

# Het psychiatrisch onderzoek

---

prof.dr. M.W. Hengeveld  
prof.dr. W.J. Schudel

De Tijdstroom, Utrecht

Eerste druk voorjaar 1997  
Tweede druk 2001  
Derde, herziene druk voorjaar 2003

© De Tijdstroom Uitgeverij, Utrecht 2003  
Omslagontwerp: Cees Brake bNO, Enschede  
Typografie: Marianne Elbers

Uitgegeven door De Tijdstroom Uitgeverij, Postbus 775,  
3500 AT Utrecht.  
E-mail: [info@tijdstroom.nl](mailto:info@tijdstroom.nl)

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voorzover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16b Auteurswet 1912 juncto het Besluit van 20 juni 1974, Stbl. 351, zoals gewijzigd bij het Besluit van 23 augustus 1985, Stbl. 471, en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht, Postbus 882, 1180 AW Amstelveen.

Voor het overnemen van gedeelten uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) dient men zich tot de uitgever te wenden.

ISBN 90 5898 048 0  
NUR 875

# Inhoud

---

Ten geleide 7

Woord vooraf 9

Inleiding 13

1 De rangschikking van psychopathologische symptomen 17

2 De anamnese en heteroanamnese 25

Inleiding– Reden voor het onderzoek– Speciële anamnese – Algemene psychiatrische anamnese ('tractus mentalis' anamnese) – Gebruik en misbruik van (genees)middelen – Psychiatrische voorgeschiedenis – Psychiatrische familieanamnese – Somatische anamnese en oriënterend lichamelijk onderzoek – Sociale anamnese – Biografische anamnese – De heteroanamnese

3 De psychiatrische onderzoeksmethoden 47

4 Observatie 53

Eerste indrukken – Cognitieve functies – Affectieve functies – Conatieve functies – Persoonlijkheid – Betrouwbaarheid van het onderzoek

5 Exploratie 81

Cognitieve functies – Affectieve functies – Conatieve functies – Persoonlijkheid

6 Testen 115

Cognitieve functies – Affectieve functies – Conatieve functies 115

7 Het onderzoek bij bijzondere groepen patiënten 129

De zwijgzame patiënt – De organisch-cerebraal beschadigde patiënt – De patiënt onder invloed – De agressieve of anderszins oncoöperatieve patiënt – De (hoog)bejaarde patiënt – De jeugdige patiënt – De patiënt afkomstig uit een niet-westerse cultuur

8 Van onderzoek naar diagnose 135

Literatuur 141

Status praesens mentalis 147

---

**Status praesens mentalis voor de artsopleiding** 159

**Status praesens mentalis in de spoedeisende situatie** 165

**Algemeen register** 169

**Register van psychiatrische symptomen** 173

## Ten geleide

---

Het is met de training in het psychiatrisch onderzoek merkwaardig gesteld. Men zou namelijk kunnen beweren dat hierover geen principiële discussie meer hoeft te worden gevoerd. Immers, jaar na jaar worden er nieuwe, in meer of mindere mate gestructureerde interviews, beoordelingsschalen, screeningsinstrumenten enzovoort gepubliceerd, die de indruk wekken dat het betrouwbaar leren vaststellen van psychopathologie in de psychiatrie geen probleem meer hoeft te zijn: men hoeft slechts een training in SCAN, SCID enzovoort te volgen en een keuze te leren maken uit een aantal nuttige schalen om een psychiatrisch onderzoek op wetenschappelijk verantwoorde wijze te kunnen uitvoeren. Het enige resterende probleem lijkt te zijn dat dergelijke trainingen in de meeste opleidingen, ook die voor het specialisme psychiatrie, nog steeds niet tot het routineprogramma behoren. Is men uit de problemen als deze 'achterstand' is ingelopen? Is dan tevens een boek als dit overbodig geworden?

Nee, want men vergeet vaak dat de genoemde instrumenten zijn ontstaan vanuit de probleemstelling en behoeften van onderzoekers. De toepassing ervan in de psychiatrische praktijk van alledag, waarin van de clinicus flexibiliteit en adaptatie- en improvisatievermogen gevraagd worden bij het beoordelen van de toestand van een patiënt, is maar in beperkte mate mogelijk. De medicus-practicus zal daarom altijd de beschikking moeten hebben over een soort basisbeschrijving van psychopathologische fenomenen, los van een specifieke methode om deze vast te stellen. Vervolgens moet hij getraind worden om, afhankelijk van de mogelijkheden en wenselijkheden van de concrete situatie, de methode te kiezen die daarvoor het meest geschikt is. De praktijk leert dat dit wel eens een 'officieel' instrument kan zijn, maar dat men vaker zelf het gesprek en de onderzoekssituatie moet structureren. Eigenlijk is dit een van de meest centrale elementen van wat men wel aanduidt als 'klinische competentie'. Deze is nooit te vervangen door het 'robotmatig' toepassen van instrumenten door niet in deze basale vaardigheid getrainde personen (bijvoorbeeld in indicatiecommissies).

