

INGEZONDEN

Reactie op 'Rijgeschiktheid bij psychiatrische aandoeningen; literatuuroverzicht en consequenties voor de praktijk'

Terecht besteedt De Wolf (2010) aandacht aan de rijgeschiktheid bij psychiatrische aandoeningen en de consequenties hiervan voor de praktijk. Allereerst complimenten voor het mooie overzichtsartikel met daarin de laatste stand van zaken. De consequenties voor de praktijk verdienen commentaar en zijn volgens mij te voorzichtig geformuleerd.

Als psychiater werk ik in een plattelandsgebied voornamelijk met jongeren met (een eerste fase van) een psychotische stoornis. Het is schrijnend om te zien hoe deze jongeren - ongeacht de ernst van de stoornis - door de regels van het CBR beperkt worden om hun psychosociaal functioneren zo snel mogelijk adequaat vorm te geven.

Het gevoel van onrecht wordt versterkt als we ons realiseren dat de regels van het CBR volgens de wetenschappelijke literatuur de toets van het redelijkheidscriterium niet kunnen doorstaan, zoals De Wolf in zijn literatuurstudie beschrijft. Vanuit de praktijk herken ik dat dit vooral gaat om de eis van de recidiefvrije periode. Voor patiënten werken deze regels onnodige stigmatisering en afhankelijkheid van anderen in de hand en dit past niet bij onze visie op herstelgerichte zorg (GGZ Nederland 2009).

De Wolf wil de kennis van psychiaters over dit onderwerp vergroten. Het lijkt hem wenselijk de regelingen over de eisen voor rijgeschiktheid ook voor stemmingsstoornissen en psychotische stoornissen aan te passen. Dat is zeker belangrijk, maar ik zou nog verder willen gaan gezien de informatie in zijn literatuurstudie en de forse consequenties voor patiënten. Ik vind dat op korte termijn nader onderzoek naar de rijvaardigheid van mensen met de genoemde psychiatrische aandoeningen gestimuleerd moet worden om tot genuanceerde en adequate regelgeving te komen die zowel de verkeersveiligheid als de individuele

patiënt dient. De Wolf heeft voor dit onderzoek al een aantal aanbevelingen beschreven.

Daarnaast moet volgens mij op korte termijn ook onze beroepsvereniging concrete vragen stellen en de Gezondheidsraad verzoeken om het huidige beleid zo spoedig mogelijk te evalueren en aanbevelingen te doen aan de minister om het huidige beleid waar mogelijk aan te passen. Zoals De Wolf laat zien, zijn er internationaal behoorlijke verschillen als het gaat over de vereiste recidiefvrije periode voor eventueel hernieuwde rijgeschiktheid. Deze bevinding is op zijn minst opmerkelijk.

Verantwoord beleid in dezen is zeer relevant; hierover bestaat geen discussie. Gezien de forse consequenties voor veel patiënten is het belangrijk dit beleid beter te kunnen onderbouwen.

LITERATUUR

GGZ Nederland. Naar herstel en gelijkwaardig burgerschap. Visie op de (langdurende) zorg aan mensen met ernstige psychische aandoeningen. 2009; p. 19.

Wolf MM de. Rijgeschiktheid bij psychiatrische aandoeningen; literatuuroverzicht en consequenties voor de praktijk. Tijdschr Psychiatr 2010; 52: 555-64.

AUTEUR

A.M. WESSELS is psychiater en teamleider zorg van team psychose regio Hanzestreek Dimence te Deventer.

Correspondentieadres: drs. A.M. Wessels, Singel 13, 7411 HV Deventer.

E-mail: a.wessels@dimence.nl.

Geen strijdige belangen meegedeeld.

TITLE IN ENGLISH Reaction on 'Fitness to drive in psychiatric patients; a review of the literature and consequences for daily practice'

ANTWOORD aan Wessels

Uit de reactie van collega Wessels blijkt een gevoel van onvrede en verontwaardiging over de huidige regels over de rijgeschiktheid bij psychiatrische stoornissen. Zij pleit voor snelle aanpassing van de wet- en regelgeving, waarbij zij een duidelijke rol weggelegd ziet voor onze beroepsvereniging. Ook via veel andere wegen kreeg ik reacties van collega's die hun ongeloof en verbazing uitten over de geldende regels. Sommige van deze reacties gingen gepaard met voorbeelden uit de praktijk waaruit blijkt hoe vervelend de consequenties hiervan voor individuele patiënten kunnen uitpakken. Dat de huidige wet- en regelgeving veranderd dient te worden lijkt dan ook evident.

Uit reacties van het CBR op dit artikel in de media blijkt dat men ook bij de regelgevende instanties inziet dat er mogelijk veranderingen nodig zijn (Nederlands Dagblad 2010). De woordvoerder van het CBR gaf daarbij aan dat al in een eerder stadium aan de Nederlandse Vereniging van Psychiatrie (NVVP) gevraagd is over dit onderwerp een advies te formuleren, en dat dit advies nog dit jaar wordt verwacht (Verkeerpro 2010).

Navraag bij de NVVP leerde mij dat er inderdaad al in 2009 een commissie is samengesteld die bezig is met het opstellen van een richtlijn over rijgeschiktheid bij mensen met een psychiatrische stoornis. Deze richtlijn vormt dan tevens de onderbouwing voor het advies tot herformulering van de Regeling eisen geschiktheid 2000 (met name op het vlak van stemmingsstoornissen, ADHD en psychotische stoornissen). Het is de bedoeling van de commissie om deze nieuwe richtlijn volgend voorjaar aan te bieden aan het ministerie van Verkeer en Waterstaat en het CBR. Goed nieuws dus voor de verontwaardigde behandelaars (inclusief ondergetekende), en vooral voor de psychiatrische patiënten die het betreft: aanpassing van de wet- en regelgeving is onderweg.

LITERATUUR

- 'Psychisch zieken te lang rijbewijs kwijt'. Nederlands Dagblad 2010, 27 aug. <http://www.nd.nl/artikelen/2010/augustus/27/-psychisch-zieken-te-lang-rijbewijs-kwijt>
- 'Psychische aandoening soms beter niet melden voor rijbewijs'. Verkeerpro 2010, 9 sept. <http://www.verkeerpro.nl/special/2010/09/09/psychische-aandoening-soms-beter-niet-melden-voor-rijbewijs/>

AUTEUR

M.M. DE WOLF is arts in opleiding tot psychiater bij ggz Delfland in Delft.
Correspondentieadres: drs. M.M. de Wolf, Zestienhovensekade 35, 3043 KH Rotterdam.
E-mail: marcusdewolf@gmail.com.