

Zo maak je de coassistent enthousiast voor het vak

Geneeskundestudenten maken vaak vrij laat kennis met het huisartsenvak. Uit onderzoek blijkt dat er tijdens de opleiding meer aandacht moet komen voor werken buiten het ziekenhuis. Hoe ervaren geneeskundestudenten hun kennismaking met de huisartsenzorg? En hoe het werken als huisarts meer aandacht krijgen in de opleiding? Diverse betrokkenen aan het woord.

TEKST: BERBER BIJMA / FOTOGRAFIE: OLAF KRAAK



Fien Kloos begint op het moment van het interview net aan haar zesde en laatste week als coassistent in Huisartsenpraktijk Wijk aan Zee, bij huisartsen Mick Burgers en Dennis Hooijberg. Ze is vijfdejaars geneeskundestudent aan de Vrije Universiteit in Amsterdam en erg enthousiast over haar coschap in Wijk aan Zee. 'Ik ben in een leuke praktijk terechtgekomen, met een leuke patiëntenpopulatie. Het mooie van een coschap bij de huisarts is dat je in een vast team komt. Daar voelde ik me meteen in de eerste week al onderdeel van. In het ziekenhuis heb je voortdurend nieuwe gezichten. Dat

is vermoeiend en daardoor stagneert je leerproces soms.' Fien is de negentiende coassistent die wordt opgeleid in de praktijk die Hooijberg en Burgers vijf jaar geleden overnamen. De praktijk leidt daarnaast ook assistenten, POH's, en aios op. 'Het beeld van de huisarts in de media is dat die het te druk heeft, te weinig betaald krijgt en dat veel mensen geen huisarts hebben', zegt Hooijberg. 'Wij willen aan de coassistenten een ander beeld laten zien: een efficiënte praktijk die betrokken zorg levert, met twee praktijkhouders die beiden drie dagen werken van acht tot vijf. Zo kan het ook en zo kun je heel

plezierig werken. Wat ook meespeelt is dat wij beiden in het ziekenhuis zijn begonnen. Het duurde even voor we erachter kwamen dat het huisartsenvak toch het beste bij ons past. We willen dat coassistenten zich op z'n minst realiseren dat huisarts worden óók een goede optie is.'

■ EERDERE SNUFFELSTAGE

In het coschap bij de huisarts komt voor Fien alles samen wat ze eerder in de opleiding leerde. 'Ik heb al heel wat coschappen gedaan. Veel dingen die ik nu tegenkom in de huisartsenpraktijk, heb ik bij een eerder coschap in het ziekenhuis ook al eens gezien.

Ik vind het daarom heel prettig en ook wel logisch dat het huisarts-coschap vrij laat in de opleiding zit. Dat past bij de breedte van de huisartsenzorg. Overigens had ik eerder in de opleiding al wel eens een snuffelstage gehad: in het tweede jaar heb ik in

'Ik voelde me de eerste week al onderdeel van het vaste team'

een periode van acht weken zes dagen meegelopen met een huisarts. Het is wel fijn om zo vroeg al een globaal beeld te hebben van het vak.' Dat beeld heeft zich tijdens haar coschap verdiept en is daardoor eigenlijk alleen maar positiever geworden. 'In mijn laatste week ga ik voor de derde keer bij dezelfde patiënt op visite. Zelfs in zo'n korte tijd kun je dus dezelfde patiënt al meerdere keren zien. Daarnaast: als huisarts kun je ervoor kiezen om bij bepaalde klachten even af te wachten en de patiënt te laten terugkomen als het erger wordt. Dat vind ik ook fijn ten opzichte van hoe je in een ziekenhuis werkt.'

