

# De gift van zout<sup>1</sup>: motieven voor halotherapie

Een cliënt-perspectiefetnografie van een zoutkamer  
in Nederland

Student: M.E. Driessen  
Universiteit: Vrije Universiteit Amsterdam  
Faculteit: Faculty of Social Sciences  
Master: Culture, Organisation and Management  
Supervisor: dr. H. Koerten  
Second reader: dr. C. Roessingh  
Datum: 24 juni 2021

## Abstract

Het doel van dit proefschrift is het bestuderen van het organisatorische veld van halotherapie in Nederland, bestaande uit een zoutkamer, haar cliënten, zorgverzekeraars en medisch personeel, om een beter begrip te krijgen van dit veld en de motieven van cliënten om te beginnen met halotherapie, de behandeling voort te zetten en eventueel te beëindigen. Dit cliëntperspectief wordt geconstrueerd met behulp van een etnografische onderzoeksmethode, inclusief participerende observaties, veldnotities en interviews en de niet-etnografische methode van review-analyse. Er zijn uiteenlopende motieven gevonden van cliënten om met halotherapie te beginnen, door te gaan of te stoppen. Zo zijn onvrede over medicatie en de wens om een alternatieve of aanvullende behandeling naast medicamenteuze behandeling te starten, motieven van cliënten om met halotherapie te starten. Motieven om door te gaan met halotherapie zijn het willen behouden van de ervaren verlichting in klachten c.q. het verminderen van de klachten waarvoor de cliënt naar de zoutkamer ging. Hierbij rekening houdend met de chronische aandoeningen van cliënten. Een motivatie voor het beëindigen van halotherapie is als halotherapie niet langer nodig is; wanneer cliënten zijn genezen of geen bevredigende verlichting hebben gevoeld. Daarnaast blijkt dat de lage professionele status (er is geen beroepsvereniging, bijvoorbeeld) van halotherapie de erkenning van halotherapie als behandeling negatief kan beïnvloeden.

Trefwoorden: halotherapie, zoutkamer, cliëntperspectief, motivatie, professionele status

## Voorwoord

Voor u ligt mijn masterscriptie, een product van zes maanden hard werken, toewijding en af en toe frustratie. Op basis van mijn ervaringen met het schrijven van mijn bachelorscriptie keek ik er niet naar uit om deze scriptie te schrijven, maar deze keer was het een veel positievere ervaring dan ik van tevoren had verwacht. Toen mijn begeleider het onderwerp halotherapie introduceerde als mogelijk onderwerp voor mijn scriptie, was ik meteen geïnteresseerd. Na een aantal jaren in een ziekenhuis te hebben gewerkt, was ik gefascineerd door het idee van deze alternatieve behandeling voor medicatie --en ook een beetje sceptisch over het nut ervan. Deze scepsis verdween echter snel toen ik zelf op het gebied van halotherapie kwam en ontdekte dat halotherapie echte verlichting bood aan cliënten, in wezen levensveranderende verlichting.

Hierbij wil ik de eigenaar en alle cliënten van HaloSalt bedanken, die bereid waren om hun ervaringen en persoonlijke verhalen te delen en mij daarmee vertrouwden. Zij hebben bijgedragen aan de meest cruciale bevindingen van dit onderzoek. Ook wil ik de vertegenwoordiger van een zorgverzekeraar en drie huisartsen bedanken die de tijd en bereidheid hebben gehad om mij te woord te staan, resulterend in waardevolle bevindingen. Verder bedank ik mijn begeleider Dr. H. Koerten voor zijn begeleiding, feedback en ondersteuning. Ten slotte bedank ik mijn familie en vrienden voor hun steun tijdens deze laatste zes maanden.

Ik wens je veel plezier bij het lezen van mijn masterthese.

Marlijna Driessen

Amsterdam, 10 juni 2021

## **Deel 1: Inleiding, theorie en methodologie**

In het eerste deel van dit proefschrift worden het inleidende hoofdstuk, het theoretische kader en de methodologie gepresenteerd. Met dit eerste deel probeer ik een beter begrip te creëren van halotherapie in Nederland en theorie over typen behandelingen, ondernemerschap en beroepen. Verder geeft het hoofdstuk methodologie inzicht in hoe dit onderzoek is uitgevoerd en hoe de onderzoeksgegevens zijn geanalyseerd.

## 1. Inleiding

### 1. Inleiding

*Halotherapie maakt je mens.* Rond 1840 merkte Poolse arts Felix Bochkovsky op dat zoutmijnwerkers geen last hadden van ademhalings- van huidandoeningen en ontdekte dat lucht gevuld met zoute deeltjes een helende werking heeft op dit soort aandoeningen. Na zijn ontdekking opende Bochkovsky de eerste zoutmijn die toegankelijk was voor mensen met luchtwegaandoeningen, een behandeling die speleotherapie wordt genoemd. Speleotherapie wordt uitgevoerd in een natuurlijke ondergrondse zoutgrot of -mijn (Chervinskaya & Zilber, 1995) zoals de Wieliczka-zoutmijn in Polen, een van de oudste zoutmijnen ter wereld. In tegenstelling tot speleotherapie wordt halotherapie uitgevoerd in een kunstmatige zoutkamer. Beide therapieën zijn een alternatieve medicijnvrije behandelmethode (Chervinskaya & Zilber, 1995) en zijn afhankelijk van de inademing van zoutdeeltjes (Rashleigh, Smith & Robert, 2014). Halotherapie kan helpen bij de behandeling van ademhalings- en longaandoeningen zoals astma en chronische obstructieve longziekte (COPD) en (huid)aandoeningen zoals eczeem, psoriasis en dermatitis (Rashleigh et al., 2014).

Er zijn verschillende wetenschappelijke onderzoeken naar halotherapie, de effecten en mogelijke voordelen. Deze klinische onderzoeken hebben zich gericht op verschillende aandoeningen die halotherapie kunnen behandelen, zoals, maar niet beperkt tot: aandoeningen van de luchtwegen (Chervinskaya & zou Zilber, 1995); bronchiale hyperreactiviteit (Hedman, Hugg, Sandell & Haahtela, 2006); COPD (Nurov, 2010); astma (gericht op kinderen) (Bar-Yoseph et al., 2017); adenotonsillaire hypertrofie (Gelardi et al., 2013); cystische fibrose (Donaldson et al., 2006; Achkar, Geller, Slanely & Layish, 2015); huidandoeningen (Chervinskaya, 2006) en COVID-19-ziekten (Uysal & Ulusin, 2020).

Deze onderzoeken laten allemaal positieve effecten zien van halotherapie op de genoemde aandoeningen. De studie van Chervinskaya en Zilber (1995) laat bijvoorbeeld zien dat halotherapie op de volgende manieren deelnemers met luchtwegaandoeningen positief beïnvloedde: een afname van bronchiale obstructie, afname van medicatie en vermoeidheid en deelnemers hoestten minder vaak en gemakkelijker. Gelardi et al. (2013) en Hedman et al. (2006) stellen dat halotherapie een effectieve aanvullende methode zou kunnen zijn om adenotonsillaire hypertrofie en bronchiale hyperreactiviteit te behandelen, samen met medische behandeling. Ondanks de positieve resultaten van de studies, pleitten alle onderzoeken voor meer wetenschappelijk onderzoek naar deze

onderwerpen.

Hoewel halotherapie zijn oorsprong vindt in Oost-Europa, is de behandeling ook elders populairder geworden; in de rest van Europa en andere delen van de wereld zijn meer zoutkamers te vinden (Rashleigh et al., 2014). Zo is het aantal zoutkamers in Amerika in vier jaar tijd toegenomen tot driehonderd (Kaufman, 2017). De eerste zoutkamer van Nederland – HaloSalt<sup>2</sup> – opende tien jaar geleden haar deuren en sindsdien zijn er door het hele land te vinden meer dan dertig te vinden. Vandaag de dag is HaloSalt de meest vooraanstaande zoutkamer van Nederland en te vinden op twee locaties in het midden van Nederland.

## 1.1 Onderzoeksvraag

Hoewel halotherapie in Nederland al zo'n tien jaar wordt uitgevoerd en steeds populairder wordt, is de behandeling nog relatief onbekend, onderontwikkeld en roept het sceptische reacties op bij niet-cliënten en de medische wereld (Zajac et al., 2014). Bovendien wordt halotherapie vaak vergeleken met een kuuroord vanwege de rustgevende en aangename omgeving (Chervinskaya, 2006). Daarnaast worden zoutkamers als commerciële bedrijven beschouwd, aangezien de behandeling geen medicijnen vereist en evenmin een specifieke medische opleiding van de zoutkamerbeoefenaar.

Interessant is dat halotherapie in Rusland sinds 1995 een erkende medische behandeling is, wat betekent dat de behandeling wordt vergoed door zorgverzekeraars en dat de zoutkamer overal in het land te vinden is, inclusief Russische ziekenhuizen (Ministerie van Volksgezondheid van de Russische Federatie, 1995). In tegenstelling tot Rusland is halotherapie in Nederland geen erkende medische behandeling en wordt door geen enkele Nederlandse zorgverzekeraar vergoed, ondanks het wetenschappelijk bewijs van de gunstige effecten van halotherapie op verschillende aandoeningen.

Naast eerder uitgevoerd wetenschappelijk onderzoek vanuit een klinisch perspectief, draagt dit onderzoek bij aan het onderwerp halotherapie vanuit *cliëntperspectief*. De onderzoeksvraag van dit proefschrift luidt dan ook:

*Wat motiveert cliënten om halotherapie te starten, voort te zetten en te beëindigen?*

Om deze onderzoeksvraag te beantwoorden wordt gebruik gemaakt van een etnografische onderzoeksmethode, omdat dit een geschikte onderzoeksmethode is om een beter begrip van halotherapie in Nederland te creëren. Halotherapie is een complex onderwerp om te ontrafelen, omdat het veel kenmerken bezit en zich in een constante staat van ambiguïteit bevindt vanwege het ondernemende versus professionele en niet-medische versus medische aspect, wat verder zal worden geïllustreerd in het volgende hoofdstuk. Om betere inzicht te verkrijgen, zijn observaties uitgevoerd

om de ervaringen van cliënten van HaloSalt en de dagelijkse praktijk van het beheer van een zoutkamer in Nederland te construeren. Tijdens en na deze observaties zijn veldnotities geschreven om de observaties bij te houden en te helpen bij de uiteindelijke data-analyse. Verder is er een zogeheten reviewanalyse gedaan met behulp van de Google reviews van HaloSalt, om een objectiever beeld te krijgen van de ervaringen van (ex-)cliënten van halotherapie bij HaloSalt. Tot slot zijn er interviews afgenomen met cliënten van HaloSalt om hun ervaringen met halotherapie te achterhalen, een vertegenwoordiger van een zorgverzekeraar over het (niet) vergoeden van halotherapie en huisartsen over de verwijzingen van patiënten naar HaloSalt. Een meer gedetailleerde beschrijving van de gebruikte onderzoeksmethoden wordt gegeven in het derde hoofdstuk.

## **1.2 Introductie van HaloSalt**

Tien jaar geleden werd HaloSalt opgericht. De eigenaar is van Israëliëse afkomst en is naar Nederland verhuisd. In tegenstelling tot Israël waren er in die tijd geen zoutkamers in Nederland. De eigenaar besloot een zoutkamer te openen op basis van de techniek van zoutdiffusiemachines en woonde enkele lezingen bij van een Israëliëse professor wiens werk zich concentreerde op halotherapie en zoutkamers. Verder leerde hij zoutkamers bouwen in Israël, zodat hij zijn eigen zoutkamers in Nederland kon bouwen.

Sinds de opening tien jaar geleden is HaloSalt de bekendste zoutkamer van Nederland. Twee jaar nadat de eerste locatie van HaloSalt haar deuren opende, werd een tweede locatie geopend. Na nog een paar jaar verhuisde de eerste locatie naar een grotere locatie in dezelfde stad. Op beide locaties zijn in totaal drie kunstmatige zoutkamers te vinden, waarvan twee op de grotere locatie en één op de kleinere locatie. Een halotherapie sessie duurt een uur waarin cliënten plaatsnemen in een ligstoel en zoute lucht inademen die in de kamer wordt verdeeld door diffusiemachines die de juiste hoeveelheid en grootte van zoutdeeltjes in de lucht regelen. Een meer uitgebreide beschrijving van HaloSalt wordt gegeven in het vierde hoofdstuk.

## **1.3 Relevantie**

Zoutkamers zijn meestal bestudeerd vanuit een klinisch oogpunt, wat betekent dat eerdere studies zich hebben gericht op meetbare gegevens en kwantitatief onderzoek met doel- en controlegroepen om de effecten van halotherapie op verschillende aandoeningen te beoordelen. Zoals vermeld, vonden deze studies gunstige resultaten, maar moedigden ze meer wetenschappelijk onderzoek aan. Daarentegen is deze studie juist bedoeld om licht te werpen op halotherapie vanuit een organisatorisch oogpunt, wat betekent dat het organisatorische veld van halotherapie zal worden verkend, waaronder: een zoutkamer en zijn cliënten, een vertegenwoordiger van zorgverzekeraars en

medisch personeel zoals huisartsen. Naast dit organisatieperspectief wordt een cliëntperspectief gehanteerd. Een interessant feit dat misschien niet in een klinische studie wordt overwogen, is dat HaloSalt tien jaar geleden zijn deuren opende en zijn cliëntenkring bestaat uit veel langdurige cliënten. Als we dit cliëntperspectief aannemen, zou dit feit de positieve effecten van halotherapie op verschillende aandoeningen kunnen aantonen. Dit door rekening te houden met een aantal factoren: zouden cliënten een aanzienlijk bedrag betalen als halotherapie niet gunstig is voor hun gezondheid? En zou HaloSalt zijn tienjarig jubileum vieren als halotherapie niet bevorderlijk zou zijn voor de gezondheid van cliënten?

Daarnaast heeft een aanzienlijk deel van de Nederlanders last van luchtweg- of huidaandoeningen. In 2019 hadden bijna 585.000 mensen COPD (De Staat VenZ, zd), 586.000 mensen astma (Volksgezondheid en Zorg, zd) en in 2014 hadden meer dan een miljoen burgers eczeem of psoriasis (CBS, 2015). Gezien de hoge kosten van halotherapie en het feit dat zorgverzekeraars deze kosten niet vergoeden, is halotherapie alleen toegankelijk voor wie het kan betalen. Als halotherapie vergoed zou worden door zorgverzekeraars, zou het toegankelijk zijn voor meer Nederlanders die last hebben van luchtweg- of huidaandoeningen.



