

# Dat beloof ik

## Documentaire toont ambities jonge artsen

Met de woorden 'Dat beloof ik' eindigt het boek *De co-assistent* van Anne Hermans en daarmee begint de documentaire van regisseur Helmie Stil. Zeven jonge artsen vertellen daarin over hun ambities. Ingrid Lutke Schipholt

Iedereen wil een goede dokter zijn. Maar wat het precies inhoudt, is voor iedere arts verschillend. Zeven jonge dokters vertellen in de documentaire *Dat beloof ik* over hun werk, hun dromen en hun idealen. Interviews worden afgewisseld met beelden van hun werkplek of hun thuissituatie.

Het idee voor de documentaire, die begin deze maand in première ging, is van Ingrid-Emilie Wouterlood, docente communicatieve vaardigheden bij het UMC Utrecht. 'Zesdejaars moeten een reflectie schrijven waarin ze onder meer aangeven welke waarden ze willen behouden. Ik wil weten of hun dat lukt.'

Vaak zijn toekomstverwachtingen van aankomend artsen gelijk. Maar er zijn accentverschillen. De één wil patiënten behandelen zoals hij zijn eerste patiënt behandelde.

Een ander wil patiënten zorg en aandacht geven en ervaart de tijdsdruk als storend. En een derde wil parttime werken omdat het privéleven op de eerste plaats komt. 'Als studenten afstuderen, zijn ze trots', zegt Wouterlood. 'Maar hoe vergaat het ze daarna? Houden de jonge dokters hun trots vast? Wie wordt er de botte arts en hoe bewaken jonge artsen het evenwicht tussen werk en privé?' Wouterlood kwam op het idee van de documentaire toen ze de *Up Series* zag, waarin de Britse regisseur Michael Apted elke zeven jaar dezelfde groep mensen portretteert. Ook de makers van *Dat beloof ik* willen de geportretteerden de komende jaren volgen.

### Idealen

*Dat beloof ik* begint bij het afleggen van de eed van Hippocrates. Wouterlood: 'Vanaf het afstuderen gebeurt er veel in het leven van jonge dokters. Ze zitten vol dilemma's en idealen. Ze kiezen een opleiding, moeten vervolgens een opleidingsplaats bemachtigen, waaieren uit over het hele land en doen hun eerste werkervaring op. Tegelijkertijd gaan ze vaak samenwonen en krijgen kinderen.'

Documentairemaker Stil wist aanvankelijk bar weinig van de geneeskundestudie. Ze had vooroordelen. 'Ik dacht dat geneeskundestudenten heel serieus waren. De eerste keer dat ik kennismaatte vroeg ik heel voorzichtig of ze wel eens uitgingen en alcohol dronken. Ze begonnen te lachen en het ijs was gebroken.'

Samen met Wouterlood koos ze de kandidaten uit voor de film. Daarna kozen ze aan de hand van gesprekken en gegevens de thema's, zoals de angst om fouten te maken, (on)zekerheid, evenwicht tussen werk en privé. Deze thema's komen ook aan de orde in de lessen communicatievaardigheden. 'Maar', zegt Wouterlood, 'nu je het dokters zelf ziet vertellen, spreekt het meer aan.'

Het verbaasde Stil dat jonge artsen zoveel verantwoordelijkheid dragen. 'Zelf ben ik in 2006 afgestudeerd en heb



nu ook verantwoordelijkheden. Maar ik kan fouten maken zonder dat het een leven kost. Als artsen fouten maken, heeft dat meer consequenties. Ik vind het knap hoe zij daarmee omgaan.' Verder verbaasde het Stil dat de jonge

der wordt er nog onderzocht of de documentaire op televisie komt. Delen van de opnamen worden gebruikt als illustratiemateriaal bij KNMG-activiteiten op internet. De artsenorganisatie is namelijk één van de geldschieters.

