

Maag- darm- leverziekten

Achtergrond

Maag- darm- leverziekten

Een maag- darm- leverarts is een medisch specialist die zich bezig houdt met ziekten van het maag-darmkanaal, de lever, de galwegen en de alvleesklier.

Eenvoudige aandoeningen op dit terrein kunnen vaak goed door de huisarts worden behandeld. Bij de maag- darm- leverarts komen de meer gecompliceerde aandoeningen.

De aandoeningen variëren van relatief simpele zaken zoals reflux-oesofagitis of peptisch ulcuslijden tot de therapie bij patiënten met een Barrett-oesofagus of inflammatoire darmziekten (colitis ulcerosa en morbus Crohn). Ook houden de meeste specialisten zich bezig met endoscopische verrichtingen, zowel diagnostisch als therapeutisch. Bij de therapeutische endoscopieën worden bijvoorbeeld poliepen uit het colon verwijderd of galstenen uit de galwegen. Soms worden endoprothesen ingebracht in galwegen of slokdarm. Ook de gastro-intestinale oncologie behoort tot het werkkerrein. De toenemende incidentie van slokdarm- en coloncarcinomen zijn verantwoordelijk voor een vrij grote stroom patiënten die vaak als eerste bij de maag- darm- leverarts terechtkomen.

De hepatologie is eveneens een onderdeel van dit specialisme en daaronder vallen bijvoorbeeld de analyse en behandeling van chronische leveraandoeningen, zoals primaire biliaire cirrhose en infectieuze hepatitisen.

Ook de gastro-intestinale motiliteit kan tegenwoordig op een minimaal invasieve wijze uitgebreid onderzocht worden.

Er wordt veel research gedaan op dit gebied en de nieuwe ontwikkelingen volgen elkaar snel op. Door de toenemende mogelijkheden voor endoscopische interventies, gebruikmakend van micro-chirurgische technieken, bestaat er vaak een nauwe samenwerking met de gastro-intestinaal chirurg.

De opleiding tot maag-darm-leverarts duurt zes jaar: twee jaar inwendige geneeskunde en vier jaar maag-darm-leverziekten. Het vierde jaar is een verdiepingsjaar in een bepaald gebied, bijvoorbeeld interventie-endoscopie, hepatologie, oncologie of motiliteit.

beroepskeuze

Slechts een derde (35 procent) van de 71 ondervraagde maag-darm- leverartsen blijkt tijdens de studie specifiek het vak maag-darm- leverziekten te hebben overwogen. 65 procent dacht in de richting van de inwendige geneeskunde. Andere veelgenoemde specialismen zijn: heelkunde (27 procent), huisartsgeneeskunde (21 procent), cardiologie (14 procent), neurologie (13 procent) en kindergeneeskunde (11 procent). Voor 66 procent was maag- darm- leverziekten het eerst gekozen specialisme.

De ondervraagde maag- darm- leverartsen zijn zeer tevreden met hun keuze; 94 procent geeft aan zeer tevreden te zijn, en 6 procent is enigszins tevreden.

beroepsgroep

Gemiddeld zijn de maag- darm- leverartsen 13 jaar geregistreerd in hun specialisme. Mannen zijn in de maag- darm- leverziekten veruit het meest vertegenwoordigd: 91 procent van de respondenten. De gemiddelde leeftijd is 50 jaar.

Perspectief

meest aantrekkelijke aspecten van maag- darm- leverziekten

Bijna de helft van de ondervraagde maag- darm- leverartsen (47 procent) noemt de combinatie van doen en denken als een van de meest aantrekkelijke aspecten van hun specialisme. Eén maag- darm- leverarts verklaart: *"Het is een goede combinatie tussen denken en doen door de hoge vlucht van de (interventie-) endoscopie; hierdoor zitten we in een mooie niche tussen interne en chirurgie."*

Ruim een kwart (26 procent) beschouwt de technische kant van het vak als positief. 20 procent vindt het contact met andere medische disciplines aantrekkelijk. Meer dan de helft (56 procent) van de respondenten maakt opmerkingen die betrekking hebben op de inhoud van het vak, zoals bepaalde ziektebeelden en de bijbehorende behandeling en resultaten die voor hen het vak

aantrekkelijk maken. 46 procent vindt het contact met patiënten, en de samenstelling van de patiëntenpopulatie, een aantrekkelijk aspect.