### 3. Methodologie

Dit onderzoek betreft een diepgaande studie van halotherapie in Nederland. Mijn begeleider stelde voor dat ik mijn scriptie over halotherapie zou kunnen schrijven door een zoutkamer (HaloSalt) te bestuderen, een onderwerp dat totaal nieuw voor mij was. Daarom bezocht ik de website van HaloSalt waar ik meer informatie vond over wat halotherapie inhoudt, wat voor soort aandoeningen het oplevert en veel ervaringen van cliënten. Verder zocht ik wetenschappelijke informatie over halotherapie. Na deze eerste verkenning besloot ik mijn scriptie over halotherapie te schrijven en mijn begeleider regelde dat ik contact kon opnemen met de eigenaar van HaloSalt.

Na contact te hebben opgenomen met de eigenaar ben ik bij HaloSalt geweest om kennis te maken en mijn onderzoek te bespreken. Voor mijn bezoek stond ik sceptisch tegenover halotherapie en de voordelen ervan, maar tijdens mijn bezoek sprak ik met een aantal cliënten die allemaal soortgelijke ervaringen deelden over hoe halotherapie heeft geholpen om hun aandoeningen te verlichten. Verder was ik verrast door de sfeer bij HaloSalt, het was informeel, open en gezellig. Dit bezoek bracht mij ertoe om ervoor te kiezen om mijn scriptie te benaderen vanuit een cliëntperspectief over halotherapie. Omdat de concepten halotherapie en zoutkamers nog vrij nieuw voor mij waren, leek een etnografische manier van uitvoeren van mijn veldwerk een geschikte benadering voor dit onderzoek.

Eerst worden de gebruikte onderzoeksmethoden geïntroduceerd, gevolgd door een beschrijving van de analyse van de verzamelde data per onderzoeksmethode. Ook wordt een rekening gehouden met de volgorde van deze gegevens. Tot slot wordt er een reflectie geschreven over mijn rol als onderzoeker.

#### 3.1 Onderzoeksmethoden

Etnografie kan worden gebruikt om een beter begrip te krijgen van het veld van halotherapie, aangezien deze onderzoeksmethode een manier is om een cultuur te bestuderen en te representeren 'zoals gebruikt door bepaalde mensen, op bepaalde plaatsen, op bepaalde tijden' (Van Maanen, 2011: p. 155). Met behulp van etnografie was ik van plan me volledig onder te dompelen in het veld van halotherapie. Volgens Bryman (2016) houdt een etnograaf zich gedurende een lange periode bezig met een sociale omgeving; maakt observaties over het gedrag van de leden; luistert en neemt deel aan gesprekken; interviews instellen leden; verzamelt documenten over de groep; creëert inzicht in

de cultuur van deze groep en het gedrag van mensen in deze cultuur; en schrijft een gedetailleerd verslag van deze setting.

Ik heb de populaire etnografische onderzoeksmethoden gebruikt van het uitvoeren van participerende observaties, het schrijven van veldnotities en het interviewen (Harrison, 2018). Naast deze methoden heb ik ook gebruik gemaakt van *web scraping* om een beoordelingsanalyse uit te voeren. Daarnaast is dit onderzoek uitgevoerd op de grotere locatie van HaloSalt, hierna alleen HaloSalt genoemd.

### 3.1.1 *Observaties van deelnemers*

Ik begon eerst participerende observaties te doen om een beter begrip te krijgen van de zoutkamer en haar cliënten. Ook konden cliënten aan mij en mijn rol als onderzoeker wennen doordat ik eerst observaties deed. Door observaties heb ik het gedrag van cliënten en de eigenaar van HaloSalt, en de gebeurtenissen die plaatsvinden in de zoutkamer kunnen observeren (Bryman, 2016). Ik positioneerde mezelf als een volwaardig lid van de bestudeerde groep en hield me strikt aan, wat volgens Harrison (2018) vereist is van een etnograaf. Verder gebruikte ik een ongestructureerde manier, wat inhoudt dat ik deze observaties deed zonder enige verwachtingen of vooraf bepaald gedrag of gebeurtenissen om te observeren (Mulhall, 2003).

Na enige tijd en verschillende observaties was ik 'deel' van de zoutkamer en een bekend gezicht voor cliënten. Deze waarnemingen heb ik uitgevoerd in de maanden februari, maart en april. Met behulp van deze methode heb ik geprobeerd de ervaringen van cliënten van HaloSalt en de dagelijkse praktijk van het beheer van een zoutkamer in Nederland te construeren. Ondanks de lockdown tijdens mijn veldwerk, was HaloSalt nog steeds open en kon ik dus mijn observaties uitvoeren. Ik deed mijn observaties op verschillende dagen van de week, om een onderbouwd en goed ontwikkeld beeld van HaloSalt en haar cliënten te garanderen. Verder heb ik meerdere keren onaangekondigd HaloSalt bezocht om de objectiviteit van deze waarnemingen te vergroten. Tijdens de observaties heb ik minimaal geparticipeerd in activiteiten van groepsleden in het veld van halotherapie; ik interacteerde alleen met de leden in de vorm van gesprekken en tijdens het doen van interviews. Zo nam ik de rol van 'minimally participating observer' aan als opgesteld door Bryman (2016).

Alvorens observaties te doen om de ervaringen van cliënten te construeren, heb ik ervaringen van cliënten gelezen op de website van HaloSalt. Om deze ervaringen verder te construeren, heb ik HaloSalt bezocht om cliënten voor, tijdens en na hun halotherapie sessie te observeren. Ik

observeerde en sprak met cliënten buiten de zoutkamer terwijl ze een drankje dronken voor en/of na hun halotherapie sessie. Verder observeerde ik cliënten tijdens hun halotherapie sessie, aangezien ik ook plaatsnam in de zoutkamer tijdens een halotherapie sessie.

Naast het observeren van de ervaringen van cliënten, heb ik observaties gedaan om het dagelijkse beheer van een zoutkamer beter te begrijpen, omdat ik een beter begrip wilde creëren op het gebied van het werkveld van halotherapie in Nederland. Om begrip van de dagelijkse bedrijfsvoering van het beheer van een zoutkamer krijgen, heb ik de dagelijkse bezigheden gedurende meerdere dagen geobserveerd. HaloSalt opent elke dag haar deuren om tien uur 's ochtends, maar de eigenaar is om negen uur aanwezig. Daarom was ik tijdens het observeren ook om negen uur aanwezig en hielp ik met het schoonmaken van de zoutkamers en andere kamers voordat de eerste sessie begon. De hele dag zat ik in een stoel, luisterde en praatte met cliënten en de eigenaar van HaloSalt en schreef aantekeningen in mijn notitieboekje. Af en toe zette ik een kopje koffie of thee voor de cliënten die ik sprak. Met andere woorden, mijn observaties zouden kunnen worden omschreven als 'tijd verspillen door alleen maar te zitten luisteren' (Mead, 1973: p. 138).

Daarnaast heb ik tijdens de observaties middels een informeel interview een aantal vragen geformuleerd aan de eigenaar van HaloSalt. Onze gesprekken werden vaak onderbroken door de dagelijkse bezigheden zoals cliënten die de zoutkamer belden of bezochten. Ik formuleerde vragen over verschillende onderwerpen, zoals waarom de eigenaar HaloSalt heeft opgericht, hoe hij HaloSalt voor ogen had binnen vijf jaar en of hij meer locaties van HaloSalt zou willen openen.

Ik heb het aantal waarnemingsdagen vastgesteld door gebruik te maken van datasaturatie, wat inhoudt dat ik gegevens heb verzameld door waarnemingen te doen totdat er geen nieuwe relevante informatie werd waargenomen (Bryman, 2016). In totaal heb ik achttien dagen observaties gedaan bij HaloSalt.

### ***3.1.2 Webscraping en beoordelingsanalyse***

Tijdens mijn observaties merkte ik dat elke cliënt die ik sprak positief was over halotherapie en HaloSalt. Bovendien had ik geen negatieve ervaringen van cliënten verwacht, want zouden deze cliënten blijven betalen voor halotherapie en zo HaloSalt bezoeken als ze ontevreden zijn? Daarom verkende ik een niet-etnografische manier om schijnbaar objectievere gegevens te verzamelen: webscraping. Hiervan gebruikmakend, wilde ik een objectiever beeld schetsen van de ervaringen van (voormalig) cliënten van halotherapie bij HaloSalt.

Omdat het schrijven van een Google-review voor iedereen mogelijk is, kunnen deze gegevens een objectiever beeld creëren, omdat voormalige cliënten die mogelijk niet tevreden zijn met halotherapie en/of HaloSalt hun ervaring kunnen delen die niet kan worden verwijderd door bijvoorbeeld de eigenaar van HaloSalt. Omdat iedereen echter een recensie kan schrijven, kan de betrouwbaarheid van deze beoordelingen in twijfel worden getrokken. Desalniettemin heb ik deze gegevens beoordeeld als een waardevolle aanvulling op de andere gebruikte onderzoeksmethoden om een objectiever beeld te krijgen van de ervaringen van (voormalige) cliënten van halotherapie bij HaloSalt, aangezien de observaties en interviews plaatsvinden onder cliënten van HaloSalt en daarom subjectiever of positiever tegenover halotherapie en HaloSalt.

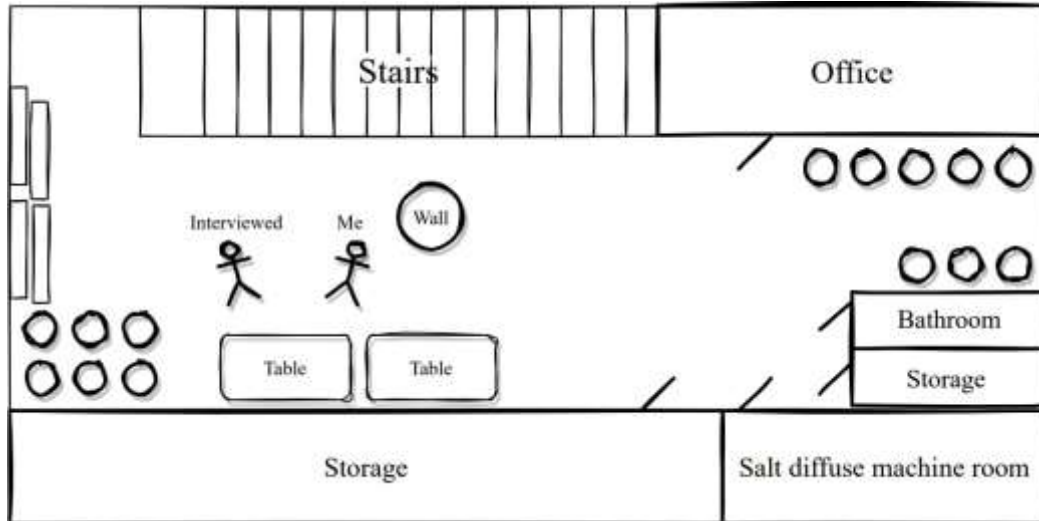
Vanwege de twijfelachtige betrouwbaarheid van deze beoordelingen, heb ik wat aanvullende informatie over het beoordelingsbeleid van Google onderzocht. Om een Google-review te kunnen schrijven, moet men een Google-account hebben aangemaakt of er toegang toe hebben. Vervolgens kan men een bedrijf – in dit geval HaloSalt – zoeken op Google, een review schrijven, een beoordeling geven met maximaal vijf sterren en eventueel extra content zoals een foto toevoegen. Na het publiceren van de recensie kan de schrijver de recensie bewerken, die alleen door de schrijver of Google (Google, nd a) kan worden verwijderd. Google kan reviews verwijderen als deze als vervalst worden beschouwd of niet voldoen aan het reviewbeleid. Dit reviewbeleid houdt in dat reviews worden verwijderd wanneer ze meerdere keren of vanuit verschillende accounts worden gepubliceerd. Recensies moeten ook relevant zijn, wat betekent dat recensies van HaloSalt persoonlijke ervaringen moeten betreffen en geen sociaal commentaar. Verder houdt dit beleid in dat reviews geen illegale, terroristische, seksueel expliciete, aanstootgevende of gevaarlijke inhoud mogen bevatten of in verband mogen worden gebracht met identiteitsdiefstal of belangenverstremming (Google, nd b). Dit reviewbeleid van Google verhoogt de betrouwbaarheid van deze reviews, omdat de kans op gepubliceerde nep- of niet-relevante reviews op Google kleiner wordt. De authenticiteit en relevantie van deze beoordelingen kan echter niet worden gegarandeerd.

### *3.1.3 Semi-gestructureerde interviews*

Na de eerste periode van observaties heb ik in de maanden maart en april interviews afgenomen. Ik heb deze semi-gestructureerde interviews afgenomen om gegevens te verzamelen onder de volgende groepen mensen: cliënten van HaloSalt; een vertegenwoordiger van een zorgverzekeraar; en huisartsen (huisartsen). Deze interviews hebben mij geholpen om dieper in te gaan op de

onderwerpen ervaringen van cliënten met halotherapie, het (niet) vergoeden van halotherapie en het doorverwijzen van patiënten naar een zoutkamer of halotherapie.

**Figuur 1:** Schets van interviewlocatie



Hieronder wordt een overzicht gegeven van de gegevens van de geïnterviewde cliënten. Om de anonimiteit te garanderen, krijgen de respondenten bijnamen van verschillende soorten gebak en desserts vanwege de liefde van de auteur voor bakken.

