

## **Differentiatie in taken van radiologisch laboranten: een optie?**

**Onderstaand stuk is een sterk verkorte weergave van het onderzoeksrapport 'Differentiatie in taken van radiologisch laboranten: een optie?'**

**Het bevat de resultaten van de enquête die het NIVEL in opdracht van de Nederlandse Vereniging voor Radiologisch Laboranten (NVRL) heeft gehouden in het najaar 2000 om de mogelijkheden van differentiatie in taken van de radiologisch laborant te onderzoeken.**

De enquête bestond uit een deel bestemd voor de radiologie en een deel bestemd voor de radiotherapie. Alleen de radiologie zal hier worden behandeld. Het volledige rapport kan bij het NIVEL worden opgevraagd\*.

### Inleiding

Er is de laatste jaren een tekort aan laboranten. Een belangrijke reden hiervoor is dat de instroom van nieuwe leerlingen achterblijft bij de verwachtingen, onder meer door de slechte beeldvorming en een gebrek aan loopbaanperspectief.

Om vraag en aanbod beter op elkaar af te stemmen en om het beroep aantrekkelijker te maken zou taakdifferentiatie een middel kunnen zijn: bepaalde werkzaamheden van de laborant zouden kunnen worden uitgevoerd door anders (meestal mbo) opgeleiden, en bepaalde werkzaamheden van de medisch specialist zouden kunnen worden uitgevoerd door een specifiek deskundige laborant (post hbo-opleiding).

Taakdifferentiatie sluit aan bij het overheidsbeleid en bij ontwikkelingen in andere beroepsgroepen, bijvoorbeeld verpleegkundigen. Taakdifferentiatie is mogelijk omdat met de komst van de wet BIG, in 1997, de radioloog een voorbehouden handeling, zoals het toedienen van ioniserende straling, kan delegeren aan laboranten, maar ook aan anderen.

Het is onduidelijk welke wensen en mogelijkheden er bestaan voor taakdifferentiatie; ook is onduidelijk in hoeverre de meningen van laboranten, praktijkbegeleiders, hoofdlaboranten/managers en radiologen verschillen. De volgende vraagstellingen zijn geformuleerd:

1. Welke werkzaamheden zouden kunnen worden uitgevoerd door lager opgeleid personeel?
2. Welke werkzaamheden zouden kunnen worden uitgevoerd door specifiek deskundige laboranten?
3. In hoeverre verschillen laboranten, praktijkbegeleiders, hoofdlaboranten/managers en radiologen hierin van mening?

### Enquête

De enquête werd samengesteld door de NIVEL in samenspraak met de NVRL en de begeleidingscommissie, waarin alle deelnemende groeperingen waren vertegenwoordigd. Bij de opsomming van de ter zake doende reeks werkzaamheden werd steeds gevraagd óf deze taak op de afdeling werd uitgevoerd en óf deze taak uitgevoerd zou kunnen worden door een anders opgeleide of door een specifiek deskundige laborant. Verder werd iedere taak uit deze reeks opgesplitst in voorbereidingsfase, uitvoeringsfase en afrondingsfase.

Van de enquête werd een aantal exemplaren opgestuurd aan de hoofdlaboranten/managers van alle radiologieafdelingen in Nederland, bestemd voor laboranten, praktijkbegeleiders en hoofdlaboranten/managers. Het aantal was afhankelijk van de grootte van de afdeling, om de representativiteit te waarborgen. Voor de radiologen werd een random steekproef getrokken uit het ledenbestand van de NVvR.

## Respons

De totale respons ten tijde van de sluitingsdatum bedroeg 66%. De respons van de radiologen bedroeg 54%, dit is 14% van het totaal aantal werkzame radiologen. De verdeling van de respondenten over de geënquêteerde beroepsgroep was zodanig gelijkmatig dat van een redelijk goede tot goede afspiegeling van de landelijke populaties kan worden gesproken.

