

Symposium

‘Dubieuze praktijken. Kwakzalverij en geestelijke gezondheidszorg’

Zaterdag 23 oktober 2004, 14.00 – 17.30 uur
in het Bethaniënklooster, Barndesteeg 6B te Amsterdam

Programma

- | | |
|---------------|---|
| 14.00 – 14.15 | Uitreiking Mr. Kackadorisprijs 2004 |
| 14.15 – 14.20 | Openingswoord voorzitter symposium |
| 14.20 - 15.05 | ‘Pseudoscience in clinical psychology and psychiatry: problems, perils and solutions’
Prof. Scott O. Lilienfeld , afd. Psychologie, Emory Universiteit, Atlanta USA |
| 15.05 – 15.10 | Discussie |
| 15.10 – 15.40 | ‘Medisch onverklaarde lichamelijke klachten.
Een machteloze hulpverlening?’
Mw. dr. A. M.M. Kolk , Universitair hoofddocent, afd. Psychologie UvA. |
| 15.40 – 15.45 | Discussie |
| 15.45 – 16.10 | Pauze |
| 16.10 – 16.40 | ‘Dubieuze diagnose behandelcombinaties, wat moeten we ermee?’
Prof.dr. J.A. Swinkels , psychiater AMC, Amsterdam. |
| 16.40 – 16.50 | Discussie |
| 16.50 – 17.20 | ‘Alternatieve behandelwijze en aansprakelijkheid’
Prof.mr. J.H. Hubben , hoogleraar Gezondheidsrecht en advocaat bij Nysingh, Arnhem |
| 17.20 - 17.30 | Discussie |

Over de sprekers

Scott O. Lilienfeld studeerde klinisch psychologie in New York en Minneapolis. Hij is werkzaam als associate professor aan de Emory Universiteit in Atlanta (VS), waar hij les geeft in psychopathologie en ook doceert over wetenschap en pseudowetenschap in de psychologie. Zijn aandachtsgebieden zijn: persoonlijkheidsstoornissen, angststoornissen, psychiatrische

klassificatie en pseudowetenschap in de psychologie. Hij is auteur van een groot aantal artikelen op de vier genoemde gebieden en veertig ervan hebben betrekking op de pseudowetenschap en psychologie. Veel aandacht trok zijn in 2003 uitgekomen boek ‘Science and pseudoscience in clinical psychology’ (New York: Guilford, met Lynn & Lohr). Lilienfeld is ‘fellow’ bij CSICOP, lid van de redactieraad van de *Scientific Review Of Alternative Medicine* en

oprichter en hoofdredacteur van het in 2000 gestarte *The Scientific Review of Mental Health Practice*. Ook bekleedt hij functies binnen de *American Psychological Association*.

Mw.dr. A.M.M. Kolk is universitair hoofddocent bij de programmagroep Klinische Psychologie en gezondheidszorgpsycholoog. Zij doceert medische psychologie en doet onderzoek naar symptoomperceptie (medisch onverklaarde lichamelijke klachten, somatisatie, menstruele cyclus, menopause) en cardiovasculaire reactiviteit, met name in relatie tot cultuur en gender. Recente publicaties op het terrein van medisch onverklaarde lichamelijke klachten zijn: 'Predicting medically unexplained physical symptoms and health care utilization. A symptom perception approach' (2002, *Journal of Psychosomatic Research*), 'A symptom perception approach to common physical symptoms' (2003, *Social Science & Medicine*) en 'Multiple medically unexplained physical symptoms and health care utilization. Outcome of psychological intervention and patient-related predictors of change' (2004, *Journal of Psychosomatic Research*).

Prof.dr. J.A. Swinkels is psychiater. Hij studeerde geneeskunde aan de Vrije Universiteit te Amsterdam en promoveerde in 1994 op het proefschrift 'Wat mag ik voor u doen?' over de hulpvraag van psychiatrische patiënten. Op dit moment is hij werkzaam als chef de polyclinique psychiatrie AMC/De Meren, als psychiater in het zorgprogramma stemmingsstoornissen (Academisch Hoofdspecialist) en als hoogleraar Richtlijnenbeleid in de GGZ aan de Universiteit van Amsterdam via het Trimbos Instituut. Hij heeft vele bestuurs- en onderwijsfuncties vervuld en was o.a. vice-voorzitter van het onderwijsinstituut geneeskunde AMC/UvA (1997-2002). Momenteel is hij o.a. voorzitter van de Commissie Kwaliteitszorg en lid van het bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, voorzitter van het Platform Kwaliteit en voorzitter van de begeleidingscommissie Richtlijnen van de Orde van Medisch Specialisten. Hij is ook bestuurslid van het Nederlands Instituut voor de Accreditatie van Ziekenhuizen en voorzitter van de landelijke werkgroep Diagnose behandelcombinaties. Zijn aandachtsgebieden betreffen vooral de kwaliteit van de (medische) beroepsuitoefening, richtlijnontwikkeling, *evidence based mental health*, depressieve stoornissen en de relatie tussen depressie en arbeid.