**Tafel 2:** Overzicht van geïnterviewde cliënten

#	Bijnaam	Geslacht	Leeftijd	Soort aandoeningen	Duur van cliënt zijn
1	Brownie	Mannelijk	70	Astmatische bronchitis	Drie jaar
2	Tiramisu	Vrouwelijk	51	Psoriasis, corona, aandoeningen van de luchtwegen	Drie maanden
3	Rood fluweel	Vrouwelijk	65	COPD 3	Twee jaar
4	Macaron	Vrouwelijk	47	Astma	Twee jaar
5	Eclair	Vrouwelijk	50	Astmatische bronchitis	Zes jaar
6	Cupcake	Mannelijk	75	Bijna COPD	Zes jaar
7	Madeleine	Vrouwelijk	80	COPD	Vier jaar
8	Crème brûlée	Vrouwelijk	78	Astma	Drie jaar
9	Pavlova	Vrouwelijk	62	Terugkerende longontstekingen, littekens in de longen,	Drie jaar

				bronchitis	
<b>10</b>	Cantuccini	Mannelijk	75	COPD 3	Vier maanden
<b>11</b>	Cannoli	Mannelijk	70	COPD en corona	Zes jaar
<b>12</b>	Tarte tatin	Vrouwelijk	42	Hooikoorts, allergieën	Negen jaar

Nadat ik twaalf gesprekken met cliënten had gevoerd, wilde ik twee vertegenwoordigers van twee zorgverzekeraars interviewen over het niet vergoeden van halotherapie. Een van deze verzekeraars (A) vergoedt al acht jaar halotherapie in een aanvullende verzekering maar vergoedt dit sinds 2021 niet meer. De tweede verzekeraar (B) heeft halotherapie nooit vergoed. In beide interviews wilde ik achterhalen waarom halotherapie niet (meer) vergoed wordt. Helaas wilde verzekeringsmaatschappij B geen interview plannen, maar in plaats daarvan kort de reden van deze niet-compensatie per e-mail uitleggen. Gezien de tijd die ik nog had voor het afronden van mijn veldwerk, kies ik ervoor om deze toelichting als data te gebruiken en geen contact op te nemen met andere zorgverzekeraars ter vervanging van dit interview. Gelukkig wilde een senior product manager van verzekeringsmaatschappij A met mij een interview inplannen, wat via Microsoft Teams plaatsvond en meer dan een uur duurde.

De interviews met de laatste groep mensen zijn in de tweede helft van april afgenomen, na interviews met alle cliënten en een vertegenwoordiger van een zorgverzekeraar. Ik heb drie huisartsen geïnterviewd over hun verwijzing van hun patiënten naar HaloSalt. Volgens de eigenaar van HaloSalt verwijzen sommige lokale huisartsen hun patiënten door naar halotherapie. Het doel van deze interviews was om de motieven bloot te leggen om deze patiënten door te verwijzen naar HaloSalt of halotherapie.

Ik was van plan deze interviews face-to-face af te nemen in de praktijk van de huisartsen, maar door coronamaatregelen mochten alleen patiënten de praktijk bezoeken. Verder hadden alle huisartsen gezien het coronavaccinatieprogramma weinig tijd maar wilden toch een gesprek inplannen. Alle interviews zijn telefonisch afgenomen en duurden ongeveer 20 minuten. Ik ben echter van mening dat deze interviews waardevollere gegevens hadden opgeleverd als de interviews face-to-face waren afgenomen en de huisartsen op dat moment minder druk waren met het vaccinatieprogramma. Hoewel de verzamelde gegevens nog steeds relevant en waardevol zijn, was er tijdens de interviews weinig tijd om dieper in te gaan op hun mening over en verwijzingen van patiënten naar halotherapie, wat resulteerde in meer oppervlakkige gegevens dan ik had gewild.

Gezien het lopende vaccinatieprogramma, heb ik toch maar gebruik gemaakt van de afgenomen interviews.

Ten slotte was ik van plan andere medische staf, zoals longartsen en dermatologen, te interviewen over hun visie op halotherapie. Helaas kreeg ik, na een overvloed aan e-mails te hebben gestuurd naar longartsen, dermatologen en zelfs long- en dermatologie-klinieken van verschillende ziekenhuizen, enkele afwijzingen of in de meeste gevallen helemaal geen antwoord. Gezien de hoeveelheid e-mails die ik stuurde en de tijd die ik nog had om mijn veldwerk af te ronden, besloot ik me alleen op de huisartsen te concentreren.

Hieronder wordt een overzicht gegeven van de gegevens van de geïnterviewde vertegenwoordiger van een zorgverzekeraar en de huisartsen. Voor anonimiteit worden bijnamen aan de respondenten gegeven. Deze bijnamen hebben betrekking op verschillende soorten gerechten vanwege de liefde van de auteurs voor koken.

**Tabel 3:** *Overzicht van andere geïnterviewde deelnemers*

#	Bijnaam	Geslacht	Bezigheid
1	Burrito	Vrouwelijk	Senior productmanager bij zorgverzekeraar A
2	Lasagne	Mannelijk	Huisarts
3	Curry	Mannelijk	Huisarts
4	Moussaka	Mannelijk	Huisarts

## 3.2 Gegevensanalyse

Tijdens en na afloop van het veldwerk heb ik de verzamelde gegevens op verschillende manieren geanalyseerd, wat in de volgende paragrafen nader wordt uitgewerkt.

### 3.2.1 *Observaties en veldnotities*

Na de waarnemingen herschreef ik alle veldnotities in volledige veldnotities, die ik handmatig codeerde. Deze codes hadden vooral betrekking op onderwerpen als de ervaringen van cliënten met halotherapie en de dagelijkse gang van zaken bij het beheer van een zoutkamer. Ik heb deze codes ontwikkeld terwijl ik mijn veldnotities meerdere keren las, maar ook op basis van terugkerende onderwerpen die ik vond in de review-analyse en interviews. De volledige veldnotities zijn gebruikt om vignetten te schrijven bij wijze van presentatie van mijn onderzoeksbevindingen, in het bijzonder

de bevindingen gepresenteerd in hoofdstuk vier.

### 3.2.2 *Review-analyse*

Zoals eerder vermeld, heb ik gegevens van Google geschraapt (of geëxtraheerd) met behulp van een online tool ScrapeHero. Deze gegevens zijn omgezet naar een Excel-bestand en bestonden uit de volgende gegevens: auteur van de recensie; beoordeling; maximale beoordeling (vijf starts); datum; beoordeling; locatie van HaloSalt; en de gemiddelde beoordeling van alle beoordelingen. Op het moment van deze recensie-analyse had HaloSalt 59 beoordelingen geschreven met een gemiddelde van vijf van de vijf sterren. Twaalf van deze 59 recensenten hebben geen recensie geschreven, maar alleen hun beoordeling gegeven. Deze twaalf reviews zijn daarom niet gebruikt in de review-analyse, waardoor de uiteindelijke analyse is uitgevoerd met 47 reviews.

Ik heb deze overige beoordelingen geanalyseerd op een aantal elementen, namelijk: het beschreven type aandoeningen, het aantal en de frequentie van de sessies, genoemde details zoals het verminderen van het gebruik van medicatie, en de reviewrating. Deze elementen zijn uitgekozen omdat bijna alle 47 reviews deze informatie bevatten.

### 3.2.3 *Interviews*

De afgenomen interviews met cliënten en vertegenwoordigers van een zorgverzekeraar zijn allemaal opgenomen en getranscribeerd. Ik was van plan om de getranscribeerde interviews te analyseren met behulp van een transcriptiesoftware ATLAS.ti, maar het is helaas niet gelukt om het programma goed te installeren, ondanks mijn inspanningen en van de servicedesk van de VU. Daarom heb ik de interviews met de hand gecodeerd. De codes die ik heb gebruikt voor de interviews met cliënten zijn gekozen op basis van terugkerende thema's in de interviews. Deze codes betroffen de redenen om met halotherapie te starten, de duur en frequentie van halotherapie, de verlichting die cliënten ervaren, hun (verandering in) medicatiegebruik, hun voornemen om met halotherapie door te gaan, het gebruik van een aanvullende verzekering voor halotherapie, hoe cliënten halotherapie hebben ervaren en tot slot enkele diverse en interessante citaten.

Ook het interview met de vertegenwoordiger van een zorgverzekeraar is handmatig gecodeerd. Deze codes betroffen de reden om te starten met het vergoeden van halotherapie, de reden om te stoppen met het vergoeden van halotherapie en een uitwerking van deze aanvullende verzekering. De gesprekken met de huisartsen zijn daarentegen niet opgenomen omdat deze telefonisch zijn afgenomen. Daarom heb ik tijdens de interviews aantekeningen gemaakt en direct



daarna zo gedetailleerd mogelijk samenvattingen geschreven. Deze samenvattingen zijn niet gecodeerd vanwege hun geringe omvang in vergelijking met de andere interviews en konden daarom gemakkelijker in de resultatensectie worden opgenomen.

### **3.2.4 Gegevens ordenen**

Na analyse van de gegevens heb ik de gegevens op de volgende manier geordend: resultaten met betrekking tot HaloSalt werden gecombineerd tot één hoofdstuk en resultaten met betrekking tot de ervaringen van cliënten werden ook gecombineerd tot een ander hoofdstuk. In beide hoofdstukken worden de resultaten aangevuld met enkele figuren, vignetten en tabellen die dienen als illustraties, voorbeelden of samenvattingen. Daarnaast zijn deze figuren, vignetten en tabellen gebruikt om de begrijpelijkheid en duidelijkheid van de resultaten te vergroten.

Op basis van de resultaten konden verschillende analyses worden uitgevoerd. Zo kon ik op basis van de resultaten over de ervaringen van cliënten de loopbaan van cliënten onderscheiden die uit drie fasen bestonden en dit in een procesmatige figuur illustreren. Vervolgens worden de drie fasen beschreven. Ik heb elke fase georganiseerd door eerst resultaten over de fase te presenteren, vervolgens een samenvattende tabel te presenteren met motieven voor halotherapie en als laatste cliënttypes per fase te presenteren. Deze cliënttypes zijn ook een voorbeeld van een analyse op basis van de resultaten. Het type cliënten van de eerste fase wordt geconstrueerd door resultaten te analyseren, zoals hoe cliënten halotherapie hebben gevonden, hun ervaring met medicamenteuze behandeling en hun redenen om een alternatieve behandeling dan het gebruik van medicijnen te zoeken. Daarentegen zijn de cliënttypes van de tweede en derde fase geconstrueerd door analyse van de samenvattende tabel met de motieven om halotherapie voort te zetten en te beëindigen.

### **3.3 Mijn rol als onderzoeker**

Volgens Bryman (2016) moeten sociale onderzoekers zich bewust zijn van hun invloed op hun onderzoek en de kennis die ze genereren door hun 'methoden, waarden, vooroordelen, beslissingen en loutere aanwezigheid in de situaties die ze onderzoeken' (Bryman, 2016: p. 695). Volgens Ybema, Yanow, Wels en Kamsteeg (2009) kan mijn rol en positie als onderzoeker de onderzoeksresultaten beïnvloeden. Verder stellen deze auteurs dat een onderzoeker tijdens het veldwerk en bij het opschrijven van de onderzoeksresultaten reflexief moet zijn op zijn rol en positie. Daarom zal ik tijdens mijn veldwerk en het schrijven van deze data reflecteren op mijn rol, positie en mogelijke invloed als onderzoeker.

Voordat ik aan dit onderzoek begon, was het onderwerp halotherapie en zoutkamers vrij nieuw voor mij. Om deze onderwerpen beter te begrijpen las ik daarom informatie op websites en wetenschappelijk onderzoek over halotherapie en bezocht ik websites van zoutkamers. Verder zocht ik informatie over aandoeningen die halotherapie zou kunnen helpen behandelen, zoals COPD, astma, psoriasis en eczeem. Omdat ik geen persoonlijke ervaringen heb met dit soort aandoeningen, heb ik geprobeerd inzicht te krijgen in hoe mensen die wel last hebben van deze aandoeningen er last van hebben. Bovendien heb ik, voordat ik met mijn observaties begon, HaloSalt bezocht om kennis te maken met de zoutkamer en de cliënten.

Tijdens mijn veldwerk was ik diep onder de indruk van de persoonlijke verhalen van cliënten die vooral pijnlijk waren over de impact van de aandoeningen op hun leven en algehele gezondheid. Daarom heb ik geprobeerd de cliënten aan het woord te laten en zich zo min mogelijk te bemoeien, de cliënten hun verhaal te laten doen en mijn invloed als onderzoeker tijdens deze observaties en interviews te verminderen.

Daarnaast heb ik HaloSalt vele malen bezocht om observaties uit te voeren. Zo kon ik waardevolle data verzamelen en konden de cliënten aan mij wennen, met als resultaat cliënten die met mij in gesprek gingen. Ik geloof dat ik op een bepaald moment tijdens de observaties volledig werd opgenomen in de onderzoeksomgeving, als "onderdeel van het meubilair". Ten slotte heb ik geprobeerd mijn invloed als onderzoeker op het schrijven van de onderzoeksresultaten te reflecteren om de betrouwbaarheid van dit onderzoek te vergroten.

## **Deel 2: Empirische bevindingen**

In het tweede deel van dit proefschrift worden de empirische bevindingen gepresenteerd, gevolgd door de conclusie en discussie. De bevindingen worden gepresenteerd in twee hoofdstukken. Het vierde hoofdstuk is gewijd aan een verslag van een cliëntperspectief met betrekking tot HaloSalt. In het vijfde hoofdstuk staan de ervaringen van cliënten centraal en wordt een cliëntloopbaan in drie fasen gepresenteerd. Ten slotte worden de conclusies die op deze resultaten zijn getrokken, gepresenteerd in het zesde hoofdstuk en een laatste hoofdstuk is gewijd aan de discussie en beperkingen van dit onderzoek.

## 4. HaloSalt: een cliëntperspectief

In dit hoofdstuk wordt een cliëntperspectief met betrekking tot halotherapie bij HaloSalt verteld. Binnen dit perspectief wordt de locatie van HaloSalt en de zoutkamers geschetst, wordt beschreven hoe het is voor een cliënt om halotherapie te starten en te ondergaan, wordt een illustratie gegeven van een gemiddeld bezoek aan HaloSalt en wordt de ambiance van HaloSalt weergegeven.