### I. Mogelijke taken voor anders opgeleiden

*Een anders opgeleide heeft minimaal mbo, heeft geen laborantenopleiding gevolgd of voltooid en werkt onder supervisie van een laborant.*

De meerderheid van de ondervraagden ziet taken weggelegd voor een anders opgeleide in de voorbereidende of afrondingsfase van een onderzoek. Men is terughoudend als het gaat om het radiologisch onderzoek zelf. Opvallend is dat hier de meningen van radiologen en laboranten uiteenlopen: de radiologen zien meer taken weggelegd voor anders opgeleiden.

Tegenstanders zijn bang voor uitholling van het vak van laboranten, maar ook voor kwaliteitsverlies, omdat er niet meer één persoon van begin tot eind bij het onderzoek betrokken is. In kleine ziekenhuizen vormen anders opgeleiden een organisatorisch probleem: ze zullen nooit zelfstandig diensten kunnen draaien. Voorstanders stellen dat voortschrijdende digitalisatie en automatisering het aantrekken van personeel op lager niveau noodzakelijk maakt.

## Enkele cijfers

*Mening over het toepassen van ioniserende straling door anders opgeleiden*

	Laborant (% ja)	Praktijk- begeleider (% ja)	Hfdlaborant/ manager (% ja)	Radioloog (% ja)
Protocollair vastgelegd onderzoek met ioniserende straling	17	28	43	39

door anders opgeleiden				
------------------------	--	--	--	--

*Inzet anders opgeleiden bij assisteren bij verschillende radiologische onderzoeken*

Anders opgeleide kan assisteren bij	Laborant (% ja)	Praktijk-begeleider (% ja)	Hfdlaborant/ manager (% ja)	Radioloog (% ja)
Geprotocolleerde opnamen van skelet en thorax	44	34	34	35
Mammografie	14	18	16	30
Doorlichting	45	58	50	45
Angiografie	29	25	40	49
CT	27	34	30	46
MRI	20	25	23	44

*Inzet anders opgeleiden bij uitvoeren van verschillende radiologische onderzoeken*

Anders opgeleide kan uitvoeren	Laborant (% ja)	Praktijk-begeleider (% ja)	Hfdlaborant/ manager (% ja)	Radioloog (% ja)
Geprotocolleerde opnamen van skelet en thorax	13	22	28	34
Mammografie	3	10	9	14
Doorlichting	5	3	11	11
CT	1	1	2	6
MRI	1	-	6	9

Men was ook terughoudend over de mogelijkheid om anders opgeleiden enkele voorbehouden handelingen te laten verrichten, zoals het inbrengen van een maagsonde, rectumcanule, infuus en contrasttoediening. Overigens waren de radiologen daarin liberaler dan de laboranten. Van de laboranten vond 10% dat intraveneus contrast door anders opgeleiden zou mogen worden toegediend, tegen 19% van de radiologen.

## II. Mogelijke taken voor specifiek deskundige laboranten

*Hiermee wordt bedoeld laboranten die gespecialiseerd zijn in bepaalde gebieden van de radiologie door ervaring of scholing, bijvoorbeeld een post hbo-opleiding.*

Over het algemeen is men enigszins terughoudend met betrekking tot de mogelijkheid specifiek deskundige laboranten in te zetten: drie van de vier groepen zijn van mening dat minder dan de helft van het genoemde aantal taken door een specifiek deskundige laborant kan worden uitgevoerd. Hier zijn de radiologen het minst positief; de praktijkbegeleiders zijn het meest positief. Analyse van de persoonskenmerken leert dat vooral jonge, mannelijke laboranten, die ten minste 32 uur per week werken, voorstander zijn.

Tegenstanders wijzen op het gevaar dat door tekort aan tijd en geld onvoldoende zal worden geïnvesteerd in de begeleiding van deze specifiek deskundige laboranten, waardoor zij verantwoordelijkheden krijgen die zij niet kunnen dragen. Wel is men positief over de mogelijkheid specifiek deskundige laboranten voorbehouden handelingen te laten uitvoeren.

