

Ziekenhuispsychiatrie: een internationaal perspectief

A.F.G. LEENTJENS, F.J. HUYSE

BESPROKEN BOEKEN

Stern, A., Fricchioni, G., Cassem, N.H., Jellinek, M.S., & Rosenbaum, J.F.
Massachusetts General Hospital Handbook of General Hospital Psychiatry (5de druk)
Mosby, St. Louis 2004
827 pagina's, ISBN 0323027679, € 55,50

Levenson, J.L. (Red.)
Textbook of Psychosomatic Medicine
American Psychiatric Publishing, Washington 2005
1092 pagina's, ISBN 1585621277, € 145,50

Arolt, V., & Diefenbacher, A.
Psychiatrie in der Klinische Medizin
Steinkopf, Darmstadt 2004
674 pagina's, ISBN 3798513279, € 119,-

Diefenbacher, A. (Red.)
Consultation-liaison psychiatry in Germany, Austria and Switzerland
Karger, Basel 2004
208 pagina's, ISBN 3805577494, € 114,50

In het afgelopen decennium werd de ziekenhuispsychiatrie in Nederland een tijdlang bedreigd door de ontwikkelingen in de geestelijke gezondheidszorg. Vooral de gedwongen integratie van ziekenhuispsychiatrische voorzieningen in regionale ggz-centra (RGC's) maakte dat veel ziekenhuispsychiaters zich noodgedwongen moesten richten op het voortbestaan van hun zelfstandige afdelingen en consultatieve diensten. Dit beleid is inmiddels door de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport herzien, en ook is de financiering geregeld van de consultatieve psychiatrie in de DBC-Zorg (Diagnose Behandeling Combinatie).

Hierdoor komt er weer meer ruimte om dit aandachtsgebied inhoudelijk verder te ontwikkelen (Leentjens 2005). Recente ontwikkelingen in het buitenland kunnen een bijdrage leveren aan de discussie over de vormgeving van de ziekenhuispsychiatrie in Nederland. In de Verenigde Staten is 'psychosomatic medicine' sinds kort erkend als nieuwe medische subspecialisatie. Nadat een eerder initiatief niet gehonoreerd werd, diende de Academy of Psychosomatic Medicine (APM) in 2001 opnieuw een aanvraag in voor erkenning van dit vakgebied als subspecialisatie bij de American Board of Psychiatry and Neurology (ABPN), die in

2003 akkoord ging (Gitlin e.a. 2004). Ter gelegenheid hiervan heeft de APM een officieel tekstboek uitgegeven, het *Textbook of Psychosomatic Medicine* (Levenson 2005). Het oudste tekstboek op het gebied van de consultatieve psychiatrie en liaison-psychiatrie, het *Massachusetts General Hospital Handbook of General Hospital Psychiatry*, is in zijn laatste revisie ook tegemoetgekomen aan de eisen van deze nieuwe subspecialisatie (Stern e.a. 2004). In Duitsland, Zwitserland en Oostenrijk bestaan al lange tijd twee verschillende medische specialismen op het grensgebied van lichaam en geest. De klinische psychiatrie, zoals we die ook bij ons kennen, en de 'psychosomatische geneeskunde', die sterk psychoanalytisch gekleurd is en ontstaan is uit een samenwerking tussen de interne geneeskunde en de klinische psychologie. Psychosomatische geneeskunde heeft in de Duitstalige landen, in tegenstelling tot de Angelsaksische landen, een grote vlucht genomen. Dit wordt in het algemeen toegeschreven aan het feit dat de psychiatrie zich sterk identificeerde met het nazi-regime en medeverantwoordelijk was voor de dood van meer dan 30.000 psychiatrische patiënten. Ná de Tweede Wereldoorlog kon de psychiatrie niet makkelijk haar geloofwaardigheid terugwinnen, terwijl de onderdrukte psychoanalyse geen moeite had de ontstane lacune te vullen (Malt 2004). De twee gescheiden specialisaties leefden lange tijd op gespannen voet. In de afgelopen jaren is het echter tot een toenadering gekomen, wat tot uitdrukking komt in twee recent verschenen boeken. *Psychiatrie in der klinischen Medizin* (Arolt & Diefenbacher 2004) is het eerste tekstboek dat streeft naar integratie van de beide vakgebieden en dat een gemeenschappelijk product is van beide specialisaties. De ontwikkelingen in de Duitstalige landen komen meer expliciet aan de orde in *Consultation-liaison psychiatry in Germany, Austria and Switzerland* (Diefenbacher 2004).

