

Arts voor verstandelijk gehandicapten

Achtergrond

Arts voor verstandelijk gehandicapten

De arts voor verstandelijk gehandicapten is een integraal werkend arts, die zijn of haar aandacht richt op een breed terrein van de geneeskunde. Dit terrein strekt zich uit van bijvoorbeeld oogheelkunde tot orthopedie en inwendige geneeskunde. In die zin is het vak vergelijkbaar met dat van de huisarts of verpleeghuisarts.

Het verschil is echter dat de arts voor verstandelijk gehandicapten zich heeft gespecialiseerd in die aspecten van de geneeskunde die vaker een rol spelen bij mensen met een verstandelijke handicap. Hiertoe behoren de psychiatrie, klinische genetica, zintuigstoornissen, epilepsie en andere neurologische stoornissen en revalidatie. Vanuit deze deskundigheid is hij of zij in staat zowel gezondheidsproblematiek te behandelen als hierover adviezen te verstrekken aan de cliënt, cliëntvertegenwoordigers, professionele begeleiders en aan andere artsen.

De arts voor verstandelijk gehandicapten is lid van een multidisciplinair team en beschikt over een uitstekend netwerk met (para)medische disciplines, zowel binnen de zorginstelling als daarbuiten.

Medische zorg voor verstandelijk gehandicapten onderscheidt zich van andere specialismen door de volgende kenmerken:

- het is gericht op de specifieke doelgroep van mensen met een verstandelijke handicap,
- bij deze groep is sprake van een veelvoud aan oorzaken van de verstandelijke handicap die leidt tot verschillende gezondheidsproblemen,
- er doen zich bij verstandelijk gehandicapten regelmatig meervoudige complexe stoornissen voor,
- ziekten en aandoeningen kennen een andere epidemiologie,
- er is vaak sprake van een bijzondere presentatie van klachten,
- de zorg is longitudinaal en multidisciplinair van karakter,
- de zorgvraag is vaak meervoudig,
- er doen zich vaak uitzonderlijke diagnostische en therapeutische problemen voor, omdat er in wisselende gradaties sprake is van handelings- en wilsonbekwaamheid,

- de zorg houdt rekening met de leefomgeving van de cliënt, gevormd door ouders of wettelijke vertegenwoordigers en begeleiders.

Arts voor verstandelijk gehandicapten is een driejarige academische beroepsopleiding voor artsen en bestaat uit een combinatie van werken en leren in de zorg voor verstandelijk gehandicapten. De opleiding duurt drie jaar en wordt aangevuld met stages in de aanpalende overige medische disciplines.

Beroepskeuze

Slechts 11 procent van de 83 ondervraagde artsen voor verstandelijk gehandicapten heeft al tijdens de studie overwogen om binnen dit specialisme werkzaam te willen zijn. Veel vaker dacht men destijds aan huisartsgeneeskunde (61 procent).

Andere specialismen die ook redelijk vaak in de overweging zijn betrokken, zijn: kindergeneeskunde (29 procent), psychiatrie (23 procent), neurologie (18 procent), inwendige geneeskunde (17 procent) en obstetrie en gynaecologie (13 procent). Voor ruim de helft (52 procent) was arts voor verstandelijk gehandicapten het eerst gekozen specialisme. 41 procent geeft aan in eerste instantie (ook) in de huisartsgeneeskunde te hebben gewerkt.

De artsen voor verstandelijk gehandicapten zijn zeer (81 procent) of enigszins (17 procent) tevreden over de gemaakte keuze.

Beroepsgroep

De ondervraagde artsen voor verstandelijk gehandicapten zijn gemiddeld 6 jaar geregistreerd in dit nog jonge specialisme. Binnen de groep respondenten treffen we iets meer vrouwen (56 procent) dan mannen (44 procent) aan. De gemiddelde leeftijd is 50 jaar.