41 procent noemt bepaalde positieve kwalificaties, zoals de veelzijdigheid, dynamiek en breedte van het vak, als meest aantrekkelijk aspect. *"Het is een vak dat alles in zich heeft; niet zo specifiek als de chirurgie, en ook niet zo overloos als de interne geneeskunde"*, aldus één van de respondenten.

minst aantrekkelijke aspecten van maag- darm- leverziekten

Ruim een kwart (26 procent) noemt de vele diensten en onregelmatige werktijden als een van de minst aantrekkelijk aspecten. 24 procent van de ondervraagden geeft aan dat de werkdruk te hoog is. 10 procent zegt dat er te lange dagen gemaakt moeten worden.

11 procent vindt het feit dat er zich veel onduidelijke klachten voordoen in hun vakgebied één van de minst aantrekkelijke aspecten. *"We krijgen relatief veel verwijzingen met functionele klachten."*

Opvallend is het feit dat 13 procent zegt dat er geen negatieve kanten zijn aan het vak.

wat de co-assistent moet weten als hij voor maag- darm- leverziekten kiest

Ruim eenderde (34 procent) van de maag- darm- leverartsen vindt dat de co-assistent zich moet realiseren dat je 'handig' moet zijn voor hun vak. 18 procent van de maag- darm- leverartsen wijst op de vele onregelmatige diensten; stress wordt door 10 procent van de ondervraagden genoemd.

Wie maag- darm- leverarts wil worden, heeft volgens 15 procent van de respondenten een lange weg te gaan; ze benadrukken het feit dat de opleiding langer duurt dan de gemiddelde specialisten-opleiding aangezien het gebruikelijk is eerst de gehele algemene inwendige geneeskunde opleiding te volgen. Eén van de ondervraagden legt dit als volgt uit: *"Door de interventie- endoscopie is er veel training en ervaring nodig; in de praktijk betekent dit vaak een zeer lange aanloop (5 jaar algemene interne + 3 jaar maag- darm- leverziekten)."*

Kritische factoren

autonomie

Maag- darm- leverartsen hebben volgens de ondervraagden veel autonomie in het werk; op een schaal van 1 tot 10 geven ze gemiddeld een 8,1. Slechts 10 procent geeft 6 of minder punten. De maag- darm- leverartsen zijn het op dit aspect dus met elkaar eens.

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



patiëntenzorg

De gemiddelde score van 7,8 geeft aan dat een maag- darm- leverartsen duidelijk meer tijd besteedt aan directe zorg voor de patiënt dan aan andere activiteiten. 65 procent geeft een 8 of hoger.

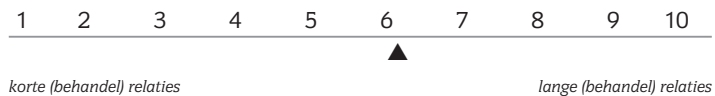
$$\bar{x} = 7,8 \quad \sigma = 1,6$$



continuïteit behandelrelaties

Maag- darm- leverartsen hebben wat meer te maken met lange behandelrelaties dan met korte behandelrelaties. Dit komt tot uiting in een gemiddelde van 6,1. 14 procent van de maag- darm- leverartsen geeft een score die duidt op korte behandelrelaties (score 4 of lager).

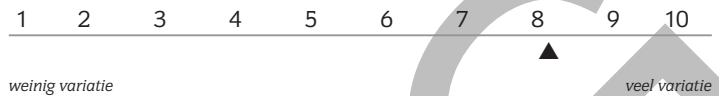
$$\bar{x} = 6,1 \quad \sigma = 1,5$$



variatie

De gemiddelde score van 8,1 wijst erop dat maag- darm- leverartsen veel variatie hebben in hun werk. Ruim een derde beoordeelt dit aspect met 9 of 10 punten.

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



vereiste deskundigheid

De maag- darm- leverartsen zijn van mening dat hun vak eerder specifieke dan brede kennis vereist. De gemiddelde score is 6,7. Bijna drie kwart van de respondenten geeft een score van 7 of hoger.

