

Vak in ontwikkeling

Arts voor verstandelijk gehandicapten moet creatief zijn

Medische zorg aan mensen met een verstandelijk beperking is niet eenvoudig. Je begeeft je op een breed terrein van de geneeskunde en de communicatie met de patiënt vereist creativiteit en doorzettingsvermogen. Maar dat is tegelijkertijd de charme van het vak. **Matthijs Buikema**



Frans Ewals, hoofd van de opleiding geneeskunde voor verstandelijk gehandicapten: 'Je bent generalist, maar tegelijk ook specialist.'

beeld: De Beeldredactie, Arno Lingerak

Eerst maar eens een greep uit de kennis waarover je als arts voor verstandelijk gehandicapten (AVG) moet beschikken: spasticiteit, eet- en drinkproblemen, luchtweginfecties, refluxziekte en obstipatie, syndroomgerelateerde medische problematiek, gedragsproblematiek, autisme, angst- en dwangstoornissen, specifieke verouderingsproblematiek, visus- en gehoorstoornissen, epilepsie en andere neurologische stoornissen. 'En daarnaast moet je ook nog verstand hebben van communicatie', zegt Frans Ewals, hoofd van de opleiding geneeskunde voor verstandelijk gehandicapten in het Erasmus MC in Rotterdam. Het vaststellen en behandelen van een ziekte bij mensen met een verstandelijke beperking is een vak apart, aldus Ewals. 'Veel verstandelijk gehandicapten kunnen hun klachten niet goed onder woorden brengen. Maar ziekten uiten zich vaak in gedragsveranderingen, zoals agressie,

'Voor iedere patiënt is een andere omgangsvorm nodig'

boosheid of verdriet. Een AVG wordt opgeleid om daar doorheen te kijken. Agressief gedrag kan bijvoorbeeld een direct gevolg zijn van verstopte oren – iets waarvan verstandelijk gehandicapten snel last hebben.'

Bij mensen met een lichte verstandelijke handicap is agressief gedrag dikwijls het gevolg van chronische overbelasting. 'Zij krijgen vaak te veel prikkels doordat het lijkt alsof ze goed kunnen meekomen', weet Ewals. 'Maar ze hebben het verstandelijk vermogen van een

7-jarige. Na verloop van tijd kan overbelasting lichamelijke of mentale klachten veroorzaken. Een advies om draagkracht en draaglast in balans te brengen, is soms al voldoende.'

Generalist

Opleiders besteden volgens Ewals in de opleiding veel aandacht aan het snel leren inschatten van de mate van de beperking. 'Dat is cruciaal voor het juist interpreteren van symptomen en gedragingen. Een goed contact met ouders, begeleiders en paramedici van de patiënt is hierbij onmisbaar. Zij leveren de meeste informatie. Bovendien moet je hen bij het behandelplan betrekken.' Verder moet een arts voor verstandelijk gehandicapten zorgvuldig kunnen manoeuvreren en creatief zijn, aldus Ewals. 'Voor iedere patiënt is een andere omgangsvorm nodig. Daarvoor zijn technieken die je in de opleiding krijgt aangeboden.'

Als arts voor verstandelijk gehandicapten ben je volgens Ewals een generalist. Je maakt gebruik van de zorgomgeving van de patiënt, consulteert zo nodig andere artsen, gedragswetenschappers en paramedici, en integreert dit in een behandelvoorstel voor de patiënt. Je bent een spin in het web.

Tegelijk ben je ook specialist, zegt Ewals. 'Je moet specifieke medische kennis hebben. Het downsyndroom

bijvoorbeeld gaat vaak gepaard met gehoorproblemen, aandoeningen van de schildklier, dementie, dwangstoornis, autisme, depressie en overgevoeligheid voor gluten. Artsen die hiermee weinig ervaring hebben, zullen minder snel aan deze aandoeningen denken. Dat geldt des te meer voor zeldzame aandoeningen.' De AVG (pas sinds 2000 een erkende specialisatie) moet daar verandering in brengen.

De zorg voor mensen met een verstandelijke handicap kent de laatste jaren als uitgangspunt: gewoon waar kan, speciaal waar nodig. Huisartsen krijgen daarom in toenemende mate te maken met verstandelijk gehandicapten in hun praktijk. Hoewel veel gezondheidsproblemen prima door een huisarts kunnen worden opgepakt, is de zorg voor deze groep soms lastig en in elk geval tijdrovend. De arts voor verstandelijk gehandicapten wordt dan ook in toenemende mate gevraagd voor een advies of om de behandeling van handicapgebonden problemen of aandoeningen over te nemen.

Ontwikkeling

Omdat de geneeskunde voor verstandelijk gehandicapten nog een betrekkelijk jonge specialisatie is, zijn vak en opleiding nog volop in ontwikkeling. 'Het mooie is dat je daar als aiOS nauw bij betrokken bent', zegt Ewals. 'In het tweede jaar doe je een leeronderzoek. Er is nog weinig

'Mengelmoes van huisartsgeneeskunde en psychiatrie'

Tweedejaars aiOS AVG in Rotterdam, Lianne Alsema (29): 'Als ik vertel dat ik de AVG-opleiding volg, hoor ik wel eens "daar ben jij toch veel te slim voor". Arts voor verstandelijk gehandicapten staat nog niet bepaald hoog in aanzien. Veel mensen in de zorg weten niet eens waarvoor de letters "AVG" staan. Ik heb er zelf heel bewust voor

gekozen. Ik heb even getwijfeld tussen kindergeneeskunde en psychiatrie, maar vond deze opleiding beter bij me passen. Mijn neefje heeft een beperking en tijdens mijn studie had ik een bijbaantje in een instelling voor verstandelijk gehandicapten. Ik vind het leuk om met mensen met een verstandelijke handicap om te gaan; het ligt me. Daarnaast trok de opleidingsduur van drie jaar mij. Het is wat minder intensief dan kindergeneeskunde. Dat wil overigens niet zeggen dat je achterover kunt leunen.'

