

Maarten van Schijndel pleit voor  
een bredere blik in de spreekkamer

# ‘Word een T-shaped

Psychiater Maarten van Schijndel betreurt de schotten tussen lichamelijke en psychische zorg. Waar een wil is, is een weg: ‘Je kunt je patiënten echt beter helpen met aandacht voor het andere domein.’

TEKST FRED HERMSEN BEELD MONIQUE WIJBRANDS

‘We betreuren in koor de multimorbiditeit onder onze patiënten, focussen op gezondheidsvaardigheden, en hebben de mond vol van waardegedreven zorg, positieve gezondheid en meer preventie. Met de hand op het hart verklaren we ‘de hele mens te willen beschouwen’. En zeker, in de spreekkamer doen we ook ons best om samen met de patiënt te beslissen. Maar deze ambities schuren met ons verloren vermogen om als generalist naar onze patiënten te kijken. Specialisatie in de geneeskunde heeft ons veel gebracht. We begrijpen ziektes steeds beter en er zijn meer behandelmogelijkheden dan ooit. Maar er is een keerzijde.

‘Van collega’s hoor ik regelmatig “Op mijn terrein geen afwijkingen...” Met als onuitgesproken boodschap: “Ik heb het vak waarvoor ik ben opgeleid ten volle ingezet.”

Ik vraag me af: hoe moet de patiënt deze echo uit de silo van je specialisatie opvatten? Als terloopse terzijde, als een geruststelling? Nee, het klinkt mij als disclaimer in de oren. Het is een verwijzing naar de volgende deur bij verdere klachten. En er zijn altijd volgende deuren. Iedere ziekte heeft immers biologische, psychische en sociale aspecten. Maar het echte ‘samen’ blijft een schimmig begrip zolang wij niet zélf verder willen of kunnen denken dan ons eigen metier. En dat geldt helemaal als het over de psyche gaat.

‘De werelden van lichamelijke en psychische zorg komen maar moeilijk samen, want er rust nog altijd een taboe op behandeling door een psycholoog of psychiater. Voor de meesten is het mak-

**‘Bestudeer ook eens de wisselwerking  
tussen somatische en psychische  
klachten binnen jouw specialisatie’**



# dokter'



## Maarten van Schijndel

is psychiater en deed een master klinische epidemiologie, hij is specialistmanager van de afdeling psychiatrie van Rijnstate, en promoveerde in november 2020 aan de Erasmus Universiteit op de organisatie, focus en waarde van Medisch Psychiatische Units (MPU). Hij was secretaris bij de opstelling van het recente advies van de Gezondheidsraad 'Integrale zorg voor mensen met lichamelijke en psychische aandoeningen.

kelijker praten over hun ontstoken blindedarm dan over een depressieve stoornis.

'We weten dat psychische en lichamelijke ziekten elkaar versterken, en zelfs op elkaar kunnen lijken. Lichamelijke symptomen worden vaak onterecht toegeschreven aan een psychische aandoening en andersom. Begrijpelijk, want klachten laten zich niet altijd meteen als lichamenlijk of psychisch duiden. Pas als je de oorzaak of samenhang wel kunt plaatsen, krijgt die een plek in je behandelplan. Symptomen die geheel of gedeeltelijk door 'iets anders' komen, leiden in het beste geval tot een doorverwijzing. Als je suggereert dat het de moeite waard kan zijn om zaken met een psychiater uit te zoeken, mijdt de patiënt niet zelden die route, want "het zit toch zeker niet tussen mijn oren?" Zo vallen heel wat mensen met reële klachten tussen de wal en het schip.

'Binnen de psychiatrie - mijn vakgebied - is het ook nodig verder te kijken. Al mijn patiënten hebben een kortere levensverwachting vanwege hun lichamelijke aandoeningen. Als ik hun uitkomsten wil verbeteren, kan ik dus niet anders dan verantwoordelijkheid nemen buiten mijn eigen vakgebied.

'Helaas werpt de praktijk van alledag talrijke obstakels op tegen een integrale - dus biopsychosociale - benadering van patiënten. Niet zelden beperken financieringsregels de ruimte voor het maatwerk dat we nodig hebben. En bovendien: hoever kun je buiten de oevers van je eigen deskundigheid treden in een gesprek van nog geen tien minuten? Als je het dan toch waagt: wanneer weet je genoeg om gedegen beleid te kunnen formuleren?

'De schotten binnen de zorg kunnen we niet eigenhandig afbreken. Het gescheiden denken is diepgeworteld, begint op de basisschool, en houdt stand tijdens de opleiding tot arts. Zowel in lichamelijke specialisatierichtingen als in de psychiatrie is relatief weinig ruimte voor het andere domein. De huisarts, die wel integrale aandacht biedt, kan vaak niet rechtstreeks verwijzen naar behandelteams die lichamelijke en psychische zorg integreren. Bovendien zakken algemeen medische kennis en psychiatrische vaardigheden snel weg als we er weinig mee doen. Om geen 'ziektes' te behandelen, maar 'mensen' moeten we dus beginnen bij onze opleidingen en nascholing, factoren die binnen onze invloedssfeer liggen.

'Maar daar bereik je niet iedereen mee. Er is een groeiende groep collega's binnen en buiten de psychiatrie die een integrale, biopsychosociale benadering steunen en hanteren. Collega's die nog niet zo werken kan ik geruststellen. Het begin van een integrale benadering kan klein zijn. Door de bril van mijn vakgebied bekeken: weet je te weinig van de invloed van psychosociale factoren op bijvoorbeeld diabetes, dan raad ik je aan: doe daar iets aan. Je kunt je patiënten echt beter helpen door je te verdiepen in de binnen jouw populatie veel voorkomende psychische klachten en aandoeningen. Bestudeer ook eens de wisselwerking tussen somatische en psychische klachten binnen jouw specialisatie. Ken de neuropsychiatrische bijwerkingen van de medicijnen die je voorschrijft. En durf het gesprek aan te gaan over psychische klachten en sociale omstandigheden; zoek hierbij desgewenst samenwerking met psychiaters en psychologen. Andersom geldt natuurlijk hetzelfde. Psychiaters, stel jezelf dezelfde vragen en doelen. En doe bijvoorbeeld aan screening en behandeling van cardiovasculaire risicofactoren of eenvoudige schildklierproblemen.

'Een ervaren collega gaf me eens mee: "Jij pleit in feite voor de T-shaped doctor." Het dak van de T staat dan voor een brede biopsychosociale vorming, die je actief blijft aanspreken gedurende je loopbaan. De stam van de T wijst op je specialisatie. Die combinatie zorgt ervoor dat je je hele loopbaan de hele mens blijft zien.'

