

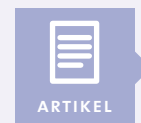
De opleiding psychiatrie in Vlaanderen door de ogen van de arts-specialist in opleiding

O. COOLS, K. HEBBRECHT

- ACHTERGROND** De opleiding tot psychiater in Vlaanderen bestaat uit 5 jaar klinische stage in combinatie met een theoretische opleiding. De opleiding wordt universitair georganiseerd zonder gecentraliseerde financiering van de arts-specialist in opleiding (Aso). Recent heeft de overheid de opleiders verplicht om psychotherapie te integreren in de opleiding tot psychiater.
- DOEL** Een overzicht geven van de huidige opleiding tot psychiater in Vlaanderen en de recente wijzigingen wat betreft psychotherapie.
- METHODE** We presenteren de uitkomsten van het debat 'De rol van psychotherapie in de opleiding tot psychiater', georganiseerd door de Vlaamse Vereniging Assistenten Psychiatrie (VVAP), gericht op Vlaamse Aso's en psychiaters. Daarnaast reflecteren we op de huidige opleiding vanuit de visie van de VVAP.
- RESULTATEN** Alle deelnemers van het debat vonden de integratie van psychotherapie in de opleiding tot psychiater een goede zaak. Toch waren er zorgen over de praktische implementatie hiervan gezien het reeds hoge aantal uren voor de opleiding, gecombineerd met een hoge werkdruk en extracurriculaire opleidingen. Vanuit de VVAP worden 3 knelpunten van de huidige opleiding tot psychiater geformuleerd: het overwicht op klinisch werk, gebrek aan uniformiteit in de opleiding en het tekort aan formele supervisie.
- CONCLUSIE** De balans tussen klinisch werk en opleiding moet in evenwicht gebracht worden en de druk op de stagemeester en de Aso moet verlicht worden. Daarvoor zijn bijkomende financiering en een herstructurering van de opleiding vereist. Uitbreiding van de interuniversitaire opleiding, met hoogwaardig theoretisch onderricht en training van vaardigheden, lijkt een goede oplossing.

TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 61(2019)3, 153-158

TREFWOORDEN arts-specialist in opleiding, opleiding psychiatrie, psychotherapie



ARTIKEL



Wat zijn de huidige competenties waarover de afgestudeerde psychiater dient te beschikken? En wie bepaalt deze competenties? Wij beantwoorden deze vragen en geven daarnaast in dit artikel een toelichting over de huidige opleiding tot psychiater in Vlaanderen en we gaan in op de recente wijzigingen. Verder bieden we een kritische reflectie op de opleiding vanuit een debat en vanuit het perspectief van de Vlaamse Vereniging Assistenten Psychiatrie (VVAP).

Erkenningscriteria voor de psychiater in Vlaanderen

De huidige erkenningscriteria, opgesteld door de erkenningscommissie van geneesheer-specialisten in de psychiatrie (Aelvoet 2002; De Block 2014), hebben als doel een kwaliteitsnorm te definiëren om zo competente psychiaters te erkennen die op een wetenschappelijk verantwoorde wijze bijdragen aan de geestelijke gezondheidszorg in Vlaanderen. Vanuit de erkenningscommissie lijkt deze

kwaliteitsnorm te bestaan uit 3 pijlers: het doorlopen van 5 jaar stage, het publiceren van een artikel in een peer-reviewed tijdschrift en het behalen van de master in de specialistische geneeskunde (MSG) (Onkelinx 2014; Bourgeois 2017).

De huidige opleiding tot psychiater in Vlaanderen

In tegenstelling tot de Nederlandse opleiding, die landelijk georganiseerd wordt, is in Vlaanderen de opleiding tot psychiater nog steeds voor een groot deel universitair bepaald. Dit impliceert dat elke universiteit afzonderlijk verantwoordelijk is voor het organiseren van een theoretische opleiding en het voorzien van stageplaatsen. Verder is er geen centrale financiering, maar zijn de ziekenhuizen waar stage gelopen wordt verantwoordelijk voor het honorarium van de arts-specialist in opleiding (ASO).

Elke Vlaamse universiteit organiseert een opleiding MSG, verspreid over de duur van de specialisatie. Er komen in deze master vier kerncompetenties aan bod: communicator, medicus, wetenschapper en manager.

