

Magazine voor de startende

BASISARTS

©2025 – Eenmalige uitgave van
De Jonge Specialist en de LAD



Net klaar met je opleiding geneeskunde ... wat nu?
Weet je al waarin je je wilt specialiseren?
Ga je eerst een tijdje aniossen? Hoe bereid je je voor op
je eerste dienst? Is promoveren iets voor jou?

‘Studenten zijn steeds vaker geïnteresseerd in verzekeringsgeneeskunde’

Ze wist naar eigen zeggen ‘nauwelijks iets’ van het vak van verzekeringsarts toen er een baan bij UWV vrijkwam. Nu, meer dan 13 jaar later, is Liz Ellen een ware ambassadeur van de verzekeringsgeneeskunde. ‘Dit werk is zó ongelooflijk breed. Bovendien biedt UWV artsen volop kansen door te groeien.’

Liz Ellen trekt er regelmatig op uit om geneeskundestudenten te vertellen over haar ‘geweldige vak.’ Ze ziet het bijna als haar missie om jonge academici enthousiast te maken voor een beroep dat vaak verkeerd wordt begrepen door de buitenwereld. ‘Onbekend maakt onbemind, ja’, zegt Liz Ellen. ‘En ik moet eerlijk bekennen: toen mijn interesse werd gewekt door een vacature bij UWV wist ik ook nauwelijks iets van het beroep arts arbeid en gezondheid. Als student liep ik korte coschappen, onder meer bij de Luchtmacht. Door die laatste raakte ik enthousiast om algemeen militair arts te worden. Helaas, ik kwam niet door de keuring door mijn al te flexibele arm- en schoudergewrichten.’

Dit vak is zo ontzettend breed

Ze werkt nu ruim 13 jaar bij UWV en heeft ‘geen seconde spijt gehad’ van haar keuze destijds. ‘Dit vak is zo ontzettend breed. Je hebt niet alleen met ziekte te maken, maar ook met sociale en maatschappelijke aspecten, met gedrag van cliënten, met

zelfredzaamheid van mensen. Van lichamelijke anamnese tot psychologische facetten.’

‘Je kijkt niet naar alleen een wond of een breuk, maar naar de hele persoon. Noem het van mijn part holistisch, het totaalplaatje. Je hebt écht nog de tijd voor mensen, een schaars goed in de

‘Veel mensen weten niet dat je buiten het ziekenhuis een prima bestaan als gespecialiseerd arts kunt opbouwen’

gezondheidszorg van vandaag. En je hebt ruimte voor een privéleven. Dat weegt ook zwaar, merk ik aan studenten die ik voorlicht of een dagje meelopen.’

Ruimte voor ontwikkeling

‘Je krijgt als arts arbeid en gezondheid binnen sociaal-medische zaken van UWV ongelooflijk veel kansen om je te ontwikkelen en te verdiepen. Ik wilde ook de onderwijskant op en kreeg daartoe alle mogelijkheden. Leren

houdt nooit op. Je ziet nu dat we als verzekeringsartsen een heel belangrijke rol in de participatiesamenleving spelen. Burgers zelfredzaam maken is een essentieel deel van ons werk. Je wilt dat mensen minder afhankelijk zijn van de overheid en - uiteraard alleen als het kan - de regie over hun leven in eigen hand nemen.’

Studenten steeds vaker geïnteresseerd

Ze is trots op de casus van de jonge vrouw die als gevolg van een ongeluk neklachten had en zich terugtrok uit het leven van alledag. Zelfs haar hondje ging de deur uit. Dankzij de multidisciplinaire aanpak binnen SMZ, waarbij onder meer sociaal-medisch verpleegkundigen en arbeids- en re-integratiedeskundigen worden ingeschakeld, heeft de vrouw haar leven weer op de rit. Liz Ellen: ‘Ze is zelfs weer aan het werk.’

In de betonnen clichés ‘saai en stoffig’ die leken veronderstellen bij de verzekeringsgeneeskunde herkent ze zich ‘absoluut niet.’ Liz Ellen: ‘Gelukkig zie ik dat steeds meer studenten en jonge artsen geïnteresseerd zijn in de sociale geneeskunde. Na afloop van een praatje vragen sommigen of ze een dag mogen meelopen. Natuurlijk, zeg ik dan. Ik wil hen zo graag laten zien hoe mooi dit vak is.’

COLOFON

Redactie

Cristel van Maarsseveen (LAD)
Lize Kooijman (DJS)

Basisartsencommissie DJS

Dachmar Rhijnsburger
Lotte Zuur

Met medewerking van

Erik de Bakker, Phebe Berben,
Marjolein Dekker, Marente van
Doodewaard, Jorg Heijmink
Liesert, Lucie Pelzer, Anneloes Rube,
Shirin Slabbers, Marlies Timmer
en Steffi van de Ven

Eindredactie

Cristel van Maarsseveen

Vormgeving

RAZA, Daphne van Langen

Redactieadres

Postbus 20057, 3502 LB Utrecht
info@dejongespecialist.nl
redactie@lad.nl

Uitgever

De Jonge Specialist en de LAD
www.dejongespecialist.nl
www.lad.nl



Drukwerk

Centrum Drukwerk

Dit magazine is een eenmalige uitgave van De Jonge Specialist (DJS) en de Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband (LAD). DJS en de LAD staan klaar voor alle startende basisartsen. Ons doel is jou te helpen bij vragen, problemen en tal van keuzemomenten. Geneeskundestudenten die tijdens hun opleiding lid zijn geweest van De Geneeskundestudent/LAD, krijgen dit magazine na het artsexamen gratis toegestuurd en kunnen gebruikmaken van een aantrekkelijk starterslidmaatschap bij DJS/de LAD. Als ze voor dit lidmaatschap kiezen, kunnen ze van alle DJS- en LAD-dienstverlening gebruikmaken en zijn ze ook aangesloten bij de KNMG.

COVER LINSTRA FOTOGRAFIE



SUZANNE BOOIJ
NEUROLOOG EN
VOORZITTER LAD



KIRSTEN DABEKAUSSEN
AIOS CHIRURGIE EN VOORZITTER
DE JONGE SPECIALIST

Waar ligt jouw hart?

Na zes jaar ploeteren ben je eindelijk arts ... wat nu? Terwijl vrienden die een andere studie hebben gedaan aan hun loopbaan beginnen, begint voor jou nu pas de ware zoektocht. Want hoe ga je je artsenloopbaan inrichten? Weet je al waarin je je wilt specialiseren? Heeft promoveren zin? Is een jaartje ‘buitenland’ een goed idee? En hoe zorg je voor een goed cv?

Het zijn dilemma's waarmee wij zelf ook te maken hebben gehad en geloof ons: onze weg verliep ook niet altijd zonder horten of stoten. Ik (*Suzanne*) vroeg me zelfs af of geneeskunde überhaupt iets voor me was. Ik was bijna advocaat geworden, totdat bij een coschap neurologie alles op z'n plek viel. Ik ervaarde hoe het is om met een goed neurologisch onderzoek al een diagnose te kunnen stellen – gewoon door naar de patiënt te kijken, zonder hulp van alle moderne faciliteiten die me ook ter beschikking staan. Dat was het moment waarop ik wist: dit past bij mij! Ook ik (*Kirsten*) heb twijfels gekend. Ik ben een doener en wist al vrij snel dat een snijdend specialisme het beste bij me past, maar dan? Ik besloot eerst te promoveren en kreeg daarna de kans een postdoc te doen. Die extra onderzoekservaring had ik niet per se nodig om m'n kans op een opleidingsplek te vergroten, dus ik vond het een spannende keuze. Want wat als ik met het gedragswetenschappelijke (in plaats van chirurgische) onderwerp van mijn promotietraject geen punten scoorde of beter had kunnen investeren in klinische ervaring? Toch koos ik ervoor, omdat ik er zo enthousiast over was en dicht bij mezelf wilde blijven. Wat ik er maar mee wil zeggen, is dat er niet één uitgestippelde route is. Focus op datgene waar je energie van krijgt, vind uit welke omgeving het beste bij jou past, en dan valt alles vanzelf op z'n plek. Zo kreeg ik juist door mijn afwijkende profiel een opleidingsplek bij chirurgie.

Wij worden gelukkig van het vak dat wij hebben gekozen en we hopen dat jij dat straks ook wordt. Maar wat je ook kiest, onze belangrijkste tip is misschien wel om jezelf niet te overhaasten. Als je nog twijfelt, loop dan met een arts mee, vraag een aios naar zijn of haar ervaringen of ga een tijdje aniossen. Probeer erachter te komen waar jouw hart ligt en – niet onbelangrijk – wat je belangrijk vindt als het gaat om het creëren van een goede werk-privé-balans. Dat is niet zonde van je tijd. Het is juist een investering die zich dubbel en dwars terugbetaalt als je straks weloverwogen in opleiding gaat.

Met dit magazine proberen we je op weg te helpen. Bijvoorbeeld met tips om te solliciteren of je voor te bereiden op je eerste artsenbaan. Maar ook met ervaringsverhalen van artsen die hun eerste dienst ingingen of die een tijd in het buitenland werkten. Verder vind je in dit magazine interviews met artsen die vertellen wat hun specialisme zo leuk maakt.

We hopen dat de verhalen je helpen om de juiste keuzes te maken. Wat die keus wordt is aan jou, maar kies iets waar jouw hart sneller van gaat kloppen! ■

Interesse in revalidatiegeneeskunde? Loop een dag mee met de revalidatiearts!

Wat maakt revalidatiegeneeskunde zo leuk?

- Holistische kijk naar de patiënt • Multidisciplinair werken
- Langdurig patiëntencontact • Veel tijd per patiënt
- Zinvol werk • Verschillende diagnoses • Maatwerk
- Goede werk-prive balans

Scan de code voor meer informatie



NEDERLANDSE
VERENIGING VAN
REVALIDATIEARTSEN

Inhoud



24

Buitenland

Werken over de grens

Werken over de grens is dé kans om jezelf te ontwikkelen. Maar hoe bereid je je goed voor? We delen tips voor werken binnen én buiten de Europese Unie.



Iets voor jou?

Promoveren

Wat houdt een promotietraject precies in? En wat zijn de voor- en nadelen?

30

Opleiding

Jouw droombaan?

Kiezen welk specialisme het beste bij jou past, is niet makkelijk. Deze artsen (in opleiding) vertellen wat hun vak zo leuk maakt: van kinderarts tot donorarts en van radioloog tot arts VG.

11 / 17 / 21 / 29 / 35 / 38 / 41

Vraag het de jurist

Arbeidscontract

Waar moet je op letten als je een arbeidscontract onder je neus krijgt? Arbeidsjurist Karlijn Derksen geeft je 7 tips.

22



Column

“Mijn advies: kies vooral iets wat bij jou past en waar je plezier in hebt”

33



Volg jij ons al?

Wil je geen nieuwtjes missen en op de hoogte blijven van onze activiteiten? Volg ons dan!



- dejongespecialist
- lad.artsen.in.dienstverband



- De Jonge Specialist
- Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband



- linkedin.com/company/de-jonge-specialist
- linkedin.com/company/landelijke-vereniging-van-artsen-in-dienstverband

Mag het nu even over mij gaan?



"Jouw carrière, onze gezamenlijke
passie - Ervaar de kracht van onderwijs,
coaching en onze community"

Naast het ontwikkelen van een **toekomstvisie**, biedt het **ANIOS+** programma je de mogelijkheid om opgedane kennis en ervaring meteen in de praktijk te brengen op relevante **werkplekken**. Hiermee vergroot je jouw kans op een opleidingsplek. Met veel ruimte voor **persoonlijke ontwikkeling**, **coaching** en ondersteunende **supervisie** sta je er niet alleen voor. Sluit je aan bij het **ANIOS+** programma en wordt ook een **Dokter Anders!**

Lees meer



Ontvang dit prachtige boek als
welkomsgeschenk!

ANIOS+
Powered by LOCUM
CONSULT

Lees-, luister- en surftips

Boeken



Huisarts op recept – dilemma's uit de spreekkamer
Marnix van der Leest

Een inkijkje in het dagelijkse leven van een huisarts. Marnix van der Leest toont openhartig de schoonheid van zijn vak, inclusief de vragen waarmee hij worstelt. De patiënten met wie hij te maken krijgt, komen uit alle lagen van de samenleving en geven goed weer hoe veelzijdig het huisartsenvak is. Van der Leest is ook eerlijk over zijn twijfels: ziet hij iedereen wel goed en aandachtig genoeg?



De jongen, de mol, de vos en het paard
Charlie Mackesy

Een verhaal over vriendschap, liefde en jezelf zijn. De honderd illustraties en poëtische teksten vertellen het verhaal over de vriendschap tussen een jongen en drie dieren. De universele lessen die ze leren, zijn stuk voor stuk levenswijsheden. Een indrukwekkend boek waarbij je emoties tot leven worden geroepen. Prachtig om te geven, nog mooier om te krijgen.
(vertaald door Arthur Japin)



Komt een land bij de dokter – Nederland door de ogen van een straatarts
Michelle van Tongerloo

Michelle van Tongerloo is huisarts en straatarts in Rotterdam. Aan de hand van haar ervaringen beschrijft ze schrijnende situaties, waarin kwetsbare mensen tussen wal en schip vallen door bureaucratie en een gebrek aan bestaans-zekerheid. Met bevoegenheid en empathie roept ze op tot een meer mensgerichte benadering, waarbij luisteren naar de patiënt centraal staat en zorg niet als verdienmodel wordt gezien.



Zelfzorg voor de jonge dokter – Over veerkracht, geneesplezier en persoonlijk leiderschap
Froukje Verdam

Dokters werken in een hiërarchische, veeleisende omgeving. Als jonge zorg-professional wil je je hoofd koel houden en duurzaam dokteren. Om goed voor je patiënten te kunnen zorgen, is het van belang eerst goed voor jezelf te zorgen. Dit boek helpt je om te ontdekken wat jij in je vak écht van waarde vindt en hoe je met plezier naar je werk kan blijven gaan.



Podcasts

Operatie Aangeklaagd

Artsen kijken terug op de totstand-koming en afhandeling van diverse tuchtklachten. Welke impact had het en welke les kunnen we ervan leren?

Medisch Contact de podcast

Wekelijkse podcast van de redactie van Medisch Contact met actuele medische onderwerpen, interessante interviews en praktische tips voor je carrière.

KoffieCo Podcast

Artsen komen op de koffie bij een team coassistenten. Doel van de initiatiefnemers: een brug slaan tussen co's, jonge dokters en specialisten.

The Psychology of your 20s

Van werk-privébalans tot twijfel aan jezelf en identiteit – deze Engelstalige podcast helpt je niet alleen als arts, maar ook als persoon.



Handige websites

→ 4abstracts.com

Gratis wekelijkse e-mailservice om jou op de hoogte te houden van de recentste abstracts in jouw vakgebied. Opgezet en onderhouden door Nederlandse artsen.

→ dejongespecialist.nl

Informatie over arbeidsvoorwaarden voor a(n)ios, maar ook handige documenten zoals een checklist voor je eerste baan en voor je eerste dienst.

→ esculaap.nl/zakkaartjes

Handige zakkaartjes van elk specialisme (inlogaccount nodig!).

→ hetacuteboekje.nl

De site om snel overzicht te krijgen in diagnostiek en behandeling van acute (interne) ziektebeelden.

→ huidziekten.nl

Voor al je vragen over dermatologie (met plaatjes!).

→ kinderformularium.nl

Voor al je medicatievragen op het gebied van kinderen.

→ lad.nl

Voor alle vragen over je arbeidsvoorwaarden en juridische vraagstukken.

→ med-info.nl

Op deze site vind je veel voorbeelden van operatieverslagen.

→ nhg.org

Website van het Nederlands Huisartsen Genootschap met richtlijnen voor de eerstelijnszorg.

→ nl.ecgpedia.org/wiki

Over de interpretatie van het ECG.

→ radiopaedia.org

Een internationale radiologie-encyclopedie, opgezet door radiologen en arts-assistenten.

→ richtlijnen database.nl

Alle richtlijnen samengevat.

→ startalsarts.nl

Dé website die jonge artsen op weg helpt bij de start van hun loopbaan. Met een overzicht van alle medische vervolgoopleidingen en tips over bijvoorbeeld solliciteren, fit blijven tijdens je (nacht)dienst en promoveren.

→ startpuntradiologie.nl

Om de basis van de radiologie weer even op te frissen.

→ swab.nl

Over antibioticabeleid (tip: check ook of jouw ziekenhuis gebruikmaakt van een lokale SWAB).

→ uptodate.com

Om alle achtergrondinformatie even snel op te zoeken.

→ vergiftigingen.info

Voor alle intoxicaties.

→ zininzorg.nl

Beweging met als doel: mentaal fitte zorgprofessionals, meer werkplezier en meer tijd voor de patiënt.