In dit artikel worden de bovengenoemde vier recent verschenen boeken, waarin de internationale ontwikkelingen op het gebied van de ziekenhuispsychiatrie weerspiegeld worden, besproken.

DE VERENIGDE STATEN

Stern, A., Fricchioni, G., Cassem, N.H., e.a. (2004). *Massachusetts General Hospital Handbook of General Hospital Psychiatry* (5de druk). St.Louis: Mosby.

Levenson, J.L. (Red.). (2005). *Textbook of Psychosomatic Medicine*. Washington: American Psychiatric Publishing.

De bakermat van de Amerikaanse consultatieve psychiatrie en ziekenhuispsychiatrie ligt in het Massachusetts General Hospital (MGH) te Boston. Dit ziekenhuis stelde al in 1960 een consultatieve stage verplicht in de opleiding. Het is dan ook niet gek dat van de hand van de opleiders in deze instelling, Hackett en Cassem, het eerste boek over ziekenhuispsychiatrie verscheen, het *Massachusetts General Hospital Handbook of General Hospital Psychiatry* (Hackett & Cassem 1978). Van dit boek is recent de vijfde editie verschenen (Stern e.a. 2004). Hoewel de redactie in loop der tijd enkele malen veranderd is, is de opzet gelijk gebleven. Na een hoofdstuk over de geschiedenis van de consultatieve psychiatrie, met de nadruk op de bijdrage van het Massachusetts General Hospital hierin, volgt een groot aantal inhoudelijke hoofdstukken waarin de psychiatrie van patiënten met somatische aandoeningen besproken wordt. Daarnaast is er een aantal ziektebeeldoverstijgende hoofdstukken, over onder meer juridische en ethische aspecten van consultatie, 'end of life' issues, en samenwerking met de eerste lijn. Het boek is erg praktijkgericht en geïllustreerd met herkenbare casuïstiek. In de uitwerking hiervan blijkt duidelijk de uitgebreide klinische ervaring van de auteurs. Het taalgebruik is direct en doorspekt met praktische tips en klinische anekdotes. Hierdoor leest het boek erg prettig. Het is verfrissend dat de inhoud niet sterk door de DSM-criteria gedictieerd wordt. In vergelijking met eerdere edities is zowel het aantal hoofdstukken als het aantal pagina's sterk uitgebreid, dit om tegemoet te komen aan de opleidingseisen van de nieuwe subspecialisatie 'psychosomatic medicine'. Wellicht om dezelfde reden is voor het eerst ook een zogenaamd *review manual* uitgegeven (Stern 2005). Dit is los verkrijgbaar en

bevat ongeveer 800 meerkeuzevragen met toelichting. Het boek is een uitstekend leerboek voor assistenten en specialisten die praktische ervaring in de consultatieve psychiatrie willen opdoen. Als naslagwerk is het wellicht minder geschikt. De prijs valt in positieve zin op tussen zijn concurrenten.