In veel opleidingsprogramma's ontbreekt een *systematische* training in het niet door een instrument gestuurd systematisch uitgevoerd psychiatrisch onderzoek in de alledaagse praktijksituatie, terwijl dit cruciaal is voor de competentie van de clinicus. Het komt mij voor dat de auteurs van de voorliggende tekst een bijdrage hebben willen leveren aan de oplossing van dit probleem. Ik hoop daarom dat dit boek in ruime mate zijn weg zal vinden in alle opleidingsprogramma's waarin onderwijs in de basale psychopathologie gegeven wordt, en dat het tevens als referentietekst gaat dienen in praktijkoverleg.

Voorjaar 1997

Prof. dr. W. van Tilburg



## Woord vooraf

---

### Bij de eerste druk

Dit boek is ontstaan uit twee afzonderlijke initiatieven. Het eerste was het plan van de commissie Kwaliteitszorg van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP) om te bezien of het mogelijk was tot een standaard te komen voor de wijze waarop het psychiatrisch onderzoek in de psychiatrische dossiers wordt vastgelegd. Tegelijkertijd werden elders plannen ontwikkeld voor een beknopt boek over anamnese en onderzoek in de psychiatrische praktijk. De krachten werden gebundeld met het voorliggende boek als resultaat.

We zijn veel dank verschuldigd aan degenen die commentaar leverden op het manuscript: de universitaire A-opleiders prof. dr. R.S. Kahn, prof. dr. F.A.M. Kortmann, prof. dr. H.M. van Praag en prof. dr. H.G.M. Rooijmans; de niet-universitaire A-opleiders dr. J.W.M.B. van Berkestijn, dr. B.A. Blansjaar, dr. W.M.N.J. Buis, prof. dr. P.P.G. Hodiamont, dr. H.W. Hoek, dr. E. Hoencamp, dr. T. Kuipers en dr. W.A. Nolen; de vertaler van de SCAN drs. F.J. Nienhuis, de voorzitter van de commissie Kwaliteitszorg van de NVvP dr. J. Swinkels en de voorzitter van het Consilium Psychiatricum dr. W. Verhoeven.

Onze dank gaat tevens uit naar het bestuur van de NVvP voor het aan dit boek toekennen van het waarmerk van de vereniging en naar haar voorzitter, prof. dr. W. van Tilburg, voor zijn Ten geleide.

Voorjaar 1997,  
prof.dr. M.W. Hengeveld  
prof.dr. W.J. Schudel

### Bij de derde, herziene druk

De eerste twee drukken van dit boek hebben de door ons beoogde plaats gekregen in de medische en psychiatrische opleiding en in de psychiatrische praktijk. Lezers van het boek en toehoorders bij nascholingsbijeenkomsten over het psychiatrisch onderzoek hebben ons kritische vragen gesteld en nuttige suggesties gedaan, waarvoor onze dank. Het schrijven van een maandelijks column over psychiatertaal voor *De Psychiater* heeft geleid tot tal van verhelderende naspeuringen in de klassieke en hedendaagse psychopathologische literatuur. Op grond hiervan zijn er in de derde druk aanzienlijke herzieningen aangebracht. Bovendien is er gezorgd voor volledige overeenstemming met de aanbevelingen zoals deze geformuleerd zijn in de *Richtlijn Psychiatrisch onderzoek bij volwassenen* van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie.

De belangrijkste herzieningen zijn de volgende.

- Een groot aantal termen is gewijzigd of opnieuw gedefinieerd; zo is bijvoorbeeld de toch wat ongebruikelijke term ‘status psychicus’ vervangen door ‘status praesens mentalis’ en wordt, in navolging van de Richtlijn psychiatrisch onderzoek bij volwassenen, de ‘tractus psychicus anamnese’ nu ‘algemene psychiatrische anamnese’ genoemd.
- De bij de verschillende onderdelen van de anamnese en de exploratie zijn vragen toegevoegd; zo is bijvoorbeeld de paragraaf over de persoonlijkheid uitgebreid met een aantal vragen naar niet-pathologische persoonlijkheidstrekken en naar de copingstijl.
- De rangschikking van een aantal onderdelen van het onderzoek is gewijzigd; zo is bijvoorbeeld het ziekte-inzicht niet meer ondergebracht bij de eerste indrukken, maar bij de intellectuele functies.
- Bij nader inzien bleek de de beschrijving van enkele psychische functies en symptomen minder goed te passen in het hoofdstuk over observatie, maar beter in het hoofdstuk over exploratie.
- De indeling van sommige paragrafen is gewijzigd; zo is bijvoorbeeld een betere indeling gemaakt van de stoornissen in het beloop en de samenhang van het denken.
- Het hoofdstuk over het onderzoek in het kort is niet opgenomen, omdat het in de praktijk niet goed bruikbaar bleek; in plaats daarvan zijn van de status praesens mentalis een kortere versie voor de artsopleiding en een zeer korte versie voor spoedeisende situatie toegevoegd.
- In de eerste twee hoofdstukken ontbrak een paragraaf over het onderzoek van patiënten uit een niet-westerse cultuur; deze omissie is hersteld.

We hopen dat ook deze druk de kritische lezer zal prikkelen ons te voorzien van advies en commentaar waardoor de bruikbaarheid van dit boek verder kan worden bevorderd.

Zomer 2003  
prof.dr. M.W. Hengeveld  
prof.dr. W.J. Schudel