Meest aantrekkelijke aspecten van arts voor verstandelijk gehandicapten

Meer dan de helft van de respondenten (55 procent) noemt het contact met de patiëntengroep het meest aantrekkelijke aspect van hun vak. Het is een bijzondere patiëntengroep die door de respondenten als hartelijk, spontaan en ongecompliceerd wordt omschreven. Het is een dankbare groep. *“Je gaat geen dag ongekust naar huis.”*

Het contact met andere disciplines, zowel medisch als niet medisch, wordt ook door een groot deel van de respondenten (54 procent) als positief aspect van het vak aangemerkt. Daarnaast wordt de veelzijdigheid van het vak, ofwel de grote diversiteit van de problematiek, veelvuldig genoemd (39 procent). Doordat de communicatie met de patiënt vaak gebrekkig verloopt, is het komen tot de juiste diagnose de extra uitdaging, die het vak voor velen (27 procent) aantrekkelijk maakt. *“Het is intrigerend en uitdagend te puzzelen en na te denken om tot de juiste diagnose te komen.”*

Minst aantrekkelijke aspecten van arts voor verstandelijk gehandicapten

Wat het vak het minst aantrekkelijk maakt, is het feit dat artsen genoodzaakt zijn om binnen een grote organisatie te werken. Voor artsen voor verstandelijk gehandicapten is zelfstandig ondernemerschap (nog) niet mogelijk. Ruim de helft (52 procent) van de respondenten noemt dit het minst aantrekkelijke aspect van het vak. Werken binnen een organisatie wordt door velen als beperkend en belemmerend ervaren. *“De eigen medische verantwoordelijkheid kan soms in strijd zijn met het organisatiebeleid en de daarbinnen vastgestelde maatregelen”*.

Daarnaast betekent werken binnen een grote organisatie ook werken in een vergadercultuur. Dit wordt door 17 procent van de artsen voor verstandelijk gehandicapten als minst aantrekkelijk aspect genoemd, aangezien dit ook niet de uitoefening van het vak ten goede komt. *“Omdat er veel partijen in het spel zijn, is er sprake van veel overlegvormen. Dit werkt niet bevorderlijk voor de efficiëntie”*.

Daarnaast vindt 11 procent van de respondenten het nadelig dat het specialisme arts voor verstandelijk gehandicapten nog zo onbekend is bij onder meer de huisartsen en andere specialisten.

Wat de co-assistent moet weten als hij voor arts voor verstandelijk gehandicapten kiest

Co-assistenten die kiezen voor het specialisme arts voor verstandelijk gehandicapten, moeten beschikken over goede communicatieve vaardigheden. Dit wordt door 46 procent van de respondenten genoemd. Met deze patiëntengroep communiceer je

op een andere manier en gelden andere omgangsvormen. *“Patiënten zoeken makkelijk contact in de vorm van aaien, zoenen of wegduwen”.*

De co-assistent moet er tevens rekening mee houden dat zij ook veel te maken krijgen met familieleden, groepsleiders en verzorgers. In de communicatie naar hen toe moeten zij zich bewust zijn van de wisselende kennisniveau's. *“Je moet ermee rekening houden dat begeleidend personeel pedagogisch geschoold is en nauwelijks verpleegkundig”.*

37 procent van de respondenten attendeert erop dat de co-assistent over veel geduld moet beschikken en tevreden moet zijn met resultaten die vaak weinig spectaculair zijn. Het is dan ook geen specialisme waarin snelle successen te behalen zijn. *“Het is een vakgebied zonder veel aanzien.”*
“Je moet geen grote resultaten verwachten, kleine successen, een knuffel van een bewoner en een dankbare ouder moeten belangrijk voor je zijn”.

Daarnaast wijst 23 procent van de artsen voor verstandelijk gehandicapten erop dat zij in dit vak te maken hebben met complexe problematiek, waardoor de diagnostiek gecompliceerd is. Bovendien is het vakgebied nog in ontwikkeling. Dit alles vergt niet alleen goede onderzoeksvaardigheden en doorzettingsvermogen, maar ook het vermogen om te kunnen leven met onzekerheden.

“Vaak complexe klinische vragen beantwoorden op basis van veel onzekerheden”.

“Werken als arts voor verstandelijk gehandicapten is vaak pionierswerk in een zich ontwikkelend generalistisch specialisme”.