→ zowerktdeezorg.nl

Hoe werkt het zorgstelsel in Nederland? Wie is wie en hoe lopen de geldstromen?

Piketpaaltjes

Hans Rode laat je in dit boek de geheime route zien waarmee je als arts kunt slalommen tussen de piketpaaltjes in je medische carrière. Rode deelt zijn internationale ervaring als psychiater en physician health expert, maar gaat ook in op zijn eigen leerzame uitdagingen en bewezen effectieve anti-burn-out-interventies voor artsen. *Het is maar werk – Anti-afbrandboek voor artsen* • Hans Rode



Kwetsbaarheid tonen

Het tonen van emoties was altijd een taboe binnen de medische wereld. Inmiddels ontdekken zorgverleners dat het tonen van je eigen kwetsbaarheid niet alleen prettig is voor de patiënt, maar ook voor jezelf. Maar hoe bewaar je als zorgverlener de balans tussen het tonen van empathie en het bewaren van emotionele afstand? In dit boek vertellen 27 zorgprofessionals, onder wie artsen, psychologen en verpleegkundigen, open over hun persoonlijke ervaringen. *Als de dokter huilt* • Nisa Ertugrul, Ilse Hofman en Febe Deden



Kijkje in het ziekenhuis

Artsen Marijn Houwert en Berend van Doorn bieden een inkijkje in de georganiseerde chaos van een ziekenhuis. Ze vertellen 45+5 boeiende verhalen over mensen, teamwork en plezier hebben in je werk. Het boek is bedoeld voor iedereen die de gezondheidszorg een warm hart toedraagt. En die zich er regelmatig over verwondert of zorgen over maakt. Dan is het goed te weten dat er artsen zijn als Houwert en van Doorn, die hun vak vol enthousiasme en passie uitoefenen, tot ver in de blessuretijd. *Blessuretijd* • Marijn Houwert en Berend van Doorn

Solliciteren naar je eerste baan

Bij het solliciteren naar je eerste baan als anios of arts-onderzoeker komt heel wat kijken. Mogelijk heb je al ervaring met solliciteren naar bijvoorbeeld je bijbaantje tijdens je studententijd. Maar het solliciteren naar je eerste ‘echte’ baan is andere koek. Hoe schrijf je een goede sollicitatiebrief, hoe bouw je een goed cv op en hoe bereid je je voor op een sollicitatiegesprek?

Allereerst is het belangrijk dat je goed weet naar wat voor baan je op zoek bent. Wil je promotie-onderzoek doen? Of wil je liever eerst de kliniek in om te leren echt dokter te zijn? Indien je nog lang niet weet welke specialist je wilt worden, kun je beter kiezen voor een anios-baan bij een breed specialisme zoals huis-arts-geneeskunde, interne geneeskunde of chirurgie. Weet je al precies welke specialist je wilt worden, dan kan het raadzaam zijn te achterhalen wat gunstig is om later in opleiding te komen. Raadpleeg bijvoorbeeld een aios die al in het desbetreffende specialisme werkzaam is, of neem contact op met de opleider binnen dat vakgebied. Soms is bijvoorbeeld het doen van promotieonderzoek een pre om in opleiding te komen.

VACATURES

Het solliciteren begint allereerst met het vinden van de juiste vacature. Het komt regelmatig voor dat vacatures niet online komen, maar al worden ingevuld door geschikte kandidaten. Wees je daarvan bewust en zorg voor een goed netwerk. Vacatures kun je vinden op:

ANIOS:

- Websites van ziekenhuizen; zoek op vacatures.
- De site van het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde: <https://vacatures.ntvg.nl>
- <https://bkv.jobs/nl/vacature-anios>

- www.indeed.nl
- www.medischcontactbanen.nl

PHD:

- www.academictransfer.nl
- www.euraxess.nl
- www.pcdi.nl
- Websites van academische centra

Voor zowel een baan als anios of PhD geldt:

- Op LinkedIn kun je ook regelmatig vacatures vinden.
- Maak gebruik van je netwerk; als je via-via iemand kent die al werkt in de instelling waar jij een baan zoekt, komt dit altijd beter over. Je kunt hier ook aan refereren in je e-mail/brief.
- Neem contact op met de secretaresse van het desbetreffende specialisme waar je graag wilt werken. Vraag of er een mogelijkheid is om een open sollicitatie te versturen.
- Indien je een geschikte vacature gevonden hebt, is het altijd verstandig om eerst te bellen met de arts die over de vacature gaat (er staat vaak een contactpersoon bij de vacature vermeld). Tijdens het telefoongesprek kun je al wat vragen stellen over de vacature. Je kunt in je brief verwijzen naar je telefoongesprek; de ontvanger van de brief zal zich dan het telefoongesprek (hopelijk positief) herinneren.

Tip
Noteer altijd met wie je gesproken hebt!

Weet wat jouw goede en minder

goede kwaliteiten zijn.

Waar blink jij in uit? En waar

blijkt dat uit?

MOTIVATIEBRIEF

Na het vinden van een geschikte vacature is de volgende stap het maken van je motivatiebrief. Indien er een vacature is, lees dan altijd goed of er eigenschappen worden vermeld waar de werkgever naar op zoek is. Dit kun je dan verwerken in je brief. Bij het maken van je motivatiebrief is het goed om te weten wat je goede en minder goede kwaliteiten zijn. Waar blink jij in uit? En waar blijkt dat uit? Dit zijn vragen die je jezelf kan stellen voordat je een brief gaat schrijven. Een motivatiebrief is grofweg opgebouwd uit de volgende alinea's:

1. Wat is je motivatie voor de vacature, het vakgebied waarin je wilt werken?
2. Waarom spreekt deze organisatie je aan? Zoek bijvoorbeeld de speerpunten op; waar blinkt deze instelling in uit?
3. Waarom ben jij een geschikte kandidaat voor de functie? Wat zijn je sterke eigenschappen? Kijk ook naar de eigenschappen die in de vacature worden genoemd.
4. Een afsluitende alinea waarin je vermeldt dat je graag je brief en cv zou willen toelichten in een persoonlijk gesprek.

CURRICULUM VITAE

Waar een cv in het bedrijfsleven er vaak opvallend en ‘catchy’ uitziet, zo ‘klassiek’ ziet het eruit in de medische wereld. Bolletjes of smileys om je kwaliteiten aan te geven zijn vaak uit den boze.

Zorg dat je een overzichtelijke lay-out hebt en beperk je tot relevante informatie (je burgerlijke staat is bijvoorbeeld niet van belang).

Een grove indeling van je cv ziet er als volgt uit:

1. Contactgegevens (controleer goed of deze gegevens kloppen) + eventueel een professionele foto van jezelf
2. Opleidingen (eventueel buitenland-ervaring toevoegen)
3. Werkervaring
4. Eventueel wetenschappelijke ervaring en/of publicaties
5. Nevenactiviteiten (zoals commissies)
6. Persoonlijke interesses (zoals hobby's)
7. Referenten

Indien je al werkervaring hebt (als anios of onderzoeker), kun je beter je werkervaring bovenaan zetten. Zet het meest recente bovenaan. Zorg dat je niet één cv hebt voor al je sollicitaties over de jaren heen. Maar voor elke baan waarnaar je solliciteert, ziet je cv er vaak nét wat anders uit. Zo is voor een onderzoeksbaan belangrijk dat je ervaring met onderzoek wat explicieter naar voren komt. Als je al werkervaring hebt en solliciteert naar een nieuwe baan, vraag dan altijd of je iemand mag opgeven als referent (opleider is gebruikelijk).

VOORBEREID OP HET SOLLICITATIEGESPREK

En dan mag je op gesprek komen ... Ook hier kun je je het beste op voorbereiden door goed op te schrijven wat je goede en minder goede kwaliteiten zijn. Probeer bij alles een goed voorbeeld te verzinnen uit de praktijk (coschap-ervaring, commissie-ervaring, ervaring op de werkvloer). Ben je goed in organiseren en plannen, waar blijkt dit dan uit? Heb je bijvoorbeeld ervaring binnen een commissie of heb je een sportteam gecoacht?

Daarnaast is het belangrijk om je voor te bereiden op de vraag: ‘Vertel eens wat over jezelf’. Deze vraag wordt vaak gesteld aan het begin van het gesprek. Enkele andere veelvoorkomende vragen zijn:

- Waarom heb je gekozen voor dit vakgebied?
- Waarom heb je gekozen voor deze organisatie?
- Wat zijn je goede en slechte eigenschappen?
- Hoe reageer je in een stressvolle situatie?
- Hoe ga je om met fouten?
- Waaruit blijkt dat je ... (eigenschap) bent?

Bereid zelf ook altijd een vraag voor. Als afsluiter van het gesprek wordt vaak gevraagd of je nog een vraag hebt aan de sollicitatiecommissie. Het komt mogelijk ongeïnteresseerd over als je helemaal geen vragen hebt. ■

Cijfers & zo

86%
van de aios heeft regelmatig
tot vaak plezier in zijn werk

De gemiddelde tijd tussen afstuderen
en starten als aios is ruim 3,5 jaar



30%
van de aios is ontevreden
over de werk-privébalans

Coassistenten besteden gemiddeld ruim 52 uur per week aan hun coschappen:
ruim boven de normstudielast van 46 uur



77%
van de aios is
(zeer) tevreden met het
opleidingsklimaat

Twee op de vijf
geneeskundestudenten
willen promoveren

1 op de 3 jonge
dokters heeft het
afgelopen jaar te
maken gehad
met ongewenst
gedrag

**De helft van de studenten wil medisch
specialist worden, tegenover 14% die zeker
weet dat-ie buiten het ziekenhuis wil werken**

Eén op de vier aios ervaart klachten die passen bij een burn-out

Van huisarts tot havenarts en van jeugdarts tot klinisch
geriater. Wist je dat er ongeveer 80 artsenberoepen zijn?

Bekijk ze op startalsarts.nl

96%
van de jonge
dokters is blij met
zijn beroepskeuze



De meest
populaire specialismen
onder geneeskunde-
studenten zijn
huisarts-, kinder- en interne
geneeskunde

Deze cijfers komen (o.m.) uit de Nationale af(n)ios enquête Gezond en veilig werken van DJS, onderzoeken van De Geneeskundestudent en de Loopbaanmonitor Medisch Specialisten, DJS en LAD.



Bart “Er heerst een stoffig, bejaardenhuisbeeld”

Als iemand een goede afweging heeft gemaakt voordat hij begon aan de opleiding ouderengeneeskunde, dan is het BART ZICK wel. Hij werkte op neurologie, hielp in coronatijd bij de GGD, dacht erover huisarts te worden, en besloot toen ervaring op te doen in het verpleeghuis. “Ik had een stoffig beeld voor ogen, van hoogbejaarde bewoners met een advocaatje, maar het werk hier is veel diverser en uitdagender dan ik ooit had gedacht.”

Natuurlijk heeft Bart veel te maken met oudere mensen. Maar ook speciale doelgroepen maken indruk op hem, zoals jongere mensen met een complexe chronische ziekte die 24 uur per dag zorg nodig hebben. “In de ouderenzorg kun je zoveel kanten op. Je kunt hier echt iets betekenen. Niet alleen voor de cliënt zelf, maar ook voor de familie. Je kunt je voorstellen hoeveel impact het heeft als iemand permanent in een verpleeghuis moet wonen, omdat het thuis niet meer gaat. Het is onze taak om hier een fijne leefomgeving te creëren. Het is tenslotte iemands laatste woonplek in het leven.”

KWALITEIT VAN LEVEN

Een specialist ouderengeneeskunde werkt intensief samen met andere behandelaren. “Samen met psychologen, fysiotherapeuten, ergotherapeuten, logopedisten, diëtisten en andere zorgprofessionals kijken we verder dan het medisch-inhoudelijke; de persoon achter het ziektebeeld is minstens zo relevant. Wat vindt iemand belangrijk in het leven? Wat wil hij nog doen? Of het nu gaat om een ommetje kunnen maken of zelfstandig eten; we kunnen de ziekte niet genezen, maar wel heel veel andere dingen doen om de kwaliteit van leven zo optimaal mogelijk te maken.”

Communicatieve en sociale vaardigheden zijn volgens Bart heel belangrijk voor een specialist ouderengeneeskunde. “Uitleg geven, angsten wegnemen, afstemmen over wat iemand wil en nodig heeft. Ik fungeer hier als een soort huisarts mét medisch-specialistische kennis. Het is fijn als je de tijd hebt om je in iemand te verdiepen.

Je moet tenslotte met weinig hulpmiddelen, die je in het ziekenhuis wel voor handen hebt, soms grote beslissingen nemen. Voor de ene cliënt heb je vijf minuten nodig, maar bij de ander wil je misschien wel een uur zitten en daarnaast nog afstemmen met collega's. Die regie heb ik, ik kan mijn eigen agenda indelen.”

Bart ziet zijn werk in de ouderenzorg als maatwerk. “Voor elke cliënt willen we een goed en persoonlijk behandelplan maken. Of juist een afgewogen besluit nemen om iemand niet meer te behandelen. Ik ben ervan overtuigd dat tijd nemen voor goede afstemming leidt tot betere zorg.”

“We kijken verder dan het medisch-inhoudelijke; de persoon achter het ziektebeeld is minstens zo relevant”

MAATSCHAPPELIJK RELEVANT

Mensen leven langer en steeds meer mensen krijgen een chronische ziekte. Die maatschappelijke relevantie spreekt hem ook aan. “Specialisten ouderengeneeskunde spelen een belangrijke rol in de zorgopgave die we met zijn allen hebben. Huisartsen roepen vaker onze expertise in, het is mooi dat onze samenwerking met de eerstelijnszorg intensiveert.” Bart hoopt dat meer geneeskundestudenten een co-schap in het verpleeghuis gaan doen. “Er is zo'n grote wereld buiten het ziekenhuis, maar tijdens je studie krijg je daar weinig mee te maken. Elke coassistent die hier heeft meegelopen, zegt stevast dat-ie vooraf een verkeerd beeld van de ouderenzorg had.” ■

De opleiding tot specialist ouderengeneeskunde duurt drie jaar. Als aios ouderengeneeskunde heb je vier dagen praktijk en één dag cursorisch onderwijs. Je doet op vijf plekken praktijkervaring op: een verpleeghuis, ggz-instelling, ziekenhuis, eerste lijn (ambulant) en een keuzestage. Meer weten over de opleiding en het vak? Kijk op www.ouderengeneeskunde.nu.

TEKST: Cristel van Maarsseveen

Hoe je als basisarts goed voorbereid aan je carrière begint

Een goede voorbereiding is het halve werk. Na 6 jaar studeren sta je aan de start van je medische loopbaan. Maar hoe zorg je ervoor dat je die eerste stappen met zelfvertrouwen zet? Een bemiddelingsbureau zoals BKV kan je hierbij helpen. Ze kennen de arbeidsmarkt, weten waar de kansen liggen en bieden onafhankelijk advies, bijvoorbeeld bij je arbeidsvoorwaarden-gesprek. In een gratis loopbaangesprek krijg je concrete handvatten om te beginnen aan je eerste baan. Eén van de experts die jou hierbij kan helpen is Monique.



Maak kennis met Monique

Monique heeft jarenlange ervaring in loopbaanbegeleiding binnen de zorg. Ze weet precies waar startende tegenaan lopen en hoe je hier mee omgaat.

Monique vertelt

Monique is arbeids- en organisatiepsycholoog, loopbaanadviseur en bevoegde coach/trainer voor Medic Academy. Daarnaast werkt ze als general manager bij BKV, waar ze artsen en andere zorgprofessionals helpt bij het maken van de juiste carrièrestappen.

"In de afgelopen jaren heb ik coassistenten, artsen en andere zorgprofessionals begeleid bij hun loopbaan. Soms zijn de volgende stappen vanzelfsprekend, maar er zijn ook momenten waarop een frisse blik of een

verdiepend gesprek nodig is.

Of het nu gaat om een eerste baan, een carrièreswitch of het vinden van meer balans, ik help artsen om bewuste keuzes te maken.

Dankzij mijn kennis van de gezondheidszorg en de arbeidsmarkt kan ik een waardevolle gesprekspartner zijn voor zowel coassistenten als basisartsen en specialisten. Ik begeleid hen bij sollicitaties, help met het stellen van grenzen, het leiden van overleggen en het omgaan met

uitdagingen zoals perfectionisme en faalangst. Ook ondersteun ik artsen die overwegen een ander specialisme of werkveld te verkennen."

Waarvoor kun je bij Monique terecht?

