

# NET GEWONE MENSEN

*Enquête onder medisch specialisten legt gevoeligheden bloot*

Opinieblad Vrij Nederland en de Orde van Medisch Specialisten ondervroegen 480 medisch specialisten naar privé-leven en professionele opvattingen. De gemiddelde arts blijkt een hardwerkende familieman of -vrouw met plezier in zijn werk maar met zorgen over de toekomst.

ROBERT CROMMENTUYN



**C**lichés leiden van nature een hardnekkig bestaan. Maar daarom zijn ze nog niet altijd waar. Dat medisch specialisten veelverdieners zijn, klopt bijvoorbeeld, maar dat ze daarom ook allemaal in een glimmende bolide rijden klopt helemaal niet. Het wagenpark van de specialisten is juist een toonbeeld van bescheidenheid. Maar liefst 43 procent van de auto's is ten minste vijf jaar oud. Tot de populairste modellen behoren ruime middenklassers als de Volvo V70 en genoeglijke gezinsauto's als de Renault Espace. Het aantal bezitters van Mercedesen, Porsches en Jaguars onder de specialisten is te tellen op de vingers van één hand.

Er zijn andere vooroordelen over medisch specialisten die een hoger waarheidsgehalte hebben. Dat ze een hekel hebben aan bureaucratie en managers bijvoorbeeld. Ruim 80 procent omschrijft beide als een groot probleem in de Nederlandse gezondheidszorg. En deze opvatting vertroebelt ook de onderlinge verhoudingen. Bijna de helft van de specialisten geeft

het contact met managers een onvoldoende.

Bovenstaande weetjes komen uit het onderzoek dat weekblad Vrij Nederland en de Orde van Medisch Specialisten vorig jaar lieten uitvoeren onder 1000 medisch specialisten; 480 'snijders', 'beschouwers' en 'ondersteuners' bleken bereid om 80 vragen naar eer en gewo-

famietraditie als motief voor de studiekeuze.

Wie de uitkomsten van de enquête tot zich laat doordringen, moet concluderen dat medisch specialisten eigenlijk heel gewone mensen zijn. Ze vormen een eenheid in verscheidenheid. Dat neemt niet weg dat sommige enquêteresultaten opvallen. Zo is er breed gedeelde onvrede

## *Een meerderheid ziet zijn inkomen in de toekomst dalen*

ten te beantwoorden. Tezamen levert dat niet alleen een schat aan gegevens op, maar ook een sociologisch profiel van 'de specialist'.

Om het kort samen te vatten: medisch specialisten beoefenen hun vak met liefde, werken hard en zijn huiverig voor marktgerichte zorgvernieuwingen.

### ONVREDE

Enquêtes laten zich gemakkelijk herleiden tot nieuwe generalisaties. Dat medisch specialisten toegewijde enthousiastelingen zijn bijvoorbeeld. Zo noemt 67 procent van de ondervraagde artsen 'een interessant beroep' de belangrijkste drijfveer om voor het vak te kiezen. Een enkeling vult echter aardse motieven in: 'Altijd ziek = altijd werk', stond er op zijn enquêteformulier.

De meeste artsen (73 procent) blijken uit pure interesse aan de geneeskundestudie te zijn begonnen. Maar de arts die opschreef: 'Mijn vader wilde het', is niet alleen - 4 procent noemt

over de kwaliteit van de gezondheidszorg en pessimisme over de toekomst. Volgens driekwart van de ondervraagden is er sprake van geldtekort in de zorg. Een ruime meerderheid (65 procent) vindt dat de kwaliteit van de gezondheidszorg in de laatste tien jaar is afgenomen. Meer dan de helft denkt dat er nog altijd doden vallen door de wachtlijsten. De helft heeft dagelijks of wekelijks met de verkeerde-beddenproblematiek te maken en een kwart moet dagelijks of wekelijks patiënten weigeren.

In de nabije toekomst wordt dit alles niet beter, denken de ondervraagde specialisten. Meer dan de helft (56%) van hen ziet de werkdruk alleen maar toenemen. Eveneens de helft (47%) ziet de wachtlijsten weer langer worden en een zelfde aantal concludeert dan ook dat de kwaliteit van de gezondheidszorg in de komende tien jaar zal dalen. Een meerderheid van 60 procent vreest ook persoonlijk te moeten inleveren en ziet zijn inkomen dalen.

