

Stop de autisme-epidemie

De oorzaak en oplossing van
gedrags-, leer- en
ontwikkelingsstoornissen

J.B. HANDLEY



**Stop de autisme-epidemie
De oorzaak en oplossing van gedrags-,
leer- en ontwikkelingsstoornissen**

Copyright © 2018 by J.B. Handley

originele titel:
How to End the Autism Epidemic

This edition is published by arrangement with
Chelsea Green Publishing Co, White River Junction, VT, USA
www.chelseagreen.com

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm, internet of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Copyright © 2019 voor deze uitgave:
Succesboeken.nl
e-mail: info@succesboeken.nl
ISBN: 9789492665416
Nur: 860
Trefwoord: gezondheid

Vertaling: Jos Rijnders
Redactie: Petra Versteegh-Vendelmans

1e druk: juni 2020

Bestelinformatie:

Uitgaven van uitgeverij Succesboeken.nl zijn in iedere (online) boekhandel te verkrijgen. Alle uitgaven plus uitgaven van collega-uitgevers kunnen ook besteld worden op de website van Succesboeken.nl

Waarschuwing-Disclaimer

De namen en persoonlijke kenmerken van bepaalde personen, die in dit boek worden besproken, zijn ter bescherming van hun privacy mogelijk veranderd. Zowel de auteur als de uitgever heeft deze uitgave bedoeld om informatie te verstrekken over de materie van het onderwerp dat behandeld wordt. Er is alles aan gedaan om deze uitgave zo compleet en nauwkeurig mogelijk te maken. Het doel van dit boek is te onderwijzen. De schrijver en de uitgever zullen door geen persoon of instantie aansprakelijk gesteld, noch verantwoordelijk geacht kunnen worden voor welk verlies, schade of letsel dan ook dat veroorzaakt is of waarvan aangenomen wordt dat het direct of indirect veroorzaakt is door de informatie die deze uitgave bevat. De geboden informatie kan, ondanks alle zorgvuldigheid, onjuistheden bevatten. De informatie die hierin gepresenteerd wordt is op geen enkele manier bedoeld als vervanging van medische diagnostiek en/of behandeling. De inzichten in dit boek zijn voor 100% van de auteur en geven niet noodzakelijkerwijs de inzichten van de uitgever weer. De uitgever kan er derhalve geen verantwoordelijkheid voor nemen.

Fotoverantwoording: van al het in dit boek opgenomen beeldmateriaal is gestreefd de rechten volgens de wettelijke bepalingen te regelen. Indien u meent aanspraak te kunnen maken op rechten van gebruikt beeldmateriaal of u bent ten onrechte niet vermeld als bron, neemt u dan contact met ons op.

Met alle respect hebben wij de vrijheid genomen om u te tutoyeren. In het Engels hebben we daar taalkundig gezien geen problemen mee. Dit boek is veelal in de mannelijke vorm geschreven. Zo zijn we het gewend en het voelt het meest vertrouwd aan. Dat is de enige reden. Wij respecteren en bewonderen iedere lezer.

— de redactie

Stop de autisme-epidemie

Inhoud

Nederlands voorwoord	XIII
Introductie	XVII
Deel een	
De leugens over vaccins en autisme	
Hoofdstuk 1: “Er is geen autisme-epidemie”	1
Hoofdstuk 2: “Vaccins zijn veilig en effectief”	39
Hoofdstuk 3: “De wetenschap is onwrikbaar”	99
Hoofdstuk 4: “De beloning is nooit financieel”	129
Deel twee	
De waarheid over vaccins en autisme	
Hoofdstuk 5: Opkomende wetenschap en door vaccins teweegebracht autisme	177
Hoofdstuk 6: De duidelijke wettelijke basis dat vaccins autisme veroorzaken	217
Hoofdstuk 7: De kritische massa van ouders die allemaal hetzelfde zeggen	269
Deel drie	
Een afrekening om de epidemie te beëindigen	
Hoofdstuk 8: Ze zouden het ons wel verteld hebben	285
Hoofdstuk 9: Volgende stappen: Twaalfpuntenplan	303
Hoofdstuk 10: Behandeling en herstel	315
Epiloog	325
Dankbetuiging	329
Bronnen	331
Over de auteur	352
Index	353

Stop de autisme-epidemie

Aanbevelingen voor

Stop de autisme-epidemie

“J.B. Handley is zondermeer ’s werelds meest wijze, ontwikkelde, onvermoeibare en best geïnformeerde activist voor de gezondheid en veiligheid van kinderen. Al vijftien jaar voert Handley als leider aan de frontlijn het grote gevecht tegen het farmaceutische kartel om een beslissing te forceren, het wetenschappelijk onderzoek te verspreiden en de leugens achter het vaccinbeleid te ontmaskeren dat een epidemie van chronische ziekte bij onze kinderen heeft veroorzaakt.

Handley heeft geholpen de kwestie van gifstoffen in medische producten en regulatorische corruptie naar een omslagpunt te brengen. Handley heeft met zijn strijd het gordijn van leugens waarachter de autisme-epidemie heeft kunnen ontstaan opgetrokken.

Als we een einde aan deze ramp maken, is dit dankzij het verbeteren karakter van mensen als J.B. Handley die hebben geweigerd de strijd te staken om ouders te ondersteunen, kinderen te beschermen, gerechtigheid te brengen voor getroffen gezinnen, en degenen die verantwoordelijk zijn voor een van de ergste schandalen in de Amerikaanse geschiedenis te straffen.

Lees alsjeblieft dit boek en bepaal voor jezelf of je nog steeds gelooft dat vaccins ‘veilig en effectief’ zijn.”

— Robert F. Kennedy jr.

“Ik geloof oprecht dat J.B. Handley het boek heeft geschreven dat een einde aan de autisme-epidemie zal maken. Zoals ik hier nu zit, in stilte, zou ik wel op en neer willen springen van opwinding, maar ik houd ook rivieren van tranen in. Hij analyseert de wetenschappelijke

informatie op een wijze die de lezer niet afschrikt. En hij vertelt ons dat je gerust boos mag zijn. Zijn ziel, zijn strijd, zijn liefde voor zijn zoon straalt van de bladzijden af. Geweldig. Bravo, bravo.”

— **Jenny McCarthy**,
schrijver van *Louder Than Words*;
medeschrijver van *Healing and Preventing Autism*

“Dit boek is geïnspireerd, krachtig, de onvervalste waarheid en je moet het gelezen hebben. We hebben al veel te veel kinderen op het vaccin-altaar geofferd terwijl ons blinde geloof in de CDC* en AAP**, overheid en de media heeft verhinderd dat we de belangenverstrengelingen zien die de grote bedrijven en Big Pharma in staat stellen winst te maken ten koste van de gezondheid van onze kinderen.

Stop de autisme-epidemie is het verhaal van één gezin, maar het is helaas ook een verhaal dat miljoenen gezinnen gemeen hebben. Een prachtige normale baby, gevaccineerd, en dan verwoest door autisme en alle afschuwelijke medische aandoeningen die samenhangen met de vernietiging van de immuunfunctie en vergiftigde hersenen.

Dankjewel, J.B., voor het delen van je verhaal en je wijsheid. Ouders en toekomstige ouders: Lees dit boek nu, en zeg Nee tegen de gebaande paden en de status quo. Als je kinderarts zelf nog geen onderzoek heeft gedaan en gewoon de verkooplogan ‘vaccins zijn veilig en effectief’ napraat, is het tijd om een andere kinderarts te zoeken.”

— **Paul Thomas**, arts,
medeschrijver van
The Vaccine-Friendly Plan en *The Addiction Spectrum*

* Centers for Disease Control and Prevention. In Europa is er een gelijksoortige organisatie: het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding, (Engels: European Centre for Disease Prevention and Control [ECDC]), een agentschap van de Europese Unie, opgericht in 2004 en gevestigd in Stockholm.

** American Academy of Pediatrics, een organisatie van kinderartsen, die toegewijd zijn aan de gezondheid van alle kinderen – aldus hun website.

“Ik moedig iedereen aan *Stop de autisme-epidemie* te lezen. Dit boek is in staat de aanzet te geven tot een doordachte en grondige herbezinning op hoe we vaccinatieschade bij onze kinderen kunnen voorkomen.

J.B. is naast hartstochtelijk pleitbezorger voor medische vrijheid ook een vader die een ervaring heeft gehad die geen enkele ouder wil doormaken. Zijn levenswerk is ervoor te zorgen dat iedereen de informatie die hij nodig heeft krijgt en dat kinderen met vaccinatieschade en hun gezinnen de gerechtigheid krijgen die ze verdienen.”

— **Tim Knopp**,
senator van de staat Oregon

“Als ouders is het onze taak ons te bekommeren om de gezondheid van onze kinderen. Toch krijgen ouders elke dag in het hele land in spreekkamers van dokters te horen dat we ‘onverantwoordelijk’ of ‘egoïstisch’ zijn als we vragen stellen over vaccins. We willen allemaal zorgen dat onze kinderen gezond en veilig blijven, zowel voor besmettelijke ziekten als blootstelling aan giftige stoffen.

We maken ons terecht zorgen dat er zich te veel vaccins in het vaccinatieschema bevinden en dat medicijnen als antibiotica, acetaminofen en ADHD-middelen te veel worden voorgeschreven. Wat moet een bezorgde ouder doen? Om te beginnen dit boek lezen!

Door zijn persoonlijke verhaal te delen als de vader van een jongen met autisme en het meest recente en nauwgezette wetenschappelijke onderzoek onder de loep te nemen, laat de aan Stanford opgeleide J.B. Handley zien hoe het agressieve kindervaccinatieschema van de

CDC verband houdt met de verbijsterende toename van autisme in de Verenigde Staten. *Stop de autisme-epidemie* is een directe aanval op de Amerikaanse openbare gezondheidszorg en een geschenk voor de miljoenen ouders die zich kwetsbaar voelen – die niet weten wat ze moeten denken of doen – in het ogenschijnlijk moeizame debat over vaccins.”

— **Jennifer Margulis, PhD**,
schrijver van *Your Baby, Your Way*;
medeschrijver van *The Vaccine-Friendly Plan*

“Ik houd me al vijfendertig jaar bezig met de giftigheid van aluminium. Het is mijn levenswerk. Voor we ons recente onderzoek over aluminium in hersenweefsel bij autisme afrondden, zag ik geen rechtstreeks verband tussen blootstelling aan aluminium en autisme. Ik zag al helemaal geen directe rol in autisme van aluminium als vaccinhulpstof.

De ontbrekende schakel was een mechanisme waarbij de hersenen onderhevig zijn aan acute blootstelling aan aluminium, zoals bijvoorbeeld gebeurt bij door aluminium opgewekte dialyse-encefalopathie. Ontstekingsbevorderende cellen, waarvan sommige uit bloed en lymfvocht komen, zwaar beladen met een lading aluminium in hersenweefsel bij autisme, vormden die ontbrekende schakel.

We tolereren allen de giftigheid van aluminium als vaccinhulpstof. Helaas hebben sommigen van ons aanleg om last te hebben van de giftigheid van aluminiumhulpstoffen, in plaats van deze te tolereren, en dat kan autisme veroorzaken.

Autisme is een ziekte, en is te vermijden. J.B. Handleys uitstekende synthese van wat we weten en wat we moeten weten geeft aan dat autisme vermeden kan en moet worden.

Ik ben het met hem eens.”

— **Professor Christopher Exley, PhD**,
lid van de Royal Society of Biology;
professor in de bioanorganische chemie, Keele University

“J.B. Handley vertelt het precies zoals het is. Zijn boek is een meesterlijke synthese van alle nieuwste facetten van autisme: de controverses, de wetenschap, de juridische en beleidsmatige gevechten en de menselijke dimensie van de ‘beweging’ die zo velen van ons heeft geïnspireerd om ouder-activist te worden.

Doorspekt met verbluffende nieuwe ontwikkelingen – waaronder getuigenverklaringen van toonaangevende wetenschappers in de vaccinwetenschap – weeft Handley een overtuigend verhaal en gaat dwars door het geruis heen om een krachtig en overtuigend pleidooi te houden. Lees het. Verwerk wat hij je vertelt. En sta dan op en doe er iets aan.

De gezondheid van generaties kinderen staat op het spel.”

— **Mark Blaxill**,
medeschrijver van
The Age of Autism, Vaccines, 2.0
en *Denial*

De Eed van Hippocrates

De Eed van Hippocrates, heeft iedere arts/specialist afgelegd alvorens hij/zij het ambt mag uitoefenen.

Mocht het zo zijn, dat je vindt, dat je niet behandeld wordt conform onderstaande eed, laat je arts of specialist deze eed dan nog eens lezen, misschien is het lang geleden dat hij/zij hem aflegde ...

De Eed van Hippocrates

Ik zweer/beloof, dat ik de geneeskunst zo goed als ik kan zal uitoefenen ten dienste van mijn medemens.

Ik zal zorgen voor zieken, gezondheid bevorderen en lijden verlichten.

Ik stel het belang van de patiënt voorop en eerbiedig zijn opvattingen.

Ik zal aan de patiënt geen schade doen. Ik luister en zal hem goed inlichten.

Ik zal geheimhouden wat mij is toevertrouwd.

Ik zal de geneeskundige kennis van mijzelf en anderen bevorderen. Ik erken de grenzen van mijn mogelijkheden.

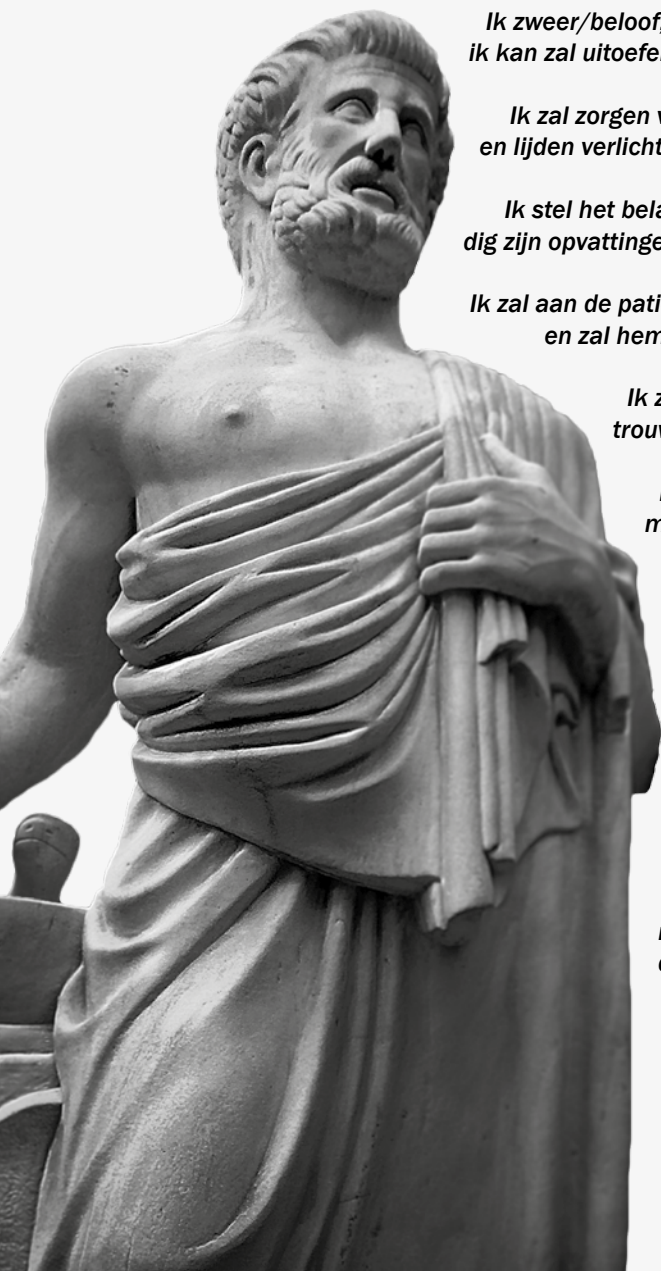
Ik zal mij open en toetsbaar opstellen, en ik ken mijn verantwoordelijkheid voor de samenleving.

Ik zal de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de gezondheidszorg bevorderen.

Ik maak geen misbruik van mijn medische kennis, ook niet onder druk.

Ik zal zo het beroep van arts in ere houden.

Zo waarlijk helpe mij God almachtig.



Voorwoord

Door Frankema

... Ik zal aan de patiënt geen schade doen.
Ik luister en zal hem goed voorlichten ...

— uit de Eed van Hippocrates.

Het boek van J.B. Handley is een absolute aanwinst voor iedereen met vragen over vaccineren. Ruim twintig jaar geleden dacht ik dat ik de enige was die twijfelde. Mijn intuïtie vertelde me dat er iets niet klopte aan het verhaal dat ons wordt verteld over vaccins en infectieziekten. En hoezeer het ook voelde als tegen de stroom inzwemmen, ik besloot mijn gevoel serieus te nemen en op zoek te gaan naar feiten. Deze beslissing heeft geleid tot het oprichten van de stichting Vaccinvrij, en een onderzoek dat tot op de dag van vandaag voortduurt.

