

## Coreferaat door Yvo Smulders, hoogleraar interne geneeskunde VUmc

### [Dia boom]

Lotje heeft ADHD. Of toch niet?

Mark heeft een depressie gehad. Of toch niet?

Doet het er eigenlijk toe? Of het ADHD is? Of het depressie was?

Ik zou zeggen van niet. En kan het ú wat schelen?

U wil toch vooral vragen: “hoe gaat t nu met haar? Hoe gaat t met hem?”

Immers: ziekten bestaan niet, alleen zieken.

Lotje had last. Haar aandachtsspanne was minimaal. Ik heb het over seconden, meer niet.

Daardoor kon ze niet alleen niet leren, ze kon zich ook anderszins minder goed ontwikkelen.

Vriendinnetjes haakten af, domweg omdat ze na 1 minuut met poppen spelen alweer elders was.

De psycholoog was na wat testen ook snel klaar met classificeren: ‘typisch ADHD’. Ze heeft het.

Maar vanaf het prille begin van dit traject was het niet interessant of ze het had

Immers, ziekten bestaan niet, alleen zieken.

De kinderpsychiater was een slimme en relativerende man

Desgevraagd bevestigde hij dat ook hij vond dat ziekten niet bestaan, alleen zieken

Maar gekomen bij de vraag of Lotje het had aarzelde hij

ADHD is net zo gereïficeerd, *verdingt*, als alle andere psychische aandoeningen, beaamde hij

Maar toch, hij was er om diagnoses te stellen.

De vader van Lotje deed hem een voorstel: “als methylfenidaat helpt, dan mag ze het hebben

... en het recept dus houden”

Hij glimlachte. “Deal”, zei hij.

Veel kinderen met wat men ADHD noemt kunnen prikkels niet even snel parkeren

Als u midden in deze zin een deur hoort piepen, dan wacht u even tot ik adem,

kijkt vluchtig opzij, ziet dat t niets is, en luistert verder

U parkeert die prikkel dus een paar seconden. Tenminste, als u niet ook *het* heeft.

Zo omgaan met prikkels vereist een supersnel besluitvormingsproces: wat parkeer ik, wat handel ik meteen af?

Het is deze besluitvorming die soms te langzaam verloopt, als kinderen het hebben.

Vandaar het eigenaardige fenomeen dat kinderen rustiger kunnen worden van middelen die eigenlijk stimulantia zijn, pepmiddelen.

Methylfenidaat werkte fantastisch. School ging beter, vriendinnen kwamen en bleven. Innerlijke rust.

Ze had *het*, maar gelukkig bestaat *het* niet. Alleen Lotje bestaat.

Toen 10 jaar geleden niets meer ging, Marks gedachten elkaar alleen nog maar in de staart konden bijten,

en werken louter last werd, kreeg hij de diagnose 'depressie'.

Ik kan u verklappen: hij heeft deze diagnose gemanipuleerd, hij heeft erop aangestuurd

Hij wist namelijk donders goed dat hij net zo makkelijk aan de criteria voor burnout voldeed.

Kwestie van naar wie je toegaat en welke zinnen je vooraan in je verhaal zet. Echt, zo simpel is het.

In zekere zin was het een arbitraire keuze, tussen burnout en depressie.

Waar je last van hebt verandert er niet door.

Immers, ziekten bestaan toch niet, alleen zieken.

Maar Mark wist dat burnout door arbeidspsychologen wordt afgedaan.

Je gaat thuis zijn, soms maandenlang, krijgt wat boeken mee, een cursus.

Hij wilde meer, een paar lagen dieper omdat hij al jaren voelde dat er iets meer fundamenteels mis was.

Hij wilde geen likje verf, maar kaalgeschuurd worden, plamuren, grondverf en weer aflakken

Daarom speelde hij de depressiekaart.

Hij is geweldig goed geholpen. Had t nooit willen missen.

Het depressiepakket was een goede keuze.

### **[Dia bol deeg]**

Dames en heren, 'Ziekten bestaan niet, alleen zieken' is gestolen. Plagiaat.

