

Kritiek op de psychiatrie

Civis Mundi Digitaal #109

door Mathieu Wagemans

Bespreking van Peter Gøtzsche, *Overlevingspakket voor de Psychiatrie, En het afbouwen van psychiatrische medicijnen*. Walburgers, 2021.

Van medicijnen wordt verwacht dat deze genezende werking hebben en minstens klachten zoals pijn verlichten. We accepteren daarbij dat medicijnen zelf ook oorzaak kunnen zijn van klachten. Bijsluiters geven doorgaans een beeld van allerlei bijwerkingen die op hun beurt weer met medicijnen kunnen worden bestreden. Dat is het beeld dat breed gedeeld is. Echter, dat beeld wordt door Peter Gøtzsche met betrekking tot medicijngebruik binnen de psychiatrie genadeloos onderuit gehaald.

Er is een gebrekkige relatie tussen oorzaak en gevolg. De relatie tussen de oorzaak van een psychiatrische aandoening en de onderbouwing van de werking van een medicijn is zwak. Er is nauwelijks een beredeneerde en door onderzoek onderbouwde verklaring voor de werking van een medicijn. Het geloof in de werking is sterker dan de het bewijs ervan. Als er al statistisch onderbouwde relaties worden gelegd tussen medicijnen en de effecten ervan, weten we doorgaans niet of nauwelijks welke processen die relatie inhoudelijk verklaren. Kortom, er is weinig wetenschappelijk bewijs dat positieve effecten door medicijnen worden veroorzaakt.

Vanzelfsprekendheden

Gøtzsche prikt vanzelfsprekendheden door en geeft tal van ervaringen hoe een systeem daarop kan reageren. Bijvoorbeeld in wetenschappelijke zin. Er zijn stevige krachten werkzaam waardoor vanzelfsprekendheden en uitgangspunten overeind worden gehouden. Twijfel is niet toegestaan omdat anders de bodem onder een gezondheidssysteem kan worden weggeslagen en toch minstens aanzienlijk verzwakt. Wat blijft er van claims van een gezondheidssysteem over wanneer bijvoorbeeld de werking van medicijnen onderwerp wordt van diepgaande kritiek? Wat heeft een gezondheidssysteem dan nog te bieden? En welke

invloed heeft dat op het respect voor een gezondheidssysteem en voor de mensen die daarbinnen werkzaam zijn? Dat respect is er immers op gebaseerd dat artsen en verpleegkundigen een deskundigheid bezitten waar anderen niet over beschikken.

Stigmatisering

Naast het gebrek aan succes wijst Gøtzsche op processen van stigmatisering. Eens een psychiatrisch patiënt, altijd een psychiatrisch patiënt. Die stigmatisering duurt vaak langer dan de behandeling. Hij stelt dat die stigmatisering ook optreedt vanuit de psychiatrie zelf. Logisch natuurlijk: als medicijnen geen effect hebben is er een aanleiding om psychiatrische aandoeningen als blijvend te zien. Van echte genezing is geen sprake en bijgevolg kan niet worden gestopt met medicatie. Het eigen onvermogen van de psychiatrie wordt dan bron voor stigmatisering en discriminatie. Die stigmatisering door professionele krachten binnen de psychiatrie is vaker terug te vinden in ervaringsstudies.

Farmaceutische industrie

Gøtzsche kritiseert diagnoses, zowel door huisartsen als psychiaters. Een psychiatrische aandoening zou moeten worden opgevat als een biopsychosociale aandoening. Daarmee wordt aangegeven dat zowel biologische, psychologische als context-factoren een rol spelen die op een buitengewoon complexe wijze samenhangen. Dat veronderstelt brede en diepe kennis om tot een diagnose te komen. In de praktijk is daarvan geen sprake. Huisartsen schrijven al te makkelijk kalmerende middelen voor na een gesprekje van enkele minuten. De symptomen vormen de basis voor het recept, niet de oorzaken. Voor psychiaters geldt hetzelfde. Een diagnose is vaak niet meer dan een duiding van de aandoening conform de definities van het DSM-handboek.

De nadruk in de reguliere psychiatrie is verder steeds meer komen te liggen op de biologische factoren met daaraan gekoppeld een steeds belangrijker nadruk op (het voorschrijven van) medicijnen. De farmaceutische industrie krijgt er flink van langs. "Die verkoopt geen medicijnen maar leugens over medicijnen." Bijvoorbeeld is er ontkenning dat medicijnen verslavende werking zouden hebben. Overigens is Gøtzsche ook

zeer kritisch over benaderingen om medicijnen af te bouwen. Dat gebeurt vaak veel te snel en ondeskundig, omdat men geen aandacht schenkt aan het verloop van de bindingscurve bij depressiva. Afbouw vraagt een traject van maanden en vaak jaren.

Ontkenning kritiek

Hij gaat ook inhoudelijk in op de reacties van een gezondheidssysteem wanneer claims worden ondergraven. Hij beschrijft uitvoerig de eigen ervaringen, toen hij onderbouwd het te makkelijk voorschrijven van medicijnen kritiseerde binnen de psychiatrie in Denemarken. Wanneer je ingaat tegen gevestigde opvattingen, loop je het risico dat dergelijke kritiek wordt ontkend. Of gezaghebbende personen binnen de psychiatrie betitelen die kritiek als onwaar. De boodschappers ervan worden geëtiketteerd als kwakzalvers. Ze zijn niet deskundig. Of onderzoekresultaten die haaks staan op gevestigde opvattingen worden terzijde geschoven. Ze komen niet in aanmerking voor publicatie in leidende tijdschriften. Ze krijgen geen aandacht. Het komt erop neer dat er sprake is van sterke krachten van zelfbevestiging. Die zijn dominant en dus in staat om fundamentele kritiek te ontkennen en/of te ontmaskeren. Men hecht eraan overtuigingen in stand te houden omdat ontkrachting ervan wordt ervaren als aantasting van de bestaanszekerheid. Treffend is de definitie van gekte die Gøtzsche hanteert. Gekte wordt omschreven als steeds hetzelfde doen en dan toch een ander resultaat verwachten. Men schrijft medicijnen voor en wanneer die niet het gewenste effect hebben besluit men de dosering te verhogen of men besluit een ander vergelijkbaar medicijn uit dezelfde klasse eraan toe te voegen.

Het boek kan worden opgevat als een kritiek op het psychiatrisch zorgsysteem en in het bijzonder op de behandeling van depressies en psychoses met behulp van medicijnen. Die kritiek is niet nieuw en betreft niet enkel het medicijngebruik. Zie bijvoorbeeld de langzamerhand uitgebreide literatuur waarin (vroegere) patiënten hun ervaringen beschrijven. Hoe behandeling van psychiatrische aandoeningen in wezen niet veel meer inhoudt dan het voorschrijven van medicijnen. Ook onder psychiaters is er toenemende kritiek op hoe de psychiatrie functioneert. Die kritiek gaat veel verder dan klagen over lange

wachttijden, te weinig financiën en een teveel aan bureaucratie. Dergelijke klachten hebben eerder het karakter van symptomen voor dieper gelegen gebreken. De verdienste van Gøtzsche is dat hij het handelen en behandelen door psychiaters zelf centraal stelt, alsmede de valse claims die overeind worden gehouden in de gevestigde psychiatrie.