$\bar{x} = 6,7$ $\sigma = 1,9$



standaardisering van werk

Protocollen nemen ook in de maag- darm- leverziekten een steeds belangrijker plaats in. De ondervraagden geven, met een gemiddelde score van 5,9 aan dat ze ook een redelijke hoeveelheid eigen inbreng hebben. Niemand werkt volledig volgens protocollen en standaarden.

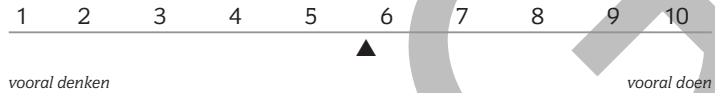
$\bar{x} = 5,9$ $\sigma = 1,4$



denken versus doen

Maag- darm- leverartsen nemen op dit aspect een middenpositie in: 60 procent plaatst dit aspect op positie 5 of 6 van de schaal. Slechts 12 procent geeft met een 8 of hoger aan dat het volgens hen vooral om 'doen' gaat en 14 procent (score 2, 3, 4) dat het vooral om 'denken' gaat. De gemiddelde score is 5,6.

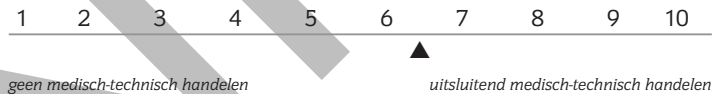
$\bar{x} = 5,8$ $\sigma = 1,4$



medisch-technisch handelen

Voor maag- darm- leverartsen bestaat een redelijk groot deel van het werk uit medisch-technisch handelen, zo blijkt uit de gemiddelde score van 6,3. Het midden van de schaal, score 5 en 6 wordt door 39 procent van de maag- darm- leverartsen als het meest passend bij hun beroepsuitoefening gezien. 27 procent scoort een 8 of hoger.

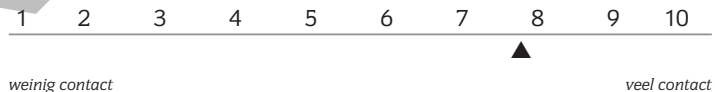
$\bar{x} = 6,3$ $\sigma = 1,6$



interactie andere medische disciplines

Het vak van maag- darm- leverarts houdt in dat men vrij vaak te maken heeft met andere medische disciplines. De gemiddelde score voor dit aspect is 7,9 en 74 procent geeft 8 punten of meer.

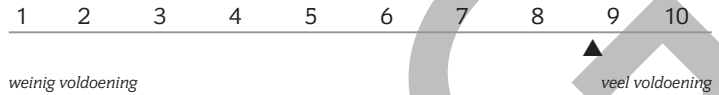
$\bar{x} = 7,9$ $\sigma = 1,4$



inhoudelijke voldoening

De maag- darm- leverartsen blijken met een gemiddelde score van 8,7 beroepsinhoudelijk veel voldoening te krijgen uit hun vak. 56 procent waardeert het zelfs met 9 of 10 punten; niemand geeft een score lager dan een 5.

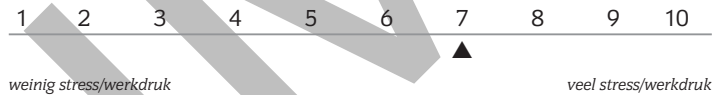
$\bar{x} = 8,7$ $\sigma = 0,9$



werkdruk

Bijna alle maag- darm- leverartsen geven aan dat hun vak een flinke dosis stress met zich mee brengt. De gemiddelde score is 7,0. Slechts 16 procent geeft 5 punten of minder.

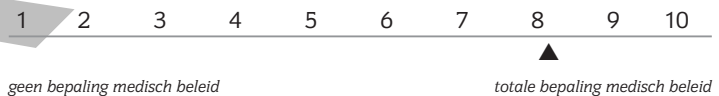
$\bar{x} = 7,0$ $\sigma = 1,9$



medische beleidsverantwoordelijkheid

Met een gemiddelde score van 8,1 geven maag- darm- leverartsen aan dat ze ruimschoots de mogelijkheid hebben hun eigen medische beleid te bepalen. 35 procent van hen geeft voor dit aspect een 9 of 10. Een enkeling geeft een score van 5; niemand scoort lager.

