

Keel- neus- en oorheelkunde

Achtergrond

Keel- neus- en oorheelkunde

Een KNO-arts behandelt aandoeningen en ziekten van keel, neus en oren, waarbij het gaat om zowel goed- als kwaadaardige aandoeningen van deze organen.

De KNO-arts behandelt regelmatig patiënten die klagen over slik- of stemstoornissen, waaronder langdurige heesheid. Ook komen klachten als neusverstoppingen vrij veel voor. Deze hangen al dan niet samen met een afwijking aan het neustussenschot, allergieën en bijholteontstekingen, waaronder naast de neusholte ook de voorhoofdsholte en kaakholte vallen.

Hij of zij ziet relatief veel patiënten die last hebben van problemen met hun gehoor. Hiertoe behoren ook de stoornissen van het evenwichtsorgaan die duizeligheid kunnen geven. Veel patiënten komen met deze klacht naar de KNO-arts.

Steeds meer patiënten worden multidisciplinair behandeld, dat wil zeggen door de KNO-arts in samenwerking met bijvoorbeeld een neuroloog, longarts, kinderarts of kaakchirurg. Kinderen met het Down-syndroom, patiënten met last van duizeligheid, of het obstructief slaap apneu syndroom (OSAS) zijn hiervan voorbeelden.

De opleiding KNO duurt vijf jaar.

beroepskeuze

Twee derde (66 procent) van de 82 ondervraagde KNO-artsen blijkt al tijdens de studie het vak keel- neus- en oorheelkunde te hebben overwogen. Andere specialismen die vaak genoemd worden, zijn heelkunde (49 procent), obstetrie en gynaecologie (18 procent) en huisartsgeneeskunde (16 procent). Het merendeel van hen (94 procent) is direct in het vak terechtgekomen.

De KNO-artsen zijn tevreden over de gemaakte keuze: 94 procent is zeer tevreden en 7 procent is enigszins tevreden.

beroepsgroep

De KNO-artsen kunnen bogen op veel ervaring: gemiddeld zijn zij 16 jaar geregistreerd in hun specialisme. Mannen zijn in de keel- neus- en oorheelkunde het meest vertegenwoordigd: 85 procent van de respondenten is man. De gemiddelde leeftijd is 49 jaar.

Perspectief

meest aantrekkelijke aspecten van keel- neus- en oorheelkunde

Ruim twee vijfde (42 procent) van de KNO-artsen noemt de chirurgische werkzaamheden één van de meest aantrekkelijke aspecten van keel- neus- en oorheelkunde. Afwisseling in de patiëntenpopulatie wordt door 39 procent beschouwd als een aantrekkelijk aspect. 31 procent noemt ook het werken met alle leeftijden. *"De patiëntenpopulatie is een afspiegeling van de algemene bevolking: van jonge kinderen tot bejaarden."*

Een kwart (26 procent) vindt het een afwisselend vak. *"Je kunt zelf alles uitvoeren: diagnostiek en therapie, zowel conservatief als operatief"*, verklaart één van de KNO-artsen.

minst aantrekkelijke aspecten van keel- neus- en oorheelkunde

16 procent van de ondervraagden vindt het routinewerk één van de minst aantrekkelijke aspecten van de keel- neus- en oorheelkunde. Volgens één van de respondenten hangt dit samen met het volgende: *"Geen enkele werkzaamheid kan uitbesteed worden; alles moet daadwerkelijk door de KNO-arts zelf worden uitgevoerd."*

Eveneens 16 procent noemt stress en werkdruk als onaantrekkelijk aspect. 14 procent vindt dat er in de keel- neus- en oorheelkunde een te groot en onbeheersbaar patiëntenaanbod is. Eén van de KNO-artsen vat het als volgt samen: *"Veel lange volle spreekuren."*

wat de co-assistent moet weten als hij voor keel- neus- en oorheelkunde kiest

37 procent vindt dat de co-assistent zich moet realiseren dat voor keel- neus- en oorheelkunde handigheid een vereiste is. Bijna een vijfde (18 procent) noemt goede communicatieve vaardigheden een belangrijke eigenschap om succesvol KNO-arts te worden. Of, zoals één van de respondenten het stelt: *"Enige vingervlugheid c.q. handigheid is wel erg bevorderlijk voor het goed uitvoeren van het vak, alsmede goede contactuele eigenschappen."*

14 procent wijst nog eens op het feit dat er een groot patiëntenaanbod is.

