

INGEZONDEN

Reactie op 'Integrale psychiatrie' en 'Complementaire en alternatieve geneeswijzen (CAG) en psychiatrie'

Wereldwijd ...!

'Wereldwijd is er sprake van ...' Met deze zin opent collega Milders zijn redactioneel in het septembernummer van het Tijdschrift voor Psychiatrie. Het is ook de openingszin van een artikel verderop in dat nummer waarvan hij medeauteur is. Dit roept om te beginnen de vraag op of redactieleden hun eigen artikelen behoren te bespreken, of dat een redactioneel juist onafhankelijk en kritisch zou moeten zijn. Vervolgens is er de vraag waarom dit dan moet door middel van het benadrukken van zo'n suggestieve en sensationele zin, klaarblijkelijk bedoeld om reclame te maken voor de integratie van de complementaire en alternatieve geneeskunde binnen de psychiatrie, of andersom. Dat er wereldwijd congressen vollopen en dat aanwezigen daar bereid zijn om massaal en ovationeel te gaan staan klappen voor religieuzen en alternatieve salesmensen en dat velen in enquêtes aangeven dat zij homeopathie, reiki, yoga en andere semigeneeskundige en lifestyle trends belangrijk vinden, is voor Milders aanleiding om te melden dat psychiaters er goed aan zouden doen serieus met hen in dialoog te treden. Wij zijn het daarmee oneens en willen dat graag kort toelichten.

Het kost de psychiatrie al jaren veel moeite om een gewone medische afdeling te worden of te blijven en we zijn er al jaren mee bezig om het air van vaagheid, irrationaliteit en zwak gefundeerde uitspraken over de psychische realiteit op te geven en in ambachtelijk en wetenschappelijk opzicht onze positie in te nemen. Dat is nodig om het vertrouwen van patiënten te kunnen krijgen. Dat kost veel inspanning en soms worden wij aangevallen door mensen die vinden dat het niet snel genoeg gaat. Toch is deze onderneming als zodanig respectabel en hebben patiënten daar grosso modo baat bij. Zo nu en dan, ook nu weer, doemen

er liefhebbers van magie en exotische religie aan de rand van ons speelveld op. Het zijn vaak teleurgestelde medici, die ontevreden zijn over hun beroep en over de hoeveelheid applaus die ze krijgen. Zij vinden vaak ook dat anderen, bijvoorbeeld 'beleidsmakers', hun beroep schade toebrengen. Dit gezelschap roert zich bij tijd en wijle sterker en beweert steevast dat wij in de psychiatrie iets essentieels missen dat we moeten 'integreren' in ons vak of er is een broodnodig 'complement' nodig zonder welke de zieke mens niet als geheel gezien kan worden, wat heel slecht voor die mens zou kunnen zijn. Sterker nog, het zou, volgens hen, mooi zijn als we deze alternatieve en spirituele aspecten ook nog eens wetenschappelijk zouden kunnen onderzoeken op effect en schade. Dan zou het onder onze 'evidence-based medicine' kunnen komen te vallen; dan gaat de psychiatrie ook daar weer over.

Wij moesten na lezing van de stukken van Milders en Hoenders terugdenken aan een discussie die in het Lagerhuisdebat over schizofrenie plaatsvond (Amsterdam, De Rode Hoed, 2006), welke overigens in de verslaglegging helaas niet terug te vinden is. Enkele hoogleraren waren bezorgd dat de psychiater zijn magische overwicht, zijn 'toverstokje' bezig was te verspelen door te veel transparantie in de uitoefening van het beroep. In het publiek ontstond hierdoor bij een paar mensen grote verontwaardiging. Zij verwachtten van wetenschappers, ook als zij psychiater zijn, dat zij hun gezag aan wetenschappelijk werken ontleenen en niet aan toverstokjes.

Nu een suggestief klein enquêteonderzoek, zoals dat van Hoenders e.a. in hetzelfde nummer als het redactioneel van Milders in het Tijdschrift voor Psychiatrie wordt afgedrukt vrezen wij dat vaagheid en irrationaliteit weer eens aan de deur kloppen. In het artikel geen woord over de validiteit van de gebruikte items. Lifestyle, drogisterij en geneeskunde worden op één hoop gegooid, alsof we op een *health boulevard* rondlopen.

Het is belangrijk om bij patiënten na te gaan wat ze nodig denken te hebben en wat zij missen in de behandeling. Maar dat is heel wat anders dan ervan uit te gaan dat de complementaire en alter-

natieven het ontbrekende in huis hebben en dat wij dat moeten integreren in de psychiatrie.

Wat ons verontrust is dat de redactie zich achter deze pleitbezorging lijkt te scharen door dit thema zo prominent in het septembernummer te plaatsen.

