

Geneeskundige,

Bijna alle geneeskundestudenten gaan na hun afstuderen als arts aan de slag. Maar er zijn er ook die heel wat anders gaan doen.

Hét voorbeeld van de arts met een succesvolle carrière buiten de geneeskunde is oud-directeur van Schiphol Gerlach Cerfontaine.

Dewi van Deurssen



Slechts een kleine één procent van de pas afgestudeerde basisartsen kiest voor een heel andere functie. Met gemiddeld 2300 artsen die ieder jaar afstuderen komt dat neer op grofweg twintig artsen per jaar. ‘Het leeuwendeel van de geneeskundestudenten wil iets met patiënten doen’, vertelt prof. dr. Jan Borleffs, hoogleraar Onderwijs en opleiding in de medische wetenschappen en vicedecaan in het UMC in Groningen. ‘Maar het kan natuurlijk altijd zo zijn dat een student er gaandeweg achterkomt dat de patiëntenzorg hem niet zo ligt. Het aantrekkelijke van geneeskunde is dat het een heel brede opleiding is. Je kunt ook in allerlei specialismen terecht waarin je iets minder direct contact hebt met patiënten. Denk aan de medische microbiologie en de pathologie. In principe leidt de opleiding geneeskunde studenten op tot dokter. In die zin is het echt een beroepsopleiding, anders dan bijvoorbeeld psychologie of rechten, waar het carrièrevervolg meer divers is. Maar natuurlijk kun je ook met je geneeskundeachtergrond heel goed bijvoorbeeld een managementfunctie bekleden. Vaak zullen de kennis en vaardigheden die je als dokter hebt, ongelooflijk goed van pas komen in zo’n functie, zeker als die ook nog eens gerelateerd is aan de zorg.’ In de kaders vertellen geneeskundigen over hun carrière buiten de geneeskunde.

Gerlach Cerfontaine ‘Ik vind heel véél dingen boeiend, dat zit in mijn karakter’

beeld: Chris Pennarts,HH

maar geen arts

Karakter

Het bekendste voorbeeld van iemand die, met zijn artsen-diploma op zak, uiteindelijk iets heel anders is gaan doen, is prof. drs. Gerlach Cerfontaine, voormalig president-directeur van Schiphol. Cerfontaine begon zijn carrière praktiserend. Hij werkte een jaar als assistent-chirurg, ging een half jaar verloskunde doen in Indonesië, kwam terug en wist het niet meer. 'Ik vond heel véél dingen boeiend', verklaart hij. 'Dat zit in mijn karakter. Als je zou zeggen "morgen ga je dit doen", zou ik zeggen "goh, wat interessant".'

Cerfontaine werkte na zijn terugkomst als huisarts, studentenarts en psychotherapeut. 'Vanuit die laatste rol

ben ik gevraagd om directeur te worden van het Willem Arntsz Huis, een psychiatrisch ziekenhuis in Utrecht. Zo ben ik terechtgekomen in de wereld van organisaties, management en bestuur.' Via het Wilhelmina Kinderziekenhuis werd hij voorzitter van de raad van bestuur van het academisch ziekenhuis in Utrecht. 'Daar heb ik ontzettend veel ervaring opgedaan met het besturen van complexe organisaties. En toen ben ik voor Schiphol gevraagd.'

Niet gepland

De overstap naar het bestuursvak heeft Cerfontaine helemaal niet zo bewust gemaakt. 'In het bestuursvak vond

Associate in de consultancy

Meike Scheffer (28) werkt als *associate* bij *The Boston Consulting Group* (BCG) in Amsterdam.

'Ik ben geneeskunde gaan studeren omdat ik mensen wilde helpen. Dat, in combinatie met de medische wetenschap, leek me heel leuk. Maar toen ik eenmaal geneeskunde studeerde, merkte ik dat ik in mijn werk op zoek was naar een meer analytische uitdaging. In de geneeskunde wordt terecht veel gewerkt met protocollen, bij BCG is het meer puzzelen aan strategische problemen om tot creatieve oplossingen te komen. Dat kan bijvoorbeeld om een fusie gaan, een kostenbesparingsmethode of het beter inrichten van processen.

Tijdens mijn studie had ik wel al interesse in organisatorische vraagstukken. Ik zag veel dingen die anders konden op dat gebied. Voor goede zorg is meer nodig dan alleen goede artsen. Ik denk dat in de zorg nog een grote stap gemaakt kan worden in het verbeteren van de organisatie, de efficiëntie en daarmee ook de kwaliteit. Ik hoop hier ooit aan te kunnen bijdragen.

