

DOENERS EN DENKERS

'Het gaat erom dat je lekker werkt'

Zes artsen die in de jaren negentig in Nijmegen samen geneeskunde studeerden, kozen na hun bul allen een andere richting. Wat heeft hun keuze bepaald? En komt hun huidige vak overeen met de verwachtingen die ze er destijds van hadden?

**HENK MAASSEN
BEN CRUL**

Ze zijn allemaal ongeveer gelijk begonnen en hebben allemaal ongeveer gelijktijdig hun artsenbul gehaald. De zes dokters (zie kader) die op de redactie burelen van Medisch Contact een avond lang stilstaan bij leven en werk, kennen elkaar van de Nijmeegse medische faculteit, waar ze in de jaren negentig studeerden.

Voor sommigen is de bijeenkomst een weerzien na jaren. Anderen zien elkaar nog steeds met enige regelmaat. De sfeer is gezellig, af en toe wordt er hard gelachen, af en toe zijn ze het grondig met elkaar oneens.

Neuroloog Gerwin Roks: 'Urenlang turen door een microscoop, dat is niets voor mij.'

Over één ding zijn ze het unaniem eens. Het werk dat ze doen, bevalt zeer. Op dat ene puntje na dan: die vermaledijde managementtaken. Daarmee hadden de meesten geen rekening gehouden. Huisarts Moniek Bemelmans: 'Het komt bij je dagelijkse activiteiten als dokter, in de weekenden, 's avonds. En dat is een belasting.'

'Het gaat om twee soorten management', zegt chirurg Michel Reynen. 'Bedrijfsvoering van je maatschap en de organisatie van het ziekenhuis. Vooral om dat laatste zit ik niet altijd te springen. Maar ik ben me bewust van het belang ervan, anders raak ik mijn invloed in het bestuur van het ziekenhuis kwijt. Een beetje bedrijfskunde in de opleiding zou daarom niet verkeerd zijn.'

Floor van Dijk, psychiater en manager, ziet dat uiteraard anders: 'Ik vind die managementtaken leuk. Ik ben samen met een collega verantwoordelijk voor een afdeling met 75 bedden en een poli met 200 tot 300 patiënten. Personeelsbeleid, financieel beleid, zorginhoudelijke onderwerpen - alles komt aan bod. Daarvoor ben ik niet opgeleid, maar ik heb wel een idee wat goede zorg is.'

Wat de medisch-professionele aspecten van jullie respectievelijke vakken betreft, waren er weinig verrassingen?

Marianne Welten, orthomaneel arts: 'Dat geldt niet voor mij. In het begin van de opleiding dacht ik nog: als ik voldoende kennis heb, dan word ik een goede arts. Tijdens de opleiding orthopedie zag ik vaak dingen goed gaan, maar soms ook dingen misgaan. En ik besepte dat je als arts altijd een zware verantwoordelijkheid hebt. Ik had er veel moeite mee om grenzen te stellen. Dus: bij deze patiënt moet ik vanavond nog eens langs, bij die hoeft dat



BEELD: DE BEELDREDAKTIE MARK VAN DER KOUW



EVEN VOORSTELLEN

Gerwin Rok (36), gepromoveerd, werkt als neuroloog in het St. Elisabeth Ziekenhuis en het TweeSteden ziekenhuis in Tilburg. Lid van een maatschap.



Marianne Welten (42) brak haar opleiding orthopedie af. Ze geeft nu onderwijs op de afdeling Orthopedie van het UMC St Radboud in Nijmegen en vestigt zich binnenkort in Amsterdam als zelfstandig orthomaneel arts.

Michel Reijnen (36), gepromoveerd, werkt als vaatchirurg in het Rijnstate Ziekenhuis in Arnhem. Lid van een maatschap.

Moniek Bemelmans (37) is huisarts in Den Dungen. Lid van een maatschap.

Floor van Dijk (36) is psychiater/manager van de afdeling Wier bij Altrecht GGZ in Den Dolder. Werkt in loondienst.

Karin Dankoor (38) werkt in loondienst als revalidatiearts bij Revalidatiecentrum Kastanjehof in Apeldoorn.

niet. Het juiste verantwoordelijkheidsgevoel heb ik toen niet kunnen ontwikkelen. Daarin zijn de anderen kennelijk wel geslaagd, want ik hoor ze daar niet over.

Karin Dankoor, revalidatiearts: 'Voor mij was dat ook een proces. Toen ik co was, vond ik dat ik alles moest weten. Later

'Voor mij was het kiezen tussen snijden of niet snijden'

besepte ik dat dit niet kan en dat je altijd kunt terugvallen op de expertise van anderen.'

