

Reumatologie

Achtergrond

Reumatologie

Een reumatoloog heeft speciale kennis van en vaardigheid in de diagnostiek en de behandeling van ziektebeelden waarbij gewrichten of spieren of botten betrokken zijn.

Veel reumatologen verrichten zelf wetenschappelijk onderzoek naar de oorzaak en betere behandelwijze van reumatische ziekten.

Reumatologen behandelen patiënten met gewrichtsontstekingen, auto-immuunziekten, degeneratieve gewrichtsafwijkingen of stofwisselingsziekten die leiden tot afwijkingen in gewricht of bot. Maar ook patiënten met algemene of lokale pijnklachten in het bewegingsapparaat. Voorbeelden van deze ziekten zijn: reumatoïde artritis, lupus erythematoses, artrose, jicht en fibromyalgie.

Een aantal van deze ziektebeelden is ernstig en complex. Meestal is meer dan één consult nodig voor het stellen van de diagnose en het instellen van de behandeling. De ziektebeelden ontwikkelen zich in de loop van de tijd verschillend. Ze kunnen ingrijpende gevolgen hebben voor de persoonlijke en maatschappelijke situatie van de patiënt en zijn of haar gezin.

De reumatoloog is vaak over een lange periode bij de patiënt en zijn problemen betrokken. Hij of zij past de behandelingen individueel aan. Voorlichting, farmacotherapie in de vorm van immunosuppressiva, cytostatica en biologicals (monoclonale antistoffen) en begeleiding van de patiënt zijn de hoekstenen van de behandeling.

De reumatoloog werkt samen met andere artsen, zoals huisarts, orthopedisch chirurg en kinderarts. Daarnaast organiseert hij of zij de zorg rond de patiënt en benut als arts de bekwaamheden van 'health professionals' als de reumaconsulent, ergotherapeut en fysiotherapeut.

Teamwork is een belangrijk aspect vanwege het chronische, complexe en ernstige karakter van reumatische ziekten.

De opleiding reumatologie duurt zes jaar: drie jaar inwendige geneeskunde en drie jaar reumatologie

beroepskeuze

Ongeveer een derde (31 procent) van de 62 ondervraagde reumatologen blijkt al tijdens de studie aan het vak reumatologie te hebben gedacht als mogelijke toekomstige specialisatie. Het meest (63 procent van de respondenten) werd gedacht aan inwendige geneeskunde, de eerste stap op weg naar de reumatologie. Andere specialismen die vaak zijn overwogen: huisartsgeneeskunde (26 procent), kindergeneeskunde (11 procent), psychiatrie (13 procent), orthopedie (10 procent) en heelkunde (10 procent). De uiteindelijke keuze voor de nu als reumatoloog werkzame artsen was reumatologie (74 procent) en/of inwendige geneeskunde (47 procent).

Vrijwel alle reumatologen zijn zeer tevreden over de gemaakte keuze. Een enkeling geeft aan noch tevreden, noch ontevreden te zijn.

beroepsgroep

De ondervraagde reumatologen zijn gemiddeld 15 jaar geregistreerd in hun specialisme. De verhouding mannen-vrouwen is 60 procent tegenover 40 procent. De gemiddelde leeftijd is 50 jaar.

Perspectief

meest aantrekkelijke aspecten van reumatologie

Ruim de helft (52 procent) van de respondenten noemt het intensieve patiëntencontact als meest aantrekkelijk aspect van de reumatologie. Volgens één van de respondenten gaat het om: *"Langdurig patiëntencontact; dat wil zeggen dat je de mogelijkheid hebt om patiënten (poli-)klinisch vele jaren te volgen."* 16 procent noemt de psychosociale kanten van hun vak als positief. Eén van de ondervraagden: *"Je hebt contact met chronisch zieke patiënten waarin alle facetten (naast de medische ook de ADL en de psychosociale facetten) belangrijk zijn."*