### Twijfelen

'Het zou mooi zijn als we studenten met deze documentaire aan het denken zetten', zegt Wouterlood. 'Het is geen voorlichtingsfilm. Je moet het meer zien als discussiemateriaal. Studenten zullen de film zien als ze in hun masterfase terechtkomen. Dan moet je weten wat het betekent om dokter te zijn.'

Stil ziet een volgende editie al voor zich. 'Het mooie van deze documentairereeks is dat je veranderingen in zowel beroeps- als privéleven kunt vastleggen. Ik denk dat sommigen gaan twijfelen over hun vak en anderen zullen zelfverzekerder worden. We hebben afgesproken dat we contact hebben wanneer er een omslagpunt is. Het is de bedoeling dat we eenmaal per jaar een interview opnemen en om de drie jaar een documentaire maken. Los daarvan vind ik het leuk om contact met ze te houden.'

*'Ik denk dat sommigen gaan twijfelen over hun vak'*



dokters aangaven dat ze wel eens onzeker waren. 'Ik dacht altijd dat artsen heel zelfverzekerd waren. Deze mensen hebben allemaal een heel groot verantwoordelijkheidsgevoel.'

*Dat beloof ik* is in eerste instantie bedoeld voor geneeskundestudenten. De kans is groot dat alle geneeskunde-faculteiten deze film tijdens de opleiding laten zien. Ver-

### 'Twijfelen over studie was onbespreekbaar'

Anna van Kleef (25, dokter sinds december 2007) werkt als arts niet in opleiding tot specialist (anios) interne geneeskunde op de locatie Lukas van de Gelre ziekenhuizen in Apeldoorn. In februari 2009 begint ze als arts in opleiding tot specialist (aios) pathologie.

Haar belangrijkste argument om aan de documentaire mee te doen, was haar twijfel over de geneeskundestudie. 'Tot mijn vijfde of zesde studiejaar heb ik getwijfeld over de opleiding. Ik voelde me bij geen enkel coschap op mijn plek. Op mijn twijfels kreeg ik negatieve reacties. Ik moest maar blij zijn met mijn studie en er waren er die mensen kenden die wel tig keer waren uitgeloot. Pas in het zesde jaar zat ik in een werkgroep waarin ook andere studenten zaten die twijfelden. In de werkgroep was het dilemma bespreekbaar.'

Anna zocht en vond wat haar aansprak in de geneeskunde. 'Het is de wetenschap achter de ziekten, een diagnose stellen en meedenken over een therapie. Het contact met patiënten ligt mij niet. Ik laat mijn gevoel heel erg meespelen en ik kan me moeilijk afsluiten voor heel leuke of juist heel lastige patiënten. Dit zit in mij en zal ook niet veranderen.'



Anna heeft een specialisme gevonden waarbij ze weinig patiëntencontact heeft. Ze kwam op het idee voor deze opleiding toen ze het Amerikaanse boek *How to choose a medical specialty* las. Daarin staan de specialismen en de specifieke vaardigheden beschreven. 'Pathologie leek me heel leuk. En na een stage heeft het specialisme me gegrepen, zeker in combinatie met oncologie, want dat heb ik altijd heel interessant gevonden.' Nu ziet ze een baan bij het Nederlands Forensisch Instituut (NFI) als ideaal.



Lees verder over Anna en bekijk fragmenten uit de documentaire op [www.artsinspe.nl](http://www.artsinspe.nl).

## ‘Een document van je artsencarrière’

Eva Stortelder (25) legde in februari van dit jaar de eed van Hippocrates af. Daarna ging ze aan de slag als basisarts bij de Travelclinic van het Havenziekenhuis in Rotterdam. Sinds oktober is ze in opleiding tot tropenarts. Ze werkt een jaar lang bij de maatschap Heelkunde in het Slingeland Ziekenhuis in Doetinchem. ‘Het zijn zware en lange dagen. Ik werk als zaalarts, op de spoedeisende hulp, draai poli’s, leer operaties uit te voeren en draai diensten. Ik probeer zo veel mogelijk zelfstandig te doen.’