Kritische factoren

autonomie

Artsen voor verstandelijk gehandicapten hebben veel autonomie; op een schaal van 1 tot 10 geven ze gemiddeld een 8,1. Het merendeel van de respondenten geeft een 7, 8 of 9 (88 procent). Daarnaast geeft 9 procent met 10 punten aan zéér veel autonomie te hebben. Slechts 4 procent scoort op de linkerhelft van de schaal.

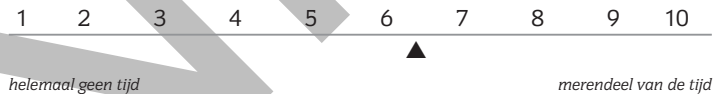
$$\bar{x} = 8,1 \quad \sigma = 1,3$$



patiëntenzorg

Met een gemiddelde score van 6,3 besteedt een arts voor verstandelijk gehandicapten weliswaar het merendeel van de tijd aan directe zorg voor patiënten, maar er is ook ruimte voor andere activiteiten. Bijna een derde (30 procent) geeft dit aspect een 8 of hoger, tegenover slechts 11 procent die een 3 of lager scoort.

$$\bar{x} = 6,3 \quad \sigma = 2,0$$

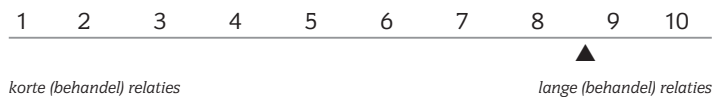


continuïteit behandelrelaties

De behandelrelaties tussen arts voor verstandelijk gehandicapten en patiënt zijn langdurig van aard, zo blijkt uit de gemiddelde score van 8,7.

87 procent spreekt van een langdurige behandelrelatie (score 8 of hoger). Slechts 5 procent ervaart de behandelrelatie eerder als kortdurend (score 5 of lager).

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



variatie

De gemiddelde score van 8,0 geeft aan, dat artsen voor verstandelijk gehandicapten veel variatie kennen in hun werk. Het merendeel van de respondenten (90 procent) geeft een score van 7 of hoger, waarvan ruim een derde een 9 of zelfs een 10 geeft. Slechts 6 procent geeft met een score van 5 of lager aan het werk weinig gevarieerd te vinden.

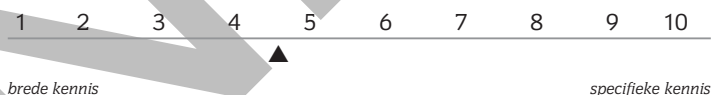
$\bar{x} = 8,0 \quad \sigma = 1,5$



vereiste deskundigheid

Artsen voor verstandelijk gehandicapten hebben eerder brede dan specifieke kennis nodig bij de uitoefening van hun vak. De gemiddelde score is 4,6. De hoge spreiding geeft aan dat de meningen over dit aspect verdeeld zijn. Ruim de helft (56 procent) van de respondenten vindt dat de uitoefening van hun vak eerder brede kennis vereist (score 4 of lager). Bijna een derde (32 procent) is echter van mening dat zij specifieke kennis nodig hebben (score 7 of hoger).

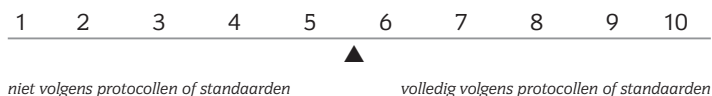
$\bar{x} = 4,6 \quad \sigma = 2,7$



standaardisering van werk

Artsen voor verstandelijk gehandicapten nemen met een gemiddelde score van 5,6 een positie in het midden van de schaal in. Bij slechts 13 procent is sprake van amper standaardisering (score 3 of lager), tegenover 16 procent die met 8 of hoger aangeeft dat er sprake is van een hoge mate van standaardisering. Het zwaartepunt van de scores ligt op de 5 en 6 (46 procent).

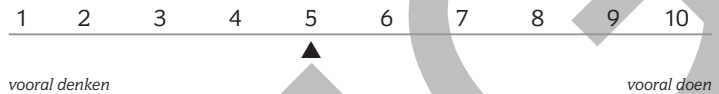
$\bar{x} = 5,6 \quad \sigma = 1,7$



denken versus doen

Op het vakgebied van artsen voor verstandelijk gehandicapten is wat meer sprake van 'denken' dan van 'doen'. De gemiddelde score komt links van het midden van de schaal uit: 5,0. Ruim een kwart (27 procent) vindt duidelijk dat het vooral om 'denken' gaat (score 3 of lager), tegen slechts 9 procent die meent dat er in het vakgebied vooral sprake is van 'doen' (score 8 of hoger).