- ✓ Individuele sollicitatietraining voor artsen
- ✓ Sollicitatietraining huisartsopleiding
- ✓ Training werk- en privébalans
- ✓ Loopbaanadviesgesprek
- ✓ Coaching



'Ze gaf een voorbeeld dat enorm hielp'

Ervaring van een deelnemer

"Wat me het meest heeft geholpen tijdens de sollicitatietraining was Moniques directe en doortastende aanpak. Ze stelde scherpe vragen, waardoor ik beter ging nadenken over mijn eigen antwoorden. Tijdens de voorbereiding op mijn tweede sollicitatiegesprek gaf ze een voorbeeld dat me enorm hielp om met meer zelfvertrouwen het gesprek in te gaan. Ook leerde ik dat ik niet alles tot in de puntjes hoefde voor te bereiden, maar vooral mezelf mocht laten zien. De combinatie van casusgerichte oefeningen en algemene sollicitatievragen zorgde ervoor dat ik breed was voorbereid."

Mag BKV jou helpen met een solide voorbereiding?

Neem contact op voor een gratis loopbaangesprek en zet de eerste stap naar een sterke start in jouw medische carrière.



Einde dienstverband

Wat gebeurt er met je PLB-uren?

Stel, je werkt in een ziekenhuis, neemt ontslag en gaat bij een ander ziekenhuis werken. Wat gebeurt er dan met je opgebouwde PLB-uren? Arbeidsjurist Harmen Huijgen zet de opties, en bijbehorende voorwaarden, voor je op een rij.

PLB, wat is dat?

Harmen, arbeidsjurist bij het Kennis- en dienstverleningscentrum van de Federatie Medisch Specialististen en de LAD, legt uit: "Als je werkt in een algemeen ziekenhuis, dan heb je volgens de Cao Ziekenhuizen recht op een Persoonlijk levensfasebudget (PLB). PLB-uren zijn bedoeld om je duurzame inzetbaarheid te bevorderen. De Cao Ziekenhuizen is de enige cao waarin een PLB-regeling is opgenomen. De Cao VVT bevat ook een regeling om verlof te sparen om in een andere fase van je loopbaan minder te werken: Balans-Budget. Maar deze regeling is wel echt anders."

"De PLB-regeling houdt in dat je elk jaar, bovenop je vakantie-uren, 57 PLB-uren krijgt (op basis van een voltijd dienstverband van 36 uur). Je PLB-tegoed zet je in principe in voor (vrije) tijd. In overleg kun je dit ook in geld of aan scholing besteden of inzetten in het Meerkeuzesysteem arbeidsvoorwaarden (MKSA)."

In de Cao Ziekenhuizen (artikel 12.2) vind je alle PLB-uitgangspunten op een rij.

Verander je van werkgever, dan heb je twee opties voor je PLB-uren:

Je PLB-uren laten uitbetalen

Als je ontslag neemt en je dient geen speciaal verzoek in bij je oude werkgever, dan maakt deze een overzicht van jouw opgebouwde PLB-uren en krijg je de uren vanzelf uitbetaald. Het bedrag wordt berekend op basis van het dan geldende uurloon.

Je PLB-uren overdragen naar de nieuwe werkgever

Als je je PLB-uren wilt meenemen, dan zijn daar drie voorwaarden aan verbonden:

- 1 Je moet een PLB-saldo hebben van 50 uur of meer.
- 2 Je oude én nieuwe werkgever moeten beide de Cao Ziekenhuizen volgen. Werk(te) je bijvoorbeeld bij een umc of een instelling die valt onder een andere cao, dan kan het saldo niet overgedragen worden.
- 3 Let op: je moet zelf actief een verzoek aan je oude werkgever doen om de PLB-uren over te dragen. Doe je dat niet, dan is de werkgever niet verplicht dit zelf over te dragen en krijg je de uren automatisch uitbetaald. ■

LAD & De Jonge Specialist voor startende basisartsen

Als je lid bent van De Jonge Specialist/de LAD, kun je met juridische vragen terecht bij het Kennis- en dienstverleningscentrum, een samenwerking tussen de LAD en de Federatie Medisch Specialististen. Zo krijg je hulp van een jurist als je er met je werkgever niet uitkomt over je PLB-uren. Maar je kan er ook terecht voor andere juridische hulp, bijvoorbeeld als je je arbeidsovereenkomst wilt laten checken (zie p.22-23), of in een opleidingsconflict belandt.

Kijk op:

www.lad.nl/juridisch-advies



Harmen Huijgen
Arbeidsjurist

Help! Hoe overleef ik mijn eerste dienst?

Het is misschien wel het meest spannende onderdeel van je werk als je net als basisarts bent begonnen: de eerste nachtdienst. Weer een nieuwe sprong in het donkere diepe. Hoe bereid je je voor?

Ik durf echt niet te slapen tijdens mijn eerste nachtdienst!

Of je wel of niet gaat slapen, is heel persoonlijk. De meeste mensen slapen een stuk lichter tijdens hun dienst en worden dan ook snel wakker. Het is heel normaal om de eerste paar nachtdiensten niet te willen slapen en een beetje door te krijgen hoe de dienst werkt.

Een kleine powernap of even rust verricht wonderen voor je concentratie in de rest van je dienst.

Wat rust betreft geldt: pakken wat je pakken kan!



HOE BLIJF IK GECONCENTREERD TIJDENS DE NACHTDIENST?

Iedereen heeft last van werken in de nacht, daarom zijn **organisatie en structuur** in de nacht extra belangrijk. Zorg dat je weet hoe je je supervisor contacteert en houd (meer dan normaal) op papier bij wat er is gebeurd tijdens je dienst en wat je nog moet doen.

Beweeg daarnaast gedurende de nacht regelmatig, dat houdt je geconcentreerd. Wat ook helpt: stel jezelf in het begin van de nacht bloot aan fel licht om wakker te worden, en vermijd aan het eind van je dienst blauw licht (bijvoorbeeld door een **oranje bril** op te zetten).



TEKST: Erik de Bakker, Marlies Timmer en Dachmar Rijsburger BEELD: isStock

Wat zouden ze vinden van m'n overdracht?

Iedereen weet hoe het is om helemaal gaar patiënten te moeten overdragen. Probeer je gewoon zo goed mogelijk voor te bereiden door antwoorden te zoeken op eventuele vragen, op te schrijven en uit te spreken wat je wilt zeggen en een vaste structuur aan te houden.

Omdat het vaak patiënten zijn die je zelf niet gezien hebt, moet je ook bedenken dat gestelde vragen lang niet altijd direct op jou gericht zijn en zeker geen kritiek zijn. Vraag om feedback, mensen willen je graag helpen.



STA IK ER ALLEEN VOOR IN DE NACHT?

Absoluut niet! Het mooie aan een ziekenhuis is juist dat het vol zit met mensen die al eens eerder een nachtdienst hebben gedaan. **Spar met je collega** van een ander specialisme of de verpleging. De beslissing ligt uiteraard bij jou als dokter (en je baas als supervisor), maar je bent echt niet alleen.

Ask a friend

*Je grootste bron van informatie is je collega. Vraag hoe je collega's hun eerste dienst hebben ervaren en of ze nog tips hebben. Wellicht wil iemand een stukje **overdracht oefenen** met je.*



ZOU HET ERG ZIJN ALS IK M'N BAAS NU BEL?

Nee. Neem voor of aan het begin van de dienst juist even contact op, **geef aan dat het je eerste dienst is**. Met goede afspraken waarover je wel en niet hoeft te bellen sta je er zekerder in. Bij twijfel kan je natuurlijk overwegen te bellen; je baas is immers verantwoordelijk voor het werk dat jij doet in de nacht.

advertentie

Vind jouw weg als arts

Ga naar startalsarts.nl

De website die jonge artsen op weg helpt bij de start van hun loopbaan. Alle informatie en tips overzichtelijk bij elkaar. Kortom, alles wat je nodig hebt voor een succesvolle start als arts.

Wat moet je regelen?

Welk specialisme kies je?

start als arts.nl

Een initiatief van KNMG, LAD en De Jonge Specialist

Gestructureerd aan de slag als ANIOS

Reconcept ANIOS-Portfolio

Hoewel je misschien niet werkt binnen de kaders van een opleiding, leer je dagelijks op je werkplek. Het Reconcept ANIOS-Portfolio helpt om je waardevolle leerervaringen vast te leggen.

- ✓ **Werk aan EPA's als anios**
Ga aan de slag met leereenheden uit de medisch vervolgoopleidingen om gericht ervaring op te doen.
- ✓ **Neem je portfolio mee**
Het portfolio is net zo flexibel als jij. Je kan je portfolio meenemen naar andere afdelingen en organisaties.
- ✓ **Maak ervaring aantoonbaar**
Leg je ervaring gevalideerd vast in het portfolio. Daarmee maak je zichtbaar wat je in de praktijk hebt geleerd.

Ontdek of je werkgever het portfolio aanbiedt



RECONCEPT
ANIOS Portfolio



Leonie
“Ik wist niet eens dat donorgeneeskunde bestond!”

Wie denkt dat **LEONIE ABBINK** al op jonge leeftijd wilde werken als donorarts, heeft het mis. Ze wist tot een paar jaar geleden niet eens dat de opleiding bestond. En nu werkt ze met alle plezier en naar volle tevredenheid als anios donorgeneeskunde.

Vol goede moed startte Leonie met de studie biomedische wetenschappen. “Ik begon met het idee dat ik onderzoek wilde gaan doen in de richting van de immunologie. Maar in de loop van mijn bachelor merkte ik dat ik het sociale contact miste. Dus besloot ik de Selective Utrecht Medical master te gaan doen, een combinatie van medische wetenschappen en geneeskunde. Ik merkte daar dat ik bedachtzamer was dan sommige anderen. Dat trok me naar de interne geneeskunde. Bij de hematologie kwam mijn interesse voor het immuunsysteem weer boven.”

BASIS OPBOUWEN

“Maar toen ik als anios interne geneeskunde aan de slag ging in het Rijnstate in Arnhem, miste ik toch weer het sociale aspect; echte tijd en aandacht voor de patiënt. Ik ben gaan googelen, kwam op de website van Arts M+G terecht en zag het profiel van donorarts. Ik had nog nooit gehoord van donorgeneeskunde.

“Wat me vanaf het begin greep, is dat donoren volkomen onbaatzuchtig iets doen voor patiënten die ze niet kennen”

Ook las ik over organisaties binnen de donorgeneeskunde, zoals Sanquin voor bloed en Matchis voor stamcellen. Die laatste sprak me heel erg aan, omdat ik daar ook weer een stukje hematologie tegenkwam. Dus solliciteerde ik voor een baan als basisarts. Maar toen belde de medisch directeur van Matchis me dat er per direct een plek was vrijgekomen voor de tweejarige opleiding donorgeneeskunde. Ik ben toen in het diepe

gesprongen, want ik dacht: dit is een mooie kans om tegelijk een goede basis op te bouwen én te zien of dit wel bij me past.”

LIEFDE

“Iets wat me meteen vanaf het begin greep, is dat donoren volkomen onbaatzuchtig iets van zichzelf willen doneren voor patiënten die ze helemaal niet kennen. Dat onbaatzuchtige, dat vind ik zoiets bijzonders. In het huidige tijdsbeeld waarin liefde en hulp voor onbekenden niet de normaalste zaak van de wereld zijn, zie je in de donorgeneeskunde juist dat het wel normaal is.”

Leonie kreeg ook mooie verhalen te horen. “Zo was er een donor die ik als donorarts moest keuren om te beoordelen of hij veilig stamcellen kon doneren. Naast hem zat zijn vader en die leefde nog vanwege een stamceltransplantatie van een donor die hij ook niet had gekend. Toen was dat cirkeltje weer zo mooi rond.”

VERRUIM JE BLIK

“Wat ik wil meegeven aan studenten die net klaar zijn met de opleiding: verruim je blik ook buiten het ziekenhuis. Ik weet dat het ziekenhuis hard trekt aan de studenten, maar er is nog zoveel meer en niet alleen de huisarts- of ouderengeneeskunde. Neem je tijd om te kijken wat er is en wat bij je past. Hou je ogen open, plan een kennismakingsgesprek in en loop eens een dag mee, want artsen vinden het leuk om over hun specialisme te praten. Ga lekker aniossen op verschillende plekken binnen en buiten het ziekenhuis. Ik wist ook niet dat deze opleiding bestond en kijk nu eens.” ■

Je kunt veel verschillende routes doorlopen als je in de publieke gezondheidszorg als Arts Maatschappij + Gezondheid wilt werken. De route is vaak afhankelijk van de vervolgoopleiding die je wilt gaan doen. Wil je meer weten over donorgeneeskunde, kijk dan op www.artsmg.nl/donorarts-opleiding.

Een fout!

Wat nu?



Het overkomt iedere arts wel eens. Je bent hard aan het werk en volgt nauwkeurig de voorgeschreven procedures. En dan kom je erachter dat je een fout hebt gemaakt ... Welke gevolgen heeft dit voor jou en de patiënt? En wat moet je nu doen?

Het maken van een fout kan iedereen overkomen. Maar het heeft een grote impact als je met mensen werkt. Iedere dokter herkent de angst om fouten te maken en twijfelt wel eens aan gemaakte keuzes. De angst om geen goede arts te zijn, zorgt ervoor dat artsen vaak een hoge drempel ervaren om over hun fouten te praten. Maar daardoor draag

je een behoorlijke last met je mee. Naast impact op je persoonlijke welzijn, kan dit ook gevolgen hebben voor je werkzaamheden. De angst voor het maken van een fout kan er bijvoorbeeld toe leiden dat je veel aanvullend onderzoek gaat doen, om maar niets te missen of een volgende fout te voorkomen.

DE JURIDISCHE KANT

Welke regels gelden er bij een fout?

Vindt er een incident plaats met (mogelijk) schadelijke gevolgen, dan legt de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) zorgverleners een informatieplicht op tegenover een patiënt, diens vertegenwoordiger of nabestaanden. “Zodra je als arts op de hoogte bent van het incident, informeer je de patiënt over de aard en toedracht van de gebeurtenis en de maatregelen die nodig zijn om (verdere) schade te beperken. Ook noteer je in het medisch dossier het tijdstip waarop het incident heeft plaatsgevonden, de aard en toedracht daarvan en de namen van de betrokken zorgverleners”, zegt Shirin Slabbers, advocaat gezondheidsrecht en klachtenmanager bij VvAA Legal. Naast deze wettelijke plicht bepalen gedragsregels, zoals die van de KNMG, wat van artsen bij incidenten wordt verwacht. “Deze komen erop neer dat je je open en toetsbaar opstelt, en bereid bent verantwoording af te leggen. Praktisch gezien betekent dit dat je niet alleen uitleg geeft over wat er is gebeurd, maar ook vertelt hoe het heeft kunnen gebeuren en in hoeverre je ervan hebt geleerd. Dit betekent ook, dat je een patiënt informeert over de bevindingen van het VIM-onderzoek (Veilig Incidenten Melden) én tot welke verbetermaatregelen deze hebben geleid”, aldus Shirin. “Ook de Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg toetsen bij het handelen van de zorgverlener op ‘transparantie’. Vaak is verder onderzoek nodig, om vast te stellen of er sprake is van een fout. Het is goed om dit aan de patiënt uit te leggen.”

TEKST: Lize Kooijman BEELD: iStock

DE EMOTIONELE KANT

Fouten bespreken

Volgens Marente van Doodewaard, voormalig bestuurslid van De Jonge Dokter*, is er veel aandacht voor fouten met als doel de zorgkwaliteit te verbeteren. Voor de emotionele kant – hoe raakt dit artsen persoonlijk – is veel minder aandacht. “Bij het maken van een fout komen allerlei emoties, gedachten en worstelingen kijken. Openheid over je gevoelens is daarbij heel belangrijk. Dit helpt je als (jonge) dokter om traumatische klachten te voorkomen of verminderen. Daarom zou er in fouten-overleggen ook standaard aandacht moeten zijn voor de beleving van artsen. Belangrijk om te weten: in veel ziekenhuizen wordt wel peer support aangeboden bij (gemaakte) fouten”, aldus Marente.

> Kijk op de volgende pagina voor tips over het bespreken van fouten.

Medische cultuur

De medische wereld is anders dan het bedrijfsleven. Beslissingen gaan over mensenlevens en fouten wegen daarom zwaarder. Veel artsen streven naar perfectie. Dat is op zich niet verkeerd, maar wel als dit omslaat in perfectionisme. Dan is er geen ruimte meer om fouten te mogen maken en te leren. Marente geeft aan dat perfectionisme veel jonge artsen parten speelt. “Jonge artsen ontlenden hun eigenwaarde aan het doktersvak. Het maken van een fout betekent daarmee een stukje verlies van jezelf en brengt onnodige twijfels met zich mee of je een goede arts bent. De hiërarchische verhoudingen maken dit er niet makkelijker op.” Uit een nulmeting van De Jonge Dokter onder ruim 600 jonge artsen blijkt dat 74 procent vindt dat er voor jonge dokters iets moet veranderen. “Het bespreekbaar maken van fouten staat daarbij voorop. Dit zegt iets over de huidige cultuur en het gebrek aan vrijheid om dingen te bespreken. Gelukkig komt er de laatste tijd steeds meer aandacht voor een veilige werkcultuur waarin je fouten kunt bespreken. Dat is positief en biedt hoop voor de toekomst. Hopelijk gaat het taboe er dan helemaal vanaf en wordt het bespreken van fouten de normaalste zaak van de wereld.”

