

REACTIE OP

'Aandachtsgebieden in de psychiatrie: aanwinst of verlies?'

In hun recente opiniestuk over HOOP 2.0 pleiten Naarding e.a. (2015) voor de versterking van het algemene deel van de opleiding tot psychiater in plaats van verdere afbouw. Zij stellen voor de duur van het algemene deel weer tot ten minste 3,5 jaar terug te brengen en verdere deel- of subspecialistische vorming na deze opleidingsperiode te concentreren. Naar hun mening leidt de verminderde aandacht voor de algemeen psychiatrische competenties na 2,5 jaar tot vragen over het te verwachten bekwaamheids- en bevoegdheidsniveau van de psychiater 'nieuwe stijl'. Wij zijn het geheel eens met hun pleidooi voor versterking van het algemene deel van de opleiding naar duur, maar pleiten ook voor versterking van de inhoud, vooral die van somatische kennis en vaardigheden.

De reden hiervoor is dat patiënten met psychiatrische aandoeningen een 15-20 jaar kortere levensverwachting hebben, grotendeels door somatische oversterfte (Wahlbeck e.a. 2011). Patiënten met chronische psychiatrische aandoeningen hebben over het algemeen complexe problemen van zowel psychiatrische als somatische aard. Versterking van de somatische competenties tijdens het algemene deel van de opleiding tot psychiater is dan ook noodzakelijk.

Die competenties zijn: het kunnen verrichten en initiëren van adequate somatische diagnostiek, screening en medebehandeling of verwijzing. Daarnaast zijn de attitudevorming en de ervaring in de samenwerking met andere medisch specialismen van belang als basisvaardigheden van de volwassenenpsychiater. De vraag is hoe dit het beste verankerd kan worden binnen de opleiding.

Op dit moment is in HOOP 2.0 slechts de wenselijkheid uitgesproken om specifieke somatische competenties voor de volwassenenpsychiater te verwerven. Een stage bij een somatisch specialisme of ziekenhuispsychiatrie wordt daarbij aanbevolen. Ziekenhuispsychiatrie is binnen HOOP 2.0 een subspecialisatie.

Wij pleiten ervoor dat in het algemene deel van de opleiding een voltijdse stage van 6 maanden ziekenhuispsychiatrie dan wel stage bij een somatisch specialisme verplicht wordt (Visiedocument ACZP 2015-2018). Een verplichte stage in een somatisch specialisme in de opleiding tot psychiater is overigens niet nieuw. In de jaren 70 van de vorige eeuw was een stage neurologie een verplicht onderdeel en in Europa is de psychiatrieopleiding in Ierland een huidig voorbeeld.

In algemene en academische ziekenhuizen zijn bij een instroom van 120 aiossen per jaar 60 stageplaatsen van zes

maanden nodig. Een inventarisatie door de ACZP leerde dat er ruim voldoende stageplaatsen ziekenhuispsychiatrie of bij een ander medisch specialisme zoals interne geneeskunde of neurologie (op locaties waar ook een stageplaats ziekenhuispsychiatrie is gesitueerd) voorhanden zijn. Op deze wijze is de psychiater van morgen goed voorbereid op de hedendaagse eisen van de klinische praktijk.

LITERATUUR

- Naarding P, Van R, van der Mast RC. Aandachtsgebieden in de psychiatrie: aanwinst of verlies? Tijdschr Psychiatri 2015; 57: 452-5.
- Visiedocument afdeling Consultatieve en Ziekenhuispsychiatrie 2015-2019.
- Wahlbeck K, Westman J, Nordentoft M, Gissler M, Munk Laursen T. Outcomes of Nordic mental health systems: life expectancy of patients with mental disorders. Br J Psychiatry 2011; 199: 453-8.

