

SOCIALE GENEESKUNDE: sexy OF NIET?

Veelzijdige baan
met veel regelmaat

Eenderde van alle artsen in Nederland is werkzaam als sociaal geneeskundige: als bedrijfsarts, verzekeringsarts of arts maatschappij & gezondheid. Toch is er veel onbekendheid over het werkveld van een sociaal geneeskundige. Wat houdt dat precies in? **Majanka Keijer**

de opleiding tot arts arbeid en gezondheid, waar bedrijfsgeneeskunde en verzekeringsgeneeskunde onder vallen, duurt vier jaar. Om aan de opleiding te beginnen, moet je in dienst zijn bij een gecertificeerde arbodienst (bedrijfsartsen), UWV of een particuliere verzekeringsmaatschappij (verzekeringsartsen). Door allerlei maatschappelijk ontwikkelingen en veranderingen in de wetgeving (bijvoorbeeld de Wet verbetering poortwachter) is de bedrijfsgeneeskunde de laatste jaren flink in beweging.

Dat maakt het werk ook zo leuk, aldus Yolanda Belt, opleider/adviseur bij de Netherlands School of Public & Occupational Health (NSPOH) en zelf ook bedrijfsarts. 'Als de economie instort of de wetgeving verandert, dan heeft dat consequenties voor de bedrijfs- en verzekeringsgeneeskunde. Wat dat betreft zitten we nu in een roerige tijd. Lag de nadruk bij bedrijfsartsen voorheen op verzuim, nu is er weer meer aandacht voor preventie', zegt Belt.

'Het leuke aan bedrijfsgeneeskunde is de diversiteit van het vak. Je werkt samen met veel verschillende mensen van diverse disciplines. En je hebt meerdere werkplekken: in de spreek-

kamer bij de arbodienst en op locatie bij bedrijven. Vaak heb je te maken met een spanningsveld tussen werknemer en werkgever, maar je bent wel een onafhankelijk adviseur. Dat moet je leuk vinden én kunnen.'

Verzekeringsarts

Van de verzekeringsartsen is 90 procent werkzaam bij uitvoeringsorgaan UWV, de overige 10 procent bij verzekeringsmaatschappijen of belangenbehartigers. Verzekeringsartsen toetsen en beoordelen de situatie van een patiënt en kijken of zij aanspraak maken op een (volks)verzekering. Dit kan de WIA (Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen) zijn, maar ook een particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekering.

Het werk van de verzekeringsarts overlapt deels met dat van de bedrijfsarts. Raak je als werkende (deels) arbeidsongeschikt, dan kom je in eerste instantie terecht bij de bedrijfsarts. Ben je na twee jaar nog niet of niet volledig hersteld, dan kom je volgens de Wet WIA in aanmerking voor een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Op dat moment komt de verzekeringsarts in beeld. Ook als je werkloos bent, kun je langdurig ziek zijn. In dat geval heeft de verzekeringsarts meer de functie van een bedrijfsarts.

Dirk van Arkel is verzekeringsarts en werkt bij UWV. 'Het interessante van dit vak is dat je iedere dag patiënten ziet met uiteenlopende ziekten en diverse beroepen. En als verzekeringsarts houd je je niet alleen bezig met medische zaken, maar verdiep je je ook in allerlei beroepen. Het werk van een officier van justitie is natuurlijk heel anders dan dat van een bouwvakker. Alleen kennis van de ziekte is dus niet genoeg, want het gaat altijd om de combinatie van belasting en belastbaarheid. Het is een hele klus om in te schatten wat iemand wel of niet kan', zegt Van Arkel. 'Voordeel van dit werk is dat er ruimte is om eens wat langer met een patiënt te praten: soms wel een uur per persoon. Wat ik minder leuk vind, is dat je als verzekeringsarts bij UWV vaak laat in beeld komt. Medisch gezien is alles dan al uitgekauwd.'

Maatschappij & gezondheid

In april 2006 ging een vernieuwde vierjarige opleiding tot arts maatschappij & gezondheid van start. De opleiding is ondergebracht bij de NSPOH en TNO Kwaliteit van Leven. Jeannette de Boer (opleider/adviseur bij de NSPOH) legt uit waarom er een nieuwe opleiding is. 'Het was zaak dat theorie en praktijk beter bij elkaar kwamen. In Nederland hebben we samen met de ►

Paul Cornelissen, aankomend arts infectieziektebestrijding:
'Deels ben ik sterk vakinhoudelijk bezig'



beeld: de beeldredactie, marcel van den berg

Infectieziektenbestrijding

Paul Cornelissen (28 jaar) is in opleiding tot arts infectieziektebestrijding. Hij is werkzaam bij de GGD Rivierenland in Tiel. Waarom koos hij voor die opleiding?

Paul: 'Ik ben in 2003 afgestudeerd als basisarts en wist niet zo goed welke kant ik op wilde, maar in een ziekenhuis werken wilde ik zeker niet. Via een detacheringsbureau ben ik bij een GGD terechtgekomen. Toen kreeg ik al het idee dat ik deze richting op wilde, maar ik vond ook dat ik nog even verder moest kijken. Zo kwam ik in de verslavingszorg terecht. Ook leuk, maar ik vond het werk bij de GGD afwisselender.