■ VERANTWOORD LOSLATEN

Huisartsen Hooijberg en Burgers kiezen ervoor hun coassistenten met de hele breedte van het huisartsenvak kennis te laten maken en daarbij zoveel mogelijk zelfstandigheid te geven. 'Verantwoord loslaten' noemen ze dat. Hooijberg: 'Elke patiënt wordt nabesproken, maar we kijken niet bij iedere patiënt mee. Zodra de coassistent enige vorm van twijfel heeft, overleggen we of kijken we mee.' Om het leereffect maximaal te maken, worden in principe alle mogelijke (nieuwe) klachten, inclusief de spoedconsulten, bij de coassistent ingepland. 'We proberen ook zoveel mogelijk rekening te houden met de affiniteit van de coassistent. In het geval van Fien is dat chirurgie, dus het is mooi als ze zo nu en dan ingrepen kan doen.'

■ FRISSE ENERGIE

Of Fien daadwerkelijk huisarts wil worden, weet ze nog niet, maar een serieuze optie is het zeker. Dat haar moeder ook huisarts is, maakt dat ze extra goed nadenkt over die vraag, zegt Hooijberg lachend. Zelf ziet Fien in ieder geval veel medestudenten die na hun coschap enthousiast zijn en naar de huisartsenopleiding willen. In Wijk aan Zee blijven ondertussen nieuwe coassistenten welkom. Hooijberg: 'Ze brengen frisse energie mee, zorgen ervoor dat wij feeling houden met hoe de jonge generatie in het leven staat. En zo nu en dan drukken ze hun vinger op een kennislacune. Dat houdt je scherp.' Aan het einde van een coschap krijgt iedere coassistent een klein passend cadeau. 'Iets voor in de dokterstas of thuis, of een boek. Zo blijven we ook na het coschap verbonden.'



‘Ze gaven me ruimte terwijl ze naast me bleven staan’

Samia Hussein deed haar coschap vier jaar geleden in de huisartsenpraktijk van Dennis Hooijberg en Mick Burger in Wijk aan Zee. ‘Een groot deel van mijn opleidingsjaren zat ik in het ziekenhuis, zowel voor de theoriejaren als voor de coschappen. Maar ik wist dat ik uiteindelijk niet in het ziekenhuis wilde werken. Liefst wilde ik tropenarts worden. Ik werk graag voor

kwetsbare patiënten en infectieziekten interesseren mij.’ ‘Mijn coschap in Wijk aan Zee was de eerste keer dat ik buiten het ziekenhuis werkte. Dat was een opluchting. Je kunt het sociaal-maatschappelijke aspect meenemen en hebt mogelijkheden om het werk naar eigen inzicht en voorkeur in te richten. Mick en Dennis begeleidten me ook fantas-

tisch. Ik kreeg steeds meer ruimte om zelfstandig te werken. En als ze een bijzondere infectie tegenkwamen, riepen ze mij erbij. Ik realiseerde me dat je als huisarts ruimte hebt om iets te doen met je eigen interesses. Je kunt het bij wijze van spreken zo gek maken als je wilt.’ ‘Aan het einde van mijn coschappen ben ik naar Tanzania gegaan voor

onderzoek. Vervolgens heb ik er nog een tijd gewerkt. Ik kwam erachter dat ik toch geen tropenarts wilde worden. Je wordt vaak voor een jaar op missie gestuurd en bouwt dus geen langdurige relaties op. Bovendien leiden veel lagelonenlanden inmiddels zelf artsen op; het voelde niet goed dat ik kwam vertellen hoe het moest.’

‘Terug in Nederland heb ik onder meer in de gehandicaptenzorg, de verslavingszorg en de psychische zorg gewerkt. Gaandeweg ontdekte ik dat ik juist het brede van het huisartsenvak aantrekkelijk vind. En het is fijn dat je het werk zo kunt inrichten dat het bij je privéleven past. Dennis en Mick deden de praktijk weleens een middag dicht om met hun gezinnen te gaan surfen. Ik was echt verrast: zo kan het dus ook.’