Prof. mr.dr. J. H. Hubben is werkzaam als advocaat bij Nysingh advocaten-notarissen en als

hoogleraar gezondheidsrecht. Bij Nysingh is hij voorzitter van de Sectie gezondheidsrecht. Voordat hij toetrad tot de advocatuur was hij o.a. werkzaam als Inspecteur voor de Gezondheidszorg, rechter in het Gerechtshof te Arnhem en raadadviseur wetgeving bij het Ministerie van Justitie. Hij is naast jurist tevens psycholoog n.p. Van zijn publicaties kunnen in dit verband worden genoemd: zijn proefschrift 'Psychotherapie en Recht', Amsterdam 1984. Voorts publiceerde hij een groot aantal boeken over de aansprakelijkheid in de gezondheidszorg, in het bijzonder op het gebied van het tuchtrecht. Een recente publicatie verschenen in het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, 'Geen spectaculaire ontwikkeling van medische schadeclaims in Nederland: 1993-2001 in vergelijking met 1980-1990' (samen met I. Christiaans), 2004, 148 (nr. 25, p. 1250-1255). Deze publicatie geeft een gedetailleerd beeld van de ontwikkeling van medische schadeclaims in Nederland gedurende de afgelopen 20 jaar.

Ten geleide

In de somatische geneeskunde zijn de onderzoeksmethoden waarmee de werkzaamheid van bepaalde therapieën wordt onderzocht steeds verder verfijnd en afgezien van therapieën met een experimenteel karakter is er binnen de beroepsgroep meestal een redelijke consensus te bereiken over de optimale behandelmethodiek. Bewezen werkzame behandelwijzen heten regulier, de overige 'alternatief' of met een impliciete afwijzing 'kwakzalverij'. In de psychologie c.q. psychiatrie is het aantonen van werkzaamheid aanzienlijk moeilijker en daarmee ook de demarcatie tussen reguliere en alternatieve behandelingen veel lastiger. De hersenen zijn het meest ingewikkelde orgaan en psychische en sociale factoren spelen een belangrijke rol. Behandelingen met een biologisch karakter (m.n. medicatie) zijn tot op zekere hoogte te testen en te beoordelen, maar van de psychotherapeutische benadering is werkzaamheid uitermate moeilijk te bewijzen. Blindering is onmogelijk en placebo-effecten en aan de persoon van de hulpverlener gebonden factoren spelen een grote rol. Toch zal iedereen het erover eens zijn dat veel vormen van alternatieve psychotherapie een dubieus karakter hebben, men denke aan reïncarnatietherapie, haptonomie, rebirthing, spirituele therapieën en ook aan de opvang in godsdienstige sekten van mensen met verslavingsproblematiek of persoonlijkheidsstoornissen. Een probleem

vormt ook de mix van regulier en alternatief. Als men de website van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie bezoekt kan men daar onder de link "Vrijgevestigde psychiaters" twee praktijken aantreffen die behalve psychiatrie ook acupunctuur respectievelijk homeopathie in de aanbieding hebben. Sommigen verdedigen de mening dat elke vorm van psychotherapie, los van de gekozen methodiek, een ongeveer even groot gunstig effect heeft: het zgn. 'Dodo bird verdict'. Dat ontslaat toegepaste wetenschappen als de psychologie en de psychiatrie er niet van het wetenschappelijk gebouw naar vermogen te onderhouden middels wetenschappelijk onderzoek, kwaliteitsbewaking en adequate regelgeving.

Tijdens het symposium zullen verschillende aspecten van deze problematiek aan de orde komen.

Over de aanpak van de 'grote psychiatrische beelden' bestaat binnen de reguliere geneeskunde aanzienlijke eenstemmigheid, maar het beleid bij mensen met medisch niet verklaarde lichamelijke klachten in de medische praktijk varieert en deze moeilijke groep vormt ook een potentiële doelgroep voor aanbieders van onbewezen behandelwijzen. Kolk deed onderzoek naar de behandeling van deze patiënten in de huisartsenpraktijk. Wellicht kan de gerichte inzet van gezondheidszorgpsychologen en hulpverleners afkomstig uit de psychiatrie voorkomen dat mensen hun heil zoeken bij behandel-

wijzen die lijken te helpen, maar op den duur niet werken.

Hoe in de reguliere psychiatrie zinvolle en dubieuze behandelingen van elkaar worden onderscheiden zal worden belicht door hoogleraar psychiatrie Swinkels. De invoering van de diagnose behandelingscombinaties biedt, naast de bureaucratistische belasting, kansen om tot een meer op bewijs gestoelde psychiatrie te komen. Hij zal tevens o.a. over de informatieplicht en over de schadelijkheid van niet-reguliere methoden spreken. Scott Lilienfeld, Amerikaans psycholoog met in zijn leeropdracht o.a. het onderscheid tussen wetenschap en pseudo-wetenschap in de psychologie, zal ook op dit probleem ingaan, schetsen hoe de beroepsgroep op deze afwijkende therapieën reageert en of zij schadelijk zijn voor het aanzien van de beroepsbeoefenaars. Tot slot zal prof. Hubben, een vooraanstaand gezondheidsjurist met een uitgebreide kennis van de wet-regelgeving in de psychologie en psychiatrie, de juridische kant van de zaak schetsen. Wie is er aansprakelijk als er wat mis gaat tijdens een alternatieve therapie? Wat vermag de Inspectie voor de Gezondheidszorg als behandelaars niet onder de wet BIG vallen? In hoeverre kunnen mensen met psychische problemen verantwoordelijkheid dragen voor hun eigen (irrationele) keuzen en biedt de wet genoeg instrumenten om de burger in dit opzicht enige bescherming te bieden? ●