Dat pessimisme over de toekomst hangt mogelijk samen met het oordeel over de belangrijkste beleidsontwikkelingen van dit moment. In meerderheid oordelen specialisten negatief over de diagnose-behandeling-combinaties (DBC's) als instrument om inzicht te krijgen in de kosten (74%), over concurrentie tussen ziekenhuizen of specialisten (83%) en over vrije prijsvorming voor medisch-specialistische zorg (46 procent).

#### ARGUSOGEN

In de enquête is een flink aantal vragen gesteld over een van de meest ingrijpende veranderingen in het huidige artsenvak: de toename van het aantal vrouwelijke specialisten. Het oordeel over deze ontwikkeling is niet zonder meer enthousiast. Een ruime meerderheid (58%) vindt het een goede ontwikkeling. Van de mannen heeft evenwel 30 procent ernstige bedenkingen bij de feminisering van het vak. Een nog iets groter aantal mannen (34%) noemt het een ronduit slechte zaak dat er meer vrou-

welijke dan mannelijke geneeskundestudenten zijn. Pas echt opvallend is dat zij daarin bijval krijgen van bijna de helft (49%) van de vrouwelijke respondenten.

Een voorspelbare consequentie van het groeiend aantal vrouwelijke medisch specialisten is de toegenomen wens om in deeltijd te werken. Volgens 43 procent van de respondenten is dat een slechte ontwikkeling, al zien mannen (53%) meer beren op de weg dan vrouwen (20%).

Dat beide seksen elkaar met argusogen bekijken, blijkt ook uit de volgende cijfers. Van de vrouwelijke specialisten is 75 procent het eens met de stelling dat zij sociaal vaardiger zijn dan hun mannelijke collega's; van de mannen stemt 31 procent daarmee in. Met de stelling dat vrouwen vaktechnisch bekwaam zijn dan mannen is slechts 2 procent van de mannen het eens; daarentegen acht 13 procent van de vrouwen zichzelf wél bekwaam. Dat belooft nog wat voor de toekomst.

Het prettige van een enquête naar een breed scala aan onderwerpen is dat er voor elk wat wils tussen zit. Zowel de zwartkijker als de optimist komt met de VN-cijfers ruimschoots aan zijn trekken. Wat dat laatste betreft, stemmen vooral de cijfers over het plezier dat medisch specialisten aan hun werk beleven tot tevredenheid. Hieronder staan ze op een rijtje:

- 94 procent beleeft (veel) plezier aan het contact met collega's
- 93 procent beleeft (veel) plezier aan het contact met patiënten
- 93 procent beleeft (veel) plezier aan bij- en nascholing
- 91 procent beleeft (veel) plezier aan het opleiden van agio's\*
- 89 procent beleeft (veel) plezier aan het geven van onderwijs aan studenten\*
- 72 procent beleeft (veel) plezier aan wetenschappelijk onderzoek\*
- 78 procent zou zo weer hetzelfde vak kiezen

\* indien van toepassing

## Soort zoekt soort

Artsen trouwen met artsen, zo blijkt uit de VN-enquête. En thuis zijn de rollen traditioneel verdeeld. Neem het gezin van chirurg Mike Hogervorst en radioloog Louk Oudenhoven.

**H**ij: 'De maatschappelijke waardering voor ons vak is groot en dat is wel prettig.'  
Zij: 'Dat geldt met name voor jou, omdat jij chirurg bent. Jij wordt ook

veel aangesproken door mensen over hun gezondheidsklachten.'

Hij: 'Dat zoek ik niet op hoor.'

Zij: 'Maar als het gebeurt, pak je het professioneel aan.'

Hij: 'Maar laatst toen een man hier in de straat moest worden gereanimeerd, kwamen ze jou halen.'

Zij: 'Tja, omdat jij in het ziekenhuis was!'

Volgens de Vrij Nederland-enquête is het artsenvak zowel erfelijk als besmettelijk. Bijna een kwart van de medisch specialisten heeft ouders die in de gezondheidszorg werkzaam zijn, meestal als arts. Zo'n 20 procent heeft kinderen die arts zijn of willen worden.

En ze zoeken elkaar op: 30 procent van de vrouwelijke medisch specialisten heeft een arts als partner. Bij de mannen is dat 20 pro-

cent. Uit het onderzoek blijkt verder dat de meesten er een traditionele rolverdeling op na houden. Hij werkt meestal voltijds (gemiddeld 51,4 uur) en zij combineert een deeltijdbaan >>



BEELD: SPOTTING IMAGE, MANINA PETERS



Chirurg Mike Hogervorst en radioloog Louk Oudenhoven met hun drie kinderen, Eva (5), Gijs (4) en Bas (1), en au pair Ewa.