Een kwart van de ondervraagde reumatologen vindt het contact en overleg met andere medische disciplines een aantrekkelijke kant van hun werk. Voor 14 procent is de onderzoekskant, en het feit dat zich veel ontwikkelingen voordoen binnen het vakgebied, één van de meest aantrekkelijke aspecten. Eén van de respondenten: *"Er is goed ontwikkeld wetenschappelijk onderzoek."* Een ander: *"Er is een goede balans tussen zorg, opleiding, onderzoek en contact met patiënten."*

minst aantrekkelijke aspecten van reumatologie

In verschillende termen maken de reumatologen duidelijk dat het minst aantrekkelijke aspect van hun vak wordt veroorzaakt door de chroniciteit en het invaliderende karakter van de reumatologische aandoeningen. Zo zegt 11 procent dat het onaantrekkelijke feit is dat ze veel niet te genezen patiënten behandelen. Eén van hen: *"De chroniciteit en onbehandelbaarheid van sommige ziektes vormt enerzijds een uitdaging, maar is ook heel moeilijk."* Een andere veel gemaakte opmerking (11 procent) is dat veel klachten moeilijk te begrijpen en te behandelen zijn. Eén van de ondervraagden heeft het over: *"Chronische aandoeningen waar nog te weinig over bekend is en waar dus weinig aan gedaan kan worden; het vergt hierdoor veel tijd en begrip."*

Onderwaardering van het vak reumatologie is voor bijna een vijfde (18 procent) reden tot ontevredenheid. Het grote aandeel poliklinisch werk in de reumatologie vindt eveneens 18 procent van de ondervraagden een minder plezierige kant van het beroep. 10 procent vindt het jammer dat er weinig medische ingrepen gedaan hoeven te worden.

wat de co-assistent moet weten als hij voor reumatologie kiest

Een kwart van de ondervraagden benadrukt nog eens het feit dat er voornamelijk met chronisch zieke patiënten wordt gewerkt; een co-assistent met plannen in de richting van de reumatologie moet hier goed rekening mee houden, vinden deze respondenten; *"Affiniteit met chronisch zieken is een vereiste"*, is dan ook een veel gemaakte opmerking.

Vanwege het begeleidende karakter van de behandeling noemt 23 procent het hebben van goede sociale en communicatieve vaardigheden een vereiste voor het goed uitoefenen van het beroep. *"Je moet altijd weer bereid zijn iemand te onderzoeken en uitleg te geven."*

10 procent noemt in dit opzicht ook specifiek dat men goed in teamverband en met andere specialisten moet kunnen samenwerken.

Kritische factoren

autonomie

Reumatologen geven aan dat ze een behoorlijke hoeveelheid autonomie hebben; op een schaal van 1 tot 10 geven ze gemiddeld een 8,5. Meer dan de helft (55 procent) geeft een 9 of zelfs een 10. Aan de linkerhelft van de schaal wordt niet gescoord.

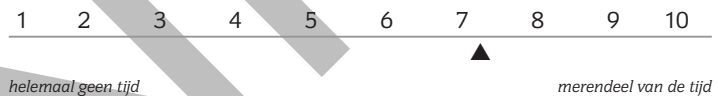
$$\bar{x} = 8,5 \quad \sigma = 1,0$$



patiëntenzorg

Een reumatoloog besteedt meer tijd aan directe zorg voor patiënten dan aan andere activiteiten; de gemiddelde score is 7,2. Een kwart (26 procent) van de reumatologen geeft zelfs een 9 of 10. 18 procent geeft aan, met een score 5 of lager dat ze meer tijd besteden aan andere activiteiten dan de directe patiëntenzorg.

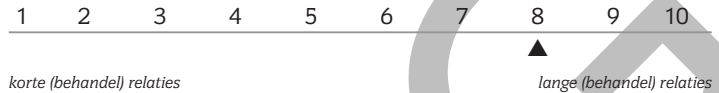
$$\bar{x} = 7,2 \quad \sigma = 1,9$$



continuïteit behandelrelaties

Reumatologen hebben duidelijk meer lange dan korte behandelrelaties. De gemiddelde score is 8,0. Slechts 8 procent van de reumatologen geeft een 6 of 5, niemand scoort lager. Daartegenover staat 35 procent die een 9 of 10 geeft.