* De Jonge Dokter is per 2 november 2024 samengevoegd met De Jonge Specialist.

Maak geen excuses, als je niet van mening bent dat je iets fout hebt gedaan maar hoopt dat daarmee geen (tucht)klacht wordt ingediend

DUS, WAT KUN JE HET BESTE WEL EN NIET DOEN?

Doen: open kaart spelen

Is open zijn over je fout slim? Heeft dat niet juist nadelige gevolgen voor jou als zorgverlener? Shirin: “Het belang van je aansprakelijkheidsverzekeraar staat niet in de weg van het open kaart spelen tegenover je patiënt. Als zorgverlener mag je niet alleen alle feitelijke informatie verstrekken over de toedracht van de gebeurtenis, maar ook vertellen dat iets fout is gegaan. Je mag, als duidelijk is dat er een fout is gemaakt, deze erkennen. Sterker nog, de gedragscode voor het omgaan met incidenten (GOMA), die geldt voor zorgverleners in ziekenhuizen, bepaalt dat je een fout (verwijtbaar handelen of nalaten) moet erkennen en hiervoor je excuses moet aanbieden. Let wel op: een excuus kan worden opgevat als een erkenning dat je iets fout hebt gedaan. Maak dus geen excuses, als je niet van mening bent dat je iets fout hebt gedaan maar hoopt dat daarmee geen (tucht)klacht wordt ingediend. Dan zijn woorden als

“ik vind het heel vervelend/verdrietig/spijtig dat het zo gelopen is” of iets dergelijks meer op z’n plaats. Een voordeel van openheid van zaken geven is ook, dat als de patiënt toch een klacht bij een tuchtcollege indient, het college deze openheid vaak positief meeweegt. Met name bij de bepaling van de zwaarte van de maatregel als de klacht gegrond wordt verklaard.” > Kijk voor meer informatie over het tuchtrecht op pagina 36.

Niet doen: aansprakelijkheid erkennen

Maar let op: het erkennen van aansprakelijkheid – een juridische term – is aan de verzekeraar. Shirin: “Het enige wat je als zorgverlener niet mag doen, is aansprakelijkheid erkennen en toezeggen dat schade zal worden vergoed. Dit zijn namelijk juridische kwesties, en dergelijke uitlatingen kunnen aansprakelijkheidsverzekeraars schaden. Als een patiënt aanspraak wil maken op een schadevergoeding, dan kun je uitleggen dat een claim wordt doorgeleid naar de aansprakelijkheidsverzekeraar of (bij geen dekking) een jurist.” ➔

Tips

VOOR HET BESPREKEN VAN FOUTEN

EEN FOUT BESPREKEN MET VRIENDEN OF COLLEGA'S

- 1 Bespreek een fout met mensen die je vertrouwt, zoals een goede vriend, familie of een collega. Vertel hoe de fout is ontstaan en in welke context die plaatsvond. Naast de situatie is het ook goed om in te gaan op je eigen twijfels. Waar twijfelde je over en wat zou je een volgende keer anders aanpakken? Bespreek ook mogelijke *near misses*. Ook al hebben die nu niet geleid tot een fout, je kunt er wel veel van leren, zodat je deze fout in de toekomst kunt voorkomen.
- 2 Vraag om duidelijke feedback tijdens het bespreken van een fout. Dit helpt je om je minder onzeker te voelen en het vermindert de angst om fouten te maken.
- 3 Denk na hoe een fout in de toekomst kan worden voorkomen. Moet er actie worden genomen om deze fout bij jou of je collega's te voorkomen? Ga hier dan mee aan de slag.

Merk je dat de werksfeer niet veilig genoeg is om fouten te bespreken?

Bespreek dan je fout met iemand bij wie je je wel veilig voelt, bijvoorbeeld een andere supervisor of collega.

- Houd je melding feitelijk.
- Vertel wat de melding met jou persoonlijk doet.
- Wees open over je onzekerheid en over jouw bijdrage in de situatie.
- Neem je verantwoordelijkheid: maak een officiële melding via een VIM. Zet zo nodig de benodigde acties in gang om de fout op te lossen (als dit kan) en fouten in de toekomst te voorkomen.

Wat als je collega een fout maakt?

Cultuurverandering begint bij jezelf. Stel jij jezelf open, dan durven anderen, bijvoorbeeld andere jonge dokters, ook eerder naar jou toe te komen met hun onzekerheden. Dat creëert een veilige haven om fouten te bespreken.

- Zorg voor een open, benaderbare houding.
- Durf de vraag te stellen wat er fout is gegaan.
- Wees troostend en vergevingsgezind als de situatie wordt besproken.
- Behandel je collega met vertrouwen en respect.

EEN FOUT BESPREKEN MET DE PATIËNT, VERTEGENWOORDIGER OF NABESTAANDE

- 1 **Informeer** de patiënt/vertegenwoordiger/nabestaande zo snel mogelijk, neem de tijd voor het gesprek en zorg dat je aandacht hebt voor de impact.
- 2 **Beoordeel:** kan al worden geconstateerd dat er sprake is van een fout (verwijtbaar handelen)? Als dat niet vaststaat, vertel dat dan. Vermijd (altijd) het gebruik van het woord 'fout' in gevallen waarin er geen verwijtbaar handelen is of lijkt te zijn.
- 3 **Geef duidelijke informatie.** Vermijd speculaties. Geef aan of (nader) onderzoek wordt gedaan, en zo ja, door wie en op welke termijn daarvan resultaten te verwachten zijn.
- 4 **Wees open** als je een fout hebt gemaakt. Vertel wat er is gebeurd en bied zo nodig je excuses aan. Een open en begripvolle reactie is voor een patiënt heel belangrijk. Geef ook aan welke verbetermaatregelen je neemt om de kans op herhaling zo klein mogelijk te maken. Voer je het gesprek met een vertegenwoordiger of nabestaande? Let dan op de regels rondom het beroepsgeheim. Bedenk van tevoren waar de grens van de open communicatie ligt. Bereid dit eventueel met een jurist voor.
- 5 **Neem verantwoordelijkheid.** Schuif die nooit af. Praat niet nadelig over andere zorgverleners.
- 6 **Geef de fout toe** en betuig spijt of maak excuses. Vermijd een afstandelijke houding of een defensieve reactie, maar trek ook niet te snel het boetekleed aan.
- 7 **Geef de patiënt/vertegenwoordiger/nabestaande de gelegenheid om emoties te uiten**, maar maak ook grenzen duidelijk. Bijvoorbeeld bij een agressieve reactie. Let ook op de behoeften van de patiënt, bijvoorbeeld om de komende tijd extra aandacht te krijgen.
- 8 **Nodig uit** tot het stellen van vragen. Bied aan dat desgewenst op een later moment een tweede gesprek kan plaatsvinden.
- 9 **Maak een verslag** van het gesprek en zet dat in het medisch dossier. Zorg ook dat in het dossier wordt aangetekend wat volgens de Wkkgz bij een incident moet worden genoteerd.
- 10 **Lees** voorafgaand aan het gesprek eventueel de GOMA. Zorg als hulpverlener ook voor jezelf. Wat heb jij nodig en hoe kun je dat regelen?



David “Radiologen zitten niet eenzaam weggestopt in een donkere kelder”

Toen DAVID FATELS FERNANDEZ zes jaar was, ging hij al wel eens mee met een familielid dat radioloog is. Voor hem was radiologie dus niet vreemd. “Ik vind het jammer dat je tijdens de opleiding zo weinig met radiologie in aanraking komt, tenzij je er zelf actief naar op zoek gaat. Om écht te weten wat het vak inhoudt moet je vlieguren maken.”

Onlangs dankt de interesse voor radiologie op jonge leeftijd David tijdens zijn geneeskundestudie alle opties open. Hij wist wel dat hij in het ziekenhuis wilde werken. “Mijn droom was: ik word dokter, in een witte jas in het ziekenhuis. Ik vind het ziekenhuis een gave plek, zo’n kleine stad die zichzelf draaiende houdt.”

SOCIALE CONTACTEN

David liep als anios een tijdje rond op de afdeling chirurgie en had net zo goed chirurg kunnen worden. “Dat vind ik ook een prachtig vak, maar je hebt er minder interdisciplinair contact met collega’s dan bij radiologie. Juist dat sociale aspect vind ik leuk. Maar niet zoals op de polikliniek, waar je patiënten langdurig volgt. Wat ik gaaf vind, is dat je als radioloog mede bepaalt welke weg je met een patiënt inslaat. En dan mag iemand anders die weg met de patiënt vervolgen.”

Volgens David moet je als radioloog, los van sociale competenties, ook affiniteit met techniek hebben. “Er zitten veel natuurkundige elementen in, je moet willen weten hoe een beeld tot stand komt. Lukt het niet om iets goed in beeld te krijgen? Dan komen er ook innovatieve en creatieve skills bij kijken. Ik vind het een uitdaging om een interpretatie te maken van het patiëntverhaal uit de kliniek, in combinatie met de techniek. Je kunt ook lekker met je handen werken. Zeker bij interventieradiologie, waarbij je niet alleen gebruikmaakt van beelden, maar ook van andere apparaten zoals draden en katheters.”

MINDER CONCURRENTIE

David solliciteerde voor een opleidingsplek radiologie en werd al snel aangenomen. “Er zijn volgens mij net zoveel opleidingsplekken als bij chirurgie, maar bij radiologie heb je gewoon minder concurrentie. Natuurlijk word je

ook hier niet ‘zomaar’ aangenomen, maar als jij laat zien dat je graag radioloog wil worden, kan dat.” Hij wordt opgeleid in het Spaarne Gasthuis. Daarbij maakt hij halverwege de opleiding een uitstapje naar een academisch ziekenhuis. “Ik vind het fijn om eerst de basis te leren, om daarna lastigere casuïstiek te krijgen. Deze volgorde past bij mij, maar bij sommige faculteiten doen ze het andersom.”

“Je hebt misschien minder patiënten-contact dan op de poli, maar des te meer intercollegiaal overleg”

SAMENWERKEN

Volgens David hebben veel mensen een verkeerd beeld van radiologen. “We zitten niet eenzaam weggestopt in een kelder de hele dag naar beelden te staren. Als radioloog moet je sociaal zijn en goed kunnen samenwerken. We hebben intensief contact met andere medisch specialisten in het ziekenhuis, ik denk dat wij meer collega’s kennen dan welke andere specialist dan ook. Je hebt misschien minder patiëntencontact dan op de poli, maar des te meer intercollegiaal overleg.”

AI

Hoe ziet hij de toekomst van dit beroep? “Daar kijk ik naar uit. Zo kan AI een heel goed hulpmiddel zijn voor een radioloog. Ik denk dat onze baan gaat veranderen en dat er in de toekomst minder radiologen nodig zijn. Maar daarmee krijgen we juist meer tijd om een multidisciplinair overleg voor te bereiden, de patiënt van voor tot achter te kennen en mee te denken over een goed behandelplan.” ■

De opleiding radiologie duurt vijf jaar en wordt aangeboden in academische en perifere ziekenhuizen. De focus ligt op praktijk, flexibiliteit en eigen regie en de 4 ABCD-rollen: Innovator, Behandelaar, Consultant en Diagnosticus – essentieel voor de moderne radioloog. Kijk voor meer informatie op www.radiologen.nl/opleiding-nascholing/opleiding-radiologie.



Tekenen bij het kruisje?

1

Ga voorbereid het gesprek in

Als je solliciteert voor een baan, krijg je vaak na één of twee gespreksrondes te horen of de keus op jou is gevallen. Als er een 'match' is, krijg je een arbeidsvoorwaardengesprek. "Misschien een open deur, maar wél een belangrijke: ga dat gesprek goed voorbereid in", zegt arbeidsjurist Karlijn Derksen, werkzaam bij het Kennis- en dienstverleningscentrum van de Federatie Medisch Specialisten en de LAD. "Veel startende artsen denken dat zo'n gesprek een formaliteit is, maar het is een belangrijk moment waarbij je afspraken maakt die essentieel zijn voor je loopbaan." Karlijn raadt iedere arts aan zich in de arbeidsvoorwaarden en cao te verdiepen. "De meeste werkgevers in de zorg zijn aangesloten bij een cao. In die cao staan de belangrijkste arbeidsvoorwaarden. In welke salarisschaal kom je? Krijg je een extra vergoeding voor diensten? Hoe zit het met rust- en hersteltijden? Wat is er geregeld als je een opleiding wilt volgen? Lees de cao goed door en bel als je lid bent van DJS/de LAD gerust met ons om het arbeidsvoorwaardengesprek voor te bereiden. Is er geen cao van toepassing? Realiseer je dan, dat je alles wat je wilt regelen moet vastleggen in je individuele arbeidsovereenkomst."

2

Waar moet je op letten als je een arbeidscontract onder je neus krijgt? Arbeidsjurist Karlijn Derksen geeft je 7 tips.

Tekenen niet blind!

Je bent misschien allang blij dat je die fel-begeerde baan of opleidingsplek hebt bemachtigd. En je weet vast wel dat zomaar tekenen bij het kruisje 'not done' is. Maar de verleiding kan groot zijn. Sommige werkgevers schuiven tijdens een arbeidsvoorwaardengesprek meteen een contract onder je neus. "Denk in zo'n geval niet dat je meteen moet tekenen", benadrukt Karlijn. "Geef aan dat je het contract eerst rustig thuis wilt doornemen voordat je iets tekent waar je achteraf niet blij mee bent. Vergeet niet je arbeidsovereenkomst te laten checken bij ons (zie ook tip 7)."

3

Bestudeer je contract

In een arbeidsovereenkomst worden afspraken gemaakt die individueel op jou van toepassing zijn. Meestal krijg je in eerste instantie een contract voor bepaalde tijd of een contract voor de duur van de opleiding met een einddatum. Belangrijk is om op een aantal zaken goed te letten. Krijg je bijvoorbeeld een contract voor zes maanden of korter, dan mag daar geen proeftijd in worden opgenomen. Ook mag er in een tijdelijk contract geen concurrentiebeding staan. Ga je in opleiding, dan krijg je meestal een arbeids- én opleidingscontract voor de duur van je opleiding. Zorg dat daar in staat welke cao van toepassing is, zodat je daar altijd op kan terugvallen. Neem in een arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd ook altijd een tussentijdse opzegtermijn op. Doe je dat niet, dan kun je in principe niet tussentijds zelf je baan opzeggen als die je niet bevalt.

4

Probeer te onderhandelen

Vaak voer je een arbeidsvoorwaardengesprek met een HR-adviseur. "Die kan jou de indruk geven dat er niet te onderhandelen valt over het werkgeversaanbod. Maar dat is echt niet altijd zo", weet Karlijn. "Vooral op plekken van arbeidsmarkttekorten valt te onderhandelen over je trede in de salarisschaal, de periodiekdatum, arbeidstijden of werkdagen en over ruimte voor cursussen en opleidingen." Volgens Karlijn hoeft je verder niet te aarzelen om contact op te nemen met je toekomstig leidinggevende als je er in de onderhandelingen met een HR-adviseur niet uitkomt. "Uiteindelijk is niet de HR-adviseur, maar je leidinggevende in de meeste gevallen beslissingsbevoegd."

6

Leg afspraken duidelijk vast

Wil je heel graag die ene cursus volgen maar 'durf' je er tijdens je arbeidsvoorwaardengesprek niet over te beginnen, realiseer je dan dat een volgend onderhandelingsmoment zich niet zomaar voordoet. "Het is niet makkelijk, maar de stoute schoenen aantrekken helpt vaak echt", zegt Karlijn. "Nee heb je, ja kun je krijgen. Je kan natuurlijk je hand overspelen, maar vaak voel je wel aan of er ruimte is. Hoe ver je hierin gaat, zal mede afhankelijk zijn van hoe graag je de baan wilt hebben." Leg vervolgens alle afspraken schriftelijk vast in de arbeidsovereenkomst en zorg ervoor dat ze zo concreet en duidelijk mogelijk geformuleerd zijn. Als je zaken zoals werktijden of de vergoeding van een opleiding niet schriftelijk vastlegt, kun je in de problemen komen als bijvoorbeeld je leidinggevende vertrekt. Een nieuwe leidinggevende zal zich niet snel gehouden voelen aan mondelinge afspraken die niet meer te verifiëren zijn.

5

Onderzoek de markt

Er is soms artsenschaarste in bepaalde regio's, maar ook schaarste in bepaalde vakgebieden. Lees jezelf in voordat je gaat solliciteren. Het kan ook meespelen in de afweging welke opleiding je gaat doen.