Voor deze baan is ze verhuisd van Utrecht naar Nijmegen. Door de week bivakkeert ze ook nog wel eens bij haar ouders die in de buurt van Doetinchem wonen. De opnamen voor de documentaire zijn gemaakt toen ze nog in Rotterdam werkte. Ook zijn er beelden te zien van haar ouderlijk huis. ‘Ik vond het leuk om mee te doen. Het begin van mijn artsencarrière en ook mijn privéleven is vastgelegd. In de documentaire werden vragen gesteld over mijn idealen en toekomstbeelden. Dat is leuk, want dan sta je eens stil bij de dingen die je doet.’ Eva wil ‘het verschil’ maken en koos daarom voor de tropenopleiding. ‘Met een kleine ingreep kan een tropenarts een kind al een beter leven geven. En natuurlijk ga ik ook voor de spanning, het reizen en het avontuur.’



Lees verder over Eva en bekijk fragmenten uit de documentaire op [www.artsinspe.nl](http://www.artsinspe.nl).

## ‘Voorkeur voor kwetsbare ouderen is een gevoel’

Dawi van der Stap (27) werd in februari dokter. Hij kon direct aan de slag in Verpleeghuis Jan Bonga in Amsterdam. Inmiddels is hem een contract aangeboden bij de afdeling Klinische Geriatrie van het Jeroen Bosch Ziekenhuis in Den Bosch. Hij heeft zichzelf twee jaar de tijd gegeven om te ontdekken welk specialisme het beste bij hem past.

‘Als kind wilde ik chirurg worden, maar ik ontdekte dat je dan vooral opereert en weinig contact hebt met patiënten, terwijl ik dat juist wil. Een tijd heb ik getwijfeld tussen neurologie en psychiatrie. Beide specialismen vond ik echter niet breed genoeg. Huisartsgeneeskunde bleek een goed alternatief, maar in mijn afstudeerjaar kwam ik met klinische geriatrie in aanraking. De holistische werkwijze samen met diepgang in de achtergronden van ziektebeelden brachten de geneeskunde voor mij in balans. Bijna al mijn keuzen kan ik rationeel motiveren, maar de voorkeur voor kwetsbare ouderen is gebaseerd op gevoel.’

In het driekwart jaar dat Dawi in Verpleeghuis Jan Bonga werkte, kreeg hij steeds meer zelfvertrouwen. Zoals elke jonge dokter begon hij met veel onzekerheden. ‘Je bent bang om fouten te maken. Ik controleerde veelvuldig mijn handelingen en vroeg regelmatig om supervisie. Maar al snel kwam ik erachter dat ik bepaalde dingen goed deed en dat de patiënt tevreden was. Toen begon ik zelfvertrouwen ontwikkelen.’



Lees verder over Dawi en bekijk fragmenten uit de documentaire op [www.artsinspe.nl](http://www.artsinspe.nl).

## 'Later wil ik dezelfde arts als nu zijn'

Stephan Malm (26) is aios neurologie in het AMC. Hij had de mazzel dat hij vrijwel meteen nadat hij een jaar geleden dokter werd, een opleidingsplaats kreeg. 'Ik wil niet overhaast een keuze maken, maar dit specialisme past het beste bij mij. Ik heb vooral gekeken naar waarin ik goed ben. Praktisch ben ik niet heel sterk dus een heelkundig vak viel af. Ik ben heel sterk in denken en puzzelen. Eigenlijk ben ik er zo in gerold. Ik solliciteerde en werd aangenomen.'

Als dokter wil hij helder, eerlijk en zeer betrokken zijn. Soms zit zijn betrokkenheid hem in de weg. 'Een patiënt kan energie slurpen. Ik moet leren sommige zaken van me af te zetten. Maar ik wil als arts niet erg veranderen. Ik wil later dezelfde arts zijn als nu en één die een goede balans heeft gevonden tussen echte betrokkenheid en gepaste afstand.'

