

Psychiaters op zoek naar hun identiteit

‘Dit is hét moment voor vernieuwing’

De wetenschappelijke fundamenten van de psychiatrie staan op losse schroeven. Zowel de beroepsgroep als de buitenwereld stellen kritische vragen over wat de psychiater nu eigenlijk doet. Damiaan Denys, sinds kort voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, ziet het als een uitdaging om het vak weer een duidelijk profiel te geven.

‘De psychiater worstelt met zijn identiteit.’ Hoogleraar psychiatrie Damiaan Denys, hoofd van de afdeling Psychiatrie in het AMC in Amsterdam en sinds april voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP), ziet de twijfel en onzekerheid groeien onder zijn beroepsgenoten. ‘We weten niet goed meer wie we zijn. Daar is ook wel aanleiding voor. De wetenschappelijke fundamenten van ons vak zijn weggeslagen.’ Hij geeft een voorbeeld: ‘De scepsis over de beschrijving van de psychiatrische ziektebeelden was nooit eerder zo groot. Eind jaren 90, toen ik als psychiater begon, keek de beroepsgroep reikhalzend uit

naar de DSM IV, het handboek voor classificatie van psychiatrische aandoeningen. Dat was de Bijbel. Maar nu de DSM V er is, denken we: ach, ze proberen maar wat. De psychiatrische diagnostiek is op losse schroeven komen te staan.’

Stilstand en verwaarlozing

Dat is niet het enige. De neurowetenschappen, een ander wetenschappelijk fundament van de psychiatrie, heeft haar beloften nog niet ingelost. De vertaling van neurowetenschappelijke bevindingen naar de klinische praktijk blijkt lastiger dan gedacht. Ook de genetica heeft het moeilijk. Denys: ‘De genen waarvan we dachten dat die makkelijk te vinden zouden zijn, worden niet gevonden. Over *neuroimaging* rijzen eveneens steeds meer vragen. Scanuitslagen zijn niet ondubbelzinnig te herleiden tot objectieve maatstaven. Bovendien is de farmacologie als basis weggefallen. De grote farmaceutische firma’s weigeren te investeren in medicijnen voor psychiatrische aandoeningen als schizofrenie, depressie of angststoornissen. Het is te duur geworden. Er ontstaat daardoor stilstand in de ontwikkeling van geneesmiddelen, terwijl de farmacologie een belangrijke motor is van ons vak.’

Alsof dat nog niet genoeg is, hebben de psychiaters dat andere ‘klassieke’ aspect van hun vak, de psychotherapie, de laatste jaren fors verwaarloosd. Denys: ‘We hebben ons zelden of nooit geprofileerd als psychotherapeut. We hebben dat in de schoot geworpen van de psychologen.’ En tot slot is er nog het oordeel van de buitenwereld over het vakgebied. ‘Media en samenleving vragen zich hardop af: wat doen die psychiaters eigenlijk, waar staan ze voor? Dat vragen

‘Ik vind het prettig dat de psychiatrie een tijdje worstelt over de inhoud van het vak’



Hoogleraar Psychiatrie Damiaan Denys is de nieuwe voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP)

psychiaters zich zelf ook af. Een Amerikaanse collega van mij stelde onlangs voor om de psychiatrie maar af te schaffen en te vervangen door 'limbische neurologie'. Dat gaat wat ver, maar ik begrijp wat hij bedoelt.'

Richting geven

Kortom, de psychiater verkeert in een identiteitscrisis. Je zou zeggen: een ongunstig moment om het voorzitterschap over te nemen van zijn voorganger, Aartjan Beekman. Zo ziet Denys het niet. 'Ik vind het prettig als het een tijdje niet goed gaat met de psychiatrie, dat we worstelen over de inhoud en richting van ons vak. Dit zijn dé momenten om iets nieuws op te bouwen. Ik zie dat al gebeuren in talrijke initiatieven om de contouren van een nieuwe psychiatrie te schetsen, in Nederland maar ook internationaal. In Nederland kennen we *De Nieuwe GGZ*. Dat is een *bottom-up* beweging

van zorgprofessionals die op veel steun en aandacht kan rekenen. Een mooie en positieve ontwikkeling.'