Het klinkt misschien vreemd, maar het onderwerp vaccineren gaat veel verder dan vaccineren. Het gaat erover in hoeverre we in staat zijn om na te denken, los van het verhaal dat ons over vaccineren wordt verteld. De informatie die ouders krijgen op het consultatiebureau, in de media en op de website van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) schiet naar mijn idee schromelijk tekort. Het is eenzijdig en veelal teruggebracht tot uitspraken die meer lijken op marketingboodschappen dan op integrale en vooral *volledige* voorlichting.

Als grote groepen mensen ertoe aangezet moeten worden om dezelfde beslissing te maken is het verhaal dat ons wordt verteld doorslaggevend. Als het verhaal niet compleet is, kunnen mensen gemakkelijk in een onrealistisch scenario worden gezet en gaan zij zich zorgen maken over een onwaarschijnlijke gebeurtenis in plaats van de realiteit. Het verhaal dat we

in regelmatig terugkerende mediacampagnes te horen krijgen over bijvoorbeeld de mazelen is dat het een gevaarlijke ziekte is, die weer ‘terugkomt’ als de vaccinatiegraad daalt, en die hersenvliesontsteking kan veroorzaken waar je dood aan kan gaan.

Voorlichtingscampagnes zijn gebaseerd op angstscenario's omdat die het meest effectief zijn om de vaccinatiegraad te verhogen. Mensen nemen hun besluiten op basis van emotie, al helemaal als zij niet beschikken over de informatie die hen in staat stelt zelfstandig na te denken over hun keuze. Het ‘je gaat dood aan de mazelen’-verhaal, zou in duigen vallen als de burger expliciet geïnformeerd zou worden over volledige nationale ziekte- en sterftcijfers.

Volgens het RIVM is de kans om te overlijden bij mazelen in Nederland *minder* dan 1 op de 10.000 gevallen. De afgelopen vijf jaar zijn er gemiddeld nog geen 20 kinderen per jaar geweest die überhaupt de mazelen hebben gekregen. Er is heel veel ophef over gemaakt in de media, maar er zijn geen berichten geweest over sterfgevallen of blijvende invaliditeit als gevolg van het doormaken van deze kinderziekte.

De vaccinatiegraad is sinds 2015 enige jaren licht gedaald met ongeveer 0,5% per jaar tot ongeveer 92%. Dit heeft géén plotselinge uitbraak tot gevolg gehad na 2015, terwijl er tientallen jaren zijn geweest vóór 2015 waarbij er uitbraken waren met honderden mazelengevallen per jaar met een vaccinatiegraad die 95% of hoger was.

De belangrijkste redenen dat de vaccinatiegraad daalt zijn (ernstige) bijwerkingen, het ontbreken van transparant wetenschappelijk bewijs dat vaccineren veilig is, en de (te) grote inmenging van de farmaceutische industrie op beleidsmakers en politici. Het vertrouwen neemt af, en daarmee de bereidheid om deel te nemen aan het Rijksvaccinatieprogramma.

Terwijl mediacampagnes en officiële voorlichters trachten de bevolking gevangen te houden in de angst voor infectieziekten, is de realiteit dat het injecteren van steeds meer vaccins waarschijnlijk een veel grotere bedreiging is voor de gezondheid van onze kinderen dan de infectieziekten zelf.

J.B. Handley legt zijn vinger op de zere plek in het boek dat je nu in

handen hebt. Hij is een van de vele ouders die zijn zoontje, kort na vaccinaties met 2 maanden heeft zien wegzakken in een autistische aandoening, waarvan hij nooit meer helemaal is hersteld. Ouders die hun kind zien veranderen van een gezond tot ernstig gehandicapt kind komen in een proces terecht waarin al hun overtuigingen onder vuur komen te liggen.

De periode die nodig is om uit de verwarring en uit de pijn te komen, om therapieën te vinden die genezing teweeg kunnen brengen, of om de situatie te kunnen accepteren zoals zij is neemt vaak jaren in beslag. Handley heeft met de precisie van een neurochirurg de boodschappen ontleed waaraan het vaccinatieverhaal is opgehangen. Hij onderscheidt de leugens van de waarheid en onderbouwt zijn conclusies met ruim twintig bladzijden met verwijzingen naar wetenschappelijke bronnen, artikelen en boeken.

Het boek zal herkenning en helderheid opleveren voor alle ouders die te maken hebben met vaccinatieschade en de ontkenning ervan door de gevestigde orde. Het hoofdstuk 'De kritische massa van ouders die allemaal hetzelfde vertellen' onderschrijft dat vaccinatieschade geen zeldzaamheid is. En een denigrerende term als 'vaccinitis' – alsof het zou gaan om een ingebeeld fenomeen dat mensen aansteekt – slaat de plank volledig mis. Het verhaal dat vaccinatieschade zeldzaam is, of niet bestaat, mist elke geloofwaardigheid als een kritische massa dezelfde ervaringen heeft.

Vroeger dacht ik dat wat er in Amerika gebeurde niet in Nederland zou kunnen gebeuren. Zwangere vrouwen die vaccins krijgen? De griepvaccinatie voor kinderen? Hepatitis B op de dag van de geboorte? Een HPV-vaccinatie voor jongetjes? Ik vond het onvoorstelbaar. Maar de afgelopen jaren heb ik gezien dat we in rap tempo dezelfde kant opgaan.

Baby's in Nederland krijgen een vaccin tegen hepatitis B, een leverziekte die amper voorkomt bij baby's, als ze net zes weken oud zijn. Zwangere vrouwen worden sinds 2019 gevaccineerd met de '22-wekenprik', een aluminium-bevattend vaccin waardoor foetussen al in de baarmoeder worden blootgesteld aan een neurotoxische stof.

De voorbereidingen voor een griepvaccinatie voor kinderen zijn in volle gang, en vanaf 2021 krijgen jongetjes het HPV-vaccin 'aangeboden' om hen te 'beschermen' tegen penis-, anus-, keel-, en mondkanker als ze 9 jaar oud

zijn. Met de toenemende ‘bescherming’, neemt de blootstelling aan chemische inhoudsstoffen en vervuilingen in vaccins ook toe.

Worden onze kinderen gezonder? Nee. Iedere leerkracht die langere tijd werkzaam is in het onderwijs zal je kunnen vertellen dat het aantal kinderen met aandoeningen van het immuunsysteem, of met leer-, gedrags- en ontwikkelingsstoornissen groeit.

Het grote taboe van een afnemende bereidheid om te vaccineren is dat dit gigantische economische consequenties heeft. De wereldwijde vaccinmarkt is in handen van slechts vier farmaceutische multinationals: Merck, Pfizer, GlaxoSmithKline en Sanofi-Pasteur.

Het bedrijf Merck bijvoorbeeld weet zich alleen al door de wereldwijde verkoop van het bmr-vaccin verzekerd van een jaarlijks gegarandeerde omzet van miljarden dollars. Maar de gezondheid van onze kinderen zou natuurlijk nooit ten koste mogen gaan van winst voor het bedrijfsleven. Het is mijn innige wens dat dit boek vele ouders mag bereiken en ons de kennis mag geven om alle aspecten van vaccinatieschade bespreekbaar te maken.

Door Frankema

Initiatiefneemster stichtingvaccinvrij.nl



Door Frankema en haar team onderzoeken al jaren het Nederlandse en Belgische vaccinatiebeleid:

- Zijn vaccinaties effectief en veilig?
- Moeten vaccinaties verplicht worden of druist dat in tegen de grondwet?
- Is de zgn. vaccinatiegraad een verzinsel, maar een goede marketingtool voor de producenten?
- en vele andere onderwerpen op dit gebied.

Zij heeft een boek geschreven met de titel *Vaccin vrij!**

Voor meer informatie: zie haar website Vaccinvrij.nl

Introductie

Er zijn echt plaatsen in het hart waarvan je niet eens weet dat ze bestaan, tot je van een kind houdt.

— Anne Lamott

Toen we net getrouwd waren, zouden mijn vrouw Lisa en ik graag drie of vier kinderen willen krijgen. We planden om elke twee jaar een kind te krijgen en te kijken hoe we ons na elk voelden. Onze eerste zoon, Sam, werd in 1999 in Berkeley, Californië, geboren, en begin 2001 begonnen we ons een echt gezin te voelen. We begrepen nu wat het betekende om ouders te zijn. Slapeloze nachten behoorden tot de normale gang van zaken. Onze persoonlijke hobby's verdwenen naar de achtergrond. Uitgaan en romantiek werden zeldzame gebeurtenissen. Ondanks de chaos leek het toch dat het tijd voor gezinsuitbreiding was.

Het duurde langer dan verwacht voor Jamison kwam. Toen hij uiteindelijk in augustus 2002 werd geboren, iets meer dan drieëndertig maanden jonger dan zijn grote broer en bijna een jaar achter op 'schema', was ik in de zevende hemel. Twee jongens? Mijn zoons zouden altijd elkaar hebben. Een leven met worstelpartijtjes, samen sporten en matjes van elkaar zijn kon beginnen. Ik kon niet wachten om samen met ze pret te maken. Het was een euforische tijd.

Maar in de nacht na Jamisons vaccinatie-afspraak op de leeftijd van twee maanden – toen hij zes afzonderlijke vaccins kreeg – ging zijn gezondheid snel achteruit en kwam nooit meer terug. Hij kreeg

eczeem over zijn hele lichaam. Hij sliep niet langer dan twintig minuten achterelkaar. Na enkele slapeloze nachten moest ik uit onze slaapkamer verhuizen en bij Sam gaan slapen, zodat ik de volgende dag zou kunnen werken. Lisa kreeg vreselijke nachten in haar eentje te verduren en werd steeds tegelijk met Jamison wakker, waarop ze probeerde hem weer in slaap te krijgen door hem te voeden.

Na verloop van tijd kreeg Jamison donkere kringen onder zijn ogen. Zijn maag zwol op en hij was heel mager, bijna uitgemergd. Hij zweette 's nachts verschrikkelijk. Zijn eczeem ging niet weg. Hij leunde constant op meubels (we kwamen er later achter dat hij probeerde de pijn in zijn buik te verzachten) en hij had geregeld oorinfecties. Hij kreeg altijd antibiotica.

Ons leven, ons gezin, begon in te storten. Eind 2003, terwijl Jami-sons gezondheid steeds verder achteruitging, belde ik als ik op zakenreis was altijd naar huis en kreeg genadeloze verslagen van Lisa over Jamisons gezondheid te horen. Na een reis kwam ik weer thuis in Californië en vond een geel notitieblaadje op het aanrecht van Lisa. "Ben naar Portland gegaan, sorry." Ze was met de kinderen het huis uit gevlucht naar haar ouders in Oregon.

Ik herinner me het moment nog waarop onze oppas iets zei. Ze was zenuwachtig. Ze was eenentwintig, derdejaarsstudent. "Ik maak me zorgen over Jamison", vertelde ze me. "Hij speelt niet meer met dingen zoals hij altijd deed." Ik sloeg geen acht op deze opmerking – van degene die elke dag uren met mijn zoon doorbracht – er nog niet aan toe om het feit onder ogen te zien dat er iets vreselijk mis was.

Na enkele maanden in 2004 bereikte ons gezin het dieptepunt. Jamison, nu anderhalf, was ziek, behoeftig, sliep nooit en zijn gedrag veranderde ten kwade. Hij rende heen en weer langs de muren en draaide zijn ogen opzij. Hij tolde in het rond, deed vreemde spelletjes met speelgoedtreintjes, stopte zich vol met koolhydraatrijke voedingsmiddelen, had afwisselend diarree en verstopping en zag er zieker uit dan ooit. Hij was vroeg begonnen met praten, maar nu waren zijn woorden verdwenen. Waarom zei hij niet langer "sap" of "bal" of "hondje"?

“Kijk, daar gaat onze zoon met autisme”, verklaarde Lisa. Het was half grappig bedoeld, ze probeerde zijn vreemde gedrag te rationaliseren. Ze wist niet wat ‘autisme’ betekende, en ik evenmin. Was dat niet die vent in *Rain Man*? Ze vermoedde dat er iets mis was. Ik begon me ook zorgen te maken. Het was niet normaal, wat Jamison allemaal deed. De donkere wolken van het ‘A-woord’ begonnen zich boven ons samen te pakken.

Een afspraak krijgen om Jamison op autisme te laten onderzoeken was een martelgang. Het medisch centrum van de University of California, San Francisco, en elke andere plek die we probeerden had maandenlange wachtlijsten. Toen bij de UCSF iemand onverwacht afzegde, stormden we eropaf en kregen een antwoord: autisme, de ernstige vorm. De hoofddarts, beroemd op haar gebied, vertelde ons dat Jamison waarschijnlijk in een inrichting geplaatst zou moeten worden. En waarschijnlijk niet zou gaan praten.

Succes ermee; het wordt een heel moeilijke weg. We stelden vragen over eetwijze en enkele andere zaken waarover we gelezen hadden, en ze zei dat het alleen maar een placebo voor de ouders was. Mijn goedgemanierde, intelligente en zeer sociaalvaardige vrouw zei tegen de beroemde dokter dat ze de pot op kon. Het zou een van de eerste van ontelbare opstandige daden tegen de medische wereld en hun beslissingen over het leven van onze zoon worden.

Voor een tijdje vertelden Lisa en ik het tegen niemand. We onderdrukten onze tranen om Sam, nu vier, te laten zien dat het goed met ons ging. Zodra hij een dutje deed of sliep, hielden we onze ogen uit. Elke ochtend werd ik wakker en dacht dat het een nachtmerrie was. Ik was versuft; ik snapte de wereld niet meer. Waarom overkwam dit mijn zoon? Talloze dromen over zijn leven en zijn toekomst vielen onverbiddelijk in duigen. Ik merkte dat mijn visie zich vernauwde, terwijl ik overmand door verdriet raakte. Jamison glipte weg. Hij herkende ons niet meer en had geen benul meer van ons doen en laten. Het was ondraaglijk.

Ik belde mijn ouders op, die in Virginia wonen, en zei: “Ik heb jullie nu meteen nodig.” Ze arriveerden de volgende dag. Toen ik bij ze in

hun hotel kwam, viel ik in hun armen en begon te huilen. Ze zouden met al hun liefde voor Sam zorgen, terwijl Lisa en ik gingen uitzoeken wat we voor Jamison konden doen. Autisme had zijn intrede gedaan.

Dr. Lynne Mielke begroette ons in haar wachtkamer. Ze keek bezorgd naar Jamison; hij zat ineengekrompen op een poef in de wachtkamer en drukte op zijn buik, zoals hij vaak deed.

“Arme schat,” riep ze uit, “hij moet echt heel veel pijn in zijn buik hebben.” Lisa en ik keken elkaar verbaasd aan. We waren nooit op die eenvoudige verklaring gekomen. Het zou het eerste van veel dingen worden die dr. Mielke ons zou leren over wat onze zoon eigenlijk was overkomen.

Lisa sleepte zich als eerste naar de computer, terwijl ik me nog wentelde in mijn ellende. Ze begon te lezen. “Je moet dit echt lezen; er zijn kinderen die beter worden!” riep ze naar me. Eindelijk ging ik bij haar zitten. Beter worden? Dat klonk beslist beter dan de prognose van de UCSF.

We zetten twee computers in mijn smalle kantoortje naast elkaar, zodat we samen onderzoek konden doen. Twee Stanford-nerds die met hun uitstekende onderzoeksvaardigheden aan de slag gingen. Daar zaten we dan, tot diep in de nacht of tot de volgende ochtend, dicht naast elkaar van gedachten te wisselen, week na week na week.

Waar we achter kwamen zette al onze overtuigingen op zijn kop. We ontdekten dat er in de autismewereld twee kampen bestonden. In het eerste kamp was autisme een genetische aandoening, zoiets als het syndroom van Down. Als je autisme had, zou dit altijd zo blijven. Ouders konden maar beter het lot van hun kind aanvaarden en zoveel mogelijk levensplezier proberen te behouden.

Het tweede kamp dacht het tegenovergestelde. Autisme was een omgevingsziekte, grotendeels (maar niet alleen) veroorzaakt door de recente enorme toename van het aantal vaccins dat aan kinderen wordt gegeven. Autisme was eigenlijk een label voor een reeks symptomen waaronder veel andere ‘comorbide’ aandoeningen (aandoenin-

gen die tegelijk optreden), zoals allergieën, darmproblemen, slecht slapen en ondervoeding. Als je veel van deze fysieke klachten behandelde, zouden autistische symptomen geheel of voor een deel kunnen verdwijnen. Herstel van autisme was in deze wereld mogelijk, en er waren artsen die beweerden dat ze dat deden: kinderen met autisme beter maken.

Deze informatie was zeer verontrustend en verwarrend. In onze naïviteit gingen we naar onze kinderarts en de UCSF terug met dit pas gevonden onderzoek. Ze vertelden ons dat alles wat we over vaccins en speciale eetwijzen lazen onzin was. We begrepen het niet. De twee partijen konden niet allebei gelijk hebben. Hoe was het mogelijk dat deskundigen ons iets vertelden dat onwaar was? Wat was er verdorie aan de hand?

