

# Overlevingspakket voor de psychiatrie en het afbouwen van psychiatrische medicijnen

*Peter C. Gøtzsche*

Institute for Scientific Freedom



Oorspronkelijke uitgave: Peter C. Gøtzsche, *Mental health survival kit and withdrawal from psychiatric drugs* (Institute for Scientific Freedom)

[ISBN 978 87 9722 910 1]

© Peter C. Gøtzsche 2020

Vertaling: Ingrid Smeets

Omslagontwerp: Duif & Bode

Ontwerp binnenwerk: Crius Group, Hulshout

ISBN 978 94 6249 648 4

e-ISBN 978 94 6249 649 1

NUR 875

© 2021 Peter C. Gøtzsche, p/a Uitgeversmaatschappij Walburg Pers, Zutphen

© 2021 p/a Uitgeversmaatschappij Walburg Pers, Zutphen

[www.walburgpers.nl](http://www.walburgpers.nl)

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

# Inhoud

<b>Afkortingen</b>	7
<b>Dankwoord</b>	9
<b>1 Dit boek kan je leven redden</b>	11
De psychiatrische ‘carrière’ van een patiënt	17
<b>2 Is de psychiatrie evidence-based?</b>	25
Zijn psychiatrische diagnoses specifiek en betrouwbaar?	30
Het startpakket van de psychiatrie: depressiepillen	34
Worden patiënten ziek door een chemische onevenwichtigheid in hun hersenen?	37
Zijn psychoactieve medicijnen specifiek en het slikken waard?	45
Gebrekkig klinisch onderzoek heeft psychiaters op een dwaalspoor gezet	50
Zelfmoord, overige sterfte en andere ernstige schade	61
Neuroleptica	62
Depressiepillen	78
De pillen die je seksleven verwoesten worden gelukspillen genoemd	88
Lithium	92
Anti-epileptica	94
Pillen voor het sociaal geconstrueerd begrip dat ADHD heet	96
De laatste nagels aan de doods-kist van de biologische psychiatrie	102
Britse psychiaters geven onjuiste informatie over afbouwen	114
Het gebruik van depressiepillen bij kinderen is met 41 procent gedaald	125
Het aantal patiënten dat behandeld moet worden is zeer misleidend	126
Elektroshock	129

<b>3 Psychotherapie</b>	131
<b>4 Psychiatrische medicijnen afbouwen</b>	137
MIND Denemarken wil patiënten niet helpen afbouwen	145
De beroepsvereniging van psychiaters wil patiënten niet helpen afbouwen	149
De Cochrane Collaboration wil mensen niet helpen afbouwen	154
Wegwijzer voor het afbouwen van medicijnen	165
Mensen die je steunen	169
De commissie onderzoeksethiek heeft ons afbouwproject afgeschoten	173
Tips over afbouwen	177
Lijst van onthoudingsverschijnselen die je kunt krijgen	186
Tabletten en capsules in stukken delen	191
Gedwongen behandeling, een verschrikkelijke schending van de mensenrechten	193
<b>5 Overlevingspakket voor jonge psychiaters in een ziek systeem</b>	199
Een debat op de jaarvergadering van jonge psychiaters in Zweden	206
Nationale Gezondheidsraden reageren niet op zelfmoord onder kinderen	210
Censuur in medische tijdschriften en de media	212
Geen hoop voor de psychiatrie: suggesties voor een nieuw systeem	229
Verhalen van patiënten	232
Beeldmateriaal van lezingen en interviews	242
<b>Over de auteur</b>	245
<b>Bronnen</b>	247
<b>Index</b>	273

# Afkortingen

DSM	<i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders</i> / Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen
ICD	<i>International Classification of Disorders</i> / Internationale classificatie van stoornissen
EMA	het Europees Geneesmiddelenbureau
FDA	<i>Food and Drug Administration</i> / de Amerikaanse Voedsel- en Geneesmiddelenautoriteit
SSRI's	selectieve serotonine-heropnameremmers
WHO	de Wereldgezondheidsorganisatie



# Dankwoord

Ik ben dankbaar voor de duizenden e-mails die ik heb gekregen van patiënten en hun familie waarin ze beschrijven welke schade ze hebben ondervonden van de psychiatrie en welke misstanden ze hebben meegemaakt. Ook ben ik dankbaar voor de vele contacten met inspirerende psychiaters, psychologen, apothekers en andere professionals, zoals Peter Breggin, Jane Bækgaard, James Davies, Magnus Hald, David Healy, Göran Högberg, Niall McLaren, Joanna Moncrieff, Luke Montagu, Klaus Munkholm, Peer Nielsen, Åsa Nilsson, John Read, Bertel Rüdinger, Olga Runciman, Kristian Sloth, Anders Sørensen, Sami Timimi, Birgit Toft en Robert Whitaker.





