

Reis in de tijd

P. N. VAN HARTEN

Het leek mij een aardige vraag, met dit jubileumnummer als basis, wat een psychiater uit begin jaren tachtig het meest zou opvallen als hij ineens verplaatst zou worden naar 2008. Zou hij zijn werk nog kunnen hervatten? Laten we die psychiater collega Van Dijk noemen, een eerbetoon aan de Groningse hoogleraar Kuno van Dijk (1924-2005), die biologische, sociologische en psychotherapeutische invalshoeken wist te integreren (zie <http://nl.wikipedia.org>).

Biologische psychiatrie De sterke nadruk op de biologische psychiatrie in de afgelopen 25 jaar zou hem zeker opvallen. Waren de kernhoogleraren 25 jaar geleden vooral psychoanalytici, momenteel zijn zij vrijwel allen meer biologisch georiënteerd.

In 25 jaar is er een groot aantal nieuwe psychofarmaca bijgekomen. De selectieve serotonineheropnameremmers (SSRI's) kwamen op de markt en vrijwel elke firma ontwikkelde een 'me too-SSRI'. Het was grotendeels een hype, want SSRI's bleken niet effectiever dan de bestaande tricyclische antidepressiva. Nolen (p. 111) bespreekt dit en laat zien dat voor de bipolaire stoornis het oude vertrouwde lithium nog steeds het effectiefst is. Ook bespreekt Nolen de depressieparadox: ondanks toename van antidepressivagebruik daalt de prevalentie van depressie en suïcide niet. Daarentegen vormen de SSRI's wel een belangrijke nieuwe ontwikkeling voor de behandeling van angststoornissen.

Bij de antipsychotica was de winst de afgelopen 25 jaar beperkt. Na chloorpromazine (1952) en het werkelijk vernieuwende clozapine (1961) kwam er de laatste twee decennia een serie nieuwe antipsychotica op de markt die snel de naam 'atypisch' kregen, om aan te geven dat deze middelen wel antipsychotisch werkten, maar geen extrapyramidale bijwerkingen gaven. Het bleek, zoals Denys en De Haan (p. 105) beschrijven, veel genuanceerder te liggen. De nieuwe antipsychotica, ook wel tweede-generatieantipsychotica genoemd, hebben elk een eigen en soms ook ernstig bijwerkingenprofiel. Het grootste probleem ligt niet bij de effectiviteit, maar bij de therapieontrouw, zoals onder meer blijkt uit de CATIE-trial (Lieberman e.a. 2005). Verreweg de meerderheid van de patiënten switcht naar een ander antipsychoticum of stopt helemaal.

Boeiend, maar ook zorgwekkend is de uitbreiding van het indicatiegebied van de antipsychotica: meer dan de helft van de antipsychotica wordt voor andere indicaties gebruikt. Gezien de bestaande alternatieven die een ander en soms minder ernstig bijwerkingenprofiel kennen, is het wegen van de voor- en nadelen van deze middelen een belangrijke taak van de clinicus.

Een nieuwe ontwikkeling in de biologische psychiatrie is de opkomst van de meer fysische technieken zoals diepe hersenstimulatie, transcraniële magnetische stimulatie, N.-vagus therapie en

nieuwe diagnostische technieken zoals beeldvormende technieken en genetica. De waarde hiervan voor de dagelijkse praktijk is echter nog gering.

Opleiding tot psychiater De opleiding tot psychiater is de laatste 25 jaar gewijzigd, waarbij vooral de wetenschappelijke evidentie van het vak meer nadruk kreeg. In Vlaanderen is een wetenschappelijke publicatie zelfs een opleidingseis (Sabbe, p. 29). De psychotherapie is gebleven en wordt in vrijwel elke opleiding gezien als een van de pilaren waar het vak op steunt (Hebbrecht en Pieters, p. 119).

De jaarlijkse kennistoets in Nederland zorgt er onder meer voor dat de richtlijnen, ook een product van de afgelopen 25 jaar, gesneden koek zijn voor de aios.