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



regelmaat

Maag- darm- leverartsen geven met een gemiddelde score van 5,7 aan dat hun werktijden eerder als onregelmatig dan als regelmatig omschreven kunnen worden, al zijn de meningen hierover verdeeld. 32 procent geeft aan regelmatige diensten te draaien (score 4 of lager), tegenover 46 procent dat vooral onregelmatige werktijden heeft (score 7 of hoger).

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



zekerheid

Maag- darm- leverartsen lijken een ruime mate van zekerheid te ervaren in hun positie. De gemiddelde score van 8,6 geeft dit weer. Ruim de helft van hen (59 procent) beoordeelt dit aspect met 9 of 10 punten.

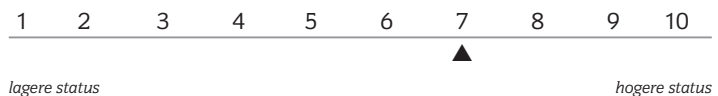
$\bar{x} = 8,6 \quad \sigma = 1,4$



status ten opzichte van andere medische disciplines

Maag- darm- leverartsen hebben gemiddeld genomen het gevoel dat hun vakgebied een hogere status heeft dan andere disciplines, zo blijkt uit de gemiddelde score van 7,0. Bijna de helft (44 procent) is met een score van 8, 9 of 10 uitgesproken positief over de status ten opzichte van andere medische disciplines. Slechts 3 procent schat de status duidelijk lager is.

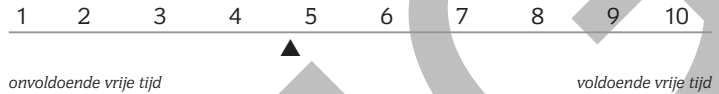
$\bar{x} = 7,0 \quad \sigma = 1,4$



vrije tijd

Maag- darm- leverartsen hebben gemiddeld genomen onvoldoende vrije tijd, de gemiddelde score van 4,8 geeft dit weer. De helft van de respondenten geeft met een score van 4 of lager duidelijk aan over onvoldoende vrije tijd te beschikken. Het feit dat bijna een kwart aangeeft wel voldoende vrije tijd over te houden, geeft aan dat de meningen over dit aspect enigszins verdeeld zijn.

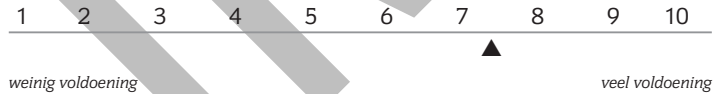
$\bar{x} = 4,8 \quad \sigma = 2,2$



werkomstandigheden

Maag- darm- leverartsen zijn gemiddeld genomen tevreden met hun werkomstandigheden, zo blijkt uit de gemiddelde score van 7,3. Slechts 9 procent lijkt, met een score van 4 of minder, echt ontevreden.

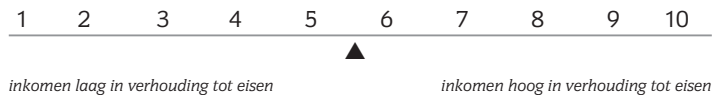
$\bar{x} = 7,3 \quad \sigma = 1,9$



inkomen

Met de gemiddelde score van 5,6 geven de maag- darm- leverartsen aan dat zij hun inkomen in de juiste verhouding vinden tot de gestelde eisen. 12 procent van de respondenten vindt het inkomen echter te laag (score 3 of lager), terwijl 15 procent het inkomen juist te hoog vindt.

$\bar{x} = 5,6 \quad \sigma = 1,8$



Beroepsuitoefening patiëntenpopulatie

Alle ondervraagde maag- darm- leverartsen werken rechtstreeks met patiënten. Ze hebben gemiddeld 86 patiëntencontacten per week.

Ruim driekwart (76 procent) van de contacten bestaat uit poliklinische patiënten. Naast een klein percentage (7 procent) aan telefonische contacten bestaat de rest uit klinisch werk (17 procent).