Kritische factoren

autonomie

KNO-artsen geven aan dat ze een behoorlijke hoeveelheid autonomie hebben; op een schaal van 1 tot 10 geven ze gemiddeld een 8,1 en de spreiding van de antwoorden is gering. Slechts 6 procent van de KNO-artsen geeft het aspect autonomie 6 punten of minder.

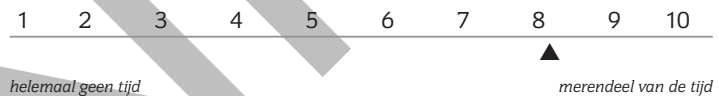
$$\bar{x} = 8,1 \quad \sigma = 1,1$$



patiëntenzorg

Met een gemiddelde score van 8,1 besteedt een KNO-arts duidelijk meer tijd aan directe zorg voor patiënten dan aan andere activiteiten. 35 procent van de KNO-artsen geeft voor dit aspect zelfs een 9 of 10. Slechts 2 procent geeft een score 5 of lager.

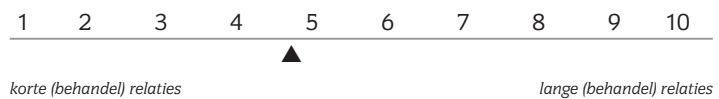
$$\bar{x} = 8,1 \quad \sigma = 1,2$$



continuïteit behandelrelaties

KNO-artsen hebben over het algemeen meer met korte behandelrelaties te maken dan met lange behandelrelaties. De gemiddelde score is 4,8. Drie tiende van de KNO-artsen geeft met een score van 6 of hoger aan eerder met wat langere behandelrelaties te maken te hebben. Daartegenover staat 35 procent die een score 1, 2 of 3 geeft.

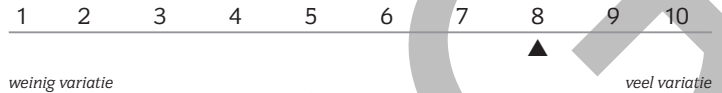
$$\bar{x} = 4,8 \quad \sigma = 2,2$$



variatie

De gemiddelde score van 8,0 wijst erop dat KNO-artsen hun eigen vak redelijk gevarieerd vinden. Bijna een derde (32 procent) geeft aan veel variatie te hebben (score 9 of 10), terwijl niemand spreekt van weinig variatie (score 1, 2, 3). De grootste groep antwoorden (60 procent) bevindt zich rond de score 7 of 8.

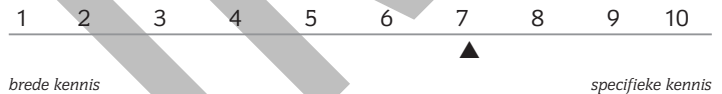
$\bar{x} = 8,0$ $\sigma = 1,3$



vereiste deskundigheid

KNO-artsen vinden eerder dat ze specifieke dan brede kennis nodig hebben bij de uitoefening van hun vak. De gemiddelde score voor dit aspect is 7,1. Slechts 14 procent van de KNO-artsen vindt dat er meer brede kennis nodig is (score 5 of lager). Ruim twee derde (68 procent) van de respondenten geeft voor dit aspect een 7 of 8.

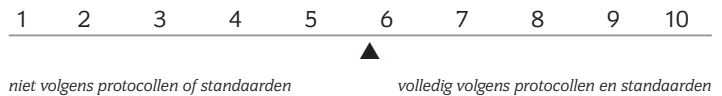
$\bar{x} = 7,1$ $\sigma = 1,7$



standaardisering van werk

KNO-artsen geven, met een gemiddelde score van 5,8 en een grote spreiding binnen de antwoorden, aan dat ze zowel met als zonder protocollen en standaarden werken. De balans slaat iets door naar het werken mét protocollen (57 procent) dan naar het niet werken volgens protocollen (43 procent). Bij slechts 19 procent wordt voornamelijk volgens protocollen gewerkt (score 8, 9, 10) en 15 procent werkt amper met protocollen (score 3 of lager).

