



ALLESKUNNER OF SUPERSPECIALIST

Radiologen op een tweesprong

De klassieke radioloog heeft zijn langste tijd gehad, denkt hoogleraar Jos van Engelshoven. Alleen door taakherschikking en verdere specialisatie kan het vak overleven. Beroepsgenoten in de periferie zijn niet overtuigd.



BEELD&NP

ROBERT CROMMENTUYN

Ik zit nu 34 jaar in het vak en ik heb de productie alleen maar zien toenemen', zegt hoogleraar radiologie Jos van Engelshoven van het academisch ziekenhuis in Maastricht (azM). 'In het begin met zo'n 3 procent per jaar. De laatste jaren met 6 procent per jaar. CT's, MRI's en interventies groeien met wel 10 procent per jaar. Tegelijkertijd wordt het werk ook in technologisch opzicht steeds complexer. Dat is voor een gewone radioloog niet bij te houden.'

Volgens Van Engelshoven is de werkdruk voor radiologen soms onacceptabel hoog. 'De nieuwe beeldtechnologie produceert zó veel beelden. In *no time* heb je er duizend van één patiënt,

waar je vroeger twee beelden per patiënt ter beoordeling had. Ik ken radiologen die van 's ochtends acht tot 's avond zes achter het beeldscherm zitten. Dat kan niet gezond zijn.'

Onder normale omstandigheden zou een maatschap radiologie dan voor uitbreiding kiezen. Maar dat is tegenwoordig niet zo eenvoudig. 'Adverteren heeft bijna geen zin; er dienen zich nauwelijks kandidaten aan. Dat hebben we onlangs nog gemerkt. We hadden een vacature per 1 april dit jaar. Die is nu ingevuld met ingang van mei volgend jaar. Vroeger konden we nog uitwijken naar België. Van oudsher zijn daar veel meer radiologen dan hier. Er werken dan ook behoorlijk wat Belgen in Nederlandse ziekenhuizen, vooral hier in de grensstreek. Maar in België is

de instroom in de opleiding sterk beperkt en het aanbod aan radiologen teruggelopen.'

EXPERIMENT

Van Engelshoven voorziet dat de beeldvormende technologieën nog complexer zullen worden en dat de hoeveelheid verrichtingen zal blijven stijgen. Wil het water de radiologen niet tot de lippen stijgen, dan zal er iets moeten gebeuren. De Maastrichtse radioloog heeft uitgesproken ideeën over de richting die het vak op moet. 'Om te beginnen zullen we gebruik moeten maken van de mogelijkheden die taakherschikking biedt. We zullen taken moeten delegeren aan professionals die minder lang zijn opgeleid dan radiologen. Als het heel geprotocolleerd gebeurt, zie ik geen probleem.' >>

<< In het azM experimenteert de afdeling Radiologie met de inzet van een physician assistant (PA). 'Een van onze laboranten is daarvoor in opleiding. Zijn aandacht ligt vooral bij het leren interpreteren van mammografieën. Radiologen hanteren bij het beoordelen van beelden een vijfpuntsschaal van "zeker normaal" tot "zeker afwijkend". De ervaring leert dat de helft van alle mammografieën tot de categorie "zeker normaal" behoort. Als de PA die op een valide manier eruit kan halen, scheelt dat de radiologen een hoop werk.' Daarnaast kan een PA of een aanvullend opgeleide radiologisch laborant volgens Van Engelshoven ook kleine interventies doen, zoals puncties

in het azM zijn zeven subspecialismen, waaronder cardiopulmonale radiologie, neuroradiologie en kinderradiologie. Naar mijn mening zullen de topklinische ziekenhuizen er ook aan moeten geloven. Toen ik dat voor het eerst zei, was het nog geen staand beleid, maar inmiddels is ook de beroepsvereniging om. De vijfjarige opleiding krijgt een algemeen deel van drie jaar en twee jaar voor subspecialisatie.'

GEEN BAAN

Nog niet alle radiologen zien het nut van deze opzet in, weet ook Van Engelshoven. 'Het heeft natuurlijk nogal wat voeten in de aarde. Alleen al vanwege

Het pleidooi voor verregaande taakdelegatie van Van Engelshoven is binnen de beroepsgroep niet overal met open armen ontvangen. In verenigingsblad MemoRad van de radiologen waarschuwt Albert Smeets van het Tilburgse Sint Elisabeth Ziekenhuis bijvoorbeeld tegen de introductie van physician assistants. Volgens Smeets verzwakken de radiologen hun eigen positie als ze stellen dat veel van het werk door PA's kan worden gedaan. 'In dit scenario zal een groot deel van de assistenten in opleiding geen baan vinden - of op het niveau van PA. Ziektekostenverzekeraars zullen er snel achter zijn dat een PA goedkoper is dan een radioloog.' Smeets ziet liever dat er veel radiologen worden opgeleid en dat die door deelspecialisatie meester van hun vak blijven.

