



Jaarcongres Vereniging voor Filosofie en Geneeskunde

Placebo

Filosofische reflecties op een vreemde eend in de geneeskunde

zaterdag 16 oktober 2010, 10.00 – 17.00 uur

Radboud Universiteit Nijmegen, Erasmusgebouw, Erasmusplein 1
(in 'de Refter' op de begane grond van het Erasmusgebouw)

.....

Placebo betekent letterlijk 'ik zal behagen' en is een als geneesmiddel voorgeschreven middel zonder werkzame bestanddelen. De term verwijst ook naar het genezende effect van het vertrouwen in de heilzame werking van een behandeling. Het placebo-effect beperkt zich dan ook niet alleen tot het gebruik van een placebomiddel maar kan optreden bij iedere vorm van geneesmiddelengebruik of behandeling.

Het gebruik van een placebo wordt vaak geassocieerd met kwakzalverij; het zou een vorm van oplichterij zijn omdat het om een fopbehandeling gaat. Hedendaagse geneeskunde, die streeft naar bewezen effectieve behandelingen, zou zich er daarom verre van moeten houden. Dat neemt niet weg dat placebo's wel degelijk worden voorgeschreven en zelfs een essentieel onderdeel vormen van klinisch onderzoek. Een probleem hierbij is dat ze in het eerste geval geacht worden werkzaam te zijn, in het tweede geval niet. Daarmee is de placebo een wel heel bijzondere eend binnen de geneeskunde: we kunnen blijkbaar niet met en niet zonder placebo's.

Deze dubbele status van de placebo roept zowel empirische als filosofische vragen op. Hoe werken geneesmiddelen? Hoe werken placebo's? Wat is het placebo-effect? Kun je echte middelen en placebo's wel van elkaar onderscheiden? Zo ja, kun je de evidence van een placebo meten? Zo nee, wat is dan eigenlijk nog een placebo? Wat betekenen placebo's voor de kennisclaims in de geneeskunde? Wat

zeggen placebo's over de menselijke natuur? En welke ethische regels vloeien hier uit voort voor de klinische setting?

Binnen de filosofie zijn verschillende disciplines te onderscheiden die vanuit hun eigen gezichtspunt vragen rondom placebo opwerpen. De sprekers van ons congres hebben het verzoek gekregen een lezing over placebo's te geven vanuit een van de vijf wijsgerige deeldisciplines, te weten respectievelijk de zijnsleer, kentheorie, wijsgerige antropologie, ethiek en sociale filosofie. .

De kernvragen voor deze dag zijn:

- 1) Hoe moet placebo(effect) begrepen worden vanuit deze verschillende filosofische invalshoeken?
- 2) Wat leert ons een beter begrip van placebo over de geneeskunde in algemene zin?
- 3) Hoe kan placebo bijdragen aan goede zorg?

Tijdens dit jaarcongres beoogt de Vereniging voor Filosofie en Geneeskunde oppervlakkige visies op de inzet van placebo's te overstijgen door middel van een grondige analyse van het begrip 'placebo', haar bijzondere plaats in de geneeskunde, en de implicaties hiervan voor goede zorg. Daarmee biedt dit congres handvatten aan zorgprofessionals om tot een beargumenteerde mening te komen over de inzet van placebo's binnen de geneeskunde.



Jaarcongres Vereniging voor Filosofie en Geneeskunde

Placebo Filosofische reflecties op een vreemde eend in de geneeskunde

zaterdag 16 oktober 2010, 10.00 – 16.00 uur

Radboud Universiteit Nijmegen, Erasmusgebouw, Erasmusplein 1,
(in 'de Refter' op de begane grond van het Erasmusgebouw)

Programma

10.00 uur **Ontvangst** met koffie en thee

10.30 uur **Opening** door Susanne de Kort en Martine de Vries, bestuurleden VFG

Hoe is placebo te kennen?

10.45 uur **Jan Ravesloot** Farmacodynamiek

11.15 uur **Dick Willems** Placebo in de wetenschap

11.45 uur **Discussie**

12.00 uur **Michiel Peereboom** Cabaret

12.25 uur **Lunch** tevens ledenvergadering van de VFG

De dokter als medicijn

13.30 uur **Wim Dekkers** Farmacologie van de Dokter

14.00 uur **Hugo Verbrugh** Meerdere Gezichtspunten

14.30 uur **Discussie**

14.45 uur **Pauze**

Wat wel en wat niet?

15.00 uur **Marian Verkerk** Zijn placebo's nodig voor goede zorg?