In 1996 kreeg het Massachusetts General Hospital boek concurrentie van het *Textbook of Consultation-Liaison Psychiatry* van Rundell & Wise, dat zich meteen als standaardwerk ontpopte (Rundell & Wise 1996). Een tweede uitgave verscheen in 2002, maar met het verschijnen van het *Textbook of Psychosomatic Medicine* (Levenson 2005) zal een eind komen aan deze prille traditie. Het nieuw verschenen boek is duidelijk geënt op het boek van Rundell & Wise. Het formaat is hetzelfde, evenals de indeling in secties. Veel van de hoofdstukken dragen dezelfde titels en zijn (deels) door dezelfde auteurs geschreven. Het boek bestaat uit vier gedeelten. Het eerste gedeelte bevat enkele algemene hoofdstukken over het verrichten van een consult, over juridische en ethische aspecten, en over psychologische reacties op ziekte. Opmerkelijk is het feit dat juist deze sectie in vergelijking met Rundell & Wise sterk is ingekort. De hoofdstukken over bijvoorbeeld de geschiedenis van de consultatieve psychiatrie en liaisonpsychiatrie, het internationale perspectief, onderzoek in consultatieve psychiatrie en liaisonpsychiatrie, zijn verdwenen. Ook settinggebonden hoofdstukken, zoals die over liaisonpsychiatrie en over Med-Psych Units zijn geschrapt. Dit maakt dat het boek een vrij zakelijk karakter heeft en vooral gericht is op stoornissen. Een visie wordt niet duidelijk overgedragen, wat ons inziens wel zou moeten in een boek dat pretendeert het officiële tekstboek voor een opleiding te zijn. De tweede sectie gaat over psychiatrische syndromen of symptomen en is een heel gedetailleerde weergave van de actuele opvattingen en behandeling van deze stoornissen. Er wordt gerefereerd aan publicaties die zelfs nog in 2004 verschenen zijn. In sectie 3 worden per medische (sub)specialisatie de psychologische en psychiatrische aspecten van aandoeningen beschreven. Het is vooral dit deel dat in dit boek veel uitgebreider is

dan in het boek van Rundell & Wise. Zowel de tweede als de derde sectie bevatten een groot aantal nuttige en overzichtelijke tabellen. De vierde sectie bestaat uit 4 hoofdstukken die de verschillende behandelmogelijkheden beschrijven. Daarna komt een zeer uitgebreide index van 85 pagina's van elk 3 kolommen, en deze maakt het boek zeer geschikt als naslagwerk.

DUITSTALIGE EUROPESE LANDEN

Arolt, V., & Diefenbacher, A. (2004). *Psychiatrie in der Klinische Medizin*. Darmstadt: Steinkopf.

Diefenbacher, A. (2004). *Consultation-liaison psychiatry in Germany, Austria and Switzerland*. Basel: Karger.

Terwijl 'psychosomatic medicine' in de Verenigde Staten pas recent een subspecialisatie is geworden, bestaat in de Duitstalige landen naast de klinisch-psychiatrische traditie al lang een psychosomatische traditie. In 1992 resulteerde dit in twee volledig gescheiden medische opleidingen met een grote mate van overlap, namelijk *Psychiatrie und Psychotherapie* en *Psychotherapeutische Medizin* ook wel *Psychosomatische Medizin* genoemd. In vele ziekenhuizen zijn beide specialisaties vertegenwoordigd en zijn er ook twee gescheiden consultatieve diensten. Een voordeel van deze situatie is dat er intensieve aandacht is voor de consultatieve psychiatrie en psychosomatiek. Een nadeel is echter dat er voortdurend discussies zijn over de afgrenzing van beide specialisaties ten opzichte van elkaar en ten opzichte van de medische psychologie. In het voorwoord van het in 2004 verschenen *Psychiatrie in der klinischen Medizin* (Arolt & Diefenbacher 2004) wordt deze situatie besproken en delen de redacteurs mee de nadruk te willen leggen op gezamenlijke aspecten van deze opleidingen en te streven naar een geïntegreerde benadering. Dat lijkt gelukt en heeft geleid tot een bijzonder boek. Naast de bekende medisch-psychiatrische benadering legt dit boek veel meer dan de Engelstalige werken de nadruk op een psychotherapeutische benadering van psychopathologie, met veel aandacht voor subjectieve

