

## 'DSM 5 leent zich tot diagnose door eerste lijn'

De nieuwe uitgave van de DSM 5 vulde de voorbije weken tal van krantenpagina's en opinierubrieken. Hoog tijd vond de Vlaamse Vereniging voor Psychiatrie (VVP) om wat meer duiding te geven bij dit toch wel complexe werkinstrument en om meteen een oproep te lanceren naar de eerste lijn. "We willen graag samenzitten met de verschillende huisartsenverenigingen om te bekijken hoe we de vorming voor de eerste lijn best kunnen aanpakken. Voor de aanpak van psychiatrische problemen is een shift bezig richting eerste lijn", zegt professor Geert Dom.

"De DSM 5 omvat geen grote revolutionaire verandering in vergelijking met zijn voorganger. Het gaat eerder om wat cosmetische aanpassingen en verfijningen. Maar dit is zeker geen finale versie. We verwachten de komende jaren regelmatig nieuwe updates met DSM 5.1, DSM 5.2,...", legt psychiater Jürgen De Fruyt van de VVP uit.

"In totaal zijn er zo'n 15 volledig nieuwe stoornissen bijgekomen in de DSM. Twee stoornissen (waaronder Asperger) zijn van de radar verdwenen omdat ze onder een andere stoornis werden ondergebracht. Het aantal anders gespecificeerde en niet-gespecificeerde stoornissen is licht toegenomen. Daarmee heeft de DSM-commissie zich redelijk gehouden aan de opdracht om de toename van nieuwe stoornissen te beperken en is de gevreesde explosie van het aantal zeker niet bevestigd. Sommige nieuwkomers waren inzet van felle discussies onder de experts, zoals mild neurocognitive disorder. Dat verwijst naar lichte geheugenbeperkingen die mogelijk een voorbode kunnen zijn van latere dementie. Critici meenden hierin een aanzet te zien tot meer medicatiegebruik en wilden deze stoornis liever niet opgenomen zien", aldus professor Dom, die de introductie van de DSM 5 meemaakte tijdens het recente APA-congres in de VS. "Dat leverde een vrij sereen debat op, waarbij de meerderheid van de experts de DSM 5 ziet als een verbetering, die ons ook een stap dichterbij de ICD, het mental health instrument van de WGO. Dat laatste is het werk van een internationale groep experts, terwijl de DSM 5 overwegend door Amerikaanse specialisten is opgesteld."

Nu de DSM 5 er ligt, volgt meteen de vraag naar de praktische toepassing ervan. Welke gevolgen zal dit hebben voor het psychiatrisch consult en voor de huisartsen en spoedartsen die op de eerste lijn staan? Prof. Geert Dom: "Nu alle commotie is gaan liggen, is het back to business. Dat betekent terug naar de DSM IV, althans voor de volgende twee jaar. De implementatie van DSM 5 in ons land vergt een hele omzetting. Er is ten eerste een vertaling nodig en de nodige vormingsmomenten. Niemand kan vandaag ook de gevolgen van de introductie van DSM 5 precies inschatten. We weten niet of dit wel zal leiden tot meer diagnoses en behandelingen. Die potentiële gevolgen situeren zich op tal van niveaus. Hoe zullen de verzekeringsmaatschappijen inspelen op de nieuwe ziektecategorieën bijvoorbeeld?"

Dom en zijn collega's Frieda Matthys en Chris Bervoets verwachten geen snelle veranderingen in de psychiatrische praktijk. "DSM IV en ook zijn opvolger zijn geen primaire drivers voor psychiaters om diagnoses te stellen en het behandlingsbeleid te bepalen. In de praktijk hanteren we naast deze categorieën ook tal van andere factoren zoals de ernst, disability, omkadering van de patiënt, enzovoort."

Door de toename van het aantal psychiatrische problemen, vindt wereldwijd een verschuiving plaats, waarbij de eerste lijn nadrukkelijk meer taken zal toegeschoven krijgen. "Die evolutie



is volop aan de gang. Hoe de eerste lijn kan omgaan met DSM 5, is zeker een aandachtspunt. Dit kan hierbij een handzaam instrument vormen. DSM 5 leent zich immers tot een eerste diagnostiek door niet-specialisten. Hoe we die verschillende symptomen best kunnen incorporeren in een volledig klinisch beeld, wordt een grote uitdaging. De discussie tussen eerste lijn en specialisten over wie precies wat best opneemt, moet in ons land nog volop gevoerd worden. Wij zijn zeker vragende partij om tot een mooie synergie te komen."

© Artsenkrant