'Voor goede zorg is meer nodig dan alleen goede artsen'



beeld: De Beeldredactie, Peter Strelitski

Studenten die wel eens twijfelen of ze als arts aan de slag willen zou ik als tip willen meegeven: doe wat je leuk vindt en doe wat jou op dat moment verder brengt in je ambities. Ik denk dat je dan altijd op de goede plek terechtkomt.'

De cijfers

Wil je na je artsexamen de titel 'arts' kunnen voeren, dan moet je je BIG-registreren (Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg). Zolang je je daarnaast niet registreert in een van de specialistenregisters, ben je in principe 'basisarts'.

Er staan ruim **18.000** basisartsen ingeschreven in het BIG-register (afstuderen tot pensioen).

Verreweg de grootste groep is in opleiding: **42,2%**.

30,2% is werkzaam als arts maar (nog) niet in opleiding.

Een klein percentage is bezig met een promotietraject: **6,2%**.

14,4% van de basisartsen geeft aan wel te werken, maar niet als arts.

7,0% anders werkzaam/werkzoekend/werkt niet.

Artsen die niet praktiseren en ook niet in opleiding zijn of willen, vervullen voor het grootste deel management-, beleids- of staf-functies (**43%**). Daarna volgen functies in het onderzoek en/of onderwijs (**30%**), in de advisering (**14%**) en andere functies (**13%**).

Bron: Loopbanen en loopbaanwensen van basisartsen, onderzoek van Prismant in opdracht van het Capaciteitsorgaan.

ik de uitdaging van het vooruit krijgen en gezonder maken van een organisatie. Maar als het anders was gelopen was ik arts gebleven, ook met ontzettend veel plezier. Het arts-zijn zit ook nog steeds in me. Volledig! Als ik een wond zie, heb ik nog steeds de neiging die te behandelen. Tot 2008 is Cerfontaine bij Schiphol gebleven en inmiddels heeft hij tal van andere functies. Hij ondersteunt het hoofdbestuur en de directie van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Pharmacie (KNMP), is hoogleraar bestuurskunde in Maastricht en Utrecht en voorzitter van de raad van toezicht van het Centraal Bureau Rijvaardigheid (CBR). Om maar wat te noemen. Daarnaast is hij voorzitter van de raad van toezicht van het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis. 'Het is heerlijk om weer terug te zijn in een ziekenhuis.'

Op de vraag of hij het weer zo zou doen, antwoordt Cerfontaine: 'Dat weet ik niet. Het was allemaal niet zo precies gepland. Ik had het geluk dat ik mensen om me heen had die iets in me zagen. Logischerwijs zou het vanuit het toeval niet weer zo kunnen lopen.' *Als*

Management-trainee bij een verzekeraar

Oud-bestuurslid van het KNMG Studentenplatform Monique Heeren (25) is management-trainee bij Achmea.

'Na mijn doctoraal heb ik overwogen om te stoppen met de studie. Ik heb toen met veel mensen gesproken en van de professoren kreeg ik het advies: ga coschappen lopen. Dat heb ik gedaan en daar heb ik achteraf zeker geen spijt van. Tijdens de coschappen heb ik veel kennis van de zorg opgedaan, die ik nu kan toepassen bij Achmea.

Ik werk nu anderhalf jaar als management-trainee. Iedere zes maanden werk ik aan een andere opdracht. Daarbij heb ik veel keuze: het kunnen *finance* of commercie gerelateerde opdrachten zijn, maar ook bijvoorbeeld op het gebied van verandertrajecten of strategie.

Wat ik interessant vind aan het werken bij de divisie Zorg van Achmea is dat ik nog steeds met patiënten bezig ben, alleen op macro- in plaats van microniveau.

Ik ben het niet eens met mensen die zeggen dat je een plek inneemt of voor niets de dure opleiding geneeskunde hebt gedaan. Ik heb echt het gevoel dat ik ook bij Achmea meerwaarde kan creëren voor de gezondheidszorg.

'Ik ben nog steeds met patiënten bezig, maar dan op macroniveau'



beeld: De Beeldredactie, Erik van 't Woud

Wat ik wel heb ervaren, is dat het niet altijd gemakkelijk is om je weg te vinden als je niet als arts wilt gaan werken. Naar mijn idee is het daarom extra belangrijk om proactief te zijn. Als je echt iets wil, is veel mogelijk!