7

Laat je contract beoordelen door de LAD

Als lid van DJS/de LAD kun je bij ons terecht voor een gratis 'arbeidsovereenkomstcheck'. Een jurist kijkt dan met je mee naar je contract: welke aandachtspunten zijn er? Op welke punten valt er te onderhandelen? "Aarzel dus niet om die arbeidsovereenkomstcheck door ons te laten doen, want daar zijn we voor", zegt Karlijn.

LAD & De Jonge Specialist voor startende basisartsen

Als je lid bent van De Jonge Specialist/de LAD, kun je met juridische vragen terecht bij het Kennis- en dienstverleningscentrum, een samenwerking tussen de LAD en de Federatie Medisch Specialisten. Zo kan een jurist jouw arbeidsovereenkomst checken en je helpen bij het voorbereiden van je arbeidsvoorwaardengesprek. Maar je kan er ook terecht voor andere juridische hulp, bijvoorbeeld als je vragen hebt of in een conflict met je werkgever belandt over je PLB-uren (zie p.13).

Kijk op:
www.lad.nl/juridisch-advies



Karlijn Derksen
Arbeidsjurist

Werken in het buitenland

Net afgestudeerd als arts en klaar voor een avontuur in het buitenland? Werken over de grens is dé kans om jezelf te ontwikkelen, internationale ervaring op te doen en nieuwe culturen te ontdekken. Maar hoe bereid je je goed voor? We delen tips voor werken binnen én buiten de Europese Unie (EU). En Anthony Mompierre (aios in België) en Eline Blaauw (aios in Sierra Leone) vertellen op pagina 26 en 27 over hun ervaringen.

Werkten over de grens

BINNEN DE EU

Werken binnen de EU is relatief eenvoudig dankzij de wederzijdse erkenning van diploma's en het vrije verkeer van werknemers. Toch zijn er wat praktische zaken waarmee je rekening moet houden.

• Diploma-erkenning en registratie

Binnen de EU worden medische diploma's en BIG-registraties grotendeels automatisch erkend. Toch moet je je inschrijven bij de bevoegde autoriteit in het land waar je wilt werken. Dit proces verschilt per land en kan tijd kosten. Zo heb je in België en Duitsland vaak een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG) nodig. Daarnaast is in veel landen een bevoegdheids-certificaat (Certificate of Current Professional Status) vereist, waarmee je aantoonst bevoegd te zijn en geen tuchtzaken tegen je te hebben.



Scan de QR-code voor meer informatie.

• Taalvaardigheid

In veel landen is een medische taaltoets verplicht, zelfs als je de dagelijkse taal goed beheerst.

• Werkvergunning en verblijfsstatus

Als EU-burger heb je geen werkvergunning nodig, maar vaak moet je je verblijf registreren als je langer dan drie maanden blijft. Dit kan invloed hebben op zaken als belastingen en je zorgverzekering.

• Salaris en arbeidsvoorwaarden

Salarissen en arbeidsomstandigheden verschillen sterk per land. In Duitsland verdient een basisarts bijvoorbeeld meer per maand, terwijl het salaris in Spanje vaak lager ligt. Check de cao die op jou van toepassing is en let ook op secundaire arbeidsvoorwaarden, zoals toeslagen.

• Verzekeringen en belastingen

Zorg dat je een geldige ziektekostenverzekering hebt. In sommige landen regelt je werkgever dit automatisch. Let ook op belastingregels: soms moet je zowel in Nederland als in het land waar je werkt aangifte doen.

BUITEN DE EU

Werken buiten de EU, vooral in ontwikkelingslanden, heeft een andere dynamiek. Hier krijg je vaak te maken met minder middelen en uitdagendere omstandigheden, wat je creativiteit en aanpassingsvermogen als arts kan vergroten.

• Erkenning en vereisten

Behalve dat je rekening houdt met de algemene tips die we hiervoor gaven, is het goed om te weten dat het artsenexamen niet automatisch wordt erkend. Elk land heeft zijn eigen eisen voor artsen die er willen werken. Dit kan variëren van het behalen van een lokale medische licentie tot het bewijs van je opleiding en taalvaardigheid. Zorg dat je goed geïnformeerd bent over de eisen voor de registratie en werkvergunning in het land waar je naartoe wilt. Via internationale vacaturesites of via je netwerk vind je werk in het buitenland. Houd daarnaast ter voorbereiding op de werkzaamheden rekening met cultuurverschillen, taalvaardigheid en de verschillende regionale ziektebeelden.

• Wil je eerst ervaring opdoen?

In landen als Aruba, Bonaire of Curaçao zoeken ziekenhuizen regelmatig basisartsen. Bemiddelingswebsites kunnen je helpen bij het vinden van vacatures en het regelen van praktische zaken. Ook non-profitorganisaties zoals Artsen zonder Grenzen, Het Rode Kruis en Dokters van de Wereld bieden mogelijkheden.

• Opleiding AIGT

De opleiding tot arts internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde (AIGT) duurt twee jaar en negen maanden. Tijdens de opleiding volg je een jaar kindergeneeskunde of heelkunde, een jaar gynaecologie, een CCPH-HE cursus van drie maanden en een buitenland-stage van zes maanden. ➔



Scan de QR-code voor meer informatie.



Anthony “Ik wil groeien en leren in een omgeving die mij uitdaagt”

 We reizen mee met **ANTHONY MOMPIERE** (aios anesthesiologie) naar **BELGIË**. De niet-Nederlander, die in Nederland heeft gestudeerd, vertelt over zijn ervaringen in een nieuw land, de obstakels die hij overwon en waarom hij juist hier verder aan zijn carrière bouwt.

Waarom koos je voor België?

“België stond niet per se op mijn lijstje”, begint Anthony. “Maar het ziekenhuis en het team trokken me aan. Tijdens mijn keuzecoschap anesthesie hoorde ik van een mede-coassistent over het programma in Leuven. Via haar kwam ik in contact met de opleider en na een goed gesprek was ik om. Het voelde niet alsof ik een land koos, maar eerder een plek waar ik kon groeien, zowel professioneel als persoonlijk. Het programma in Leuven geeft veel zelfstandigheid, zeker aan eerstejaars aios. Dat spreekt me enorm aan. Bovendien is België dichtbij en woon ik bij familie in de regio. Dat maakte de overstap makkelijker.”

Hoe was je eerste werkdag?

“Best indrukwekkend”, vertelt Anthony. “Ik werd door iedereen rondgeleid en voelde me direct welkom. De stafleden waren vriendelijk en de assistenten namen echt de tijd om dingen uit te leggen. In België heb je een oefenperiode van drie maanden. Ik werkte in die tijd met verschillende assistenten samen. Na tweeënhalve maand werd ik officieel toegelaten en kreeg ik mijn eigen zaal. Wat me meteen opviel, is dat er hier geen anesthesiemedewerkers op de OK zijn. Daardoor doe je als aios veel meer zelf en dat maakt het super leerzaam.”

Hoe ervaar je de werkdruk?

“De werkdruk is prima te doen. Omdat je veel verantwoordelijkheid hebt, leer je snel wat prioriteit heeft. Natuurlijk is het soms pittig, maar je krijgt er zo veel waardevolle ervaring voor terug. Het feit dat je zelf beslissingen moet nemen en taken oppakt, maakt dat je groeit als arts. In Leuven zijn stafleden altijd beschikbaar voor supervisie, maar je wordt wel uitgedaagd om je eigen weg te vinden. Dat houdt je scherp.”

Wat waren de grootste obstakels?

“Het moeilijkste was mijn leven in Maastricht achterlaten”, zegt Anthony eerlijk. “Ik had daar een fijne vriendengroep en dat loslaten was lastig. Gelukkig heb ik nog steeds contact met ze en spreken we regelmatig af. Professioneel gezien waren er ook wat kleine dingen om aan te wennen. Belgen gebruiken bijvoorbeeld vaker merknamen voor medicijnen en hebben soms andere termen. Wat betreft hiërarchie: daarvan wordt vaak gezegd dat het in België heel streng is, maar dat valt reuze mee. Als je de professor met respect aanspreekt, is het helemaal prima. Ik maak graag grapjes met iedereen en blijf gewoon mezelf. Dat helpt.”

Wat geeft jou de meeste voldoening?

“De zelfstandigheid die ik hier heb”, zegt Anthony. “Als eerstejaars aios krijg je veel verantwoordelijkheid. Je doet soms diensten of werkt op buitenlocaties en daar moet je het vaak zelf oplossen, natuurlijk wel onder supervisie van een stafid. Die combinatie van begeleiding en zelf aanpakken is uniek. Het geeft me echt voldoening om te zien hoe snel ik groei, als arts én als persoon.”

Heb je tips voor geneeskundestudenten?

“Zeker! Overweeg werken in het buitenland, maar informeer je goed”, benadrukt Anthony. “Kijk niet alleen naar het land, maar vooral naar het ziekenhuis, het team en het programma. Laat je niet afschrikken door stereotypen. Je zult merken dat sommige uitdagingen minder groot zijn dan je denkt. Blijf jezelf, wees eerlijk en leerbaar. Als je openstaat voor nieuwe ervaringen, komt het zeker goed.” ■



Eline “Ik wil de zorg wereldwijd op een ‘goed’ niveau krijgen”

 We reizen mee met **ELINE BLAAUW** (aios tropenarts) naar **SIERRA LEONE**. Met een passie voor generalistische zorg en een sterke drang om mensen die het minder hebben te helpen, vertelt Eline hoe zij haar draai heeft gevonden in een land met beperkte middelen en oneindige uitdagingen.

Waarom koos je voor Sierra Leone?

“Sierra Leone stond al in mijn top drie”, begint Eline enthousiast. “Mijn vader was tropenarts in Ghana en als gezin hebben we daar vijf jaar gewoond. Ik heb daar mooie herinneringen aan. Bovendien ben ik iemand die goede zorg wil leveren. In Nederland streven we naar perfectie en zijn de patiënteneisen steeds hoger. Dat laat zien hoe goed we het hier hebben. Daar mogen we trots op zijn. Tegelijkertijd motiveert het me om te werken aan meer gelijkheid wereldwijd: ieder mens verdient goede gezondheidszorg. In Sierra Leone hebben ze het niveau van ‘goed’ niet eens bereikt. Mijn droom is: overal ter wereld de gezondheidszorg op een goed niveau krijgen.”

Daarnaast vindt Eline het fijn om als tropenarts generalistisch te werken. “Ik werk als internist, kinderarts, chirurg en gynaecoloog. Je mag van alles een beetje doen. Natuurlijk kun je door beperkte middelen niet altijd specialistische zorg bieden, maar daardoor moet je creatief zijn. Dat maakt het uitdagend en juist leuk. Hier is een echo het hulpmiddel voor alles. De kwaliteit is niet te vergelijken met Nederland, maar je komt er een eind mee. Soms denk je wel: ‘Een CT-scan zou handig zijn.’ Maar dat blijft een luxe.”

Hoe was je eerste werkdag?

“Overweldigend”, vertelt Eline. “Dat kwam vooral door het gebrek aan systemen en apparatuur. In Nederland mopperde ik vaak op de elektronische patiëntendossiers, maar hier

miste ik ze meteen. Hier krijgt een patiënt een briefje mee naar het lab, dat uiteindelijk in een papieren dossier wordt gedaan. Het is magisch hoe alles toch op zijn plek terechtkomt. Daarnaast komen mensen hier vaak pas als het echt niet anders kan. Ze moeten alle zorg volledig cash betalen. En omdat ze geen geld willen uitgeven als het niet nodig is, wachten ze vaak te lang. Zo zie je patiënten die pas komen als een been al aan het afsterven is, of als ze een gat in hun maag hebben. Dat is soms moeilijk om aan te zien.”

Hoe ervaar je de werkdruk?

“De werkdruk is hoog, maar anders dan in Nederland. Hier heb je nauwelijks administratieve lasten, wat betekent dat ik meer tijd heb voor patiëntenzorg en het opleiden van collega's. Ik ben veel meer met het vak bezig, en dat maakt de werkdruk goed te doen.”

Wat geeft jou de meeste voldoening?

“Als ik zie dat iemand met een lach op zijn gezicht naar buiten loopt. Ik wil omzien naar mensen die het minder hebben. Dit werk is mijn manier om bij te dragen aan een betere wereld.”

Heb je tips voor geneeskundestudenten?

“Als je de kans hebt, loop dan zeker een coschap in het buitenland! Medisch-inhoudelijk is het fantastisch. Maar het is belangrijk dat je ook kunt omgaan met ongemakken, zoals weinig stroom of lang van je familie weg zijn.” ■


**arts
m+G**

Word arts Maatschappij Gezondheid

Kijk je als arts naar het grotere geheel, zonder het individu uit het oog te verliezen? En wil jij werken aan gezondheid buiten het ziekenhuis?

Als arts M+G zorg je niet voor één, maar voor iedereen.

Je maakt je sterk voor de publieke gezondheid en staat midden in de maatschappij. Je werkt niet in een ziekenhuis, maar bijvoorbeeld in de wijk, op school, bij een GGD, het RIVM, Veilig Thuis of de gemeente. Zo zie je meer, kun je meer, betekenen je meer. Heb jij het in je?

Kennismaken met het vak?
Volg een van onze online speed-
dates of loop een dagje mee.



www.artsmg.nl/kennismaken

De opleiding tot arts M+G bestaat uit twee fases. Bij een fulltime aanstelling duurt elke fase twee jaar (parttime is ook mogelijk). Voor de **1e fase** kun je kiezen uit de volgende profielen:

- + Jeugdarts
- + Arts infectieziektebestrijding
- + Arts tuberculosebestrijding
- + Arts medische milieukunde
- + Vertrouwensarts
- + Donorarts
- + Arts beleid en advies
- + Arts medische indicatiestelling en advisering

De **2e fase** is profieloverstijgend en leidt op tot **arts Maatschappij + Gezondheid** (specialist).

Solliciteren naar een opleidingsplek?

Lees er alles over op artsmg.nl



Maarten “Wees niet bang om van het geijkte pad af te stappen”

Het is nooit te laat om te switchen. Dat ervaren MAARTEN SEESING, toen hij in zijn zesde jaar overstapte van chirurgie naar de huisartsopleiding. “Een wereld van verschil: het enige wat je hier nog wegsnijdt zijn bultjes en vlekjes, maar ik heb geen moment spijt!”

Toen Maarten in zijn derde jaar de OK opliep, wist hij het zeker: ik wil chirurg worden. Hij bleef alle opties openhouden, maar zonder twijfel ging hij voor chirurgie. “Ik had me daar zeker prima vermaakt. Maar ik geloof niet dat je gemaakt bent voor één ding. Uiteindelijk ben ik geswitcht naar huisarts omdat ik dat leuker vind. Niet omdat ik het ziekenhuisvak niet leuk vond.”

TIJD VOOR AANDACHT

De eerste twijfel ontstond toen hij als anios werkte op de afdeling chirurgie. “Ik vroeg me steeds vaker af: vind ik deze manier van leven wel zo relaxed? Altijd het werk op nummer één. Ik meldde me aan voor een opleidingsplek chirurgie, maar had al in m’n achterhoofd dat ik niet verder zou gaan zoeken als ik niet werd aangenomen.” En je raadt het niet: Maarten werd wél aangenomen. “Alles kabbelde zo’n beetje door. Totdat mijn eerste kind werd geboren en mijn beide ouders ziek werden. Toen dacht ik: hier moet én wil ik aandacht aan geven. Maar m’n agenda was te krap. Ik ging nadenken over hoe ik de rest van mijn leven wilde inrichten. Uit het werkproces in het ziekenhuis haalde ik steeds minder plezier. Ik wilde patiënten beter leren kennen, maar werkte elke dag een lijstje af en had weinig tijd voor een praatje.”

INTERESSE IN MENSEN

Uiteindelijk hakte Maarten de knoop door en switchte naar de huisartsopleiding. “Ik ervaar nu dat ik mijn werk om mijn leven heen kan bouwen, in plaats van andersom. De werk-privébalans is hier goed.” Wat spreekt hem verder aan? “Een huisartsenpraktijk is wat ‘dorpser’ dan een ziekenhuis. Dat vind ik fantastisch. Je krijgt een inkijkje in heel veel levens, en in dat van iemands vader, zijn kind, enzovoorts. Je bouwt echt een band op.” Volgens Maarten staat als huisarts voorop dat

je interesse hebt in mensen. “Je moet de mens boven de ziekte kunnen stellen. Je bent niet gespecialiseerd in één bepaald onderdeel, maar juist die generalistische benadering maakt het zo leuk en complex.”

Daarnaast moet je kunnen omgaan met onzekerheden en waarschijnlijkheden. “Als iemand binnenkomt met een hoestje, heb je niet direct de beschikking over lab, foto’s, CT. Je maakt vaak een eigen inschatting en dat moet je durven. Anders heb je elke dag een heel onzeker spreekuur.”

