Inhoudelijke informatie over de presentaties:

**Robbert Duvivier**

**Opleiden in de 21ste eeuw**

De afgelopen decennia hebben zich grote veranderingen voorgedaan in de zorg in het algemeen, en de geestelijke gezondheid in het bijzonder. Robbert Duvivier zal de invloed van deze veranderingen op de opleiding tot psychiater beschrijven. Hij zal hierbij vergelijkingen maken met de opleiding van andere zorgprofessionals en medisch specialisten. Deze worden opgeleid aan de hand van een competentieprofiel, het behalen van leerdoelen wordt ondersteund en beoordeeld met behulp van feedback en toetsing.

Arts-assistenten in opleiding krijgen meer ruimte om hun opleiding te personaliseren, op basis van hun voorervaring of eigen interesses of kwaliteiten.

Tegelijkertijd verandert het zorglandschap waarin we werken en opleiden; er ontstaan nieuwe beroepen zoals verpleegkundig specialist en nurse practitioner, brengt technologie mogelijkheden en uitdagingen met zich mee, nemen de administratiedruk en wachtlijsten toe, en verwachten patienten, zorgverzekeraars en de maatschappij steeds meer van ons.

In deze lezing zal Robbert Duvivier met de aanwezigen een aantal vragen proberen te beantwoorden: wat doen we binnen de opleiding tot psychiater goed en waar zijn we trots op? Welke lessen kunnen we trekken uit 2 decennia competentiegericht opleiden? Hoe sluit het huidig opleidingsklimaat aan bij de manier waarop zorgprofessionals leren? Hoe kunnen we deze informatie gebruiken voor een toekomstgerichte en –bestendige opleiding?

**Maurits Nijs**

**Heeft een psychiater van de toekomst nog toekomst in de psychiatrie van de toekomst?**

Het vermogen de toekomst te voorspellen is wetenschappers niet gegeven. Wat wij wel kunnen doen, is lessen trekken uit de geschiedenis van de psychiatrie en stilstaan bij hedendaagse ontwikkelingen. Als ik deze exercitie met u doorloop, kan ik niet anders dan tot de conclusie komen dat de psychiater van de toekomst in de eerste plaats een communicatiedeskundige netwerker is die vanuit zijn expertise mensen met complexe problemen hoop geeft, probeert om een zo effectief mogelijke bijdrage te leveren aan het oplossen van deze problemen teneinde de kwaliteit van het leven significant te doen toenemen.

De geschiedenis van de psychiatrie leert ons dat er geen enkel ander medisch specialisme zo gevoelig is voor hypes als de psychiatrie. Overspannen verwachtingen die nooit waar konden worden gemaakt. De effectiviteit van psychiatrische behandelinterventies is de afgelopen vijftig jaar nauwelijks toegenomen. Bovendien zijn de grenzen van ons vak in de geschiedenis herhaalde malen brutaal overschreden; wat normaal was werd voor pathologisch gehouden en wat pathologisch was voor normaal. Als wij hier één les uit kunnen trekken: psychiaters wees bescheiden, alert, maatschappelijk betrokken en neem het op voor de kwetsbaren in de samenleving.

Op het gebied van wetenschappelijk onderzoek worden psychiaters voorbij gerend door andere disciplines. Neurowetenschappers nemen het hersenonderzoek over. Cognitie- en emotieonderzoek kunnen wij beter overlaten aan psychologen. Informatietechnologie (AI) die ons inzicht kan geven in de psychopathologie is het terrein van ingenieurs. Wat blijft er nog over voor de psychiater? De psychiatrische praktijk. De psychiater van de toekomst is een uitstekend en geëngageerd clinicus.

**Martin van Kamthout**

**Leertherapie in de opleiding tot psychiater?**

De eis om in de opleiding tot psychiater, klinisch psycholoog en psychotherapeut een leertherapie te volgen kent voor- en tegenstanders. Dit hangt samen met de opvatting en invulling die men heeft van deze drie beroepen. Naarmate ze meer technisch, methodisch pf protocollair worden ingevuld zal men minder betekenis toekennen aan de leertherapie en naarmate ze meer inzicht-gevend en persoonsgericht worden opgevat zal de leertherapie belangrijker worden gevonden. In mijn voordracht zal ik het een en ander specifieker uitwerken voor de psychotherapie, die ook door psychiaters en klinisch psychologen wordt beoefend. Het antwoord op de vraag wat psychotherapie nu eigenlijk is bepaalt of de leertherapie noodzakelijk of overbodig is in de opleiding.

**Harold van Megen**

**Psychiatrie en film, is werkelijk waar en is waarheid werkelijkheid (en de beperkingen aan onze diagnostiek)**

In een poging om de psychiatrische diagnostiek eenduidiger te maken en dus systematisch wetenschappelijk onderzoek te kunnen verrichten werd het Diagnostica and Statistical Manual of mental disorders (DSM-1, 1952) opgesteld. Vanaf de DSM-3 (1980) werd dit classificatiesysteem in Amerika en een aantal Europese landen waaronder Nederland, ingevoerd. Niet alleen werd dit classificatiesysteem, zoals bedoeld, voor onderzoeksdoeleinden gebruikt, gaandeweg verdrong het de reguliere diagnostiek en werd het door zorgverzekeraars (mis)bruikt ter bepaling of een aandoening bestond (?) dan wel de behandeling vergoed kon/mocht worden. Zo kwam de behandeling van aanpassingsstoornissen, potentiele voorloper van een depressie, niet meer in aanmerking voor een vergoeding. Vergelijk dit maar eens met het niet behandelen van een PAP 3 uitstrijkje bij een bevolkingsonderzoek naar cervix ca.

In onderzoeksland heeft het invoeren van de DSM veel opgeleverd maar tegelijktijdig ook voor beperkingen gezorgd. Inmiddels is er zoveel kritiek op dit systeem (mede omdat het voor doeleinden gebruikt is waarvoor het niet bedoeld was), dat er stemmen opgaan om het vak helemaal niet via de klassieke stoornissen te onderwijzen maar alleen nog trans diagnostisch het vak te benaderen. Ondanks alle pogingen in de afgelopen 40 jaar om meer systematiek in de diagnostiek te brengen, is intuïtie, in de vorm van overdracht en tegenoverdracht een belangrijke rol blijven spelen in de psychiatrische diagnostiek en behandeling. Als je het boek van Harals Merckelbach uit 2017 “Intuïtie maakt meer kapot dan je lief is” leest, over het gevaar van het volgen van je onderbuikgevoel bij het nemen van beslissingen moet je concluderen dat dit geen goed gebruik is. Overigens is het niet de eerste keer dat Merckelbach zich met de psychiatrie inlaat, in zijn boek “Hervonden herinneringen” (1996) spreekt hij zich bv kritisch uit over het geloof dat wij hechten aan patiënten die vroeg traumata hebben meegemaakt. In deze presentatie zal aan de hand van de film “Primal fear” uit 1996, het thema van het symposium “is werkelijk waar en is waarheid werkelijkheid” nader worden besproken.

**Paul Verhaeghe**

**(wacht nog op bericht)**

**Toneel**

**Theater boven water**

Mensen uit het publiek vertellen een gebeurtenis of een anekdote, die in principe verband houdt met het thema van de bijeenkomst. Dit gebeurt in een kort interview met de “spelleider”. Direct daarna spelen de acteurs en de muzikanten terug wat er is verteld. Daarbij staat respect voor de verteller en het vertelde als een paal boven water. Muziek en theater maken de essentie zichtbaar, hoorbaar en voelbaar.