|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **12-11-2011, p.8** |  |
| **'Als je zelfmoord wilt plegen, kun je geen zes maanden wachten'**  **Tekort aan psychiaters zorgt voor lange wachtlijsten; stigma op beroep blijft groot** | |
| **Amper een handvol studenten kiest jaarlijks nog voor de specialisatie psychiatrie. Vacatures raken niet ingevuld en wachtlijsten groeien aan tot zes maanden. Geert Dom, die in januari voorzitter wordt van de Vlaamse Vereniging voor Psychiatrie, trekt aan de alarmbel: 'Het stigma op onze job blijft groot.'** | |
| Afgelopen academiejaar kozen amper zeven net afgestudeerde artsen voor de specialisatie psychologie. "Het is een trend die we al een paar jaar vaststellen", zegt Dom, die over het onderwerp schrijft in de novembereditie van het Tijdschrift voor Psychiatrie. "Wij kijken met verbazing naar de explosie van het aantal psychologen, terwijl er psychiaters te kort zijn." Zeker in een land waar volgens de meest recente gegevens het zelfmoordcijfer anderhalf keer hoger ligt dan het Europees gemiddelde, is dat een probleem.De gevolgen laten zich raden: vacatures blijven openstaan en patiënten moeten steeds meer geduld oefenen. "Maar drie à zes maanden wachten als je zelfmoord wilt plegen of als je kind depressief is, is niet mogelijk", zegt Dom. "Het is nu al enkele jaren zo dat de centra voor ambulante hulp amper psychiaters vinden. Ondertussen krijgen ook de psychiatrische afdelingen van algemene ziekenhuizen het steeds moeilijker. In Wallonië zetten ze nu soms al generalisten in, maar dat is niet de bedoeling."Eén van de grootste problemen zit bij de opleiding geneeskunde zelf. "Het begint al bij het ingangsexamen", meent Dom, die ook doceert aan de Universiteit Antwerpen. "Die test is heel erg positief-wetenschappelijk gericht, net zoals de hele opleiding. Wij vermoeden dat er studenten zijn die het menselijke aspect verkiezen en daarom maar voor psychologie kiezen."Tijdens de studie komt psychiatrie amper aan bod. "Op een studie van zeven jaar tijd lopen ze twee weken stage op een psychiatrische afdeling. Twee weken! Bovendien blijft het stigma tussen artsen onderling groot. Dat gaat parallel met het nog steeds bestaande stigma op de patiënten: ze hebben geen echte ziekte, je krijgt ze toch niet beter en dus is psychiatrie geen echt medisch specialisme. Terwijl onze behandelingsresultaten even goed zijn als bij pakweg diabetes of een hoge bloeddruk."Jonge artsen die psychiater willen worden, krijgen volgens Dom regelmatig te horen dat ze beter een 'echt vak' kiezen. En dat doen ze dan ook massaal. Niet alleen omwille van de negatieve connotatie, maar ook omdat de verloning niet vergelijkbaar is met sommige andere takken van de geneeskunde. "Er zijn 'rijke' en 'arme' specialisaties", legt Dom uit. "Cardiologen en chirurgen zitten in de eerste groep, psychiaters, maar ook pediaters in de tweede. Het is een verschil van een op vijf. Daarenboven is er ook binnen de sector een grote diversiteit. Wie in een psychiatrisch ziekenhuis werkt, krijgt een goed loon. In de ambulante geneeskunde is het heel karig. Nochtans doen die mensen hetzelfde aantal uren."Geen wonder dat wie al afstudeert als psychiater steeds vaker toegeeft aan de lokroep uit Nederland. "De helft van de psychiaters in het zuiden van Nederland komt uit Vlaanderen", zegt Dom. "De verloning en de hele omkadering, vakantiedagen, combinatie arbeid en gezin,... is ginds een stuk gunstiger."Volgens Dom moet de opleiding dringend aangepast worden en is er nood aan een betere beeldvorming omtrent het vak. "Anders dreigen we dezelfde richting uit te gaan als andere West-Europese landen. In het VK bijvoorbeeld worden behandelingen vaak te snel gestaakt. Dat is niet wat wij hier willen."  © De Persgroep Publishing |  |