

Integraal halfzacht

Het enige effidens beest van de acupunctuur is Ezeltje Prikje

Ronald van den Berg

Op 9 mei 2007 organiseerde Lentis (voorheen GGZ-Groningen) het tweede symposium Integrale Psychiatrie onder de misleidende titel 'Op zoek naar nieuwe mogelijkheden'. Het is ter accreditatie voorgelegd aan de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, het Nederlands Huisartsen Genootschap en aan beroepsverenigingen van Complementaire Alternatieve Geneeswijzen.

Specialisten en huisartsen worden geacht aan na- en bijscholing te doen en daartoe geaccrediteerde wetenschappelijke bijeenkomsten te bezoeken, zodat zij per jaar een bepaald quantum accreditatiepunten halen. Men mag dus verwachten dat accreditatie een serieuze zaak is. Maar met accreditatie gaat het zoals met veel formele regelingen in de gezondheidszorg: de verantwoordelijke instanties zijn verdwaald in de jungle van de eigen bureaucratieën. Zo werd het in april van dit jaar gehouden Fusion-congres (zie pagina 1-3 van dit blad) ten onrechte geaccrediteerd door een vaag centraal KNMG-bureau, ondanks het heftig verzet dat de Vereniging tegen de Kwakzalverij daartegen aantekende bij de KNMG en ondanks een aantal polemische brieven in *Medisch Contact*.

Hoewel het gesponsord werd door kwakzalverijproducenten en gedragen door alternatieve sprekers, werd het Fusion-congres georganiseerd door een regionale afdeling (Rotterdam-Rijnmond) van de KNMG. Dat is dus niet meer dan een club van individuele dokters die geacht mag worden te bestaan van contributies.

Met Lentis is het ernstiger gesteld. Lentis is namelijk niet minder dan een officiële, uit de AWBZ bekostigde, provinciale gezondheidsinstelling die tot taak heeft patiënten met psychiatrische stoornissen adequaat te behandelen. Nu hebben er, net als elders in het land, in het Noorden allerlei fusies plaatsgevonden van regionale instellingen. Zoals men weet, leiden fusies doorgaans slechts tot stijging van de salarissen aan de top en tot kaalslag op de werkvloer. Van hun Raad van Bestuur mochten de werkers van de Geestelijke Gezondheids Zorg Groningen bovendien niet meer bij hun stiel blijven. Lentis kondigt namelijk niet alleen trots op zijn website aan dat de naam is 'afgeleid' van de lente (het jaargetijde van bloei, groei en

Lama Lawang



ontwikkeling), maar óók dat Lentis zich niet meer wil beperken tot GGZ-taken. Wat het méér doet, komt neer op welnis ('afgeleid' van welzijn), preventie (scoort altijd goed) en integrale psychiatrie. Over dat laatste ging dus het congres. Het werd bezocht door bijna 1500 geïnteresseerden, van wie volgens een ad hoc steekproefje slechts een klein deel bestond uit medici en onder hen weer weinig psychiaters. Wel trof ik heel veel verpleegkundigen, nogal wat gezondheidsmanagers (whatever), enkele sociologen en voorts medewerkers van verzekeraars, van kwakproducenten en van de reguliere farmaceutische industrie.

Het congres werd geopend met een ceremonie door een Tibetaanse lama in een kleurrijke monnikenoutfit en zijn jonge vriend, duidelijk van Westerse afkomst, maar even exotisch gekleed. De lama is vice-voorzitter van de wereldberoemde *Open University of Complementary Medicines* in Alma Ata en kan zich, zoals veel alternatieve helers, beroepen op vele deskun-

digheden, graden en doctoraten die hij opdeed in India, Amerika en Rusland. Zijn jonge vriend had hij herkend als de reïncarnatie van een oude Boeddhistische leermeester, dus die was ook lang niet mis.

Zij neuzelden op melodische wijze Tibetaanse spreuken en daarna sprak de lama ons in die taal zegenend toe en dat werd door zijn jongen gediensig vertaald in het Engels. Het is natuurlijk altijd boeiend om te zien hoe een groot, onkritisch publiek onder de indruk kan raken van een stel tooizuchtige exoten, maar met psychiatrie had de ceremonie niets te maken.