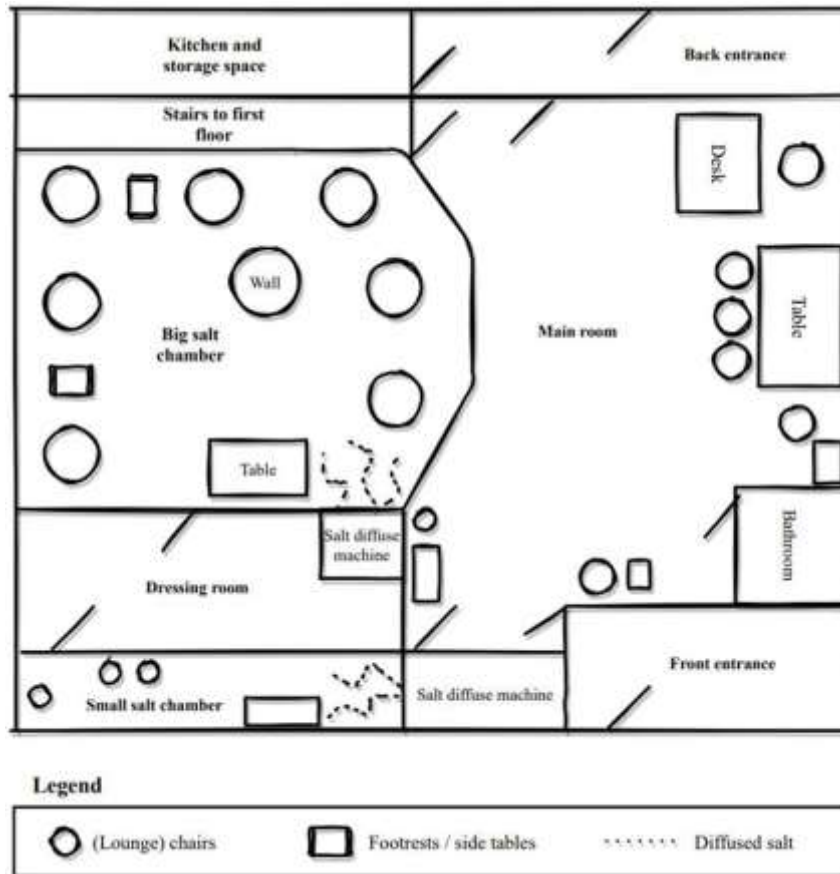
HaloSalt is gevestigd in een rijtjeshuis in een woonwijk in een stad in het centrum van Nederland en is vijf dagen per week geopend van 10.00 uur tot 19.00 uur. HaloSalt is bereikbaar met de auto en het openbaar vervoer aangezien cliënten hun auto kunnen parkeren nabij het gebouw en de trein- en busstations zijn op loopafstand. Cliënten kunnen HaloSalt zowel aan de voor- als achterkant betreden, waar ze kleine hallen aan weerszijden van het gebouw betreden. Vervolgens betreden cliënten de hoofdruimte waarin een receptie en verschillende andere meubels zijn geplaatst.

De eigenaar begroet alle cliënten die binnenkomen, kent bijna alle cliënten bij naam, biedt iedereen een drankje aan en vraagt elke cliënt naar hun gezondheid en welzijn. Elke cliënt krijgt aandacht, maar nieuwe cliënten krijgen speciale aandacht. Deze cliënten – die voor het eerst de zoutkamer bezoeken – zijn misschien sceptisch over de effecten van halotherapie, maar zijn toch bereid de behandeling te proberen vanwege hun behoefte om hun aandoeningen te verlichten. Deze cliënten wordt gevraagd naar de aard van hun aandoeningen en krijgen een groot boek te zien met persoonlijke verhalen van (ex-)cliënten waaruit de eigenaar meestal nieuwe cliënten laat lezen wat verhalen en ervaringen van (ex-)cliënten die last(en) hebben van soortgelijke aandoeningen. Daarna begeleidt de eigenaar cliënten naar de kleedkamer waar ze hun persoonlijke eigendommen in lockers kunnen opbergen en schoenovertrekken en haarnetjes kunnen aantrekken waarna ze een van de zoutkamers kunnen betreden. Andere 'oude' cliënten consumeren vaak een kopje koffie of thee en gaan een gesprek aan met de eigenaar of andere cliënten voordat ze de zoutkamer betreden. Deze cliënten hoeven niet naar de kleedkamer te worden begeleid.

Beide zoutkamers bevatten 4000 kilo zout dat in de vloeren, wanden en plafonds is verwerkt, wat steriliseert en een hypoallergeen en hypobacterieel klimaat oplevert. Het gebruikte zout is vacuüm- of farmaceutisch zout, dat vrijwel geheel uit natriumchloride bestaat en ook in de medische wereld wordt gebruikt voor de productie van medicijnen, intraveneuze (infuus)zakken en vaccins. Deze hoge hoeveelheid natriumchloride bevordert de resultaten van halotherapie. HaloSalt gebruikt medisch gecertificeerde diffusiemachines van hoge kwaliteit om de zoutkamers te vullen met de juiste hoeveelheid en grootte van zoutdeeltjes en door de vochtigheid tussen 35 en 60 procent te regelen, waardoor de zoutdeeltjes het onderste deel van de longen van de cliënt bereiken. Normaal biedt de grote zoutkamer plaats voor tien cliënten, maar gezien de coronapandemie kunnen er maar zeven cliënten plaatsnemen. Deze kamer wordt gebruikt voor volwassenen van wie wordt verwacht

dat ze stilte in acht nemen. De kleinere zoutkamer wordt gebruikt voor kinderen vergezeld van hun ouders of voor twee volwassenen die willen praten tijdens een sessie. Hieronder ziet u een schets van de begane grond van HaloSalt, die de hoofdruimte, de kleedkamer en beide zoutkamers illustreert.

**Figuur 2:** Schets van de begane grond van HaloSalt



Na het betreden van een zoutkamer nemen cliënten plaats in loungestoelen. Tijdens de sessie van zestig minuten inhaleren cliënten zoute lucht die door de diffusiemachines in de kamer wordt verspreid. Zittend kunnen cliënten tijdens de sessie luisteren naar ontspannende muziek van beukende golven en meeuwen, een boek lezen, hun telefoon gebruiken of hun ogen sluiten. Kinderen kunnen daarentegen met allerlei speelgoed spelen of een kinderboek lezen. Na een uur wordt van de cliënten verwacht dat ze de zoutkamer verlaten, hun haarnetje en schoenvertrekken weggooien en hun persoonlijke bezittingen ophalen. De meeste cliënten drinken een drankje terwijl ze een gesprek voeren en maken een nieuwe afspraak voordat ze naar huis gaan.

Om een halotherapie sessie te verduidelijken, heb ik in het volgende vignet mijn eigen ervaring met twee halotherapie sessies beschreven. Tijdens deze sessies had ik een oorontsteking waar ik medicijnen voor had gekregen van mijn huisarts.

### **Vignet 2: 'Mijn eigen ervaring met halotherapie bij HaloSalt'**

Ik heb HaloSalt bezocht om waarnemingen te doen en gebruik te maken van de zoutkamer. Na enkele uren observaties te hebben gedaan, was het tijd voor mij om plaats te nemen in de

zoutkamer. Voordat ik naar binnen ging, stopte ik mijn tas in een van de kluisjes en stopte de sleutel in mijn zak. Vervolgens deed ik de overschoenen over mijn schoenen, bond mijn haar in een knoop en plaatste het haarnetje over mijn haar. Toen ging ik de kamer binnen en ging in een leunstoel zitten en plaatste mijn voeten op de voetsteunen. Het enige geluid dat ik kon horen was de rustgevende muziek van meeuwen en beukende golven. Ik voelde me erg ontspannen. Het eerste half uur las ik het boek dat ik mee had genomen. Na dat half uur voelde ik me een beetje moe, sloot het boek en mijn ogen en probeerde diep adem te halen.

Ik gooide het haarnetje en de schoenovertrekken weg, haalde mijn tas uit het kluisje, dronk een kopje thee en vervolgde mijn observaties. Tijdens deze eerste sessie merkte ik geen verlichting van mijn oorontsteking, maar ik merkte wel dat de druk op mijn oor was toegenomen. Ik voelde ook een tinteling in mijn voorhoofdholte alsof daar iets werd schoongemaakt. Daarna proefde ik het zout op mijn huid, vooral rond mijn mond, alsof ik in zout water had gezwommen.

Na nog een paar uur observaties te hebben gedaan, nam ik nog een uur plaats in de zoutkamer. Voor deze tweede sessie voerde ik dezelfde stappen uit als hierboven beschreven voordat ik de kamer binnenging. Ik ging nogmaals naar binnen met mijn boek en las het voor het eerste half uur en sloot mijn ogen de tweede helft. Ik was erg ontspannen, net als de anderen in de zoutkamers. Mijn buurman viel zelfs in slaap en snurkte. Tijdens deze tweede sessie voelde ik nog meer druk op mijn oren, vergelijkbaar met de druk die ik ervaar tijdens het opstijgen van een vliegtuig. Na een uur verliet ik de zoutkamer.

Tijdens beide sessies was de zoutkamer volgeboekt waardoor er zeven cliënten (waaronder ikzelf) aanwezig waren. Sommige cliënten lazen een boek of tijdschrift, waren met hun telefoon bezig, sloten hun ogen, luisterden met oordopjes naar hun eigen muziek terwijl ze hun ogen dicht deden of vielen zelfs in slaap.

Ik voelde me tijdens beide sessies erg ontspannen. Tijdens en na beide sessies ervoer ik meer druk op mijn oren en voelde ik een tinteling in mijn voorhoofdholte. Als ik wat extra tijd in de zoutkamer was gebleven, had ik misschien meer verlichting van mijn oorontsteking gevoeld. Van tevoren dacht ik dat de sessie van een uur erg lang zou zijn, maar daarna was de tijd voorbij gevlogen omdat het meer voelde alsof er een kwartier was verstreken in plaats van een uur.

Naast de ervaringen met halotherapie heb ik een vignet geschreven om een gemiddeld bezoek van een cliënt aan de zoutkamer te illustreren.

### **Vignet 3: 'Een gemiddeld bezoek aan HaloSalt'**

HaloSalt is geopend tijdens de tweede lockdown in Nederland omdat de eigenaar HaloSalt hetzelfde positioneert als een fysiotherapeut. Daarom volgde hij de richtlijnen van de overheid voor paramedische zorgverleners en besloot hij open te blijven, in tegenstelling tot CAM-aanbieders, die in deze periode hun deuren moesten sluiten. Soms sluit HaloSalt echter de deuren, bijvoorbeeld vanwege hevige sneeuwval of tijdens officiële en niet-officiële nationale feestdagen.

Vooraf kunnen cliënten telefonisch, per e-mail, via de website of na een eerdere sessie een afspraak maken voor een halotherapie sessie. Cliënten kunnen de zoutkamer vijf dagen per week bezoeken in de volgende tijdvakken: 10.00 – 11.00 uur; 11:15 – 12:15 uur; 12:30 uur – 13:30 uur; 13:45 – 14:45 uur; 15:00 uur – 16:00 uur; 16:15 uur – 17:15 uur; en 17:30 – 18:30 p.m

Bij binnenkomst van HaloSalt wordt elke cliënt begroet, gevraagd naar hun gezondheid en welzijn en een kopje koffie of thee aangeboden. Veel cliënten arriveren ongeveer een kwartier voor hun sessie om een drankje te nuttigen en een praatje te maken met de eigenaar of andere cliënten. Momenten van drukte ontstaan wanneer een sessie is afgelopen en een andere is begonnen, wat te vergelijken is met de 'Changing of the Guards' als cliënten de zoutkamer in en uit lopen en een drankje drinken voor of na hun sessie.

Na een drankje te hebben gedronken of te hebben gepraat, stappen cliënten de kleedkamer in om hun persoonlijke eigendommen op te bergen en schoenovertrekken en haarnetjes aan te trekken, waarna ze de zoutkamer betreden en genieten van een ontspannende zestig minuten onder het inademen van zilte lucht. Als de zestig minuten voorbij zijn, verlaten cliënten de zoutkamer, gooien hun schoenovertrekken en haarnetjes weg, verzamelen ze hun persoonlijke bezittingen en keren ze terug naar de hoofdruimte voor een drankje, een gesprek en het plannen van een nieuwe afspraak. Na vaak een kwartier tot dertig minuten te blijven, gaan cliënten naar huis.

Zoals gezegd positioneert de eigenaar van HaloSalt zijn zoutkamer op dezelfde manier als een fysiotherapeut. Volgens de eigenaar is halotherapie niet afhankelijk van het handelen van de behandelaar, in tegenstelling tot fysiotherapeuten of chiropractors, maar op de fysiologische effecten van het gebruikte farmaceutische zout, dat ook in de medische wereld wordt gebruikt om medicijnen te maken.

Daarnaast zorgt de eigenaar ervoor dat elke sessie een positieve ervaring is voor cliënten door iedereen te verwelkomen, drankjes aan te bieden, interesse te tonen in hun gezondheid en welzijn en met hen in gesprek te gaan. Ook zorgt de eigenaar ervoor dat de zoutkamers schoon en netjes zijn, de diffusiemachines worden gevuld met zout en de koffiemachine wordt gevuld met bonen en water. Tot slot houdt de eigenaar zich ook bezig met het beantwoorden van telefoons en e-mails, het maken van nieuwe afspraken voor cliënten, het schoonmaken en het uitvoeren van administratieve werkzaamheden.

Sinds mijn eerste bezoek aan HaloSalt heb ik de sfeer vergeleken met een buurthuis waar de gemeenschap wordt gevormd door de cliënten en eigenaar van HaloSalt. Deze gemeenschap zorgt voor een informele, open en sociale sfeer. De eigenaar is vriendelijk, open, behulpzaam, kent alle cliënten bij naam en zet zich in om de gezondheid van de cliënten te verbeteren. Verder blijkt hij zeer cliëntgericht te zijn, wat blijkt uit het volgende uittreksel uit mijn veldnotities:

*“Een cliënt is onlangs begonnen met halotherapie en wilde elke dag de zoutkamer bezoeken. Omdat deze cliënte echter ouder was (ik schat ongeveer 85 jaar oud), zei de eigenaresse haar niet elke dag te komen, omdat de longcapaciteit afneemt bij het ouder worden en het dagelijks ondergaan van halotherapie zou betekenen dat haar hart zou moeten te hard werken om de sessie te 'verwerken'. Daarom bezoekt ze nu eens in de twee dagen de zoutkamer.”*

Bovendien krijgen cliënten af en toe extra sessies van de eigenaar bij het kopen van nieuwe. Toen een ouder echtpaar voor het eerst de zoutkamer bezocht om restklachten na corona te verlichten, kocht het stel elk vijf sessies en gaf de eigenaar hen twee extra sessies gratis. Gezien de kosten van halotherapie en het feit dat het door geen enkele zorgverzekeraar in Nederland wordt vergoed, kunnen sommige mensen halotherapie niet betalen. Daarom probeert de eigenaar deze mensen te helpen door een aantal gratis sessies te geven en probeert zelfs in samenwerking met de gemeente wat financiële hulp voor deze mensen te regelen.

