

Wat is er mis met de psychiatrie?

- Er is een nauwe relatie tussen de psychiatrie en de farmaceutische industrie.
- Het psychiatrisch handboek (DSM) was oorspronkelijk bedoeld als een poging om verschijnselen te ordenen. Maar categorieën van symptomen (zoals depressie, ADHD) veranderden in de psychiatrische denkwereld in breinziekten. Dit vakgebied heeft geen onderliggend fundament zoals de natuurwetten in de natuurkunde. Daarom is er nauwelijks een rem op de wildgroei van foute ideeën.
- De DSM speelt een belangrijke rol in de geestelijke gezondheidszorg, maar ook bij zorgverzekering, bij juridische zaken, etc.
- Het idee dat psychische stoornissen veroorzaakt worden door connecties tussen breincellen is een fantasietheorie. Dat medicijnen tekorten in de hersenen corrigeren en zo aandoeningen genezen, is een onbewezen verhaal dat wordt gebruikt om medicatie te kunnen toepassen. Voor elektroshock geldt ongeveer hetzelfde.
- Toppsychiaters domineren hun vakgebied vanwege de royale onderzoeksbudgetten van farmaceuten. 69% van de leden die de DSM - versie 5 - opstelden had banden met farmaceutische bedrijven.
- Toppsychiaters hebben een grote invloed op beleidsvorming, onderwijs, behandelrichtlijnen voor psychiatrische stoornissen, etc.
- Er moet meer naar onafhankelijke kritische experts geluisterd worden.
- De onderliggende oorzaken van psychische problemen worden niet aangepakt door psychofarmaca of elektroshock.
- Psychiatrische medicijnen hebben gevaarlijke bijwerkingen. Bijwerkingen op lange termijn krijgen onvoldoende aandacht. Psychiatrische medicijnen kunnen ziekte, permanente seksuele disfunctie, zelfmoord en moord veroorzaken. Stoppen met medicatie is vaak problematisch.
- Toepassing van dwangmedicatie zonder een veilig alternatief, zonder medicatie, aan te bieden is een overtreding van mensenrechten.



Enkele aandachtspunten voor beleidsverantwoordelijken

Bij de explosieve toename van ADHD-medicatie tot 2014 kregen honderdduizenden kinderen drugs (Ritalin etc.) voorgeschreven door een blind geloof in de deskundigen.

Er kwam pas verbetering na een ingreep *van buiten* de expert-groep.

De onjuiste toepassing van de DSM domineert binnen de GGZ. In het onderwijs worden hierover foute gegevens onderwezen. Hetzelfde geldt voor het geloof in elektroshock, ondanks de kritiek van onafhankelijke deskundigen dat er van alles fout aan is.

Drie miljoen Nederlanders gebruiken psychiatrische pillen, waaronder een miljoen antidepressivagebruikers. Pillen worden vergoed, afbouw is vaak problematisch.

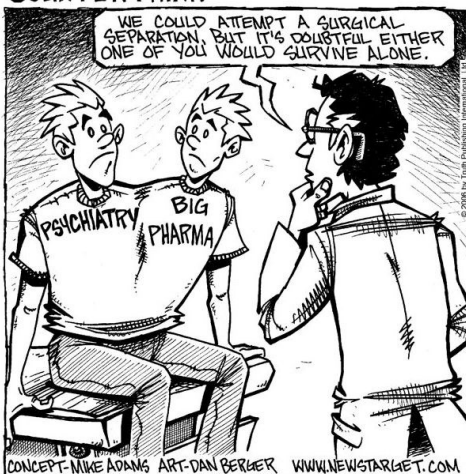
Overtreding van mensenrechten: dwangbehandeling met gevaarlijke medicijnen (antipsychotica) zonder dat in Nederland een alternatief beschikbaar is. Ook hier ontbreekt de goede wil.

De beroepsgroep is verantwoordelijk, de overheid heeft er geen vat op.

Slachtoffers moeten moeizaam zelf procederen. Er is geen onpartijdig, van de GGZ-onafhankelijk, meldpunt, of onpartijdige invloedrijke hulppost.

Zowel de VN als de WHO hebben documenten gepubliceerd over biomedische¹ behandeling versus mensenrechten.

COUNTERTHINK



¹ *Biomedisch*: behandeling gericht op het brein. Dit in tegenstelling tot psycho-sociaal ingrijpen, waarbij mens en omgeving een belangrijke rol spelen. *Goede* trauma-behandeling zou tot het gereedschap moeten behoren van ieder die zich bezig houdt met zielszorg.