Moniek: 'Aan het einde van de opleiding had ik het gevoel: het is klaar en het is goed zo, want gaandeweg de opleiding had ik gemerkt dat mijn opleidster bepaalde vragen ook niet kon beantwoorden.'

Hoe hebben jullie je keuze voor je huidige vak bepaald?

Karin: 'Voor mij was dat kiezen tussen snijden of niet snijden. Ik koos voor het laatste.' Eigenlijk wilde ze tropenarts worden. Maar ze kreeg een kind tijdens haar coschappen en dacht dat het niet te combineren viel met een verblijf in de tropen. 'Achteraf denk ik dat het best had gekund.' Via het coschap neurologie maakte ze kennis met de revalidatiegeneeskunde en viel voor dat vak.

Neuroloog Gerwin Rok: 'Aanvankelijk wilde ik neurochirurg worden. Maar tijdens mijn coschappen kwam ik erachter dat ik operaties helemaal niet leuk vond. Urenlang turen door een microscoop, dat is niets voor mij.'

Floor wist na haar coschappen één ding zeker: huisarts wilde ze niet langer worden. 'Te eenzaam. Daarvoor had ik het altijd als een mooi, breed vak gezien.' Zo dacht Moniek er ook over. 'Maar ik bleef bij de keuze', zegt ze, 'ofschoon ook ik het niet van mijn coschappen moest hebben.'

Bij Michel ging het nog weer anders: 'Ik moest mijn wetenschappelijke stage doen en kon iets leukers uitzoeken uit een >>



Orthomaneel arts Marianne Welten runde naast haar studie ook nog een sportcentrum.

<< map met onderwerpen. Ik kwam bij chirurgie terecht en vond dat interessant werk. Maar ik heb lang getwijfeld, veel richtingen hadden mijn belangstelling.'

Volgens hem zijn keuzen ook karakterologisch bepaald. 'Ben je een doener of ben je een denker?' Floor, fel: 'Ik ben het daarmee niet eens. Elke arts is een denker en een doener.' Karin

'Ik doe vaak dingen die niet evidence-based zijn'

nuanceert: 'Ik denk dat het onderscheid vooral ligt tussen mensen die snel resultaat willen en mensen die het fijn vinden om patiënten wat langer te volgen.'

'Ja, en dat zie je volgens mij vooral terug in de keuze binnen een specialisme', meent Floor. 'In mijn vak heb je psychiaters in de acute dienst, op chronische afdelingen of psychiaters die langdurige psychoanalyse doen. Dat zijn allemaal verschillende typen mensen.'

BURN-OUT

Marianne was 26 jaar toen ze geneeskunde ging studeren. Toen ze aan de studie begon, bestierde ze al zes jaar lang een sportcentrum en hield dat tijdens haar studie vol. Moniek kan het zich nog herinneren. 'Ik zal nooit ons coschap neurologie vergeten. Dat deden we samen. Om half zes 's avonds gingen we naar huis en dan ging jij in de trein naar Venlo om daar aerobiclessen te geven en de sportschool te poetsen.' 'Ja', zegt Marianne, 'dat heb

ik lang volgehouden, van 1994 tot 2003. Toen ben ik tijdens mijn opleiding orthopedie ingestort. Dat ik moe was, heb ik lange tijd niet eens gemerkt. Ik kon gewoon niet meer helder denken.'

Aanvankelijk wilde ze sportarts worden. 'Maar dat viel snel af: het was destijds nogal een vaag beroep. Nu heb ik bijna mijn opleiding tot orthomaneel arts afgerond. Dat voelt als iets dat ik echt graag wil.'

Gerwin wil weten wat haar werk inhoudt. Marianne: 'We behandelen patiënten met klachten van het bewegingsapparaat. Hierbij kijken we met name naar standsafwijkingen, die we systematisch corrigeren. Zo helpen we bijvoorbeeld mensen met nek- of rugpijn, al of niet met uitstraling. Een fantastische methode.'

Jouw werk zit op de grens van alternatieve en reguliere geneeskunde. Kost het je moeite daarover te vertellen in dit gezelschap?

Marianne: 'Het kost me geen moeite, maar mijn ervaring is dat veel reguliere artsen niet geïnteresseerd zijn in orthomanele geneeskunde, omdat het alternatief zou zijn.'

Michel: 'Maar als je serieus met je vak bezig bent, wil je evidence voor wat je doet.'

