

Vlaamse leerstoel Verslavings- psychiatrie; mooi, maar waar zijn de studenten?

G. DOM

In november 2009 werd de nieuwe bijzondere leerstoel *Advanced Research in Addiction Medicine & Psychiatry* opgericht aan de Universiteit Antwerpen. Het is de eerste leerstoel Verslavingspsychiatrie binnen een faculteit geneeskunde in Vlaanderen en ja, ik ben blij en trots als titularis hier een start te mogen maken. Een warme inauguratie met veel Vlaamse en Nederlandse deelnemers, ook vanuit andere medische disciplines, toonde dat grenzen vervagen en er zich een uitgebreid netwerk ontwikkelt van enthousiaste collega's die samen de kar van dit boeiende vakgebied trekken.

Nu de roes gezakt is, drijven enkele bedenkingen boven. Mooi, zo'n leerstoel. Maar hebben we daar in Vlaanderen nu echt op moeten wachten tot ver in de 21ste eeuw? Wat is het toch dat verslaving zo moeilijk haar plek vindt binnen de geneeskunde? We wéten toch dat verslavingsproblemen hoog prevalent zijn? Dat ze gigantische gezondheidseconomische gevolgen hebben en dat, net zoals andere psychiatrische stoornissen, verslaving een complexe, neurobiologische hersenaandoening betreft? (Zie bijvoorbeeld Rehm e.a. 2009.) Kortom, dat verslaving een van de kerngebieden van de psychiatrie en, breder, van de geneeskunde zou moeten zijn?

Niets is echter minder waar. Binnen de opleiding tot arts en psychiater blijft het onderwerp verslaving veelal een randfenomeen. Ook op de klinische werkvloer blijft op vele plekken het schisma verslaving versus geestelijke gezondheid onverminderd voortduren.

Stemmings- en angststoornissen vormen samen met verslaving en schizofrenie de 'grote vier' in de psychiatrie. Screening, diagnostiek en standaardbehandeling zouden tot de kerncompetenties van iedere psychiater moeten behoren. Een psychiater die bijvoorbeeld aangeeft niet competent te zijn om een enkelvoudige depressie aan te pakken zou, terecht, door de beroepsgroep niet geaccepteerd worden.

Gek genoeg zijn er veel collegae die te kennen geven voor de aanpak van verslaving niet competent te zijn. Een doorverwijzing naar de verslavingszorg volgt dan ook snel. Hiermee verdwijnt de verslaafde patiënt, met meestal comorbide stoornissen, richting verslavingszorg. Daarmee verdwijnt ook de gelegenheid voor de psychiater en zijn of haar team zich verder in deze thematiek te bekwamen. Zo blijft verslaving een vaak mysterieuze, moeilijk behandelbare aandoening waar je wel heel bijzondere competenties voor moet hebben om ermee om te kunnen gaan.

Verslaving is een kerndomein van de psychiatrie en we moeten hier als beroepsgroep consequent naar handelen. Behandeling van middelenproblemen moet breed binnen de ggz aangeboden kunnen worden als onderdeel van de standaardpakketten. We moeten naar een toekomst waar verwijzing naar een dubbeldiagnosekliniek eerder 'de uitzondering dan de regel' is.

Leerstoel prima... maar wie kiest nog voor psychiatrie?

De profilering van een nieuw deeldomein binnen de opleiding Psychiatrie is verrijkend en biedt, alvast in theorie, de mogelijkheid om meer geïnteresseerde kandidaten aan te trekken. Wat dit laatste betreft, is het in Vlaanderen momenteel alle hens aan dek. In sommige opleidingscentra blijft tot de helft van de opleidingsplaatsen oningevuld. In een corporatistische tendens trekken de universitaire centra de schaarse artsen in opleiding naar zich toe. Dit tot onvrede van vele perifere opleidingsplaatsen, waar men zich ontkoppeld voelt van opleiding en waar, voor artsen in opleiding, waardevolle mogelijkheden verloren gaan.

Waarom lijkt een keuze voor de psychiatrie voor zo weinig jonge collega's aantrekkelijk? Beroepsvooruitzichten spelen zeker een rol. Ondanks recente verbetering blijft psychiatrie in België een van de minst verdienende specialismen.

Maar er lijkt meer aan de hand. De psychiatrie slaagt er niet in jongeren te enthousiasmeren. Heeft dit te maken met de bredere maatschappelijke beeldvorming in België die psychiatrie vooral in verband brengt met falen en hopeloos dramatische voorvallen? Of is dit gebonden aan de huidige maatschappelijke cultuur die actie en pragmatiek opwaardeert en waar introspectie en reflectieve probleemexploratie wat verouderde waarden lijken?

De brandende vraag is dan ook hoe deze negatieve perceptie om te buigen naar een meer positieve attitude die kan bijdragen tot een keuze voor de opleiding Psychiatrie. De kwaliteit van het psychiatrieonderwijs in de medische studie, het charisma en de bekendheid van de titularis, de vorm en de kwaliteit van de psychiatriestages, alle lijken, althans intuïtief, belangrijk voor een keuze voor de psychiatrie. Het – beperkte – onderzoek hierover toont echter tegenstrijdige bevindingen. Wel consistent is dat het aantal keuzen voor psychiatrie sterk blijkt samen te hangen met het aantal keuzen voor deze opleiding in het voorafgaande jaar (Sierles e.a. 2003). Als dit inderdaad zo is, staan we aan het begin van een gigantische 'uitdaging' deze trend om te buigen. Reflectie hierover en vooral veel actie zijn aan de (Vlaamse) psychiatisch academische orde.

Een nieuwe leerstoel. Goed dat hij er is ... Nu nog de studenten warm krijgen!

LITERATUUR

- Rehm, J., Mathers, C., Popova, S., e.a. (2009). Global burden of disease and injury and economic cost attributable to alcohol use and alcohol-use disorders. *Lancet*, 373, 2223-2233.
- Sierles, F.S., Dinwiddie, S.H., Patroi, D., e.a. (2003). Factors affecting medical student career choice of psychiatry from 1999 to 2001. *Academic Psychiatry*, 27, 260-268.

AUTEUR

G. DOM is hoogleraar Advanced Research in Addiction Medicine & Psychiatry (ARAM&P) aan de Universiteit Antwerpen en is als psychiater verbonden aan het Psychiatrisch Centrum Broeders Alexianen, sector Verslavingsbehandeling, Boechout, en aan de Master Verslaving en Psychiatrie in het Addiction Science programma, Radboud Universiteit, Nijmegen.

Correspondentieadres: prof.dr. G. Dom, PC Broeders Alexianen, sector Verslavingsbehandeling, Provinciesteenweg 408, 2530 Boechout, België.

E-mail: geert.dom@fracarita.org.

Geen strijdige belangen meegedeeld.

TITLE IN ENGLISH A Flemish chair in Addiction Psychiatry and the attractiveness of a psychiatric carrier choice