15.30 uur **Discussie**

15.45 uur **Samenvatting en afronding** door Tsjalling Swierstra, voorzitter VFG

16.00 uur **Borrel**

De sprekers

Prof. dr. Jan H. Ravesloot **Zijnsleer: Farmacodynamiek**

Hoogleraar fysiologie, Academisch Medisch Centrum/Universiteit van Amsterdam (AMC-UvA)

Het menselijke lichaam is een verzameling van ~10²⁸ atomen. Variërend van het kale proton (H⁺ ion) tot de meest ingewikkelde aggregaten van eiwitten en nucleïnezuren. Deze tastbare stoffelijke drager, 'soma' genaamd, herbergt cognitie, emotie en gedrag, de andere drie ingrediënten van menselijke leven. Gedurende het bestaan interacteert het lichaam met zichzelf en met de biologische, fysische en chemische buitenwereld. Bij ziekte gaat in deze alledaagse processen iets mis. In de moderne geneeskunde worden dan dikwijls moleculen (geneesmiddelen) aan het lichaam toegevoegd om herstel te bevorderen. Farmacodynamiek beoogt de werkzaamheid van geneesmiddelen te beschrijven in termen van moleculaire gebeurtenissen. Het onderzoekt welke effect een geneesmiddel heeft op het soma. Maar soma, cognitie, emotie en gedrag beïnvloeden elkaar wederkerig. Bij het toedienen van een geneesmiddel gebeurt meer dan biochemie: er wordt een verwachting gewekt. De hersenen zetten deze ontastbare verwachtingen om in moleculaire gebeurtenissen waardoor het soma eveneens wordt beïnvloed, hetzij heilzaam (placebo) hetzij schadelijk (nocebo).

Prof. dr. Dick L. Willems **Kentheorie: Placebo in de wetenschap**

Hoogleraar medische ethiek, Academisch Medisch Centrum/Universiteit van Amsterdam (AMC-UvA)

Het placebo-gecontroleerde gerandomiseerde experiment (RCT) geldt als de gouden standaard van het wetenschappelijk onderzoek in de geneeskunde en als de basis voor evidence-based medicine. Aan de hand van voorbeelden zal ik enkele filosofische en ethische vragen rond het gebruik van placebo's in wetenschappelijk onderzoek bespreken.

De historische achtergrond van het experiment in de geneeskunde, beginnend in de Franse geneeskunde van de 19e eeuw, zal kort worden toegelicht. Daarna wordt ingegaan op wetenschappelijke experimenten, maar ook op de filosofische basis van het placebo-gecontroleerde N=1-onderzoek.

Vervolgens wordt de vraag behandeld onder welke omstandigheden experimenten wel en niet mogelijk zijn. Zijn er behandelingen en zorgvormen die geen RCT's toelaten en hebben die daarmee een mindere status, omdat ze minder evidence-based zijn (of lijken)?

Ik ga ook in op de ethische grenzen aan het gebruik van placebo's. Hoe ver mag je gaan met placebobehandelingen – is bijvoorbeeld ingrijpende placebochirurgie, zoals een aantal jaren geleden gedaan bij parkinsonpatiënten, ethisch acceptabel?

Dr. Wim Dekkers **Wijsgerige antropologie: Farmacologie van de Dokter**

Universitair hoofddocent, afdeling Ethiek, Filosofie en Geschiedenis van de Geneeskunde, Universitair Medisch Centrum St Radboud, Nijmegen

In zijn boek *The Doctor, his Patient and the Illness* (1964) stelt Michael Balint dat in de algemene praktijk verreweg het meest gebruikte 'geneesmiddel' de dokter zelf is, maar dat er nog weinig farmacologische kennis van dit belangrijke geneesmiddel bestaat. Wat is de dosis waarin de dokter zich zelf moet voorschrijven, in welke vorm en hoe vaak? Wat zijn de bijwerkingen? Bestaan er allergische reacties? Op basis van deze metaforische beschrijving van de arts-patiënt-relatie zal ik ingaan op de 'farmacologie' van het

geneesmiddel 'dokter'. De voor de hand liggende vraag of de dokter ook als een placebo kan fungeren, zal ik bevestigend beantwoorden. Placebo-effecten zijn inherent aan het medisch handelen. Het gaat daarbij niet zozeer om uitdrukkingen als 'the lie that heals' of om bedrog. Eerder zijn 'empathie', 'hoop' en vooral 'vertrouwen' sleutelwoorden. Deze benadering relateert tevens het streven naar een ideaal van evidence based medicine.