Terwijl Lisa en ik lazen, praatten, luisterden en nadachten over de argumenten en de informatie die op ons afkwam, kwamen we tot deze conclusie: Het verhaal ‘autisme is erfelijk’ klopte niet. Er was geen ‘autisme-gen’ en het genetische onderzoek dat tot dan toe was gedaan had geen antwoorden opgeleverd en dat is nog steeds zo. Bovendien, autisme heeft epidemische vormen aangenomen, en zoiets als een ‘genetische epidemie’ bestaat niet.

Mark Blaxill, ouder van een autistisch kind, verwoordde het heel goed: “Je kunt dit allemaal niet uitleggen als een genetische stoornis die sinds het begin der tijden bestaat.”¹ Er moest een oorzaak zijn.

Het tweede kamp – waarin men stelt dat autisme hoofdzakelijk door omgevingsfactoren wordt veroorzaakt – had voor ons gewoon de beste argumenten. Jamie was constant vreselijk ziek! We hadden hem, telkens weer, na iedere vaccinatie-afspraken, achteruit zien gaan. We bekeken wanneer zijn afspraken bij de kinderarts waren geweest en de symptomen die begonnen op te treden; ze stemden volledig met elkaar overeen.

De verhalen van ouders die we online lazen klonken precies zoals dat van Jamie, en veel ouders vertelden ook dat hun kinderen herstelden als ze eenmaal de juiste soort dokter hadden gevonden, gewoon-

lijk een arts van ‘Defeat Autism Now!’ (Versla autisme nu!) oftewel een ‘DAN!’-dokter. We gingen naar de DAN!-arts het dichtst bij ons in de buurt in Californië, dr. Lynne Mielke even verderop in Pleasanton.

De American Academy of Pediatrics (AAP: Amerikaanse academie van kinderartsen) heeft nooit erkend dat kinderen van autisme kunnen herstellen. In 2004 werden DAN!-artsen als medische outcasts beschouwd en door de reguliere medische wereld gemeden. Hierdoor waren we erg op onze hoede. We zouden naar dr. Mielke toegaan, maar heel voorzichtig zijn; het laatste dat we wilden was Jamison nog meer kwaad berokkenen. Als de UCSF-artsen en onze kinderarts nu eens gelijk hadden? Als het nu eens allemaal kwakzalverij was?

Dr. Mielke paste niet in het beeld dat onze reguliere artsen hadden geprobeerd te schilderen. Ze had de medische opleiding van de universiteit van Indiana gevolgd en daarna haar klinische opleidingsperiode in de psychiatrie aan de UCLA voltooid.

Ze werkte als psychiater, tot ze haar jongere zoon in autisme zag verdwijnen na zijn vaccinatie-afspraken, net als Jamison. Om hem te helpen genezen en gewapend met een medische graad, leidde haar onderzoek haar naar de in het hele land steeds groter wordende DAN!-beweging. Toen de symptomen van haar zoon verbetering begonnen te vertonen, besloot ze een kliniek te openen om andere kinderen te helpen. Dr. Mielke was elegant, professioneel en had alles op orde. We waren volkomen verbijsterd na onze eerste ontmoeting met haar.

In tegenstelling tot de kinderartsen en diagnostici van de UCSF die onze vragen over de relatie tussen vaccins en autisme en speciale eetwijzen die we tijdens ons onderzoek verzamelden terzijde hadden geschoven, werden ze door dr. Mielke direct bevestigd.

“Jazeker, het zijn de vaccins. Bij de meeste kinderen is dat wat hen over de rand duwt”, vertelde ze ons nuchter. Wat was haar bewijs? Honderden patiënten met hetzelfde verhaal als haar zoon en Jamison en de medische testen die de theorie bevestigden dat door vaccinatieschade – niet erfelijkheid – een generatie van kinderen bezig was te ontstaan met meer autisme dan ooit tevoren.

Belangrijker nog, ze was er ook getuige van dat het met veel van haar patiënten beter ging, en dat sommige zelfs geheel herstelden, door het zogeheten DAN!-protocol te volgen, een combinatie van eetwijze, voeding en ontgiftiging, die door het in San Diego gevestigde Autism Research Institute werd gepropageerd. Ze wilde op Jamison de onderzoeken doen die onze reguliere artsen niet eens hadden overwogen, en ze wilde zich vooral op het genezen van zijn darmen richten. Waarom hadden de andere artsen dat niet eens ter sprake gebracht?

We besloten het te proberen. Dr. Mielkes zoon en onze zoon hadden dezelfde voorgeschiedenis. We zouden alleen maatregelen toepassen die geen risico voor Jamisons gezondheid vormden. Gluten en zuivel schrappen vormde geen risico.

Binnen twee weken na ons eerste bezoek aan dr. Mielke was door een combinatie van eetwijze, voedingssupplementen, levertraan en probiotica Jamisons buik platter geworden, en hij leunde niet meer op meubels. Oogcontact begon terug te komen. De donkere kringen onder zijn ogen verdwenen. Hij werd zich de wereld om hem heen weer gewaar.

Aangemoedigd werden we student in de biomedische behandeling voor autisme, wat betekent dat je de medische symptomen die een kind met autisme ondervindt, zoals slecht slapen, darmproblemen, voedselallergieën of terugkerende oorinfecties behandelt. Schouder aan schouder achter onze computers onderzochten Lisa en ik alles wat Jamison zou kunnen redden. Hij was net twee geworden, en we dachten dat herstel voor hem echt mogelijk was. Hij werd steeds beter.

Je zou denken dat we door Jamisons gezondheid te zien verbeteren euforisch werden, en in zekere zin was dat ook zo, maar onze gevoelens waren toch een stuk complexer. Dr. Mielkes voorspellingen zien uitkomen doordat Jamison gezonder werd was een wonderbaarlijke, bijna surreële ervaring die ons tegelijk ook het vertrouwen in de wereld die we dachten te kennen deed verliezen.

Hoe was het mogelijk dat we zulke tegenstrijdige adviezen van autismedeskundigen kregen? Hoe komt het dat het de UCSF niets kon

schelen dat nog geen vijftig kilometer verderop een dokter kinderen van autisme genas? Waarom praatten al die dokters niet met elkaar en wisselden ze geen ideeën en informatie uit?

Nog ondraaglijker dan de gedachte dat dr. Mielke en de honderden andere DAN!-artsen in het hele land het mis hadden was het gevoel dat zij gelijk hadden. Waren vaccins de voornaamste trigger voor een epidemie van autisme? Deden we dit echt kinderen aan? De omvang van de schade was bijna niet te bevatten. Dit zou op deze reis voor ons een terugkerend thema worden.

We ontmoetten zeer intelligente ouders, artsen en wetenschappers die ons vertelden dat, jazerker, dat is precies wat er aan de hand is. Het waren twee verschillende werkelijkheden.

In de reguliere pers wordt de kwestie afgeschilderd als dwaze, wanhopige ouders die op zoek zijn naar iemand of iets om de schuld te geven. Dat is echter niet juist of eerlijk, en de kinderen hebben er niets aan. In de afgelopen vijftien jaar heb ik keer op keer verbaasd gestaan over de dingen die prominente wetenschappers, artsen, politici en ouders allemaal hebben gezegd over het verband tussen vaccins en autisme.

De groep mensen die de waarheid kent is enorm gegroeid sinds Jamisons diagnose werd gesteld. Velen moesten de hoogste prijs betalen voor die kennis: hun eigen kind achteruit zien gaan na te zijn gevaccineerd. Veel van deze hoogopgeleide, intelligente mensen vertelden me: “Ik had het nooit geloofd als het mij niet overkomen was.”

Achteraf gezien heb ik mijn plicht om vaccins goed te onderzoeken verzaakt. Je beschouwt een vaccin niet als een medische procedure, maar dat is het wel. Ik had nog geen greintje elementair onderzoek gedaan voordat ik mijn kinderen liet vaccineren. Ik herinner me dat ik als kind werd gevaccineerd en dacht: ik ben gevaccineerd, met mij gaat het goed. Ik vertrouwde de autoriteiten, die allemaal zeiden dat vaccins veilig en effectief waren.

Ik had geen idee dat in 1986 vaccinfabrikanten door het Amerikaanse Congres volledig tegen aansprakelijkheid gevrijwaard werden. Ik wist niet dat het vaccinatieschema in de Verenigde Staten sinds halverwege

de jaren 1980 was verdriedubbeld. Of dat de Amerikaanse overheid \$ 3,6 miljard aan vaccinatieschaden had uitgekeerd. Of dat in andere ontwikkelde landen veel minder vaccins werden gegeven, en daar veel minder autisme voorkwam. Ik wist niet dat het hepatitis B-vaccin, vaak op de eerste levensdag gegeven, slechts vier jaar bescherming biedt. Of dat autisme, ADHD, astma en allergieën allemaal omhoogschoten, en dat die stijging met veranderingen in het vaccinatieschema overeenkwam.

Ik kon niet weten dat biologisch onderzoek zou aantonen hoe een vaccin de hersenen van een peuter kan beschadigen – omdat het nog niet was gepubliceerd. En ik had zeker nog nooit de vele gepubliceerde onderzoeken gelezen waarin werd getoond hoe vaccins tot auto-immuniteit en neurologische schade kunnen leiden.

En wat vooral belangrijk was: ik geloofde de verhalen die appelleerden aan emotie en vertrouwen in gezag die we vaak over vaccins horen. Kudde-immuniteit, bijvoorbeeld: niemand wil de egoïstische ouder zijn die alle anderen in gevaar brengt. Vaccinatie is belangrijk, niet alleen voor je eigen kinderen maar ook voor de gezondheid van de gemeenschap, vooral voor de kwetsbaren, toch?

Welnu, niemand weet het echt omdat we nog nooit ook maar enigszins in de buurt van kudde-immuniteit door middel van vaccins zijn gekomen. Nooit. Dr. Russell Blaylock, gepensioneerd neurochirurg, verklaart:

Dat door vaccins teweeggebrachte kudde-immuniteit voornamelijk een mythe is kan heel eenvoudig worden bewezen. Toen ik medicijnen studeerde, leerden we dat alle kindervaccins een leven lang werkten. Deze gedachte heeft ruim 70 jaar standgehouden. Pas tamelijk kort geleden werd ontdekt dat de meeste van deze vaccins hun effectiviteit 2 tot 10 jaar na te zijn toegediend verloren.

Wat dit betekent is dat ten minste de helft van de bevolking, dat wil zeggen de babyboomers, geen door vaccins teweeggebrachte kudde-immuniteit hebben gehad tegen de

ziekten waarvoor ze op heel jonge leeftijd waren gevaccineerd. Het komt erop neer dat minstens 50% of meer van de bevolking tientallen jaren lang onbeschermd was.²

Tegenwoordig blijkt uit onderzoek dat de werking van alle vaccins in vier tot tien jaar afneemt.³ Aangezien minder dan 50% van de volwassen bevolking up-to-date is met vaccins, hebben we bij lange na geen kudde-immuniteit en die hebben we ook nooit gehad.⁴ ‘Kudde-immuniteit’ is een van de vele geraffineerde pr-strategieën die zijn bedoeld om ouders er via emotionele manipulatie toe te krijgen hun kinderen te laten vaccineren.

In het najaar van 2004 ging ik weer werken, maar ik zat vaak verstopt in mijn kantoor autisme, biomedische ingrepen en vaccins te onderzoeken. Ik had het gevoel dat er zo veel te leren was, Jamisons toekomst lag in onze handen en het was een wedloop tegen de klok.

Mijn eigen woede beheersen was bijzonder lastig. Hoe meer ik te weten kwam, des te sterker kreeg ik het gevoel dat hebzucht, onwetendheid en ruggengraatloze bureaucraten eraan hadden bijgedragen dat mijn zoon schade opliep waardoor een normaal leven voor hem niet haalbaar was.

Als je te weten komt wat ik te weten kwam en je doet even een stap terug en laat de omvang van de verwoesting tot je doordringen, en als je dan ziet dat mensen die gezagsposities bekleden op de hoogte zijn en toch weigeren iets te doen, is dat nauwelijks te verdragen. Telkens wanneer we zagen dat Jamisons gezondheid vooruitging, beseften we dat dit helemaal vermeden had kunnen worden, en dat maakte ons nog bozer.

Acht maanden na Jamisons diagnose gebruikten Lisa en ik onze energie en boosheid om een organisatie en een website op te zetten genaamd Generation Rescue. Ouders met kinderen bij wie pas autisme was vastgesteld konden hier snel alle informatie vinden die ze nodig hadden over biomedische ingrepen, contact leggen met andere ouders en een arts in hun staat vinden.

Het had ons weken op de computer gekost om al deze informatie te vinden; waarom zouden we het voor het volgende gezin niet makkelijker maken door alles op één plek bijeen te brengen? We gingen in mei 2005 van start, en de organisatie heeft tienduizenden gezinnen geholpen de reis naar genezing te beginnen. Nu loopt het aantal verhalen over herstel en verbetering bij gezinnen die onze website vonden in de duizenden.

Enkele jaren nadat we van start gingen stuitte Jenny McCarthy op de website van Generation Rescue, maakte gebruik van de adviezen en genas haar zoon volledig. Uit dankbaarheid zocht ze ons op en zei dat ze wilde helpen, en sindsdien is ze de leider. Jenny en dagelijks directeur Candace McDonald hebben een Rescue Grant-programma (programma voor toelagen) geleid, zodat gezinnen met te weinig geld om biomedische behandeling te beginnen nu ondersteund worden.

Ze leiden ook de jaarlijkse Autism Education Summit, de toonaangevende conferentie waarop artsen en wetenschappers discussiëren over de nieuwste ontwikkelingen in het biomedisch onderzoek.

Vaccinaties en autisme bespreken is geen explosief onderwerp, het is thermonucleair. Beide partijen in de discussie voelen heel sterk dat de gezondheid en het welzijn van onze kinderen op het spel staat. Dit sterke gevoel is het gevolg van diverse leugens die herhaaldelijk worden verteld. Deze leugens vormen de basis voor partijen die eigenbelang vooropstellen en de waarheid over wat er met miljoenen kinderen gebeurt te ontkennen, verdoezelen en te verdraaien.

Ze zetten goedbedoelende ouders op tegen goedbedoelende ouders. Haal de leugens weg, en je houdt een diep verontrustende verklaring over waarom zo veel kinderen, ogenschijnlijk uit het niets, autisme krijgen. Interessant genoeg is de overtuiging dat vaccins autisme kunnen veroorzaken geen marginaal onderwerp zoals het in veel artikelen in de reguliere pers wordt voorgesteld. Bij de verkiezingen in 2016 geloofde 24,3% van de 128 miljoen mensen die ofwel voor Hillary Clinton of voor Donald Trump stemden dat deze verklaring waar is: "Aangetoond is dat vaccins autisme veroorzaken."

Dat zijn 31,3 miljoen mensen.⁵ Het is geen complottheorie, zoals ik hoop dat dit boek je door middel van gedegen logica, gegevens en wetenschappelijke onderzoeken zal laten zien.

Dit gezegd hebbende, door wat je gaat lezen kunnen veel dingen die volgens jou waar zijn op losse schroeven komen te staan. Ik weet hoe dat voelt. Ik vertrouwde mijn artsen. Ik luisterde naar autoriteiten. Ik had moeite te accepteren dat mensen zouden liegen. Jazeker, ik ben vreselijk boos over wat er met mijn zoon is gebeurd, en over de belachelijk grote aantallen kinderen die nu door autisme getroffen worden, maar ik ben niet boos omdat ik iemand de schuld wil geven.

Ik ben boos omdat ik weet, na me vijftien jaar in de wetenschappelijke literatuur te verdiepen, op de deur te kloppen bij de best geïnformeerde artsen en wetenschappers in het land, elk argument dat ik tegenkwam af te wegen en getuige te zijn van de ervaringen van zoveel gezinnen, inclusief dat van mijzelf – autisme zo'n beetje te eten, ademen en leven – dat autisme kan worden voorkomen en genezen, maar dat we deze epidemie pas kunnen stoppen als we afrekenen met de leugens en vertroebeling die haar mogelijk hebben gemaakt.

Dus de eerste stap om een einde aan de autisme-epidemie te maken is eerlijk te zijn over hoe deze is begonnen, en de leugens te ontmaskeren die keer op keer worden verteld om de zaak te vertroebelen en verwarren. We moeten namen noemen en mensen en instanties verantwoordelijk stellen. We moeten op zoek gaan naar veel gebruikte argumenten – bijvoorbeeld dat het autismedcijfer niet stijgt en dat het wetenschappelijk onderzoek vaststaat – en ze op een logische, op feiten gebaseerde manier ontmantelen.

We moeten naar de rol kijken van de media, Big Pharma en vertrouwde instanties als de Centers for Disease Control and Prevention (CDC) en de American Academy of Pediatrics (AAP). We moeten het geld volgen. Dat is wat ik in deel één behandel.

De tweede stap is het duidelijke en overtuigende wetenschappelijke bewijs te begrijpen dat het verband tussen vaccins en autisme bevestigd is. Wat veel mensen niet weten (omdat de reguliere pers erover zwijgt)

is dat er sinds 2004 een omwenteling gaande is in de opvattingen over de oorzaak van autisme, in gang gezet door een aantal snel opeenvolgende publicaties van biologische onderzoeken die wijzen naar een ‘immuunactivatie’ in de hersenen – immuunactivatie is trouwens waar het bij vaccinatie om draait. Betekent dit dat vaccins de enige oorzaak van autisme zijn? Nee. Er zijn ook andere oorzaken van immuunactivaties; het blijkt gewoon dat vaccins dit het meest consequent en op de meest verwoestende wijze doen.