# 1 Dit boek kan je leven redden

Ik heb dit boek geschreven om patiënten te helpen en toen ik dat besluit eenmaal had genomen luidde een van mijn voorlopige titels *Luisteren naar wat de patiënten te zeggen hebben*. De meeste mensen met wie ik over problemen met de geestelijke gezondheid heb gesproken, of het nu om familie, vrienden, collega's, sportmaatjes, filmmakers, tuinmannen, schoonmaakhulpen, serveerster en hotelreceptionisten gaat, hebben slechte ervaringen met de psychiatrie of kennen iemand die er slechte ervaringen mee heeft gehad.

Van oorsprong ben ik specialist interne geneeskunde, een volslagen ander vakgebied, en het is maar langzaam tot mij doorgedrongen hoe schadelijk de psychiatrie is. Er zijn jaren van nauwgezette studie voor nodig om erachter te komen dat de psychiatrie enorm veel meer kwaad dan goed doet,<sup>1</sup> en mijn eigen onderzoek heeft een bijdrage geleverd om dat duidelijk te maken.

Mijn bevindingen stemmen nauw overeen met wat het grote publiek op basis van zijn eigen ervaringen heeft geconcludeerd. Uit een enquête onder 2031 Australiërs bleek dat mensen vinden dat depressiepillen (ook wel antidepressiva genoemd), neuroleptica (ook wel antipsychotica genoemd), elektroshocks en opname in een psychiatrisch ziekenhuis vaker meer schade toebrengen dan goed zijn.<sup>2</sup> De sociaalpsychiaters die de enquête hadden opgesteld waren niet tevreden met de antwoorden en stelden dat ze mensen moesten leren om tot de 'juiste mening' te komen.

Begin 1992 lanceerde het Britse Royal College of Psychiatrists, in samenwerking met de huisartsen van het Royal College of General Practitioners, een campagne van vijf jaar om depressie te verslaan, de Defeat Depression Campaign.<sup>3</sup> Doel van de campagne was om de Britse bevolking voorlichting te geven over depressie en de behandeling ervan om mensen te stimuleren zich eerder te laten behandelen en om het stigma te verkleinen. Als onderdeel van de campagne werden er artikelen in dagbladen en tijdschriften gepubliceerd, televisie- en radio-interviews gehouden en

waren er persconferenties, flyers en factsheets in de talen van etnische minderheden, geluidscassettes, een zelfhulpvideoband en twee boeken.<sup>4</sup> Toen vlak voor de start van de campagne 2003 gewone Britten werden geënquêteerd vond 91% dat mensen die depressief zijn gesprekstherapie moesten krijgen; slechts 16% vond dat ze depressiepillen moesten krijgen; slechts 46% zei dat ze effectief waren en 78% beschouwde die pillen als verslavend.<sup>3</sup> De psychiaters interpreteerden de antwoorden als volgt: 'Artsen hebben een belangrijke rol te spelen bij het voorlichten van de bevolking over wat een depressie is en waarom voor een behandeling met antidepressiva wordt gekozen. In het bijzonder moeten ze de patiënt erop wijzen dat afhankelijk worden van medicijnen niet een probleem is dat speelt bij antidepressiva.'

Toen er kritische vragen werden gesteld over het feit dat de colleges van psychiaters en huisartsen campagnedonaties hadden aangenomen van alle grote fabrikanten van SSRI-depressiepillen, erkende de voorzitter van het Royal College of Psychiatrists, Robert Kendall: 'Een van hun belangrijkste motieven was dat zij hoopten dat als ziekten van depressieve aard vaker herkend zouden worden door de bevolking en de huisarts, dat tot hogere verkoopcijfers voor hen zou leiden.'<sup>5</sup> Hij zei niet wat de andere belangrijke motieven van de fabrikanten waren. Ik betwijfel of ze nog andere motieven hadden. Geld is het enige motief dat farmaceutische bedrijven hebben.

De psychiaters begonnen aan hun heropvoedingscampagne. Maar de mensen waren er nog niet zo makkelijk van te overtuigen dat ze het bij het verkeerde eind hadden. In een artikel uit 1998 stond dat veranderingen slechts plaatsvonden in de orde van grootte van 5 tot 10 procent en dat depressiepillen nog steeds als verslavend werden gezien en minder effectief dan gesprekstherapie.<sup>4</sup> Interessant is dat 81% van het lekenpubliek het eens was met de stelling 'Depressie is een aandoening, net als andere ziekten' en dat 43% een depressie toeschreef aan biologische veranderingen in de hersenen, maar dat de meeste mensen een depressie desondanks toeschreven aan sociale oorzaken als verlies (83%), werkloosheid (83%), financiële problemen (82%),

stress (83%), eenzaamheid/geïsoleerd zijn (79%) en echtscheiding/relatie-einde (83%).<sup>4</sup> Er klopte iets niet.