‘Uiteindelijk wil ik straatarts worden, in combinatie met huisarts’

‘Dit najaar begin ik aan de huisartsenopleiding, in een opleidingspraktijk op fietsafstand. Uiteindelijk wil ik straatarts worden, in combinatie met huisarts. Ik zie veel anderen die in het ziekenhuis blijven werken, uit angst dat een andere keuze – al is het maar tijdelijk – niet goed staat op hun cv. Ik raad iedereen aan: ga op zoek naar wat jou gelukkig maakt. Op dat punt ben ik Mick en Dennis dankbaar: zij gaven mij de ruimte daarvoor, terwijl ze naast me bleven staan. Supervisoren beseffen waarschijnlijk niet hoeveel invloed ze hebben. Juist daarom is het goed dat studenten verschillende voorbeelden meemaken.’

‘Jammer dat coassistenten pas laat zien hoe leuk het huisartsenvak is’

Marieke van Druenen is huisarts en docent aan de geneeskundeopleiding aan het Erasmus MC in Rotterdam. Daarnaast coördineert ze de coschappen bij huisartsenpraktijken. ‘Wat ik vaak van coassistenten terug hoor is dat ze zich in een huisartsenpraktijk voor het eerst echt helemaal dokter voelen. Van anamnese tot beleid mag je zelfstandig doen. Daarnaast vinden ze het heel fijn om één vaste begeleider te hebben. Ze waarderen ook de persoonlijke sfeer in de huisartsenpraktijk. Dat iemand bijvoorbeeld vraagt of het leuk was bij de verjaardag van je moeder.’ Het coschap bij de huisarts komt in de studie geneeskunde pas erg laat in de geneeskundeopleiding: in het vijfde of zesde jaar. Dat heeft een voordeel omdat de geneeskundestudent alles in huis heeft om als beginnende dokter te functioneren. Maar ergens is het ook jammer, zegt Van Druenen, want veel studenten hebben zich dan al een beeld gevormd van het werk van de huisarts. ‘Ze zijn vaak verbaasd over hoeveel een huisarts zelf doet en dat de huisarts dus veel meer is dan een soort doorgeefluik. Het is jammer dat dat zo laat pas duidelijk wordt, want veel studenten hebben dan al gekozen om verder te gaan binnen het ziekenhuis. Dan verrast het werk van een huisarts hen wel positief, maar blijven ze vaak toch bij de keuze die ze al hebben gemaakt.’

Van Druenen wil graag dat geneeskundestudenten eerder in hun opleiding kennis maken met extramurale artsenberoepen in bijvoorbeeld de ouderenzorg, de gehandicaptenzorg of de huisartsenzorg. We denken vanuit de afdeling huisartsgeneeskunde naar mogelijkheden hiervoor, bijvoorbeeld kleine ‘uitstapjes’ naar de extramurale zorg tijdens een coschap in het ziekenhuis. Wat ook zou helpen, denkt van Druenen, is dat huisartsen zelf zich positiever uitlaten over hun vak, bijvoorbeeld op sociale media. ‘Ik snap de berichten in de trant van “zo houden we het niet vol”, want ik voel dat zelf ook weleens. Maar het helpt niet om jonge huisartsen enthousiast te maken voor het vak. Het zou mooi zijn als we laten zien hoe afwisselend en zinvol ons vak is, en hoe mooi het is om vaste patiënten te hebben.’ ‘Ook een praktisch knelpunt waar we tegenaan lopen is dat coassistenten meestal geen stagevergoeding krijgen in een huisartsenpraktijk, terwijl ze in het ziekenhuis wel een kleine vergoeding krijgen. Het zou mooi zijn als we dat landelijk beter kunnen regelen.’