Wat veel mensen ook niet weten is dat er onlangs enkele zeer gerespecteerde wetenschappers – deskundigen die werden ingeroepen om tegen ouders te getuigen in de ‘vaccinatie-rechtbank’ van het National Vaccine Injury Compensation Program (Nationaal vaccinatieschadevergoedingsprogramma) – van mening zijn veranderd en nu de visie van heel veel ouders steunen dat vaccins wel autisme veroorzaken.

Ze hebben hun visie aangepast op basis van de zich ontwikkelende wetenschappelijke inzichten. Hun woorden zijn van groot belang, en ik hoop dat dit boek helpt hun opmerkingen, waarvan er vele nog nooit het licht hebben gezien, in de juiste context te plaatsen. Dat is wat ik in deel twee behandel.

De derde stap om een einde aan de autisme-epidemie te maken is een constructief plan op te zetten voor hoe we toekomstige generaties kunnen behoeden voor een verwoestende epidemie die nu één op de zesendertig Amerikaanse kinderen treft. Dit plan moet zijn gebaseerd op wat we weten over de oorzaak van autisme en over hoe gezinnen en artsen erin zijn geslaagd herstel te bewerkstelligen. Dat is wat ik in deel drie behandel.

De autisme-epidemie is uiteindelijk het gevolg van het falen van onze functionarissen in de openbare gezondheidszorg. In de Verenigde Staten is de Centers for Disease Control and Prevention – een nationale instantie binnen het ministerie van Gezondheid en Sociale Zaken – niet alleen verantwoordelijk voor het uitvoeren van ons nationale vaccinatieprogramma, maar ironisch genoeg ook verantwoordelijk voor het bijhouden van het aantal kinderen met autisme.

Niets is hiervoor meer van toepassing dan de uitdrukking ‘een

typisch geval van de slager die zijn eigen vlees keurt'. Helaas wordt het falen van de CDC verder mogelijk gemaakt door wetenschappers, artsen en veel mediabedrijven die bereid zijn steeds dezelfde leugens na te praten, die een eerlijke discussie over de epidemie en hoe deze beëindigd kan worden vertroebelen.

Ik ken mensen die mij of dit boek als 'anti-vaccin' zullen bestempen. Dit is een belasting die is bedoeld om een eind aan de discussie te maken, en verspilling van jouw en mijn tijd. Mensen voor veiligere auto's zijn niet 'anti-auto'. Zoals professor Christopher Exley van de Keele University, wegbereider in het vaststellen van de biologische relatie tussen vaccin-aluminium en autisme, het uitlegt:

Hoe geef je uiting aan terechte bezorgdheid over aluminium als hulpstof in vaccins zonder als 'anti-vaccin' te worden bestempeld? ... Het antwoord schijnt te zijn dat dit domweg niet kan.⁶

We hebben geen tijd voor dit soort te eenvoudig voorgestelde aanvallen en tweeledige labels. Het is voor onze kinderen heel hard nodig dat we een zaakkundig, intelligent en op feiten gebaseerd debat voeren, waarin de argumenten op hun waarde worden beoordeeld. Ik zeg niet dat ik niet boos ben – je komt volop boosheid in dit boek tegen, die is gericht op de mensen en instanties waarvan ik nu weet dat ze verantwoordelijk zijn voor de huidige ongekende gezondheids crisis bij onze kinderen – maar simplistische op de persoon gerichte aanvallen dat iemand tegen vaccins is omdat hij terechte en zaakkundige bezorgdheid uit, brengt ons niet dichterbij het beëindigen van deze verwoestende epidemie.

Wat ik oprecht geloof is dat elk vaccin op zijn waarde moet worden beoordeeld. Terwijl ik erken dat vaccins nut hebben voor de samenleving omdat ze bepaalde gevallen van acute ziekten verminderen, veroorzaken ze ook hersenschade bij sommige van de kwetsbare kinderen die ze toegediend krijgen.

Ouders hebben recht op alle informatie die ze nodig hebben – dit heet ‘volledig geïnformeerd zijn’ – om een weloverwogen risico/batenbeslissing ten behoeve van hun kinderen te nemen*. De openbare gezondheidszorg in dit land is niet bepaald tegemoetkomend tegenover ons geweest. Ze hebben de algehele voordelen van vaccinatie overdreven en de risico’s heel sterk afgezwakt, ofwel door onjuiste controle en testen, of door regelrecht bedrog.

En hoewel we ertoe in staat zijn, beoordelen we de kinderen die gevoelig zijn voor vaccinatie niet systematisch voordat ze vaccins krijgen. Ik denk dat het vertrouwen van het publiek in juist de instanties die onze gezondheid zouden moeten beschermen ernstig is aangetast.

Dank je voor het lezen van dit boek, dank je voor je bereidheid te overwegen of wat ik je ga vertellen waar is, en dank je, als je dit wilt, voor het delen ervan met anderen.

* In het Engels wordt dit ‘informed consent’ genoemd, wat een juridische term is. Een aantal Nederlandse websites geven de volgende omschrijving:

<https://www.knmg.nl/advies-richtlijnen/dossiers/informed-consent.htm>
(KNMG = Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst)

Een belangrijk uitgangspunt van het gezondheidsrecht is dat de patiënt toestemming geeft voor het uitvoeren van een medische behandeling. Zonder toestemming is er immers sprake van een ongeoorloofde inbreuk op de integriteit van een patiënt. Om rechtsgeldig toestemming te geven heeft de patiënt goede informatie nodig. Daarom moet een arts, alvorens toestemming te vragen, de patiënt eerst informatie geven over het voorgenomen onderzoek of de voorgestelde behandeling. De informatieplicht van de arts en het toestemmingsvereiste vormen een twee-eenheid. Dit wordt ook wel ‘informed consent’ genoemd.

<https://www.ceg.nl/ethische-dossiers/informed-consent>
(ceg = Centrum voor ethiek en gezondheid)

Informed consent is een belangrijk uitgangspunt uit het gezondheidsrecht. Informed consent houdt in dat een patiënt zijn of haar toestemming moet geven voor een medische behandeling of deelname aan (medisch-)wetenschappelijk onderzoek. De patiënt behoort dan wel adequaat geïnformeerd te zijn over bijvoorbeeld risico’s en belasting van een behandeling. Deze op informatie gebaseerde toestemming wordt informed consent genoemd.

Deel een

De leugens over
vaccins en autisme

Stop de autisme-epidemie

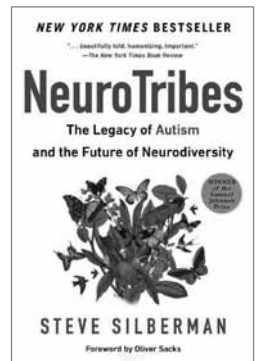
Hoofdstuk 1

“Er is geen autisme-epidemie”

De vraag is glashelder: Is autisme een oeroude en genetische variatie die geaccepteerd en gehuldigd moet worden, of is het iets nieuws en verlammeinds, teweeggebracht door een omgevingsfactor die elke dag meer kinderen schaadt?

— Dan Olmsted en Mark Blaxill,
auteurs van *Denial*¹

In 2015 publiceerde Steven Silberman *NeuroTribes: The Legacy of Autism and the Future of Neurodiversity**. Silberman, een voormalige platenproducent, restaurantrecensent en onderwijsassistent van de dichter Allen Ginsberg, wekte beroering in de autismewereld, en het misplaatste idee dat autisme altijd al bestaan heeft dook weer op in het openbare debat.



Hij beschreef een wereld met autisme als een “natuurlijk cognitief verschil nauw verwant aan bepaalde vormen van genialiteit.” De nerds van Silicon Valley? Nikola Tesla? Allemaal ‘gezegend’ met autisme. “Wat autisme ook is, het is geen uniek voortbrengsel van de moderne beschaving. Het is een vreemde gave vanuit ons verre verleden die gedurende miljoenen jaren van evolutie is doorgegeven”, schrijft Silberman, in een poging een epidemie met één pennenstreek weg te vagen.²

De term *neurodiversiteit* dook voor het eerst eind jaren 1990 op, verzonnen door sociologe Judy Singer. Ze vergeleek de aanvaarding

* uitgegeven door Avery, USA, 2015,
ISBN: 9780399185618, verkrijgbaar bij Amazon.com

van verschillende manieren van denken met de opkomst van andere bewegingen voor sociale aanvaarding en hoopte “voor deze neurologisch andere mensen te kunnen doen wat het feminisme en de homobeweging voor hun achterban hadden gedaan.”³ Oppervlakkig gezien lijkt dit een nobel streven – wat kan er nu mis zijn met pleiten voor aanvaarding?

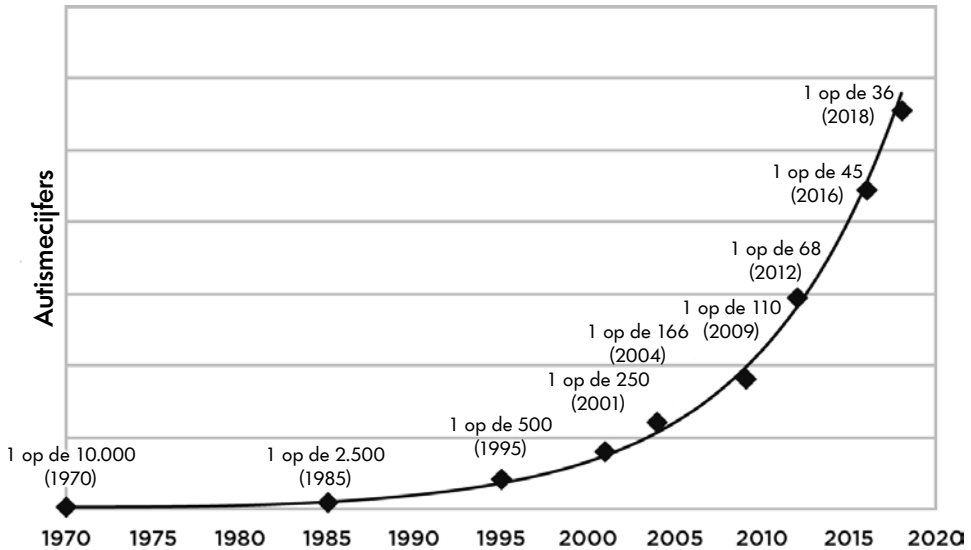
In het tijdschrift *Wired* nam dhr. Silberman de sociale revolutie die volgens hem gestalte begon te krijgen onder de loep, aangezien pleitbezorgers met autisme en “anderen die anders denken de regenboogvlag van neurodiversiteit hijsen om de maatschappij aan te moedigen cognitieve verschillen te waarderen en huldigen. Tegelijk eisen ze toereikende voorzieningen op scholen, in woningen en op het werk.”⁴

De boodschap van Silberman kwam tegemoet aan de behoefte van de maatschappelijke agenda van de media om autisme als normaal te beschouwen, en vond weerklank in zowel elitekringen als bij ontkeners van vaccinatieschade. Dhr. Silberman verscheen in veel prominente bladen (*Forbes*, de *Washington Post*, de *New York Times*, *The Economist* en de *New Yorker*, om er enkele te noemen) en won in 2015 de Samuel Johnson Prize voor non-fictie.

Een enthousiaste recensie in *The Atlantic* prees Silbermans boek en meldde dat mensen met autisme die opkomen voor hun eigen belangen “ruimte maken voor iedereen die zichzelf niet helemaal normaal vindt.”⁵

Dhr. Silberman ging nog een stap verder en schreef de overleving van onze soort toe aan ons vermogen neurologische diversiteit te aanvaarden en verklaarde “de waarde van biologische diversiteit is veerkracht: opgewassen zijn tegen veranderende omstandigheden en aanvallen van roofdieren kunnen weerstaan. In een wereld die sneller dan ooit verandert heeft de beschaving de meeste kans om in een onzekere toekomst te gedijen door neurodiversiteit te erkennen en koesteren.”⁶

Ik ben tegen de vijftig, en als kind heb ik nooit ook maar één leeftijdgenootje gezien met autisme of er toen zelfs maar van gehoord. Vraag



Figuur 1.1. Verandering in het autismecijfer t.o.v. 1970 (277 keer hoger).

Gegevens van Treffert et al., 1970, de Centers for Disease Control and Prevention.

het een willekeurige leraar, arts, verpleegkundige of coach die al dertig jaar of meer heeft gewerkt, en je krijgt altijd hetzelfde te horen: er is tegenwoordig iets nieuws en heel anders aan de hand met de kinderen. Mijn tienerkinderen kennen tientallen kinderen met autisme, en scholen barsten uit hun voegen met klassen voor passend onderwijs.

Als je naar een grafiek kijkt met de veranderingen in het autismecijfer in de loop van de tijd, slaat de schrik je om het hart (zie figuur 1.1). Toen ik voor het eerst hoorde dat er onderzoekers, woordvoerders en deskundigen zijn die beweren dat de toename van het aantal kinderen met autisme slechts een grote illusie was en dat die kinderen er altijd zijn geweest, kon ik het echt niet serieus nemen.

Met een simpele vraag kan deze bewering worden weerlegd: "Waar zijn alle volwassenen met autisme?" Als Silbermans versie van de geschiedenis plausibel is, zou bijna 3% van de Amerikaanse volwassenen duidelijke tekenen van autisme moeten vertonen. Laten we even een rekensom maken: 54% van de Amerikaanse bevolking is boven de vijfendertig. Dat zijn grofweg 174 miljoen mensen.

Als een op de zesendertig volwassenen autistisch was, dan komt dat neer op 4,8 miljoen Amerikaanse volwassenen met autisme – 4,8 miljoen volwassenen boven de vijfendertig met een beperking die zelfstandig leven behalve voor de lichtste gevallen uitermate lastig maakt.

Robert F. Kennedy jr., milieuactivist en advocaat, heeft het vaak gehad over het ontbreken van volwassenen met autisme, en noemde de decennialange betrokkenheid van zijn familie bij de Special Olympics, waarvan hij stellig beweert dat deze nooit deelnemers met autisme had. Hij vroeg (in 2017 toen het autismecijfer een op de vijfenveertig was): “Waarom loopt niet een op de vijfenveertig oudere mensen die je in het winkelcentrum ziet met een luier om en een valhelm op, krijgt attacks en is aan het bonken met zijn hoofd en aan het stimmen*?”⁷

Er bestaan geen gegevens die een aantal van 4,8 miljoen volwassenen met autisme ondersteunen. Om zo veel individuen onderdak te kunnen bieden, zouden verzorgingshuizen, groepshuizen en psychiatrische instellingen vol moeten zitten met volwassenen met autisme. De beste gegevens over het huisvesten van volwassenen met beperkingen vond ik in Canada, waar het nationaal gezondheidsstelsel gegevens makkelijker traceerbaar maakt.

In Canada's grootste provincie, Ontario, wonen 13,6 miljoen mensen. Dit betekent 7,34 miljoen volwassenen van boven de vijfendertig, wat met een verhouding van een op zesendertig neerkomt op 204.000 volwassenen met autisme. En hoeveel groepsverblijven biedt Ontario voor volwassenen met alle vormen van ontwikkelingsstoornissen? Achttienduizend.⁸

Let wel, autisme is maar een van alle ontwikkelingsstoornissen en vertegenwoordigt nog lang niet de helft van alle gevallen. Ontario heeft niet meer bedden, want ze hebben niet meer bedden nodig (nog niet) – er zijn bij lange na niet zo veel volwassenen met autisme. In Ontario

* Stimmen is een afkorting voor zelfstimulerend gedrag en het helpt iemand te reguleren, kalmeren of zichzelf te uiten.

Stimmen helpt autisten om te gaan met lastige of intense situaties. Bijvoorbeeld een situatie met veel prikkels, emoties uiten, veranderingen, maar ook gewoon omdat het fijn voelt om te doen.

zijn er voorzieningen voor tweeënveertigduizend volwassenen met alle soorten beperkingen, en als volgens een ruwe berekening autisme de helft van dat aantal voor zijn rekening neemt, dan ontbreekt 90% van de volwassenen met autisme uit de wereld van dhr. Silberman in Ontario (twintigduizend zijn er daadwerkelijk versus tweehonderdduizend). Omdat ze niet bestaan.

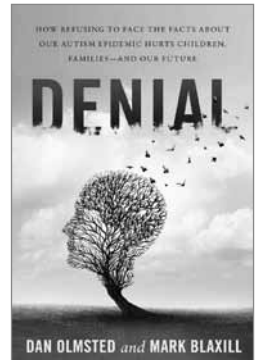
Als dat simpele rekensommetje je nog niet heeft weten te overtuigen, in 2017 werd een boek gepubliceerd dat hetzelfde voor ‘epidemie-ontkenning’ zal doen als *Silent Spring** van Rachel Carson voor DDT heeft gedaan.