Gerwin, ironisch: 'Ach, ik doe vaak dingen die niet evidence-based zijn.'

Marianne: 'Klopt, maar ik heb geen zin in die discussie. Ik wil wel evidence, maar ik maak eerst mijn opleiding af, en daarna ga ik onderzoek doen naar de effectiviteit van orthomanele geneeskunde.'

Zien we hier ook de contouren van een hiërarchie tussen artsen?

Karin: 'Er bestaat zeker een soort hiërarchie in het ziekenhuis. Wie niet op de Eerste Hulp komt, staat niet bovenaan. Dat geldt dus ook voor mijn vak, de revalidatiegeneeskunde.'

Marianne: 'Een kennis van me is geriater. Een vak waarin ze zich zeer thuis voelt. Maar aanvankelijk wilde ze per se interne geneeskunde doen, dat volgens haar hoger staat op de ranglijst van serieus te nemen vakken. Ze wilde niet doorgaan voor 'die Haldol-dokter'. Vaak heb ik tegen haar gezegd: dat is niet belangrijk. Het gaat erom dat je lekker werkt. Maar ik weet ook dat er in de geneeskunde mensen zijn die zich verheven voelen boven andere vakgenoten. Dat is iets waarmee ik absoluut niet kan omgaan. Tijdens de vooropleiding chirurgie bijvoorbeeld merkte ik dat je rustige chirurgen hebt met wie je goed kunt praten en chirurgen die zichzelf geweldig vinden, en die negatief zijn over andere specialismen.'

Gerwin: 'Dat neem je te zwaar. Je moet dat ook zien als een spel, een act.'

Marianne: 'Dat heb ik me achteraf ook wel gerealiseerd, maar niet iedereen wil dat spel spelen.'



Moniek: 'Ik vind het allemaal "ziekenhuisfenomenen". Ik herken hier niets van. Zo gaan huisartsen helemaal niet met elkaar om.'

Die 'verschillen' tussen dokters zie je ook in de beloning.

Karin: 'Ik wist dat er verschillen waren, maar schrok ervan dat ze zo groot zijn. Van de andere kant: ik heb geen levensreddend

'Ik ben tevreden met wat ik verdien'

beroep. Als je gaat over leven en dood, vaak ook midden in de nacht, mag je best meer verdienen.'

Gerwin: 'Dat kun je zo niet stellen. Een neurochirurg zou dan een "levensredder" zijn. Hij snijdt de hersentumor in plakjes eruit, maar dan komt de patiënt vervolgens wel hemiparethisch bij jou, Karin. Sommige ziekenhuizen kennen een stafmaatschap, waar ze alles in een grote pot gooien en die naar rato verdelen - dat is een mooi systeem. En dan mag de vaatchirurg

die 's nachts drie uur lang een aneurysma opereert, best wat meer verdienen. Zoiets doe ik nooit.'

Moniek, broodnuchter: 'Ik kijk alleen naar mezelf en ben tevreden met wat ik verdien.'

KINDEREN

Michel is, in tegenstelling tot de anderen, eenverdiener. Hij heeft twee kinderen van drie en vier jaar. 'Mijn vrouw is gestopt met werken', vertelt hij. 'Dat geeft heel veel rust thuis. Onze vrije tijd, is echte vrije tijd.' Toch, zegt hij, heeft zijn zoontje wel eens gezegd: 'Papa woont in het ziekenhuis.' 'Dat deed wel pijn, maar het is niet anders.' Hij werkt vijf dagen per week, waarvan er één opgaat aan management. Zijn maatschap telt uitsluitend mannen, zestien zijn het er. Tijdens een sollicitatiegesprek vraagt hij altijd naar 'de thuissituatie van een kandidaat en of die nog gaat veranderen'. 'Als een vrouwelijke kandidaat kinderen krijgt, is ze drie maanden uit ons bedrijf. Een chirurg-waarnemer op niveau is bijna niet te vinden. Zo komt je continuïteit van zorg in gevaar.'

De anderen zijn verbaasd. Het woord 'ouderwets' valt. Volgens Gerwin kan het best anders: 'Je zou bijvoorbeeld je maatschap kunnen verdubbelen. Dan verdien je ongeveer de helft. Dan heb je nog een dik belegde boterham. In onze maatschap werken we allemaal 4,5 dag per week.' >>

Psychiater en manager Floor van Dijk (midden) wist na haar coschappen zeker dat ze geen huisarts wilde worden.