beleving. Zo zijn er in het algemene gedeelte hoofdstukken te vinden over 'de kwaliteit van leven bij somatische aandoeningen', 'coping-strategieën bij lichamelijke ziekten', en 'psychotherapeutische omgang met ernstig zieken en stervenden'. Het tweede gedeelte bestaat uit een aantal hoofdstukken die gericht zijn op psychiatrische ziektebeelden en somatische aandoeningen. Ook bij de bespreking van de verschillende psychiatrische beelden is er veel aandacht voor de psychotherapeutische aspecten en voor alternatieven voor medicamenteuze behandeling. De referenties zijn actueel en in vergelijking met Amerikaanse boeken wordt duidelijk meer Europees onderzoek geciteerd. De brede benadering met oog voor psychosomatische en psychotherapeutische aspecten geeft dit boek meerwaarde boven de gangbare Engelstalige literatuur. Deze brede benadering biedt nieuwe gezichtspunten voor de Nederlandse situatie en is dus een aanrader voor wie geen moeite heeft met de Duitse taal.

Voor wie wél moeite met de Duitse taal heeft, maar toch in meer algemene zin kennis wil nemen van de Duitse situatie en benadering is het Engelstalige *Consultation-liaison psychiatry in Germany, Austria and Switzerland* onder redactie van Diefenbacher (2004) een optie. Dit werk verscheen als volume 26 in de serie *Advances in Psychosomatic Medicine*. Dit boek bestaat uit 4 secties. De eerste sectie beschrijft in 3 hoofdstukken de geschiedenis en actuele ontwikkelingen in de consultatieve psychiatrie in respectievelijk Duitsland, Oostenrijk en Zwitserland. Door de dubbele vertegenwoordiging van de beide genoemde specialisaties in veel ziekenhuizen is het in de praktijk tot een verdeling van de aandachtsgebieden gekomen. De psychosomatische geneeskunde houdt zich meer bezig met 'neurotische' stoornissen, aanpassingsstoornissen, somatoforme stoornissen en persoonlijkheidsstoornissen; de klinische psychiatrie meer met de 'organische' en psychotische stoornissen. In het bijzonder voor wat betreft de stemmingsstoornissen is de verdeling onduidelijk en leveren beide disciplines een gelijkwaardig aandeel in de zorg. In de tweede en derde sectie komen enkele

algemene en specifieke onderwerpen aan bod, die echter steeds vanuit het Duitse perspectief belicht worden. De vierde sectie gaat over de wenselijkheid en de onwenselijkheid van de tweedeling in de klinische zorg, waarbij zowel voor- als tegenstanders aan het woord komen. Voordelen die genoemd worden, zijn onder meer het feit dat psychotherapie aan somatische patiënten in Duitsland, in tegenstelling tot vele andere landen, niet ter discussie staat. Een ander voordeel is dat er meer wetenschappelijke vrijheid is omdat het werkveld niet het gevaar loopt door één stroming geannexeerd te worden. Een nadeel is dat de afgrenzing van de aandachtsgebieden onduidelijk is en de grote mate van overlap kan leiden tot een suboptimale zorg voor bepaalde patiëntengroepen. Patiënten met stemmingsstoornissen zouden door de psychoanalytisch georiënteerde psychosomatische artsen vaak niet adequaat medicamenteus behandeld worden. Daarnaast zou de psychosomatische geneeskunde zich weinig gelegen laten liggen aan de ontwikkeling van *evidence-based medicine*, en voortborduren op verouderde concepten die niet bijdragen aan de ontwikkeling van het vakgebied. Een wellicht nog belangrijker bezwaar tegen een tweedeling in de gezondheidszorg is dat het bestaan van twee verschillende specialisaties een remmende werking kan hebben bij de ontwikkeling van een geïntegreerde benadering van patiënten, en zo de lichaam-geestdichotomie onbedoeld juist bekrachtigt. De discussie tussen voor- en tegenstanders in de laatste hoofdstukken stimuleert het vormen van een eigen visie op het Duitse model. Het feit dat dit boek uitgebreid ingaat op een totaal andere organisatie van de patiëntenzorg maakt het interessant voor collega's die hun horizon willen verbreden.