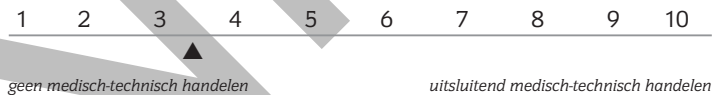
$\bar{x} = 5,0$ $\sigma = 1,8$



medisch technisch handelen

Artsen voor verstandelijk gehandicapten hoeven in hun vak weinig medisch technische handelingen te verrichten. De gemiddelde score is 3,3. De respondenten zijn het hierover sterk eens. Het merendeel (88 procent) van de scores bevindt zich op de linkerhelft van de schaal, waarvan het zwaartepunt op de 2 en de 3 ligt (58 procent).

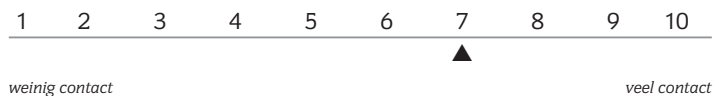
$\bar{x} = 3,3$ $\sigma = 1,6$



interactie andere medische disciplines

Artsen voor verstandelijk gehandicapten hebben redelijk veel te maken met andere medische disciplines. De gemiddelde score is 7,0. Tegenover 46 procent die zegt veel te maken te hebben met andere medische disciplines (score 8 of hoger) staat slechts 5 procent die zegt dat daarvan weinig sprake is (score 3 of lager).

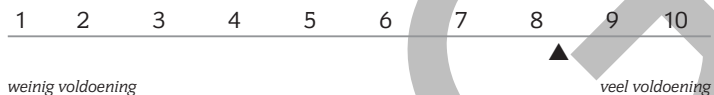
$\bar{x} = 7,0$ $\sigma = 1,9$



inhoudelijke voldoening

De artsen voor verstandelijk gehandicapten blijken veel inhoudelijke voldoening te krijgen uit hun vak; de gemiddelde score is 8,2. De antwoorden zijn duidelijk: 93 procent van de respondenten geeft een 7 of hoger, slechts 7 procent geeft een 6 of lager. 19 procent geeft 10 punten.

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



werkdruk

In de uitoefening van hun vak hebben artsen voor verstandelijk gehandicapten met redelijk veel stress en werkdruk te maken; de gemiddelde score is 6,5. Meer dan de helft (58 procent) van de respondenten geeft een 7 of hoger. Slechts 8 procent ervaart weinig stress tijdens het werk (score 3 of lager).

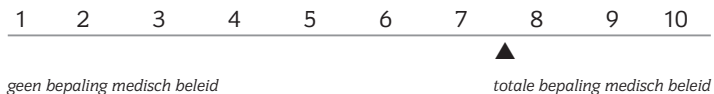
$$\bar{x} = 6,5 \quad \sigma = 1,7$$



medische beleidsverantwoordelijkheid

De arts voor verstandelijk gehandicapten is over het algemeen in hoge mate verantwoordelijk voor de bepaling van het medische beleid (gemiddelde score van 7,6). Slechts 8 procent geeft aan een beperkte of helemaal geen invloed op het medisch beleid te hebben (score 5 of lager). Bijna een kwart (24 procent) kan het medische beleid vrijwel in zijn geheel bepalen (score 9 of 10).

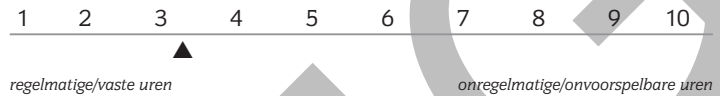
$$\bar{x} = 7,6 \quad \sigma = 1,9$$



regelmaat

Artsen voor verstandelijk gehandicapten vinden met een gemiddelde score van 3,3 dat hun werk een grote mate van regelmaat heeft. Meer dan de helft (61 procent) geeft met een score van 3 of lager aan dat de werktijden regelmatig zijn. Slechts 11 procent spreekt met een score van 7 of hoger van onregelmatige werktijden.