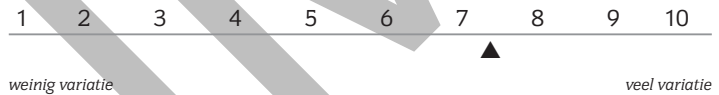
$\bar{x} = 8,0 \quad \sigma = 1,1$



variatie

De gemiddelde score van 7,4 maakt duidelijk dat reumatologen hun vak redelijk gevarieerd vinden. Ongeveer een kwart (24 procent) geeft aan veel variatie te hebben (score 9 of 10). De grootste groep antwoorden (53 procent) bevindt zich rond de 7 of 8. Niemand scoort lager dan 5.

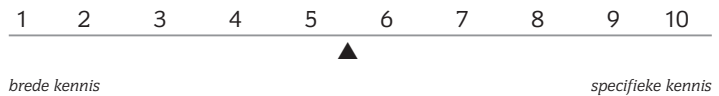
$\bar{x} = 7,4 \quad \sigma = 1,5$



vereiste deskundigheid

De reumatologen vinden dat ze zowel specifieke als brede kennis nodig hebben bij de uitoefening van hun vak. Het gemiddelde van 5,5 laat zien dat men van mening is dat beide elementen in gelijke mate voorkomen. De spreiding in antwoorden is aanzienlijk. Zo vindt 23 procent dat er duidelijk meer brede kennis nodig is (score 3 of lager), terwijl een evengroot deel van de reumatologen een 8 of hoger geeft, ten teken dat meer specifieke kennis vereist is.

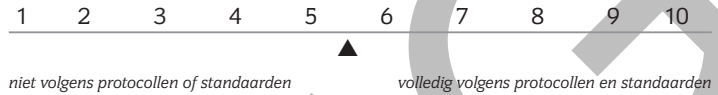
$\bar{x} = 5,5 \quad \sigma = 2,2$



standaardisering van werk

Reumatologen geven met een gemiddelde score van 5,4 aan dat ze zowel met als zonder protocollen en standaarden werken. De scores bevinden zich voornamelijk tussen de 3 tot en met 7, waarbij de 5 het meest wordt gescoord (31 procent). Aan de uiteinden van de schaal wordt niet gescoord.

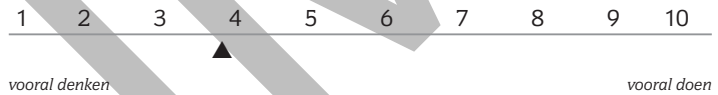
$\bar{x} = 5,4$ $\sigma = 1,5$



denken versus doen

De reumatologen geven met een gemiddelde score van 3,8 aan dat in hun vakgebied het 'denken' binnen het werk een grotere rol speelt dan het 'doen'. 57 procent geeft een 3 of lager. Er worden nauwelijks scores boven de 6 gegeven (15 procent in totaal).

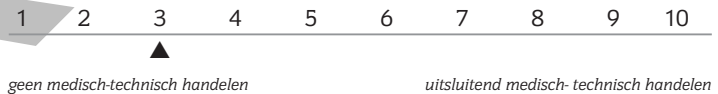
$\bar{x} = 3,8$ $\sigma = 2,1$



medisch-technisch handelen

Reumatologie is een vak waarin het medisch-technisch handelen geen grote rol speelt. Dit blijkt uit de gemiddelde score van 3,0. Drie kwart van de respondenten geeft een score 3 of lager, en de hoogst gegeven score is een 7 (1 procent).

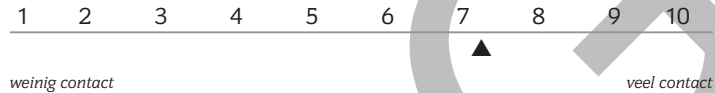
$\bar{x} = 3,0$ $\sigma = 1,2$



interactie andere medische disciplines

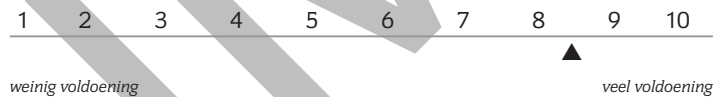
Uit het gemiddelde cijfer van 7,2 blijkt duidelijk dat de reumatoloog veel te maken heeft met andere medische disciplines. Het merendeel van de scores (81 procent) ligt tussen de 5 tot en met 8, waarbij het zwaartepunt op de 8 ligt (37 procent). Slechts 5 procent geeft 4 punten of lager.