*Denial: How refusing to face the facts about our autism epidemic hurts children, families, and our future*** is geschreven door voormalig UPI-onderzoeksjournalist Dan Olmsted en autisme-ouder Mark Blaxill, Harvard MBA.

Blijkbaar hadden beide schrijvers soortgelijke twijfels over het schrijven van een heel boek over een onderwerp waarvan je toch hoopt dat de meeste mensen het onzin zouden vinden.

Ze verklaarden: “... een deel van onze moeilijke taak als autisme-ouder en gezondheidsjournalist is het ‘idee’ [dat er geen echte autisme-epidemie bestaat] serieus genoeg te nemen om het volledig te kunnen ontmaskeren, en niet af te wachten tot de geschiedenis over alle nonsens heen stampt zoals uiteindelijk zeker zal gebeuren.”⁹

Het boek van Olmsted en Blaxill is zo scherp en zo helder, en vooral zo vernietigend voor de gehele thesis van Silberman (ze wijden vele hoofdstukken aan het ontzenuwen van *NeuroTribes*), dat ik het hele



* uitgegeven door Houghton Mifflin Company, USA, 2002, ISBN: 9780618249060, verkrijgbaar bij Succesboeken.nl

** uitgegeven door Skyhorse, USA, 2017, ISBN: 9781510716940, verkrijgbaar bij Succesboeken.nl

boek niet in een enkel hoofdstuk recht kan doen. Wat ik wel kan doen is je enkele zorgvuldig gekozen passages bieden die volgens mij bij uitstek de epidemie-ontkenning in het absurde licht stellen dat zij verdient:

Ontkennen dat er geen sprake is van een epidemie houdt geen steek. Neem de bevolking van de Verenigde Staten van 124 miljoen in 1931 – het jaar waarin het oudste kind in dat eerste rapport over autisme werd geboren. Deel dat aantal door de huidige autismeprevalentie van een op de achtenzestig kinderen [Let op: het is nu een op de zesender-tig]. Er zouden in 1931 1,8 miljoen Amerikanen met autisme moeten zijn geweest. Dat was niet zo. We hebben de medische literatuur afgezocht naar gevallen vóór hen, en er zijn er vrijwel geen te vinden.¹⁰*

Ze verschaffen ook een berekening van ‘sinds het begin der tijden’, die de beweringen van dhr. Silberman en anderen nog moeilijker aanvaardbaar maakt:

Ga nog wat verder terug: hoeveel mensen hebben er ooit op aarde geleefd? In 1931 ongeveer 100 miljard. Nogmaals, een simpele rekensom levert ongeveer anderhalf miljard autistische individuen op die voor 1930 hebben geleefd. Nu begint de leegte achter de beweringen van de Epidemie-ontkenner langzaam zichtbaar te worden.

Er kunnen hier en daar wat individuen geweest zijn met voldoende kenmerken om voor de diagnose autisme in aanmerking te komen, maar 1,5 miljard zou veel meer in het oog zijn gevallen. Iemand zou iets zijn opgevallen. Gezien het kenmerkende profiel van autistische kinderen is het onmogelijk dat geen enkele dokter of maatschappelijk waarnemer iets heeft gezegd over hun uitgesproken verschillende gedrag.¹¹

* Prevalentie geeft aan hoeveel mensen uit een gegeven aantal op enig moment aan een ziekte lijden - vert.

Een verschrikkelijke handicap wordt geromantiseerd

Als ik me als ouder van een autistisch kind lang genoeg in Silbermans fictieve versie van autisme en de geschiedenis ervan verdiep, klinkt het allemaal wel oké, eigenlijk wel prima. Autisme is gewoon een andere manier van denken. Het heeft altijd bestaan. Mensen met autisme zijn begaafd en hebben de wereld zoveel te bieden. Verdorie, een nieuwe tv-serie op ABC, *The Good Doctor*, brengt autisme zelfs nog meer positief onder de aandacht van het grote publiek – de hoofdpersoon is een dokter met autisme die uitzonderlijke genezende vermogens bezit.

Helaas is de Goede Dokter net als iemand die wat met zijn been trekt en met een wandelstok loopt en die in de ogen van de wereld de paraplegieliijders* vertegenwoordigt. Zijn verhaal is fascinerend en meeslepend, maar vertoont weinig overeenkomsten met het autisme waarmee de meeste ouders, inclusief ikzelf, elke dag te maken hebben.

En persoonlijk stoor ik me aan het feit dat Silberman, *The Good Doctor* en vele pleitbezorgers van neurodiversiteit een verschrikkelijke handicap romantiseren. Als je 'er op de universiteit bent achter gekomen dat je autisme hebt', heb je niet het autisme dat nu ruim een miljoen Amerikaanse kinderen treft. Inclusief mijn eigen zoon.

Ondanks wat je wellicht hebt gelezen is de definitie van autisme in de loop van de jaren opmerkelijk constant gebleven. Omdat autisme niet kan worden vastgesteld met een bloedtest, wordt het door middel van waarneming vastgesteld, en iedereen die voldoende kenmerken van autisme vertoont heeft autisme.

De hoofdkenmerken van een autismediagnose zijn het op vroege leeftijd optreden van symptomen (gewoonlijk vóór dertig maanden), niet kunnen opschieten met anderen ('sociaal-emotionele wederkerigheid' genoemd), 'grote tekorten' in taalontwikkeling, merkwaardige spraakpatronen en ongewone relaties met de omgeving (gehechtheid aan levenloze voorwerpen, starheid, enz.).

Zoals Olmsted en Blaxill uitleggen: "De meeste mensen bij wie de diagnose autisme is gesteld worden nooit in dienst genomen, betalen

* Paraplegie is een verlamming aan beide zijden van het lichaam, met name van de benen en een deel van de romp - vert.

nooit belasting, worden nooit verliefd, trouwen nooit, krijgen geen kinderen en krijgen nooit de verantwoording voor hun eigen gezondheid en welzijn.”¹² Zelfs meer dan 50% van de kinderen met autisme als diagnose kan helemaal niet spreken, volgens het California Department of Education.¹³

Uit een onderzoek in het *Journal of Autism and Developmental Disorders* kwam zelfs naar voren dat 28% van de achtjarige kinderen met een autismespectrumstoornis (ASS) zelfverwondend gedrag vertoont (ze doen zichzelf fysiek pijn).¹⁴

Maternal and Child Health Journal publiceerde een onderzoek waaruit bleek dat de kans tweemaal zo groot is dat kinderen met autisme zwaarlijvig zijn.¹⁵ Uit een onderzoek in *Pediatrics* bleek dat 35% van de jongvolwassenen met autisme nooit een baan had gehad of na de middelbare school een opleiding had gevolgd.¹⁶ De gemiddelde kosten om een persoon met autisme gedurende zijn of haar leven te onderhouden? \$ 2,4 miljoen.¹⁷

Als die cijfers nog niet erg genoeg zijn, uit een in het tijdschrift *Research in Developmental Disabilities* gepubliceerd onderzoek bleek dat kinderen met autisme ook veel zieker zijn dan hun niet-autistische leeftijdsgenoten.¹⁸ Astma, huidallergieën, voedselallergieën, oorinfecties, ernstige hoofdpijnen en diarree of colitis komen veel vaker voor bij een kind met autisme. De maag-darmproblemen bij kinderen met autisme waren zelfs zo veel erger dan bij enige andere groep, dat de schrijvers van het onderzoek vonden dat het speciale aandacht verdiende.

Ze merkten op: “... één bevinding in het bijzonder viel op toen we de groepen met ontwikkelingsstoornissen met elkaar vergeleken: Kinderen met autisme hadden in het afgelopen jaar gemiddeld tweemaal zo vaak als kinderen met ADHD, leerachterstand of andere ontwikkelingsachterstanden veelvuldig diarree of colitis gehad. Ze hadden gemiddeld zeven keer zo vaak deze maag-darmproblemen ondervonden als kinderen zonder enige ontwikkelingsstoornis.”

Onlangs meldde National Public Radio dat mensen met ontwikkelingsstoornissen zeven keer zo veel kans hebben aangerand te worden

en dat deze aanrandiden gewoonlijk “plaatsvinden op plaatsen waar ze veilig en beschermd zouden moeten zijn” – een nachtmerrie voor elke autisme-ouder.¹⁹

Tot slot, de organisatie Autism Speaks schat dat helaas wel een derde van de kinderen met autisme ook epilepsie heeft, “een hersenstoornis die zich kenmerkt door terugkerende attacks of stuip trekkingen.”²⁰

En de bevinding van een Europees onderzoek van 2016 over mensen met het autistisch spectrum was: “[Ze] sterven vroeger dan een gemiddeld persoon – 12 tot 30 jaar eerder”, waarbij de voornaamste oorzaak van de vroegtijdige dood epilepsie is.²¹ Is dit dezelfde gelukkige wereld die Silberman beschrijft? Niet in jouw leven. Of dat van hun.

Zelfs het Congres denkt dat er een epidemie heerst

In 2012 hield het Amerikaanse Committee on Oversight and Government Reform van het Huis van Afgevaardigden een hoorzitting over autisme. De naam van de hoorzitting? ‘1 op de 88 kinderen [het autis-mecijfer van toen]: Een blik op de reactie van de overheid op het stij-gende autis-mecijfer’.

Voorzitter van het comité Darrell Issa opende de hoorzitting en zei: “Maar nu op dit moment, als de cijfers kloppen, en als ze blijven stijgen vanaf de huidige 1 op de 88 met ASS, heerst er een epidemie. Het kan zijn dat de 1 op de 150 aan het begin van de vorige eeuw te laag was; dat de diagnose autisme gewoonweg niet bij mensen werd gesteld. Maar slechts weinig mensen geloven dat.”

Dan Burton, Congreslid uit Indiana, voegde toe: “In plaats van 1 op de 10.000 is nu 1 op de 88 kinderen autistisch. Het is nog erger dan een epidemie; het is een regelrechte ramp.”²²

Carolyn Maloney, Congreslid uit New York, was nog pertinenter:

Autisme is een groeiende epidemie in de Verenigde Staten, en er moet zondermeer iets aan gedaan worden ... Welnu, het cijfer waarop hij eerder wees, dat 1 op de 10.000

kinderen autisme kreeg, dat cijfer is nu 1 op de 88, en ik zou dr. Boyle [een CDC-werknemer] willen vragen, waarom? En ik wil niet horen dat we betere opsporingstechnieken hebben. Die technieken hebben we, maar ze verklaren niet een plotselinge stijging van 1 op de 10.000 naar 1 op de 88. Dat is een enorme, enorme, enorme toename.

Welke andere factoren kunnen dit naast betere opsporing hebben veroorzaakt? Vergeet betere opsporingstechnieken. Ik vind ook dat we betere opsporingstechnieken hebben, maar die verklaren nog niet die cijfers.

De afgevaardigden die we zelf hebben gekozen lijken de waarheid te kennen, en toch zijn mensen als dhr. Silberman voortdurend in het nieuws.

Geen epidemie, geen verantwoordelijkheid

Robert F. Kennedy jr. gaf een boeiende visie op het feit dat epidemie-ontkenning nog steeds een publiekelijk onderwerp van gesprek is. In een scherp betoog over het boek van dhr. Silberman in 2015, verklaarde dhr. Kennedy:

Een geniepige tactiek die al tien jaar lang door Big Pharma en de Center[s] for Disease Control (CDC) en hun bondgenoten wordt toegepast om al het wetenschappelijke bewijs te bestrijden dat de autisme-explosie een door de mens gecreëerde, recent ontstane epidemie is, is te laten doorschemeren dat er helemaal geen autisme-epidemie is.

Gezondheidsdiensten blijven gedisciplineerd weigeren de plotselinge explosie van de ziekte een 'epidemie' of 'crisis' te noemen en doen hun best om wetenschappelijke onderzoeken naar oorzaken vanuit de omgeving te ontmoedigen.

“Je zult CDC nooit en te nimmer de autisme-explosie een crisis of een epidemie horen noemen”, zei dr. Brian Hooker, epidemioloog aan de Simpson University. “Zolang er geen epidemie is, hoeft niemand op zoek te gaan naar de oorzaak vanuit de omgeving.”

Dit alles verklaart de duizelingwekkende opgewondenheid bij de door Big Pharma gefinancierde media bij het debuut van Steve Silbermans boek NeuroTribes: The Legacy of Autism and the Future of Neurodiversity. Big Pharma’s aloude slogan napratend, suggereert Silberman dat autisme een 100% erfelijke psychologische aandoening is die altijd in dezelfde mate heeft bestaan als tegenwoordig het geval is.

Silberman stelt dat we autisme pas onlangs zijn gaan opmerken, omdat personen die door de ziekte waren getroffen vroeger in psychiatrische instellingen werden weggestopt of foutief werden gediagnosticeerd.²³

Dhr. Kennedy concludeert: “... Silbermans boodschap komt erop neer dat we moeten ophouden de omgevingsoorzaak van de autisme-epidemie – en mogelijke geneeswijzen – te onderzoeken en gewoon de neurodiversiteit van de mensheid te vieren. Dit is natuurlijk hartstikke geschift.”

Olmsted en Blaxill bieden hun eigen visie op het waarom door te vragen: “Wie profiteert ervan?”

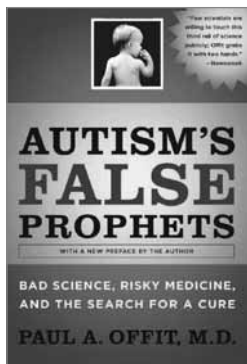
De eerste, onvermijdelijke vraag die we moeten stellen is die van eigenbelang: Cui bono? Wie profiteren er van het gewetenloos ontkennen van deze simpele waarheid? Gezien de omvang van het autismeprobleem ligt het voor de hand dat machtige belangengroepen manieren zoeken om te voorkomen de schuld van het probleem te krijgen en, erger nog, op de een of andere manier aansprakelijk te worden gesteld – financieel of anderszins.

Zoals hij met de eerste zin van het boek aangeeft, staan er biljoenen dollars op het spel, waaronder miljarden aan winst, aandelenprijzen, bonussen en schadeloosstellingen. De met de epidemie samenhangende dollartekens zijn zo groot dat het de voornaamste verdachten miljarden waard is om de verantwoordelijkheid te ontduiken.²⁴

De hiërarchie van de epidemie-ontkenning

Bovenaan de hiërarchie van de epidemie-ontkenning staat één man – dr. Paul Offit. Oppervlakkig bezien is dr. Offit niet de aangewezen persoon om zijn mening over autisme te geven, of er ooit door de reguliere pers over te worden geciteerd, aangezien zijn vakgebied ... vaccins is. Dr. Offit is hoogleraar ‘Vaccinologie’ aan het Children’s Hospital of Philadelphia en verdiende persoonlijk tientallen miljoenen dollars toen een van zijn uitvindingen – een vaccin tegen het rotavirus – op de Amerikaanse lijst van aanbevolen vaccins werd geplaatst.²⁵

Dr. Offit heeft geen enkele opleiding gevolgd die ook maar iets met autisme te maken heeft, maar dat heeft hem er niet van weerhouden boeken over autisme te schrijven (*Autism’s False Prophets: Bad Science, Risky Medicine, and the Search for a Cure**), en hij wordt in de media vaak geciteerd in discussies over autisme. In 2010 werd dr. Offit door de *Age of Autism*-blog verkozen tot ‘Ontkenner van het Decennium’ voor de jaren 2000.²⁶



Hier volgt een typisch citaat van dr. Offit over het autismscijfer:

Het is niet echt een epidemie. Midden jaren 1990 is de definitie van autisme verruimd tot wat nu autismspectrumstoornis wordt genoemd. Veel minder ernstige delen van het spectrum – problemen met spreken, sociale uit-

wisseling – zijn in het spectrum ingevoegd. We zijn ook meer op de hoogte, dus zien we het vaker. En er is ook een financiële prikkel om kinderen in de ruimere definitie op te nemen, zodat hun behandeling door de verzekering wordt vergoed. Men zegt dat als je de huidige criteria neemt en 50 jaar teruggaat, je zou zien dat er toen ongeveer evenveel kinderen met autisme waren.²⁷

In dr. Offits wereld is er geen probleem. Alles is zoals het altijd is geweest; we begrijpen het gewoon beter. En als er geen epidemie is, is er geen omgevingstrigger, want waarom zou er een trigger zijn als iets niet is toegenomen? Anders gesteld: De autisme-epidemie ontkennen is het leed van miljoenen kinderen en hun gezinnen ontkennen en daardoor afzien van het verkennen van de ware oorzaken, zodat er een eind aan de epidemie zou kunnen komen.

Maar wat is dr. Offits drijfveer nu echt? Naar mijn mening is de autisme-epidemie de allergrootste bedreiging voor het vaccinatieprogramma in zijn huidige vorm. Zoals ik eerder meldde is het zo dat als vaccinaties bij een op de zesendertig kinderen autisme teweegbrengen, de verhouding tussen risico en rendement van het vaccinatieprogramma eraan gaat. Als autisme daarentegen altijd al bestaan heeft, zouden vaccins onmogelijk een rol kunnen spelen.