Bij de GGD in Tiel kwam in 2005 een vacature voor een arts infectieziektebestrijding vrij. Daar heb ik op gesolliciteerd.

April dit jaar ben ik met de nieuwe opleiding arts maatschappij & gezondheid begonnen. In principe kun je ook als basisarts bij een GGD aardig uit de voeten, maar ik zie zeker meerwaarde in de opleiding, want daardoor ga je meer de diepte in. Enerzijds ben je sterk vakinhoudelijk bezig. Je krijgt meer inzicht in infectieziekten, bijvoorbeeld hoe ze ontstaan en of ze overdraagbaar zijn. Anderzijds is er een deel organisatie en beleid. Daarbij leer je bijvoorbeeld hoe je onderzoek moet doen bij het uitbreken van een infectieziekte of hoe je een vaccinatiebureau organiseert. Ik ben erg blij dat ik voor de GGD als werkveld heb gekozen. Okay, het is een kantoorbaan, maar het is toch veelzijdig. Patiëntencontacten zijn er op de soa-poli. Daarnaast heb ik veel contact met huisartsen, houd ik her en der een praatje, heb ik regelmatig overleg met andere partijen en doe ik deels ook nog forensische geneeskunde. Al met al ben ik een tevreden arts.'

◀ wetenschappelijke verenigingen heel lang gesteggeld over de ideale opleiding. We denken dat we nu een heel eind zijn gekomen.' Om aan deze opleiding te kunnen beginnen, moet je al in dienst zijn bij een organisatie als een GGD. Ook moet aan de werkplek een opleider zijn verbonden en moeten alle aspecten van het werkveld aan de orde kunnen komen.

De opleiding bestaat uit twee fasen; een beroepsgerichte fase en een tweede fase waarin beleid, management en wetenschappelijk onderzoek centraal staan. Afronding van de eerste fase leidt tot deelregistratie in één van de zeven richtingen: jeugdarts, arts infectieziektebestrijding, tbc-arts, arts medische milieukunde, forensisch arts, arts sociaal medische indicering en advisering of arts beleid en advies.

Na de tweede fase kan de opleiding worden afgesloten met een officiële registratie als sociaal geneeskundige arts maat-

schappij & gezondheid en bij de Sociaal Geneeskundige Registratie Commissie (SGRC) van de KNMG.

Werkveld

'Basisartsen vinden sociale geneeskunde vaak niet sexy, maar het leuke aan de opleiding is dat we mensen uit heel verschillende richtingen zien', aldus De Boer. Sommigen kiezen heel weloverwogen en bewust voor deze opleiding en dit werkveld. Anderen hebben al een carrière achter de rug. Een deel van de artsen kiest voor sociale geneeskunde omdat er nauwelijks wisselende werktijden zijn, het makkelijker is om in deeltijd te werken of omdat ze noodgedwongen moesten uitwijken naar een andere vervolgopleiding.'

Het merendeel van de artsen maatschappij & gezondheid is werkzaam bij een GGD. Bij GGD's zijn de jeugdgezondheidszorg, infectieziektebestrijding, forensische geneeskunde (onder meer lijkschouwingen voor de politie), tbc-bestrijding en medische milieukunde (slechts twintig artsen in heel Nederland) ondergebracht. Ook thuiszorgorganisaties (consultatiebureaus)

Je kunt makkelijk in deeltijd werken

hebben jeugdartsen in dienst.

Ben je liever beleidsmatig bezig, dan is werken bij een zorgverzekeraar wellicht iets voor jou. Je houdt je dan bijvoorbeeld bezig met de inkoop van zorg en diagnose-behandel-combinaties.

Als arts sociaal medische indicering en advisering werk je met mensen die een medische indicatiestelling nodig hebben, bijvoorbeeld omdat ze een aanvraag hebben ingediend voor bijstand, (aangepaste) huisvesting of een bijzondere parkeervergunning.

Naast al deze varianten hoort ook sportgeneeskunde thuis in het rijtje maatschappij & gezondheid, hoewel het een vreemde eend in de bijt is omdat er een eigen erkende opleiding voor bestaat.

En wat verdient het?

Natuurlijk wil je weten of werken als sociaal geneeskundige een beetje goed verdient. De verdiensten liggen, voor alle drie de specialismen, tussen de 3.000 en 4.500 euro bruto. ●

Meer informatie:

www.artsenccariere.nl

www.medischevervolgopleidingen.nl

www.nspoh.nl

www.health.tno.nl

www.sportgeneeskunde.com

www.knmg.nl/ore

De kwaliteit van het artsenvak en van de volksgezondheid! Daar maken wij ons als Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG) sterk voor. De KNMG behartigt de belangen van artsen en studenten geneeskunde. Samen met het KNMG Studentenplatform zetten we ons in voor goede medische (vervolg)opleidingen en verbetering van de positie van studenten geneeskunde. Word nu gratis lid van de KNMG! Vul de antwoordkaart uit dit blad in of kijk op www.knmgstudent.nl.