De kern van de opleiding is echter hetzelfde gebleven: een hooggekwalificeerde collega als opleider die de opleiding organiseert, het onderwijsprogramma samenstelt, de supervisors selecteert en de vorderingen van de aios beoordeelt. De supervisors (of werkbegeleiders) werken intensief samen met de opleidelingen en leren hun in een meester-gezelmodel het vak (Van Tilburg, p. 23). Vooral de enorme verschuiving in man-vrouwratio zou collega Van Dijk opvallen. Op dit moment is 60% van de opleidelingen vrouw (Hengeveld, p. 19). Ook is parttime werken de standaard geworden en is het krijgen van kinderen tijdens de opleiding inmiddels vrij gewoon.

Tevens zou het collega Van Dijk opvallen dat de ontwikkeling naar subspecialisaties in ons vak zo langzaam gaat. Kinderpsychiatrie was sinds de jaren twintig (Boer, p. 125) al een subspecialisatie, maar is nog steeds de enige. Stek e.a. (p. 131) laten zien dat ouderpsychiatrie een belangrijke kandidaat is voor een subspecialisme. Ook forensische psychiatrie (Raes, p. 71; Cosyns e.a., p. 63) komt hiervoor in aanmerking. De verslavingszorg heeft in de afgelopen 25 jaar een grote ontwikkeling doorgemaakt waarbij er plausibele verklaringenmodellen zijn ontworpen; hierbij ziet men verslaving als een hersenziekte. Er is veel onderzoek gedaan; daaruit blijkt hoe effectief specifieke behandelvormen zijn. Mede daarom, maar ook vanwege het frequente voorkomen, verdient verslavingsproblematiek in de opleiding een belangrijke plaats (Van den Brink en Schippers, p. 91). Hetzelfde geldt voor transculturele psychiatrie (Kortmann, p. 145). Door de toename van het aantal allochtonen zijn specifieke kennis van en ervaring met andere culturen heden ten dage noodzakelijk.

Dwang Opnemen onder dwang is net als 25 jaar geleden een belangrijk item in het vak. De urgentiepsychiatrie in België heeft zich in 25 jaar ontwikkeld tot een volwassen discipline (Bruffaerts e.a., p. 35) en in Nederland is de enorme toename van het aantal

ibs'en in de grote steden (Van Ewijk en Gijsbers van Wijk, p. 41) opvallend. Daarnaast is ook het aantal tbs-gestelden (Raes, p. 71) toegenomen. Cosyns e.a. (p. 63) schetsen de forensische psychiatrie in Vlaanderen. Legemaate (p. 49) beschrijft de wijzigingen in de Nederlandse wet van de afgelopen 25 jaar, maar laat zien dat de kern (het ontbreken van de bereidheid zich te laten opnemen, gevaar, ultimum-remediumprincipe) niet gewijzigd is. Nys en Vandenberghe gaan in op de situatie in Vlaanderen (p. 55).

Epidemiologie De drie pilaren waar onderzoek naar etiologie en beloop van ziektes op rust, zijn epidemiologie, pathofysiologie en genetica. Epidemiologie is vanouds in Nederland en Vlaanderen een belangrijke onderzoeksrichting met internationale erkenning (Van Os e.a., p. 77; Hoek en Vandereycken, p. 85). In dit jubileumnummer beschrijven Van Os e.a. (p. 77) hoe zij vanuit de epidemiologie een model ontwikkeld hebben voor de ontogenese van de psychotische stoornis. Epidemiologisch onderzoek van eetstoornissen (Hoek en Vandereycken, p. 85) laat zien dat de incidentie van anorexia nervosa bij jonge vrouwen de afgelopen 25 jaar is gestegen en dat maar weinigen van hen in zorg komen.

Positie van de patiënt en internet Wat collega Van Dijk waarschijnlijk het meest zou verbazen, is de verandering van de arts-patiëntrelatie en de opkomst van het internet. De positie van de patiënt is ingrijpend gewijzigd en in de loop van de jaren ook in wetten vastgelegd, zoals de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector en de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO, 1995). Patiënten vragen regelmatig om inzage in hun gegevens, krijgen soms een kopie van een ontslagbrief thuisgestuurd, willen een *second opinion*, willen precies de voor- en nadelen van de behandeling weten, en vragen naar alternatieve mogelijkheden. Dat was 25 jaar geleden heel anders: patiënten hadden vaak geen idee welke psychofarmaca ze kregen en nog minder welke soms blijvende nare effecten die medicijnen konden geven. Klagen over de behandeling kon wel, maar er was onvoldoende regelgeving, hetgeen tot willekeur leidde.