De sprekers op het congres werden aan elkaar gepraat door dagvoorzitter en professor Ivan Wolffers. Die was slim genoeg om geen kwakzalverstaal te gebruiken; ook aan de psychiatrie maakte hij geen woord vuil. Zo liep hij dus geen risico's.

De eerste voordracht was van de psychiater Hoenders. Hij sprak van niet nader aangeduide grootse ontwikkelingen die wereldwijd plaatsvinden in de CAG (Complementaire Alternatieve Geneeswijzen) waarvan IP (integrale psychiatrie) een hard groeiend onderdeel zou zijn.



Hoenders, jong
en integraal

Ook ging het over de rol daarbij van het door hem opgerichte Centrum Integrale Psychiatrie van Welnis/Lentis, zoals het jaarlijks organiseren van een congres IP, het bestaan van een onderzoeksgroep (waarvan overigens geen onderzoek gepresenteerd werd) en het houden van een polikliniek IP (nog in ontwikkeling). Humbug dus, geen psychiatrie.

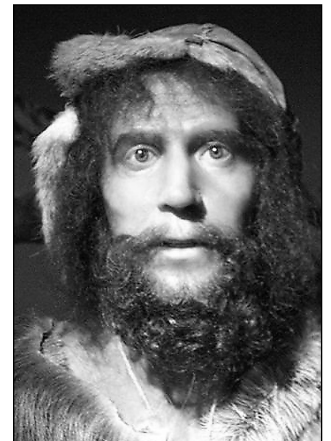
De uit ons blad bekende (en in Duitsland benoemde) professor Keppel Hesselink hield ook een voordracht. Hij poogt onderscheid te maken tussen 'kwakzalverij' en 'complementaire behandelingen'. De professor begon met een massahypnosetechniekje, waarbij de toehoorders verzocht werd eens diep in- en uit te ademen. Vervolgens werd hun op zalvend-meeslepde toon gevraagd om nu eens met andere ogen naar de werkelijkheid te kijken. Er werd fors gezucht en in diepe stilte werd het nieuwe zien ondergaan.

Ötzi als Keppel H.



Zijn 'nieuwe' methode ter onderscheiding van kwakzalverij en complementaire behandeling bleek voor wie wel scherp bleef kijken echter even onzuiver als doorzichtig. Op PowerPoint had hij de bekende hiërarchie van *evidence based* onderzoek een kwart slag met de klok mee gedraaid, daarna de solide rechterhelft weggelaten en door middel van een soort linksverschuiving in het vaagste gebied een aantal nieuwe categorieën gemaakt. Daardoor kwam bijvoorbeeld manipulatie van de nekwervels tegen bepaalde kwalen in de kolom 'gevaarlijk en onwerkzaam' terecht. Maar de door hem aangehangen acupunctuur werd zonder nadere argumenten als 'ongevaarlijk en werkzaam' in de meest solide kolom geplaatst. Hij bediende zich van een retorische truc die vaak door kwakzalvers wordt gebruikt: je betitelt bepaalde 'therapieën' als kwakzalverij om de eigen onzin zinniger te laten lijken. Uiteraard presenteerde de professor allerlei oude chinoiserieën als nieuwe mogelijkheden. Hij ging daarbij komisch de fout in. Hij meldde namelijk dat er 'zelfs in Europa in gletsjerijs een lijk was gevonden van tienduizend jaar oud, dat precies op plekken was getatoeëerd die overeenkomen met acupunctuur-representaties van de ingewanden en... dat lijk zat vol met nematoden (ingewandswormen)!' De kritische toehoorder, die overigens weet dat ijsman Ötzi rond 5000 jaar geleden nog leefde, kon concluderen dat acupunctuur dus óók toen al diens lijden niet had genezen.

Keppel H.
als Ötzi



Het enige efficiënte beest van de acupunctuur is immers Ezeltje Prikje.

Een zekere Scott Shannon, een Amerikaanse big shot op het gebied van kinderpsychiatrische acupunctuur, hield een verhaal, dat op verwarde wijze gestoeld was op systeemtheoretische ideeën, over de samenhang van biologische organismen met hun ecologie in de ruimste zin van het woord. Dat inzicht zou bijdragen aan de complexiteit van mental health, de menselijke psyche en de natuur van healing. Hij verstrikte zich in geleuter over het 'web of life'. Voor mensen die van inhoudelijke zaken weinig begrijpen, was de charmante vorm overtuigend. Hij kreeg dan ook luid applaus. Zo te horen ging zijn voordracht wél over 'complementair' maar niet over iets nieuws in de psychiatrie.