Volgens Van Engelshoven kan het een niet zonder het ander. 'Als radiologen de dingen blijven doen zoals ze ze doen, is er geen tijd voor deelspecialisatie. Om bestaansrecht te hebben zullen radiologen duidelijk moeten maken wat hun meerwaarde is. En of de radioloog voldoende toevoegt, zal worden beoordeeld door anderen. Door taakherschikking krijgt een radioloog zelf meer tijd voor de lastige vormen van beeldinterpretatie.'

Van Engelshoven is het wel met Smeets eens dat de opleidingscapaciteit omhoog moet. 'Het aantal radiologen in opleiding is de afgelopen tien jaar verdrievoudigd van 100 naar 300, maar ik zie toch nog ruimte voor verdere uitbreiding. Zowel om de volumegroei op te vangen als om de behoefte die ontstaat door subspecialisatie te accommoderen.' Van Engelshoven wordt daarin gesteund door het Capaciteitsorgaan. Volgens dit planningsinstituut moet het aantal op te leiden radiologen verder omhoog, van de huidige 60 naar 80 per jaar. Na een jaar of vijf zou de opleidingscapaciteit dan weer kunnen worden teruggebracht.

ALLROUND

De voorstanders van verdere uitbreiding van de opleidingscapaciteit van radiologen krijgen echter de handen niet op elkaar van de commissie In- en uitstroom van radiologenvereniging NVvR. Die commissie meet met enige regelmaat het te verwachten verloop binnen de beroepsgroep en peilt de uitbreidingsplannen van de maatschappen. De resultaten van de enquête over 2006 zijn zojuist gepubliceerd. Op basis van

Een radioloog die zich specialiseert, ziet meer



bij borstkanker en het aanprikken van cysten.

Alleen taakherschikking is niet voldoende om de groeiende werkdruk het hoofd te bieden. Als radiologen niet meegroeien met het vak, gaan andere disciplines ermee aan de haal, vreest Van Engelshoven. Hij is er daarom van overtuigd dat radiologen zich verder zullen moeten specialiseren. 'De radioloog is nu te generalistisch. Door specialisatie gaat de kwaliteit omhoog en wordt de radioloog een betere gesprekspartner voor de aanvragende collega. In alle academische ziekenhuizen gebeurt het ook al. Hier

subspecialisatie zijn er meer radiologen in opleiding nodig. De herinrichting van het vak kost tijd en geld.

Maar het levert ook wat op. Om een voorbeeld te geven: een van onze neuroradiologen zit nu in Australië om zich verder te specialiseren in de epilepsie-neuroradiologie. Regelmatig sturen we hem beelden ter beoordeling op. Hij mailde onlangs terug dat hij niet wist dat er zo veel pathologie was. Dat komt omdat het eerst niet werd gezien. Naarmate de radioloog zich verder specialiseert, ziet hij meer. En dat is duidelijke kwaliteitswinst.'



BANENMARKT STABIEL

Uit de Arbeidsmarktmonitor van Medisch Contact (zie ook blz. 676) blijkt dat de banenmarkt voor radiologen in het afgelopen jaar betrekkelijk stabiel was. Tussen 1 april 2006 en 1 april 2007 waren er 48 vacatures voor radiologen. Per kwartaal varieerde het aantal vacatures tussen de 8 en de 14. Tegenover 48 vacatures stond per saldo een toename van 32 radiologen in het register van de Medisch Specialisten Registratie Commissie (MSRC). Het aantal radiologen in opleiding nam toe van 279 naar 298.

<< RC

de uitkomsten concludeert de commissie dat mogelijk in 2009 en 2010 een tekort aan radiologen ontstaat. Daarna komen wel voldoende radiologen uit de opleiding om in de behoefte te voorzien. De commissie wil de bestaande opleidingscapaciteit dan ook handhaven.

Volgens voorzitter van de commissie Pieter Roscam Abbing zijn de radiologen voortdurend met het Capaciteitsorgaan in discussie over het juiste aantal opleidingsplaatsen. 'Wij hebben altijd betoogd dat de introductie van digitale beeldvorming een forse productiestijging heeft mogelijk gemaakt. Dat heeft het Capaciteitsorgaan uiteindelijk ook erkend en de aantallen zijn naar beneden bijgesteld. Maar nog steeds willen ze meer opleidingsplaatsen dan wij. Wij hebben de indruk dat het Capaciteitsorgaan de opdracht heeft om marktwerking op de arbeidsmarkt mogelijk te maken door een overschot te creëren.'