ALLE OPTIES OPEN

Maarten wordt ook blij van het ondernemende aspect. “Je bepaalt zelf hoe je het inricht. Zet je meteen een eigen praktijk op, of ga je eerst een tijdje waarnemen, wil je aan de slag bij Defensie, in de gevangenis, in een asielzoekerscentrum, of ga je als expeditie-arts met een schip naar de Noordpool, het kan allemaal.”

“Ik ervaar nu dat ik mijn werk om mijn leven heen kan bouwen, in plaats van andersom”

Welke plannen heeft hij zelf? “Als ik klaar ben, gaan we met ons gezin eerst een jaar naar Nieuw-Zeeland. Samen met mijn vriendin, die ook huisarts is, gaan we daar werken bij een huisartsenpraktijk.” En als ze terugkomen? “Dan wil ik graag een eigen praktijk opzetten, liefst met een paar andere huisartsen, een fysiotherapeut, met allerlei disciplines in een pand. Misschien ga ik nog wel wat kleine chirurgische ingrepen uitvoeren, geen idee. Ik vind het fijn dat er zoveel mogelijkheden zijn. Mijn advies: houd altijd je opties open en wees niet bang om van het geijkte pad af te stappen.” ■

De opleiding tot huisarts duurt drie jaar. Het eerste en derde jaar breng je grotendeels door in de huisartspraktijk. In het tweede jaar volg je externe stages op de spoedeisende hulp, in een verpleeghuis en ggz-instelling. Kijk voor meer informatie over solliciteren, de opleiding en ervaringen van aios op www.huisartsopleiding.nl.

Veel artsen kiezen op een bepaald moment in hun carrière voor een promotietraject. Dit kan al tijdens de coschappen, na de master, na een paar jaar werkervaring, tijdens de opleiding, of zelfs naast het werk als medisch specialist. Voorheen was promoveren bij sommige specialismen zelfs nog een vereiste om in opleiding te komen, waardoor veel jonge artsen vaak begonnen aan een promotietraject. Wat houdt een promotietraject precies in? En wat zijn de voor- en nadelen?

Promoveren

iets voor jou?

Elk promotietraject is anders – een uitspraak die je vaak zult horen. Daarom is het belangrijk om een traject te vinden dat goed bij jou past. Hoewel promotieplekken soms schaars zijn, zijn er diverse mogelijkheden en vormen van onderzoek.

WAT PAST BIJ JOU?

Twijfel je of promoveren iets voor jou is, of welk traject het beste bij je past? Stel jezelf eerst deze vragen en ontdek wat voor jou belangrijk is:

- **Ben je praktisch of theoretisch ingesteld?** Een klinisch traject met praktische taken past beter bij een doener, terwijl een theo-

retische PhD geschikter is voor iemand die graag diep in een onderwerp duikt.

- **Is het een fulltime promotieplek of deeltijd in combinatie met klinische taken?** Onderzoek wat jouw voorkeur heeft en kijk of dat goed aansluit.
- **Kun je een reeds gestarte studie overnemen of moet je er zelf een opzetten? Gaat het om een studie binnen één centrum of zullen meerdere centra deelnemen?** Het opzetten van een studie kost (veel) tijd en denkwerk. Is dit jouw ding? Ga ervoor! Vind je het prettiger om alvast op een rijdende trein te stappen? Kijk dan naar het overnemen van projecten, of naar promotie-

TEKST: Steffi van de Ven en Lotte Zuur BEELD: iStock

Tips

VOOR TIJDENS JE PROMOTIE

- ✓ **Leer je netwerk kennen:** investeer de eerste weken in kennismakingen. Collega's en andere betrokkenen kunnen later waardevolle hulp bieden. Dit is de tijd om met iedereen koffie te drinken!
- ✓ **Realistische planning:** plan vooruit, pas regelmatig je planning aan en houd rekening met vertraging.
- ✓ **Werk met (tussen)evaluaties met je begeleiders:** bespreek de haalbaarheid van je taken en kijk welke taken prioriteit hebben.
- ✓ **Volg voldoende cursussen** in het begin van je PhD: dit maakt promoveren leuker en helpt je vaardigheden ontwikkelen.
- ✓ **Begin meteen met schrijven:** methode en literatuur kun je vaak al vroeg op papier zetten, wat het schrijfproces makkelijker maakt.
- ✓ **Raak niet gefrustreerd** als het schrijven even niet lukt: doe iets anders, laat het een paar dagen liggen en kijk er later met een frisse blik opnieuw naar.
- ✓ **Eat the frog:** begin elke dag met de taak waar je het meest tegenop ziet.
- ✓ **Werk-privébalans:** er is altijd meer werk; onderzoek wat voor jou een fijne en gezonde werk-privébalans is en bespreek dit eventueel met je begeleiders (lees bijvoorbeeld geen werkmail in het weekend).
- ✓ **Investeer in je collega's:** je kunt veel steun aan elkaar hebben en van elkaar leren.
- ✓ **Gebruik bestaande kennis:** vraag collega's om voorbeelden, zoals subsidieaanvragen, om tijd te besparen.
- ✓ **Vraag vroeg om feedback:** wacht niet op perfectie; supervisors zullen altijd veel aanpassen, of je er nu heel lang op hebt geploeterd of niet.
- ✓ **Geniet van de vrijheid en flexibiliteit:** maak tijd voor leuke dingen, je zult er later blij mee zijn!

De buitenlandse congressen

zijn de kers op de taart

trajecten met een reeds bestaande dataset waaruit je veel retrospectieve onderzoeken kan doen.

- **Past de onderzoeksomgeving en de onderzoeksgroep bij je?**

Kijk naar de reputatie van het instituut, beschikbare faciliteiten (is er een geschikte werkplek met computer, locatie op het lab, cursussen en dergelijke) en vraag vooral naar ervaringen van promovendi (en check meteen of dit leuke toekomstige collega's zullen zijn).

- **Hoe is het promotieteam?**

Een fijn promotieteam is echt het halve werk! Een slechte match daarentegen kan juist tot problemen leiden.

- **Hoe is de financiering? Is er genoeg geld voor je gehele promotietraject of moet er nog het een en ander geregeld worden?**

Niets is vervelender dan er halverwege je promotietraject achterkomen dat het geld op is.

HOE ZIET EEN PROMOTIE-TRAJECT ERUIT?

De meeste medische promotietrajecten duren drie tot vier jaar – en die tijd gaat vaak sneller dan je denkt.

JAAR 1

De focus ligt op het schrijven van protocollen en het opstarten van studies. Soms stap je in een lopend onderzoek, waardoor je direct aan de slag kunt met coördineren. Dit jaar biedt ook volop ruimte om jezelf te ontwikkelen: je kunt cursussen volgen in statistiek, literatuuronderzoek of timemanagement. Een mooie kans om nieuwe vaardigheden op te doen die niet alleen nuttig zijn voor je promotie, maar ook voor je verdere carrière.

JAAR 2

Dit jaar brengt vaak meer dynamiek. Je projecten lopen, je doet misschien al je eerste (poster)presentaties op congressen en je begint met schrijven

– hoe eerder, hoe beter! Dit is ook het moment waarop veel promovendi een dip ervaren. Het traject kan soms overweldigend voelen. Maar besef dat je inmiddels al op de helft bent en er steeds meer resultaten zichtbaar worden.

HET LAATSTE JAAR

Nu komt alles samen. Je werkt toe naar de afronding en besteedt veel tijd aan het schrijven van je proefschrift. Met een beetje geluk kun je binnen drie jaar afronden, al hangt dit vaak af van je onderzoeksgroep en de beschikbare financiering. Gelukkig zijn er in veel gevallen mogelijkheden voor verlenging. Hoe dan ook: het einde is in zicht, en je staat op het punt een prachtige prestatie neer te zetten!

DE VOOR- EN NADELEN

DE VOORDELEN

Een promotie is een enorme leerervaring, waarvan je je hele leven profiteert. Je ontwikkelt je presentatie- en spreekvaardigheden, je project- en management skills, volgt interessante cursussen en wordt continu uitgedaagd om uit je comfortzone te stappen. Je komt in aanraking met nieuwe onderwerpen en technieken, wat het traject dynamisch en inspirerend maakt. Daarnaast ontwikkel je probleemoplossend denken, wat je hele carrière van pas komt. Je hoeft geen geboren wetenschapper te zijn om te promoveren.

Een van de leukste aspecten van promoveren is de vrijheid en flexibiliteit die je hebt. Je kunt je tijd grotendeels zelf indelen en bepalen waar je werkt – een dagje thuiswerken is meestal geen probleem. En je staat er niet alleen voor. Je werkt samen met collega-PhD-studenten die in hetzelfde proces zitten, waardoor je veel van elkaar leert en elkaar kunt motiveren. En als kers op de taart? De (internationale) congressen en daarmee het uitbreiden van je netwerk! ➔

DE NADELEN

Natuurlijk kent promoveren ook uitdagingen. In het eerste jaar voelt het soms alsof je aan het zwemmen bent, zoekend naar structuur en helderheid in je onderzoek. In het tweede jaar wordt duidelijk hoeveel doorzettingsvermogen nodig is, want concrete resultaten laten vaak langer op zich wachten dan gehoopt. De laatste fase kan een race tegen de klok zijn. Je contract loopt af, projecten moeten worden afgerond en je bent misschien al bezig met de volgende stap in je carrière. In sommige gevallen moet de afronding zelfs gecombineerd worden met een terugkeer naar klinisch werk – een pittige combinatie. Daarnaast zijn tegenslagen onvermijdelijk. Experimentele hobbels, vertraagde goed-

NETWERK

Promovendi Netwerk Nederland (PNN) behartigt de belangen van alle promovendi in Nederland. Daarnaast houdt PNN zich onder meer bezig met het bevorderen van de kwaliteit van het promotieonderzoek. Scan de QR-code voor meer informatie:



keuringen of andere onvoorziene omstandigheden vragen om geduld en een flinke dosis *trust the process*-mentaliteit. En waar jouw promotie voor jou topprioriteit is, staat deze bij anderen soms onder aan de lijst. Dat kan frustrerend zijn, maar hoort er helaas bij.

CONCLUSIE

Promoveren is een bijzondere ervaring die je veel kan brengen: van nieuwe vaardigheden en inzichten tot waardevolle professionele contacten. Tegelijkertijd vraagt het traject ook om doorzettingsvermogen, flexibiliteit en het vermogen om met tegenslagen om te gaan. Het is dus geen vanzelfsprekende stap, maar een keuze die goed moet passen bij jouw interesses, persoonlijkheid en ambities. Door vooraf stil te staan bij wat jij belangrijk vindt – qua inhoud, werkomgeving, begeleiding en balans – kun je beter inschatten of een promotietraject iets voor jou is. Hoe je het ook aanpakt, het belangrijkste is dat je een keuze maakt die aansluit bij wie je bent en wat je zoekt. ■

Je hoeft geen geboren

wetenschapper te zijn, maar

doorzettingsvermogen

is wel een vereiste

advertentie

“Ik zocht vrijheid, bewegelijkheid en tijd voor de patiënt. De ouderengeneeskunde geeft mij dit gevoel!”



Wingchi Cheng,
arts in opleiding
tot specialist
ouderengeneeskunde

**Draag bij aan
de kwaliteit
van leven**



Zelf ervaren hoe een dag van een **specialist ouderengeneeskunde** eruitziet? Geef je op voor een meeloopdag: ouderengeneeskunde.nl/meelopen

ouderengeneeskunde.nl

Promoveren

kun je leren!

Phebe Berben
arts-onderzoeker obstetrie
en gynaecologie



Mijn advies:

kies vooral iets

wat bij jou past

en waar je

plezier in hebt

Het is een vraag die veel geneeskunde-studenten en basisartsen vroeg of laat aan zichzelf stellen: wil ik promoveren? En is dit iets voor mij? Ik koos destijds voor een promotietraject, omdat ik me verder wilde verdiepen binnen de gynaecologie en meer wetenschappelijke ervaring wilde opdoen. Zou ik opnieuw voor een promotie kiezen? Absoluut! Het is soms pittig en vraagt veel doorzettingsvermogen – het kost echt bloed, zweet en tranen. Maar uiteindelijk geeft het ook veel voldoening, en kun je trots zijn op wat je hebt bereikt!

Ik ben gaan promoveren, omdat het goed past bij mijn interesses en ambities. En steeds meer jonge dokters maken die keuze, zo zien we terug in de cijfers: het aantal promovendi in de gezondheidszorg is sinds 1990 met maar liefst 348 procent gestegen¹. Dat is niet verrassend, want een promotie wordt vaak gezien als dé manier om in opleiding te komen. Toch is het de vraag of dat nog steeds zo is – en of dat ook de juiste motivatie moet zijn. Uit onderzoek van De Geneeskundestudent blijkt dat bijna een derde van de studenten niet zou promoveren, als het geen invloed had op hun kans op een opleidingsplek². Tegelijkertijd vindt ruim 65 procent van de opleiders het een onwenselijke ontwikkeling, als promoveren vooral uit strategische overwegingen gebeurt³. Dat laat zien dat er een spanningsveld is tussen wat we eigenlijk belangrijk vinden en hoe het systeem werkt.

Gelukkig lijkt er beweging in te komen. Promoveren is steeds minder vaak een vereiste, en er komen meer manieren om je als jonge arts te onderscheiden – bijvoorbeeld via onderwijs, innovatie, duurzaamheid of leiderschap. Dat creëert ruimte voor een eerlijkere afweging: wil je promoveren om de inhoud, of past een ander pad misschien beter bij jou?

Voor mij was een promotietraject een logische stap – een mooie kans om me zowel wetenschappelijk als persoonlijk te ontwikkelen. Ik leer projectmatig werken, communiceren, presenteren, voor mezelf opkomen en omgaan met tegenslagen. Die brede ontwikkeling maakt het voor mij een waardevolle en leerzame periode. Daarnaast zijn meer vrijheid en zelfstandigheid ook een fijne afwisseling na mijn klinische ervaring.

Toch is het belangrijk om goed na te denken over wat je echt wilt. Stel jezelf bijvoorbeeld de vragen die je op de pagina's hiervoor vindt, om te bepalen of een promotietraject iets voor jou is. Mijn advies: kies vooral iets wat bij jou past en waar je plezier in hebt! Wil je een promotie alleen doen om je opleidingskansen te vergroten? Begin er dan niet aan. Dat ga je namelijk nooit volhouden. Intrinsieke motivatie is, zoals in elk vakgebied, een must. Maar weet ook, je hoeft geen geboren wetenschapper te zijn om te promoveren. Promoveren kun je écht leren! ■

1. <https://www.rathenau.nl/nl/wetenschap-cijfers/wetenschappers/van-promovendus-tot-promotie>
2. Banu Özbakir en Dore van der Geest, Kies je eigen pad, De Geneeskundestudent 2024

3. J.C. Mattijsen, A. Ghedri, M. Reinhard, De Geneeskundestudent, onderzoeksrapport - Promoveren opleiders - 2019

TEKST: Phebe Berben

Wie behartigt jouw belangen?

Als (jonge) arts kun je bij verschillende organisaties terecht. Wie doet wat? Een handig overzicht:



In veel cao's heeft de LAD geregeld dat jouw werkgever de contributie van vakbonden zoals de LAD en beroepsverenigingen zoals DJS (deels) vergoedt. Zo is het lidmaatschap extra aantrekkelijk.

	IK BEN	IK KAN LID WORDEN VAN	KOSTEN
STUDENT	Geneeskundestudent	DG	Gratis
	Coassistent	DG LAD	Gratis
AFGESTUDEERD	Basisarts	DJS LAD	Combi lidmaatschap (2 jaar): 1 ^e jaar: gratis, 2 ^e jaar: betaald
	Anios of arts-onderzoeker	DJS LAD	Betaald
VERVOLGOPLEIDING	Aios • In opleiding tot specialist intramuraal	DJS LAD	Betaald
	• In opleiding tot arts extramuraal • huisarts • specialist ouderengeneeskunde • arts VG • arts M+G • forensisch arts • verslavingsarts	BEROEPSVERENIGINGEN • LOVAH • VASON • VAAVG • LOSGIO • LOSGIO • JVVGN LAD	Gratis, omdat je in dienst bent van de SBOH
	• overige aios waaronder bedrijfs- en verzekeringsarts	• LOSGIO LAD	Betaald
WIE IS WIE?			
	DG De Geneeskundestudent behartigt jouw belangen als geneeskundestudent.	LAD De Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband behartigt jouw arbeidsvoorwaardelijke belangen als (aankomend) arts in loondienst.	KNMG Als je lid bent van DG of de LAD, dan ben je automatisch ook aangesloten bij de KNMG, de overkoepelende artsenfederatie die zich inzet voor de kwaliteit van medische beroepsuitoefening en de volksgezondheid.
	DJS De Jonge Specialist behartigt jouw belangen als startende basisarts, a(n)ios of arts-onderzoeker (intramuraal).		SBOH De werkgever voor 6 extramurale aios-groepen.



