

# De dokter kiest voor zichzelf

Een levenslange carrière als dokter is niet langer vanzelfsprekend voor alle artsen. Sommigen stappen uit het vak en beginnen iets nieuws. Anderen vinden verdieping doordat ze er iets heel anders naast gaan doen. 'Het was de beste stap van mijn leven.'

Marieke van Twillert  
m.van.twillert@medischcontact.nl  
@medischcontact

**M**arrit van Baalen (45) is iemand die ervan houdt om snel aan de slag te gaan. Toen ze na haar tropenstage in Lesotho (zuidelijk Afrika) terugkwam in Nederland, stapte ze kordaat naar het Vlietland Ziekenhuis (toen: Holy). 'Ik wist dat ze daar ok-assistenten nodig hadden.' Met veel plezier werkte ze daar als arts-assistent, en later ook als agnio in het IJsselland Ziekenhuis. Toen er een plek vrijkwam voor een agnio chirurgie in het UMC Utrecht, hoefde ze niet lang na te denken: 'Ik dacht dat chirurgie de richting was waarin ik verder wilde'. Maar al snel merkte ze dat ze niet op haar plek zat. 'Ik werd daar niet gelukkig, ik kreeg last van stress.' Waar dat door kwam? Ze kiest haar woorden zorgvuldig: 'Ze werkten niet op de manier zoals ik die voorsta. Heel intuïtief wist ik dat ik dit niet meer wilde. Zes maanden gaf ik mezelf om het echt te proberen, maar dat veranderde mijn gedachten niet. Na zeven maanden heb ik weloverwogen mijn ontslag ingediend. Mijn laatste werkdag was 15 januari 2000.'

Nu is Van Baalen senior managing consultant en sectorleider bij Berenschot, waar ze negen jaar geleden in dienst trad. Ze heeft in de tussentijd een doctoraal bedrijfskunde afgerond, daarnaast fulltime werkend als doktersbemiddelaar voor een werving- en selectiebureau. 'Ik kwam overal, zag alle ziekenhuizen en instellingen in de regio. Dat sterkte me in mijn overtuiging: ik wil niet meer werken als dokter.'



Marrit van Baalen

## 'De ontslagbrief brandde drie dagen in mijn tas'

Ze is een van de artsen die vrijwillig stopt met het vak, om iets anders te gaan doen. Het is niet bekend hoeveel dokters ermee ophouden. Er is weinig onderzoek gedaan naar de motivatie om te stoppen, al hoopt Lodewijk Schmit Jongbloed eind dit jaar te promoveren op 'Arbeidstevredenheid onder artsen'. Het BIG-register houdt niet bij om welke redenen iemand niet werkt in de functie waarin hij of zij is opgeleid, en ook het ministerie van VWS of de KNMG turft niet mee.

Niet dat de beslissing simpel was voor Van Baalen. Zou ze de patiënten niet missen, het handwerk, de actie? 'De ontslagbrief brandde drie dagen in mijn tas voordat ik hem inleverde.' Haar collega's reageerden verbaasd. Een hoogleraar nam haar apart voor een gesprek, daarna volgde nog een andere hoogleraar. 'Toch koos ik voor de overstap, en daarmee voor mijn eigen ontwikkeling. Ik wilde, en dat wil ik nog steeds, in een team samen werken aan een hoger doel, met wederzijds respect – ongeacht je plek in de hiërarchie.'

Van Baalen heeft er 'nooit spijt' van gekregen dat ze nu niet als arts werkt. 'Al moest ik er de eerste twee jaar af en toe weleens over denken. Maar iedere keer wist ik weer: dit is niet wereld waarin ik wil zijn. Het zijn niet per se de mensen. Het is misschien het feit dat je niet voldoende gezien wordt als individu, dat je niet je eigen talenten voldoende tot hun recht kunt laten komen.'

### Creatief bezig

Het kunnen soms onverwachte oorzaken zijn waardoor een arts een andere loopbaan kiest. Eefke Rambags (45) was vijf

jaar geleden nog huisarts, nu is ze te boeken als fotograaf voor reportages, portretten en partijen. 'Tets heel anders inderdaad'. Ze volgde een driejarige foto-opleiding in Amsterdam. Daarnaast is ze begonnen met een pril bedrijfje, waarbij ze rijbewijskeuringen afneemt voor senioren. De afgelopen maanden heeft ze juist een ondernemersopleiding gevolgd om 'een slag professioneler' te worden. De loopbaanwending van Rambags klinkt dynamisch en creatief, maar kwam niet helemaal vrijwillig. 'In 2011 werkte ik als hidha, huisarts in loondienst bij een huisarts, toen ik zelf ziek werd. Ik kreeg blaaskanker, niet lang erna werd ook mijn man, die ook arts is, ziek. Dat zette alles op zijn kop.'