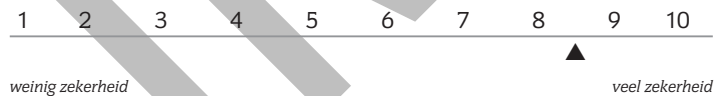
$\bar{x} = 3,3 \quad \sigma = 2,2$



zekerheid

Artsen voor verstandelijk gehandicapten ervaren een zeer hoge mate van zekerheid in hun positie. De gemiddelde score is 8,5. Slechts 17 procent geeft een score van 7 of lager. Ruim de helft (53 procent) geeft een 9 of zelfs een 10.

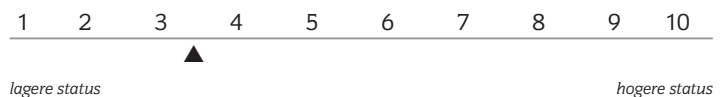
$\bar{x} = 8,5 \quad \sigma = 1,4$



status ten opzichte van andere medische disciplines

Artsen voor verstandelijk gehandicapten hebben het gevoel dat hun vakgebied een lagere status heeft dan andere medische disciplines; de gemiddelde score is 3,4. Meer dan de helft (60 procent) geeft dit met een score van 3 of lager aan. Slechts 13 procent van de scores bevindt zich op de rechterhelft van de schaal.

$\bar{x} = 3,4 \quad \sigma = 1,7$

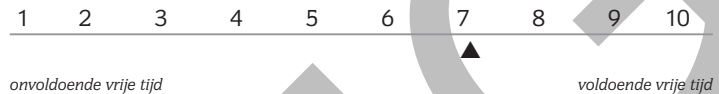


vrije tijd

Met een gemiddelde score van 7,1 geven de artsen voor verstandelijk gehandicapten aan dat zij eerder voldoende dan onvoldoende vrije tijd overhouden. Slechts 14 procent geeft met een score van 4 of lager aan met de uitoefening van hun vak onvoldoende vrije tijd over te houden.

Ruim twee derde (68 procent) vindt het tegendeel (score 7 of lager).

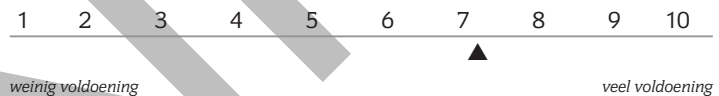
$$\bar{x} = 7,1 \quad \sigma = 2,1$$



werkomstandigheden

Artsen voor verstandelijk gehandicapten zijn redelijk goed te spreken over hun werkomstandigheden. De gemiddelde score is 7,2. Slechts 18 procent geeft een 5 of lager. Ruim de helft (54 procent) geeft met een score van 8 of hoger aan zeer tevreden te zijn over de werkomstandigheden.

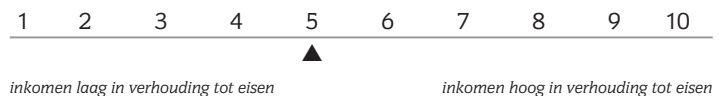
$$\bar{x} = 7,2 \quad \sigma = 1,7$$



inkomen

Met een gemiddelde score van 5,0 geven de artsen voor verstandelijk gehandicapten aan dat zij hun inkomen eerder iets te laag (60 procent) dan te hoog (40%) vinden in verhouding tot de gestelde eisen. De scores zitten overwegend tussen de 3 en de 8 (83 procent). Aan de uiteinden van de schaal wordt bijna niet gescoord.

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



Patiëntenpopulatie

Bijna alle (96 procent) ondervraagde artsen voor verstandelijk gehandicapten hebben rechtstreeks contact met patiënten. Gemiddeld gaat het om 35 contacten per week. Ze zien ruim twee keer zoveel klinische (56 procent) als poliklinische (23 procent) patiënten. Daarnaast vindt een groot deel van de patiëntencontacten telefonisch plaats (21 procent).