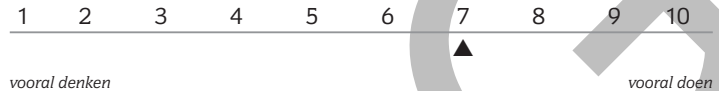
$\bar{x} = 5,8$ $\sigma = 1,9$



denken versus doen

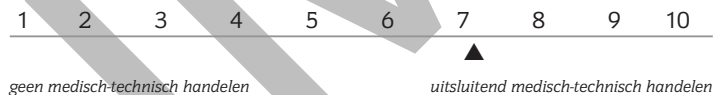
De KNO-artsen zijn duidelijk in hun mening: in hun vakgebied blijkt het 'doen' een grotere rol te spelen dan het 'denken'. De gemiddelde score is 7,0. Ruim twee derde van de KNO-artsen (71 procent) geeft voor dit aspect een 7 of hoger, en maar 3 procent geeft een 4 of lager.

$$\bar{x} = 7,0 \quad \sigma = 1,4$$

*medisch-technisch handelen*

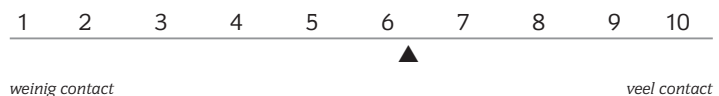
Keel- neus- en oorheelkunde is een vak waarin een groot deel van de werkzaamheden bestaat uit medisch-technisch handelen. Dit blijkt uit de gemiddelde score van 7,1. Ruim 80 procent geeft een 7 of hoger.

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

*interactie andere medische disciplines*

Uit het gemiddelde cijfer van 6,2 blijkt dat de KNO-arts wel te maken heeft met andere medische disciplines, maar niet in erg hoge mate. De meningen zijn op dit punt redelijk verdeeld. Zo geeft 17 procent van de KNO-artsen met een score van 3 of lager aan dat er weinig contact is, en is 32 procent de mening toegedaan dat er veel contact is (score 8, 9, 10).

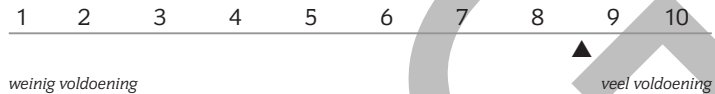
$$\bar{x} = 6,2 \quad \sigma = 2,2$$



inhoudelijke voldoening

Uit de gemiddelde score van 8,6 en een geringe spreiding van de antwoorden blijkt dat het vak keel- neus- en oorheelkunde veel inhoudelijke voldoening geeft. Ruim de helft van de KNO-artsen (54 procent) geeft een score van 9 of 10.

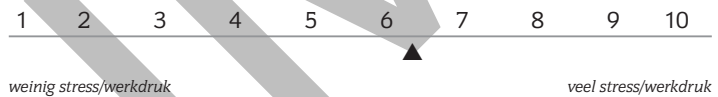
$\bar{x} = 8,6$ $\sigma = 1,1$



werkdruk

KNO-artsen geven aan dat hun vak redelijk wat stress en werkdruk oplevert, de gemiddelde score is 6,3. Er zijn meer mensen die met een score van 8 of hoger spreken van veel stress en werkdruk (33 procent) dan met een score 1, 2 of 3 van weinig stress en werkdruk (14 procent).

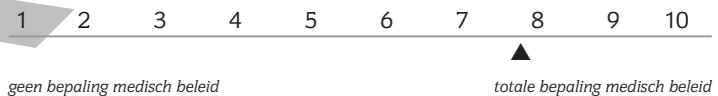
$\bar{x} = 6,3$ $\sigma = 1,9$



medische beleidsverantwoordelijkheid

Binnen het vakgebied keel- neus- en oorheelkunde kan een arts in grote mate zelf het medische beleid bepalen. De KNO-artsen geven een gemiddelde score van 7,8; de spreiding binnen de antwoorden is gering. 45 procent van de artsen scoort een 8 of hoger.