CONCLUSIE

Ziekenhuispsychiatrie is een vak in beweging. In de Verenigde Staten is 'psychosomatic medicine' recent als subspecialisatie erkend, terwijl in de Duitstalige landen een toenadering tussen de klinische psychiatrie en de psychosomati-

sche geneeskunde plaatsvindt. In de Duitstalige literatuur leidt deze toenadering tot een evenwichtiger afspiegeling van het veld en een vernieuwing in samenwerkingsmodellen. De ontwikkelingen in de Verenigde Staten en de Duitstalige Europese landen kunnen gevolgen hebben voor de Nederlandse situatie. De discussie over aandachtsgebieden dan wel aantekeningen binnen de psychiatrie zal binnenkort ook in Nederland gevoerd worden. De Duitse situatie kan als voorbeeld dienen op het gebied van psychotherapie aan lichamelijk zieke patiënten en de samenwerking met klinisch psychologen. Juist deze aspecten maken dat de besproken boeken ook voor de Nederlandse situatie niet alleen vakinhoudelijk interessant zijn, maar ook actualiteitswaarde hebben en een rol kunnen spelen in de verdere vormgeving van de ziekenhuispsychiatrie in Nederland.

LITERATUUR

- Arolt, V., & Diefenbacher, A. (2004). *Psychiatrie in der Klinische Medizin*. Darmstadt: Steinkopf.
- Diefenbacher, A. (Red.). (2004). *Consultation-liaison psychiatry in Germany, Austria and Switzerland*. Basel: Karger.
- Gitlin, D.F., Levenson, J.L., & Lyketsos, C.G. (2004). Psychosomatic medicine: a new subspecialty. *Academic Psychiatry*, 28, 4-11.
- Hackett, T.P., & Cassem, N.H. (1978). *Massachusetts General Hospital Handbook of General Hospital Psychiatry*. St. Louis: Mosby.
- Leentjens, A.F.G. (in druk). *General Hospital Psychiatry in The Netherlands*. *Journal of Psychosomatic Research*.
- Levenson, J.L. (Red.). (2005). *Textbook of Psychosomatic Medicine*. Washington: American Psychiatric Publishing.
- Malt, U.F. (2004). German psychosomatic medicine: an international perspective. In A. Diefenbacher (Red.), *Consultation-liaison psychiatry in Germany, Austria and Switzerland* (pp. 196-202). Basel: Karger.
- Rundell, J.R., & Wise, M.G. (1996). *Textbook of consultation-liaison psychiatry*. Washington DC: American Psychiatric Press.
- Stern, T. (2005). *Review manual for Massachusetts General Hospital handbook of general hospital psychiatry*. Philadelphia: Elsevier Mosby.
- Stern, A., Fricchioni, G., Cassem, N.H., e.a. (2004). *Massachusetts General Hospital Handbook of General Hospital Psychiatry* (5de druk). St. Louis: Mosby.

AUTEURS

A.F.G. LEENTJENS is psychiater en werkzaam bij de afdeling Psychiatrie van het Academisch Ziekenhuis Maastricht.

F.J. HUYSE is psychiater en werkzaam bij de afdeling Interne Geneeskunde van het Universitair Medisch Centrum Groningen.

Correspondentieadres: dr. A.F.G. Leentjens, afdeling Psychiatrie, Academisch Ziekenhuis Maastricht, Postbus 5800, 6202 AZ Maastricht. Tel.: (043) 3877443. Fax: (043) 3875444.

Geen strijdige belangen meegegeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 12-4-2005.