$$\bar{x} = 7,2 \quad \sigma = 1,5$$

*inhoudelijke voldoening*

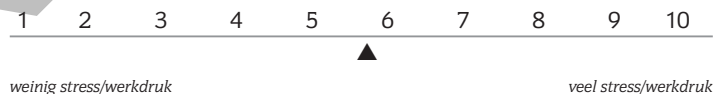
Uit de gemiddelde score van 8,5 en een geringe spreiding van de antwoorden blijkt dat het vak reumatologie veel inhoudelijke voldoening biedt. De helft van de respondenten geeft een 9 of 10; slechts een enkeling geeft een 5, wat tevens de laagste score is.

$$\bar{x} = 8,5 \quad \sigma = 0,9$$

*werkdruk*

Het werk van reumatologen gaat gepaard met stress en werkdruk (gemiddelde score van 5,8). De meningen zijn hierover wel verdeeld. Er zijn iets meer respondenten die met een score 8, 9 of 10 spreken van veel stress en werkdruk (18 procent) dan met een score 1, 2 of 3 van weinig stress en werkdruk (12 procent).

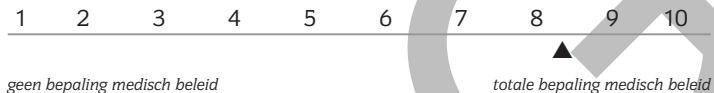
$$\bar{x} = 5,8 \quad \sigma = 1,9$$



medische beleidsverantwoordelijkheid

Een reumatoloog kan duidelijk in hoge mate zelf het medische beleid bepalen; de respondenten geven voor dit aspect gemiddeld 8,3 punten, en de spreiding binnen de antwoorden is gering. 43 procent van de artsen geeft met een score van 9 of 10 aan dat ze het medisch beleid (bijna) helemaal kunnen bepalen.

$\bar{x} = 8,3 \quad \sigma = 1,3$



regelmaat

Reumatologen geven aan dat ze bijna uitsluitend regelmatige diensten draaien. Dit komt tot uiting in de gemiddelde score van 3,0. Ruim drie kwart (77 procent) van de reumatologen spreekt met een score van 3 of lager van zeer regelmatige/vaste uren. Toch spreekt 11 procent van zeer onregelmatige uren (score 7 of hoger).

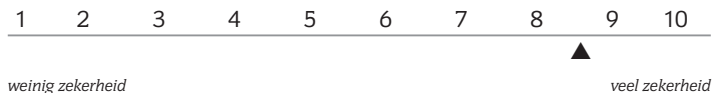
$\bar{x} = 3,0 \quad \sigma = 2,1$



zekerheid

Reumatologen ervaren zeer veel zekerheid in hun positie (gemiddelde van 8,6). 89 procent van de respondenten geeft met een score 8 of hoger aan dat ze erg veel zekerheid hebben. Slechts een enkeling ervaart het tegendeel en geeft een 3, wat tevens de enige score op de linkerhelft van de schaal is.

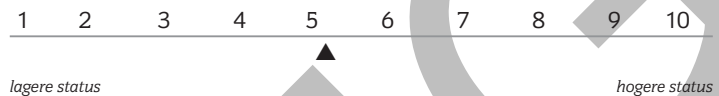
$\bar{x} = 8,6 \quad \sigma = 1,2$



status ten opzichte van andere medische disciplines

De gemiddelde score van 5,1 lijkt aan te geven dat reumatologen het gevoel hebben dat hun vakgebied een net wat lagere status heeft dan andere medische disciplines. Een kwart schat de eigen status duidelijk hoger in (score van 7 of hoger). 42 procent geeft echter met een score van 4 of lager aan dat ze worden ondergewaardeerd.

$\bar{x} = 5,1$ $\sigma = 1,7$



vrije tijd

De gemiddelde score op deze schaal ligt net rechts van het midden (6,1) en de antwoorden lopen sterk uiteen. Ongeveer een derde van de reumatologen (31 procent) geeft met een score van 4 of lager aan een tekort aan vrije tijd over te houden, tegenover 55 procent dat aangeeft over voldoende vrije tijd te beschikken (score 7 of hoger).