De goede sfeer is verder merkbaar aan het feit dat veel cliënten voor en/of na hun halotherapie sessie een kopje thee of koffie drinken en gesprekken voeren met de eigenaar en andere cliënten. Verder brengen cliënten de eigenaar regelmatig eten of andere spullen. Zo brengt een cliënt elke donderdag voor zichzelf en de eigenaar vers gebakken vis naar HaloSalt. Een andere cliënt brengt de eigenaar altijd een appel en sinaasappel en een andere cliënt brengt soms gerookte makreel of zalm. Bovendien geven sommige cliënten de eigenaar items cadeau, zoals zout dat naar eieren smaakt of een flesje gevuld met bepaalde geurstoffen die helpen om de reukzin te verbeteren. Daarnaast helpen cliënten de eigenaar met projecten in het gebouw van HaloSalt. Een cliënt – die



elektricien is – heeft bijvoorbeeld de eigenaar geholpen om de meterkast in het weekend geheel gratis te vernieuwen. Volgens de cliënt hebben halotherapie én de eigenaar de cliënt namelijk enorm geholpen.

De sfeer van de gemeenschap is ook opmerkelijk doordat veel cliënten andere mensen met ademhalings- of huidandoeningen vertellen om HaloSalt te bezoeken (van mond tot mond) en folders van HaloSalt te verspreiden. Sommige cliënten stoppen deze folders in brievenbussen bij hen in de buurt en sommige leggen een stapel folders op openbare plaatsen zoals de sportschool, fysiotherapie en de wachtkamer van hun huisarts. Cliënt ‘Eclair’ geeft deze folders mee aan mensen die ze ontmoet, die ook last hebben van luchtweg- of huidandoeningen:

*“Ik neem vaak folders mee en ja, als ik ooit mensen zie, denk ik, oh jee, dat was bij mij vroeger ook zo. Ik vertel ze vrijblijvend: heb je wel eens van zoutkamers gehoord, ik heb toevallig een folder - omdat ik deze bij me heb tijdens het werk - en dan zeggen ze: oh ja, ik zal het lezen, weet je, en er zijn mensen die naar HaloSalt zijn geweest vanwege mijn folder.”*

Het lijkt erop dat cliënten dankbaar en dankbaar zijn voor HaloSalt en de eigenaar. Dat blijkt uit het feit dat meerdere cliënten eten of andere spullen voor de eigenaar brengen, maar ook uit het feit dat een cliënt de eigenaar heeft geholpen om de stoppenkast gratis en in zelfs het weekend te vernieuwen.

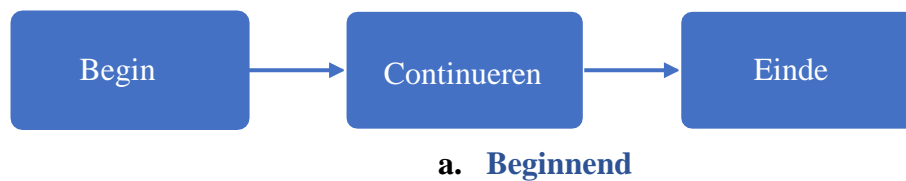
#### **4.1 Samenvattend cliëntperspectief**

In dit hoofdstuk wordt het perspectief van cliënten op HaloSalt gepresenteerd. Er is een illustratie gemaakt van hoe het is voor cliënten om HaloSalt te bezoeken als eerste- en 'oude' cliënt, evenals van het evenement van een halotherapie sessie. Verder wordt de sfeer van de zoutkamer beschreven. Dit hoofdstuk draagt bij aan het dieper ingaan op het perspectief van cliënten met betrekking tot halotherapie dat in het volgende hoofdstuk wordt weergegeven.

## 5. Cliëntenloopbaan

Op basis van het cliëntenperspectief dat in het vorige hoofdstuk is gepresenteerd, zijn de carrières van cliënten (hoe ze zich tot de zoutkamer verhouden) geconstrueerd. Deze ‘cliëntloopbaan’ bestaat uit drie fasen, namelijk: starten, voortzetten en beëindigen. Deze fasen worden geïllustreerd in de volgende afbeelding, die laat zien hoe de verschillende fasen met elkaar omgaan. Elke fase wordt in de volgende paragrafen toegelicht.

**Figuur 3:** *Loopbaanfasen van de cliënt*



De eerste fase in de loopbaan van cliënten gaat van start. Deze fase houdt in dat mensen die last hebben van luchtweg- of huidaandoeningen en op zoek gaan naar een alternatieve of aanvullende behandeling naast een medicamenteuze behandeling. Deze aandoeningen zijn onder meer astma, COPD, sarcoïdose, eczeem, psoriasis, allergieën, (chronische) sinusitis, bronchiale problemen, longproblemen, restklachten na corona, (reguliere) longontstekingen, rosacea, cystic fibrose, longhyperactiviteit en tuberculose (TBC). Veel mensen die met halotherapie beginnen, ondergaan een langdurige medische behandeling en gebruiken dagelijks medicatie voor hun aandoeningen. De meeste mensen willen echter hun medicatiegebruik verminderen vanwege bijwerkingen van medicatie en/of omdat deze medicatie onvoldoende verlichting biedt van hun klachten, waardoor het medicatiegebruik toeneemt om de gewenste verlichting te bereiken. Het laatstgenoemde voorbeeld illustreert cliënt Brownie, wiens medicijngebruik toenam met de tijd:

*“Ik kreeg toen een inhalator die ik nog elke dag gebruik. Eigenlijk zou ik het een keer 's ochtends en een keer 's avonds gebruiken, maar dat groeide uit tot een punt dat ik het vier keer nodig had. Dat is het maximum. Dus maximaal vier keer 's ochtends en vier keer 's avonds.”*

Evenzo ondervonden cliënten Tiramisu en Cannoli dat hun voorgeschreven medicijnen niet meer werkten, zoals Tiramisu uitlegde: *“Ja, ik gebruikte met enige regelmaat prednison. En de vorige keer hielp het gewoon niet meer. En ik voel me er ook niet lekker bij”*. Bovendien zei Tarte Tatin: *“Medicijnen vernietigen meer dan je zou willen”*.

Daarnaast maken sommige cliënten gebruik van halotherapie ter ontspanning en ter bescherming tegen het coronavirus. Sommige cliënten zijn van mening dat halotherapie hen zou helpen om niet door het virus geïnfecteerd te raken, of de ernst van de ziekte bij besmetting zou verminderen.

Beginnende cliënten vinden halotherapie en HaloSalt via artikelen en advertenties in lokale kranten, flyers, lokale radiostations, lokale tv-zenders, mond-tot-mondreclame en sommigen hebben op internet gezocht en hebben zelf de website van HaloSalt gevonden. Veel mensen zijn sceptisch over het voordeel van halotherapie voor de verbetering van hun aandoeningen, maar beginnen desondanks met de gedachte "baat het niet, dan schaadt het niet", een vaak terugkerende 'slogan'.

Sommige beginnende cliënten hebben halotherapie gevonden via hun huisarts. Huisarts Lasagne verwijst patiënten naar HaloSalt wanneer traditionele medische behandeling niet effectief is gebleken of niet het gewenste resultaat oplevert. Verder verwijst Lasagne patiënten door naar HaloSalt die hun medicatiegebruik willen verminderen of die na corona last hebben van restklachten. Lasagne verwijst patiënten niet naar HaloSalt als eerste behandeling, maar als 'laatste redmiddel'. De twee andere geïnterviewde huisartsen, Curry en Moussaka, verwijzen hun patiënten niet naar halotherapie omdat er geen wetenschappelijk bewijs is voor het nut van halotherapie en omdat er veel verschillende alternatieve behandelingen zijn voor "van alles en nog wat", aldus Curry. Wanneer patiënten echter advies willen over het starten van halotherapie, citeert Curry de terugkerende slogan "baat het niet, dan schaat het niet".

Daarnaast krijgt Burrito, werkzaam bij een zorgverzekeraar, regelmatig klachten van huisartsen over de vroegere vergoeding van halotherapie door het bedrijf:

*"Nou, we kregen regelmatig e-mails van huisartsen die zeiden 'we willen mensen niet doorverwijzen naar een alternatief en halotherapie'. Ja, wij, we hebben nogal wat e-mails ontvangen dat ze er klachten over hadden, met de tekst 'Ik wil helemaal niet naar zoiets verwijzen, want het is geen medicijn, niet wetenschappelijk bewezen en ik wil niet mijn tijd eraan verspillen' en ons zelfs vragen om helemaal te stoppen met het vergoeden van halotherapie."*

Dit zo beijkende, lijkt het erop alsof huisartsen de keuze van patiënten om met halotherapie te starten proberen te beïnvloeden, hetzij door hen advies te geven, hetzij door zorgverzekeraars te beïnvloeden om te stoppen met het vergoeden van halotherapie.

Hiermee vergelijkbaar hebben zorgverzekeraars ook invloed op de beslissing van cliënten om met halotherapie te starten, gelet op de kosten van de behandeling. Zorgverzekeraar A vergoedde in

het verleden halotherapie met twee aanvullende verzekeringen voor alternatieve geneeswijzen, de “basis” en “premium” verzekering. De “basis” verzekering bood verzekerde patiënten een vergoeding van 25 euro per zitting met een maximum bedrag van 250 euro per jaar. Daarnaast bood de “premium” verzekering verzekerde patiënten een vergoeding van 40 euro per sessie met een maximum bedrag van 460 euro per jaar.

De reden dat halotherapie niet vergoed wordt, is volgens een vertegenwoordiger van zorgverzekeraar B, omdat de behandeling geen specifieke opleiding vereist en dus naar verwachting geen specifieke therapie of behandeling kan geven en dus niet als medisch aan te merken is. Burrito stelt daarentegen dat halotherapie niet meer vergoed wordt omdat: *“Het feit dat we het niet meer vergoeden is eigenlijk puur omdat we het niet kunnen verwerken”*. Omdat HaloSalt en andere zoutkamers in Nederland niet zijn geregistreerd als zorgverlener, wordt halotherapie niet erkend als alternatieve geneeskundige behandeling. Burrito licht de noodzaak van deze registratie toe:

*“Het gevolg van het feit dat ze niet geregistreerd zijn, is dat we alle aangiften handmatig moeten verwerken. Ja, dat kostte ons veel te veel tijd om dat allemaal handmatig te doen, terwijl alle zorgverleners in het systeem staan geregistreerd. Nou, ons systeem ziet dat en dat controleert of de claim van de patiënt klopt en of de patiënt bij ons verzekerd is en dan wordt het gewoon automatisch verwerkt en dit soort claims zijn het allemaal handwerk en dat is eigenlijk ook de reden dat we zei dat we het niet meer compenseren en niet per se omdat het inhoudelijk goed of slecht is of wat dan ook. Maar eigenlijk puur omdat het niet meer te verwerken is”*.

Deze registratie kan volgens Burrito worden bereikt door lid te worden van een beroepsvereniging voor alternatieve geneeswijzen en een aangifte-registratieorganisatie. Dit zou leiden tot de erkenning van een geregistreerde alternatieve geneeskundige behandeling en een zorgaanbieder. Als HaloSalt of andere zoutkamers deze registratie zouden halen, zou deze verzekeringsmaatschappij *“heroverwegen om de vergoeding van halotherapie voort te zetten”*, zoals Burrito stelt.

Bij het starten van halotherapie bij HaloSalt wordt beginnende cliënten gevraagd een formulier in te vullen om de startdatum, geslacht, voornaam, achternaam, adres, geboortedatum, telefoonnummer, e-mailadres en zorgverzekeraar van de cliënt te registreren. Verder wordt cliënten gevraagd hun aandoening te omschrijven, aan te geven of ze ergens allergisch voor zijn, of ze medicijnen gebruiken en zo ja welke medicijnen, of ze sporten en fysiotherapie gebruiken. Als laatste wordt een plaats, datum en handtekening gevraagd om het formulier te ondertekenen.

Nieuwe cliënten krijgen hun eerste sessie gratis. Na die eerste sessie kunnen cliënten een sessie kopen tegen een gemiddelde kostprijs van 25 euro. Deze sessies kunnen worden gekocht in aantallen van vijf, tien, vijftien, 20, 30 of een jaarabonnement met onbeperkt aantal sessies. De individuele sessies hebben geen vervaldatum. De gekochte sessies worden genoteerd op een speciale 'afspraakkaart' waarop het aantal gekochte sessies, naam cliënt en datum en tijdstip van afspraken staan. Elke sessie wordt op deze kaart afgetekend door de eigenaar van HaloSalt totdat het aantal gekochte sessies is bereikt en de cliënt meer sessies moet kopen.

### *i. Redenen om met halotherapie te beginnen*

Uit de bevindingen zijn verschillende redenen naar voren gekomen om met halotherapie te beginnen en deze zijn samengevat in de volgende tabel. Naast deze redenen zijn de adviezen die huisartsen geven aan patiënten over het starten van halotherapie en het feit dat halotherapie niet vergoed wordt van invloed op de keuze om met halotherapie te starten.

**Tabel 4:** *Redenen om halotherapie te starten*

<b>Redenen om halotherapie te starten</b>	Om medicatie te verminderen of te elimineren vanwege onvoldoende verlichting van aandoeningen
	Om medicatie te verminderen of te elimineren vanwege ineffectiviteit van medicatie
	Om medicatie te verminderen of te elimineren vanwege bijwerkingen
	Het starten van een alternatieve of aanvullende behandeling naast een medicamenteuze behandeling om aandoeningen (verder) te verlichten
	Voor ontspanning
	Ter bescherming tegen het coronavirus

### *ii. Cliënttypes: Beginnen*

Op basis van verzamelde gegevens kunnen drie verschillende typen beginnende cliënten worden onderscheiden, namelijk: hulpvragers, medicatievrije aspiranten en halotherapie-hoorders. Een beschrijving van dit soort cliënten wordt gegeven in de volgende tabel.

**Tabel 5:** Soorten cliënten: *Beginnen*

Type cliënt	Beschrijving
<b>Verlichtingzoekers</b>	Voor dit type cliënt biedt de traditionele medische behandeling geen of onvoldoende verlichting en daarom zoekt de cliënt een alternatief voor, of naast de traditionele geneeskundige behandeling om hun aandoeningen (verder) te verlichten.
<b>Medicatievrij-aspiranten</b>	Dit type cliënt is niet tevreden met medicatie vanwege bijwerkingen en/of ineffectiviteit van medicatie en zoekt daarom een medicatievrije behandeling om hun medicatiegebruik te stoppen.
<b>Halotherapie-hoorders</b>	Dit type cliënt is niet per se ontevreden over de traditionele medische behandeling, maar heeft positieve ervaringen gehoord of gelezen van andere cliënten met soortgelijke aandoeningen over halotherapie en besluit daarom zelf halotherapie te gaan ervaren om hun aandoeningen mogelijk (verder) te verlichten en/of hun medicatie verminderen of te stoppen.