LITERATUUR

- Hoenders, H.J.R., Appelo, M.T., & Milders, C.F.A. (2006). Complementaire en alternatieve geneeswijzen (CAG) en psychiatrie. *Meningen van patiënten en psychiaters, Tijdschrift voor Psychiatrie*, 48, 733-737.
- Milders, C.F.A. (2006). Integrale psychiatrie. (Redactioneel). *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 48, 679-681.

T. KUIPERS, psychiater, directeur zorg ggz Nijmegen

H.J. GIJSMAN, psychiater, A-opleider ggz Nijmegen

ANTWOORD aan Kuipers & Gijsman

Ik dank collega's Kuipers en Gijsman voor hun reactie op mijn redactioneel over integrale psychiatrie. Serieuze wetenschappelijke discussies over artikelen in het Tijdschrift zijn welkom. Bovendien kunnen onduidelijkheden verhelderd worden. Om te beginnen wil ik graag een misverstand uit de weg ruimen. Het onjuist om te veronderstellen dat een redactielid onafhankelijke redactionele artikelen zouden moeten schrijven. Redactieleden houden vaak vanuit een eigen visie pleidooien voor kwesties die zij onder de aandacht willen brengen. Die attitude blijkt ook bij lezing van redactionele bijdragen van gerenommeerde buitenlandse tijdschriften. Het is ook niet zo dat de mening van een redactielid het standpunt van de redactie als geheel weergeeft.

Het is jammer dat de reactie van Kuipers en Gijsman niet het karakter van een serieuze dialoog heeft. Ik had eigenlijk gedacht dat hun emotionele en stereotiepe reactie, waarbij van de 'tegenstander' een karikatuur wordt gemaakt, tot het verleden behoorde. Kuipers en Gijsman lijken zich vreemd genoeg persoonlijk aangevallen te voelen

en zij reageren nogal aangebrand door hun opposanten te diskwalificeren als 'teleurgestelde medici, die ontevreden zijn over hun beroep en over de hoeveelheid applaus die ze krijgen'. Verontrustender is echter de vraag hoe deze collega's in ggz Nijmegen patiënten bejegenen die gebruikmaken van complementaire en alternatieve geneeswijzen (CAG).

Als de boosheid van Kuipers en Gijsman bekoeld is wil ik hen er graag op wijzen dat de 'wereldwijde belangstelling voor CAG niet een reclameslogan is, maar een omschrijving van de omvang en de invloed van CAG waar we in de psychiatrie niet om heen kunnen. Tevens wil ik onder hun aandacht brengen dat patiënten niet alleen vertrouwen hebben in de wetenschappelijke attitude van hun dokter maar vooral ook in diens respect en aandacht voor persoonlijke ervaringen, zingeving, godsdienstige opvattingen en eigen (al of niet alternatieve) ideeën over ziekte en gezondheid. Uit wetenschappelijk onderzoek is duidelijk gebleken dat matching van de opvattingen van de dokter (therapeut) en die van de patiënt over oorzaken en behandeling van een psychische stoornis een zeer belangrijke factor is in het uiteindelijke effect van de behandeling. Het is niet voor niets dat in de moderne opleiding van medisch specialisten wetenschappelijkheid maar één van de zeven competenties is. Het gaat met andere woorden niet om 'dokters met toverstokjes'.

Voorts wil ik benadrukken dat zeker niet alles van CAG geïntegreerd zou moeten worden in de reguliere psychiatrie – integendeel. Voorop staat een serieuze dialoog met de patiënt in de context van een multiculturele samenleving, waarbij de principes van *evidence-based medicine* uitgangspunt blijven. Deze dialoog kan uitstekend gevoerd worden ook als de dokter geen aanhanger van CAG is. Maar de discussie met de patiënt is onmogelijk vanuit een krampachtige scientistische houding van de dokter. Dan wordt de patiënt geen recht gedaan.

Bij goed lezen van de brief van Kuipers en Gijsman blijkt duidelijk waarom zij zo boos reageren. Eigenlijk zijn zij bang voor CAG. Zij reppen

van een jarenlange strijd van de psychiatrie om het 'air van vaagheid, irrationaliteit en zwak gefundeerde uitspraken over de psychische realiteit' van zich af te schudden. Zodra CAG als een boze wolf aan de deur klopt moet de psychiatrie als een bang geitje voor haar leven vrezen. Ik wil Kuipers en Gijsman graag geruststellen. Het is geen eng sprookje. De psychiatrie is in wetenschappelijk (biopsychosociaal) en maatschappelijk opzicht (openstaan voor transculturele inzichten) volwassen en wijs genoeg om bij nieuwe ontwikkelingen het kaf van het koren te scheiden, ook als het om CAG gaat.

C.F.A. MILDERS