

Als wetenschappelijk onderzoek leidt tot een succesvolle behandeling voor bepaalde patiëntengroepen is dat een zegen. Maar soms gaan 'de markt' of beunhazen ermee aan de haal, of worden fantasieën verpakt als gewichtige wetenschap. De 'nieuwe therapie' wordt verkocht als panacee voor allerlei klachten die in het grensgebied liggen van de oorspronkelijke aandoening. Deze serie beproeft de zin en onzin van enkele opmerkelijke praktijken in de GGZ.

Opmerkelijke praktijken

RONALD VAN DEN BERG

Handelsmerk: therapie®

Als mensen psychische problemen hebben of als er wat is met hun kind, gaat sommigen een verwijzing naar een psychotherapeut, psychiater of GGZ-instelling te ver. Zij kunnen dan via internet naar behandelmogelijkheden zoeken. Dan komen ze vanzelf therapieën tegen die zijn gedeponeerd als handelsmerk met een geringde R, een ®, net als bij medicijnen waar nog octrooirecht op rust. De bedoeling is natuurlijk dat men daarvan onder de indruk raakt. Zo'n ® drukt immers oorspronkelijkheid en deskundigheid uit.¹

Het ®-teken heeft in de Verenigde Staten juridische betekenis. In de Benelux is de ® ten hoogste een signaal, maar juridisch een wassen neus, hoewel er in Nederland druk mee geschermd wordt.² Iemand in Groningen is bijvoorbeeld zelfs BSM-de Jong® therapeute, Integrated Therapist®, Instrumental Enrichment Teacher® en Mediator.³

BSM-de Jong®therapie, voor bijna alle kinderproblemen

BSM staat voor *Brain Stimulating Method*, en BSM-de Jong®therapeuten zijn mensen die de behandelwijze van de uitvindster, mevrouw Janny de Jong uit Dreischor, Zeeland, mogen toepassen bij kinderen. Volgens opgaaf van begin 2012 zijn er bijna honderd van zulke therapeuten in Nederland.⁴

De klachten en symptomen waarbij de methode wordt toegepast zijn niet gering: ‘problemen met leren, gedrag, ontwikkeling, motoriek, sociaal contact, concentratie, slapen, spelling, schrijven, geheugen en bij de gevolgen van problemen zoals: dyslexie, dyscalculie, ADHD, ADD, PDD-nos, NLD en pervasieve ontwikkelingsstoornissen zoals autisme.’ Er wordt bovendien nogal wat beloofd: ‘Na verloop van tijd zult u merken dat de klachten verminderen danwel verdwijnen. Het IQ en het gedrag van het kind zullen verbeteren.’

155

De theorie waarop de behandeling is gebaseerd, is een mengelmoes van ideeën over zenuwgeleiding, het evenwichtsorgaan, de visuele vermogens van een kind, de gehoorsfunctie, de ademhaling, het goed in balans zijn, een krachtig metabolisme en productie en recycling van stoffen om het brein in evenwicht te houden zoals glucose, neurotransmitters, peptiden, enzymen en hormonen, waarbij acetylcholine een bijzondere plaats inneemt. Ook zijn er ideeën over ‘erfelijke zwaktes’ zoals een zwakke alveesklierfunctie, een verstoorde schildklier, bepaalde invloeden tijdens de zwangerschap zoals voedselgebrek of stress, een stuitligging en dergelijke. Kortom, veel opgesomde verschijnselen en indrukwekkende praat, zodat ouders wel overtuigd moeten raken dat hun kind bij een De Jong® therapeut thuis hoort.

De uitvinding en de uitvindster

De Jong vond haar behandelwijze uit nadat zij in coma had gelegen en geheugenproblemen had. Ook had ze visuele sensaties (strepen zien). Die verdwenen bij haarzelf toen zij bijleskinderen motorische training (bewegingsspelletjes) gaf en met hen meedeed.

Zij concludeerde op basis van deze n=1 studie dat die spelletjes een helende werking op de hersenen hadden en ontwikkelde op basis daarvan haar methode. Misschien vinden de kinderen de aandacht prettig en vinden zij en de ouders de behandeling leuk en interessant; er gaat vast en zeker een grote placebowerking van uit. Placebo is immers Latijn voor: ik zal behagen. Zoals bij veel behandelvormen in de marge van de GGZ streven de beoefenaren wel naar onderzoek. Maar tot nog toe is er geen wetenschappelijke verklaring voor de theorie en er is nooit onderzocht of de werking het placebo-effect te boven gaat.⁵

Geen vooropleiding maar 'speciale talenten'

Op de website van de beroepsvereniging BSM-de Jong®therapeut staan geen eisen vermeld over de vooropleiding die men moet hebben voor toelating tot de opleiding tot BSM-de Jong®therapeut. Ik begreep uit mondelinge informatie dat kennis van het Engels het enige selectie criterium is. Zo komen ervaringsdeskundigen en mensen met speciale talenten aan bod, werd er gezegd.

De opleiding zelf blijkt een driejarige deeltijdopleiding, waarin jaarlijks tien studiedagen op vrijdag en zaterdag in een hotel worden gegeven. In die zestig studiedagen wordt volgens de site een indrukwekkende hoeveelheid stof doorgenomen, waaronder neuroanatomie en neurofysiologie, het sensorisch en motorisch systeem, voeding en stofwisseling, zwangerschap en geboorte, diagnostiek en behandelingsmethodiek. Wie de docenten zijn, staat niet vermeld.