Aan die vernieuwing een wezenlijke bijdrage leveren, dat is wat de van oorsprong Vlaamse hoogleraar psychiatrie graag wil. 'Mijn ambitie is om op zoek te gaan naar een nieuwe identiteit van de psychiatrie. De rol van voorzitter van de wetenschappelijke vereniging geeft me de gelegenheid dit onderwerp te agenderen, binnen en buiten de NVvP. De relatie met de Federatie Medisch Specialisten kan daarbij ook een belangrijke rol spelen. Want wat de nieuwe identiteit van de psychiater ook is, één ding is zeker: hij of zij is medisch specialist.' Denys hoopt dat de beroepsgroep haar nieuwe identiteit tijdens zijn voorzittersperiode weet te formuleren. 'Zodat we antwoord kunnen geven op vragen van psychiaters, patiënten en buitenwacht.' ▶

‘Wij krijgen vaak als eerste te maken met politieke en maatschappelijke vraagstukken’



Pioniersrol

In de verhouding met andere medisch specialisten vervullen de psychiaters veelal een pioniersrol, constateert Denys. ‘Wij zijn vaak de eersten die met nieuwe politieke vraagstukken of maatschappelijke uitdagingen te maken krijgen. Ingewikkeld, omdat wij daardoor ook vaak de weg plaveien voor andere medische specialismen. Of het nu gaat om bezuinigingen, knabbelen aan het beroepsgeheim of discussies over het hoofdbehandelaarschap. Dat wij zo’n pioniersrol vervullen, komt omdat de psychiatrie een van de grootste medische specialismen is en psychiatrische aandoeningen vormen maatschappelijk de meest dominante aandoeningen. In volume, maar ook in impact. Neem het euthanasiedebat. Euthanasie bij een ernstig depressieve huisvrouw met drie kinderen ligt maatschappelijk gevoeliger dan bij een oude man met uitgezaaide kanker en een beperkte levensverwachting. De psychiatrie staat altijd in het brandpunt van de maatschappelijke belangstelling. Niet gemakkelijk, wel een uitdaging.’

Om een voorbeeld te noemen: psychiaters zijn al sinds jaar en dag gewend om in grote multidisciplinaire ggz-teams te werken. Denys: ‘Wij vinden het volstrekt normaal om met andere zorgprofessionals als psychologen, verpleegkundigen en maatschappelijk

werkkenden te overleggen. Bij veel andere medische specialismen is dat minder vanzelfsprekend. Maar naarmate andere zorgprofessionals steeds meer zorgfuncties overnemen, zal dat veranderen. Medisch specialisten moeten gaan nadenken over de vraag waar zij nog het verschil maken. Niet omdat je pillen uitdeelt, dat doet de verpleegkundig specialist ook. Niet omdat je goede familiegesprekken voert, dat doet de maatschappelijk werkende ook. Wij psychiaters zijn al langer bezig met die positionering, maar vroeg of laat zal elk medisch specialisme haar identiteit opnieuw moeten herijken.’

Inhoudelijke vernieuwing

Precies daar ligt de kracht van de Federatie, denkt Damiaan Denys. ‘Dat is hét platform om samen over zulke vraagstukken na te denken, om met elkaar te communiceren over richting en inhoud van de medische specialismen in de 21^e eeuw. De geneeskunde is van oudsher een conservatief bolwerk. We denken nog steeds in termen van gilden, zoals je die in de middeleeuwen had. We zijn daar star in. Maar technologie en samenleving veranderen snel. Het wordt tijd om te bekijken hoe we deze gildestructuur flexibeler kunnen maken en op zoek te gaan naar structuren die enerzijds recht doen aan de voorkeuren van de medisch specialist, en die anderzijds tegemoetkomen aan de vragen van ziekenhuis en samenleving.’

Denys vermoedt dat er de komende jaren ook nieuwe medische specialismen zullen ontstaan die voortkomen uit de expertise van reeds bestaande specialismen. ‘Hoe deze nieuwe specialismen eruitzien is nog niet te voorspellen, maar dát ze eraan komen, weet ik zeker. Denk aan artsen die hun competentie ontlenen aan de interne geneeskunde en de psychiatrie, maar ook kennis hebben van *e-health* en neuro-imaging.’ Daarom moeten medisch specialisten binnen de Federatie nu al nadenken over nieuwe invullingen van hun rol als arts, stelt hij. ‘Als dat ons lukt, is de Federatie hét vehikel voor innovatie, ja zelfs voor *out of the box*-denken. De inhoudelijke vernieuwing van de geneeskunde stimuleren, zie ik als haar grote toegevoegde waarde. Juist die kan elk specialisme weer helpen bij het vinden van een nieuwe, eigen en unieke identiteit.’ ●



Meer over federatiepartner NVvP (Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie) vindt u op: www.nvvp.net