Dr. Offit is een publieke spreekbuis met sterke financiële banden met één bedrijf in het bijzonder: Merck, de grootste vaccinproducent ter wereld. Dr. Offit is zoets als de Maurice R. Hilleman (dezelfde Maurice Hilleman die het bmr-vaccin heeft uitgevonden) hoogleraar Vaccinologie aan de Perelman School of Medicine van de University of Pennsylvania, een door Merck bekostigde functie.

Is het echt zo moeilijk te begrijpen waarom hij de contactpersoon is waarop de media altijd terugvallen voor citaten over de autisme-epidemie?

Dr. Offit is niet de enige die handige soundbites, commentaar op onderzoeken, en soms primair onderzoek levert om twijfel over de toename van autisme in stand te houden.

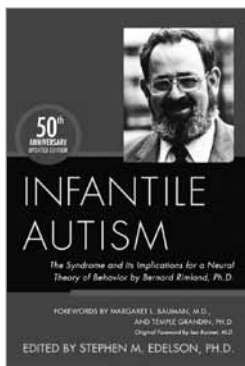
Dr. Peter Hotez, dr. Eric Fombonne en dr. Paul Shattuck zijn drie andere mediavriendelijke spreekbuizen met sterke banden met de vaccinindustrie die altijd in de mainstream-pers worden behandeld als objectieve, deskundige getuigen over alle verhalen die te maken hebben met autisme.

Dr. Hotez, misschien wel de meest geciteerde ‘deskundige’ over vaccins en autisme in de afgelopen jaren, is patenthouder van verscheidene experimentele vaccins.²⁸

Dr. Fombonne is schrijver van een van de allerslechtste onderzoeken over het bof-mazelen-rodehondvaccin (bmr), (dat ik in hoofdstuk 3 bespreek). Daarnaast heeft hij dienstgedaan als getuige-deskundige voor vaccinmakers, en heeft in rechtszaken tegen ouders van kinderen met vaccinatieschade getuigd.²⁹

Dr. Shattuck was een wetenschapper van Merck en heeft van de CDC voor meer dan \$ 500.000 aan subsidies ontvangen om zijn onderzoek te financieren.³⁰ Objectieve deskundigen? Verre van. ‘Profiteren’ zij van het ontkennen van een epidemie? Jazeker, zoals Blaxill en Olmsted zo welsprekend uitleggen:

De mensen die het meeste profiteren van de Autisme-Epidemie-Ontkenning zijn degenen die de giftige stoffen maken en propageren die, hoe onbedoeld ook, de epidemie hebben veroorzaakt. Ze profiteren, onnodig te zeggen, eerst door geld te verdienen en dan door schuld in de vorm van wettelijke, financiële en misschien wel criminele aansprakelijkheid te vermijden.³¹



's Werelds autisme-autoriteit

In *NeuroTribes* prees dhr. Silberman het werk van dr. Bernard Rimland, een baanbrekend psycholoog wiens beroemde boek uit 1964, *Infantile Autism**, voor eens en voor altijd korte metten maakte met het idee

* uitgegeven door Jessica Kingsley Publishers, USA, 2014 (herdruk), ISBN: 9781849057899, verkrijgbaar bij Amazon.com

dat autisme het gevolg was van emotioneel afstandelijke ouders. Dat dhr. Silberman ervoor koos dr. Rimland tot idool te verheffen, wat volkomen terecht is gezien diens enorme bijdragen aan het terrein van autisme, is ook verpletterend ironisch, aangezien dr. Rimland ook de eerste en bekendste spreker was die een dynamiek in het autisme-debat aanvocht die voor het eerst midden jaren 1990 opdook: epidemie-ontkenning.

Dr. Rimland, oprichter van zowel de Autism Society of America als het Autism Research Institute, was de belangrijkste autoriteit op het gebied van autisme gedurende de jaren 1980 en 1990, en tot zijn dood in 2006. Hij was zelfs de wegbereider voor biomedische interventie, waarvan veel ouders gebruik hebben gemaakt om hun kinderen beter te maken. Halverwege de jaren negentig kwam hij achter onweerlegbaar bewijs van een enorme stijging van het aantal kinderen met autisme, en schreef hij al in 1995 een verhandeling getiteld ‘Is there an autism epidemic?’ (Is er een autisme-epidemie?).³²

Dr. Rimlands antwoord was eenvoudig en eerlijk: “Ja! Er is duidelijk sprake van een sterke toename van het aantal autistische kinderen.”

In 2000 kon dr. Rimland het voortdurend stijgende aantal kinderen met autisme nauwelijks bijhouden, en evenmin de aanhoudende pogingen van sommigen om de zaken te vertroebelen. In dat jaar publiceerde hij een inmiddels beroemd betoog in het *Journal of Nutritional & Environmental Medicine*, waarin hij verklaarde:

Hoewel er enkele ‘flat-earthers’ zijn die koste wat kost volhouden dat er geen echte epidemie van autisme is – we zouden er alleen maar beter van op de hoogte zijn –, is het verder iedereen volkomen duidelijk dat het aantal kinderen met autismespectrumstoornissen (ASS) gigantisch gestegen is, en blijft stijgen ...

Het bewijs hiervoor was overtuigend in 1995, en is overweldigend in 2000. Niettemin lees en hoor ik dagelijks over deskundigen, waaronder vele die als autoriteit op het gebied van autisme worden beschouwd, die beweren dat

er geen echte toename in de autismepopulatie is ... Ik zag het woord autisme voor het eerst in het voorjaar van 1958, vijf jaar nadat ik mijn doctorsgraad in de psychologie had behaald ... Soortgelijke verhalen heb ik van veel ervaren artsen alsmede leraren in het speciaal onderwijs en schoolbestuurders gehoord begin 1970 en eerder.

Autisme kwam in die tijd echt zelden voor.³³

Drie belangrijke argumenten van ontkenners

Hoewel dr. Rimland duidelijk de bekendste onderzoeker in de autismewereld was toen de epidemie-ontkenning midden jaren 1990 voor het eerst opdook, zijn diens woorden alleen wellicht niet voldoende om iedereen te overtuigen. Het is belangrijk te kijken naar de feitelijke gegevens, details en gepubliceerde onderzoeken, waarvan er talloze zijn.

Epidemie-ontkenners geven drie afzonderlijke maar met elkaar samenhangende verklaringen voor waarom ze geloven dat autisme altijd in dezelfde mate heeft bestaan: dat de diagnostisering is verbeterd, dat wat eerst als geestelijke achterstand werd aangemerkt nu als autisme wordt gelabeld en dat de definitie van autisme verruimd is.

Elke verklaring klinkt in eerste instantie plausibel, maar wordt tenietgedaan door feiten en wetenschappelijke publicaties. En elk van de drie veelgebruikte verklaringen is gemakkelijk te toetsen, dus laten we eens naar het bewijs kijken. Maar laten we eerst een uitgangswaarde vaststellen.

Een uitgangswaarde vaststellen in Wisconsin

In 1970 is in de *Archives of General Psychiatry* een uitgangswaarde voor de mate waarin autisme voorkomt vastgesteld.³⁴ Met gebruikmaking van gegevens uit Wisconsin poogden dr. Darold Treffert en zijn

collega's "de mate van optreden en gangbaarheid van schizofrenie en autisme bij kinderen vast te stellen onder de bevolking van een gehele staat van 12 jaar en jonger." Dit was de eerste keer dat een grondige procedure werd ondernomen om het autismscijfer vast te stellen, en dr. Treffert en zijn team bekeken ruwweg 899.000 kinderen.

Zijn bevinding: 0,7 kinderen per 10.000 "voldoen aan de definitie van klassiek infantiel autisme." Dit is het onderzoek waar het alom gebruikte getal '1 op de 10.000' vandaan komt.

Vermeldenswaard is dat dr. Treffert de eigenschappen noemde die werden gebruikt om een kind uit Wisconsin in de categorie autisme onder te brengen:

Klassiek infantiel autisme dat organiciteit [lichamelijke oorzaken - vert.] uitsluit en ontstaat op jeugdige leeftijd, en zich verder kenmerkt door terugtrekken en onvermogen met anderen om te gaan, spraakproblemen, vermoedelijke doofheid en behoefte aan onveranderlijkheid. [Mijn zoon zou aan al deze criteria hebben voldaan.]

In dr. Treffers onderzoek komt tevens een sterke ongelijkheid naar voren in de verhouding tussen jongens en meisjes, met 3,4 maal zoveel jongens als meisjes. Ook bleek dat ouders van kinderen met autisme 'hoogopgeleid' waren en dat bij hen 'geestesziekte weinig voorkwam'. Het onderzoek was buitengewoon grondig en kon gebruikmaken van de gehele infrastructuur van de geestelijke gezondheidszorg in Wisconsin, waaronder elke instelling waar een kind met symptomen van een geestelijke stoornis aanwezig kon zijn.

Dr. Treffert vond "vanwege het complexe karakter van de stoornis, de moeilijke differentiële diagnose en het ingewikkelde plan van aanpak is het in een vijfjarige periode hoogst onwaarschijnlijk dat gevallen van kinderschizofrenie of infantiel autisme in de groep van 12 jaar en jonger niet zouden worden aangetroffen in een van de bovenstaande verbanden."

Als het wereldbeeld van dhr. Silberman zou kloppen, zouden er in

Wisconsin meer dan achttienduizend kinderen met autisme moeten zijn. Dr. Treffert en zijn team vonden er net iets meer dan zestig.

Vijfenvestig jaar later en dr. Treffert geeft commentaar op de autisme-epidemie voor de Wisconsin Medical Society in een blogpost in 2015. Hoewel hij dacht dat de toename in autisme voor een deel kon zijn veroorzaakt door ruimer wordende criteria (zie 'Ontkennerargument 3', blz. 31), maakte hij ook duidelijk dat hij "[ervan] overtuigd [is] dat er daadwerkelijk sprake is van een toename in de stoornis ... En naar mijn mening komt deze toename ten dele door enkele omgevingsfactoren (diverse soorten vervuilende stoffen die wellicht ook bijdragen aan een stijging in andere aangeboren afwijkingen en te vroege geboorten)."³⁵

Ik zal dit eens uitleggen, omdat het echt heel belangrijk is: De allereerste epidemioloog die het autismecijfer in Wisconsin in 1970 analyseerde denkt dat er sprake is van een stijging van het autismecijfer, ten minste ten dele veroorzaakt door omgevingsfactoren.

Ontkennerargument 1: De diagnostisering is verbeterd

De meeste mensen vinden het moeilijk om het verschil tussen een autismecijfer van 3,3 per 10.000 en een van 277 per 10.000 echt te begrijpen. Ze weten, dat het tweede getal veel groter is, maar begrijpen wellicht niet de praktische toepassing van dit verschil, dus bekijken we even een levensecht voorbeeld: In 1987, net voor het buigpunt van de autisme-epidemie in 1989, werd een door vakgenoten beoordeeld onderzoek gepubliceerd, genaamd: "A Prevalence Study of Pervasive Developmental Disorders in North Dakota" (Onderzoek naar de prevalentie van pervasieve ontwikkelingsstoornissen – PDD – in Noord-Dakota), dat beoogde te tellen bij hoeveel kinderen de diagnose PDD/autisme in de gehele staat was gesteld.³⁶

De onderzoekers keken naar alle 180.000 kinderen van onder de achttien en stelden vast dat het autismecijfer voor Noord-Dakota 3,3 per 10.000 was.

Zo vatten de schrijvers hun bevindingen samen:

Van de 180.986 kinderen in Noord-Dakota, met een leeftijd van 2 tot en met 18, voldeden 21 aan de DSM-III [Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders van 1980 - vert.] criteria voor infantiel autisme (IA), twee aan die voor in de jeugd ontstane pervasieve ontwikkelingsstoornis [childhood onset pervasive developmental disorder – COPDD - vert.] en werd bij 36 atypische pervasieve ontwikkelingsstoornis [atypical pervasive developmental disorder – APDD - vert.] vastgesteld omdat ze voldeden aan de criteria voor COPDD voor de leeftijd van 30 maanden, maar nooit aan die voor IA.

De prevalentiecijfers werden geschat op 1,16 per 10.000 voor IA, 0,11 per 10.000 voor COPDD en 1,99 per 10.000 voor APDD. Het gezamenlijke cijfer voor alle PDD was 3,26 per 10.000 met een verhouding van mannelijk tot vrouwelijk van 2,7 tot 1.

Dit was een buitengewoon grondig onderzoek. De kinderen bij wie autisme was vastgesteld waren persoonlijk door een arts beoordeeld. De gegevens werden in een tijdschrift gepubliceerd en door vakgenoten beoordeeld. Het kon worden gerepliceerd. Ze kwamen tot de bevinding dat 3,3 van de 10.000 kinderen autisme had. Kunnen de onderzoekers het mis hebben gehad? Was het echte cijfer heel verschillend? Misschien. Wellicht was het echte cijfer wel 5 per 10.000 of slechts 2 per 10.000. Maar ruwweg hebben we het over 3,3 van de 10.000 kinderen met autisme ofwel 1 op de 3.300.

We weten nu dat autisme 1 van de 36 treft, dat is drieëntachtig keer zo veel kinderen dan uit het Noord-Dakota-onderzoek in 1987 naar voren kwam. Maar het is erger als je het anders bekijkt: In 1987 hadden van de 1 miljoen kinderen er 330 autisme. Nu hebben er 27.777 van de 1 miljoen kinderen autisme. Ik zeg het nog een keer. In 1987 kwam het autismecijfer erop neer dat van elke miljoen kinderen er 330 autisme

hadden. Het cijfer van vandaag, ongeveer drieëntachtig keer hoger, betekent dat bijna 28.000 van de miljoen kinderen autisme hebben.

Als je dhr. Silberman en andere epidemie-ontkenners zou moeten geloven, moet je geloven dat het onderzoek over de prevalentie van autisme in 1987 gewoonweg fout was. De onderzoekers in Noord-Dakota misten talloze kinderen en meldden veel te weinig gevallen van autisme. Hoeveel kinderen misten ze? Welnu, als de onderzoekers in Noord-Dakota 3,3 kinderen per 10.000 vonden terwijl dit 277 per 10.000 kinderen met autisme zou moeten zijn, misten ze 98,8% van de autismegevallen in Noord-Dakota.

Dit betekent dat in 1987 de kinderartsen, psychologen en alle testers (om niet te spreken van alle ouders) in Noord-Dakota 98,8% van de autistische kinderen misten en dat ze gewoon buiten beschouwing bleven. Deze kinderen, alle 98,8% van hen, zaten vlak naast je in de klas, en jij, en hun ouders en dokters, hadden geen idee. Deze wereld bestaat gewoon niet, maar dhr. Silberman, dr. Offit en anderen willen ons doen geloven dat het wel zo is.

Nog even terug naar Noord-Dakota. De wetenschappers en artsen die dat onderzoek in 1987 deden, waaruit bleek dat 3,3 kinderen van de 10.000 autisme hadden, letten er heel erg goed op dat hun telling absoluut nauwkeurig was. Want weet je, ze volgden twaalf jaar lang dezelfde geboortecohort, de bijna 200.000 kinderen die deel uitmaakten van hun oorspronkelijke onderzoek in 1987.

Ze publiceerden een tweede onderzoek, dertien jaar later in januari 2000, genaamd 'A Prevalence Methodology for Mental Illness and Developmental Disorders in Rural and Frontier Settings' (Een prevalentiemethodiek voor geestesziekte en ontwikkelingsstoornissen in landelijke en grensgebieden).³⁷ De schrijvers concludeerden:

De resultaten van het prevalentieonderzoek [het oorspronkelijke onderzoek in 1987] werden vergeleken met de resultaten van een twaalfjarig volgonderzoek van de cohort. Bij dit twaalf jaar durende onderzoek werd één geval gevonden dat in het oorspronkelijke prevalentieon-

derzoek over het hoofd was gezien. Zodoende identificeerde het oorspronkelijke prevalentieonderzoek 98% van de gevallen van autisme-pervasieve ontwikkelingsstoornis [PDD, ook wel aangeduid als autismspectrumstoornis – ASS; - vert.] onder de bevolking. Deze methodiek kan ook nuttig zijn voor onderzoeken naar andere ontwikkelingsstoornissen in landelijke of grensgebieden.

Dus gingen de onderzoekers twaalf jaar later terug en controleerden hun werk. Ze kwamen erachter dat ze bij de oorspronkelijke schatting van de prevalentie van autisme in Noord-Dakota onder enkele honderdduizenden kinderen precies één kind te weinig hadden geteld. Eén kind! Dit onderzoek alleen zou iedereen tot zwijgen moeten brengen die het over 'betere diagnostisering' heeft, maar er is meer.

Het National Collaborative Perinatal Project (NCPP)

Olmsted en Blaxill schreven uitvoerig over dit onderzoek uit 1975 in hun boek *Denial*:

Hadden de relevante autoriteiten maar tijd en geld besteed aan het opzetten van een modern onderzoek naar het autismecijfer, een onderzoek waarbij de gouden standaard van volgmethoden, een prospectief onderzoek van het autismecijfer, werd toegepast.

Bij zo'n prospectief onderzoek zou een grote groep kinderen vanaf de geboorte tijdens hun hele jeugd worden gevolgd, waarbij hun ontwikkeling met regelmatige tussenpozen uitermate consequent wordt bijgehouden om te kijken hoe het ze vergaat en of ze wel of niet ontwikkelingsproblemen als autisme hebben.

