

# ‘INEENS WAS DE CRAVING VERDWENEN’

Cabaretier **Javier Guzman** is in drie dagen tijd afgeholpen van zijn jarenlange alcoholverslaving in de Spaanse ontwenningsskliniek Tavad. Annemarie de Zeeuw taalt na dezelfde behandeling naar crack noch wodka. Heeft Spanje een wondermethode te pakken?

**N**a de zoveelste mislukte poging om van zijn alcoholverslaving af te komen reisde cabaretier Javier Guzman in december 2005, onder begeleiding van psychotherapeut Meindert Inderwisch, af naar Madrid om daar een afkickbehandeling te ondergaan. Doodziek ging hij de kliniek in, drie dagen later kwam hij er als herboren uit. Nog steeds voelt hij zich een vrij man: weg is de craving, de onweerstaanbare zucht naar alcohol. In zijn theaterprogramma *Delirium*, stipt Guzman Spanje aan, maar in interviews bekritiseert hij de Nederlandse verslavingszorg en toont hij zich een ware ambassadeur van deze afkickmethode. Wat precies het ‘stofje’ is dat hij in Madrid toegediend kreeg, geeft Guzman niet aan de openbaarheid prijs.

Nederlandse verslavingsklinieken noch het Trimbos-instituut blijven op de hoogte te zijn van wat er in de Spaanse ontwenningsskliniek Tavad gebeurt.

Na enig speurwerk stuiten we op zakenman en ex-alcoholverslaafde, Bjorn Kouwenberg. Hij probeert op dit moment de zogenoemde Prometa-methode (zie kader) op de Nederlandse markt te brengen. Het gaat om een afkickmethode die ruim tien jaar geleden in Spanje is ontwikkeld, en waarvan inmiddels het Amerikaanse bedrijf Hythiam licentiehouders is. Behalve in Spanje en Zwitserland wordt de methode in veertig klinieken in de Verenigde Staten uitgevoerd.

Onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek dat de effectiviteit van deze methode vaststelt, is er nog niet. ‘Maar’, beweert Kouwenberg, ‘een dezer dagen presenteert de universiteit van Los Angeles (UCLA) in Zwitserland onderzoek, dat de effectiviteit wetenschappelijk aantoont.’ De slagingspercentages die Kouwenberg op zijn website noemt – 95 procent voor alcoholverslaafden, waarvan 70 procent blijvend, en 90 procent voor drugsverslaafden, 60 blijvend – zijn gebaseerd op een beperkt, niet-wetenschappelijk onderzoek. Deze studies zijn te vinden op de website van Hythiam, evenals de resultaten van een pilot in een gevangenis in de staat Indiana. De proef bleek zo goed aan te slaan dat de Prometa-methode volgens de website nu standaard aan elke nieuwe verslaafde gedetineerde wordt aangeboden.

## PATENT-AANVRAAG

Essentieel onderdeel van de behandeling is volgens Kouwenberg de nazorg. Hij en zijn compagnon Inderwisch vatten die breed op. Naast individuele en groepstherapie door Inderwisch, helpen beiden hun cliënten bij het zoeken naar werk of andere huisvesting. Ze begeleiden hen zondig naar Madrid, en zijn altijd bereikbaar. Daarnaast stellen zij wekelijkse bezoeken aan AA-bijeenkomsten min of meer verplicht.

Welke middelen exact worden toegediend, wil Kouwenberg geheim houden omdat hij bezig is in Nederland patent aan te vragen op de Prometa-methode. Maar uit een artikel in *The New York Times Magazine* (25 juni 2006) blijkt dat het belangrijkste bestanddeel flumazenil is, een middel dat geregistreerd staat als medicijn voor behandeling van een overdosis Valium. Wat er nog

meer in zit, vertelt Kouwenberg niet.

Hoewel de methode in Amerika, Spanje en Zwitserland wel toegepast mag worden, is het Kouwenberg nog steeds niet gelukt bij de Nederlandse autoriteiten toestemming te krijgen. ‘Ik heb met tientallen mensen contact gehad. Ik heb een aanvraag ingediend bij VWS, de Inspectie voor Volksgezondheid, het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen. Overal verwijzen ze me door.’ Ook wij worden van het kastje naar de muur gestuurd als we bij de desbetreffende instanties om opheldering vragen. Uiteindelijk zeggen ze nooit van Kouwenberg of de Prometa-methode te hebben gehoord. Behalve de landelijke Medisch-ethische toetsingscommissie METIGG, die onderzoeken voor de psychiatrie en verslavingszorg beoordeelt. Secretaris Hans van der Baan: ‘Een maand geleden belde Kouwenberg mij op en zei dat hij door de inspectie naar ons was verwezen. Hij beloofde mij per e-mail informatie te sturen. Die heb ik nog niet ontvangen.’

Kouwenberg zegt dat hij dat wel heeft gedaan, en met de inspectie heeft hij zelfs die ochtend nog contact gehad. ‘Ik vermoed dat de inspectie overweegt of er in Nederland empirisch onderzoek naar moet worden gedaan. Bij een nieuw medicijn dat nog niet is geregistreerd moet dat. Maar de medicijnen voor deze behandeling zijn al wel geregistreerd, alleen niet als middel tegen alcoholverslaving. Met dat dilemma zullen ze zitten.’