### b. **Continueren**

De tweede fase in de loopbaan van cliënten zet zich voort. Na het starten van halotherapie kunnen cliënten verlichting van hun aandoeningen bemerken, dit verschilt per cliënt en soort aandoening. Volgens de recensie-analyse van Google-recensies heeft halotherapie bij HaloSalt cliënten geholpen om gemakkelijker te ademen, te ontspannen en hun energieniveau en longconditie te verbeteren. Bovendien heeft halotherapie cliënten geholpen hun aandoeningen te verlichten of ze hebben er geen last meer van. Tot slot geven cliënten aan ofwel minder medicatie te gebruiken ofwel helemaal geen medicatie meer te gebruiken.

Daarnaast ervaren alle geïnterviewde cliënten verlichting doordat ze minder hoesten, minder of niet meer buiten adem zijn, meer “lucht” hebben, geen verkoudheden meer hebben sinds de start van halotherapie en minder (vastzittend) slijm in de longen of luchtwegen. Cliënt Cannoli zei hierover het volgende: *“Eigenlijk al na de eerste keer kwam het slijm helemaal los. Het effect was dus meteen merkbaar”*. Verder melden cliënten dat ze beter slapen, meer energie hebben en kunnen blijven sporten en bewegen. Cliënt Cantuccini beschreef zijn ochtendroutine en hoe deze is veranderd na het starten van halotherapie:

*“En nu merk ik het. Kortgeleden stapte ik uit bed en kleepte ik me in één keer aan. Een paar weken geleden echter deed ik eerst mijn sokken aan en moest ik dan 15 minuten liggen om op adem te komen. En dan mijn hemd, en weer liggen hè? En na nog eens 15 minuten deed ik mijn broek aan en ging naar beneden en ik was behoorlijk buiten adem. En dat is nu allemaal veranderd.”*

Bovendien ervaren bijna alle cliënten dat hun algehele gezondheid is verbeterd. Sommige respondenten die regelmatig longtesten doen, geven aan dat hun longcapaciteit niet is afgenomen of zelfs verbeterd, zoals cliënt Red Velvet zei: *“Mijn longcapaciteit was 42 en toen kwam ik hier en plotseling was het 51”*.

Daarnaast hebben bijna alle geïnterviewde cliënten hun medicatiegebruik verminderd of zijn ze helemaal gestopt met het gebruik van medicatie na het starten van halotherapie. Cliënt Crème Brûlée zegt het volgende over haar afname van medicatiegebruik: *“Ik gebruik nu salbutamol, dat was vroeger zeg maar 6 of 7 capsules terwijl je er maar 4 of 5 mag gebruiken. Nu gebruik ik hooguit één capsule”*.

Daarentegen hebben twee cliënten hun medicatiegebruik niet verminderd of stopgezet. Cantuccini legde uit waarom zijn medicatiegebruik niet is veranderd, want: *“Ik gebruik al van jongs af aan medicatie, want het begon al van jongs af aan met bronchitis, astma; ik had er aanleg voor, want hett overkwam mijn vader en noem maar op ook”*.

Op basis van de ervaren verlichting van cliënten kunnen drie niveaus van verlichting worden onderscheiden die cliënten door halotherapie kunnen ervaren. Het eerste niveau van verlichting houdt een oppervlakkige verlichting in zoals minder vastzittend slijm en minder hoesten wat kan leiden tot een betere nachtrust, een verlichting van het tweede niveau. Ten slotte bestaat het derde niveau uit diepgaande verlichting zoals een verbeterd immuunsysteem.

**Figuur 4:** *Niveaus van verlichting***Eerste niveau**

Geen verkoudheid

meer gehad sinds

halotherapie

Minder

hoesten

Meer "lucht"

Minder of niet meer

kortademig

Minder (vastzittend)  
slijm

**Tweede  
niveau**

Betere nachtrust

Meer energie

Kan doorgaan met

sporten en bewegen

**Derde niveau**

Algehele verbetering van de gezondheid

Verminderd of geen  
medicijngebruik meer

Longcapaciteit niet verminderd  
of zelfs verbeterd

Verminderde of  
verdwenen

psoriasisvlekken

Verbeterd immuunsysteem



Door de chronische aandoeningen zijn cliënten genoodzaakt een langdurige, wellicht levenslange behandeling te gebruiken. Bijgevolg zijn veel cliënten van HaloSalt langdurige cliënten, van wie sommigen negen jaar lang doorgaan met halotherapie, bijna net zo lang als HaloSalt bestaat.

Bijna alle geïnterviewde cliënten zijn langdurige cliënten en gebruiken halotherapie gedurende twee tot negen jaar en de meesten bezoeken de zoutkamer eenmaal per week om een uur in de kamer te blijven. Sommige cliënten krijgen twee uur halotherapie per week, waarbij ze ofwel twee keer per week HaloSalt bezoeken of twee uur tegelijk in de zoutkamer doorbrengen. Andere cliënten bezoeken de zoutkamer seizoensgebonden, bijvoorbeeld alleen in de zomermaanden om allergieën te verlichten of alleen in de wintermaanden omdat de andere maanden van het jaar in warme landen zoals Spanje worden doorgebracht. Deze cliënten bezoeken de zoutkamer onregelmatig of regelmatig, de eerste alleen als ze last hebben van hun aandoening en de tweede een of twee keer per week. Anderzijds schorten sommige cliënten hun halotherapiebehandeling op, om enige tijd later te hervatten.

Alle geïnterviewde cliënten willen hun halotherapie voortzetten. Macaron wil halotherapie voortzetten en illustreert het effect toen HaloSalt werd gesloten vanwege de eerste lockdown in Nederland vanwege corona: *“Ja, omdat ik merkte dat toen ik niet ging vanwege de lockdown van corona dat het alleen maar erger werd; kijk, het heeft veel geld gekost, maar ik vind gezondheid belangrijker dan geld”*. Bovendien wil Cantuccini de halotherapie niet stopzetten om de volgende reden: *“En trouwens, ik durf niet eens te stoppen, want het is ook een beetje verslavend. Je voelt je er zo goed en gezond door. Daar ben ik bijna van overtuigd. Het is echt verslavend!”*.

#### ***i. Redenen om door te gaan met halotherapie***

Op basis van de bevindingen konden verschillende redenen worden onderscheiden om halotherapie voort te zetten en samengevat in de volgende tabel.

**Tabel 6:** *Redenen om door te gaan met halotherapie*

<b>Redenen om door te gaan met halotherapie</b>	Om het niveau van gevoelde verlichting te behouden
	Om hun aandoeningen verder te verlichten
	Om het verlaagde of geëlimineerde niveau van medicatiegebruik te behouden
	Om medicatiegebruik verder te verminderen of te stoppen

## ii. *Cliënttypes: Continueren*

Op basis van de redenen om halotherapie voort te zetten, kunnen twee verschillende soorten continue cliënten worden onderscheiden, namelijk: *reducers* en *maintainers*. Een beschrijving van dit soort cliënten wordt gegeven in de volgende tabel.

**Tabel 7:** *Cliënttypes: Doorgaan*

Type cliënt	Beschrijving
<b><i>Reducers</i></b>	Dit type cliënt heeft verlichting van hun aandoeningen gevoeld en/of heeft medicijngebruik zien afnemen en wil halotherapie voortzetten voor verdere verlichting van klachten en/of om medicatiegebruik verder te verminderen of te stoppen.
<b><i>Maintainers</i></b>	Dit type cliënt heeft verlichting van zijn klachten gevoeld en/of heeft zijn medicatiegebruik verminderd of geëlimineerd en wil halotherapie voortzetten om het niveau van gevoelde verlichting en/of het medicatiegebruik op peil houden (in plaats van meer medicatie te gaan gebruiken)

## c. **Beëindigen**

De derde en laatste fase loopt ten einde. Sommige cliënten hebben geen langdurige behandeling nodig voor hun aandoeningen en gaan daarom door met halotherapie totdat het niet meer nodig is. Zo bezocht een cliënt met COPD stadium twee gedurende twee maanden elke dag de zoutkamer. Na die maanden waren zijn longen schoon, was de cliënt genezen van COPD, werd hij ontslagen bij de longarts en stopte hij met halotherapie. Daarnaast bezochten enkele cliënten met hooikoorts de zoutkamer tijdens de zomermaanden en waren ze volledig genezen van hun allergieën en stopten daarom ook met halotherapie.

Niet elke cliënt beëindigt halotherapie echter omdat ze genezen zijn of het niet langer nodig hebben, sommige cliënten weten niet zeker of ze verlichting voelen en beëindigen daarom halotherapie om erachter te komen of ze zich verlicht voelen bij het gebruik van halotherapie. Sommige van deze cliënten "hervatten" halotherapie omdat ze een terugval in hun aandoeningen kunnen ervaren en sommige beëindigen de behandeling permanent omdat ze deze terugval misschien niet ervaren. Bovendien kunnen sommige cliënten halotherapie beëindigen omdat ze geen of bevredigende verlichting van hun aandoeningen voelen en daarom hun behandeling beëindigen. Er is echter geen cliënt geïnterviewd of geobserveerd die om deze reden de halotherapie wilde beëindigen.

*i. Redenen voor het beëindigen van halotherapie*

Op basis van de eerder genoemde bevindingen kwamen redenen om halotherapie te beëindigen naar voren en worden weergegeven in de volgende tabel. Helaas zijn er geen cliënten geïnterviewd die zijn gestopt met halotherapie, wat betekent dat de volgende tabel een gedeeltelijk begrip weergeeft van de redenen om halotherapie te beëindigen.

**Tabel 8:** *Redenen om te stoppen met halotherapie*

<b>Redenen om te stoppen halotherapie</b>	Omdat halotherapie niet langer nodig is
	Omdat de cliënt is genezen van zijn aandoening
	Omdat de cliënt geen of bevredigende verlichting van zijn aandoening voelt

*ii. Cliënttypes: Einde*

Op basis van de redenen om met halotherapie te stoppen, kunnen twee verschillende soorten eindcliënten worden onderscheiden, namelijk: *effectieve enders* of *ineffectieve enders*. Een beschrijving van dit soort cliënten wordt gegeven in de volgende tabel.

**Tabel 9:** *Cliënttypes: Einde*

<b>Type cliënt</b>	<b>Beschrijving</b>
<b>Effectieve enders</b>	Dit type cliënt beëindigt halotherapie omdat de cliënt ofwel is genezen van hun aandoening of omdat halotherapie niet langer nodig is.
<b>Ineffectieve enders</b>	Dit type cliënt beëindigt halotherapie omdat de cliënt geen of bevredigende verlichting van hun aandoening.

#### d. Carrières van cliënten samenvatten

In dit hoofdstuk wordt de driefasige loopbaan van cliënten gepresenteerd, bestaande uit de fasen starten, voortzetten en eindigen, aangevuld met redenen om halotherapie te starten, voort te zetten of te beëindigen en bijbehorende cliënttypes. Voorbeelden van redenen om te starten met halotherapie zijn het verminderen van medicatiegebruik vanwege ineffectiviteit van medicatie of het starten van een alternatieve of aanvullende behandeling naast medicamenteuze behandeling. Startende cliënten worden onderscheiden in drie cliënttypes, namelijk: hulpzoekers, medicatievrije aspiranten en halotherapie-hoorders.

Redenen voor cliënten om door te gaan met halotherapie zijn om hun aandoeningen verder te verminderen, hun medicatiegebruik verder te verminderen of te stoppen, om het niveau van gevoelde verlichting te behouden of om het verminderde of geëlimineerde niveau van medicatiegebruik te handhaven. Deze redenen resulteren in de cliënttypes *reducers* en *maintainers*. Tot slot, redenen voor cliënten om halotherapie te beëindigen zijn omdat de behandeling niet langer nodig is, de cliënt is genezen of de cliënt geen of bevredigende verlichting voelt. Dit leidt tot *effectieve enders* en *ineffectieve enders*.

Hoewel cliënten dezelfde fasen doorlopen, verschilt de duur van deze beweging per cliënt. Ter illustratie: de hoeveelheid tijd die cliënten in de vervolgfase doorbrengen kan verschillen. De meeste cliënten zijn vaste cliënten die regelmatig de zoutkamer bezoeken en sommige vaste cliënten onderbreken hun behandeling om deze na onbepaalde tijd te hervatten. Andere cliënten die misschien geen verlichting voelen, kunnen sneller door de continue fase gaan en halotherapie beëindigen.

## 6. Conclusie en discussie

In dit hoofdstuk wordt de conclusie en bespreking van dit onderzoek gegeven. Het doel van dit onderzoek was om halotherapie in Nederland vanuit het perspectief van de cliënt te onderzoeken en de beweegredenen van cliënten om te beginnen, voort te zetten en te beëindigen met halotherapie te onderzoeken. Verder wordt de onderzoeksvraag van dit onderzoek beantwoord, die als volgt is geformuleerd: 'Wat motiveert cliënten om met halotherapie te beginnen, door te gaan en te stoppen?'.

Door middel van een etnografische benadering heb ik een beter begrip gekregen van het veld van halotherapie in Nederland. Deze aanpak bestond uit het doen van observaties, het schrijven van veldnotities en het afnemen van interviews. Verder wordt een niet-etnografische onderzoeksmethode – webscraping – gebruikt om een review-analyse van Google-reviews uit te voeren. Er zijn observaties gebruikt om de ervaringen van cliënten met halotherapie en het dagelijkse beheer van een zoutkamer te ontdekken. Om de waarnemingen bij te houden, zijn veldnotities gemaakt. Verder is webscraping gebruikt om een reviewanalyse uit te voeren om een objectiever beeld te krijgen van de ervaringen van (ex-)cliënten met betrekking tot halotherapie bij HaloSalt. Tot slot zijn er interviews afgenomen bij twaalf cliënten van HaloSalt.

### a. Onderzoeksinzichten

Bij HaloSalt wordt halotherapie uitgevoerd in twee kunstmatige zoutkamers. Een halotherapiessessie duurt een uur waarbij cliënten plaatsnemen in een luie stoel en farmaceutisch zout inhaleren dat wordt verdeeld door medisch gecertificeerde diffuse machines. HaloSalt is vijf dagen per week geopend vanaf 10.00 uur tot 18.30 uur, met uitzondering van nationale feestdagen en slecht weer zoals hevige sneeuwval. De eigenaar is verantwoordelijk voor elk aspect van de zoutkamer, zoals, maar niet beperkt tot, de administratie, de schoonmaak en de marketing. Daarnaast positioneert de eigenaar HaloSalt zichzelf als hetzelfde als een fysiotherapeut, wat inhoudt dat hij tijdens de lockdown in Nederland vanwege corona de overheidsregels volgde die gelden voor paramedische aanbieders, met als gevolg dat HaloSalt open bleef in tegenstelling tot CAM-aanbieders. Verder wordt de sfeer bij HaloSalt omschreven als een gemeenschapscentrum, aangezien de cliënt en de eigenaar samen een gemeenschap vormen die een informele, open en sociale sfeer creëert. Ten slotte zijn cliënten dankbaar en dankbaar voor HaloSalt en zijn eigenaar.