<< Michel: 'Ja, maar dan krijg je een inkomen dat je in een ander vak op onze leeftijd met een hoge opleiding al veel eerder had kunnen verdienen. Bovendien: je weet van tevoren niet wat voor impact kinderen op je leven hebben. Daar had ik tenminste nooit bij stilgestaan. Echt helemaal nooit!' Dat blijkt een belangrijk verschil tussen mannen en vrouwen. Alle aanwezige vrouwen hebben daar al tijdens hun studie bij stilgestaan. Toch vindt Moniek het 'wel eens lastig, met twee kleine kinderen van twee en drieënehalf jaar'. Eén dag in de week heeft ze vrij, en dan wordt er ook niet gewerkt. Karin had al een kind voordat ze in opleiding ging tot revalidatiearts. Nu heeft ze er twee van acht en tien jaar. 'Ik werk nu 80 procent en heb een goede balans gevonden. Mijn ouders wonen in de buurt; op hen kan ik eventueel terugvallen.' Floor heeft een dochter van zeven maanden. 'Mijn man en ik werken beiden negentig procent. Het is goed te combineren.' Gerwin heeft een tweeling van bijna vier jaar. 'Mijn vrouw is minder gaan werken, ik werkte zelf 80 procent, sinds ik in de maatschap zit 100 procent.'

Marianne heeft geen kinderen, maar haar vriend wel. 'Ik ga tijdelijk drie dagen per week werken en dat zal me goed bevalen. Ik vind mijn sociale leven heel belangrijk. Dat was vroeger anders.'

ONOPLOSBAAR

Marianne vindt dat je in sommige medische beroepen nu eenmaal veel uren moet maken om je de vereiste vaardigheden eigen te maken. 'Er is een groep die het makkelijk wil, maar dat worden volgens mij niet de goede specialisten.'

Gerwin: 'Al die arbeidsinspecteurs die nu de ziekenhuizen aflopen en bekeuringen uitdelen, omdat assistenten te veel werken - allemaal prachtig, maar over een paar jaar zijn ze vrij ondernemer, moeten hun toko draaiende houden, en dan redde ze het niet in 36 uur en als ze dienst hebben gehad, kunnen ze die niet compenseren.'

Marianne: 'Intussen komen er steeds meer vrouwen in het vak. Die kunnen niet langer én heel veel uren draaien én de kinderen opvoeden. Dat is een onoplosbaar probleem.'

Dat erkennen de anderen, maar het leidt niet tot een mismoedige slotsom. In Nederland krijgen patiënten nog steeds 'topzorg', ook al zijn ze in de loop der jaren veeleisender en is hun pathologie vaak ingewikkelder geworden.

En jullie moeten daarvoor hard werken.

Karin: 'Ik ben 's avonds vaak met mijn werk bezig. Ik denk dat het in ons vak ook niet anders kan.' Het is een kwestie van je vak



Huisarts Moniek Bemelmans: 'Aan het einde van de opleiding had ik het gevoel: het is klaar en het is goed zo, want gaandeweg de opleiding had ik gemerkt dat mijn opleidster bepaalde vragen ook niet kon beantwoorden.'

bijhouden, vindt iedereen. Maar het moet niet te gek worden. Michel en Floor kennen mensen die wekelijks de BMJ of NEJM helemaal spellen. Dat doen zij niet. Floor: 'Ik blader ze door.' Michel: 'Over de nieuwste trials hoor ik wel tijdens congressen.' Moniek constateert dat er door de week naast het werk en de zorg voor kinderen weinig tijd voor andere dingen overblijft.

'Er blijft weinig tijd over voor andere dingen'

Nuchter relativierend: 'Het is ook de levensfase waarin we zitten: de kinderen vragen veel verzorging.'

'En je moet leren dat prima te vinden,' vult Gerwin haar aan. 'Als je toch hoort wat sommige collega's er nog bij willen doen: reizen, de nieuwste boeken lezen, de nieuwste films zien. Ik ben duidelijk voor mezelf: mijn vak kost veel tijd - dat is niet erg, maar ik ga me geen andere dingen opleggen. Ik wil goed zijn in mijn vak. Ik doe veel thuis, eigenlijk wel elke avond. Maar ik ervaar dat niet als werk, ik zie het meer als hobby.'

Floor sluit blijmoedig af: 'Ik werk 's avond wel eens, maar ik houd ook van nietsdoen, en van tv-programma's kijken, zoals *America's Next Top Model*. Ik onderhoud een sociaal netwerk, ik sport. Ik vind dat ik een leuk en gevarieerd leven heb.' ■