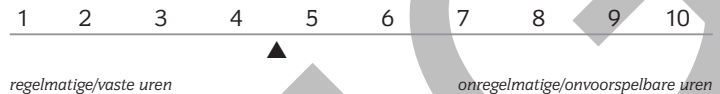
$\bar{x} = 7,8$ $\sigma = 1,4$



regelmaat

KNO-artsen geven aan dat ze in beperkte mate onregelmatige diensten moeten draaien. Dit komt tot uiting in de gemiddelde score van 4,5. Bij twee derde van de KNO-artsen (66 procent) slaat de balans door naar meer regelmatige/vaste uren (score 5 of lager), bij slechts 11 procent is sprake van weinig regelmaat (score 8 of hoger).

$\bar{x} = 4,5 \quad \sigma = 2,2$



zekerheid

KNO-artsen ervaren een hoge mate van zekerheid in hun positie. De gemiddelde score van 8,2 geeft dit weer. Ruim drie kwart van de respondenten geeft een score 8 of hoger. Slechts 4 procent geeft een score 5 of lager.

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

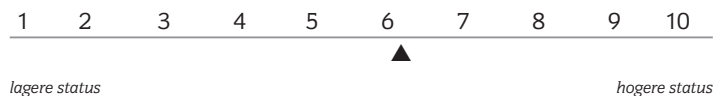


status ten opzichte van andere medische disciplines

De gemiddelde score van 6,1 lijkt aan te geven dat KNO-artsen het gevoel hebben dat hun vakgebied een net wat hogere status heeft dan andere medische disciplines.

De KNO-artsen verschillen hierin weinig van mening. Het merendeel van de antwoorden ligt dan ook rond het midden van de schaal: 70 procent geeft een score van 5, 6 of 7.

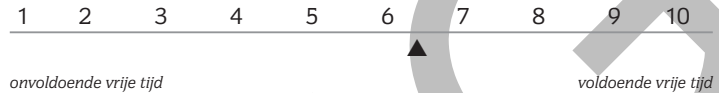
$\bar{x} = 6,1 \quad \sigma = 1,4$



vrije tijd

Het vak keel- neus- en oorheelkunde laat de beoefenaar voldoende vrije tijd over. De gemiddelde score is 6,3. De groep die vindt dat het vak voldoende vrije tijd over laat (score 7 of hoger) is twee keer zo groot als de groep die vindt dat er onvoldoende vrije tijd resteert (respectievelijk 62 procent versus 32 procent score 5 of lager).

$$\bar{x} = 6,3 \quad \sigma = 2,1$$



werkomstandigheden

KNO-artsen zijn gemiddeld genomen tevreden over de werkomstandigheden; de gemiddelde score is 7,7. Slechts 5 procent van de KNO-artsen vindt dat de werkomstandigheden weinig voldoening bieden (score 5 of lager), 21 procent is er echter zeer tevreden over en geeft een score 9 of 10.

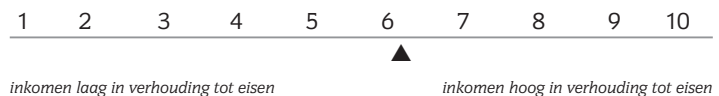
$$\bar{x} = 7,7 \quad \sigma = 1,3$$



inkomen

KNO-artsen scoren hun inkomen met een gemiddelde van 6,1. Er wordt vaker een 6 of lager gegeven dan een 7 of hoger (55 procent versus 45 procent). 7 procent van de KNO-artsen vindt het inkomen echt te laag in verhouding tot de gestelde eisen (score 1, 2, 3). 21 procent scoort daartegenover een 8, 9 of 10 en geeft daarmee aan dat zij het inkomen hoog vindt.

$$\bar{x} = 6,1 \quad \sigma = 1,7$$



Beroepsuitoefening patiëntenpopulatie

Alle KNO-artsen werken rechtstreeks met patiënten. KNO-artsen hebben veel patiëntencontacten, namelijk gemiddeld 154 per week.

