

‘Persoonlijke
controle is de
sleutel tot
gezondheid
en geluk’

Elise van de Putte, kinderarts sociale pediatrie en hoogleraar Lifecycle Pediatrics in het UMC Utrecht, gaat dit jaar met pensioen. 28 maart jl. hield ze haar afscheidsoratie **Hocus Pocus: focus op taal**.

TEKST: MICHEL VAN DIJK | FOTO: ROB NELISSE

Haar boodschap aan de jongere generatie kinderartsen? ‘Doe wat je hart je ingeeft. Laat je niet te veel beïnvloeden door wat anderen vinden.’ Het advies aan haar jongere collega’s zou haar eigen levensmotto kunnen zijn. Want zo heeft ze het zelf ook altijd gedaan. Bijvoorbeeld toen ze kwam werken bij het UMC Utrecht in een tijd waarin niemand interesse had in sociale pediatrie. ‘Ik ben dat toen toch gaan doen. Omdat ik het belangrijk vond.’

Inmiddels staat er een bloeiende subafdeling Kindergeneeskunde sociale pediatrie op poten, inclusief een krachtige onderzoekslijn, en is Van de Putte bezig om haar taken en verantwoordelijkheden over te dragen aan haar opvolgers. Haar werk als subafdelingshoofd droeg ze bijvoorbeeld over aan Sanne

Nijhoff en haar voorzitterschap van het Landelijk Expertisecentrum Kindermishandeling (LECK) is overgenomen door Ingrid Russel. ‘Dat zijn uitstekende kinderartsen bij wie deze verantwoordelijkheden in goede handen zijn. Patiëntenzorg doe ik al niet meer sinds najaar 2023 en met het opleiderschap ben ik eveneens gestopt. Het enige wat ik blijf doen, is de begeleiding van een negental promovendi. Een prachtige klus.’

Zwarte doos

Des te meer omdat er nog zoveel onderzoeksvragen braak liggen, vervolgt ze. ‘We weten nog zo weinig. Hoe komt het dat je lichamelijke klachten krijgt als je onder druk staat? Hoe moeten we chronische pijn bij kinderen begrijpen? We weten het niet, het is een zwarte doos. Functionele stoornissen, stoornissen zonder



‘Niet alleen
een perspectief
op het hier
en nu, maar een
levensloop-
perspectief
vanaf de conceptie
tot de dood’

somatische pathologie, vormen de hoofdmoot van ons vak. We zien ze vaker dan auto-immuunziekten of kankers. Eetstoornissen, huilbaby's, alle buikpijnklachten, noem maar op. Hoe moeten we ze begrijpen?'

Dan gaat het volgens Van de Putte al snel over de samenhang tussen denken, voelen, lichaam en omgeving. 'Die samenhang is ontzettend complex. We staan nog slechts aan het begin van de ontrafeling daarvan.' Juist daarom is ze trots dat haar onderzoeksgroep met de FitNet-behandeling toch aanknopingspunten voor behandeling heeft gevonden voor jongeren met het chronisch vermoeidheidssyndroom, nóg zo'n syndroom dat nog steeds niet goed begrepen wordt. 'FitNet is een online cognitieve gedragstherapie. De jongeren leren daardoor anders, positiever te denken. Dat is een belangrijke stap op weg naar herstel.'

Kindtool Positieve gezondheid

En niet alleen dat. Want de multidisciplinaire onderzoeksgroep van Van de Putte, met daarin ook psychologen en neurolingvisten, analyseerde de teksten die de FitNet-deelnemers schreven aan hun therapeut. 'We zagen opvallende verschillen tussen de teksten van herstelde versus niet-herstelde kinderen. De herstelde kinderen leken meer persoonlijke controle te ervaren. Ze hadden het gevoel dat ze invloed, grip, hadden op hun persoonlijk leven. Bij de niet-herstelde deelnemers leek dat minder het geval.'

Het zette Van de Putte aan het denken. Want in hoeverre hangt een gevoel van persoonlijke controle samen met gevoelens van geluk, welzijn en zelfs gezondheid? 'Ik ben ervan overtuigd dat die samenhang er is. Ik voel me daarbij gesteund door een recent rapport van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR). Die adviseert de politiek ervoor te zorgen dat mensen meer persoonlijke controle kunnen ontwikkelen. Volgens de WRR leidt dat tot een gelukkiger samenleving. Ik deel die mening.'