Hij deed mee aan de documentaire omdat hij een boodschap wil meegeven aan aanstaande dokters. 'Studenten moeten genieten van hun studietijd en niet overhaast keuzen maken. Je kiest een opleiding waarmee je het de komende dertig jaar moet doen.'

Stephan komt uit Curaçao en heeft Surinaamse roots. Op de een of andere manier wil hij het vak ook gaan uitoefenen in zijn geboorteregio. 'Ik kan me niet voorstellen dat ik tot mijn zestigste in Nederland blijf. Maar ik heb het hier wel erg naar mijn zijn.'



Lees verder over Stephan en bekijk fragmenten uit de documentaire op [www.artsinspe.nl](http://www.artsinspe.nl).



## Antwoord zoekplaatje



Het antwoord is b. De patiënt heeft een ontstoken teen. Uit de röntgenfoto blijkt dat ook het bot is aangetast. Behandeling met antibiotica is nauwelijks afdoende, vooral omdat de patiënt diabetes heeft. Amputatie is meestal onvermijdelijk om verdere verspreiding van de infectie te voorkomen. Bij deze patiënt moest de teen dan ook worden geamputeerd.

## Geneeskundestudie is veredelde hbo-opleiding

Het is een oude discussie. Toch is die nog steeds actueel: geneeskunde lijkt wel erg op een hbo-opleiding. Of niet?

### Hilbert Sloterdijk, vijfdejaars, Groningen

'Ik ben het daar deels mee eens. Er zitten veel praktijk-elementen in de studie, net als bij een hbo-opleiding. Daarnaast krijgen we in Groningen zogenaamde 'route-planners'. Daarin moet je je verbeterpunten beschrijven en een lijst met handtekeningen verzamelen als bewijs dat je bepaalde handelingen hebt verricht. Vrienden die een hbo-opleiding volgen, hebben wel eens gezegd dat het er bij hen net zo aan toegaat. Van mensen met een academische studie heb ik zoiets nog nooit gehoord. Het is ook echt een beetje overdone en kinderlijk. Het is toch je eigen verantwoordelijkheid? De wetenschappelijke opdrachten en de manier van redeneren, maken de opleiding toch academisch. Je moet ook wel wetenschappelijke interesse hebben om een goede arts te worden. Zelfs als huisarts is dat eigenlijk een must.'

### Ireen Feenstra, vierdejaars, Nijmegen

'Dit is hét discussiepunt met de studenten van biomedische wetenschappen, die bij ons in het gebouw zitten. Die vinden de studie geneeskunde een veredelde hbo-opleiding. Daarmee ben ik het natuurlijk niet eens.'

### Sun-jine van Bezooijen, vijfdejaars, Rotterdam

'Ik kan me wel voorstellen dat er mensen zijn die vinden dat geneeskunde een beroepsopleiding is. Volgens mij komt dat door de praktischevaardigheidslessen. Maar dat is maar 10 procent van de studie. En hoewel geneeskunde wel een 'stampstudie' is - met discipline kom je een heel eind - ben ik het toch niet eens met de stelling. Je moet ook kunnen analyseren.'

### Bas Hullegie, derdejaars, Rotterdam

'Ik ben het ronduit eens met de stelling. De geneeskundestudie heeft weinig academisch niveau. Het is eigenlijk het vergaren van een grote berg kennis. De enige reden waarom het een academische studie mag heten, is dat je als dokter uit een enorme hoeveelheid informatie de juiste moet kunnen distilleren en implementeren in de praktijk. De geneeskundeopleiding zou naar mijn idee in twee delen moeten worden gesplitst: één academische opleiding en één beroepsopleiding. 80 procent van wat een arts doet, is standaard en gaat via protocollen. Daarvoor is weinig academisch denkniveau nodig. Daarvoor hoef je niet al die mensen een academische opleiding te geven.' (EJ)



Wil je ook eens je mening geven in deze rubriek? Mail dan je telefoonnummer naar [artsinspe@medischcontact.nl](mailto:artsinspe@medischcontact.nl).