Leeftijdsopbouw:

65-plusser	21%
Volwassene	61%
Kind	16%
Zuigeling/kleuter	2%

Een arts voor verstandelijk gehandicapten ziet bijna evenveel mannen (47 procent) als vrouwen (53 procent).

Een groot deel van de patiëntenpopulatie van de arts voor verstandelijk gehandicapten heeft chronische klachten (44 procent). Daarnaast is 16 procent gezond en 26 procent gezond, maar met enige gezondheidsklachten. Acut zieke en terminale patiënten ziet men zeer weinig (respectievelijk 10 en 3 procent). De meeste gezondheidsklachten zijn lichamelijke aandoeningen (55 procent). Daarnaast is een groot deel van de gezondheidsklachten psychisch van aard (46 procent) en een klein deel (16 procent) is (ook) psychosociaal van aard.

meest voorkomende symptomen/ziektebeelden/themata

gedragsstoornissen	85%
epilepsie	79%
obstipatie	42%
zintuigstoornissen (gehoor/visus problemen)	41%
spasticiteit	30%
huidaandoeningen	14%
orthopedie	14%

meest uitdagende symptomen/ziektebeelden/themata

gedragsproblematiek/psychiatrische stoornissen	66%
epilepsie	41%
etiologische diagnostiek	39%
multidisciplinair werken	16%
ethische aspecten van de zorg	13%
zintuigstoornissen (gehoor/visus problemen)	11%

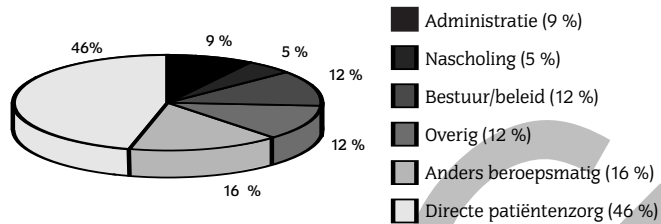
type praktijk

Het merendeel (95 procent) van de artsen voor verstandelijk gehandicapten is werkzaam in een andere instelling binnen de gezondheidszorg. Daarnaast is 10 procent (tevens) werkzaam binnen een groepspraktijk en 9 procent is (tevens) in het onderwijs of aan de universiteit werkzaam.

invulling werkweek

Artsen voor verstandelijk gehandicapten werken gemiddeld 33 uur per week. Bijna iedereen (90 procent) werkt 40 uur of minder, waarvan 28 procent 30 uur of minder werkt. 7 procent werkt tussen de 40 en 50 uur. Slechts enkelen werken meer dan 50 uur per week.

Artsen voor verstandelijk gehandicapten besteden per werkweek bijna de helft van de tijd aan directe patiëntenzorg (16 uur per week). Aan andere beroepsmatige activiteiten zoals lesgeven, onderzoek en adviseren wordt 5 uur per week besteed. De procentuele verdeling van de uren over de verschillende soorten activiteiten is als volgt:



slotopmerking

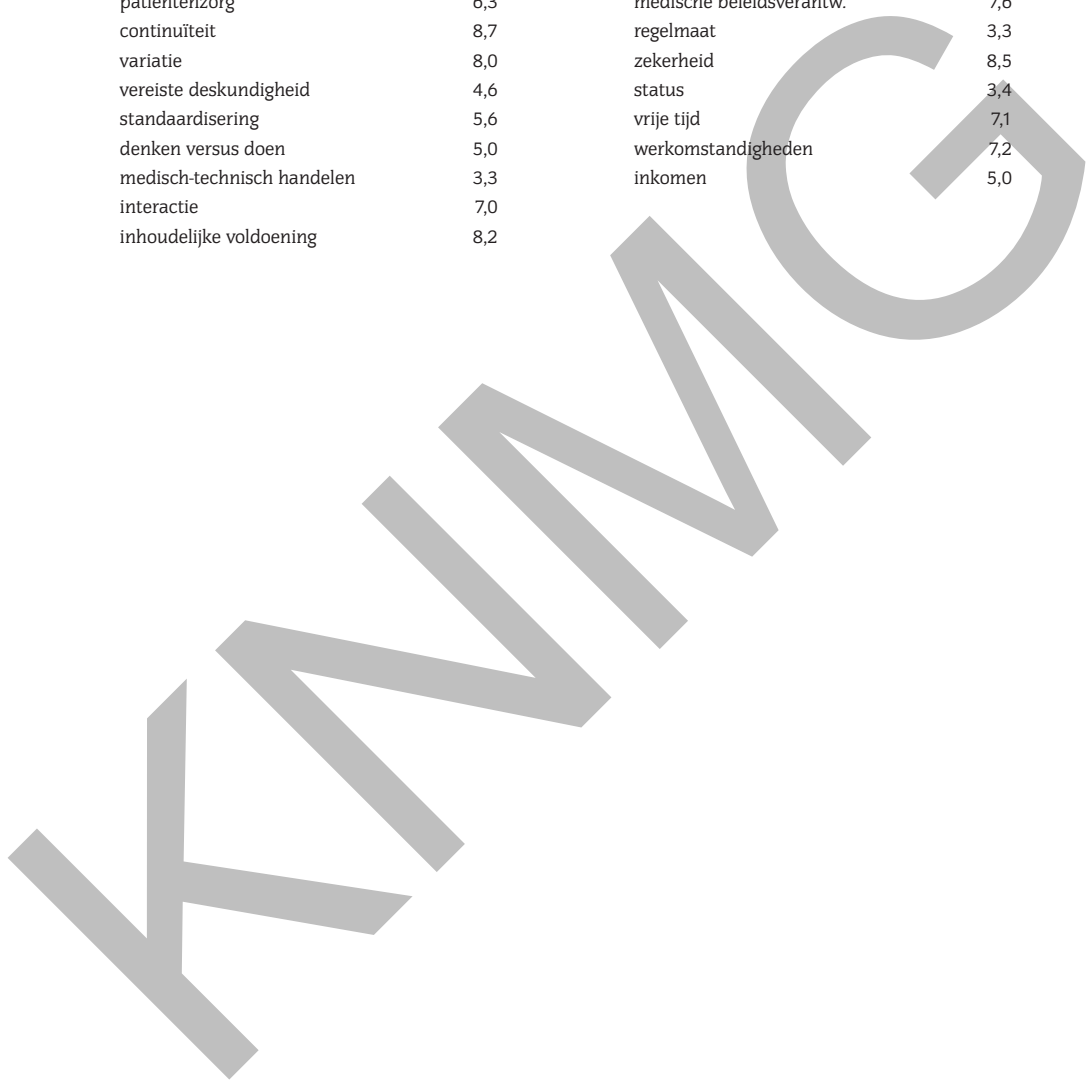
De artsen voor verstandelijk gehandicapten maken van de gelegenheid gebruik om nogmaals naar voren te brengen dat vooral het werken met verstandelijk gehandicapten hun vakgebied zo speciaal maakt. *“Het is een leuke en boeiende patiëntengroep”*. *“Het is een dankbare groep om mee te werken.”* Naast de interessante patiëntengroep zorgt ook de medische complexiteit en de veelzijdigheid van het specialisme ervoor dat er veel voldoening uit het vak te halen valt.

Daarnaast willen de artsen voor verstandelijk gehandicapten aan co-assistenten meegeven dat het nog een jong specialisme betreft. *“Het is een vak in beweging. Er moet nog veel onderzocht worden”*. Omdat er nog veel valt te ontdekken en te onderzoeken binnen het specialisme, betekent het ook dat het werk van arts voor verstandelijk gehandicapten soms als pionierswerk beschouwd kan worden.

Tot slot hopen de artsen voor verstandelijk gehandicapten dat in de loop van de tijd hun specialisme meer aan bekendheid wint, niet alleen onder het algemeen publiek, maar juist ook onder de andere specialisten. *“Het is belangrijk om te weten dat het specialisme AVG bestaat en dus dat de mogelijkheid bestaat om een AVG in te schakelen. Als klachten niet geheel duidelijk zijn, schakel dan een AVG in”*.

gemiddelde scores voor kritische factoren

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



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 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:

KANG

ISBN: 90 71941 46 9
Copyright 1999

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veeelvoudigd, 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.