

Themanummer stagering en profilering: hervorming van diagnostiek

A.T.F. BEEKMAN,
J. VAN OS, H.J.C. VAN
MARLE, P.N. VAN
HARTEN

De diagnostiek is het hart van elk klinisch specialisme. Met deze zin vangt het eerste artikel van het voorliggende themanummer van het Tijdschrift voor Psychiatrie aan. Debatten over de diagnostiek van psychiatrische ziekte zijn zo oud als ons vak. Het debat over psychiatrische diagnostiek is niet alleen oud, maar het is ook springlevend. In de krant staan met grote regelmaat artikelen over psychiatrische diagnostiek en als de huisartsen hun richtlijn diagnostiek en behandeling van depressie wijzigen, staat het vet op de voorpagina. Zeker nu de nieuwe edities van DSM en ICD naderen, laait het debat weer op. De redactie van het Tijdschrift is te prijzen omdat zij het aandurfde om zo'n twee jaar geleden in te stemmen met een themanummer over stagering en profilering in de psychiatrie.

Lijstjes scoren Binnen en buiten onze beroepsgroep bestaat toenemend onvrede met de evidente beperkingen van onze huidige diagnostisch-classificatoire praktijk – hoewel niet altijd om dezelfde reden. Een reëel probleem is dat classificatie en diagnostiek in toenemende mate door elkaar gebruikt worden. Vooral de oudere collega's klagen dat echte diagnostiek steeds meer wordt vervangen door het scoren van lijstjes. Die lijstjes leiden op mechanische wijze tot een 'diagnose', die dan vervolgens weer mechanisch doorvertaald wordt naar een behandelprogramma of een protocol. De stap naar een wederom mechanische vertaling naar diagnose-behandelcombinaties (DBC's), vergoedingen en zorginkoop is daarna snel gemaakt. Ondertussen lijkt niemand meer behoefte te hebben aan echte diagnostiek en indicatiestelling en de vaardigheden die daarvoor nodig zijn.

Hervormen Het leitmotiv van dit themanummer is dat wij als psychiaters onze geloofwaardigheid verliezen als we onze diagnostiek niet hervormen. Het heeft weinig zin om collectief te somberen over de DSM ('DSM-bashing') als we er niet zelf iets beters van kunnen maken. Wat betreft de diagnostiek ligt de bal bij ons psychiaters en de bedoeling van dit themanummer is om die een ferme (af)trap te geven.

Als medisch specialisme zijn we niet alleen. Het loont heel vaak om, geconfronteerd met een moeilijk probleem, om ons heen te kijken wat de collega's elders in de geneeskunde doen. Psychiatrische ziektebeelden zijn complex doordat etiologie en pathogenese worden gedreven door een ingewikkelde mix van genetische factoren en omgevingsfactoren en doordat het natuurlijk beloop enorm kan variëren. Bij complexe ziektebeelden luistert een goede diagnostiek nauwer en ligt de diagnostische lat hoger. Elders in de geneeskunde gebruikt men een combinatie van *staging* (stagering) en *profiling* (profilering) om complexe ziekten te diagnosticeren en te behandelen. Dat heeft succes en is ook duurzaam gebleken. Het bekendste en

best uitgewerkte voorbeeld van stagering en profilering biedt de oncologie, waarover we een apart artikel hebben opgenomen in dit themanummer.

Nederland Het ligt voor de hand om te denken dat stagering en profilering misschien ook voor de psychiatrie bruikbaar zouden kunnen zijn. Deze gedachte wordt vooral door onze collega's uit Australië uitgedragen, maar begint ook elders voet aan de grond te krijgen. In het Nederlandse taalgebied zijn we goed gepositioneerd om stagering en profilering verder te ontwikkelen. De noodzaak tot hervorming van onze diagnostiek ligt enerzijds in voortgaande ontwikkelingen in de wetenschap en anderzijds in de breed gedragen onvrede over het langzame tempo van hervorming van DSM en ICD, alsmede de daaruit voortvloeiende vervaging van de grenzen van ons vak. De mogelijkheid tot hervorming wordt geboden door onze uitstekende wetenschappelijke en klinische infrastructuur, een al lang bestaande cultuur van samenwerking en (relatieve) kleinschaligheid.

Bruikbaarheid Wij vroegen de auteurs van de verschillende artikelen uit dit themanummer: kunt u beschrijven in hoeverre stagering en profilering bij de verschillende hoofdgroepen psychiatrische ziektebeelden bruikbaar zijn? Dit levert een serie artikelen op die zijn toegespitst op deelgebieden van de psychiatrie. Vooraf treft u een bondige inleiding waarin we antwoord geven op de vraag: wat staat ons voor ogen met stagering en profilering en welke problemen hopen we hiermee op te lossen? Onze diagnostiek wordt niet alleen in de directe zorg voor patiënten gebruikt, maar is ook de basis voor de vergoedingen voor psychiatrische zorg. U treft daarom in dit nummer ook een artikel over economische aspecten. Interesse in een hervorming van onze diagnostiek en de bijbehorende hervorming van ons vergoedingstelsel leeft niet alleen bij onze beroepsgroep, maar ook bij beleidsmakers (verzekeraars en overheid).

Vergezicht In een wervend overzichtsartikel schetste Thomas Insel, hoofd van het Amerikaanse National Institute of Mental Health, de toekomst van de psychiatrie (Insel 2008): wetenschap, praktijk en beleid helpen elkaar om de zorg en de levens van onze patiënten te verbeteren. Dat is een mooi vergezicht. Diagnostiek is het scharnier tussen wat we weten en wat we doen en daarmee een essentiële voorwaarde om mooie vergezichten dichterbij te brengen. Hopelijk slagen we erin om binnen ons kleine taalgebied dat essentiële diagnostische scharnier te hervormen en misschien komen de Amerikaanse collega's op termijn bij ons kijken hoe dat moet.

LITERATUUR

Insel T. Director's message. In: The National Institute of Mental Health Strategic Plan. NIMH; 2008. <http://www.nimh.nih.gov/about/strategic-planning-reports/nimh-strategic-plan-2008.pdf>

AUTEURS

AARTJAN T.F. BEEKMAN, hoogleraar Psychiatrie, VUmc en GGZ inGeest, Amsterdam.

JIM VAN OS, hoogleraar Psychiatrie, afd. Psychiatrie en Neuropsychologie, EURON, Universiteit Maastricht.

HJALMAR VAN MARLE, hoogleraar Psychiatrie, Erasmus MC Rotterdam.

PETER VAN HARTEN, psychiater en directeur van Innova (instituut voor opleiding, onderzoek en innovatie), GGZ Centraal, Amersfoort, bijzonder hoogleraar Bewegingsstoornissen bij Psychosen, Universiteit Maastricht en hoofdredacteur Tijdschrift voor Psychiatrie.

Correspondentieadres: prof. dr. Aartjan T.F. Beekman, hoogleraar Psychiatrie, VUmc en GGZ inGeest, A.J. Ernststraat 1187, 1081 HL Amsterdam.

E-mail: a.beekman@ggzingeest.nl

Geen strijdige belangen meegedeeld.

TITLE IN ENGLISH Special issue on staging and profiling: reform of diagnostics