Leeftijdsopbouw:

65-plusser	32 %
Volwassene	67 %
Kind	1 %
Zuigeling/kleuter	-

De verhouding mannen-vrouwen onder hun patiënten is vrijwel gelijk. Het valt op dat de maag- darm- leverarts veel chronische patiënten behandelt: ze vormen 43 procent van hun patiëntenpopulatie. Slechts een klein deel van hun patiënten is gezond (11 procent). Bij 23 procent spreekt men van over het algemeen gezond, doch met gezondheidsklachten. 18 procent van de patiënten komt met acute klachten en 6 procent van de patiënten is terminaal.

De gezondheidsklachten betreffen in de meeste gevallen lichamelijke aandoeningen (85 procent). Daarnaast is 9 procent van de klachten psychosociaal van aard en 6 procent psychisch.

meest voorkomende symptomen/ziektebeelden/themata

Chronisch inflammatoire darmziekten (IBD)	75 %
Reflux/ dyspepsie klachten	60 %
Functionele klachten	55 %
Defaecatieproblemen	45 %
Leverziekten	34 %
Oncologische aandoeningen van de tractus digestivus	21 %

meest uitdagende symptomen/ziektebeelden/themata

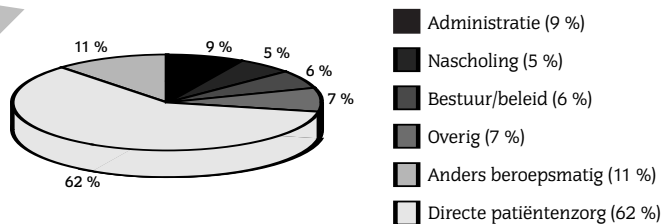
Chronisch inflammatoire darmziekten (IBD)	56 %
Leverziekten	13 %
Defaecatieproblemen	11 %
Oncologische aandoeningen van de tractus digestivus	10 %

type praktijk

Meer dan de helft (61 procent) van de maag- darm- leverartsen is zelfstandig werkzaam. Geen enkele maag- darm- leverarts heeft een solo-praktijk; deze specialistengroep werkt uitsluitend binnen een georganiseerd verband. Opvallend is het grote aantal specialisten in deze groep dat (ook) in een academisch ziekenhuis werkt: 31 procent. 60 procent geeft aan (ook) bij een algemeen ziekenhuis te werken. 4 procent heeft (ook) universitaire taken.

invulling werkweek

Maag- darm- leverartsen hebben een gemiddelde werkweek van 54 uur. Slechts 7 procent werkt 40 uur of minder. Het merendeel werkt tussen de 40 en 60 uur (80 procent). De overige 13 procent van de respondenten geeft aan meer dan 60 uur per week te werken. Dit is een opmerkelijk verschil met zes jaar geleden toen 60 procent van de ondervraagden aangaven meer dan 60 uur te werken. Per werkweek wordt de meeste tijd besteed aan directe patiëntenzorg: gemiddeld zo'n 34 uur. Aan andere beroepsmatige activiteiten, zoals lesgeven, onderzoek en advisering wordt gemiddeld 6 uur besteed. De procentuele verdeling van de uren over de verschillende soorten activiteiten is als volgt:



slotopmerking

30 procent van de respondenten maakt opmerkingen die betrekking hebben op de inhoud van het vak. Een behoorlijk percentage wil nogmaals kwijt dat ze het een mooi (18 procent), veelzijdig (13 procent) dan wel breed (10 procent) vak vinden. 8 procent merkt op dat je handig moet zijn om het beroep goed uit te oefenen: "*Enige handigheid en koelbloedigheid is gewenst*", zo zegt één van de respondenten.

gemiddelde scores voor kritische factoren

inhoud van het werk	gemiddeld	context beroepsuitoefening	gemiddeld
autonomie	8,1	werkdruk	7,0
patiëntenzorg	7,8	medische beleidsverantwoord.	8,1
continuïteit	6,1	regelmaat	5,7
variatie	8,1	zekerheid	8,6
vereiste deskundigheid	6,7	status	7,0
standaardisering	5,9	vrije tijd	4,8
denken versus doen	5,8	werkomstandigheden	7,3
medisch-technisch handelen	6,3	inkomen	5,6
interactie	7,9		
inhoudelijke voldoening	8,7		

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 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:

KANING

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.