De woorden zijn van emeritus hoogleraar Jan van der Meer,

die ze in het jaar 2000 uitsprak bij zijn afscheidsrede aan VU Medisch Centrum

Van der Meer was een internist, dus een dokter van de somatische ziekten

U zou uit mijn opmerkingen over ADHD en depressie kunnen afleiden

dat vooral in het domein van de psychische aandoeningen ziekten gereïficeerd, 'verdingt' zijn.  
Maar dat klopt niet.

Toegegeven: een gebroken been is een gebroken been

Maar de meeste ziekten bestaan niet.

Zie al het lijden, de pijn, malaise, het onwelbevinden maar als een grote vormeloze bol.

Sterker, stelt u zich voor dat u de eerste bent die met lijden te maken krijgt, de allereerste dokter ter wereld

dan is dat t ook: amorf, structuurloos

Waar te beginnen? Hoe erover met elkaar te praten? Hoe het te onderzoeken?

Juist: taxonomie en classificatie.

### **[Dia deegroller]**

Hoe gaat dat dan, taxonomie en classificatie?

Ooit koekjes gebakken?

Zo gaat dat, nietwaar?

Eerst: maak het plat

Maak het plat...

### **[Dia deegvormpjes]**

En druk de vormpjes erin.

Prachtig, nietwaar? Hartjes, rondjes, zeshoeken, sterren...

Geen overlap, anders neemt het ene vormpje een hap uit de andere

En dat kan natuurlijk niet. De ene ziekte is toch immers de andere niet?

### **[Dia koekjes]**

Ziet u wat er gebeurd is?

De amorfe bol van lijden en last is geclassificeerd. Platgeslagen en ingedeeld.

We hebben orde geschept.

Met deze vormpjes kunnen we onderzoek doen, diagnoses stellen, en onderhandelen met verzekeraars.

Sommigen worden beroemd omdat ze álles van dat ene koekje weten

Maar...ziekten bestaan niet, alleen zieken.

De koekjes die we bakken hebben al decennia lang dezelfde vormen, zeker in de somatiek  
Je kunt zeggen wat je wil van het DSM-systeem, dat psychische aandoeningen classificeert  
Maar het feit dat het dynamisch is is een groot voordeel, dat gekoesterd moet worden  
In de somatiek daarentegen is classificatie en taxonomie volledig vastgeroest,  
nieuwe inzichten in symptoomclusters, werkingsmechanismen en therapeutische opties ten  
spijt.

Een goed voorbeeld hiervan zijn de auto-immuunziekten

Dit zijn aandoeningen waarbij het afweersysteem zich tegen het lichaam zelf richt,  
met ontstekingen en orgaanschade tot gevolg

Al meer dan 20 a 30 jaar classificeren we deze volstrekt onbegrepen, amorfe bol in een aantal  
ziekten,

zoals SLE, de ziekte van Sjögren, etc.

Op zichzelf is dat geen probleem, maar dat wordt het wel als dokters gaan denken dat deze  
ziekten echt bestáán

En, erger nog, dat mensen die niet aan specifieke ziektecriteria voldoen, blijkbaar niet ziek zijn.

### **[Deeg na vormpjes]**

Wie iets niet heeft, heeft niet *iets*, afgekort als... *niets*.

Dit is de trieste gedachtengang in veel takken van de moderne geneeskunde

Maar kijk naar deze dia en roep in herinnering dat de initiële amorfe bol alle last en lijden was  
vóórdát we er classificatie-exercitie op los lieten, nádat we onze tamelijk arbitraire figuurtjes  
hebben uitgedrukt

Ja, arbitrair. We hadden toch immers andere vormen kunnen kiezen, of ze anders kunnen  
plaatsen, nietwaar?

Wat resteert is het ongeclassificeerde lijden, ziekte die niet bestaat, domweg omdat ze niet  
gedefinieerd is.

