

Reactie op 'Inbewaringstelling als uitkomst; de Amsterdam Study of Acute Psychiatry'

Bij de beslissing tot dwangopname zou de acute dienst naast wettelijke criteria ook de psychiatrische voorgeschiedenis en de verwijzende instantie meewegen. In hun artikel omschrijven Van der Post e.a. (2012) dit nog voorzichtig als verrassende uitkomsten. Maar in zijn proefschrift (hoofdstuk 4, niet 3, zoals in de voetnoot staat) wekt de eerste auteur toch de suggestie dat het kan gaan om persoonlijke bias en psychologische druk van buiten af. Met andere woorden: de rijdende psychiaters zitten wel op de goede weg, maar met een tunnelvisie en krom gebogen over het stuur.

De analyse geeft hiertoe echter geen aanleiding. Natuurlijk werd in het predictiemodel 88% correct voorspeld, maar dat is niet heel veel beter dan het uitgangspunt: 82% van de patiënten is niet gedwongen opgenomen. En informatie ontbreekt over de *goodness-of-fit* van het model.

Wanneer we de analyse 'omkeren', kunnen de onafhankelijke predictoren worden opgevat als een clustering van kenmerken. Op voorhand zouden dan meer kenmerken worden verwacht dan alleen de items van de 'Severity of Psychiatric Illness' (SPI), die slechts 3 van de 5 criteria van de Wet Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz) dekken: gevaar, stoornis en het ontbreken van bereidheid tot opname. De andere criteria, te weten de causale link tussen gevaar en stoornis en de opname als uiterste middel, zijn in onderzoek moeilijker te vatten. Maar wanneer de psychiater deze criteria serieus neemt, dan zal dit ergens in tot uitdrukking komen. In mijn beleving zijn psychiatrische voorgeschiedenis en verwijspatronen heel aannemelijke surrogaten voor de causale link van stoornis en gevaar en dwang als laatste redmiddel.

In deze lezing van de uitkomsten doet de acute dienst dus gewoon wat ze moet doen: een beoordeling geven van de criteria die in de wet zijn vastgelegd. Niet verrassend en geen aanleiding om de rijdende Amsterdamse psychiaters achterna te zitten op verdenking van bias en rugklachten.

LITERATUUR

Post LFM van der, Mulder CL, Bernardt CMH, Schoevers RA, Beekman ATF, Dekker JJM. Inbewaringstelling als uitkomst; de Amsterdam Study of Acute Psychiatry. Tijdschr Psychiatr 2012; 54: 317-27.

AUTEUR

ANDRÉ I. WIERDSMA, socioloog/methodoloog, afd. Psychiatrie, Erasmus MC, Rotterdam.

Correspondentieadres: dr. André I. Wierdsma, afd. Psychiatrie, Dp-0452, Erasmus MC, Postbus 2040, 3000 CA Rotterdam.

E-mail: a.wierdsma@erasmusmc.nl.

Geen strijdige belangen meegedeeld.

TITLE IN ENGLISH Reaction on 'Emergency compulsory admission in crisis situations; the Amsterdam Study of Acute Psychiatry'

ANTWOORD aan Wierdsma

In ons artikel zoeken we onder andere een hypothetische verklaring voor de verhoogde kans op ibs bij patiënten die door de politie of door de ggz zijn verwezen voor een spoedeisend consult of, anders gezegd, voor de lagere kans op ibs bij patiënten die via de huisarts komen. Zoals betoogd, patiënten die verwezen werden door de huisarts zijn bijna altijd thuis onderzocht. In die situatie ligt preventie van gevaar door het inroepen van sociale steun (en controle) meer voor de hand. Wanneer de patiënt zich geïsoleerd van zijn sociale netwerk in de onderzoeksruijme van de acute dienst bevindt, is het moeilijker het gevaar af te wenden door het mobiliseren van het sociale netwerk. Aangezien geïsoleerd in de onderzoeksruijme zitten en door de politie verwezen zijn in de Amsterdamse situatie bijna altijd samengaan, kunnen de effecten van die twee factoren op de kans dat het consult met een ibs eindigt, niet onderscheiden worden.

Er zijn nog meer hypothetische verklaringen mogelijk voor de verhoogde kans op ibs bij patiënten die door de politie of door de ggz zijn verwezen. Deze heb ik ook in mijn proefschrift (hoofdstuk 8, discussie) genoemd (van der Post 2012): 'Het kan niet worden uitgesloten dat de gebruikte SPI-items de factoren *ernst van de stornis, gevaar en gebrek aan behandelmotivatie* niet in alle aspecten volledig representeren. Daarom moet met de mogelijkheid rekening gehouden worden dat het effect van sommige aspecten van die drie factoren via residual confounding kan worden toegeschreven aan het verwijzingspatroon.' Ook Wierdsma's aanname dat verwijzingspatronen aannemelijke surrogaten zijn voor de causale link van stoornis en gevaar en dwang als laatste redmiddel, de twee ibs-criteria die niet expliciet gedekt worden door SPI-items, komt als hypothese in hoofdstuk 8 van mijn proefschrift aan de orde.

Al deze aannames, hypotheses en de daarmee samenhangende onzekerheden bieden inderdaad geen solide basis voor kritiek op de medewerkers van de Spoedeisende Psychiatrie Amsterdam. Op dat punt ben ik het met Wierdsma grondig eens.

LITERATUUR

Post LFM van der. IBS admission as an outcome; Factors predicting the probability of patients qualifying for compulsory emergency admission. Vrije Universiteit Amsterdam; 2012. p. 9-160. <http://dare.uvu.vu.nl/handle/1871/32784>

AUTEUR

LOUK VAN DER POST is als psychiater verbonden aan Arkin ggz, Amsterdam.

Correspondentieadres: Louk van der Post.

E-mail: lvdp@xs4all.nl