Van der Greef, net als Keppel Hesselink professor, presenteerde een verhaal over systeembiologie, Chinese geneeskunde en de toekomst van de gezondheidszorg. Het leek te gaan over bio-markers waarbij hij op kunstige wijze de aanvankelijk driedimensionaal weergegeven discriminerende (?) eiwitten van zieke en normale personen met ICT-technieken terug wist te brengen naar het tweedimensionale vlak. Dat is uiteraard van grote en vernieuwende betekenis, want bij PET-scans worden ook dergelijke technieken gebruikt.



Van der Greef,
*chinese-based
evidence*

Omdat hij echter vergat te vermelden over welke eiwitten en welke ziekten het ging, kon het publiek niet anders doen dan uit de gepresenteerde Rohrschachplaatjes de weergaloze beagaafdheid van de professor destilleren. Bij BIG-psychiaters aan wie ik vroeg of zij het hadden begrepen, bleek grote onrust over de eigen domheid. Zij hadden niet gemerkt dat de lezing over psychiatrie ging.

's Middags waren er parallelprogramma's. Er waren twee ervaringsessies: *Selfhealing* en *Mindfulness* (dat is een anagram van *Mindless*

Fun). Ook was er een discussieforum over Wetenschappelijk onderzoek en Integrale psychiatrie met de gedragstherapeut Appelo als discussieleider en dat heb ik bezocht. De goedmoedige en bescheiden psychiater-onderzoeker Van den Brink legde met gepaste eerbied zijn methodologische problemen voor aan het publiek (overwegend leken) en aan een forum met groot professorengehalte: Keppel Hesselink, Van der Greef, en De Jong. De laatste kon weer niet nalaten over zijn Afrikaanse onderzoek rond *native healing* te rumineren. Als ei van Columbus, als 'nieuwe' weg die ingeslagen moest worden bij onderzoek van integrale psychiatrie, werd door de professoren het N=1 onderzoek opgevoerd. Daarbij moeten dan wel zoveel mogelijk 'web of life'-factoren betrokken worden.

Niets nieuws: over N=1 onderzoek hebben al sedert decennia heel wat knappere koppen dan de professoren van het forum zich het hoofd gebroken. Uiteindelijk was het de bescheiden onderzoeker Van den Brink zelf die de enige zinnige opmerking maakte: bij N=1 onderzoek kan men nog steeds niet uitmaken of verbetering nu is te verklaren door natuurlijk beloop of niet. Vermeldenswaard is nog dat Keppel Hesselink tijdens de discussie nog warm het gebruik van marihuana bij multiple sclerose aanbeval, zonder te wijzen op de risico's: behalve van de lichamelijke belemmeringen van hun ziekte kunnen patiënten bij cannabisgebruik ook nog eens hinder krijgen van psychische belemmeringen. Daarvan zijn apathie en een chronisch inertiesyndroom slechts de minste.

Daarna volgde nog een voordracht van Margaret A. Chesney, psychologe en counselor met vele andere klinkende functies, graden en titels. Als men de eerdere lezingen in ogen-schouw nam, was het weer meer van hetzelfde, dus geen psychiatrie. Zij zei nog iets verstandigs: 'Be bold in what you try, cautious in what you claim'. Maar dat geldt altijd, ook buiten de psychiatrie.

Tenslotte was er nog een forum met onder anderen twee echte Nederlandse universitaire psychiatrieprofessoren over welke nieuwe mogelijkheden de integrale psychiatrie zou bieden. Die nieuwe mogelijkheden kwamen ook hierbij niet uit de verf.

Professor Hoogduin, psychiater, vroeg zich namelijk vooral af of het niet beter was ons te beperken tot cognitieve gedragstherapie, die naar zijn mening als enige kan claimen *evidence based* te zijn. Dat standpunt gaat niet over nieuwe

mogelijkheden in de IP en dat was ook te verwachten; Hoogduin beoefent al jaren gelijke marketing op het gebied van zijn favoriete therapievorm en verdient veel geld met zijn HSK Groep BV, instituut voor arbeidsgerelateerde problematiek (angststoornissen, burn-out en outcome-onderzoek), waarin (dikwijls beginnende) psychologen strikt protocollair in een soort verlengde armconstructie patiënten behandelen.