Vanuit een cliëntperspectief zijn de loopbaantrajecten van cliënten met betrekking tot halotherapie geconstrueerd, bestaande uit drie fasen: beginnen, continueren en beëindigen. In de beginfase zoeken mensen met luchtweg- of huidaandoeningen naar een alternatieve of aanvullende behandeling voor

een medicamenteuze behandeling. Cliënten vinden halotherapie en HaloSalt via verschillende kanalen, zoals advertenties in lokale kranten, lokale tv-zender of mond-tot-mondreclame. Sommige cliënten vinden halotherapie via hun huisarts. Huisartsen kunnen patiënten ofwel doorverwijzen naar HaloSalt als een 'laatste redmiddel' of hun patiënten helemaal niet doorverwijzen naar halotherapie, maar wanneer patiënten advies willen over het starten van halotherapie, zeggen ze: "Baadt het niet, dan schaadt het niet". Daarnaast klaagden sommige huisartsen over de voormalige vergoeding van halotherapie van een zorgverzekeraar, met het verzoek om te stoppen met het vergoeden van halotherapie. Sinds 2021 wordt halotherapie niet meer vergoed omdat de behandeling geen specifieke opleiding vereist, niet als geneeskundige zorg wordt aangemerkt vanwege de veronderstelde onmogelijkheid een bepaalde behandeling te geven en het feit dat halotherapie niet is geregistreerd als zorgaanbieder en dus niet als alternatieve geneeskundige behandeling wordt erkend.

Ten tweede hebben cliënten in de continuerende fase verlichting van hun aandoeningen gevoeld die kunnen worden ingedeeld in drie niveaus van verlichting. Het eerste niveau is oppervlakkige verlichting zoals minder hoesten en minder of niet langer kortademig. Deze verlichting van het eerste niveau kan leiden tot een verbetering van de slaap en het vermogen om door te gaan met sporten en bewegen, voorbeelden van het tweede niveau van verlichting. Ten slotte bestaat het derde niveau uit diepgaande verlichting zoals het elimineren van medicatie of verbetering van de longcapaciteit. Door chronische aandoeningen zijn cliënten genoodzaakt om door te gaan met halotherapie en de meeste cliënten bezoeken wekelijks de zoutkamer voor een uur halotherapie.

Ten slotte zijn er in de eindfase cliënten die de halotherapie om verschillende redenen beëindigen. Alle cliënten doorlopen dezelfde fasen, maar het tempo waarin zij door de fasen gaan verschilt per cliënt.

#### **b. Theoretische inzichten**

Ondanks het wetenschappelijke bewijs van het nut van halotherapie, is het in Nederland geen erkende behandeling. Zoals Fovargue en Mullock (2016) stellen, wordt de medische erkenning van een behandeling beïnvloed door ethische, juridische en klinische zaken, terwijl Oomkens et al. (2015) beweren dat de professionele status van een organisatie of bestuursstructuur een andere kwestie van invloed is.

Volgens Zajac et al. (2014) roepen halotherapie en zoutkamers scepsis op bij niet-clieënten en de medische wereld. Er is geen opleiding, training of BIG-register nodig om een zoutkamer te stichten of halotherapie te beoefenen. Bovendien bestaat er geen specifieke beroepsvereniging voor halotherapie. De eigenaar van HaloSalt promoot actief halotherapie via meerdere kanalen, zoals

lokale kranten, radio- en tv-kanalen, met als doel mensen te bereiken die lijden aan ademhalings- of huidaandoeningen, om kwaliteitszorg te bieden wanneer medische behandeling niet effectief is of niet de gewenste resultaten oplevert .

Als zoutkamereigenaar als een beroep zouden kunnen worden gekarakteriseerd, zou dit berusten op praktijkgerichte kennis en daardoor over een lage organisatiekracht beschikken (Oomkens et al., 2015). Ervan uitgaande dat de professionele status van een zoutkamereigenaar een lage organisatorische macht en dus een lage professionele status is, zou dit van negatieve invloed kunnen zijn op de erkenning van halotherapie als behandeling. In overeenstemming met de vier kenmerken van beroepen voorgesteld door MacDonald (1995 in Oomkens et al., 2015), kan echter worden geconcludeerd dat zoutkamereigenaren niet als beroep kunnen worden gekarakteriseerd, aangezien twee kenmerken niet van toepassing zijn,

Naast het aannemen van een beroepsperspectief, kunnen zoutkamereigenaren ook vanuit een ondernemersperspectief worden bekeken. Volgens de definitie van Lazear (2005) zouden eigenaren van zoutkamers als ondernemers kunnen worden beschouwd. Voortbordurend hierop heeft de eigenaar van HaloSalt de startservice – halotherapie in zijn zelfgemaakte zoutkamer – zelf ontwikkeld, medewerkers ingebracht - en zelf voor financiering gezorgd voor de opening van HaloSalt. Dit ondernemersperspectief komt bovendien tot uiting in het feit dat de eigenaar tijdens de tweede lockdown besloot open te blijven en alle aspecten van HaloSalt voor zijn rekening neemt, zoals (financiële) administratie, marketing en schoonmaak. Dit perspectief wordt echter tegengesproken door de beslissing om de deuren meermaals te sluiten en de cliëntgerichtheid van de eigenaren, zoals blijkt uit het aanbieden van gratis sessies aan cliënten. Dit is deels in tegenspraak met de definitie van ondernemerschap die wordt gesuggereerd door Shane en Venkataraman (2000), namelijk het benutten van kansen. Desalniettemin kan de eigenaar van HaloSalt worden gedefinieerd als een ondernemer.

Kortom, eigenaren van zoutkamers worden beschouwd als ondernemers, voortbouwend op de definitie van Lazear (2005), maar worden niet beschouwd als een beroep, op basis van de kenmerken die worden voorgesteld door MacDonald (1995 in Oomkens et al., 2015).

Om als een beroep te worden beschouwd en dus om zoutkamers en halotherapie te professionaliseren, moet worden voldaan aan twee kenmerken die door MacDonald (1995 in Oomkens et al., 2015) worden voorgesteld. Eigenaar worden van een zoutkamer is niet beschermd, aangezien er geen training, opleiding en BIG-registratie vereist is, met als gevolg de verwachting van het niet kunnen bieden van een specifieke behandeling en het buiten beschouwing laten van halotherapie als medische zorg. Aangezien HaloSalt niet geregistreerd is als zorgverlener kan

halotherapie niet worden vergoed door zorgverzekeraars. Om geregistreerd zorgaanbieder te worden, kan HaloSalt lid worden van een beroepsvereniging voor alternatieve geneeskundige behandelingen of een specifieke vereniging voor halotherapie oprichten.

Verder kan HaloSalt zich aansluiten bij een aangifte-registratieorganisatie. Als gevolg hiervan zouden zorgverzekeraars kunnen heroverwegen om de vergoeding van halotherapie voort te zetten.

Als HaloSalt er echter in slaagt deze registratie te realiseren, verhindert het ontbreken van de vereiste opleiding of training de vervulling van alle kenmerken van beroepen zoals voorgesteld door MacDonald (1995 in Oomkens et al., 2015). Volgens Wilensky (1964) kan dit gebrek aan opleiding worden aangepakt door de ‘bewegingsleiders’ zoals de eigenaar van HaloSalt, aangezien hij de eerste was die een zoutkamer in Nederland opende en nog steeds de meest bekende zoutkamer van het land is. Verder stelt Wilensky (1964) dat bij het ontwikkelen en volgen van deze opleiding een beroepsvereniging voor halotherapie ontstaat, die juridische bescherming en een formele ethische code kan krijgen. Deze beroepsvereniging kan fungeren als toegangspoort tot zoutkamereigenaar of -beoefenaar. Als aanvulling kan een ethische code zoutkamers van goede kwaliteit onderscheiden van zoutkamers van mindere kwaliteit, wat resulteert in de waarborging van de kwaliteit van halotherapie sessies en om cliënten aangename ervaringen en verlichting van hun aandoeningen te garanderen. Voorbeelden van beroepsverenigingen van halotherapie zijn de Canadian Halotherapy Association (CHA) en de Salt Therapy Association (STA). Beide verenigingen bieden beleid, onderwijs, onderzoek en 'keurmerken' voor aangesloten zoutkamers (Canadian Halotherapy Association, zd; Salt Therapy Association, zd).

#### *i. Theoretische begeleiding reflectie*

Het theoretische kader dat in het tweede hoofdstuk is geconstrueerd, heeft dit onderzoek op een aantal manieren geleid. Ten eerste heeft dit frame geholpen om de onderzoeksresultaten te zien in het licht van de tegenstrijdigheden met betrekking tot halotherapie, namelijk ondernemer versus beroep en niet-medisch versus medisch. Verder kon door het aannemen van een ondernemers- en beroeps perspectief de professionele status en het niveau van organisatorische kracht van halotherapie bij HaloSalt worden bepaald, resulterend in de bepaling van de waarschijnlijkheid van de erkenning van halotherapie als medische behandeling.

#### **c. De onderzoeksvraag beantwoorden**

Dit onderzoek heeft tot doel halotherapie in Nederland vanuit het perspectief van de cliënt te bestuderen en te achterhalen 'Wat motiveert cliënten om met halotherapie te beginnen, door te gaan



en te stoppen?'.

Redenen voor mensen om met halotherapie te starten zijn het verminderen of afschaffen van medicatie vanwege bijwerkingen, onvoldoende verlichting van aandoeningen of ineffectiviteit van medicatie, het starten van een alternatieve of aanvullende behandeling naast medicamenteuze behandeling, ontspannen of beschermd zijn tegen het coronavirus. Naast deze redenen beïnvloeden huisartsen de beslissing van cliënten om met halotherapie te starten door cliënten advies te geven over het starten van halotherapie en pogingen om zorgverzekeraars te beïnvloeden om te stoppen met het vergoeden van halotherapie. Ook de (niet-)vergoeding van zorgverzekeraars beïnvloedt de beslissing van cliënten om te starten met halotherapie gezien de kosten van halotherapie.

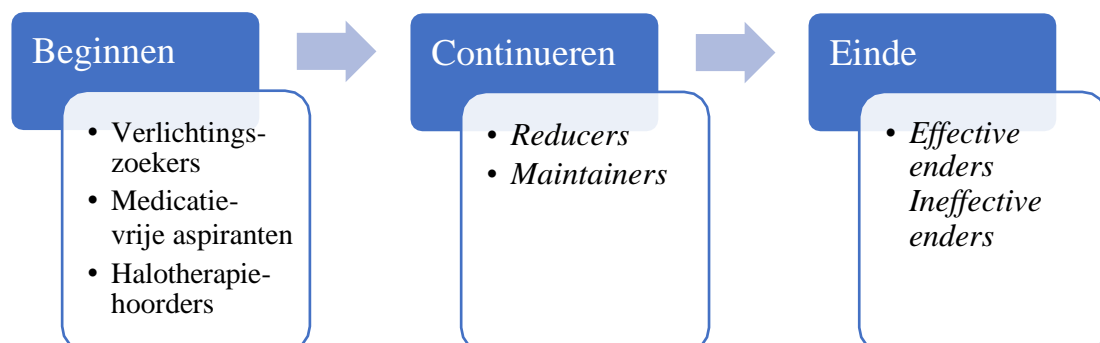
Startende cliënten zijn onderverdeeld in drie typen: cliënten die een alternatief zoeken voor of naast medicamenteuze behandeling om (verdere) verlichting van hun klachten te krijgen – hulpvragers –, cliënten die een medicatievrije behandeling zoeken – medicatievrije aspiranten – en cliënten die gehoord hebben over halotherapie en willen het zelf ervaren – halotherapie-hoorders.

Na een wisselend aantal halotherapiesessies kunnen cliënten eerste, tweede of derde niveau verlichting hebben ervaren. Redenen voor cliënten om door te gaan met halotherapie zijn om ofwel het niveau van verlichting te handhaven, het niveau van verminderd of geëlimineerd medicatiegebruik te handhaven, om hun aandoeningen verder te verlichten of om het niveau van medicatiegebruik verder te verminderen of te elimineren. Voortdurende cliënten worden gecategoriseerd als *reducers* of *maintainers*.

Cliënten zijn gemotiveerd om halotherapie te beëindigen als de behandeling niet langer nodig is, als de cliënt is genezen van zijn aandoening of in het geval dat de cliënt geen of bevredigende verlichting van zijn aandoening voelt, wat resulteert in de cliënttypes *effectieve enders* en *ineffectieve enders*.

Samenvattend zijn de cliëntloopbaanfasen en cliënttypes van de cliënt gecombineerd en weergegeven in de volgende figuur.

**Figuur 5:** Cliëntloopbaanfasen met bijbehorende cliënttypes



## 7. Beperkingen en aanbevelingen

In dit laatste hoofdstuk worden de beperkingen van dit onderzoek gepresenteerd, samen met aanbevelingen voor verder onderzoek en voor HaloSalt.

### a. Beperkingen

Belangrijk is te vermelden dat dit onderzoek is uitgevoerd tijdens de coronapandemie en lockdown in Nederland. Ondanks het feit dat ik mijn onderzoek face-to-face heb kunnen uitvoeren, heeft de pandemie dit onderzoek en de resultaten ervan op verschillende manieren beïnvloed. Ten eerste heeft de pandemie invloed gehad op het soort aandoeningen waarmee cliënten de zoutkamer bezoeken. Voor corona bezochten cliënten de zoutkamer met aandoeningen zoals, maar niet beperkt tot, COPD, astma, eczeem en psoriasis, echter hebben sommige mensen die besmet waren met het coronavirus restklachten ontwikkeld zoals kortademigheid, verstopping van vastzittend slijm in de longen en/of luchtwegen, verlies van reuk- en/of smaak en/of verminderde longcapaciteit. Hierdoor bezochten meer nieuwe cliënten HaloSalt om hun restklachten te verlichten. Een deel van deze cliënten is door hun huisarts naar HaloSalt verwezen. Ten tweede was ik van plan om de interviews bij cliënten thuis af te nemen, maar de eerste twee geïnterviewden aarzelden om het interview thuis af te nemen, wellicht vanwege corona. Daarom zijn deze interviews afgenomen bij HaloSalt. Bovendien hadden huisartsen door het coronavaccinatieprogramma weinig tijd over, wat de diepgang van de interviews en daarmee de data beïnvloedde.