<< (gemiddeld 39,5 uur) met de zorg voor het huishouden en de kinderen.

#### VADERS STIEL

Welbeschouwd vormen Mike Hogervorst (42) en Louk Oudenhoven (38) dan ook een heel modaal artsengezin. Hogervorst is chirurg en medisch manager van de Spoedeisende Hulp in het Medisch Centrum Haaglanden (MCH). Hij is vrijgevestigd en werkt full-time, dat betekent inclusief nevenactiviteiten naar schatting zo'n 60 tot 70 uur per week. Zijn ouders zaten niet in het artsenvak. Zijn broer wel, die is orthopeed. En zijn schoonzusje is plastisch chirurg.

Echtgenote Louk Oudenhoven is radioloog in het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) en werkt 28 uur per week (60%). Vanzelfsprekend in loondienst. Als burgemeestersdochter

koos zij juist voor het artsenvak om zo veel mogelijk afstand te nemen van haar vaders stiel. 'Die had het liefst gezien dat ik in de politiek was gegaan.'

Samen hebben ze drie kinderen: Eva (5), Gijs (4) en Bas (1). Het gezin wordt gecompliceerd door de 21-jarige uit Polen afkomstige au pair Ewa.

Met z'n zessen wonen ze in een huurhuis in Leidschendam. Aan het einde van de straat ligt ziekenhuis Anto-

andere dagen werkt hij op de locatie Westeinde, de op één na drukste spoedeisende-hulpafdeling van Nederland.

Voor hun deur staan typische artsenauto's: een avondse Citroën AX ('die is nog van mijn tante geweest') en een Renault Megane in de familie-uitvoering.

#### ROOSKLEURIG

Beide artsen stemmen soms volmondig in met de uitkomsten van het VN-

### *Typische artsenauto's voor de deur: een avondse Citroën en een Renault Megane*

nishove, een van de locaties van het MCH. Op de donderrdagen kan Hogervorst te voet naar zijn werk aldaar. De

onderzoek. Maar er zijn cijfers die verbazing wekken. Zo blijken de meeste medisch specialisten de bureaucratie

en een overschot aan managers te zien als een probleem in de gezondheidszorg. Oudenhoven: 'Zo ervaar ik het niet. Mijn grootste probleem is eerder de moeite die het kost om binnen de gemaakte productie-afspraken te voldoen aan de zorgvraag.' Haar man stemt in: 'Naar mijn gevoel wordt er in zo'n enquête maar wat geroepen. Zelf heb ik geen moeite met bureaucratie en managers. Ik ben tenslotte zelf ook

paar managementlagen boven mij, die zich over dat soort zaken druk moeten maken.'

#### NIET ASOCIAAL

In dit gezin met een fulltime en vrijegevestigd 'snijder' en een parttime 'ondersteuner' in loondienst lopen de inkomens fors uiteen. Ze weerspiegelen de door VN gevonden verschillen. Hogervorst: 'Ik zit met mijn inkomen

tijd aan het huishouden als mannelijke collega's. Van de vrouwen kookt meer dan de helft elke dag. Hogervorst: 'Dat rollenpatroon vind je hier ook. Mijn vrouw doet de opvoeding van de kinderen. Ik doe wel wat huishoudelijke taken, boodschappen bijvoorbeeld, maar niet veel.'

Zijn vrouw: 'Voordat de kinderen kwamen, hadden we de afspraak dat we de zorgtaken zouden verdelen. Na de geboorte van de kinderen ben ik probleemloos minder gaan werken. Mike niet, maar ik dacht: dat komt nog wel. Toen tot me doordrong dat dat niet zou gebeuren, heb ik het daar wel moeilijk mee gehad. Ik voelde me beperkt in mijn carrièremogelijkheden. Ik heb nu de oplossing gevonden door alles behalve de zorg voor de kinderen uit te besteden.'

