
WAARDE VAN KLINISCHE ERVARING EN MEDISCH LEIDERSCHAP ONDERSCHAT

Niet elke specialist hoeft te promoveren



HOLLANDSE HOOGTE

Promotieonderzoek speelt een grote rol in de carrière van de medisch specialist. Dat leidt tot een onevenwichtige beroepsgroep, vinden Richard Schol en Suzanne Witjes van De Jonge Orde. Klinische ervaring en medisch leiderschap zijn minstens even belangrijk.

Promotie wordt traditioneel gezien als een belangrijke of zelfs onmisbare stap in de carrière van een medisch specialist. Het is echter de vraag of deze opvatting nog past in de huidige tijd. Wij denken dat er goede argumenten zijn om promoveren minder gewicht te geven en meer waarde te hechten aan klinische

ervaring en managementvaardigheden. Om te beginnen kunnen er nadelen kleven aan een vroege promotie. Voor excellente jonge artsen met interesse in onderzoek is het uiteraard een goede mogelijkheid om al vroeg in hun loopbaan hun talent te etaleren. Vaak weten jonge dokters echter nog helemaal niet wat hun carrièrekeuze zal zijn en worden ze door een promotietraject (te) vroeg aan een specialisme gebonden. Ook kiezen veel artsen voor een promotie om hun kansen op een opleidingsplaats te vergroten. Dit blijkt onder meer uit een peiling onder jonge artsen die De Jonge Orde onlangs heeft gehouden (zie *kader* en *figuren*). Wij denken dat dit niet de juiste motivatie is. Promoveren is bovendien niet noodzakelijk om wetenschappelijk geïnteresseerd te zijn, blijkt eveneens uit de enquête.

Leiderschap

Een andere aanleiding om de nadruk op promoveren te heroverwegen, is het feit dat het zorglandschap sterk in beweging is. Artsen worden toenemend geconfronteerd met thema's als kostenbeheersing,

doelmatigheid, concentratie en spreiding van zorg en taakherschikking. Ook hebben overheid, zorgverzekeraars en ziekenhuisbesturen tegenwoordig een grotere invloed op de dagelijkse praktijkvoering van artsen in het algemeen en medisch specialisten in het bijzonder.

ENQUÊTE

De Jonge Orde heeft recentelijk een peiling gehouden onder 173 jonge artsen. Van hen was 50 procent aios en 33 procent arts-onderzoeker, de overige 17 procent was beide of anios. 76 procent was ofwel reeds gepromoveerd of bezig met een promotie. In de enquête werden 26 specialismen vertegenwoordigd.

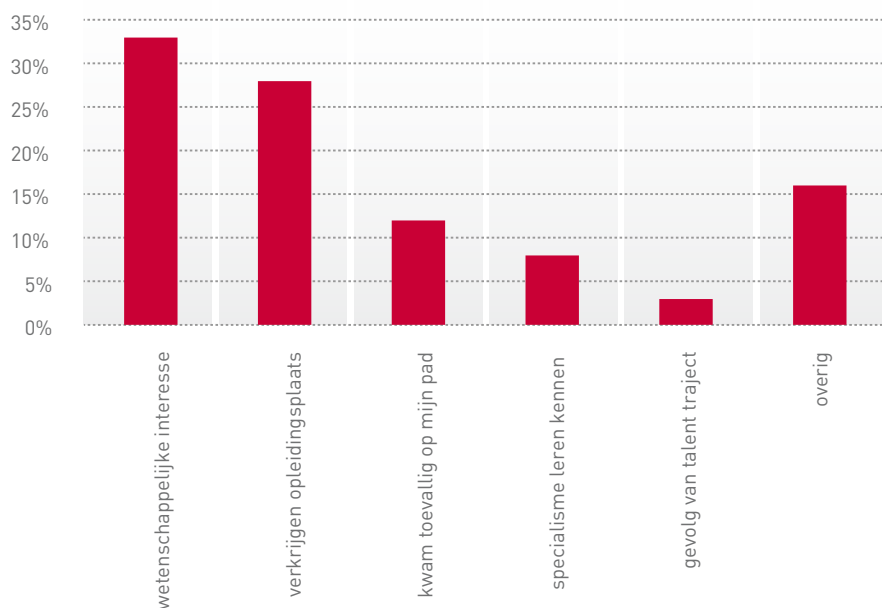
Naast wetenschappelijke interesse bleek het vergroten van de kans op een opleidingsplaats een belangrijke drijfveer voor promotieonderzoek (zie *figuur 1*). Van de artsen die uiteindelijk een opleidingsplaats hebben bemachtigd, meende 42 procent dat het promotietraject daar veel aan heeft bijgedragen.

De respondenten denken dat klinische ervaring en promotie momenteel ongeveer evenveel gewicht krijgen bij de selectie van opleidingskandidaten (zie *figuur 2*). Ze vinden dat niet ideaal; klinische ervaring zou van hen meer gewicht mogen krijgen, promoveren minder.