Nisson “Verzekeringsgeneeskunde is vrij onbekend, mooi als dat verandert”

Van jeugdarts in een ziekenhuis naar verzekeringsarts bij UWV. Het overkwam NISSON LAHDO. En het gebeurde zoals zo vaak niet met een vooropgezet plan, maar bij toeval.

Nisson snapt zelf eigenlijk ook niet helemaal hoe het zo is gekomen dat ze nu bij UWV werkt. “Ik had namelijk nooit gedacht dat ik hier zou gaan werken. Daarvoor werkte ik als jeugdarts in Rotterdam, maar ik vond het maar saai. Ik wilde een nieuwe baan, verhuizen, terug naar Twente waar mijn familie en vrienden wonen.” Wat Nisson wel wist, was dat haar nieuwe baan buiten het ziekenhuis zou liggen. “Een van m’n vrienden stelde toen voor om bij UWV te komen werken, daar werkt hij namelijk ook. Mijn eerste gedachte was: Nee, dat ga ik echt niet doen. Dat lijkt me niks. Maar na een dagje meelopen hier in Hengelo wist ik: dit is het.” Moeiteloos somt ze de voordelen op. “Je hebt geen avond-diensten, geen weekenddiensten. Ik vind een goede werk-privébalans heel belangrijk, dus dan is deze negen-tot-vijf-baan heel fijn.”

BREDE OPLEIDING

Inmiddels is ze begonnen aan de vierjarige opleiding verzekeringsgeneeskunde. “Ik zit één dag in de week in Utrecht en krijg dan een hele dag onderwijs. Wat ik prettig vind, is dat het een hele brede opleiding is. De ene dag krijg je les in samenwerken, de andere keer gaat het over wetstechnieken, bijvoorbeeld de Ziektewet. Je maakt veel opdrachten en verslagen. Dat moet ook wel, want UWV is heel breed. Het laatste jaar sluiten we af met een onderzoek.”

“Ik vind het contact met cliënten heel leuk”, antwoordt Nisson op de vraag wat haar werk zo boeiend maakt. “In het ziekenhuis had ik maar een paar minuten per patiënt, hier heb je echt de tijd voor een gesprek. Het is ook heel divers. Ik zie niet alleen mensen met psychische klachten, maar ook met lichamelijke klachten. Ze

kunnen daardoor niet aan het werk. Zo iemand komt dan bij mij, ik voer een gesprek, beoordeel of de klachten gegrond zijn en of diegene recht heeft op een uitkering. We kijken naar de verrichte arbeid en of de cliënt voor dat werk nog geschikt is. Je kunt namelijk wel ziek zijn, maar als je ander werk wél kan doen, dan heb je geen recht op een ziektewetuitkering. Er kan dan ook een lichamelijk onderzoek plaatsvinden. Ik maak tot slot een belastbaarheidsprofiel op met al mijn bevindingen. Dat gaat dan weer naar de re-integratiebegeleider die contact opneemt met de cliënt. Ik haal heel veel voldoening uit mijn werk, omdat veel mensen enorm graag willen werken, maar op dat moment even niet meer weten hoe.”

“Ik haal voldoening uit mijn werk, omdat veel mensen graag willen werken, maar op dat moment even niet meer weten hoe”

HELPEN REÏNTEGREREN

“We behandelen hier overigens niet, dat vind ik wel jammer. Als geneeskundestudent wil je het liefst mensen behandelen en beter maken, maar hier probeer je op een andere manier te helpen. Je helpt mensen re-integreren, je laat ze weer aan het werk gaan. Dat is ook wel weer mooi.”

Hoe overtuig je trouwens een geneeskundestudent om te kiezen voor de opleiding verzekeringsgeneeskunde? “Ik zou altijd vragen: wat vind jij belangrijk in het leven? Als je per se chirurg wil worden, dan weet je dat je diensten moet draaien buiten kantooruren. Maar als je een privéleven ook belangrijk vindt, dan is deze opleiding verzekeringkunde een goede optie om in je achterhoofd te houden. Er is heel weinig bekend over deze opleiding, het zou mooi zijn als dat verandert.” ■

De opleiding tot specialist arbeid en gezondheid – verzekeringsgeneeskunde duurt vier jaar. 90% van de studenten werkt bij UWV, maar je kunt ook aan de slag bij een verzekeringsmaatschappij, adviesbureau of bij Defensie. Elke week werk je vier dagen en heb je één opleidingsdag. Kijk op www.nspoh.nl/verzekeringsarts of www.werkenbijuwv.nl/arts.

TEKST: Jorg Heijmink Liesert

TUCHTRECHT

in de gezondheidszorg

Het kan elke arts of zorgverlener overkomen: er wordt een tuchtklacht tegen je ingediend. Elk jaar komt dat bij artsen zo'n 650 keer voor. Slechts vijftien procent van die klachten wordt gegrond verklaard. Toch kan het flink wat emoties oproepen. Daarom is het goed om te weten: wat is tuchtrecht precies? En wat moet je doen als je met tuchtrecht te maken krijgt?

Wat is tuchtrecht?

Het tuchtrecht in de gezondheidszorg geeft patiënten de mogelijkheid om klachten over zorgverleners aan de orde te stellen. Het tuchtrecht toetst of de zorgverlener heeft gehandeld volgens de professionele standaard. Het is een belangrijk instrument om de kwaliteit van zorg te bewaken en te verbeteren. Zo verduidelijken uitspraken van tuchtcolleges vaak de beroepsnormen en wettelijke regels. En het biedt zorgprofessionals de kans om te leren van hun handelen.

Wanneer relevant voor jou?

Zodra je je als arts inschrijft in het BIG-register, val je onder het tuchtrecht. Dus ook als je als a(n)ios werkt. Maar als je in opleiding bent, in welke mate ben jij dan ook echt tuchtrechtelijk verantwoordelijk en in welke mate is jouw opleider/supervisor dat? Hoe verder je vordert in de opleiding, hoe meer jouw eigen verantwoordelijkheid toeneemt. En wanneer je je opleiding bijna hebt afgerond, ligt de verantwoordelijkheid volledig bij jou.

Hoe werkt een procedure?

Wanneer een patiënt of een andere betrokkene een klacht indient, wordt deze eerst behandeld door een Regionaal Tuchtcollege. Is een van de partijen het niet eens met de uitspraak? Dan kan de zaak in hoger beroep worden

behandeld door het Centraal Tuchtcollege. Een tuchtklachtprocedure bestaat uit meerdere fases. Het begint met het indienen van de klacht, gevolgd door een beoordeling en een eventuele zitting. Uiteindelijk doet het tuchtcollege een uitspraak. Het hele proces kan behoorlijk intensief zijn en vraagt om een zorgvuldige voorbereiding. Hoewel dit proces juridisch van aard is, is het doel niet om te straffen, maar om te leren en de zorg te verbeteren. Daarom is het belangrijk om de procedure serieus te nemen en goed voorbereid te zijn.

Het tuchtrecht toetst of de zorgverlener heeft gehandeld volgens de professionele standaard



Wat als er een tuchtklacht tegen jou wordt ingediend?

Een tuchtklacht kan veel emoties oproepen, zoals stress, boosheid, schaamte en onzekerheid. Het is belangrijk om kalm te blijven en de juiste stappen te ondernemen:

1. Blijf reflecteren

Neem de tijd om na te denken over je eigen handelen. Probeer objectief te bekijken wat er is gebeurd en wat jouw rol daarin was.

2. Schakel hulp in

Bespreek de klacht met je leidinggevende en collega's. Zij kunnen je emotioneel ondersteunen en adviseren over de te nemen stappen.

3. Zoek juridische bijstand

Hoewel het niet verplicht is, kan juridische hulp je helpen om je verweer goed voor te bereiden. Neem contact op met je beroepsvereniging, rechtsbijstandsverzekeraar of een jurist die gespecialiseerd is in tuchtrecht. Ben je lid van De Jonge Specialist/de LAD, dan kun je met juridische vragen terecht bij het Kennis- en dienstverleningscentrum, een samenwerking tussen de Federatie Medisch Specialisten en de LAD. Kijk op: www.lad.nl/juridisch-advies.

TEKST: Anneloes Rube BEELD: Shutterstock



4. Bereid je verweer zorgvuldig voor

Verzamel alle relevante documenten en feiten die je nodig hebt om je verhaal te onderbouwen. Begin hier op tijd mee.

5. Zorg voor jezelf

Een tuchtklacht kan zwaar zijn, zowel emotioneel als mentaal. Zorg ervoor dat je goed voor jezelf blijft zorgen en zoek professionele hulp als je merkt dat de situatie je te veel wordt.

Leren van tuchtzaken

Natuurlijk kan een tuchtprocedure lastig zijn, maar zie het als een kans om te leren! Door te reflecteren op je eigen handelen en te leren van tuchtuitspraken van anderen, kun je jouw zorgverlening verbeteren. Maak tuchtzaken bijvoorbeeld bespreekbaar in je team en tijdens je opleiding. Als je ervaringen deelt en reflecteert op casussen, krijg je meer inzicht in de normen en regels die gelden binnen je beroep. Het tuchtrecht kan uitdagend zijn. Maar met de juiste voorbereiding en ondersteuning kan het ook een kans zijn om te groeien als professional en bij te dragen aan betere zorg. ■



OPENOVERTUCHTRECHT.NL

Scan de QR-code voor meer informatie over tuchtrecht, de procedure, en hoe je je kunt voorbereiden op een klacht:



HOE VOORKOM JE EEN TUCHTKLACHT?

Alles begint bij goede communicatie. Zorg ervoor dat je open, duidelijk en empathisch communiceert met patiënten, vooral in moeilijke situaties. Vaak ontstaan klachten door misverstanden of een gebrek aan transparantie. Daarnaast is het belangrijk dat je incidenten serieus neemt. Toon openheid en bereidheid om te leren van fouten. Dit kan niet alleen het vertrouwen van de patiënt herstellen, maar ook eventuele escalaties voorkomen.



Lionne “We kijken verder dan alleen het medische”

Of je nou arts voor verstandelijk gehandicapten bent, of een ander soort dokter: je komt in de maatschappij altijd mensen met een verstandelijke beperking tegen. LIONNE GROOTJEN denkt dat het werk van een arts VG bij veel meer geneeskunde-studenten past dan zij nu denken. “Je moet gewoon ervaren hoe leuk het is!”

Ok voor Lionne was het niet meteen duidelijk dat ze arts VG wilde worden. In eerste instantie richtte ze zich op kindergeneeskunde. Tijdens haar promotietraject zag ze op de poli veel kinderen en jongvolwassenen met het Prader-Willi syndroom. “Het contact met hen is zo puur, ik raakte echt aan hen gehecht.”

Ze vond het jammer dat ze deze doelgroep straks als kinderarts minder zou zien, en besloot te gaan praten met een arts die werkte in de gehandicapten-zorg. Na twee meeloopdagen hakte ze de knoop door: ze ging in opleiding tot arts VG.

STEEDS POPULAIRDER

Lionne werd daar snel toegelaten. “Ik heb geluk gehad, ook qua timing. Het is een relatief jong en onbekend specialisme, dat zeker vroeger een nogal stoffig imago had. Gelukkig zien we (Lionne zit ook in het bestuur van de VAAVG, de vereniging die de belangen van artsen in opleiding tot arts VG vertegenwoordigt – red.) dat de opleiding steeds populairder wordt, maar toen ik solliciteerde waren er ruim voldoende opleidingsplekken voor het aantal aanmelders.”

TIJD EN EIGEN REGIE

Wat doet een arts VG precies? Lionne: “Wij werken parallel naast de huisarts. De huisarts doet de huisartsenzorg en wij komen bijvoorbeeld in beeld als sprake is van epilepsie, of veranderd gedrag. Daarnaast zien we minimaal één keer per jaar de cliënten met een syndroom voor een *health watch*: een uitgebreide check waarbij we alle lichamelijke afwijkingen nalopen die bij het syndroom horen.

Zeker met deze cliënten bouw je echt een band op.” Lionne leert cliënten niet alleen kennen tijdens een spreekuur, maar ook in hun dagelijkse leven. “Als arts VG moet je verder kijken dan alleen het medische aspect. Ik ga lunchen in het paviljoen waar cliënten werken, of kom langs op een groep. Zo krijg ik een beter beeld van iemand in zijn dagelijkse leven en kan ik tijdens het spreekuur ook een informeel praatje maken. Een diagnose kan soms in heel kleine dingen zitten, zoals iemand die een hele dag dagbesteding niet meer ziet zitten. Ik vind het fijn dat ik echt de tijd voor mensen kan nemen en zelf bepaald gedrag kan observeren. Ik heb hier de regie over mijn eigen agenda.”

“Ik vind het fijn dat ik echt de tijd voor mensen kan nemen”

PUZZEL

Ze ziet veel parallellen tussen kindergeneeskunde en het werken met mensen met een verstandelijke beperking. “Het zijn mensen die vaak zelf niet goed kunnen aangeven wat er aan de hand is, en die je ook niet zomaar kunt onderzoeken. Daar moet je ze rustig op voorbereiden. Ik vind het geweldig om samen met begeleiders, familie, gedragsdeskundigen, het hele team eromheen, uit te puzzelen wat er is en wat een goede aanpak kan zijn. Je moet geen haantje zijn; als arts VG ben je slechts een van de schakels in een groter team. De beperking kunnen we niet wegnemen, maar samen doen we ons best om het leven van de cliënt een beetje mooier en zinvoller te maken.” ■

De opleiding tot arts VG duurt drie jaar. Tijdens de opleiding werk je in de zorg voor verstandelijk gehandicapten en loop je stages in aanpalende medische disciplines, zoals neurologie, genetica en psychiatrie. Kijk voor meer informatie op www.artsvgopleiding.nl.

TEKST: Cristel van Maarseveen

Grens- overschrijdend gedrag?

Meld het!

Goed zorgen voor anderen, begint bij een werkomgeving waarin jij je veilig voelt. Alleen dan kun je je werk met plezier en op de juiste manier uitvoeren. Krijg je te maken met ongewenst gedrag, zoals intimidatie, pesten, discriminatie of seksueel grensoverschrijdend gedrag? Meld het dan!

De eerste stappen als arts: eindelijk zelfstandig op de werkvloer, klaar om impact te maken in de zorg. Een nieuwe fase vol verantwoordelijkheid en groei – maar ook kwetsbaarheid. De Jonge Specialist (DJS), de belangenbehartiger voor startende basisartsen, a(n)ios en arts-onderzoekers, vindt het essentieel dat jonge artsen duurzaam inzetbaar blijven. Dat betekent: oog voor balans, eerlijke arbeidsvoorwaarden én een sociaal veilige werksfeer. De druk op de zorg is groot en dat vraagt om een cultuur waarin we goed voor onszelf én elkaar zorgen.

De Nationale a(n)ios enquête *Gezond en veilig werken* van DJS laat echter zien dat daarin nog veel te winnen valt. In het meest recente onderzoek gaf 34 procent van de jonge artsen aan, dat zij het afgelopen jaar te maken hebben gehad met ongewenst gedrag. Dat is zorgwekkend en vraagt om actie.

WAAR KUN JE TERECHT?

Heb jij te maken met grensoverschrijdend gedrag op je werk? Dan kun je daarvan melding doen bij verschillende instanties:

BINNEN JOUW INSTELLING

• Vertrouwenspersoon

Biedt iedereen, ongeacht je functie, een luisterend oor, denkt met je mee en kan ook daadwerkelijk impact maken als jij dat wenst. Je houdt altijd zelf de regie en alles is vertrouwelijk.

• Opleider

Is verantwoordelijk voor een veilig opleidingsklimaat en vaak het eerste aanspreekpunt binnen de vakgroep of afdeling.

• Centrale opleidingscommissie (COC)

Bewaakt het opleidingsklimaat in het betreffende opleidingsziekenhuis en bemiddelt bij problemen.

BUITEN JOUW INSTELLING

• Voor aios:

Meldingen over je opleiding en het opleidingsklimaat kun je doen bij de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS), die toezicht houdt op de kwaliteit van vervolgoopleidingen.

• Voor promovendi en arts-onderzoekers:

Er zijn diverse instanties waar je kunt aankloppen, zoals bij jouw lokale promovendi-organisatie, of netwerken als Promovendi Netwerk Nederland (PNN), Athena's Angels (voor vrouwen die te maken krijgen met genderdiscriminatie) of WetenschapVeilig.