Op de foto: Elvira Schouten tijdens een visite

‘Met langere coschappen kun je nog meer de diepte in’

FOTO: MIRIAM VAN DER LINDEN

Floris Wildeboer Schut is vijfdejaars geneeskundestudent in Utrecht. Hij liep en werkte dit voorjaar vier weken mee in de huisartsenpraktijk van Elvira Schouten en haar duocollega Bart Waalewijn in Bennekom. In het derde jaar van zijn studie heeft hij ook al twee weken in een huisartsenpraktijk meegekeken. ‘Ik ben erg enthousiast over het huisartsenvak en daardoor misschien wel een beetje bevooroordeeld’, zegt hij met een lach. ‘De zorg die je levert is vaak meer persoonlijk en sowieso langduriger dan in het ziekenhuis.’ Schouten en haar collega hebben de afgelopen jaren een kleine vijftien coassistenten in hun praktijk verwel-

komd, zowel derde- als vijfdejaars. ‘Wij willen bijdragen aan het opleiden van nieuwe huisartsen, zoals we dat ook doen met POH’s en doktersassistenten. Hoe eerder je geneeskundestudenten laat kennismaken met het dokteren buiten het ziekenhuis, hoe groter de kans dat ze huisarts als serieuze mogelijkheid laten zien. Voor onszelf is het ook een verrijking. Ik ben al 31 jaar huisarts, dus het leuk om de frisse blik en het enthousiasme van artsen in opleiding mee te maken.’

■ VAN DIAGNOSE TOT OVERLIJDEN

Floris maakte tijdens zijn coschap een bijzondere situatie mee. Op een van

de eerste dagen ging hij mee naar een patiënt die net een ernstige diagnose had gekregen; op een van zijn laatste dagen in de praktijk overleed diezelfde patiënt. ‘Ik vond het bijzonder om te zien wat je als huisarts kunt betekenen zonder iets te doen. Dat wil zeggen: zonder een behandeling in te zetten die de oorzaak van de klachten moet wegnemen. Je kunt vragen van

‘Huisarts staat van alle mogelijkheden nu wel bovenaan’

patiënten beantwoorden, het beloop en de verwachtingen daarover bespreken. Als huisarts ben je de perfecte persoon om het zowel professioneel als persoonlijk te houden. Dat kan mensen geruststellen. We – meestal Bart en ik – gingen er iedere week twee of drie keer naartoe.’ Schouten: ‘Op de fiets, door het bos.’ Binnen de praktijk kreeg Floris, ondanks de korte periode die het coschap besloeg, ruimte om ook eigen consulten te doen. ‘De problematiek die je in het ziekenhuis tegenkomt bij patiënten, kan intimiderend zijn. De zorg in een huisartsenpraktijk is vaak toegankelijker, waardoor je als coassistent wat meer vrijheid kunt krijgen. Dat maakt het erg leuk.’

■ LANGERE COSCHAPPEN

Derdejaars coassistenten lopen met alle disciplines binnen Schoutens praktijk mee en gaan ook een dag naar de apotheek in het dorp. ‘Andersom doen we dat ook: studenten vanuit de apotheek komen een dag bij ons om te zien wat er aan de voorkant van een recept gebeurt. Heel leerzaam.’ De coschappen voor geneeskundestudenten bij de huisarts zijn met ingang van dit najaar langer geworden: vier weken voor derdejaars en zes weken voor vijfdejaars. Dat is winst, vindt Schouten. ‘Dan kun je nog meer de diepte in. Voor degenen die huisarts willen worden is dat fijn, maar ook voor degenen die later specialist worden, is het goed om grondig kennis te maken met hoe het in de huisartsenpraktijk werkt.’ Floris begint inmiddels aan zijn zesde jaar als geneeskundestudent. ‘Dat kan ik grotendeels zelf invullen. Ik doe opnieuw een coschap in een huisartsenpraktijk, naast een coschap bij neurologie. Van alle mogelijkheden staat huisarts worden op dit moment toch wel bovenaan mijn lijstje.’