Naast de impact van de coronapandemie is een beperking van dit onderzoek dat er slechts één zoutkamer in Nederland is onderzocht. Daarom kunnen de bevindingen van dit onderzoek niet worden gegeneraliseerd naar alle Nederlandse zoutkamers, omdat andere kamers kunnen verschillen van HaloSalt in aspecten als de gebruikte techniek om halotherapie uit te voeren, gebruikte apparatuur, gebruikte zoutsoort en ambiances. Bovendien kan, ondanks het Google reviewbeleid, de authenticiteit en relevantie van de geanalyseerde reviews niet worden gegarandeerd. Verder is niet geverifieerd of de mensen die een review hebben geschreven over HaloSalt ook daadwerkelijk de zoutkamer hebben bezocht. Toch dragen deze gegevens bij aan het creëren van een objectiever beeld van de ervaringen van (ex-)cliënten van HaloSalt. Verder heb ik geen cliënten gesproken die zijn gestopt met halotherapie.

Ondanks deze beperkingen ben ik van mening dat dit onderzoek bijdraagt aan bestaand onderzoek met betrekking tot halotherapie, omdat het een beter begrip heeft opgeleverd van de behandelings- en zoutkamers in Nederland.

## **b. Aanbevelingen**

Gezien het feit dat veel onderzoek naar halotherapie is uitgevoerd vanuit een klinisch oogpunt, heeft dit proefschrift halotherapie vanuit een organisatorisch oogpunt bestudeerd, waarbij het organisatorische gebied van halotherapie is onderzocht. Vanwege dit brede focusgebied heeft dit onderzoek een breed begrip van het veld van halotherapie opgeleverd, maar het zou waardevol zijn om deze focus te beperken tot groepen actoren van dit organisatorische veld. Daarom zou ik willen voorstellen om in Nederland onderzoek te doen naar halotherapie, waarbij je uitsluitend richt op zorgverzekeraars over het niet vergoeden van halotherapie of op medisch personeel zoals huisartsen, longartsen en dermatologen wat betreft het doorverwijzen van patiënten naar halotherapie. Daarnaast zou ik willen voorstellen om halotherapie nog eens vanuit het perspectief van de cliënt te onderzoeken, maar in plaats daarvan focussen op de impact van halotherapiebehandelingen op de omgeving van cliënten, zoals hun gezin en hun werk. Ten slotte zou ik aanraden om halotherapie te onderzoeken door verschillende zoutkamers te onderzoeken, wat het mogelijk zou kunnen maken om verschillende zoutkamers in Nederland met elkaar te vergelijken.

Naast aanbevelingen voor verder onderzoek worden ook enkele aanbevelingen voor HaloSalt gepresenteerd. Zoals gezegd heeft halotherapie een lage organisatorische kracht en deze lage organisatorische status heeft een negatieve invloed op de erkenning van halotherapie als behandeling. Bovendien worden eigenaren van zoutkamers niet als een beroep beschouwd vanwege het gebrek aan opleiding en toegang om eigenaar te worden van een zoutkamer.

Het kan het voor HaloSalt waardevol zijn om een beroepsvereniging op te richten die specifiek is voor halotherapie, om training of opleiding te ontwikkelen voor beoefenaars van halotherapie en om een ethische code voor halotherapie te ontwikkelen. Door het ontwikkelen van een training en het hanteren van een ethische code kan onderscheid worden gemaakt tussen goede kwaliteit en mindere kwaliteit zoutkamers, in de vorm van een keurmerk, dat cliënten kan garanderen van goede kwaliteit halotherapie sessies, prettige ervaringen en verlichting van hun aandoeningen. Een voorbeeld hiervan is de Canadian Halotherapy Association (CHA) en de Salt Therapy Association (STA) (Canadian Halotherapy Association, zd; Salt Therapy Association, zd).

Deze aanbevelingen zouden allemaal de professionele status van halotherapie kunnen verhogen en daarmee een positief effect van de erkenning van halotherapie als behandeling. Ten slotte raad ik HaloSalt aan om zich aan te sluiten bij een aangifte-registratieorganisatie met als doel halotherapie vergoed te krijgen door zorgverzekeraars.

### Voetnoten:

1. Het cadeau geven van zout aan iemand symboliseert de wens om hun relatie te behouden door middel van continuïteit en stabiliteit.
2. HaloClinic Nederland
3. Om anonimiteitsredenen is HaloSalt een fictieve naam.
4. Om anonimiteitsredenen worden de twee locaties van HaloSalt niet bekendgemaakt.

## References

- Achkar, M. A., Geller, D. E., Slanely, A. P., & Layish, D. T. (2015). Halotherapy in patients with cystic fibrosis: A pilot study. *International Journal of Respiratory and Pulmonary Medicine*, 2(1). DOI: <https://doi.org/10.23937/2378-3516/1410009>
- Anteby, M., Chan, C. K., & DiBenigno, J. (2016). ‘Three lenses on occupations and professions in organizations: Becoming, doing, and relating’. *The Academy of Management Annals*, 10(1), 183–244.
- Bar-Yoseph, R., Kugelman, N., Livnat, G., Gur, M., Hakim, F., Nir, V., & Bentur, L. (2017). Halotherapy as asthma treatment in children: A randomized, controlled, prospective pilot study. *Pediatric Pulmonology*, 52(5), 580-587. DOI: <https://doi.org/10.1002/ppul.23621>
- Brosnan, C., Vuolanto, P., & Brodin Danell, J. A. (2018). Introduction: Reconceptualising complementary and alternative medicine as knowledge production and social transformation. In Brosnan, C., Vuolanto, P. & Brodin Danell, J. A., *Complementary and alternative medicine* [E-book, pp. 1-29]. Palgrave Macmillan. DOI: <https://doi.org/10.1007/978-3-319-73939-7>
- Bryman, A. (2016). *Social Research Methods* (5<sup>th</sup> ed.). Oxford University Press.
- Canadian Halotherapy Association (CHA) . (n.d.). About us. [halotherapyassociation.ca](http://halotherapyassociation.ca). <https://halotherapyassociation.ca/about-the-canadian-halotherapy-association/>
- CBS (Centraal Bureau voor Statistiek). (2015). Ruim 1,2 miljoen Nederlanders hebben eczeem of psoriasis. [cbs.nl](http://www.cbs.nl). <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2015/46/ruim-1-2-miljoen-nederlanders-hebben-eczeem-of-psoriasis>
- Chervinskaya, A. V. (2006). Prospects of halotherapy in sanatorium-and-spa dermatology and cosmetology. *Resort Bulletin*, 3(36), 74-75.
- Chervinskaya, A. V., & Zilber, N. A. (1995). Halotherapy for treatment of respiratory diseases. *Journal of Aerosol Medicine*, 8, 221–232. DOI: <https://doi.org/10.1089/jam.1995.8.221>
- Constant, A., Shachmurove, Y., & Zimmermann, K. F. (2007). What makes an entrepreneur and does it pay? Native men, Turks, and other migrants in Germany. *International Migration*, 45(4), 71–100. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1468-2435.2007.00420.x>
- Donaldson, S. H., Bennett, W. D., Zeman, K. L., Knowles, M. R., Tarran, R., & Boucher, R.C. (2006). Mucus clearance and lung function in cystic fibrosis with hypertonic saline. *The New England Journal of Medicine*, 354(3), 241-250. DOI: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa043891>
- Ernst, E., Resch, K. L., Mills, S., Hill, R., Mitchell, A., Willoughby, M., & White, A. (1995). Complementary medicine—a definition. *British Journal of General Practice*, 45, 506.

- Fovargue, S., & Mullock, A. (2016). The Legitimacy of Medical Treatment: What role for the medical exception?. *Medical Law Review*, 24(2), 303–306. DOI: <https://doi.org/10.1093/medlaw/fww011>
- Gelardi, M., Iannuzzi, L., Greco Miani, A., Cazzaniga, S., Naldi, L., De Luca, C., & Quaranta, N. (2013). Double-blind placebo-controlled randomized clinical trial on the efficacy of Aerosal® in the treatment of sub-obstructive adenotonsillar hypertrophy and related diseases. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 77(11), 1818-1824. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2013.08.013>
- Google. (n.d. b). Maps-beleid inzake door gebruikers bijgedragen content. support.google.com. [https://support.google.com/contributionpolicy/answer/7422880?hl=nl&ref\\_topic=7422769](https://support.google.com/contributionpolicy/answer/7422880?hl=nl&ref_topic=7422769)
- Google. (n.d. a). Reviews schrijven en beoordelingen van plaatsen toevoegen. support.google.com. <https://support.google.com/maps/answer/6230175?co=GENIE.Platform%3DDesktop&hl=nl>
- Harrison, A. K. (2018). *Ethnography* [E-book]. Oxford Scholarship Online. DOI: <https://doi.org/10.1093/oso/9780199371785.001.0001>
- Hedman, J., Hugg, T., Sandell, J., & Haahtela T. (2006). The effect of salt chamber treatment on bronchial hyperresponsiveness in asthmatics. *Allergy*, 61(5), 605-610. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1398-9995.2006.01073.x>
- Hermanowicz, J.C. (2002). The great interview: 25 strategies for studying people in bed. *Qualitative Sociology*, 25(4), 479-799. DOI: <https://doi.org/10.1023/A:1021062932081>
- Kaufman, J. (2017). A New Lure for Spa Customers? A Salt Cave. The New York Times. <https://www.nytimes.com/2017/06/14/business/smallbusiness/spa-therapy-salt-sauna.html>
- Lazear, E. P. (2005). Entrepreneurship. *Journal of Labor Economics*, 23(4), 649–680
- van Maanen, J. (2011). Ethnography as work: some rules of engagement. *Journal of Management Studies*, 48(1), 218-234. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1467-6486.2010.00980.x>
- Mead, M. (1973). *Blackberry Winter, My Earlier Years*. London: Angus & Robertson.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (n.d.). Over het BIG-register. bigregister.nl. <https://www.bigregister.nl/over-het-big-register>
- Ministry of Public Health of the Russian Federation. (1995). Halotherapy Application in Treatment and Rehabilitation of Respiratory Diseases. *Methodical Recommendation*, 95(111)
- Mulhall, A. (2003). In the field: notes on observation in qualitative research. *Journal of advanced nursing*, 41(3), 306-313. DOI: <https://doi-org.vu-nl.idm.oclc.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02514.x>
- Nederlandse Zorgautoriteit. (n.d.). Paramedische zorg. nza.nl. <https://www.nza.nl/zorgsectoren/paramedische-zorg>

- Nurov, I. (2010). Immunologic features of speleotherapy in patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Medical and Health Science Journal*, 2, 44–47. DOI: <https://doi.org/10.15208/mhsj.2010.22>
- NVAO (Nederlands-Vlaamse Accreditatie Organisatie). (n.d. a). Besluiten en rapporten. [nvao.net](https://www.nvao.net/nl/besluiten/opleidingen). <https://www.nvao.net/nl/besluiten/opleidingen>
- NVAO (Nederlands-Vlaamse Accreditatie Organisatie). (n.d. b). Over ons. [nvao.net](https://www.nvao.net/nl/over-ons). <https://www.nvao.net/nl/over-ons>
- Oomkens, R., Hoogenboom, M., & Knijn, T. (2015). Continuity and change: Comparative case study of hospital and home care governance in the Netherlands. *Administration & Society*, 47, 851–880. DOI: <https://doi.org/10.1177/0095399713503462>
- Rashleigh, R., Smith, S. M., & Roberts N. J. (2014). A review of halotherapy for chronic obstructive pulmonary disease. *International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*, 9, 239–246. DOI: <https://doi.org/10.2147/COPD.S57511>
- Salt Therapy Association (STA). (n.d.). About STA. [salttherapyassociation.org](https://www.salttherapyassociation.org). [https://www.salttherapyassociation.org/about-sta?utm\\_source=sta-website&utm\\_medium=website&utm\\_campaign=Salt%20Therapy%20Association%20-%20About](https://www.salttherapyassociation.org/about-sta?utm_source=sta-website&utm_medium=website&utm_campaign=Salt%20Therapy%20Association%20-%20About)
- Sanjek, R. (1990). A vocabulary for fieldnotes. In Sanjek, R. (Ed.), *Fieldnotes; The Makings of Anthropology* (pp. 92 – 121). Cornell University Press.
- Santini, C. (2021). *The good entrepreneur: Mapping the role of entrepreneurship in society* (eBook). San Raffaele University of Rome. DOI: <https://doi.org/10.1007/978-3-030-59332-2>
- Shane, S., & Venkataraman, S. (2000). The promise of entrepreneurship as a field of research. *The Academy of Management Review*, 25(1), 217–226
- De Staat VenZ (De Staat van Volksgezondheid en Zorg). (n.d.). COPD: aantal personen bekend bij de huisarts. [staatvenz.nl](https://www.staatvenz.nl). <https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/copd-aantal-personen-bekend-bij-de-huisarts>
- Uysal, B., & Ulusinan, E. (2020). The importance of halotherapy in the treatment of COVID-19 related diseases. *Journal of Clinical and Experimental Investigation*, 11(4). DOI: <https://doi.org/10.29333/jcei/8486>
- Volksgezondheid en Zorg. (n.d.). Astma: Cijfers & Context. [volksgezondheidenzorg.info](https://www.volksgezondheidenzorg.info). <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/astma/cijfers-context/huidige-situatie#node-prevalentie-astma-huisartsenpraktijk>

- Wagner, P., Hendrich, J., Moseley, G., & Hudson, V. (2007). Defining medical professionalism: A qualitative study. *Medical Education*, 41(3), 288-294. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2929.2006.02695.x>
- Wilensky, H. L. (1964). The professionalization of everyone? *American Journal of Sociology*, 70, 137-158.
- Ybema, S., Yanow, D., Wels, H., & Kamsteeg, F. H. (2009). *Organizational Ethnography: Studying the complexity of Everyday Life* (1<sup>st</sup> ed.). SAGE Publications Ltd.
- Zajac, J., Bojar, I., Helbin, J., Kolarzyk, E., & Owoc, A. (2014). Salt caves as simulation of natural environment and significance of halotherapy. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*, 21(1), 124–127.
- Zorginstituut Nederland. (n.d.). Paramedische zorg (Zvw). <https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/paramedische-zorg-zvw>