Het merendeel (82 procent) van de contacten bestaat uit poliklinische patiënten. Naast een klein percentage (3 procent) telefonische contacten bestaat de rest van het werk uit klinische werkzaamheden (15 procent).

Leeftijdsofbouw:

65-plusser	26 %
Volwassene	37 %
Kind	23 %
Zuigeling/kleuter	14 %

De verhouding mannen - vrouwen onder patiënten is gelijk.

Het valt op dat de KNO-arts relatief veel gezonde patiënten tegenkomt (72 procent): 24 procent wordt gezien als gezond en 48 procent van de patiënten is over het algemeen gezond, maar heeft gezondheidsklachten. Het aantal acute en chronische patiënten is beperkt, respectievelijk 10 procent en 17 procent). Een KNO-arts ziet weinig terminale patiënten (2 procent).

88 procent van de gezondheidsklachten van KNO-patiënten zijn lichamenlijk van aard. Psychische en psychosociale klachten komen weinig voor: in beide gevallen is dit 6 procent.

meest voorkomende symptomen/ziektebeelden/themata

slechthorendheid algemeen	63 %
otitis media	44 %
sinusitis	32 %
verkoudheid/luchtweginfecties	29 %
oorklachten algemeen	27 %
allergie	26 %
keelklachten algemeen	23 %
neusobstructie	21 %

meest uitdagende symptomen/ziektebeelden/themata

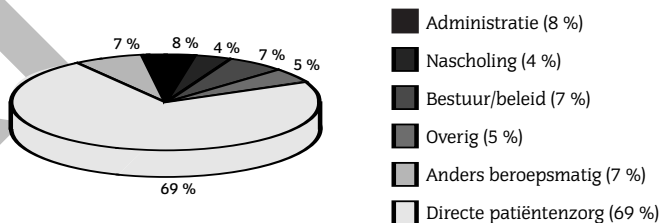
oorklachten algemeen	29 %
sinusitis	14 %
otitis media	12 %
slechthorendheid algemeen	11 %
kanker	8 %
neusobstructies	8 %

type praktijk

Ruim driekwart van de KNO-artsen is zelfstandig gevestigd. Bijna alle ondervraagde KNO-artsen werken binnen een georganiseerd verband. Slechts 1 procent van hen heeft een solopraktijk. De verhouding tussen respondenten werkzaam in academische en algemene ziekenhuizen is 15 procent versus 63 procent. 4 procent van de KNO-artsen is (ook) werkzaam aan de universiteit.

invulling werkweek

KNO-artsen werken gemiddeld 48 uur per week. Bijna een kwart werkt 40 uur of minder, 68 procent werkt tussen de 40 en 60 uur; slechts (9 procent) zegt meer dan 60 uur te werken. KNO-artsen besteden per werkweek de meeste tijd aan de directe patiëntenzorg: gemiddeld zo'n 33 uur. Aan andere beroepsmatige activiteiten, zoals lesgeven, onderzoek en advisering wordt gemiddeld 3 uur besteed. De procentuele verdeling van de uren over de verschillende soorten activiteiten is als volgt:



slotopmerking

14 procent heeft als laatste opmerking dat ze keel- neus- en oorheelkunde een mooi en boeiend vak vinden. 10 procent noemt nog eens de variatie in werkzaamheden die het vak in zich heeft. Eén van de respondenten wil graag kwijt dat het vak: *"beslist veel meer te bieden heeft (bijvoorbeeld op microchirurgisch niveau) dan het knippen van amandelen en oren doorprikken."*

Het valt op dat veel KNO-artsen vinden dat de essentiële kennis omtrent hun vakgebied tekort schiet bij andere artsen. Zo benadrukken velen dat het bij een groot deel van de huisartsbezoeken om KNO-gerelateerde klachten gaat. *"Hoewel KNO als klein vak bekend staat, is kennis van het vakgebied zeer belangrijk in de huisartsenpraktijk (in bepaalde seizoenen tot 40 procent van de consulten!) en in de pedatrie"*, zo laat één van de KNO-artsen weten.

gemiddelde scores voor kritische factoren

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

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 aantroft;

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 dichterbij 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.