



## Onbegrepen in de medische wetenschap

**Iedereen is wel eens moe of heeft hoofdpijn of spierpijn. Maar wanneer dergelijke klachten aanhouden en er is geen medische oorzaak te vinden, heet het een onbegrepen klacht. De dokter die je dan de hand schudt en zegt: “Gefeliciteerd, u hebt niks”, is geen goede dokter, vonden forum en publiek in het Kenniscafé ‘Onverklaarbaar ziek’. En dat is hij of zij ook echt niet, zo bleek.**

Wat is eigenlijk gezondheid? Het is een mooie vraag om het Kenniscafé op 26 september in ForumImages te beginnen. “Dat is als je je redelijk prettig voelt, niet al te veel problemen hebt en het merendeel van je lichaam het doet”, formuleert een mevrouw in het publiek.

Dat publiek bestaat uit zorgprofessionals, studenten, ervaringsdeskundigen en andere belangstellenden. Judith Rosmalen, hoogleraar in het UMCG die veel onderzoek doet naar onbegrepen klachten, hoogleraar huisartsgeneeskunde Marjolein Berger en psychotherapeut Coos Rutgers van der Loeff van PSY, zitten in het forum. Judith Rosmalen stelt dat het een heilloze weg is als de medische wetenschap bij onbegrepen klachten blijft vasthouden aan wat bekend is aan biomedisch onderzoek en verklaringen. Opsplitsen in ‘dit is ziek’ en ‘dit is psychisch’ brengt de medische wetenschap evenmin verder.

### Per persoon bekijken

Wat moet de dokter dan doen als hij of zij niet snapt waar de klachten van de patiënt vandaan komen? De noodzaak iets te doen is helder als je beseft hoe mensen beperkt worden in hun dagelijks functioneren. Met dokters die blijven onderzoeken en niets vinden, raakt niet alleen de patiënt steeds verder van huis, ook de druk op de medische voorzieningen is onnodig groot. Dat weet ook het Innovatiefonds Zorgverzekeraars dat Rosmalen dit jaar een subsidie van 1,5 miljoen euro toekende voor haar onderzoek naar Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten (SOLK). Samen met de Radboud Universiteit Nijmegen doet Rosmalen vijf jaar onderzoek binnen het project “Grip op onbegrepen klachten” en wil deze klachten beter per persoon in kaart brengen. Van iedere patiënt wordt een persoonlijk klachtenprofiel opgesteld via een online vragenlijst die de patiënt verspreid over een aantal maanden een paar keer invult. Analyse van deze gegevens leidt tot een model dat voor elke patiënt beschrijft welke individuele factoren de klachten veroorzaken of in stand houden. De patiënt kan hierdoor eerder en gericht hulp krijgen, wat een lange zoektocht door de medische wereld kan schelen.

### De dokter weet het niet

Een mevrouw uit de zaal vertelt dat haar huisarts zei: ‘Ik geloof er niets van dat u het chronisch vermoeidheidssyndroom hebt’. Hij had waarschijnlijk nog niet de beschikking over de gloednieuwe richtlijn voor huisartsen. “Van 40% van zijn patiënten weet de huisarts niet wat de oorzaak is van de klachten”, legt Marjolein Berger uit. Wanneer de klachten van zijn patiënt na de normale diagnostiek

en afwachten, blijven bestaan, kan hij maar beter doen wat mensen in het publiek in ieder geval graag hadden gehoord: zeggen dat hij het niet weet.

“In de nieuwe richtlijn staat bijna letterlijk dat hij de patiënt moet vertellen dat hij de oorzaak niet weet,” vertelt Berger. Wat de arts wel kan doen, is met de patiënt samen zoeken naar bijvoorbeeld een passende therapie om met de klachten om te gaan. Of verwijzen naar het multidisciplinaire spreekuur waar een algemeen internist en een psychiater samen met de patiënt naar zijn klachten kijken.

Tot slot nog dit: de titel van het Kenniscafé ‘Onverklaarbaar ziek’ is bepaald niet correct, merkte Judith Rosmalen aan het begin ervan scherp op. Want het feit dat de medische wetenschap deze klachten nog niet kan duiden, betekent niet dat ze niet te verklaren zijn. Onbegrepen zijn ze, dus. Voorlopig.

Tekst: Margriet Bos