Organiseren en samenwerken zijn volgens de respondenten de competenties die, naast kennis en wetenschap, vooral worden ontwikkeld tijdens een promotietraject. Maatschappelijk handelen komen volgens hen het minst aan bod.

Van de gepromoveerde artsen is bijna 90 procent van plan om in de toekomst onderzoek te blijven verrichten. Binnen de groep die momenteel niet promoveert, bestaat echter ook wetenschappelijke ambitie: 62 procent wil artikelen publiceren en/of alsnog promoveren.

1 Motivatie voor promotieonderzoek



Als anios kun je een vakgebied in de praktijk leren kennen

Hierdoor worden er bredere eisen gesteld aan de medisch specialist dan het zich puur en alleen bezighouden met vakinhoudelijke zaken. Aandacht voor medisch leiderschap is om die reden belangrijker geworden en verdient in de carrière van jonge dokters een prominente plaats, naast klinische ervaring en wetenschappelijke onderzoek. Vanuit die filosofie is door meerdere belangenorganisaties van jonge artsen het Platform Medisch Leiderschap opgericht.

Tot slot willen we wijzen op het belang van de anios. Deze functie staat weliswaar onder druk door bezuinigingen en taakherschikking – met meer inzet van physician assistants en verpleegkundig specialisten – maar verdient zeker nog steeds een plaats. Een baan als anios biedt de jonge arts de gelegenheid om een vakgebied in de praktijk te leren kennen, wat de kans op uitval uit de latere opleiding kan beperken. Tegelijkertijd geeft het de arts de gelegenheid om zichzelf op het klinische vlak te bewijzen aan de opleiders. Tot slot kan al ervaring worden opgedaan met het zaalwerk, waardoor er tijdens de latere opleiding meer ruimte kan ontstaan voor andere opleidingsactiviteiten. Wij pleiten dan ook voor het behoud van en meer waardering voor de anios-functie.

Evenwicht

Mede op basis van de enquête-uitslagen concludeert De Jonge Orde dat er, naast de bestaande aandacht voor wetenschap en promotie, een prominentere plaats dient te komen voor klinische ervaring en medisch leiderschap. Een promotie-traject draagt natuurlijk wel bij aan

PRAKTIJKPERIKEL

ZONDE

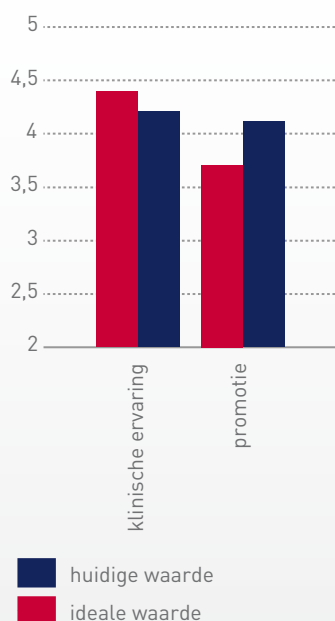
Als ziekenhuispsychiater word ik gebeld door een hematoloog die me met spoed om een consult vraagt omdat zijn patiënt, een man van 75 jaar met leukemie, heeft aangegeven 'dat het van hem niet meer hoeft'. De patiënt wil na de zoveelste chemokuur de handdoek in de ring gooien, omdat hij beseft dat doorleven voor hem geen meerwaarde meer heeft.

Ik vraag mijn collega of hij zelf al met de patiënt heeft gepraat en of er mogelijk aanwijzingen zijn voor een depressie. De hematoloog antwoordt dat hij daar geen tijd voor heeft gehad en dat de verpleging de indruk heeft dat de patiënt niet depressief is. Hij vindt het 'zonde als we de patiënt laten gaan', omdat hij graag nog een speciale chemokuur wil proberen die in een paar procent van de gevallen tot verbetering heeft geleid. Hij kan zich niet goed voorstellen dat de patiënt in kwestie hier geen zin meer in heeft. 'We kunnen nog zoveel doen voor de beste man!'

Heeft u ook een perikel?

Stuur uw verhaal naar redactie@medischcontact.nl

2 Waarde van cv-onderdelen bij verkrijgen opleidingsplaats



In blauw het gewicht dat cv-onderdelen volgens de respondenten momenteel krijgen bij sollicitaties, in rood het gewicht dat ze volgens hen zouden moeten krijgen.

competentieontwikkeling van de specialist, maar er zijn meer wegen naar Rome, elk met hun eigen voordelen. Er moet volgens ons worden gestreefd naar een diverse, evenwichtig samengestelde opleidingsgroep. Alleen op die manier is de medisch-specialistische beroepsgroep ook op de lange termijn verzekerd van zowel goede wetenschappers als van ervaren klinici, bevlogen opleiders en sterke medische managers. ■

contact

rschol@gmail.com

cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld

web

Een artikel over promoveren voor een opleidingsplek van Arts in Spe vind u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.