



Verkoop je vak!

Zoek maar vast een andere baan, want AI gaat jullie vak overnemen” – Het is niet de meest gezellige binnenkomer op een feestje. Terwijl ieder weldenkend mens snapt dat er altijd vakmensen nodig zullen zijn. Alleen al om te controleren of de computer geen rare dingen doet. Maar dan wordt hier wel even ons mooie vak onderuit gehaald. Tot in de Tweede kamer hoor je dat soort geluiden. Ach, als er maar over je gepraat wordt.

Maar dan moet er ook goed nieuws zijn, dan moeten er ook successen gedeeld worden. En daar zijn wij als nucleaire community niet heel sterk in. Niet om onze redactie te schofferen, maar welk oncologie tijdschrift begint op de cover over de bijwerkingen van zijn mooiste therapie? Wij doen dat wel, “Nierschade bij lutetium-PSMA”. Die blijkt dan miniem, maar daar spreken de oncologen mij wel op aan. Net als de befaamde droge mond. Die bleek bij chemotherapie bijna even vaak voor te komen, maar met het accent op deze minor bijwerking moest ik elke patiënt geruststellen. Lutetium PSMA HEEFT ECHT HEEL WEINIG BIJWERKINGEN! Ik zet het er maar even wat groter neer. Vraag je patiënten maar: hoe vonden jullie de hormoontherapie? En de chemotherapie?

Nog een voorbeeld, de PET scan: wat nou foutpositieven bij PSMA PET. Die zijn minimaal. (Nee, die ene riblaesie is geen botmetastase, je moet wel goed beoordelen). Kijk eens naar de getallen van prostaat MRI! Maar bij nucleaire wordt er kennelijk meer over gesproken, laten we ook de minder goede kanten zien.

En zelfs op congressen valt het me op. Onze bescheidenheid. Bij de EAU in Londen houdt een keurige Duitser een presentatie over lutetium-PSMA (ja, weer over PSMA, dat is mijn passie). Het was een spectaculaire multidisciplinaire sessie, waarbij alle specialismen hun kunsten mochten tonen. Maar de Duitse collega deed dat o zo voorzichtig. De oncoloog behandelt met zichtbaar enthousiasme het hele lichaam met systeemtherapieën, de radiotherapeut pronkt met steeds verfijndere, maar lokale bestraling, en de uroloog zou zelfs gemetastaseerde patiënten nog opereren. De nucleair geneeskundige had echter de beste oplossing. Onze therapie is zowel whole body als super selectief! The best of both worlds! Gelukkig was er een uitstekend Nederlands panellid dat dat nog eens nadrukkelijk presenteerde. Dank, Daniela.

Maar geneeskunde is toch geen wedstrijd? Ja, soms is dat wel het geval, en zijn er meerdere opties. Een stukje gezonde competitie maakt je beter. Niet zelfgenoegzaam achterover leunen, maar zorgen dat jouw topscan ook optimaal ingezet wordt. Onlangs hoorde ik over een jonge radiologe die uitzonderlijk goed was in haar vak. Tijdens haar afscheid werd, met een knipoog, opgemerkt dat ze bluf miste. Dat zie ik een nucleaire opleider niet snel zeggen.

Nog beter worden dan je bent, en dat laten zien. En beter zit niet per se in meer scans of therapieën. Je vak wordt nog leuker als je het efficiënter inzet. De beste scan is de goede scan op het juiste moment. Niet een controle FDG-PET scan, om te zien of de spondylodiscitis verbeterd is. Deze scan werd tegelijk aangevraagd met een CRP meting van een paar euro, het CRP bleek 1. Ook daar kun je je als nucleair specialist profileren: participeer actief in gesprekken met aanvragers. Gebruik de LOGEX benchmark om te zien waar jij meer scans maakt dan de nucleaire buurman. En ga dan in gesprek met je aanvrager. Wat zijn optimale indicaties en welke zijn minder zinvol? Overleg werkt, je wordt zichtbaar en een gewaardeerd gesprekspartner. Het ziekenhuis is je er dankbaar voor, zeker de financiële administratie. Betere zorg, meer duurzame zorg, dan ga je tevreden naar huis. Ook dat is promotie van je vak: wij zijn niet voor meer scans, wij staan voor doelmatige diagnostiek.

Kunnen we daar nog iets in verbeteren? Een verkoopcursus voor elke aios? Of een dagje stage lopen op de markt? Wat mij betreft zou communicatie een vast onderdeel moeten zijn van de opleiding in een klein vakgebied. Je moet je licht tenslotte niet onder de korenmaat zetten. Gelukkig gaat het ook vaak goed. Collega's uit het UMCG Groningen haalden pas het 8 uur journaal met een mini PET scanner op de operatiekamer. Mooi werk! ♦

Jules Lavalaye