Mijn interpretatie is dat ondanks beweringen die we al vele jaren horen, ook lang voor 1992 al,<sup>1</sup> dat psychiatrische aandoeningen worden veroorzaakt door een chemische onevenwichtigheid in de hersenen, mensen deze onwaarheid niet echt willen slikken.

Deense psychiaters rapporteerden in 2005 wat 493 patiënten tegen hen hadden gezegd over hun behandeling met depressiepillen.<sup>6</sup> Ongeveer de helft van de patiënten was het eens met de stelling dat de behandeling hun persoonlijkheid kon veranderen en dat ze hun gedachten en gevoelens minder goed onder controle hadden. Vier vijfde was het ermee eens dat ze, al die tijd dat ze de medicijnen slikten, niet echt wisten of ze noodzakelijk waren, en 56 procent was het eens met de stelling 'Je lichaam kan verslaafd raken aan antidepressiva'. De psychiaters weigerden botweg te geloven wat de patiënten tegen hen hadden gezegd; ze beschouwden dat als onjuist en noemden de patiënten onwetend. Ze vonden ook dat de patiënten 'psycho-educatie' nodig hadden. Het probleem hiermee was dat de familie de mening van de patiënt deelde.

'Mensen voorlichten' en 'psycho-educatie' zodat ze tot de 'juiste mening' komen noemen we normaal gesproken hersenspoeling. Vooral wanneer wat de patiënten en het grote publiek zeggen meer is dan gewoon een mening; ze hebben conclusies getrokken op basis van hun eigen ervaringen en die van anderen.

Niet alleen bij onderzoek is het zo dat psychiaters van tafel vegen wat hun patiënten tegen hen zeggen, maar ook in de klinische praktijk is dat het geval. Ze luisteren vaak niet of ze stellen niet de juiste vragen naar de ervaringen en ziektegeschiedenis van hun patiënten. Daardoor ontdekken ze niet dat de huidige symptomen zeer waarschijnlijk worden veroorzaakt door een trauma of zware stress, en niet door een 'psychiatrische stoornis'.

Als ik generaliserende uitspraken doe, betekent dat uiteraard niet dat ze voor iedereen opgaan. Sommige psychiaters zijn uitstekend, al behoren ze tot een kleine minderheid. Geen wonder dat uit de enquête voor de start van de Britse campagne bleek dat 'het woord psychiater gepaard gaat met connotaties

als stigma en zelfs angst'.<sup>3</sup> Dat is begrijpelijk, gezien het feit dat psychiatrische medicijnen jaarlijks honderdduizenden mensen doden en miljoenen mensen ernstig beschadigen, zowel lichamelijk als geestelijk.<sup>1</sup>

De Engelse term *psychiatric survivor* ('overlever van de psychiatrie') zegt alles in twee woorden. In geen enkel ander medisch specialisme noemen de patiënten zichzelf overlevers in de zin dat ze het hebben overleefd *ondanks* het feit dat ze met dat specialisme te maken hebben gehad. Ze hebben zich een weg gevochten uit een systeem dat hun zelden verder helpt, en dat vele overlevers hebben omschreven als een psychiatrische gevangenis of een instelling met een deur naar binnen maar niet naar buiten.

In andere medische specialismen zijn de patiënten dankbaar dat ze het hebben overleefd *dankzij* de behandeling die ze van hun artsen hebben gekregen. We hebben nog nooit gehoord van een overlever van de cardiologie of een overlever van infectieziekten. Als je een hartaanval hebt overleefd, ben je niet geneigd om dwars tegen de adviezen van je arts in te gaan. In de psychiatrie kan het zijn dat je overlijdt als je precies doet wat je arts je voorschrijft.

Veel overlevers van de psychiatrie hebben beschreven hoe de psychiatrie, met haar excessief gebruik van schadelijke en ineffectieve medicijnen, tien of vijftien jaar van hun leven heeft afgepakt. Tot ze op een dag besloten om de verantwoordelijkheid voor hun leven terug te nemen van hun psychiaters en ontdekten dat hun leven veel beter is zonder medicijnen. Vaak zeggen ze dat ze wakker zijn geschud door boeken over psychiatrie van psychiaters als David Healy, Peter Breggin of Joanna Moncrieff, wetenschapsjournalist Robert Whitaker of mij.

Er zijn op internet duizenden persoonlijke verhalen van overlevers van de psychiatrie te vinden, bijvoorbeeld op [survivingantidepressants.org](http://survivingantidepressants.org). In veel van die verhalen leggen mensen uit hoe ze psychiatrische medicijnen een voor een hebben afgebouwd, vaak tegen het advies van hun arts in en vaak met veel moeite, omdat ze afhankelijk waren geraakt van de medicijnen en omdat de beroepsgroep van psychiaters totaal had nagelaten om fatsoenlijk advies te geven over hoe je dat aanpakt. Niet alleen