

Psychiatrie en Opleiding in Vlaanderen

H. D'HAENEN

Het aprilnummer van het *Tijdschrift voor Psychiatrie* in 2000 was een themanummer over de opleiding tot psychiater, in essentie toegepast op de situatie in Nederland, ofschoon een en ander uiteraard grensoverschrijdend is. Het nummer bevat een reeks bijzonder waardevolle bijdragen en levert heel wat stof tot nadenken.

Persoonlijk kon ik me bijzonder goed vinden in de bijdrage van Koerselman ('Hoe bewaren we de verwevenheid van biologische, psychologische en sociale factoren?'). Met name zijn stelling dat het biopsychosociale model zorgt voor begripsverwarring, eerder scheidt dan samenbindt en de breedte van het medisch model miskent, loont de moeite om bij stil te staan. De uitspraak van Van Panhuis 'de cultuur om wetenschap en vaardigheid creatief en individueel te synthetiseren blijft – in de psychiatrie – beperkt', vormt evenzeer stof tot nadenken.

Ook in Vlaanderen is er wat opleiding betreft een en ander in versnelde beweging. De Vlaamse Interuniversitaire Raad (VI.I.R.), de Nederlandstalige kamer van de Erkenningcommissie voor geneesheren-specialisten psychiatrie, het Focus psychiatrie van de Vereniging van Vlaamse zenuwartsen en de Vlaamse Assistenten Vereniging Psychiatrie (VVAAP) houden zich actief bezig met deze materie. Het gaat hier over Vlaanderen, doch men dient zich te realiseren dat de doelstellingen van de volledige opleiding tot geneesheer-specialist een federaal Belgische materie zijn.

Een Koninklijk Besluit van 16 maart 1999 bepaalt de 'academiserings' van de eerste twee jaren van de opleiding, waarbij een attest moet worden voorgelegd waaruit blijkt dat met vrucht een specifieke opleiding werd gevolgd. De universiteiten hebben de verantwoordelijkheid voor deze eerste twee jaar van de opleiding.

Sinds enkele jaren bestaat er een interuniversitaire, theoretische opleiding, georganiseerd door vertegenwoordigers van de vier Vlaamse universiteiten.

Drie jaar geleden nam het Belgian College of Neuropsychopharmacology and Biological Psychiatry (BCNBP) bovendien het initiatief om een interuniversitaire opleiding psychofarmacotherapie te organiseren. Dit gebeurde onder auspiciën van de medische faculteiten van de vier Vlaamse universiteiten. Momenteel (voorlopig?) wordt deze opleiding geïntegreerd in de algemeen psychiatrische opleiding.

Binnen de Nederlandstalige kamer van de Erkenningcommissie voor geneesheren-specialisten psychiatrie (verder kortweg erkenningscommissie genoemd) werd overeengekomen dat minstens één publicatie als eerste auteur in een peer-reviewed tijdschrift een noodzakelijke vereiste tot erkenning was. In geval van een internationaal vakblad wordt ook een verdere plaats op de auteurslijst aanvaard, doch de kandidaat dient dan in een begelei-

dend schrijven zijn aandeel in het werk aan te geven. Het belang van een publicatie voor erkenning tot specialist wordt niet door alle geledingen erkend.

De door Pieters ('Evidence-based psychiatrie in de psychiatrische opleiding') in bovengenoemd nummer van het Tijdschrift geciteerde beslissing van het Royal College of Psychiatrists om aan de kritische beoordeling van een overzichtsartikel een centrale plaats te geven in het examen voor 'membership' lijkt me een bijzonder interessante gedachte.

De stelling dat een specifieke universitaire opleiding met vrucht werd gevolgd impliceert dat deze opleiding dient te worden getoetst. Deze toetsing zal dit academiejaar voor het eerst gebeuren: besprekingen over hoe dit het beste kan plaatsvinden zijn momenteel volop aan de gang.

De plaats van de neurologie in de opleiding blijft een punt van discussie. De beslissing van de neurologen om een stage psychiatrie niet meer verplicht te stellen voor geneesheren-specialisten in opleiding tot neuroloog heeft deze problematiek geactualiseerd. In de erkenningscommissie werd afgesproken dat een stagejaar neurologie de voorkeur blijft genieten, doch gemotiveerd kan worden ingevuld door een jaar psychiatrie dat op een of andere manier dicht aanleunt tegen de somatiek.

Ofschoon ook in België een evolutie naar een meer transmurale psychiatrie zich inzet, blijft momenteel de erkenning van stagediensten gecentreerd rond ziekenhuisbedden.

Terwijl in besprekingen omtrent de oprichting van netwerken en zorgcircuits in de geestelijke gezondheidszorg verschillende doelgroepen worden genoemd (volwassenen, kinderen en adolescenten, ouderen, verslavingszorg, forensische psychiatrie en mentaal gehandicapten) is de enige aparte erkenning/aantekening die momenteel ter discussie staat die van kinder- en jeugdpsychiater. Men kan hierbij opmerken dat de European Board of Psychiatry, opgericht in 1992, nog geen subspecialismen binnen de psychiatrie erkent.

Omtrent de plaats van psychotherapie in de opleiding blijkt weinig discussie te bestaan. De European Board of Psychiatry, die aanbevelingen doet over de vereisten waaraan de opleiding in de verschillende Europese landen dient te voldoen, beveelt aan dat psychotherapie integraal deel uitmaakt van de opleiding. Psychotherapie wordt gedefinieerd als een psychologische behandelingsmethode gebaseerd op een systematische theorie, waarbij de efficiëntie wetenschappelijk werd aangetoond. De opleiding dient minstens de psychodynamische benadering en de cognitief/gedragmatige benadering te omvatten. In Vlaanderen bestaan verschillende psychotherapeutische opleidingsprogramma's; het

is nog niet duidelijk hoe de 'officiële' psychotherapieopleiding eruit zal zien. Intussen zijn er mogelijk beslissende besprekingen aan de gang over de erkenning van de titel van psychotherapeut.

Evenmin is duidelijk hoe een, o zo noodzakelijke, grondiger kennis van de neurowetenschappen in de opleiding zal worden geïmplementeerd.

Er is nog werk voor de boeg.