De relatie tussen patiënt en hulpverlener is in de loop van de jaren gelijkwaardiger geworden. Deze verandering is sterk bevorderd door patiëntenverenigingen, maar ook door de komst van het internet. Momenteel heeft vrijwel elke Nederlander toegang tot internet. Met de geavanceerde zoekmachines is de informatie uit het overweldigende aanbod van websites in een mum van tijd gevonden. Collega Van Dijk zal merken dat patiënten hun stoornis soms al op internet opgezocht hebben voor ze bij de psychiater komen. Een geruchtmakend artikel uit het *BMJ* laat zien dat men met Google na

het invoeren van de symptomen in meer dan de helft van de gevallen de diagnose vindt (bijvoorbeeld bij de ziekte van Creutzfeldt-Jakob en het syndroom van Cushing) (Tang & Ng 2006).

Deze ontwikkeling zal zich verder doorzetten. Mondige patiënten zullen gaan vragen om specifieke behandelingen, bij voorkeur bij superspecialisten. Overigens zal in de beleving van veel hulpverleners de patiënt vroeger ook centraal hebben gestaan. Maar als dat niet het geval was, was er weinig druk om dat te bewerkstelligen en het was zeker geen gewoonte om open te communiceren. De ontwikkeling van de psychiatrie volgens de geschiedschrijvers van het NTVG laat deze verandering in de positie van de patiënt goed zien, alsook de maatschappelijke aandacht daarvoor (p. 9).

Naast de genoemde artikelen vindt u in dit speciale nummer boeiende artikelen over de ontwikkeling van de psychosomatiek (Van Houdenhove en Luyten, p. 99), consultatieve en ziekenhuispsychiatrie (Verwey e.a., p. 139) en de steeds belangrijker wordende beleidspsychiatrie (Ten Doesschate e.a., p. 151).

Conclusie De psychiatrie van nu is op vele terreinen doorontwikkeld vergeleken met de psychiatrie van 25 jaar geleden, waarbij vooral epidemiologie, genetica, farmacotherapie en beeldvormend onderzoek van de hersenen speerpunten waren. In de praktijkvoering is de arts-patiëntrelatie sterk gewijzigd. Bij vele patiëntgerelateerde aspecten zoals diagnostiek, motiveren van patiënten en keuze van behandelingen zou collega Van Dijk zich weer snel vertrouwd voelen. Dat geldt waarschijnlijk niet voor meer organisatorische zaken rondom de patiënt zoals het elektronisch dossier, de relatie tot de zorgverzekeraar en de veranderingen in de organisaties, die veel meer aanpassing zouden vergen. En wat betreft de vraag of collega Van Dijk zijn werk anno 2008 zou kunnen hervatten: ik verwacht dat hij na het lezen van dit jubileumnummer en met enige verdieping aan de hand van de referenties weer behoorlijk bij is.

LITERATUUR

- Lieberman, J.A., Stroup, T.S., McEvoy, J.P., e.a. (2005). Effectiveness of antipsychotic drugs in patients with chronic schizophrenia. *The New England Journal of Medicine*, 353, 1209-1223.
- Tang, H., & Ng, J.H. (2006). Googling for diagnosis - use of Google as a diagnostic aid: internet based study. *BMJ*, 333, 1143-1145.

AUTEUR

P.N. VAN HARTEN is hoofdredacteur van het Tijdschrift voor Psychiatrie en psychiater en A-opleider bij de Symfora groep, Amersfoort.

Correspondentieadres: dr. P.N. van Harten, Symfora groep, Postbus 3051, 3800 DB Amersfoort.

E-mail: pn.van.harten@symfora.nl.

TITLE IN ENGLISH Journey in time