Bij het onderdeel 'medicus' wordt de interuniversitaire theoretische lessenreeks (IUG) georganiseerd. Deze vindt plaats in de eerste twee specialisatiejaren met een eindexamen na deze periode. Het betreffen 26 theoretische lessen waarin de basisconcepten van de psychiatrie verder worden uitgediept (bijv. as 1-stoornissen, persoonlijkheidsproblematiek, farmacologische en psychotherapeutische behandelingen). Verder worden er, per universiteit, accenten toegevoegd aan de MSG. De ene universiteit heeft extra verdiepingseminaries over psychiatrische aandoeningen, de andere legt de nadruk op een inleiding tot psychotherapie of organiseert extra lezingen.

Voor de competentie 'wetenschapper' wordt er verwacht dat men een masterthesis schrijft. Ten slotte dient de ASO voor het behalen van de communicator- en managercompetenties bepaalde specialismeoverschrijdende universitaire cursussen te volgen.

Recente adviezen en wijzigingen in de wetgeving

Sinds 1 september 2016 is het koninklijk besluit van 10 juli 2016 over de Wet op de geestelijke gezondheidsberoepen van kracht. Daarin staan de erkenningscriteria voor psychotherapeuten (De Block 2016). Sinds dit besluit kunnen enkel psychologen, orthopedagogen en artsen met een erkende psychotherapieopleiding zich psychotherapeut noemen.

In 2016 werd het voorstel tot integratie van psychotherapie in de algemene opleiding tot psychiater opgenomen in de criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten in de psychiatrie (Boniver e.a. 2016). Daarvoor was een psychotherapieopleiding geen verplichting voor de ASO, maar werd wel sterk aanbevolen. Het merendeel van de

AUTEURS

OLIVIA COOLS, arts in opleiding tot specialist volwassenpsychiatrie, Universiteit Gent, aftredend voorzitter VVAP, doctoraatsstudent, Collaborative Antwerp Psychiatric Research Institute (CAPRI), Universiteit Antwerpen, Campus Drie Eiken, Antwerpen.

KAAT HEBBRECHT, arts in opleiding tot specialist volwassenpsychiatrie, Katholieke Universiteit Gent, voorzitter VVAP, doctoraatsstudent CAPRI, Universiteit Antwerpen, Campus Drie Eiken, Antwerpen.

CORRESPONDENTIEADRES

Olivia Cools, Psychiatrisch Ziekenhuis Duffel, Stationsstraat 22c, 2570 Duffel, België.
E-mail: olivia.cools@ugent.be

Geen strijdige belangen meegedeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 22-1-2019.

ASO's startte in het derde opleidingsjaar met één van de erkende psychotherapieopleidingen (gedragstherapie, relatie- en gezinstherapie, psychodynamische therapie of integratieve therapie).

Door deze wijziging in de erkenningscriteria zullen de ASO's hun psychotherapieopleiding in het tweede opleidingsjaar starten, om zo de 4 jaar durende opleiding psychotherapie te kunnen voltooien bij het afstuderen als psychiater.

ASO-debat

Op 9 januari 2018 werd in Duffel een debat georganiseerd door de VVAP, met als thema 'De rol van psychotherapie in de opleiding tot psychiater'. Aanleiding voor dit debat was de genoemde verplichting van een psychotherapieopleiding voor de psychiater. Doelen van het debat waren: het informeren van de ASO's, stagemeesters en hoogleraren van alle Vlaamse universiteiten over de recente wijzigingen, het in kaart brengen van opvattingen over de verplichte integratie van psychotherapie in de opleiding tot psychiater en een forum creëren om knelpunten in de opleiding te bespreken. De ASO's en hoogleraren werden uitgenodigd per mail. Alle andere psychiaters werden via social media uitgenodigd op het debat. We trachtten zo veel mogelijk psychiaters te bereiken om zo alle mogelijke belanghebbenden te betrekken. Er waren 62 deelnemers van wie 5 coassistenten, 49 ASO's en 8 psychiaters, onder wie 3 hoogleraren.

In het debat werden zes stellingen geponeerd (zie **TABEL 1**). De deelnemers brachten hun stem uit via anonieme elek-

tronische stemming ('eens' of 'oneens'). Na elke stemming kreeg het panel, bestaande uit 3 hoogleraren, de voorzitter van de Vlaamse Vereniging voor Psychiatrie en een lid van de UEMS-sectie psychiatrie, de kans om hun antwoord toe te lichten. Ook het publiek kon zijn mening geven.

Tijdens het debat werd duidelijk dat het merendeel van de deelnemers positief staat ten opzichte van de integratie van psychotherapie in de opleiding. Ze zijn ervan overtuigd dat een integratie van psychotherapie de andere te behalen competenties niet in de weg hoeft te staan en de rol van de psychiater in de geestelijke gezondheidszorg eerder zal versterken (stelling 3 en 4). 70% van de deelnemers was het eens met de stelling 2: 'een basisopleiding psychotherapie is voldoende om als allround psychiater af te studeren'.