VEILIG MELDPUNT (DJS)

Kom je er met deze instanties niet uit, voel je je er niet prettig bij om daar melding te doen, of weet je niet goed waar je met jouw probleem terecht kunt? Dan kun je ook een melding doen bij het Veilig Meldpunt van DJS, via www.dejongespecialist.nl/veiligmeldpunt. Dat kan vertrouwelijk of anoniem. Bij een vertrouwelijke melding neemt DJS contact met je op, denkt met je mee en geeft advies. Alle meldingen – ook de anonieme – worden geregistreerd om trends te signaleren en terug te koppelen aan instanties zoals de RGS. Met het Veilig Meldpunt wil DJS structureel bijdragen aan een respectvolle, veilige werkcultuur voor alle jonge artsen. ■

CONTACT

Weet je niet zeker waar je jouw melding of klacht het beste kunt indienen? Neem dan gerust contact op via veiligmeldpunt@dejongespecialist.nl.

TEKST: Lotte Zuur BEELD: Linstra Fotografie



“Het mooie is tegelijkertijd zo verdrietig. En ondanks alles ben je op dat moment natuurlijk ook de arts die objectief moet kijken en beslissingen moet nemen.”

Nadien Gal was bijna klaar met de opleiding kindergeneeskunde toen zij besloot te solliciteren voor de huisartsopleiding: “En toen hakte ik een knoop door: ik stop ermee. Want ik miste iets. Meer autonomie, het contact met de mens achter de patiënt. Ik wilde een nóg generalistischer beroep. Kindergeneeskunde is ook een prachtig vak, maar voor mij voelde het als een keurslijf waar ik niet in pas. ‘Zou je dat wel doen, stoppen? Je bent bijna klaar!’ zeiden de mensen in mijn omgeving. En dat heb ik mezelf natuurlijk ook afgevraagd. Maar ik had al veel eerder, tijdens een

coschap, ontdekt hoe fantastisch het is om huisarts te zijn. Visites rijden, spreekuur houden. Elk kwartier een nieuwe patiënt. Met een klein probleem, een groot probleem, een ingewikkeld probleem, tussendoor nog allemaal vragen en dilemma’s – alles komt voorbij. En dat je dan gaat ontdekken wie deze mens is en wat de vraag achter de vraag is. Ik vond het zó mooi! En super-uitdagend. Ik dacht: als ik nu niet switch naar de huisartsopleiding, komt het er waarschijnlijk nooit meer van.”

Kom erachter hoe het echt is om huisarts of aios te zijn.

Lees het hele verhaal van Nadien en van andere aios en huisartsen via de QR-code.



HUISARTSOPLEIDING
NEDERLAND



Tessel “Ik voelde me meteen thuis”

“Ik heb niets met dit specialisme, maar ik maak er het beste van.” Met die insteek begon TESSEL KORVER aan haar coschap kindergeneeskunde. Al snel ontdekte ze dat dit specialisme juist heel goed bij haar past. “Ik vind de sfeer op de afdeling heel fijn. Ik heb het gevoel er te mogen zijn.”

Tessel is inmiddels vierdejaars aios kindergeneeskunde. “Van collega’s hoor ik vaak dat ze op de basisschool al wisten dat ze dokter wilden worden, maar zelf had ik dat helemaal niet. Lange tijd wilde ik psychologie studeren, totdat ik erachter kwam dat het best een theoretisch vak is. Twee weken voordat de inschrijving van de decentrale selectie sloot, sprak ik op een verjaardag een coassistent die vol passie vertelde over haar belevenissen. Toen ik ’s avonds thuiskwam, zei ik tegen m’n ouders: dit wil ik!”

“Het is helemaal niet ‘naar’ om te werken met zieke kinderen”

Ze wist al wel vrij snel dat ze meer een beschouwende dan snijdende arts wilde zijn. “In eerste instantie ging ik voor interne geneeskunde. Het coschap viel me echter tegen, dus toen ging ik twijfelen. Een paar maanden later kwam het coschap kindergeneeskunde op m’n pad. Werken met zieke kinderen leek me niets, maar ik besloot er het beste van te maken. Al in de eerste week merkten mijn huisgenoten op dat ze me zo enthousiast vonden. Dat was het moment waarop ik wist dat ik mijn vak gevonden had.”

SAMEN

Dat ze zo enthousiast was, kwam volgens Tessel vooral omdat ze zich zo thuis voelde op de afdeling. “Anders dan bij andere coschappen voelde ik me vrij om tijdens de overdracht een kritische vraag te stellen en had ik het gevoel dat mijn mening ertoe deed. Ik had het gevoel dat we het echt samen deden. Daarnaast trok het me heel erg dat je als kinderarts alle problemen voorbij ziet komen waar kinderen mee te maken kunnen krijgen. Het gaat bovendien niet alleen om de

klacht, maar ook om de context: een thuis- en school-situatie kunnen enorme impact hebben op het welzijn van een kind. Dat maakt het vak complex, maar ook uitdagend.”

Ze kwam er bovendien achter dat werken met zieke kinderen helemaal niet ‘naar’ is. “Hoe ziek een kind ook is: het zal zich er niet snel naar gedragen. Dat vind ik heel bijzonder.”

ONBEVANGEN

Natuurlijk wist Tessel van tevoren dat het moeilijk kon worden om een opleidingsplek te vinden: kindergeneeskunde is immers gewild. “Ik was na m’n opleiding bestuurslid geworden bij De Jonge Dokter (intussen samengegaan met De Jonge Specialist - red.), waar ik me inzette voor duurzame inzetbaarheid. Aandacht voor zelfzorg vind ik ontzettend belangrijk. Ik besloot dicht bij mezelf te blijven en met die insteek te solliciteren nadat ik eerst een tijdje anios was geweest.”

Ze ging er ontspannen in. “Ik had zoiets van: als het hier niet lukt, probeer ik het gewoon elders.” Maar zowaar had ze in één keer beet. “Ik voel me daar wel eens schuldig over als ik zie hoeveel geschikte kandidaten alsnog worden afgewezen. Maar ik weet intussen dat juist mijn onbevangen houding heeft geholpen. Ik heb tijdens het sollicitatieproces vooral geprobeerd mezelf te laten zien en te vertellen wat ik als collega kom brengen met mijn ambities voor een gezonder werkklimaat.”

Haar belangrijkste tip is dan ook: doe niet aan cv-building ‘omdat het moet’. “Zoek altijd iets wat bij jou past. Ga gewoon op verschillende plekken werkervaring opdoen en probeer uit te vinden waar je blij van wordt. Niet alleen qua vak, maar vooral ook qua cultuur, samenwerking en sfeer.” ■

In de eerste vier jaar van de opleiding kindergeneeskunde loop je verschillende stages, waarbij je samenwerkt met artsen van veel specialismen. Het laatste jaar is vaak een verdiepingsjaar met keuzestages. Na je opleiding kun je specialiseren in bijvoorbeeld kinderoncologie of kindernefrologie. Kijk voor meer info op www.nvk.nl/algemene-kindergeneeskunde.

Is er een dokter aan boord?

Je kent vast wel de spectaculaire verhalen van artsen die in een vliegtuig iemand te hulp schieten: een onwel geworden passagier reanimeren of een baby ter wereld brengen. Maar moet je dat ook als student? Mr. Anneloes Rube, adviseur gezondheidsrecht bij de KNMG, geeft antwoord.

Jouw plichten en rechten in noodsituaties

Stel dat tijdens mijn vlucht of vakantie iemand onwel wordt, ben ik dan verplicht hulp te verlenen?

“Dat is voor artsen en geneeskundestudenten verschillend. Studeer je nog, dan mag je geen handelingen verrichten die verbonden zijn aan de titel arts. Ook gelden de rechten en plichten van het beroep arts nog niet voor jou. Dit betekent dat je geen eerste hulp hoeft te verlenen in noodsituaties en bij calamiteiten. Wel heb je, net als elke burger, de plicht om iemand in levensgevaar te helpen.”

En als ik ben afgestudeerd en ingeschreven sta in het BIG-register?

“Vanaf het moment dat je bent afgestudeerd als arts, ben je wel verplicht om in noodsituaties of bij calamiteiten eerste hulp te verlenen. Natuurlijk voor zover dat mogelijk is. Deze verplichting geldt ook buiten werk- of diensttijd, ook in het buitenland en ook in het vliegtuig of op vakantie.”

Wat voor hulp moet ik als arts bieden?

“Dit hangt af van verschillende factoren, zoals de aard van het trauma of de ziekte en de mogelijkheden ter plaatse. En bovenal: je bekwaamheid. Maak daarom een afweging waarbij je kijkt naar wat je kunt doen, hoe spoedeisend de situatie is en of er misschien een beter alternatief voorhanden is dan jouw hulp, bijvoorbeeld die van een andere of meer ervaren arts. Vaak is de bemanning ook getraind in EHBO. Je hebt altijd de ruimte, maar ook de verantwoordelijkheid om een professionele afweging te maken.”

Mag een vliegtuigmaatschappij een arts om een verslag vragen van zijn medische handelingen?

“Wanneer je (nood)hulp verleent, ben je verplicht om daarvan een verslag te maken voor je eigen administratie. Maar je hebt óók de plicht je aan het medisch beroepsgeheim te houden. Je mag je verslag dus niet zomaar aan derden verstrekken. Dit mag alleen met toestemming van de patiënt, op grond van een wettelijk voorschrift of als sprake is van een ‘conflict van plichten’. Je weegt dan af of je je beroepsgeheim doorbreekt vanwege een ander belang, dat zwaarder weegt dan de privacy van je patiënt.”

Hoe kan ik het beste omgaan met een verzoek om informatie?

“Vraag eerst welke specifieke informatie de maatschappij nodig heeft en voor welk doel. Met het antwoord hierop kun je achterhalen of er een grond is om het beroepsgeheim te doorbreken. Zo is er misschien een wettelijke verplichting, bijvoorbeeld volgens de Wet publieke gezondheid of de Wet op de lijkbezorging.”

Er is geen wettelijke verplichting. Wat nu?

“Je kunt ook toestemming aan de patiënt vragen om gegevens over hem met de vliegtuigmaatschappij te delen. Geeft de patiënt die toestemming niet of is het niet (meer) mogelijk deze te vragen? Dan kun je het beroepsgeheim doorbreken als sprake is van een conflict van plichten. Maar let op: dit geldt slechts in heel uitzonderlijke gevallen.” ■

TEKST: Anneloes Rube BEELD: iStock

MEER LEZEN
In de richtlijn *Omgaan met medische gegevens* van de KNMG lees je meer over hoe je, met inachtneming van het beroepsgeheim, gegevens verzamelt en uitwisselt in diverse situaties.




Net afgestudeerd, en dan? Je staat voor een wereld aan mogelijkheden. Misschien voel je de druk om meteen de juiste keuzes te maken: welke specialisatie, welk type ziekenhuis, welke werk-privébalans?

Carrièrekeuzes

Hoe blijf je dicht bij jezelf?

Misschien weet je al lang welke richting je op wilt, en misschien ook helemaal niet. Hoe dan ook: het is belangrijk om je eigen keuzes te maken. Want ook al heb je je carrièrepad al uitgestippeld, het kan er toch anders uitzien dan je vooraf hebt bedacht. Je hoeft niet nu al exact te weten waar je over tien jaar wilt staan. Sterker nog: bewust de tijd nemen om te ontdekken wie je bent - zowel binnen als buiten je werk - is essentieel om een carrièrepad te kiezen dat echt bij jou past. Hoe doe je dat?

- 1 ZORG VOOR JEZELF**
Dit ziet er voor iedereen anders uit. Ontdek hoe jij fit blijft door voeding, bewegen, slapen en ontspanning. Probeer uit wat voor jou werkt. Veel werkgevers bieden ook een coach, loopbaanbegeleider of een mentor aan voor jonge dokters. Zij zijn ervoor om je te begeleiden op vlakken waaraan je behoefte hebt. Door jezelf goed te leren kennen, hier bewust tijd voor te nemen en erover te praten met bijvoorbeeld een mentor of coach, vergroot je je duurzame inzetbaarheid als zorgverlener.
- 2 DURF TE TWIJFELEN**
Jouw pad in de medische wereld hoeft niet in één keer perfect te zijn. Twijfel betekent dat je bewuste keuzes maakt. Sta jezelf toe om opties te onderzoeken zonder meteen knopen door te hakken.
- 3 DURF TWIJFELS TE BESPREKEN**
Je kunt je twijfels bespreken met vrienden en familie, maar soms helpt het ook om ze te delen met een collega of leidinggevende. Dat kan spannend zijn, maar juist door je twijfels uit te spreken - ook bij iemand op je werk - kun je ze beter onderzoeken. Met wie je dit doet, hangt af van wat voor jou goed voelt. Maar openheid kan helpen om meer helderheid te krijgen.
- 4 WAT GEEFT JOU ENERGIE?**
Stel jezelf regelmatig de volgende vragen: waar krijg ik
- energie van in mijn werk en wat kost me juist veel energie? Welke werkomgeving past bij mij? (Een groot ziekenhuis, een kleinere instelling, onderzoek doen of misschien iets heel anders?) En hoeveel ruimte wil ik naast mijn werk overhouden voor andere dingen die mij vormen en gelukkig maken? Soms helpt het om een aantal weken een kort dagboek bij te houden, waarin je deze vragen letterlijk beantwoordt. Na een tijd zul je de rode draad in je antwoorden herkennen en kom je erachter wat voor jou belangrijk is.
- 5 JE BENT MEER DAN JE WITTE JAS**
Wie je bent als persoon, bepaalt hoe je je werk wilt inrichten. (Her)ontdek je interesses buiten de geneeskunde en kijk wat dat je leert over jouw ideale werkstijl.
- 6 DURF TE KIEZEN HOE JIJ JE WERK INVULT**
Het zorglandschap is aan het veranderen en daarvan kun je gebruikmaken. Wil je bijvoorbeeld vastigheid of juist flexibiliteit? Ben je op je best in een team of werk je liever zelfstandig? Wil je fulltime werken of geeft een parttime-constructie jou meer balans?
- 7 LAAT JE VERRASSEN**
Soms komen er banen op je pad, waarvan je op voorhand niet had gedacht dat je dat ooit zou doen. Maar het zou zomaar het opstapje kunnen zijn naar een volgende plek die goed bij je past! ■

TEKST: Lotte Zuur BEELD: Shutterstock

Als startend basisarts kun je profiteren van een aantrekkelijk gecombineerd lidmaatschap van De Jonge Specialist en de LAD. Hoe werkt dat precies en wat kunnen beide organisaties eigenlijk voor jou betekenen?

**Word
ook lid!**

Wat doen wij voor jou?

Wat doet de LAD voor jou?

- Wat als je een arbeidscontract krijgt dat volgens jou niet helemaal in de haak is? En wat doe je als je tijdens je opleiding in een opleidingsgeschil belandt? Bij dat soort zaken biedt de LAD jou 20 uur per jaar juridische rechtshulp.
- Je bent gratis collectief verzekerd voor aanvullende beroepsaansprakelijkheid, een must voor beginnende artsen.
- Via de LAD ben je ook aangesloten bij de KNMG. Dat betekent dat je van alle KNMG-diensten gebruik kunt maken en ook wekelijks Medisch Contact ontvangt.
- De LAD zit aan de onderhandelingstafel bij relevante zorgcao's, waar ze afspraken maakt over jouw salaris, werktijden en andere arbeidsvoorwaarden.
- Je ontvangt ieder kwartaal het LAD-magazine en eens per drie weken de LAD-nieuwsbrief.

Lees meer over alle LAD-voordelen:



Wat doet DJS voor jou?

- DJS heeft een uitgebreid netwerk met samenwerkingspartners en andere organisaties, zodat ze zich hard kan maken voor een gezond en veilig werk- opleidingsklimaat.
- Heb je het idee dat je rooster niet aansluit op wat in de wet of cao is geregeld? Laat een gratis roostercheck doen.
- Je krijgt korting op trainingen en cursussen, zoals een sollicitatietraining, de aios talentenklas en medisch leiderschap. Daarnaast kun je kosteloos deelnemen aan de DJS thema-avonden.
- Loop je tegen problemen aan in je opleiding of werk, zoals structurele werkdruk, onderbetaling of andere zaken? Dan kun je terecht bij DJS voor informatie en advies.
- Je ontvangt ieder kwartaal het DJS Magazine, één keer per maand onze algemene nieuwsbrief en drie keer per jaar de speciale nieuwsbrief voor basisartsen.

Lees meer over alle DJS-voordelen:



HOE ZIT HET NU PRECIES?

De afgelopen jaren ben je lid geweest van De Geneeskundestudent. Toen je coschappen ging lopen, kon je daarnaast ook gratis lid worden van de Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband (LAD). Nu je je studie hebt afgerond, stopt je lidmaatschap van De Geneeskundestudent, maar hebben we een aantrekkelijk aanbod voor je: in het jaar van jouw artsexamen en het daaropvolgende kalenderjaar ben je gratis lid van de LAD en De Jonge Specialist (DJS). In het tweede jaar betaal je het reguliere DJS-/LAD-tarief. Voorwaarde is dat je minimaal twee kalenderjaren lid blijft. Meld je aan via: www.lad.nl/startendebasisarts.