De website vermeldt dat de opleiding sedert 1 april 2009 is erkend door de VBAG (Vereniging ter Bevordering van Alternatieve Geneeswijze).⁶ Dat enkelvoud leest u goed, het wordt ook op de site van de VBAG gehanteerd, alsof er maar één alternatieve geneeswijze zou zijn. Het zijn er vele tien- en misschien wel honderdtallen. Zij hebben vaak onderling helemaal niets met elkaar te maken, zoals de bekendste twee: homeopathie en acupunctuur.

De behandelaars mogen zich na hun opleiding weliswaar van De Jong allen met een ® registreren, maar bij de ernstige kinderpathologie die zij claimen te behandelen, kunnen maar beter mensen in actie komen van wie het opleidingsniveau op grondiger wijze gegarandeerd is. Van de zes BSM-therapeuten in en rond Amsterdam is er bijvoorbeeld niet één BIG-geregistreerd als specialist, of als arts, als fysiotherapeut, gezondheidszorgpsycholoog of psychotherapeut. Wel is er onder hen een BIG-geregistreerde verpleegkundige, die haar beroep geheel of gedeeltelijk heeft verlaten voor de uitoefening van 'deze amateuristische therapie voor probleemkinderen', zoals de uitvinding van De Jong in het *Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij* vijf jaar geleden nog genoemd werd.⁷

Op de site van een der behandelaars valt te lezen dat BSM-de Jong®behandelingen steeds vaker door verzekeraars worden vergoed.⁸ Michiel Hengeveld wees er al op dat zorgverzekeraars, die zich graag een rol toemeten bij het adviseren over 'de kwaliteit van de zorg', merkwaardig genoeg juist overgaan tot de vergoeding van onbewezen behandelingen door behandelaars met onduidelijke hoedanigheden.⁹

Geregistreerde® behandelmethoden en gewone geneeswijzen

Het is van oudsher niet ongebruikelijk dat behandelaars en technici geheimzinnig doen over de bereidingswijze van geneesmiddelen en over het ontwerp van sommige medische instrumenten. Vanwege de hoge ontwikkelingskosten werden het octrooi- en patentrecht, en de registratie van geneesmiddelen en instrumenten gedurende de laatste decennia aanzienlijk uitgebouwd. Anders is dat bij behandelmethoden. Wanneer men een nieuwe behandelwijze meent te hebben bedacht, behoort die vrijelijk te worden uitgewisseld en er dient onderzoek plaats te vinden op doeltreffendheid. Maar de met een ® getooide behandelwijzen lijken in de eerste plaats gericht op de ®echten van degenen die zich proclameerden tot de uitvinders ervan.

157

Wie een ‘patent’ neemt op een behandelwijze onttrekt zich aan de beroepscode in de praktijk van de gezondheidszorg. Volgens die codes dient men in de eerste plaats gericht te zijn op zinvolle verbreiding van zo goed mogelijk getoetste en door het werkveld breed gedragen kennis over geneeswijzen.

Behandelmethoden die in aanmerking komen om als geneeswijzen beschouwd te worden, dienen gefundeerd te zijn op toetsbare en voor de huidige tijd logische dan wel empirisch houdbare hypothesen en theorieën. Zij dienen voorts niet actief onder het publiek te worden verspreid (‘overpromotion’) en zeker niet als er geen toetsing op effectiviteit en veiligheid heeft plaatsgevonden binnen de gezondheidszorg.¹⁰ Het patent van mevrouw De Jong is welbeschouwd geen geneeswijze.

**Noten**

- | | |
|---|---|
| <p>1 Van den Berg, R. (2008). De Ringel®: een aura van deskundigheid. <i>Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij</i> 119, 1, 1-2. Ook via http://www.kwakzalverij.nl/1028/Nederlands_Tijdschrift_tegen_de_Kwakzalverij_119_1_maart_2008</p> <p>2 2012 http://nl.wikipedia.org/wiki/Merk#Geregistreerd_handelsmerk</p> <p>3 http://www.bsmnoord.nl/</p> <p>4 http://www.bsmdejongtherapeuten.com/bbt</p> <p>5 http://www.bsmdejongtherapeuten.com/opleiding-tot-bsm-de-jong-therapeut</p> | <p>6 https://www.jmouders.nl/Themas/School/B.S.M.de-jongtherapie-voor-leer-en-gedragsstoornissen.htm</p> <p>7 Josephus Jitta, S. (2006). Brain Stimulating Method-therapie. <i>Nederlands Tijdschrift tegen de Kwakzalverij</i> 117, 3, 8. Ook via http://www.kwakzalverij.nl/851/Brain_Stimulating_Method_therapie</p> <p>8 http://ansvandijkbsm.nl/vergoeding/?m=7</p> <p>9 Hengeveld, M. (2011). Over bezuinigingen gesproken. <i>MGV</i> 66, 9, 697-699.</p> |
|---|---|

OPMERKELIJKE PRAKTIJKEN

- 10 Zie ter vergelijking de uitspraak over kwakzalverij van de Hoge Raad <http://zoeken.rechtspraak.nl/detailpage.aspx?ijn=BH1193>

Personalia

G.R. van den Berg, psychiater, is voormalig opleider psychotherapie en psychiatrie, voormalig bestuurder van GGZ-instellingen, voormalig bestuurslid (onder meer voorzitter) van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, en nu bestuurslid van de Vereniging tegen Kwakzalverij.
ronalvdb@kpnmail.nl