In de argumentatie werd aangegeven dat niet elke psychiater in zijn of haar praktijk psychotherapie uitoefent. Een interuniversitaire basisopleiding psychotherapie zou ervoor kunnen zorgen dat elke psychiater een basiscompetentie psychotherapie krijgt en geïnteresseerde psychiaters zich dan verder kunnen specialiseren in psychotherapie. Deze gemeenschappelijke (psychotherapeutische) basisvorming voor alle psychiaters zou de communicatie kunnen verbeteren en kan mogelijk bijdragen tot minder polarisatie in de psychiatrie. Tegenargumenten die werden geopperd, waren het wereldwijd ontbreken van een voorbeeld van een dergelijke opleiding en het ontbreken van een langdurig persoonlijk leerproces in een verkorte opleiding.

Verder was 54% van de deelnemers het eens met de stelling 'Een verplichte opleiding tot psychotherapeut binnen de 5-jarige opleiding tot psychiater ontnemt de ASO's de kans om hun opleiding te differentiëren op andere domeinen (wetenschappelijk traject, buitenlandse stage of extra managementvaardigheden)'. Er werd beargumenteerd dat er momenteel reeds een spanningsveld bestaat tussen verplichte stage en bijkomende opleidingen. Bovendien zal er weinig extra ruimte zijn voor andere extracurriculaire opleidingen of een doctoraatstraject.

Reflectie vanuit de VVAP over de huidige opleiding

OVERWICHT OP KLINISCH WERK, TEN KOSTE VAN SUPERVISIE

In theorie heeft elke ASO wekelijks recht op 4 uur opleiding binnen de 48-urige werkweek en is er een goede verdeling van de competenties in de MSG (medicus, communicator, wetenschapper en manager) (Colla 1999). Toch merken we dat de balans in het gemiddeld weekschema van de ASO sterk overhelst naar klinisch werk. We kunnen ons afvragen of de leercurve geen verzadigingseffect bereikt wanneer deze werkuren niet gepaard gaan met ruimte voor zelfstudie, *bedside teaching* en formele evaluatie of supervisiemomenten.

Het spanningsveld tussen klinische stage en opleiding hangt deels samen met het financieringssysteem waarbij de stagemeester niet alleen instaat voor een kwalitatieve klinische stage, maar ook voor het honorarium van de ASO.

TABEL 1 Overzicht stellingen tijdens het debat georganiseerd door de VVAP, met als thema 'de rol van psychotherapie in de opleiding tot psychiater'

Stellingen	Eens/oneens	N (%)
1. Elke psychiater moet gesprekstechnieken kennen. Extra psychotherapeutische vaardigheden zijn facultatief.	Eens Oneens	20 (40%) 30 (60%)
2. Een basisopleiding psychotherapie (bijv. 2 jaar psychotherapie specifiek voor de psychiater) is voldoende om als allround psychiater af te studeren.	Eens Oneens	33 (70%) 14 (30%)
3. Meer focus op psychotherapie zal de rol van de psychiater onvoldoende differentiëren van die van andere spelers in de geestelijke gezondheidszorg.	Eens Oneens	9 (17%) 43 (83%)
4. Door verplichting van psychotherapie in de opleiding zal de toekomstige generatie psychiaters minder 'arts' en meer 'therapeut' zijn. De neurobiologische, farmacologische en medische aspecten van de opleiding zullen hier zowel kwalitatief als kwantitatief op inboeten.	Eens Oneens	9 (18%) 40 (82%)
5. Een verplichte opleiding tot psychotherapeut binnen de 5-jarige opleiding tot psychiater ontnemt de ASO's de kans om hun opleiding te differentiëren op andere domeinen (wetenschappelijk traject, buitenlandse stage of extra managementvaardigheden).	Eens Oneens	27 (54%) 23 (46%)

Fee for service lijkt hierbij een rol te spelen. Het aantal consultaties samen met de supervisor (dus rechtstreeks gesuperviseerd of als leermoment voor de ASO) is laag. Daardoor ontbreekt de mogelijkheid om de ASO te evalueren in zijn competenties en klinische expertise.