Dr. Hugo S. Verbrugh Ethiek: Meerdere gezichtspunten

Emeritus universitair hoofddocent, Filosofie, Ethiek en Geschiedenis van de Geneeskunde, Erasmus Universiteit, Rotterdam

Het placebo is een wisselvallig verhaal. De nu gangbare versie ontstond medio 19e eeuw als een nevenwerking van de doorbraak van het cartesians dualisme in het paradigma van de pathologie en daarmee in de klinische geneeskunde. Lichamelijke verschijnselen werden voortaan geacht restloos verklaarbaar te zijn, zonder tussenkomst van de geest. Het placebofenomeen werd een zaak van controversiële en/of humoristische casuïstiek. Voor zover er over werd getheoretiseerd, werden de resultaten weggestopt in de rommelzolder van de geneeskunde onder etiketten als 'inbeelding', 'fantasie', 'magie', 'onverklaarbaar'. In de loop van de 20e eeuw kwam er toch serieuze belangstelling. De medische psychologie kwam op, de voorboden van het eind van het dualisme kondigden zich aan. Huisartsen lieten zich inspireren door voorlopers als Michael Balint ('de ware medicijn is de dokter zelf') en farmacoloog De Jongh (hoogleraar in Leiden) zei keihard dat de farmacoloog de werking van een geneesmiddel als zodanig moet aanvaarden 'als een onbegrepen natuurgeschenk' en moet 'beschouwen als een in zijn diepste wezen raadselachtig verschijnsel'. Drie gezichtspunten zijn nu actueel: (1) het 'clinical trial' dat niet kan bestaan zonder placebo, (2) de ervaringsdeskundige die het naadje van de kous wil weten en niets met placebo's te maken wil hebben, en (3) het nieuwe paradigma van de cognitie in de psychologie met de bijbehorende theorieën over 'embodied cognition'.

Prof. dr. Marian A. Verkerk Sociale filosofie: Zijn placebo's nodig voor goede zorg?

Hoogleraar zorgethiek aan het Universitair Medisch Centrum, Groningen

Dokters zijn er voor om de patient soms te genezen, maar vaker te verlichten en altijd te troosten (Ambroise Pare). Volgens sommigen kan het gebruik van placebo daarin een goede bijdrage zijn (Foddy, 2009). Gegeven dat het placebo effectief en bovenal veilig is, lijkt de ethische discussie zich vooral te concentreren op het bedrieglijke karakter van het placebo. Het bedrog is immers noodzakelijke voorwaarde voor het optreden van het goede effect van het placebo. In mijn bijdrage zal ik betogen dat deze discussie stoelt op twee vooronderstellingen die twijfelachtig zijn: (1) het vooronderstelt een betekenis van autonomie die geen recht doet aan het participerende en collaboratieve proces van besluitvorming in de geneeskunde en (2) het 'goede' effect wordt aan het placebo zelf toegeschreven. De ethische discussie omtrent het gebruik van placebo's is naar mijn mening een schijn discussie die kwalijk is omdat het de aandacht afleidt van waar het werkelijk over zou moeten gaan bij goede zorg: een goede interpersoonlijke relatie tussen arts en patiënt.

Praktische informatie

Aanmelding voor deelname graag voor 1 oktober:

Door een e-mail met uw naam, adres en email te sturen naar:
martinedevries@hotmail.com

Aanmelding is pas compleet na betaling van uw congresbijdrage.

Maak uw congresbijdrage over op 1283.65.218 t.n.v. Vereniging voor Filosofie en Geneeskunde te Amsterdam o.v.v. VFG congres 2010, uw naam en adres.

Bij betaling vóór 1 oktober:

Leden gratis, niet-leden €60 (studenten en aio's €20).

Bij betaling na 1 oktober, €10 extra i.v.m. de organisatie van de catering:

leden €10, niet-leden €70 (studenten en aio's €30).

Koffie, thee, lunch en borrel zijn inbegrepen.

Lidmaatschap van de VFG kost €80 (studenten en aio's €30), het jaarabonnement op het Tijdschrift voor Gezondheidszorg & Ethiek en deelname aan het congres (bij vroegtijdige aanmelding) is daarbij inbegrepen.

Word lid naar aanleiding van het congres en betaal slechts €20 voor lidmaatschap tot einde 2011! (studenten €10)

Bereikbaarheid van Erasmusgebouw, Radboud Universiteit:

U bereikt dit gebouw per **OV**

Treinen stoppen op station Nijmegen Centraal en dan neemt men bus nr 10.

Per **Auto** zijn de Radboud Universiteit en het UMC St Radboud vanaf alle invalswegen in Nijmegen aangegeven op de ANWB-wegwijzers. Welke Parkeerplek? Zie

www.filosofieengeneeskunde.nl voor een uitgebreidere routebeschrijving.

Nadere informatie: Tsjalling Swierstra: tsjalling@swierstra.net (voorzitter)

Zie tevens onze website www.filosofieengeneeskunde.nl onder congresverslagen van voorgaande jaren