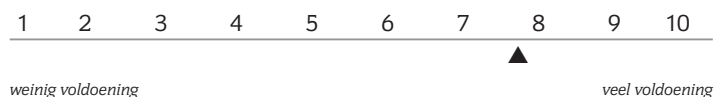
$\bar{x} = 6,1$ $\sigma = 2,0$



werkomstandigheden

De reumatologen zijn duidelijk tevreden over de werkomstandigheden. De gemiddelde score is 7,8. Op dit punt zijn zij eensluidend in hun mening. Slechts een enkeling geeft met een score van 5 aan dat de werkomstandigheden wat weinig voldoening bieden. Verder scoort bijna iedereen (94 procent) een 7, 8 of 9.

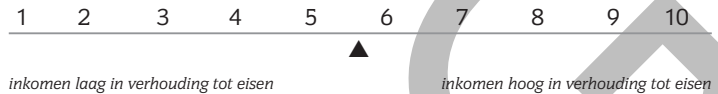
$\bar{x} = 7,8$ $\sigma = 0,9$



inkomen

Reumatologen scoren hun inkomen met een gemiddelde van 5,7. 13 procent vindt het inkomen echt te laag in verhouding tot de gestelde eisen (score 1, 2, 3), tegenover 19 procent dat aan de andere kant van de schaal scoort (8, 9 of 10).

$\bar{x} = 5,7 \quad \sigma = 1,8$



Beroepsuitoefening patiëntenpopulatie

Met uitzondering van een enkeling werken alle reumatologen rechtstreeks met patiënten. Ze hebben gemiddeld 83 patiëntencontacten per week.

Het overgrote deel van de contacten bestaat uit poliklinische patiënten (84 procent van het totaal). Naast een redelijk percentage telefonische contacten (8 procent) bestaat de rest van het werk uit klinische werkzaamheden (8 procent).

Leeftijdsopbouw:

65-plusser	36 %
Volwassene	62 %
Kind	2 %
Zuigeling/kleuter	-

Er worden bijna tweemaal zoveel vrouwen als mannen behandeld in de reumatologie (65 procent tegenover 35 procent).

Het valt op dat de reumatoloog relatief veel chronisch zieke patiënten behandelt (70 procent wordt als zodanig geïdentificeerd). De tweede grote groep wordt ingedeeld als gezond, maar met enige gezondheidsklachten (16 procent). Acute patiënten maken 7 procent van de populatie uit. Het aandeel echt gezonde patiënten (3 procent) en terminale patiënten (1 procent) is erg klein.

Bij 86 procent van de patiënten gaat het om lichamelijke aandoeningen. Psychische en psychosociale gezondheidsklachten komen relatief weinig voor (respectievelijk 4 en 10 procent).

meest voorkomende symptomen/ziektebeelden/themata

reumatoïde artritis (R.A.)	66%
Weke delen reuma (o.a. tendinitis, tendovaginitis, fibromyalgie)	62%
artritis klachten algemeen	53%
artrose klachten	49%
systemziekten (o.a. SLE, sclerodermie)	38%
jicht	23%
M. Bechterew	22%

meest uitdagende symptomen/ziektebeelden/themata

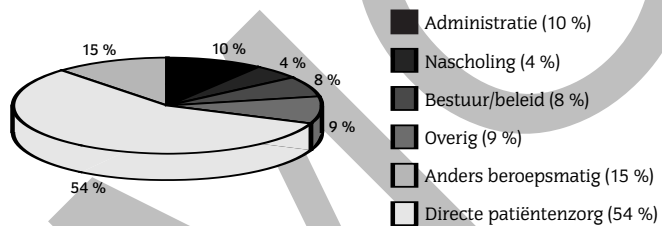
reumatoïde artritis (R.A.)	42%
systemziekten (o.a. SLE, sclerodermie)	34%
auto-immuunziekten algemeen	21%
artritis klachten algemeen	16%

type praktijk

43 procent van de reumatologen is zelfstandig gevestigd. De rest werkt in loondienst. 52 procent werkt binnen een georganiseerd verband; 10 procent van hen heeft een solopraktijk. De verhouding tussen respondenten werkzaam in academische en algemene ziekenhuizen, is 32 procent versus 63 procent. 5 procent is (ook) werkzaam op de universiteit. 7 procent heeft (ook) een betrekking in een andersoortige instelling.