Het inbrengen van maagsonde, rectumcanule of infuus werd hier door vrijwel alle ondervraagden als een mogelijke taak gezien. Van de laboranten vond 61% dat intraveneus contrast door specifiek deskundige laboranten zou mogen worden toegediend, tegen 58% van de radiologen.

Enkele cijfers met betrekking tot het *uitvoeren* van geprotocolleerde onderzoeken

Geprotocolleerd onderzoek/ voorbehouden handeling	Laborant (% ja)	Praktijk-begeleider (% ja)	Hfdlaborant/ manager (% ja)	Radioloog (% ja)
Maagonderzoek	37	51	47	14
Dunne-darmpassage	32	48	40	12
Colon	33	48	44	22
Nieren en urinewegen	63	68	68	37
Inbrengen blaaskatheter	71	78	66	72
Inbrengen intra-arteriële katheter	20	27	24	20

Van deze taken worden op dit moment alleen het afbeelden van nieren en urinewegen en het inbrengen van een blaaskatheter door laboranten uitgevoerd, zij het slechts op een enkele radiologieafdeling.

De ondervraagde laboranten en radiologen verschilden sterk van mening over de taak van een specifiek deskundige laborant in de afrondingsfase van diverse onderzoeken, maar dit verschil is waarschijnlijk ten dele kunstmatig. Door een misverstand over taken en verantwoordelijkheden van laboranten en radiologen werd door het NIVEL in dit deel van de enquête ook de verslaglegging bij de afrondingsfase van het onderzoek betrokken, terwijl voor de verslaglegging de radioloog te allen tijde volledig verantwoordelijk is. Dit deel van de vragen is door de radiologen derhalve unaniem met *nee* beantwoord. De antwoorden van de laboranten zijn genuanceerder en maken duidelijk dat laboranten hier een taak voor zichzelf zien weggelegd, mits zij hiervoor aanvullend worden opgeleid.

Mogelijke taken voor een specifiek deskundige laborant in de *af rondingsfase* van enkele onderzoeken

“Stelt bevindingen vast en doet hierover verslag” bij	Laborant (% ja)	Praktijk-begeleider (% ja)	Hfdlaborant/ manager (% ja)	Radioloog (% ja)
Opnamen van skelet en thorax	49	59	48	11
Mammografie	37	51	38	12
Doorlichting	34	45	35	7
Angiografie	27	24	21	6
CT	39	43	41	7
MRI	34	40	37	6

### Beschouwing

De resultaten van dit onderzoek laten zien dat de meerderheid van de respondenten mogelijkheden ziet om taken van laboranten te differentiëren. Concreet betekent dit dat men van mening is dat enerzijds anders opgeleiden inzetbaar zijn voor (een deel van) taken van radiologisch laboranten, en dat anderzijds specifiek deskundige laboranten zouden kunnen worden ingezet voor bepaalde taken van de radioloog.

De meerderheid binnen alle groepen respondenten is van mening dat een anders opgeleide *niet* kan worden ingezet bij het toepassen van ioniserende straling.

Er bestaat wel een verschil van mening over de mate van taakverschuiving: zo denken radiologen positiever over het inzetten van anders opgeleiden bij taken die nu toebehoren aan de laborant. Laboranten zijn positiever dan radiologen over het inzetten van specifiek deskundige laboranten bij taken die nu toebehoren aan de radioloog.

Met dit onderzoeksrapport is een basis gelegd voor verdere discussie en besluitvorming. De begeleidingscommissie zal nog eenmaal bijeenkomen om aan de hand van de resultaten en de reacties uit de deelnemende beroepsverenigingen een aantal aanbevelingen te doen.

*Mw. dr. H.M. Zonderland*  
*Leids Universitair Medisch Centrum*

\* Rapport op te vragen bij:

- NIVEL
- Postbus 1568
- 3500 BN UTRECHT
- Tel. 030-272 97 00
- Fax 030-272 97 29

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.  
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.