Stagiair bij het ministerie van Buitenlandse Zaken

Jan-Willem Verlijdsdonk (25) begon na zijn studie geneeskunde aan een master gezondheidswetenschappen: *Health Policy, Economics and Management*.

'Aan het einde van mijn coschappen wist ik dat ik iets anders wilde doen met mijn studie dan praktiseren. Beleid leek me interessant en hier in Maastricht kun je in één jaar een master gezondheidswetenschappen doen. Dat leek me de ultieme kans om te kijken of deze richting echt bij me past.

Ik loop nu stage bij het ministerie van Buitenlandse Zaken, op de afdeling Gezondheid en Aids. Daar houd ik me bezig met thema's als veilige abortus, vrouwenrechten en condoomgebruik. We proberen financiële middelen te genereren om op deze terreinen betere resultaten te boeken. Ook werk ik aan het verdelen van subsidies op het gebied van productontwikkeling van onder andere vaccins en diagnostische middelen. En verder ben ik betrokken bij de zeer actuele discussie over de toekomst van de ontwikkelingssamenwerking. Het ministerie organiseert daar bijeenkomsten over en werkt aan een nieuwe visie.

Ik vind het leuk dat je hier bezig bent met heel de wereld. Maar mijn geneeskundige kennis komt me heel goed van pas. Ik heb bijvoorbeeld voor mijn coschap kindergeneeskunde in een ziekenhuis in Tanzania gewerkt. Daar heb ik met eigen ogen gezien hoe het beleid dat we hier maken in de praktijk van de derde wereld uitpakt.

Maar ook in Nederland krijgt iedere arts tot op zekere hoogte te maken met beleid. Daar zou best wat meer aandacht voor mogen

zijn in het curriculum. Het brede aspect van beleid is bovendien erg interessant. Ik wil in ieder geval verder op dit gebied!

'Iedere arts krijgt te maken met beleid'



beeld: De Beeldredactie, Phil Nijhuis

Een goed netwerk is van groot belang

Hoge cijfers, een prachtige cv, een fantastisch wetenschappelijk onderzoek, het zal niet baten zolang je geen 'handige contacten' hebt. Een goed netwerk heeft een grote invloed op je carrièremogelijkheden.

Eline Schreuders, vijfdejaars, Rotterdam

'Waarschijnlijk heb je evenveel kans met de juiste connecties als met een dijk van een cv. De vraag is hoe eerlijk dat is. Bij een eerlijke selectieprocedure zijn kwaliteiten het belangrijkste. Maar het is wel begrijpelijk dat bij twee sollicitanten met even goede kwaliteiten, de keus valt op degene voor wie een goed woordje is gedaan. In een tijd waarin je zelfs via een website als LinkedIn je baas om een aanbeveling kan vragen, kun je zelf niet achterblijven met het opbouwen van een netwerk. Al blijft het frustrerend als iemand iets voor elkaar heeft gekregen door connecties in een bepaald vakgebied.'

Michiel Westedt, vierdejaars, Leiden

'Een goed netwerk, niet alleen bij geneeskunde, zal altijd bevorderlijk zijn voor je carrière. Maar de stelling dat dit essentieel is, deel ik niet. Wat ik het belangrijkste vind, is een combinatie van een breed, sociaal netwerk én uitstekende resultaten. Al zijn je contacten nog zo goed, je zult altijd op je behaalde resultaten beoordeeld worden.'

Eline Eskes, eerstejaars, UvA Amsterdam

'Eens. Kennis is natuurlijk essentieel voor een arts, maar het blijft een sociaal beroep. Als arts heb je zeker een sociaal netwerk nodig. Niet alleen voor de juiste contacten, maar juist voor de sociale vaardigheden die je nodig hebt om zo'n netwerk te kunnen opbouwen en die je ook juist door dat netwerk aanleert. Communicatie is ontzettend belangrijk. Een sociale arts is denk ik beter in staat om zijn beroep goed uit te oefenen. Daarnaast krijg je juist door die contacten meer mogelijkheden om door te groeien, heb je meer kans op een opleidingsplaats of het aanbod om te spreken op een congres. Je kunt natuurlijk opvallen en respect verdienen door een prachtig cv met publicaties in gerespecteerde vakbladen, maar ook dan zijn sociale vaardigheden van groot belang.'

Wil je ook eens je mening geven in deze rubriek? Mail dan je naam en telefoonnummer naar artsinspe@medischcontact.nl