Een prospectief onderzoek waarin autisme was opgenomen zou ons vertellen wat het echte autismecijfer was door een afgebakende populatie zorgvuldig te volgen, en niet door achteraf terug te kijken om gevallen vast te stellen in

een populatie die werd bepaald nadat de stoornis al tot uiting was gekomen.

Idealiter zou zo'n onderzoek, om overtuigend bewijs te leveren voor lage autismecijfers vóór het optreden van een eventuele 'epidemie', ergens tussen de erkenning van autisme in de jaren 1930 en de explosie ervan in de jaren 1990 moeten zijn gedaan.

Een ander ideaal kenmerk van zo'n onderzoek zou een omvangrijke steekproefgrootte moeten zijn – tienduizenden kinderen die vanaf de geboorte worden gevolgd om te kijken bij welk percentage autisme zou worden geconstateerd. Bij dit droomonderzoek zouden gegevens worden vergaard uit digitale medische dossiers en ook van neurologische, psychologische, taal- en gehooronderzoeken in elk stadium van de ontwikkeling van het kind.

Toonaangevende medische centra, vooraanstaande onderzoekers en streng overheidstoezicht zouden ervoor zorgen dat er geen belangenverstremming was. Vergelijk dit fictieve onderzoek met de huidige cijfers en dan zou je echt weten of er een autisme-epidemie, een lichte stijging of alleen maar een verandering in de vorm – de manier waarop we de variaties in menselijke gebreken beschrijven – is. Maar wacht even. Dat onderzoek is gedaan.³⁸

Onderzoekers van veertien verschillende aan belangrijke universiteiten verbonden ziekenhuizen volgden een groep pasgeborenen (dertigduizend), geboren tussen 1959 en 1965.³⁹ De kinderen kregen sterk gestructureerde beoordelingen met duidelijk aangegeven tussenpozen vanaf de dag dat ze werden geboren tot ze acht jaar oud werden. The National Institutes of Health (de Amerikaanse overheidsinstantie die voor medisch onderzoek verantwoordelijk is - vert.) legde duidelijk uit waarom de gegevens van dit onderzoek zo waardevol waren:

De gegevens werden verzameld als onderdeel van een prospectief onderzoek [waarbij kinderen vanaf de geboorte worden gevolgd en voortdurend worden beoordeeld], uniek qua opzet en omvang. De gegevens vormen een bron van uiterst waardevolle informatie. Er bestaan honderden boeken en monografieën op basis van analyses van deze gegevens en andere publicaties.

Toch zijn de mogelijkheden voor de ontwikkeling van nadere op dit onderzoek gebaseerde kennis immens. Het is onwaarschijnlijk dat zo'n onderzoek nogmaals wordt uitgevoerd, en vooral daarom is het belangrijk dat de gegevens ten volle worden benut.⁴⁰

Om dit verder in zijn context te plaatsen: de oorspronkelijke naam voor dit onderzoek was de 'Collaborative Study of Cerebral Palsy, Mental Retardation, and Other Neurological and Sensory Disorders of Infancy and Childhood' (Gezamenlijk onderzoek naar hersenverlamming, geestelijke achterstand en andere neurologische en sensorische stoornissen in de kleuter- en kindertijd).

Ik noem dit alleen maar om ervoor te zorgen dat het iedereen duidelijk is dat het hoofddoel van dit onderzoek was alle afwijkingen in de ontwikkeling in de kindertijd te vinden, waarbij autisme zou moeten zijn opgevallen. Zoals Robert F. Kennedy jr. zei: autisme over het hoofd zien "is als het over het hoofd zien van een treinwraak."⁴¹

Het National Collaborative Perinatal Project (NCPNP) was een geweldige onderneming en werd rechtstreeks gefinancierd door de Committee on Appropriations van het Amerikaanse Huis van Afgevaardigden. Volgens een samenvatting van het onderzoek wezen deskundigen in de geestelijke gezondheidszorg ten overstaan van het Congres op het belang van dit onderzoek en de noodzaak van een grote omvang:

De noodzaak van prospectieve gegevens, systematisch vastgelegd, gekoppeld aan de zeldzaamheid van neurologische gebreken in de kindertijd, maakte het noodzakelijk

om een grote groep zwangere vrouwen beschikbaar te hebben ... De kern van het onderzoek was een grote groep gevallen uitvoerig te bestuderen om de effecten van perinatale factoren op de gezondheid van het individuele kind te beoordelen.⁴²

“Prospectieve gegevens, systematisch vastgelegd”, specifiek op zoek naar zoiets als autisme; dertigduizend kinderen, een project zo groot, dat vanwege de “omvang en complexiteit van het NCPP hoogontwikkeld en geïntegreerd personeel nodig was om het onderzoek te leiden, dat werd ontwikkeld en bestuurd door de bovengenoemde comités.”

Kinderen werden negen afzonderlijke keren getest tussen de geboorte en de leeftijd van acht; de testen betroffen pediatrie, psychologie, neurologie, spraak, taal en gehoor en gezichtsvermogen. Op de leeftijd van drie werden alle kinderen getest op receptief en productief taalvermogen, auditief onthouden van cijfers en onzinlettergrepen, spraakmechanisme, spraakvermogen en bijkomende waarnemingen – wat een voor de hand liggende vraag oproept: “Hoe groot is de kans dat bij een onderzoek als dit autisme over het hoofd wordt gezien?” Het antwoord is heel makkelijk: nul.

Dr. E. Fuller Torrey en zijn collega’s kamden de gegevens van het NCPP voor hun eigen afzonderlijke onderzoek onafhankelijk van elkaar uit om de uitwerking die uterus-bloedingen bij de moeder zouden kunnen hebben op geestelijke stoornissen te onderzoeken.

De schrijvers merkten op: “... ongeveer 4000 afzonderlijke gegevens zijn er verzameld over elke zwangerschap en de afloop ervan.” Een van de aflopen waarnaar ze op zoek waren – autisme – werd daarom nauwkeurig geanalyseerd. Uit dr. Torreys onderzoek, in 1975 gepubliceerd in het *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*, kwam uit de gegevens van het NCPP naar voren dat veertien kinderen voldeden aan de criteria voor autisme.⁴³

Veertien kinderen met autisme werden gevonden in het uitgebreidste onderzoek dat ooit in de Verenigde Staten is uitgevoerd, een

onderzoek waarin specifiek werd gezocht naar “neurologische en sensorische stoornissen in de kleuter- en kindertijd”, wat de definitie van autisme is: een neurologische en sensorische stoornis. Die 14 kinderen betekenen 4,7 kinderen per 10.000, tegenover het huidige cijfer van 277 per 10.000, wat negenenvijftig keer zoveel kinderen is. Het cijfer van het NCPP van 4,7 per 10.000 strookt met het cijfer van het onderzoek in Noord-Dakota van 3,3 kinderen per 10.000.

Als het echte autismecijfer tijdens het NCPP 1 op de 36 was geweest, zouden de onderzoekers 98,4% hebben gemist, ofwel 819 kinderen met autisme. Dat was niet het geval.

Dr. Torrey is nog steeds actief als wetenschappelijk onderzoeker. Zijn specialisme is schizofrenie. Ik stelde hem in een interview vragen over zijn onderzoek in 1975, en hij vertelde me: “Ik kan maar moeilijk geloven dat de mensen die bij dit onderzoek betrokken waren zo veel kinderen [met autisme] over het hoofd hebben gezien. Ze waren heel grondig.”

Ik vroeg hem wat een verklaring zou kunnen zijn voor het grote aantal kinderen met autisme tegenwoordig. Dr. Torrey haastte zich op te merken dat zijn specialisme schizofrenie is, maar dat hij “vermoedt dat autisme, multiple sclerose en schizofrenie de gevolgen zijn van een ziekteverwekker in de hersenen.”⁴⁴

Het argument van de betere diagnose gaat niet op. De feiten ondersteunen het niet, onderzoeken ondersteunen het niet en gezond verstand ondersteunt het niet. Zelfs onze congresleden weten dat het belachelijk is. Herinner je je congreslid Carolyn Maloney nog? Ze wist dat betere diagnostisering absurd was, en de vraag die ze stelde tijdens de hoorzitting van het Congres in 2012 was gericht aan dr. Coleen Boyle, degene die de leiding had over het bijhouden van autismecijfers.

Dr. Boyle stond onder ede, wat betekent dat ze haar woorden zorgvuldig moest kiezen. Mw. Maloney wilde weten wat – behalve betere ‘opsporing’ – al dit autisme zou kunnen verklaren. Hier volgt het gesprek tussen Congreslid Maloney en dr. Boyle:

Congreslid Maloney: Welke andere factoren zouden een rol kunnen spelen in het veroorzaken ervan naast betere opsporing? Ik geef toe dat we betere opsporingstechnieken hebben, maar dat verklaart die cijfers niet.

Mw. Boyle: Dus om het even in zijn context te plaatsen, betere opsporing verklaart een deel ervan.

Maloney: Ik ken er enkele, maar welke andere factoren? Ik wil niet horen –

Boyle: Ons surveillanceprogramma telt gevallen van autisme en stelt de prevalentie vast. Het geeft ons niet alle antwoorden over het waarom.

Maloney: Oké

Boyle: Dus we doen een aantal onderzoeken om te proberen het ‘waarom’ te begrijpen, en een van de dingen die we hebben bekeken ... We hebben geprobeerd te kijken naar wat er in de omgeving is veranderd, dingen waarvan we weten dat het risicofactoren voor autisme zijn, dingen als vroeggeboorte en geboortegewicht.

Maloney: Kijkt u ook naar vaccinaties? Maken die deel uit van uw onderzoek?

Boyle: Laat me dit even afmaken.

Maloney: Mijn vraag is: Kijkt u naar vaccinaties? Maakt dat deel uit – wat zegt u?

Boyle: Er is gewoon veel literatuur, zoals ik heb gezegd.

Maloney: Bestudeert u vaccinaties en het feit dat ze worden opgedrongen en kinderen er negen tegelijk krijgen? Is dat een oorzaak? Kent u onderzoeken over vaccinaties?

Boyle: Er zijn door de CDC een aantal onderzoeken over vaccinaties gedaan van –

Maloney: Kunt u ze naar het hoogste lid en de voorzitter van het Congres opsturen?

Boyle: Ja.

We kunnen gerust uit dr. Boyles antwoord concluderen als ze “wat er in de omgeving is veranderd” bespreekt, dat zelfs de CDC begrijpt dat betere diagnostisering niet meer overeind kan blijven als verklaring voor de astronomische toename van autisme.

Helaas doen woordvoerders als dhr. Silberman en dr. Offit, die hun epidemie-ontkenningsargumenten tegenover de pers blijven aanvoeren, hun uitspraken nooit onder ede. Olmsted en Blaxill geven een geweldig antwoord op het argument van de betere diagnostisering:

Tegen het idee van deze verborgen horde autistische volwassenen willen we nogmaals herhalen dat Kanners oudste geval in 1931 werd geboren [t.b.v. zijn in 1943 gepubliceerde werk], en dat ondanks dat hij geregeld over de aandoening schrijft, er geen aanwijzingen zijn dat er ooit een oudere persoon naar hem of zijn collega's is gestuurd ... We denken dat Kanners rapport een stroom mensen van alle leeftijden zou moeten hebben voortgebracht. Een verborgen horde zou naar buiten moeten zijn gestroomd, opnieuw gediagnostiseerd en erkend – en niet alleen kinderen.⁴⁵

En dat gebeurde niet, omdat ze niet bestonden.

Ontkennersargument 2: Autisme is een ander woord voor geestelijke achterstand

De autisme-epidemie lijkt achter in de jaren 1980 te zijn begonnen. De erkenning van de epidemie vond pas midden jaren 1990 plaats, en ‘het schot dat over de hele wereld werd gehoord’ over autisme

was afkomstig van een rapport dat in 1999 werd uitgegeven door de California Department of Developmental Services (CDDS), met als titel ‘Changes in the Population of Persons with Autism and Pervasive Developmental Disorders in California’s Developmental Services System: 1987 through 1998’ (Veranderingen in de populatie van mensen met autisme en pervasieve ontwikkelingsstoornissen in het Californische dienstensysteem t.b.v. ontwikkelingsstoornissen).⁴⁶

Het rapport bevestigde wat velen zagen: Autisme in het Californische systeem was in amper tien jaar verviervoudigd, terwijl alle andere geestelijke stoornissen gelijk bleven. Dit was hard bewijs uit Californië, de staat die werd beschouwd als het meest nauwkeurig in het bijhouden van autismegevallen. Olmsted en Blaxill verklaren wat een schok dit rapport was voor het conventionele denken over autisme:

Een geloofwaardig rapport uit een grote staat waarin staat dat het aantal gevallen van ernstig autisme in tien jaar bijna verviervoudigde zonder duidelijke verklaring die enig opzien baarde. Dit kwam voor een deel doordat bevestigd werd wat velen al dachten – dat er gewoon veel meer gevallen van autisme waren.

Dit stond lijnrecht tegenover het reguliere denken over autisme – dat autisme een erfelijke stoornis was die niet onderhevig was aan zo’n plotselinge toename die uit de Californische cijfers naar voren kwam. Het is dan ook niet verrassend dat er al spoedig een orthodox antwoord op deze uiting van twijfel opdook.⁴⁷

Olmsted en Blaxill verwijzen naar een in 2002 in het *Journal of Autism and Developmental Disorders* gepubliceerd rapport dat ervoor zorgde dat de foute theorie van diagnostische substitutie zijn vlucht kon nemen, alvorens een snelle dood te sterven.⁴⁸

Onderzoekers van Kaiser Permanente analyseerden de Californische cijfers van het rapport van de CDDS van 1999, en beweerden dat uit de gegevens bleek “... veranderingen in diagnostisering verklaren

de waargenomen toename in autisme." Anders gesteld, de onderzoekers concludeerden dat er geen echte autisme-epidemie was, niemand hoefde zich zorgen te maken.

Diagnostische substitutie als geloofwaardige verklaring voor de stijging van het aantal autismegevallen hield niet lang stand. Gegevens uit Californië, Minnesota en het Amerikaanse Department of Education weerlegden al snel het diagnostische substitutieargument.

De schrijvers van het onderzoek van 2002 moesten echter hun resultaten intrekken nadat ze waren geweest op een methodologische fout door Mark Blaxill, MBA van Harvard en medeschrijver van *Denial**.

Dr. Lisa Croen, de hoofdschrijver van het onderzoek van 2002 dat impliceerde dat er geen autisme-epidemie was, beoordeelde haar cijfers opnieuw en concludeerde, na de kritiek van dhr. Blaxill (die hij in een wetenschappelijk tijdschrift had gepubliceerd) in aanmerking te hebben genomen: "... diagnostische substitutie blijkt de stijgende trend van het aantal autismegevallen die we in onze oorspronkelijke analyse hadden opgemerkt, niet te verklaren."⁴⁹

Laat me deze belangrijke ontwikkeling even naar voren halen: Het enige artikel dat het artikel over 'diagnostische substitutie' ondersteunde, bleek niet levensvatbaar. Intussen publiceerden onderzoekers aan het UC Davis MIND Institute in 2003 een rapport (gefinancierd door middel van een door de Californische wetgevende macht rechtstreeks verstrekte beurs) getiteld: *Report to the Legislature on the Principal Findings from the Epidemiology of Autism in California*. Hun conclusies lieten geen ruimte voor interpretatie over:

Voor 1985 werd autisme beschouwd als een zeldzame aandoening met een geschatte prevalentie van 4-5 per 10.000 ... Een van de meest controversiële aspecten van het DDS-rapport is of de aanzienlijke stijging in aantallen personen met autisme in Regional Centers [non-profit hulpverleningsinstantie voor mensen met beperkingen - vert.] het gevolg is van toegenomen autismecijfers of een andere factor ...

Zijn de criteria om autisme vast te stellen versoepeld zodat meer kinderen in aanmerking komen voor hulp van Regional Centers en het aantal autismegevallen is toegenomen? Dit bleek niet het geval te zijn ... Is de toename van het aantal gevallen van autisme kunstmatig ontstaan doordat de diagnose in het verleden is 'gemist' en autistische kinderen in plaats daarvan werden aangemerkt als 'verstandelijk gehandicapt'?

Deze verklaring wordt niet ondersteund door onze gegevens ... De Autism Epidemiology Study heeft geen bewijs gevonden dat de stijging van het aantal autismegevallen toegeschreven kan worden aan kunstmatige factoren, zoals versoepeling van de diagnostische criteria voor autisme; nog meer autismegevallen die in het verleden ten onrechte zijn aangemerkt als verstandelijk gehandicapt; of een toename van naar Californië verhuisde autistische kinderen.

Zonder bewijs voor een kunstmatige toename van het aantal autismegevallen kunnen we concluderen dat de waargenomen toename, voor een deel of geheel, een echte toename is van het aantal autismegevallen in Californië en dat het aantal gevallen dat het Regional Center-systeem vertegenwoordigt geen te hoge schatting van het aantal kinderen met autisme in Californië betreft.⁵⁰

Het is stuitend dit rapport bijna vijftien jaar later te lezen, omdat de conclusies van de UC Davis-onderzoekers zo helder en grimmig zijn: De stijging van de autismegevallen is een echte stijging. Punt uit.

