

DE SLEUTEL

NAAR JE

CARRIÈRE

Coassistent zijn is niet gemakkelijk. Naast het overvolle dagprogramma zit je constant met die ene vraag in het hoofd: wat wil ik later worden? Daan Marselis

Om geneeskundestudenten te begeleiden in het maken van de juiste keuze, richtte huisarts in opleiding Claire Loots Geneeskeuze op. Samen met haar compagnon Heleen Esser ziet ze veel coassistenten worstelen met hun toekomst. De coassistenten die alle specialismen ‘wel leuk’ vinden, maar nergens echt warm voor lopen. De coassistenten die een duidelijke voorkeur hebben, maar niet zeker weten of ze daar ook alles voor over hebben – denk aan promoveren et cetera. Of de coassistenten die sowieso twijfelen of ze

‘Het gaat erom dat je uitvindt welk vak bij je past’

wel arts willen worden. En ze ziet coassistenten die hun leeftijdsgenoten bezig zien en schrikken: ‘Om mij heen werkt iedereen druk aan zijn cv. Mis ik nu al de boot?’ ‘Geneeskundestudenten maken tijdens hun studie een keuze die levensbepalend kan zijn’, verwoordt Loots wat veel coassistenten voelen. Eenmaal in opleiding is het vaak lastig om nog te switchen. Een cardioloog wordt eigenlijk nooit meer chirurg, terwijl bedrijfskundigen later altijd nog kunnen overstappen van marketing naar consultancy. ‘Bereid je dus goed voor’, zegt Loots.

Burn-out

Die oproep doet ook directeur Loes van der Linden van CarrièreCentrum Zorg, onderdeel van VvAA. Haar organisatie begeleidt regelmatig aiossen en specialisten die zijn vastgelopen in hun carrière, maar biedt ook beroepskeuzetractaten voor studenten aan. In het ergste geval kan een verkeerde beroepskeuze later in de carrière zelfs leiden tot burn-out, zegt Van der Linden. ‘Dat gebeurt soms bij professionals die te lang iets blijven doen wat niet bij ze past.’ En dat wil je voorkomen. Iedere co kent de uitgebluste specialist die zich door de dag heen sloft, met een snauw voor iedere onverlaat die hem in zijn misère stoort. Dat profiel staat niemand.

Overigens zijn zorgprofessionals over het algemeen zeer bevlogen, zo blijkt uit onderzoek van hoogleraar psychologie Wilmar Schaufeli. In opdracht van VvAA bevroeg hij ruim 1200 zorgprofessionals. Het percentage zorgprofessionals dat vol bezieling aan de slag is, ligt met 20,5 procent precies 7 procentpunt hoger dan in de Nederlandse werkende bevolking. Eén op de vijf gaat dus elke dag vol bezieling aan de slag. Met bezieling bedoelt hij dat mensen energiek en toegewijd zijn en opgaan in hun werk. ‘Het zijn mensen die zich vitaal voelen, die lang kunnen doorgaan en die betrokken zijn bij hun werk. Enthousiast. Ze gaan echt op in hun vak’, zegt Schaufeli. Dat werkplezier staat volgens de hoogleraar wel onder druk door recente ontwikkelingen. Dat leidt hij af uit het feit dat met name apothekers en in mindere mate ook huisartsen relatief laag scoorden in het onderzoek, van hen gaat 13,3 procent (huisartsen) en 6,5 procent (apothekers) elke dag vol bezieling aan het werk.



Passie

‘Het idee van mij en van VvAA is dat apothekers de laatste jaren een aantal veranderingen voor hun kiezen hebben gekregen. Dat heeft ze erg geraakt in het werk, hun inkomen en hoe ze omgaan met hun cliënten’, zegt Schaufeli. Het leidde tot meer regeldruk en minder autonomie. Hij noemt het voorschrijfbeleid dat generieke middelen centraal stelt als voorbeeld. ‘Verzekeraars bepalen nu welke geneesmiddelen apothekers moeten uitgeven.’ Dit soort ontwikkelingen staat andere beroepsgroepen nog te wachten, waardoor ook daar de bezieling kan dalen, waarschuwt Schaufeli.

Ook Loots weet dit. ‘Bij de meeste artsen ligt de passie bij de patiënt. Dat is waar we iedere ochtend voor uit ons bed komen. Toch worden artsen steeds vaker afgerekend op meetbare gegevens, bijvoorbeeld of we de patiënt in acht of in tien minuten kunnen helpen.’

Met dit alles in het achterhoofd: hoe maak je dan een toekomstbestendige keuze?

Daarvoor moeten co’s zich volgens Van der Linden de volgende vragen stellen: ‘Wie ben ik? Wat wil ik? Wat kan ik?’ ‘Het gaat erom dicht bij jezelf te komen en realistisch te blijven.’ Daarmee bedoelt ze dat de opleiding van je keuze wel echt op je pad moet kunnen komen. Wie bijvoorbeeld chirurg wil worden, maar niet wil promoveren maakt het zichzelf erg moeilijk, zegt Van der Linden.

Grote toekomstvraag

Volgens de loopbaanadviseurs kost het coassistenten vaak de grootste moeite om echt een eigen keuze te maken.

‘Externe dingen zijn heel bepalend’, zegt Loots. ‘Dan is het coschap toevallig leuk of zegt de opleider dat je er ook onderzoek kunt doen. Of je krijgt steeds te horen dat je een typische cardioloog bent.’ Herkenbare situaties voor de meeste co’s.

Wat daarbij niet helpt is dat studenten in een steeds vroeger stadium van de opleiding geconfronteerd worden met de grote toekomstvraag.

Loots: ‘Vroeger besloot je helemaal aan het einde van de coschappen welk vakgebied het beste bij je paste.’

Nu met de ontwikkeling van het schakeljaar is die keus sterk naar voren gehaald. Veel studenten hebben het idee dat je op steeds jongere leeftijd moet laten zien dat je interesse hebt voor een bepaald vakgebied om in de opleiding te komen.’

Bovendien zijn co’s statusgevoelig, zegt Van der Linden. ‘Daardoor denken ze dat het beter is om een klinisch vak te kiezen.’ Toch is het beter je niet door dat soort aannames te laten leiden. ‘Neem bijvoorbeeld de doseerarts, die voor sommigen lager in aanzien staat. Als je hoort wat ze bij Sanquin allemaal met bloed doen om mensen te genezen met stamcellen en dergelijke, dan zou ik er trots op zijn om voor zo’n club te werken.’

Voor wie er in zijn eentje niet uitkomt, bieden de loopbaanbegeleiders een heel scala aan hulpmiddelen om tot een eigen keuze te komen. ‘Wij spelen bijvoorbeeld het beroepenspel, zonder dat mensen arts mogen worden’, zegt Loots. ‘Sommigen zeggen dan dat ze rockster willen worden. En dan gaan we na waarom ze dat willen. Is het de muziek, de aandacht, of toch de status? Wat vinden ze belangrijk?’ Er bestaat niet zoiets als een goede of een foute keuze, benadrukt ze. ‘Het gaat erom dat je uitvindt welk vak bij je past.’ **VvAA**