AUTEURS

Bestuur afdeling Consultatieve- en Ziekenhuispsychiatrie van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie:

A. HONIG, psychiater, Sint Lucas Andreas Ziekenhuis en VUmc, Amsterdam.

B. VERWEY, psychiater, Verwey Zicht Arnhem.

M. KROMKAMP, psychiater, hoofd Consultatieve Dienst, UMC Utrecht.

D. SIERINK, psychiater, Tergooiziekenhuis, Laren.

M. GORDIJN, kinder- en jeugdpsychiater, Sint Elisabeth Ziekenhuis Tilburg.

C. LEUE, psychiater, Academisch Ziekenhuis Maastricht/ Maastricht UMC+.

B. PORTIER, psychiater OLVG, Amsterdam.

M. SCHERDERS, psychiater, Catharina Ziekenhuis, Eindhoven.

CORRESPONDENTIEADRES

Prof. dr. A. Honig, afd. Psychiatrie, Sint Lucas Andreas Ziekenhuis, Jan Tooropstraat 164, 1061 AE Amsterdam.
E-mail: a.honig@slaz.nl

Geen strijdige belangen meegedeeld.

TITLE IN ENGLISH

Reaction on 'Areas of interest within psychiatry: a gain or a loss?'



ARTIKEL



Honig e.a.

Wij danken het bestuur van de afdeling Ziekenhuispsychiatrie voor hun reactie op ons opiniestuk (Naarding e.a. 2015). Zij ondersteunen ons pleidooi voor het verstevigen van het algemene deel van de opleiding en doen daarbij tevens een suggestie voor de inhoudelijke invulling hiervan. Zij pleiten sterk voor het opnemen van een verplicht halfjaar somatische geneeskunde en/of ziekenhuispsychiatrie in dit verstevigde algemene deel van de opleiding tot psychiater. Vanuit de optiek van 'de ziekenhuispsychiater' is dit een begrijpelijk pleidooi. Ook vanuit de afdeling Ouderenpsychiatrie is bij het ontwikkelen van HOOP 2.0 een vurig pleidooi gehouden voor het invoeren van een verplichte somatische stage voor de toekomstige ouderenpsychiater (overigens in het aandachtsgebied).

Ons opiniestuk was voornamelijk bedoeld om te heroverwegen of het opsplitsen van de opleiding tot psychiater in een algemeen deel en een aandachtsgebied achteraf nu wel zo'n goed idee was. Ons oordeel hierover was 'nee'. Daarnaast hebben we een suggestie gedaan ter versteviging van het algemene deel, zodat de psychiater van de toekomst betere algemene competenties ontwikkelt in zijn/haar opleiding. De invulling van dit algemene deel moet nader bekeken worden.

We zijn het zeer met het bestuur van de afdeling Ziekenhuispsychiatrie eens dat in de ziekenhuis- en consultatieve psychiatrie een aantal belangrijke competenties verworven kan worden. Je zou er echter evenzogoed een pleidooi voor kunnen houden om in het algemene deel van de opleiding verplichte stages op te nemen in de kinder- en jeugdpsychiatrie en de ouderenpsychiatrie. Het gevaar dreigt dat op die manier de 3,5 jaar al snel 'vol' raakt. HOOP stelt nu al eisen aan de te verwerven competenties in de ziekenhuispsychiatrie in het algemene deel van de opleiding. En ten slotte kan de aios in ons voorstel het laatste jaar van de opleiding aan ziekenhuispsychiatrie besteden. Tot slot houden we nadrukkelijk ook een pleidooi voor het zich verder ontwikkelen van psychiaters na hun opleiding, gedurende een eventueel extra jaar (fellowship). Verschillende afdelingen (naast de ziekenhuispsychiatrie bijvoorbeeld ook de ouderenpsychiatrie en de kinder- en jeugdpsychiatrie) zouden een dergelijk jaar kunnen vormgeven in een jaarlijks curriculum en met het aanbieden van fellowshipplaatsen.

AUTEURS

PAUL NAARDING, (ouderen)psychiater en opleider (ouderen)psychiatrie, GGNet, Apeldoorn.

RIEN VAN, (volwassenen)psychiater en opleider (volwassenen)psychiatrie, Arkin Amsterdam en raad van bestuur NPI (onderdeel van Arkin).

ROOS VAN DER MAST, opleider (ouderen)psychiatrie en hoogleraar Ouderenpsychiatrie, afdeling Psychiatrie, LUMC, Leiden

CORRESPONDENTIEADRES

Dr. Paul Naarding, GGNet, Gebouw Scelta, locatie Deventerstraat 459, 7323 PT Apeldoorn.

E-mail: p.naarding@ggnet.nl