De commissie In- en uitstroom is niet gevoelig voor de argumenten van academische ziekenhuizen die meer radiologen willen opleiden. 'Zij hameren enorm op het belang van subspecialisatie, taakherschikking en 24-uursbeschikbaarheid van radiologen', zegt Roscam Abbing. 'Taakherschikking zie ik best zitten en gebeurt ook al op behoorlijke schaal. In veel ziekenhuizen voeren aanvullend opgeleide laboranten echo's uit. Maar subspecialisatie is in kleine ziekenhuizen niet te doen. In mijn eigen maatschap zijn we bijvoorbeeld met z'n

komen tien tot vijftien kandidaten en omgekeerd ken ik geen radiologen die na de opleiding werkloos zijn geraakt. Uit de enquête is wel gebleken dat acht maatschappen moeite hadden om een vacature in te vullen. Dat was met name omdat ze niet de juiste kandidaat konden vinden. Ze zochten een alleskunner, maar er dienden zich bijvoorbeeld alleen gespecialiseerde interventieradiologen aan. Dat is dus één van de risico's van te vergaande specialisatie.'

HUIVER

Mocht in Nederland de balans tussen vraag en aanbod aan radiologen zoekraken, dan lonken inmiddels alternatieven in het buitenland. Verschillende landen kennen centra waar radiologen in opdracht beelden beoordelen voor buitenlandse collega's. Voor veel radiologen is het outsourcen van radiologenwerk naar lagelonenlanden als India een schrikbeeld. Volgens Van Engelshoven is angst in dezen een slechte raadgever. 'Ik zou zeggen: wees er niet bang voor, maar ga het zelf doen. Ik zie zelf wel wat in een gezamenlijk "reporting centrum" van de ziekenhuizen in Heerlen, Sittard en Maastricht. Dat zou dan bijvoorbeeld in Valkenburg kunnen worden gevestigd. Zo'n gezamenlijk centrum kan grote voordelen hebben. De deelnemende radiologen kunnen hun 24-uurszorg beter regelen en hoeven minder diensten te draaien, de kwaliteit van het werk gaat omhoog en er ontstaat tijd voor

in Rotterdam en enkele Nederlandse diagnostische centra maken gebruik van de diensten van Eurad.

Mede-eigenaar, radioloog en voormalig NVvR-voorzitter Frits Barneveld Binkhuysen gelooft heilig in het concept. 'In Nederland neemt de hoeveelheid werk sneller toe dan het aantal radiologen. Tegelijkertijd is er huiver om de opleidingscapaciteit uit te breiden. Dat is begrijpelijk. De ontwikkelingen in het vak gaan zo snel dat de toekomstige behoefte moeilijk is in te schatten. Zo bestond nog niet zo lang geleden de bulk van ons werk uit maag- en darmonderzoeken. Dat is volledig uit het repertoire verdwenen en overgenomen door andere disciplines. Datzelfde geldt voor de verloskundige echo's en dreigt te gebeuren met cardiologische MRI's. In het verleden waren er vele radiologen werkloos, er moet daarom prudent met de opleidingscapaciteit worden omgegaan. Juist in die omstandigheid kan de teleradiologie een oplossing bieden. 'Een teleradiologisch centrum kan immers soepel inspelen op de fluctuerende vraag. En je ziet in de Verenigde Staten dat het prima werkt. De ziekenhuizen sluiten om zes uur en de volgende ochtend liggen de beoordeelde beelden toch al klaar.' ■

De toekomstige behoefte aan radiologen is moeilijk in te schatten

vijven. Er is geen ruimte om één of meer van ons te laten specialiseren. We hebben juist allrounders nodig. Je moet je ook afvragen wat de functie is van algemene ziekenhuizen. Ik denk dat wij er vooral zijn voor de routinezorg en dat wij complexe patiënten moeten doorverwijzen naar academische en topklinische ziekenhuizen. Aandachtsgebieden oké, maar dan wel binnen een allround praktijk.'

Volgens Roscam Abbing valt de druk op de arbeidsmarkt bovendien nog mee, in ieder geval als het gaat om plaatsen in vrije vestiging. 'Op elke vacature

specialisatie. Het is wel van belang dat de radiologen in zo'n centrum voeling met de praktijk houden en bij voorkeur drie dagen in een ziekenhuis werken.'

Het Limburgse reporting centrum is voorlopig nog een toekomstdroom van Van Engelshoven. Een klein stukje over de grens in het Belgische Leuven bewijst Eurad Consult al enkele jaren dat teleradiologie wel degelijk een levensvatbaar concept kan zijn. In opdracht van de Britse nationale gezondheidsdienst NHS worden hier jaarlijks enkele tienduizenden MRI's beoordeeld. Ook het UMC St Radboud in Nijmegen, Erasmus MC

De enquête over de behoefte aan nieuw op te leiden radiologen in de komende jaren in Memorad en eerdere afleveringen van de arbeidsmarktmonitor vindt u via www.medischcontact.nl/arbeidsmarktmonitor.