Hiernaast zijn er geen formele richtlijnen waaraan supervisie dient te voldoen. Door de Union Européenne Médecins Spécialistes (UEMS) werden enkele supervisiecriteria opgesteld; zie **TABEL 2** (UEMS 2002). In aanvulling hierop maakten De Boer e.a. (2007) een duidelijk onderscheid tussen klinische (dagelijkse) supervisie en opleidings supervisie. In het eerste geval gaat het over werkbegeleiding, namelijk bespreken van klinische casussen met de supervisor of in het team. In het tweede geval ligt de nadruk meer op de persoon in plaats van op het werk bijv. het bespreken van persoonlijke/emotionele aspecten doelend op het verbeteren van de beroepscompetenties. Een duidelijke opsplitsing van deze 2 supervisievormen en een standaardisatie van de formele aspecten van het leerproces (o.a. minimum tijdsbesteding voor supervisie) is nodig (De Boer e.a. 2007).

GEBREK AAN UNIFORMITEIT IN DE OPLEIDING

In de afgelopen jaren werd de IUO inhoudelijk verbeterd. Naast de IUO worden er per universiteit al dan niet verplichte psychiatriespecifieke lessen georganiseerd. Deze verschillen zowel in aantal, inhoud als structuur sterk per universiteit. Door deze verbrokkelde en soms onsamenhangende lesmomenten gaan veel goedbedoelde inspanningen verloren. Het bundelen van deze universitaire krachten naar intensievere interuniversitaire initiatieven zou efficiënter kunnen zijn voor zowel ASO, de klinische werkplaats als de hoogleraren.

INTEGRATIE VAN PSYCHOTHERAPIE IN DE OPLEIDING

Zoals gebleken uit het debat is er een groot enthousiasme over de integratie van psychotherapie in de opleiding tot psychiater. Toch was er een aantal bedenkingen: kan een eerstejaars ASO (met een nog zeer 'medisch' denkkader) een weloverwogen keuze maken tussen de verschillende psychotherapieopleidingen? En wie zal deze verplichte opleiding financieren? Gezien het verplichte karakter van deze opleiding en de integratie ervan in de MSG lijkt het evident dat hier geen extra kosten voor berekend kunnen worden aan de ASO. Er werd reikhalzend uitgekeken naar de financiële inspanningen van de federale overheid om een stageplaatsbudget te voorzien per ASO.

Verder vroeg men zich af hoe deze opleiding structureel geïntegreerd zal worden in de reeds bestaande theoretische opleiding. Het volgen van een therapieopleiding is intensief en soms moeilijk combineerbaar met andere persoonlijke interesses zoals buitenlandse stages of een doctoraats-traject.

Ten slotte zijn er ook ASO's zonder uitgesproken interesse voor psychotherapie: kan een basisopleiding psychotherapie voor deze groep niet voldoende zijn?

SYNERGIE ALS OPLOSSING

De balans tussen klinisch werk en opleiding kan enkel in evenwicht komen als de druk op zowel de stagemeester als de ASO verlicht wordt. Dit kan bewerkstelligd worden door bijkomende financiering en een herstructurering van de opleiding. Een uitbreiding van de interuniversitaire opleiding met voldoende aandacht voor uniformering van een kwalitatieve opleiding met hoogwaardig theoretisch onderricht en training van vaardigheden lijkt een goede oplossing.

Verder is een gedegen supervisie met voldoende formele evaluatiemomenten noodzakelijk voor een volwaardige

TABEL 2 Opleidings supervisie volgens UEMS section psychiatry (2002)


Bespreken van klinische casussen
Exploratie van de implicaties van de arts-patiëntrelatie
Interventietechnieken leren in psychotherapie
Beoordeling van schriftelijke aantekeningen en correspondentie
Kritische beoordeling van wetenschappelijke literatuur
Aanvulling op het lesgeven over een bepaald onderwerp
Planning en monitoring van de onderzoeks- of auditprojecten
Oefenen van gesprekstechnieken
Loopbaanbegeleiding
Feedback, zowel formeel als informeel
Management/administratieve/organisatorische problemen

klinische stage. Vanuit de federale regering wordt hiervoor financiering voorzien vanaf academiejaar 2018-2019; echter, de vraag is of deze financiering hiervoor zal worden ingezet (Beleidscel van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid 2018).

Op dit moment worden stagemeeesters en ASO's beperkt betrokken bij de invulling van de opleiding, waardoor de formele opleiding te veel vanuit een academische visie wordt ingericht en te weinig geïntegreerd wordt in de klinische stage. Kwaliteit in een opleiding kan slechts bewaakt worden als er openheid en transparantie kan bestaan in evaluatie van de opleiding, de opgeleide en de opleider.