## KIPLEKKER

Inmiddels zijn de afgelopen jaren zo’n 25 Nederlanders door Kouwenberg en Inderwisch naar de Spaanse kliniek Tavad begeleid, à raison van 5500 euro. Twintig daarvan hebben nazorg van hen gekregen, en die zijn, zegt Kouwenberg, allemaal nog steeds alcohol- en drugsvrij.

Een van hen is Annemarie de Zeeuw (32). Na een jarenlange verslaving aan cocaïne en alcohol en zo’n tien detox-behandelingen zag ze een jaar geleden bij *Barend en Van Dorp* Guzman vertellen over zijn afkickbehandeling. Via hem kwam ze in contact met Kouwenberg en binnen een week zat ze in de Spaanse kliniek. ‘De eerste ochtend kreeg ik gedurende een half uur dat goedje toegediend. Een arts bleef er steeds bij. Ik werd enorm emotioneel, alsof al mijn onderdrukte gevoelens er in een keer uitkwamen. Ik ging heftig zweten. Gaandeweg ebden die emoties weg en eigenlijk al direct nadat het infuus eruit was voelde ik me stukken beter. De volgende dagen reageerde ik er minder heftig op. Terug in Nederland voelde ik me kiplekker. Ik taalde niet meer naar crack of wodka. Ik wilde wel weg uit de scene. Bjorn en Meindert hebben me geholpen te verhuizen. Met hun hulp ben ik een reïntegratietraject gestart en een opleiding. Ik krijg wekelijks psychotherapie van Meindert en volg AA-bijeenkomsten. Deze behandeling is niet te vergelijken met alle voorgaande behandelingen. Detox is een hel. En als ik eruit kwam, had ik nog steeds de neiging om in de supermarkt mijn karretje bij het schap met drank te parkeren. Nee, ik was niet extra gemotiveerd om deze behandeling te laten slagen omdat ze zoveel geld kost. Afkicken werkt pas op het moment dat je het echt wilt. Dat moment kwam toen ik merkte dat die zucht weg was, en mijn angst. Toen wist ik: nu gaat het lukken!’

Annemarie de Zeeuw wil met haar eigen naam in *Psy*. ‘Al die hulpverleners die ik versleten heb, zowel zij die vertrouwen in me bleven houden als degenen die zeiden dat ik kansloos was, kunnen nu lezen dat het me wel degelijk is gelukt.’

## SUGGESTIE EN NAZORG

Cor de Jong, bijzonder hoogleraar verslaving aan de Radboud Universiteit Nijmegen en verslavingsarts bij Novadic-Kentron, kent de methode niet. Op de website van Hythiam kan hij geen betrouwbare gegevens vinden over de effectiviteit van Prometa.

## ‘AL DIE HULPVERLENERS KUNNEN NU LEZEN DAT HET ME WEL DEGELIJK GELUKT IS’

‘Zolang wetenschappelijk bewijs ontbreekt, overtuigt het me niet. Flumazenil is een benzodiazepine antagonist. Theoretisch zou het iets met de receptoren kunnen doen, maar daar zijn geen empirische studies over. Ik ben in ieder geval zeer benieuwd naar die beloofde studie van de UCLA.’ Vooralsnog vermoedt De Jong dat het succes is toe te schrijven aan de suggestieve manier waarop de methode wordt aangeboden, en aan de intensieve nazorg. ‘Intensieve, individuele behandeling met verplichte AA-contacten is niet nieuw. Maar een dergelijk traject is in de reguliere verslavingszorg, met haar wachtlijsten, slecht aansluitende ketenzorg, bureaucratische barrières niet makkelijk te organiseren. Daar schieten deze nieuwe aanbieders, terecht, op in. Dat heeft dus niets te maken met de interventies, maar met de organisatie van de zorg.’

## COCKTAIL VAN MEDICIJNEN EN VOEDINGSSUPPLEMENTEN

De behandeling bestaat uit twee onderdelen: klinische opname en nazorg. De Prometa-methode gaat ervan uit dat verslaving primair een lichamelijke aandoening is. Door het gebruik van roesmiddelen of medicijnen als benzodiazepines raken gebieden in de hersenen dermate ontregeld dat er een stoornis ontstaat in onder andere het limbisch systeem. Dit ontregelt de productie van ‘gelukshormonen’ zoals dopamine en serotonine. Die komen niet meer vrij. Daarnaast creëert de verslaving extra receptoren die de craving doen toenemen. Tijdens de opname krijgt de cliënt drie of vier dagen een combinatie van medicijnen, plus voedingssupplementen intraveneus toegediend. Deze ‘cocktail’ zou de hersenen in staat stellen terug te keren naar de toestand van vóór de verslaving. Bovendien zorgt het voor een afsluitend kapsel over de receptoren, waardoor de fysieke verslaving onmiddellijk beëindigd zou zijn. De cliënt staat dan open om met psychotherapie de diepere psychische oorzaken van verslaving aan te pakken. Na de klinische behandeling krijgt de cliënt Neurontin, een anti-epilepticum, voorgeschreven. Dit rustgevende medicijn helpt de hersenen zich te herstellen.