invulling werkweek

Reumatologen werken gemiddeld 46 uur per week. Bijna een derde (31 procent) werkt 40 uur of minder per week, 61 procent werkt tussen de 40 en 60 uur. Slechts (8 procent) zegt meer dan 60 uur te werken. Reumatologen besteden per werkweek de meeste tijd aan de directe patiëntenzorg: gemiddeld zo'n 25 uur. Aan andere beroepsmatige activiteiten, zoals lesgeven, onderzoek en adviseren wordt gemiddeld 7 uur besteed. De procentuele verdeling van de uren over de verschillende soorten activiteiten is als volgt:



slotopmerking

Een derde van de ondervraagde reumatologen noemt als laatste opmerking zaken die co-assistenten en artsen in het algemeen beter zouden moeten beheersen, bijvoorbeeld hoe om te gaan met gewrichtszwellingen, en wanneer er naar een reumatoloog verwezen moet worden.

Daarnaast benadrukt 10 procent van de respondenten dat het vak in ontwikkeling is. Eveneens een tiende noemt reumatologie een veelzijdig vakgebied. Een aantal respondenten geeft nog nuttige informatie voor co-assistenten die reumatologie willen overwegen. Eén van hen noemt reumatologie een: *"Vak dat aan te raden is, maar realiseer je dat je niet voor iedere patiënt een oplossing hebt of tevreden kunt stellen."* Een ander typeert zijn beroep als een: *"Zeer veelzijdig, jong vak, volop in ontwikkeling met veel raakvlakken met andere specialismen en stevig verankerd in het wetenschappelijk onderzoek."*

gemiddelde scores voor kritische factoren

inhoud van het werk	gemiddeld	context beroepsuitoefening	gemiddeld
autonomie	8,5	werkdruk	5,8
patiëntenzorg	7,2	medische beleidsverantwoord.	8,3
continuïteit	8,0	regelmaat	3,0
variatie	7,4	zekerheid	8,6
vereiste deskundigheid	5,5	status	5,1
standaardisering	5,4	vrije tijd	6,1
denken versus doen	3,8	werkomstandigheden	7,8
medisch-technisch handelen	3,0	inkomen	5,7
interactie	7,2		
inhoudelijke voldoening	8,5		

KANNO

Oefening

Als je het bovenstaande beroepsprofiel goed hebt doorgelezen, maak dan de volgende oefening:

Schrijf hieronder je top-vijf van kritische factoren;

Zet in kolom A de scores die je in de 'Voorbereiding' aan elk van deze factoren hebt gegeven;

Zet in kolom B de gemiddelde scores die je in het hierboven beschreven profiel aantrof;

Trek de scores in kolom B af van die in kolom A en schrijf het resultaat in kolom C;

Tel de cijfers in kolom C op. *Let op: negeer + en - tekens!*

Hoe dichter het totaal-getal bij de 0 ligt, des te waarschijnlijker het is dat dit specialisme aansluit bij je wensen. Verder onderzoek is natuurlijk geboden. Dit cijfer alleen zegt niet zoveel voordat je het hebt vergeleken met die voor andere specialismen!

Kritische factoren	A (jouw waardering)	B (gemiddelde score)	C (verschil)
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Totaal:

ISBN: 90 71941 46 9
Copyright 1999

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 KNMG te Utrecht.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van art. 16b Auteurswet 1912, het besluit van 20 juli 1974, Staatsblad 471, en art. 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijke verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprerecht (Postbus 882, 1180 AW Amstelveen). Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatie werken (art. 16 Auteurswet 1912) dient men zich tot de KNMG te wenden.

No part of this book may be reproduced in any form, by print, photoprint, microfilm or any other means without written permission from the publisher.

Daar waar 'hij' staat in de navolgende hoofdstukken, wordt ook 'zij' bedoeld.