De VVAP is vragende partij voor actieve participatie bij het vormen van een structureel en inhoudelijk uitgebreide IVO, rekening houdend met de verplichte inbouw van een

psychotherapieopleiding in het curriculum van de ASO. We zijn hoopvol. We krijgen als VVAP de kans om onze visie uit te dragen in de Vlaamse en Belgische verenigingen. We hopen dat actief samenwerken volgt. De energie en idealistische kijk van de ASO, de nuchtere blik en praktijkervaring van de stagemeeester en de academische wijsheid en educatieve kennis van de hoogleraren vormen de ideale cocktail om, gesteund door een goed financieringsplan vanuit de overheid, een gedegen holistische opleiding psychiatrie te ontwikkelen die psychiaters van alle leeftijden en strekkingen samenbrengt.

 Prof.dr. Bernard Sabbe, prof.dr. Chris Bervoets, prof.dr. Geert Dom, prof.dr. Frieda Matthys, prof.dr. Gilbert Lemmens, dr. Marc Hermans en dr. Jürgen De Fruyt waren actief als panelleden tijdens de debatten.

LITERATUUR

- Aelvoet M. Ministerieel besluit tot vaststelling van de criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, meer bepaald in de volwassenpsychiatrie en van geneesheren-specialisten in de psychiatrie, meer bepaald in de kinder- en jeugdpsychiatrie. Belgisch Staatsblad 2002.
- Beleidscel van de minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid. Groenboek financiering & programmatie van stages voor artsen. 2018.
- Block M De. Ministerieel besluit tot wijziging van het ministerieel besluit van 23 april 2014 tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van geneesheer-specialisten, stagemeeesters en stagediensten.
- Block M De. Wet tot wijziging van de wet van 4 april 2014 tot regeling van de geestelijke gezondheidszorgberoepen en tot wijziging van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen en tot wijziging van de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015. Belgisch Staatsblad 10-7-2016.
- Boer IA de, Kool JA, Schoevers RA. Supervisie en werkbegeleiding in de opleiding tot psychiater vanuit het perspectief van de arts in opleiding en de supervisor. Tijdschr Psychiatr 2007; 49: 693-703.
- Boniver J, Waterbley P, De Coster C. De Hoge Raad van geneesheren-specialisten en van huisartsen: Advies d.d. 23-6-2016. Nieuwe erkenningscriteria Niveau 2 Titel Kinder- en jeugdpsychiatrie, niveau 2 Titel volwassenpsychiatrie.
- Bourgeois G, Tommelein B, Homans L. Besluit van de Vlaamse Regering betreffende de erkenning van artsen-specialisten en van huisartsen. Belgisch Staatsblad 2017/30187.
- Colla M. Ministerieel besluit tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van geneesheren-specialisten, stagemeeesters en stagediensten. Belgisch Staatsblad 29-05-1999.
- Onkelinx L. Ministerieel besluit tot vaststelling van de algemene criteria voor de erkenning van geneesheer-specialisten, stagemeeesters en stagediensten. Belgisch Staatsblad 2014/18175.
- UEMS section psychiatry. Report of the European Board of Psychiatry - Supervision in Psychiatry. 2002.

SUMMARY

Training in psychiatry in Belgium through the eyes of the trainee

O. COOLS, K. HEBBRECHT

- BACKGROUND** In Belgium, psychiatry training is still organised by each university separately without a structured centralised funding plan for the financing of psychiatry trainees. Recently, the government has obliged trainers to integrate psychotherapy into psychiatry training.
- AIM** An overview is provided of the current training in psychiatry in Belgium and the recent changes with regard to psychotherapy. Furthermore, the psychiatry trainees offer a critical appraisal of the existing programme.
- METHOD** Results of a debate on 'The role of psychotherapy in the training in psychiatry' are presented. This debate was organised by the Flemish Association of Psychiatry Trainees for all Flemish trainees and psychiatrists. The Association also provide a critical appraisal of the current psychiatry training programme.
- RESULTS** Participants in the debate agreed that the integration of psychotherapy into the psychiatry training programme is a good development. Nevertheless, there were some concerns about the practical implementation given the already existing hours of training, combined with a high workload and extracurricular training. The Association formulated three bottlenecks in the current psychiatry training programme: the preponderance of clinical work, lack of uniformity in the training, and the lack of formal supervision.
- CONCLUSION** A better balance is required between clinical work and education, and the pressure on the supervisor and trainee has to be lowered. Additional funding and restructuring of the training programme is needed for this. Expanding the interuniversity training programme with high quality theoretical teaching, as well as training of skills, seems to be a good solution.

TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 61(2019)3, 153-158

KEY WORDS psychiatry trainee, psychiatry training, psychotherapy