



## Opinie

# Dr. Laura Batstra: 'Een terughoudende benadering als tegenwicht voor DSM-5'

Datum: 12 juni 2013

**De nieuwe 'bijbel' voor psychiaters, DSM-5, zou wel eens de laatste kunnen zijn. Het beschrijven van psychische syndromen, op zich nuttig, is te ver doorgesloten. Dat zegt Laura Batstra, onderzoeker bij de afdeling Orthopedagogiek van de Rijksuniversiteit Groningen. Zij pleit voor een voorzichtige en terughoudende benadering als *stepped diagnosis*, een model dat Batstra opstelde met Allen Frances, de voorzitter van de DSM-IV.**

'Het idee achter de DSM (*diagnostic and statistical manual of mental disorders*) is goed: de communicatie over psychische stoornissen tussen professionals verbeteren. Dat gebeurde vanaf de derde versie van de DSM (1980) door voor elk psychiatrisch syndroom criteria op te stellen. Dan weten professionals als ze bijvoorbeeld praten over sociale angst over welk soort problemen ze het hebben. Maar helaas zijn de criteria steeds meer een eigen leven gaan leiden. Je krijgt nu bijvoorbeeld een behandeling alleen vergoed wanneer je voldoet aan de criteria van een *DSM-hokje*.'



Laura Batstra

## Beschrijving van problematisch gedrag

'Wat vaak vergeten wordt, is dat een DSM-label, bijvoorbeeld ADHD, een beschrijving geeft van een bepaald type problematisch gedrag. Het is niet de vaststelling van een ziekte, zoals je bijvoorbeeld diabetes met een test kunt aantonen. Van de ongeveer driehonderd syndromen in de DSM is er geen enkele waarbij er een lichamelijke oorzaak is gevonden, ondanks het feit dat er vanaf 1980 ontzettend veel geld en onderzoektijd aan is besteed.'

## Sociale factoren

'Tot nu toe kunnen we in de praktijk bar weinig met de uitkomsten van hersenonderzoek. Tegelijk is al lang bekend dat sociale factoren als armoede, achterstand en werkeloosheid grote risicofactoren zijn voor allerlei klachten, en dat psychische problemen opknappen als we mensen in een gunstigere omgeving plaatsen.

Wat mij betreft zou er meer geld mogen gaan naar de bestrijding van armoede en werkeloosheid. Dat zit er voorlopig niet in, integendeel, er moet bezuinigd worden en steeds meer mensen zitten zonder geld en werk. Psychische klachten zullen toenemen en de vraag naar zorg ook. Dat combineert lastig met het 'demedicaliseringsbeleid' van de Nederlandse overheid, die juist streeft naar minder etiketten.'