'Je hebt te maken met heel verschillende patiënten. Ieder heeft een eigen omgangsvorm. Soms zijn patiënten agressief of apathisch, soms voelen ze zich buitengesloten als je te veel richt op de ouders of de begeleiders. Je moet kunnen improviseren om contact te leggen en het geduld kunnen opbrengen om de achterliggende oorzaak van een gezondheidsprobleem te achterhalen. Je begeeft je op een breed terrein van de geneeskunde. Het is in de basis een mengelmoes van huisartsgeneeskunde en psychiatrie, en strekt zich uit van oogheelkunde, revalidatie en neurologie tot orthopedie, interne geneeskunde en klinische genetica. Die afwisseling maakt het vak uitermate boeiend.'



wetenschappelijk onderzoek gedaan naar gezondheidsproblemen bij mensen met een verstandelijke beperking. De meeste behandelingen zijn niet evidence-based. Onder meer het leeronderzoek in de opleiding brengt daarin verandering.’

Dit artikel maakt deel uit van een reeks waarin specialisten worden belicht. In 2008 verschenen: anesthesiologie, werken in de ouderenzorg en cardiologie. Alle eerder belichte specialisten vind je op www.artsinspe.nl > dossier carrière > vervolgopleidingen.

De opleiding

De AVG-opleiding duurt drie jaar. In het eerste jaar werk je naast je opleider in een instelling. Je leert je snel een beeld vormen van de patiënt, hoe je moet omgaan met de zorgomgeving van de patiënt en met de wilsonbekwaamheid van de patiënt en natuurlijk het diagnosticeren en behandelen van specifieke ziektebeelden. Dan volgt een stagejaar bij bijvoorbeeld klinische genetica, spoedeisende hulp, revalidatie en psychiatrie. Het derde jaar is gericht op additionele specialistische zorg. Je werkt poliklinisch en wordt vaardig in consultatie en behandelcoördinatie. Om voor de opleiding in aanmerking te komen, moet je solliciteren bij een van de opleidingsinstellingen. Deze dragen jou vervolgens voor bij het opleidingsinstituut, het Erasmus MC. Belangrijkste selectiecriteria: motivatie. Er is jaarlijks plek voor twintig aios.

Meer informatie?

www.erasmusmc.nl/huisartsgeneeskunde/onderwijs/avg (de opleiding tot AVG)



www.nvavg.nl (de beroepsvereniging)

www.knmg.nl (klik op: Opleiding & registratie/HVRC/opleidingsregistratie)

Opleiding&Registratie:

Ga je binnenkort in opleiding tot specialist? Registreer jezelf bij één van de registratiecommissies!

Wil je meer weten over de veranderingen in de vervolgopleidingen? Download dan de folders 'Introductie voor AIOS' en 'Modernisering vervolgopleidingen' op www.knmg.nl/ore.



‘Het eerste jaar stond vooral in het teken van productie draaien: veel patiënten zien en ervaring opdoen. Je hebt elke maandag een opleidingsdag in het Erasmus MC. Voor mij was dat prima te doen, omdat mijn instelling in Den Haag zat. Maar andere aios moesten helemaal uit Drachten komen. Dat is het nadeel van maar één opleidingsinstituut in Nederland.’

‘In het tweede jaar wilde ik me met stages bijspijkeren op het gebied van klinische genetica, psychiatrie, revalidatie en geriatrie. Ik heb stage gelopen bij een verpleeghuisarts om meer te leren over dementie, waarmee je veel te maken hebt.’

‘De toekomst ziet er voor de AVG in opleiding redelijk rooskleurig uit: er is een grote vraag. Jammer alleen dat de salariering ver achterloopt bij dat van bijvoorbeeld de snijdende specialisten. En waar je als AVG rekening mee moet houden, is de werkomgeving. Er is door geldgebrek, politieke keuzen, mismanagement altijd veel gedoe rond gehandicaptenzorg. Begeleiders zijn vaak onvoldoende geschoold. Zij zien niet altijd even goed in waarom bepaalde zaken belangrijk zijn, waardoor een behandeling niet het gewenste resultaat oplevert. Medicijnen worden bijvoorbeeld niet altijd op het juiste moment gegeven of zelfs vergeten. Dat is af en toe best frustrerend: aan de ene kant wordt de zorg voor verstandelijk gehandicapten met deze AVG-opleiding en de ontwikkeling van het vak op een hoger plan getild. Aan de andere kant wordt optimale zorg belemmerd door politieke en maatschappelijke keuzen. Ik probeer me er niet te veel door te laten afleiden.’

beeld: De Beeldredactie, Jiri Buller