‘Minister moet regie nemen voor meer extramurale artsen’

Er moeten meer artsen worden opgeleid voor een loopbaan buiten het ziekenhuis. Dat is de conclusie van het project Meer Extramurale Artsen (MExA), waarin afgelopen tijd achttien partijen samenwerkten. Jenny Heering, huisarts en beleidsmedewerker bij de LHV, was namens de LHV betrokken. ‘Centrale vraag bij MExA was: wat kunnen we doen aan het tekort aan artsen buiten de ziekenhuizen? De huisartsen zijn de grootste en meest bekende groep waar je het dan over hebt, maar het gaat ook om bijvoorbeeld specialisten ouderengeneeskunde, jeugdartsen, artsen verstandelijk gehandicapten, forensisch artsen en verzekeringsartsen. Binnen het MExA-traject hebben we meerdere oplossingsrichtingen onderzocht: hoe geef je extramurale beroepen meer aandacht in de geneeskunde-opleiding, hoe zorg je ervoor dat meer geneeskundestudenten daarna hun opleiding voor kiezen, hoe verbeteren we het imago van extramurale artsenberoepen, hoe zorg je – buiten het salaris – voor meer gelijkheid in arbeidsvoorwaarden? Bij dat laatste kun je bijvoorbeeld denken aan zeggenschap en autonomie in het werk.’ Over het probleem waren alle betrokken partijen het eens, zag Heering: er worden te weinig artsen voor extramurale beroepen opgeleid. ‘Als je komt bij de vraag wat we daaraan gaan doen, worden de gesprekken lastig. Verschillende belangen gaan dan spelen. Wij vinden het bijvoorbeeld een goede zaak als er tijdens de opleiding meer aandacht komt voor extramuraal werk, want wat je niet kent, ga je niet doen.’ Het MExA-traject heeft nog te weinig concrete resultaten opgeleverd, ziet Heering. ‘Dat is jammer, want we hebben elkaar nodig. Zonder jeugdartsen geen vaccins, zonder specialisten ouderengeneeskunde meer druk op de huisartsen- en ziekenhuiszorg. We moeten met elkaar zorgen voor genoeg artsen voor alle specialismen.’

GEZAMENLIJK BELANG

De LHV dringt, samen met andere partijen, aan op een vervolg op het MExA-traject. Penvoer-

ders KNMG en UMCNL hebben de bevindingen naar de ministers van VWS, OCW en SZW gestuurd met de vraag hoe zij verder willen met de aanbevelingen. ‘Het kabinet komt, waarschijnlijk dit najaar, met een inhoudelijke reactie’, vertelt LHV-beleidsmedewerker Elsbeth Zeijlemaker. Verschillende kamerleden hebben hier ook om gevraagd. ‘Wij dringen er al langere tijd bij VWS op aan dat de minister van VWS hierin een regierol neemt. Deze regierol is nodig, omdat de belangen van partijen uiteenlopen en samenwerken niet altijd vanzelfsprekend is. De aanbevelingen liggen er, we moeten met elkaar aan de slag om echt veranderingen door te voeren. Wij pleiten voor meer aandacht voor extramurale zorg in de bacheloropleidingen en willen dat er in de bachelor meer onderwijs wordt gegeven door docenten uit bijvoorbeeld de huisartsenzorg en de ouderenzorg. Daarmee krijg je meer zichtbare rolmodellen in de opleiding. Meer en langere extramurale coschappen zijn ook belangrijk. Verder moeten de vergoedingen voor opleidingsplaatsen gelijk worden getrokken. Er moet op meerdere vlakken tegelijk iets veranderen.’ De LHV pleit samen met de KNMG en andere federatiepartners voor concrete acties om meer extramurale artsen op te leiden. ‘Het is echt mooi dat we hier samen in optrekken. De KNMG vertegenwoordigt óók de medisch specialisten. Dat laat zien dat dit geen wij-zij-discussie is. De hele artsenberoepsgroep heeft er iets aan als we meer artsen opleiden voor werk buiten het ziekenhuis.’

In mei maakte Minister Sterk van Langdurige zorg bekend dat zij de adviezen van het Capaciteitsorgaan opvolgt. De LHV pleitte al jaren voor meer huisartsen. Vanaf 2027

kunnen jaarlijks 1.026 basisartsen instromen in de huisartsenopleiding. Meer over het instroomadvies en het MEXA-project lees je hier.