Eefke Rambags

Een lang verhaal kort samengevat: het herstel duurde langer dan ze had gedacht. 'Nu gaat het goed, maar in de afgelopen jaren is duidelijk geworden dat terugkeren naar de huisartsenpraktijk geen optie meer was. Als patiënt heb ik het als belastend ervaren dat ik uit de medische hoek kwam. Ik wist te veel.' Fotografie, zegt Rambags, dat is juist compleet anders. 'Fotografie heeft me er altijd doorheen gesleept; ik kan me erin verliezen. Het is zo fijn om creatief bezig te zijn en mensen blij te maken met mooie foto's.' Rambags was heel graag huisarts, maar na haar ziekte en genezingsproces zag ze zichzelf niet meer terugkeren als arts. De hectiek zou ze niet meer aankunnen. 'Hier word ik nu blij

## ‘De focus van de arts ligt altijd bij de ánder’

van; foto's maken geeft me voldoening. Soms mis ik het artsenvak nog wel een beetje, vooral het samenwerken met collega's en het naar buiten stappen na een lange werkdag. Als fotograaf werk je toch meestal alleen.' Juist daarom is ze het keuringsbedrijf voor senioren begonnen: 'Dan kom je bij mensen thuis en hoor je elke keer weer andere verhalen.' Je moet jezelf opnieuw uitvinden, concludeert ze. 'Dat is heel spannend, maar ook heel waardevol.'

### ‘Iets anders’

Leergangcoach Ilse Ganzeboom van opleidingsinstituut De hele dokter komt vaak artsen tegen die ‘iets anders’ willen. Ze ontmoet ze in haar werk als coach van medisch specialisten met loopbaan- en levensvraagstukken. ‘Artsen die ik spreek, zouden best een andere loopbaan willen of een andere invulling van hun leven. Maar ze weten niet goed hoe. Ze zitten in een maatschap, hebben een hypotheek, een positie, soms een bepaalde levensstijl die het moeilijk maakt om een radicaal andere keuze te maken.’ Echt voor jezelf kiezen, vinden artsen lastig, denkt Ganzeboom op basis van de indrukken uit haar tienjarige coachpraktijk. ‘Vergeet niet dat de focus van de arts altijd bij de ánder ligt. De dokter is vaak de laatste die van zichzelf ziet dat het misschien niet goed gaat met hemzelf.’

Als artsen al iets anders gaan doen, zegt Ganzeboom, dan komt dat meestal voort uit een crisis of een andere heftige

gebeurtenis. ‘Daardoor gaat een arts naar zijn leven kijken: is dit wat ik wil?’ Volgens haar zijn vooral jongere artsen eerder geneigd een drastische keuze te maken voor zichzelf. ‘Het individu staat steeds meer centraal in onze maatschappij – daarmee zeg ik niets nieuws. Voor jongeren is het gebruikelijker dat ze gere-

geld nadenken: “Ja, maar, wat wil ik nou eigenlijk? Is dit alles?” Dat doen ze ook gaandeweg hun loopbaan.’ Ganzeboom ziet dat – los hiervan – relatief meer vrouwelijke artsen iets anders gaan doen. ‘Vrouwen zijn over het algemeen minder gevoelig voor status en geld, en minder gebakken aan hun positie als arts. Of



GETTY IMAGES



misschien komt het omdat vrouwen eerder bereid zijn hun intuïtie te volgen.’ Wat voor zowel mannen als vrouwen geldt: voordat je arts wordt, weet je niet precies wat de klinische realiteit is. En die is, somt Ganzeboom op: ‘zóveel poli’s draaien, zóveel mensen zien. Er is maar beperkt aandacht mogelijk voor een patiënt en dan hop naar de volgende. Dat is pittig.’

‘De dokters die ik hierover spreek, raad ik zelfonderzoek aan, zonder dat er direct een oplossing moet zijn. Verklaar de ruimte open. Je wordt een betere dokter als je jezelf kent.

Het is goed om te weten waar je goed in bent, waar je energie van krijgt en wat je uitput. Je wordt rustiger als je weet wat je belast. Met die kennis kun je vervolgens beter functioneren, zo simpel is het. En daarvoor hoeft je niet eens weg te gaan. Veel artsen gaan iets extra’s ernaast doen, juist omdat het ze energie geeft.’

