

hoofdredactioneel



Alle TRADITIES *overboord*

Vrouwelijke geneeskundestudenten ambiëren meer technische, 'mannelijke' specialisaties, maar toch kiezen ze traditioneel als het er werkelijk op aankomt. Er is een opvallende, bijna dwangmatige, verdeling van mannelijke en vrouwelijke artsen over de diverse specialismen. Mannen kiezen vaker voor de stoere, technische of snijdende specialismen, vrouwen meer voor specialismen die beter lijken te combineren met een gezinsleven.

Meer werken, commissiewerk en wetenschappelijk onderzoek vergroten de kans op een hogere positie. In de huidige praktijk bereiken meer mannen dan vrouwen deze topposities. Dat vrouwen uiteindelijk toch in een traditioneel vrouwelijk beroep terechtkomen, heeft meerdere oorzaken. Zo zijn de vooroordelen over het effect van feminisering op een specialisme hardnekkig: minder status, versnippering door de grote hoeveelheid parttimers, meer overdrachten dus, waarbij dan weer veel informatie verloren kan gaan. Daar zit niemand op te wachten. Dus kan het zomaar gebeuren dat zeer professionele vrouwelijke artsen worden afgewezen voor een specialistenopleiding. Maar ook een kinderwens, onregelmatige en lange werktijden en het ontbreken van een vrouwelijk rolmodel kunnen vrouwen zelf doen besluiten niet voor bepaalde specialismen te kiezen.

Welke maatregelen maken het voor de moderne vrouwelijke arts mogelijk om wél te doen wat ze ambieert? Meer aandacht tijdens de opleiding voor organisatie, verbeterde kwaliteit van overdrachten, gezinsplanning, kinderopvang, carrièreplanning en coaching zijn onontbeerlijk. Bij gebrek aan vrouwelijke rolmodellen moet zij zich spiegelen aan een mannelijk rolmodel. En ze zal zelf moeten zorgen voor een ijzersterk cv en haar ambities kenbaar moeten maken.

De moderne vrouwelijke arts heeft niet alleen ambities, maar durft te kiezen voor mannenberoepen. Dit heeft bij mij ook gespeeld. Ik wilde internist worden, maar overwoog aanvankelijk om kinderarts te worden, gezien het grote aantal vrouwen binnen dat specialisme en de mogelijkheid het te combineren met een gezin. Zelf kom ik uit een traditioneel gezin. Had ik de sociaal-culturele regels voor vrouwen uit mijn directe omgeving gevolgd, dan was ik niet eens gaan studeren. Bewust heb ik ervoor gekozen om alle tradities overboord te zetten. Ik ben geneeskunde gaan studeren, heb tijdens mijn promotieonderzoek kinderen gekregen en vervolgens met veel plezier en fulltime mijn specialisme interne geneeskunde gedaan. Na mijn aandachtsgebieden endocrinologie en intensive care heb ik er wederom bewust voor gekozen om in een maatschap (90%) te gaan werken. Ik was de tweede vrouw in die maatschap en de eerste vrouw op de intensive care. Het contact met mijn collega's is prettig en stimulerend. In dit ziekenhuis wordt veel wetenschappelijk werk verricht en zijn er diverse opleidingsmogelijkheden. Dat werkt aanstekelijk, en daardoor heb ik een aantal studies op de intensive care geïnitieerd. Mijn advies aan de moderne vrouwelijke arts is dan ook: kies bewust en verwezenlijk je ambities.

dr. Hazra Biemond-Moeniralam,

internist-intensivist/endocrinoloog, St. Antonius Ziekenhuis, Nieuwegein, moeder van drie kinderen. Dit jaar werd ze op het congres ter gelegenheid van het 75-jarig bestaan van de Vereniging van Nederlandse Vrouwelijke Artsen (VNVA) verkozen tot de Nederlandse VAMP: Vrouwelijke Arts Met Passie.

beeld: De Beeldredactie, Evelyne Jacq