De hoogleraar Van den Bosch, voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie riep op tot een 'schoenmaker blijf bij je leest'-attitude. Mijns inziens is dat uiterst verstandig. De gewone psychiatrie is namelijk op zich al 'integraal' genoeg met zijn biologische, psychotherapeutische en sociaalpsychiatrische werk-

wijzen. Integrale psychiatrie heeft daaraan kennelijk niets toe te voegen, het is niet meer dan een halfzachte beweging die slechts stoelt op gebrekkige vakkennis en gebrek aan logisch denken.

Concluderend kan gesteld worden dat het op het congres 'Integrale Psychiatrie' niet is gegaan over psychiatrie en dat de psychiatrie niets te zoeken heeft bij Complementaire Alternatieve Geneeswijzen (CAG). Er zal bij relevante instanties actie worden ondernomen tegen de accreditatie voor psychiaters van deze nonsensbijeekomst die bekroond is met vijf accreditatiepunten. ●

● Kort ●

Slakken

Onlangs viel mijn oog op een advertentie in een populair blad voor VELFORM NewToday, een potje met een uit 'slakkeneiwit' geëxtraheerde crème, waaraan een 'wonderbaarlijk genezende werking' op allerlei huidproblemen wordt toegeschreven. Vervolgens heb ik even gegoogled, met als resultaat vele tienduizenden treffers, met Elicina, slakkencrème of Celltone als basiswoorden.

De advertentie vertoont bijna alle kenmerken van een 'kwakadvertentie': fantastische en razendsnelle werking van het product, een voor simpele zielen plausibel aandoende verklaring van de werking, het gebruik van dure woorden en/of van de woorden wetenschap dan wel onderzoek, het en passant ook nog even 'mee-nemen' van een ander veelvoorkomend probleem, aanbeveling van het middel door al dan niet beroemde personen en vooral fotootjes van iemand vóór de behandeling en erna. Zo pakt de VELFORMcrème niet alleen huidirritaties en ouderdomsrimpels aan, maar ook littekens. Zelfs brandwonden worden ermee 'verzacht'. Ter illustratie zijn onder andere foto's van gezichten afgedrukt met ontsierende kokkerds of acné (vóór de behandeling) en van een inderdaad wonderbaarlijk genezen gladde huid (luttel dagen ná de behandeling). Tussen neus en lippen door belooft de advertentie ook succes bij cellulitis en striae. Worden deze twee dure woorden wel in gewoon Nederlands vertaald, termen als 'dit innovatieve product' en 'regenereren' moeten het zonder uitleg doen.

De advertentie laat ook een foto zien van het

potje crème zelf, compleet met 'regenererende ampullen'. In opvallend rood staan de woorden 'Klinisch getest' afgedrukt. Boven in de advertentie valt, ook weer in het rood, te lezen dat de crème wordt 'aanbevolen door dermatologen en schoonheidsspecialisten'. In de tekst wordt handig een link gelegd tussen de slak en de crème: kan de slak via de afscheiding van slijm (wetenschappelijke term volgens de reclame 'slakkeneiwit') bliksemsnel beschadigd weefsel regenereren, inclusief zijn eigen huisje, de crème van VELFORM kan dat natuurlijk ook!!

Een dergelijke bewering noodt als het ware tot controle via PubMed, de wereldwijde medische databank. En jawel: het klinisch geteste en door huidartsen aanbevolen wondermiddel, of het nu Elicina, slakkencrème of Celltone wordt genoemd, is er geheel onbekend. Des te komischer is het om vervolgens te ontdekken dat er op het web intussen ruzies worden uitgevochten tussen de diverse makers van de crèmes. 'Wat Tell Sell met Celltone heeft gedaan is het namaken van onze uitstekende Elicina Crème- de enige echte slakkencrème- en nog veel te duur ook'. Of woorden van soortgelijke strekking. Was vroeger alleen papier geduldig, dit geldt nu in veel grotere mate ook voor het web. ●

Sophie J.M. Josephus Jitta