Ook in 2003 analyseerden onderzoekers van de University of Minnesota gegevens van de overheid en deelden hun resultaten in een onderzoek genaamd 'Analysis of Prevalence Trends of Autism Spectrum Disorder in Minnesota' (Analyse van prevalentietrends van autismespectrumstoornis in Minnesota).⁵¹

Hun conclusies waren al even grimmig:

We hebben enorme toenames in de prevalentie van autismespectrumstoornis als primaire beperking in het speciaal onderwijs zien beginnen in het schooljaar 1991-1992, een tendens die beslist niet minder aan het worden is. We hebben geen corresponderende toename in enige beperkingscategorie in het speciaal onderwijs ontdekt die duidt op diagnostische substitutie als verklaring voor de autismetrends in Minnesota.

Tot slot, in 2005 in het tijdschrift *Pediatrics* publiceerden dr. Craig Newschaffer en collegae een analyse van autismedcijfers waarbij ze gebruikmaakten van gegevens van het Amerikaanse Department of Education en kwamen tot een soortgelijke conclusie:

Uit cohortcurven komt naar voren dat de autismeprevalentie in de loop van de tijd is toegenomen, zoals blijkt uit hogere prevalenties onder jongere geboortecohorten ... Er zijn geen samenvallende toenames in categorieën van geestelijke achterstand of spraak/taalhandicaps aangetroffen.⁵²

Californië, Minnesota en het Amerikaanse Department of Education hebben alle drie autismegegevens geanalyseerd, en concludeerden allemaal: Diagnostische substitutie is niet verantwoordelijk voor de stijging in autismedcijfers. Als je mensen publiekelijk het tegenovergestelde hoort beweren, zijn ze niet goed op de hoogte, en herhalen een leugen die ze hebben gehoord of liegen ze gewoon zelf.

Ontkennersargument 3: De definitie van autisme is verruimd

Om een mogelijk verwarrende reeks gebeurtenissen simpel te maken zullen we de eindafloop bespreken. In de *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM)*, in de vierde editie in 1994,

werd het syndroom van Asperger aan de lijst van autismespectrumstoornissen toegevoegd. Dit was een verruiming van de definitie van autisme en zo ontstonden wat algemeen de criteria van de 'DSM-IV' voor autisme worden genoemd.

In de ruimste van alle analyses werd door de toevoeging van asperger aan de definitie van autisme in de DSM-IV het aantal kinderen met net iets meer dan 10% verhoogd. Een verandering in aantallen? Jazeker. Genoeg om de verbijsterende toename van tachtig keer of meer van het aantal kinderen met autisme te verklaren? Bij lange na niet. Blaxill en Olmsted leggen uit:

Door asperger toe te voegen werd het effectieve diagnostische bereik van de DSM-IV met ruwweg 10% vergroot – genoeg voor een rekenkundige toename evenredig aan de uitbreiding van de categorie, maar niet buitengewoon – tien, twintig, honderd keer – met elk jaar een stijging ...

In alle opzichten is het zo dat bij het bepalen van de invloed van de toevoeging van asperger, je alleen maar hoeft te weten of er wel of niet aspergergevallen aan de aantallen die worden bekeken zijn toegevoegd. In de meeste gevallen zijn de alarmerende autismedcijfers die we te horen krijgen niet erg beïnvloed door gevallen van asperger.⁵³

Interessant genoeg is 'diagnostische verruiming' de minst gebruikte verklaring voor het zogenaamde ontbreken van een 'echte' toename van het autismedcijfer, ook al zit er iets van waarheid in. Wat door de toevoeging van asperger niet gebeurde met de autismedcijfers was dat de stijging wezenlijk werd beïnvloed.

In 2009 bevestigde een kritisch onderzoek dat de toevoeging van asperger aan de criteria voor een autismediagnose van beperkte invloed was, maar tegelijk werd wereldwijd alarm geslagen.

Een onderzoek van dr. Irva Hertz-Picciotto van UC Davis's MIND Institute en haar collega's getiteld 'The Rise in Autism and the Role

of Age at Diagnosis' (De stijging in autisme en de rol van leeftijd bij de diagnose) maakte duidelijk dat de stijging van het aantal kinderen met autisme zondermeer echt was, en "niet kan worden verklaard door ofwel veranderingen in hoe de aandoening wordt gediagnosticeerd of hoe wordt geteld."⁵⁴

In een interview zei dr. Hertz-Picciotto het zelfs nog nadrukkelijker:

Er is geen bewijs dat een versoepeling van de diagnostische criteria bijgedragen heeft aan het toegenomen aantal autismecliënten ... We concluderen dat de waargenomen toename voor een deel, zo niet geheel, een ware toename in het aantal gevallen van autisme in Californië vertegenwoordigt ... Een zuiver genetische basis voor autisme verklaart de toenemende prevalentie van autisme niet.

Dr. Hertz-Picciotto riep zelfs op tot hernieuwde aandacht voor het bestuderen van omgevingsfactoren die een rol in autisme zouden kunnen spelen:

Het is tijd om op zoek te gaan naar de voor de stijging van het autismedcijfer in Californië verantwoordelijke boosdoeners vanuit de omgeving. We bekijken de mogelijke effecten van metalen, pesticiden en ziekteverwekkers op de ontwikkeling van het zenuwstelsel.

Als we de stijging van autisme in Californië een halt toe willen roepen, moeten we deze onderzoeken gaande houden en ze zo veel mogelijk uitbreiden ... Op dit moment worden tien tot twintig keer zo veel dollars besteed aan onderzoeken van de erfelijke oorzaken van autisme dan aan omgevingsfactoren. De financiering moet gelijk verdeeld worden.⁵⁵

In 2014 publiceerde dr. Cynthia Nevison wat velen beschouwen als het meest baanbrekende en gezaghebbende werk over autismedcijfers,

‘A Comparison of Temporal Trends in United States Autism Prevalence to Trends in Suspected Environmental Factors’ (Een vergelijking van tijdelijke tendensen in de autismeprevalentie in de Verenigde Staten met tendensen in vermoedelijke omgevingsfactoren), in het vakblad *Environmental Health*.⁵⁶ Dr. Nevison gebruikte ook gegevens van het California Department of Developmental Services en de Amerikaanse Department of Education Individuals with Disabilities Education Act (IDEA), en de conclusie van haar onderzoek was:

De gegevens van CDDS en IDEA wijzen allebei kwalitatief evenzeer op een sterke stijging van de autismeprevalentie in de afgelopen decennia. De kwantitatieve vergelijking van de momentopname van IDEA en de trendcurven van de volgonderzoeken onder dezelfde leeftijdsgroepen geeft aan dat 75 tot 80% van de gevonden toename in autisme sinds 1988 het gevolg is van een feitelijke toename van de stoornis en niet van de verandering van de diagnostische criteria.

In een interview ging dr. Nevison uitvoeriger in op de resultaten van haar onderzoek:

De prevalentie van gediagnosticeerd autisme is in de afgelopen decennia spectaculair gestegen in de VS en vertoont een blijvende stijgende trend vanaf het geboortjaar 2005. De toename van autisme is voornamelijk echt, en kan slechts voor ongeveer 20-25% worden toegeschreven aan toegenomen bewustzijn/diagnosen van autisme, en is vooral opgetreden vanaf eind jaren 1980.

Ze vergeleek ook de toename van autisme met blootstelling aan bepaalde stoffen in het milieu:

De omgevingsfactoren met langetermijntrends die positief samenhangen met autisme zijn 2 aan vaccins gerelateerde aanwijzingen: cumulatieve blootstelling aan aluminium bevattende hulpstoffen en cumulatief totaal aantal ziektedoses bij 18 maanden; polybroomdifenylothers (gebruikt in vlamvertragers); de herbicide glyfosaat (gebruikt op GMO-gewassen) en obesitas bij moeders.⁵⁷

Autisme ten onrechte bestempelen als erfelijke aandoening

Nooit eerder heb ik zulke kromme verklaringen gezien dan die die zijn gebruikt om autisme ten onrechte als erfelijke aandoening te bestempelen, ondanks het ontbreken van bewijs om deze bewering te staven. Er zijn letterlijk honderden miljoenen dollars besteed aan de erfelijkheid van autisme. Wetenschappers hebben eindeloos veel onderzoeken geproduceerd, allemaal puur theoretisch.

Er is geen 'autisme-gen', en geneticus dr. James Lyons-Weiler stelt: "Genetische onderzoeken hebben 850 met autisme samenhangende genen aan het licht gebracht, maar geen enkel gen verklaart meer dan 1% van ASS."⁵⁸

Waarschijnlijker is dat er genen zijn voor zoiets als mitochondriale stoornis, verminderde ontgiftiging, enzovoorts, waardoor kinderen aanleg hebben om sterker op factoren vanuit de omgeving te reageren, maar de wetenschap heeft vooralsnog het onweerlegbare bewijs daarvoor nog niet gevonden.

In maart 2016 publiceerde de CDC gegevens waaruit bleek dat het autismecijfer in de Verenigde Staten zich had 'gestabiliseerd' omdat de gegevens van twee jaar tevoren 'grotendeels onveranderd' waren.⁵⁹

De gegevens waren afkomstig van elf afzonderlijke regio's waar autismegegevens worden verzameld, waaronder Utah, waar, een maand nadat de gegevens waren gepubliceerd, dr. Judith Pinborough-Zimmerman een klokkenluiderrechtszaak tegen de CDC aanspande.⁶⁰

Mevr. Pinborough-Zimmerman was niet zomaar een onderzoeker; ze

was de hoofdonderzoeker geweest voor het Autism and Developmental Disabilities Monitoring (ADDM) Network van de CDC in Utah. Haar beschuldigingen waren ernstig, en ze beweerde dat ze zich onder druk gezet had gevoeld om de autismecijfers te matigen zodat aangevoerd kon worden dat de autismecijfers zich stabiliseerden:

Uit verklaringen onder ede van Zimmerman en haar voormalige collega's komt naar voren dat de aangevoerde gegevensfouten ernstig waren en mogelijk grote verschillen in de gemelde autismecijfers van Utah kunnen voortbrengen.⁶¹

In December 2017 bracht de CDC stilletjes nieuwe autismecijfers uit waaruit bleek dat het cijfer was gestegen tot een op de zesendertig. In haar Facebook-account maakte mevr. Pinborough-Zimmerman haar standpunt heel duidelijk over hoe de CDC de autismecijfers 'manipuleerde':

Tien jaar van mijn onderzoek heb ik besteed aan ASS-prevalentieonderzoek. We hebben onthutsende veranderingen in prevalentie waargenomen, die door dezelfde regering die het onderzoek had gefinancierd alleen maar werden afgezwakt ... De wereld is waanzinnig.⁶²

Als ik aan goede vrienden die niet zo op de hoogte van autisme zijn epidemie-ontkenning uitleg, kunnen ze maar nauwelijks geloven dat dit fenomeen bestaat. "Beweren mensen dat er niet meer autisme is?" De enorme toename van autisme is voor de meeste volwassenen die in de jaren 1950, '60, '70, '80 of zelfs '90 zijn opgegroeid, vanzelfsprekend.

Dr. Michael Merzenich heeft meer dan 150 artikelen in door vakgenoten beoordeelde tijdschriften gepubliceerd en zelfs de Kavli-prijs (een van 's werelds meest prestigieuze onderscheidingen in de neurowetenschap) gewonnen voor zijn werk over hersenplasticiteit. Hij zegt:

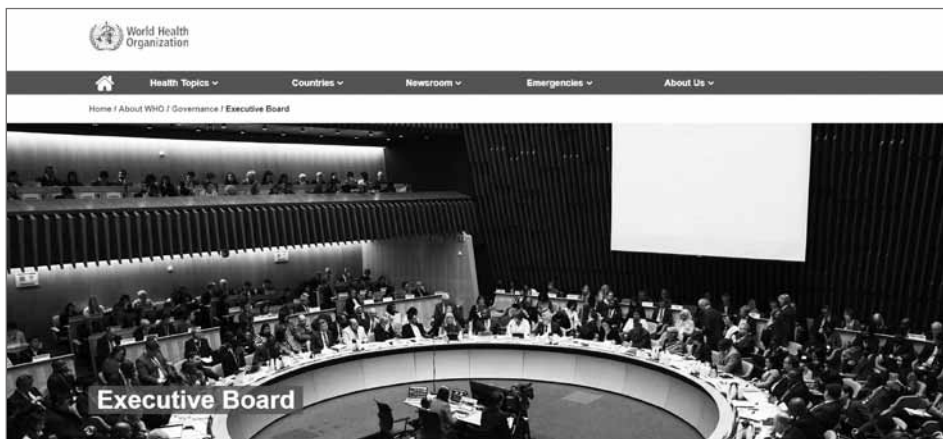
Ik erger me er mateloos aan dat we er nog steeds over ruziën of er een toename van de incidentie [van autisme] is. Volgens mij bestaat er een heleboel bewijs voor toegenomen incidentie. Dit bevestigt op overweldigende wijze dat er dingen in de omgeving zijn die bijdragen aan het incidentiecijfer. Toch blijven mensen ruziën.⁶³*

Ik ben het eens met dr. Merzenich; ik “erger me er mateloos aan” dat we er nog steeds publiekelijk over ruziemaken of er echt sprake is van een stijging in het aantal kinderen met autisme. Naar mijn mening laat dit zien dat de gevestigde belangen er goed in zijn geslaagd te doen wat ze willen doen: twijfel en verwarring zaaien.

De ernst van de autisme-epidemie afzwakken belemmert de oproep tot actie om onmiddellijk op zoek te gaan naar oorzaak en gevolg. Wetenschappers die geen partij willen kiezen krijgen zo een uitweg, zodat ze over de autisme-epidemie kunnen blijven zeggen: “Valt te betwisten.”

Zo wordt het leed van vele kinderen die aan autisme lijden ontkend. Tevens wordt zo verhinderd dat onderzoeksdollars worden besteed aan het zoeken naar omgevingsoorzaken. Uiteindelijk is beweren dat de autisme-epidemie niet bestaat gewoon een leugen; een leugen die het leed van zo vele kinderen doet voortduren.

* Incidentie: het aantal nieuwe gevallen per duizend personen per jaar; soms ook per honderdduizend per jaar.



Op 2 en 3 december 2019 kwam de top van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) bijeen in Genève voor een 'Global Vaccine Safety Summit'. Deze bijeenkomst is gefilmd. Uit de opnames blijkt dat de wetenschappelijke top van de WHO achter gesloten deuren een ander verhaal vertelt over de veiligheid van vaccins, dan het verhaal dat de WHO de wereld normaalgesproken voorhoudt.

Deze opnames zijn shockerend omdat de bezorgdheid over het *ontbreken* van onder andere wetenschappelijk bewijs van veiligheid uit de mond van de WHO-wetenschappers zelf komt. Daarnaast is het commentaar dat Del Bigtree geeft tussen de uitspraken van de top van de WHO door zeer verhelderend. Het denken over vaccineren is aan het veranderen – zelfs binnen de hoogste gelederen worden twijfels uitgesproken.

Om de opnames te zien ga naar:
<https://stichtingvaccinvrij.nl/wetenschappelijke-top-van-de-wereldgezondheidsorganisatie-bekent-kleur-twijfels-over-vaccinveiligheid/>

Een verkorte link van bovenstaande url: <https://bit.ly/3fmyW9Y>

Dezelfde opname op Youtube.com:
<https://www.youtube.com/watch?v=dzRG5AfFKB8>

Hoofdstuk 2

“Vaccins zijn veilig en effectief”

Wetenschappers hebben fouten te over gemaakt; hun kennis is vooral verbeterd omdat ze langzamerhand de fouten van weleer, slechte benaderingen en voorbarige conclusies hebben laten varen.

— George Sarton, oprichter,
History of Science Society

De boodschap dat vaccins veilig en effectief zijn vonden mijn vrouw Lisa en ik volkomen logisch. Onze prachtige jongens zouden volledig worden ingeënt. Ik was ingeënt en mijn vrouw was ingeënt. Het was voor twee ouders de makkelijkste beslissing die ze konden maken. Je slaat zelfs twee vliegen in één klap: je beschermt je baby's tegen besmettelijke ziekten en draagt bij aan de kudde-immuniteit zodat je ook anderen beschermt. Wat was het risico dat er iets ergs door een vaccin gebeurt? Het getal dat werd rondgestrooid – en nog steeds alom wordt gebruikt – was ‘een op een miljoen’.

Het vertrouwen verliezen in mijn kinderarts en uiteindelijk in de hele reguliere medische wereld bracht ernstige cognitieve dissonantie bij me teweeg, zoals bij veel ouders gebeurt die het leven van hun kinderen in de handen van hun kinderartsen hadden gelegd. Zou mijn kinderarts me op een dwaalspoor hebben gebracht? Kunnen deze vaccins echt schadelijk voor mijn zoon zijn? Hebben die gekke ouders echt gelijk? Het is een vervreemdend, verontrustend, verwarrend pad dat veel autismeouders moeten bewandelen. In veel gevallen waren de