U denkt misschien, 'dit is abstract', maar niets is minder waar

In mijn rol als academisch internist zie ik talloze patiënten die van elders komen, zogenaamde  
second opinions

Het zijn vaak zieke mensen zonder ziekte.

Waar de geneeskunde furore maakt met kennis over ziektes,

waar collega's de wereld over vliegen om te spreken over de ziektes waar ze alles van weten...

Zit ik met de zieke, zonder ziekte

De sporen van classificatie zijn heus herkenbaar in hun presentatie, daar niet van  
haar voetafdrukken staan vaak in het verhaal van hun ziektegeschiedenis

zoals de vormpjes nog in de deegplak staan

'Dit was het niet, dat is het niet, het voldoet niet aan deze definite, die criteria.

Ga maar naar het academisch ziekenhuis, misschien weten zij wat *het* wel is'

*Het?* Hoezo? Ziekten bestaan niet, alleen zieken.

U hoeft met mij geen medelijden te hebben. Ik heb het mooiste vak van de wereld.

Bij zo'n patiënt denk ik: 'wat gaat er mis? Welke lichaamsfuncties zijn ontregeld?

Moet ik iets doen? Iets laten? Iets weghalen? Iets geven?'

Medicijn X zou weleens dit kunnen doen, medicijn Y dat.

Ik probeer wat. Werkt niet. Probeer iets anders. Hé, het gaat wat beter.

In de brief naar de huisarts brabbel ik iets van 'nno' (niet nader omschreven) of 'overlap-syndroom'

Het ziekenhuis protesteert, de administratie trekt dit niet

De verzekeraar protesteert, want rekent in ziekten, niet zieken

Ziekte dreigt de unieke identificatiecode van hulpbehoevendheid te worden

En ik vrees de dag dat de mens zonder ziekte helemaal nergens meer terecht kan,

Niet in een zorgstraat, in een DBC, een DOT, een polis, helemaal nergens

Stelt u zich eens voor dat we ziekte heel anders definiëren

Niet als classificatie-construct, maar vanuit een heel ander perspectief

*Ziekte is lijden dat verbetert door behandeling.*

Of Lotje ADHD had was irrelevant, dat ritalin hielp was het enige dat telde

Ritalin-responsieve ziekte...

Weet u nog? Helpt het, dan heeft ze *het*

Of Mark depressief was of burnout, he couldn't care less,

Hij wilde wat zou helpen

SSRI-responsieve ziekte...

Of die patient die voor een second of third opinion komt nu de ene of de andere immuunziekte heeft

is een volstrekt nutteloze classificatie-exercitie

Is het prednison-responsieve ziekte...?

Dit perspectief kent talloze problemen, ik weet het

Ziekte definiëren vanuit het behandel-effect heeft medicalisering als startpunt,

wat velen ongewenst vinden. Ik begrijp dat wel.

En hoe bepaal je succes van behandeling?

Welke rol speelt kosteneffectiviteit hierin?

Maar ziekte definiëren op basis van of iets mensen echt helpt doet meer recht aan hun problemen

Teveel depressie? Kun je dan teveel mensen helpen?

Ontzeg mensen niet wat helpt louter omdat het er teveel worden.

Heel veel kinderen hebben nu ADHD, hebben *het*

Te veel? Dan kunnen we de definitie natuurlijk aanpassen.

Geen probleem, DSM wordt toch regelmatig herzien

Maar er komen daardoor niet minder kinderen die zich oprecht beter voelen met behandeling

En met beter bedoel ik ook, vooral misschien wel, sociaal, emotioneel, vrienden maken, ....

Dat dat aantal kinderen zo groot is komt misschien wel door de samenleving

De omgeving die talloze malen meer prikkels toedient dan toen u en ik jong waren

Maar of we de samenleving nou wel of niet zeker noemen dan het kind, we kunnen haar niet zomaar veranderen

Althans niet binnen de tijd die we onze kinderen gunnen om geholpen te worden

Hang het labeltje er dus maar aan, het kan niet schelen.

Haar ziekte bestaat toch niet.

Alleen zij bestaat.

**[Dia meisje van achteren]**