### Strubbelingen

Ze heeft het over iemand als Charlotte Peer (43), nu 70 procent kinderarts in Nij Smellinghe – en één dag per week in opleiding tot begeleider van medisch specialisten. ‘De beste stap van mijn leven’, vat Peer samen. ‘Mijn werk, mijn vak dat vind ik fantastisch, laat dat duidelijk zijn. Maar naast mijn vak als dokter wilde ik mezelf ontwikkelen. Ik wilde vooral de communicatie, de professionaliteit verder ontwikkelen. Niet alleen bij mezelf, maar ook bij collega-specialisten. De kiem van Peers loopbaanwissel lag in strubbelingen in de vakgroep waar ze jaren geleden in terechtkwam. ‘Voor mij betekende dat dat ik me ging afvragen: hoe ga je hier nou mee om? Tijdens de opleiding leer je dat niet: als het stroef loopt met je collega’s, de vakgroep, of met patiënten – wat doe je dan? Bij huisartsen zit dat standaard in de opleiding, bij medisch specialisten niet. Een bevriende huisarts raadde me aan een persoonlijk begeleidingstraject te volgen – en daar heb ik zoveel aan gehad. Ik kreeg inzicht in mijn sterke en zwakke punten, het maakte dat ik met veel meer plezier naar mijn werk ging. Zó enthousiast was ik,

## ‘Mensen van 40-45 jaar zouden eigenlijk een nieuwe studie moeten beginnen’

dat ik besloot een dergelijk traject voor medisch specialisten op te zetten. Want dat was er nog niet.’

Peer is vooral te spreken over de ‘verdieping’ die deze nieuwe richting haar geeft. Kan ze wel optimaal presteren als ze ‘maar’ 70 procent werkt als kinderarts? ‘Juist!’, zegt ze nadrukkelijk. ‘Omdat ik kies voor wat ik belangrijk vind en daar ruimte voor mezelf maak, ben ik een betere arts. Ik ga met meer plezier en enthousiasme naar mijn werk en ben daarop meer gefocust dan toen ik honderd procent werkte. En doordat ik ook meer communicatietechnieken heb aangeleerd gekregen, heb ik ook een ander contact gekregen met mijn patiënten in de spreekkamer.’ Ze geeft een voorbeeld: ‘We vragen altijd “wel wat is uw vraag?” – maar soms schuilt daar nog een vraag onder. En het kan best moeite kosten om de onderliggende vraag naar boven te halen. Deze opleiding helpt mij wel om de

onderliggende vraag naar nog beter boven te krijgen.’

### Duurzaam inzetbaar

Collega’s vragen soms: wil Peer dan geen kinderarts meer zijn? ‘Nee, dat is niet het geval. Ik vind mijn vak veel te mooi om ermee te stoppen, maar tegelijk denk ik: het leven is te kort om alleen op één vak gefocust te zijn. Ik vind het leuk om daarnaast ook andere dingen te doen.’ Over anderhalf jaar is de opleiding klaar, daarna volgt vermoedelijk een vervolgjaar over teamcoaching, denkt Peer. ‘De komende jaren wil ik op deze manier doorwerken – 70 procent als kinderarts, de rest als coach van medisch specialisten en andere artsen. Kinderarts is een zwaar vak. Ik vermoed dat ik de kindergeneeskunde ga afbouwen en het deel begeleidingsdeskundige dan ga uitbreiden.’ Ook Marrit van Baalen weet ‘zeker’ dat ze over twintig, dertig jaar niet meer in deze functie werkt. ‘Er komt een moment dat ik me verder moet ontwikkelen. In deze wereld moet je nadenken over je eigen duurzame inzetbaarheid. De wereld vraagt erom dat je blijft ontwikkelen, dat geldt voor iedereen. Mensen van 40 of 45 jaar zouden eigenlijk een nieuwe studie moeten gaan beginnen, om daarmee tot hun 70ste inzetbaar te zijn. Zo’n manier van denken is in Nederland en zeker bij medisch specialisten niet gangbaar.’

Toch is er een kentering te zien, zegt Charlotte Peer: ‘Artsen gaan steeds breder kijken, dat zie ik in mijn omgeving. Een collega-gynaecoloog die een opleiding tot cosmetisch arts doet, een andere collega die zich bijschoolt tot bestuurslid. Deels wordt dat door het ziekenhuis gevraagd, dat we meedoen, participeren en meedenken – tegelijk vraagt de tijd dat ook. Vroeger kon je dokter zijn en hoefde je alleen je patiënten te zien – dat wordt niet langer geaccepteerd.’ ■



Charlotte Peer

### web

Eerdere artikelen over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op [medischcontact.nl](http://medischcontact.nl)