Ook de kindergeneeskunde behoort daarom in te zetten op zoveel mogelijk persoonlijke controle van het zieke kind, stelt ze. 'We werken daar ook aan. Onze afdeling heeft samen met Machteld Huber en ketenpartners de kindtool Positieve Gezondheid ontwikkeld. We nodigen kinderen daarmee uit te bedenken welke vragen ze met de dokter willen bespreken. Dat kan meer zijn dan alleen jouw buikpijnklachten of chronische vermoeidheid. Welke dingen zijn voor jou belangrijk in je leven? En kunnen we daar in onze behandeling meer rekening mee houden?'

Levensloopperspectief

Verder doen kinderartsen er alles aan om te voorkomen dat een kind in het ziekenhuis een medisch trauma oploopt. 'We laten het kind bijvoorbeeld zelf kiezen wat het wil tijdens de behandeling: wil het meekijken of wordt het liever afgeleid, wil het bij pappa of mamma op schoot tijdens de prik? Dat soort keuzes geeft kinderen vertrouwen in de zorgverlener.

Bovendien ervaren ze daardoor meer regie over de situatie. Ze zijn geen slachtoffer, maar mogen meebeslissen. Dat leidt tot meer gezonde en gelukkiger kinderen én volwassenen.'

Van de Putte raakt daarmee de kern van haar hoogleraarschap Lifecycle Pediatrics, ofwel: Levensloopgeneeskunde. 'Dat betekent dat je als kinderarts niet alleen kijkt hoe het nu met het kind gaat, maar dat je er ook over nadenkt wat het nodig heeft om in de toekomst een gelukkige, autonome volwassene te worden. Dus niet alleen een perspectief op het hier en nu, maar een levensloopperspectief vanaf de conceptie tot de dood.'

Ook hier zet de kindergeneeskunde al stappen in, constateert ze. 'We hebben steeds meer oog voor de preconceptie, de conceptie, de transitie van de kinder- naar de volwassenengeneeskunde. Hoe zorgen we ervoor dat het kind al deze levensfasen goed doorloopt? Omgekeerd hopen we met dat levensloopperspectief scherper te krijgen welke kinderen at risk zijn om later bijvoorbeeld angst of depressie te ontwikkelen of suïcide te plegen. Uiteindelijk willen we met het levensloopperspectief bereiken dat we eerder dan nu bij risicogezinnen aan de slag kunnen.'

Kindermishandeling

Dat brengt haar bij het LECK, waarvan zij een van de oprichters is. 'Kinderartsen hebben te weinig verstand van kindermishandeling. Het is ook moeilijk om te bepalen of een letsel al dan niet is veroorzaakt door kindermishandeling. We herkennen dat niet goed. Vandaar dat kinderartsen hierover advies kunnen inwinnen bij onze LECK-experts. En het werkt. We krijgen jaarlijks driehonderd adviesaanvragen en dat aantal neemt nog steeds toe. Kinderartsen én gezinnen zijn daarmee geholpen.'

Tegelijkertijd, constateert ze, heeft dat nog niet geleid tot minder kindermishandeling. 'Dat komt ook doordat het LECK pas in beeld komt als de mishandeling al heeft plaatsgevonden. Minder kindermishandeling lukt alleen als we meer investeren in preventie.'

Ook hier komt persoonlijke controle, of het gebrek eraan, om de hoek kijken, constateert ze. 'Ouders die mishandelen, hebben daar veelal geen controle op. Ze willen het niet, maar het gebeurt tóch, meestal uit onmacht. Daarom is het belangrijk dat we naast ze staan.'

Natuurlijk, mishandelen mag niet, maar de meeste ouders staan wél open voor hulpverlening. Ze willen meer controle over hun handelen. Wij kunnen hen daarbij helpen.'

Werken aan meer persoonlijke controle voor het zieke kind, voor mishandelende ouders, en ook: voor de kinderarts zelf, het lijkt een rode draad in haar carrière als kinderarts, waar ze in 2023 de NVK-Award voor ontving. Want alleen kinderartsen die hun eigen keuzes kunnen maken, stelt ze, zijn regisseur over hun eigen werk. 'Dat is volgens mij hét recept voor een vruchtbare en gelukkige carrière als kinderarts. Vandaar mijn advies: doe wat je hart je ingeeft.' ●