Ondanks de concessies die Oudenhoven heeft moeten doen, is ze buitengewoon tevreden. 'Ik heb gewoon een heel erg leuk vak.' Net als de meesten van haar collega's zou ze dan ook onmiddellijk haar studie en specialisatie overdoen als ze opnieuw zou moeten kiezen. Ook haar man gaat fluitend naar zijn werk, maar hij zou een volgende keer iets anders kiezen. 'Ik heb nu gezien wat het is om arts te zijn. Ik zou een volgende keer iets anders gaan doen. Astronaut of jachtbotenbouwer of zo.' En de kinderen? Moeder: 'Ik schat dat zeker een van de drie voor geneeskunde kiest.' Vader: 'Ze zijn natuurlijk vrij in hun keuze, maar ik zou het ze niet ontraden.' ■

### *'Ik heb het er wel moeilijk mee gehad dat Mike niet minder ging werken'*

een manager. Wat ik er verder van zie, is dat het betrokken mensen zijn die zich inzetten voor het ziekenhuis.'

Volgens VN zijn medisch specialisten nogal pessimistisch over de toestand van de gezondheidszorg. De toekomst zien zij evenmin rooskleurig in. Een ruime meerderheid noemt geldgebrek, het huisartsentekort, overbezette IC's en lange wachttijden als grote problemen in de gezondheidszorg. Een ruime meerderheid vindt dat de kwaliteit van de zorg in de laatste tien jaar is gedaald en ook in de toekomst nog zal dalen.

Het artsenecht paar is optimistischer gestemd. Oudenhoven: 'In mijn persoonlijke beleving is het niet zo somber gesteld met de zorg.' Hogervorst: 'Volgens mij is er veel media-napraterij. Ik vind de zorg niet zo slecht. Ik zie de kwaliteit ook niet verder dalen, dat herken ik helemaal niet.'

De chirurg memoreert dat er onder minister Borst veel geld naar de zorg is gegaan. 'De wachtljsten zijn grotendeels verdwenen. We hadden in het verleden veel verkeerde-beddenproblematiek, maar ook dat is afgenomen. Een IC-bed vinden is soms dramatisch moeilijk, maar het lukt uiteindelijk altijd. Er is ons ziekenhuis ook veel mogelijk. Als we nieuwe apparatuur willen, kan dat altijd.'

Zijn vrouw heeft andere ervaringen: 'Wij hebben forse wachtljsten en dat met een zeer ernstig zieke populatie. Dat heb ik in de drie jaar dat ik in het LUMC werk nauwelijks zien afnemen. Het geeft veel gedoe en overleg over productieafspraken en budgetten. Maar persoonlijk ben ik er niet chagrijnig van. Dat is het voordeel van het academische ziekenhuis: er zitten nog een

bij de gemiddelde snijders (169.000 euro bruto per jaar, RC). Maar ik zit nog niet aan de top hoor, dan moet je bij de echte ondernemers zijn, zoals de medisch-microbiologen en de pathologen.' Oudenhoven: 'Ik zit met 50.000 euro per jaar bij een driedaagse werkweek nog onder het bedrag dat vrouwelijke specialisten gemiddeld verdienen (110.000 euro bij een 40-urige werkweek).'

De inkomsten stemmen vooral Hogervorst tot tevredenheid. 'Met mijn opleiding, werkbelasting en uren is het een goed inkomen. Of het te hoog is? Zo voelt het niet. Ik voel me niet asociaal.' De chirurg is daarmee geen uitzondering. Een zeer kleine minderheid van de medisch specialisten vindt het eigen inkomen te hoog. Eenderde vindt het daarentegen (veel) te laag. Oudenhoven neigt naar die laatste mening. 'Wat mij betreft zouden de salarissen in de academische ziekenhuizen wat omhoog moeten. Ik vind dat ik redelijk verdien, maar de verschillen met de periferie zijn wel erg groot. Als ik een gezin moest onderhouden zonder Mike, zou ik een andere baan zoeken. Dan zou niet kunnen wat we nu doen.'

Hogervorst: 'We hebben bijvoorbeeld veel opvang hier.'

Zijn vrouw: 'Een schoonmaakster, een strijkster, twee dagen oppas thuis voor de kinderen en dan nog de au pair.'

Dat brengt het gesprek meteen op één van de meer heikele onderwerpen uit het VN-onderzoek: de man-vrouwverhoudingen. Die blijken nogal traditioneel. Vrouwelijke medisch specialisten besteden ten minste twee keer zoveel

Het Vrij Nederland-rapport kunt u vinden via [www.medischcontact.nl/dezeweek](http://www.medischcontact.nl/dezeweek).

