

Droombeeld: de opleiding van de arts Maatschappij en Gezondheid in de toekomst

Nienke van den Berg, aios Maatschappij en Gezondheid

Bestuurslid LOSGIO

Het is 2027. Ik ben 27 jaar oud en nu zo'n 1,5 jaar klaar met de basisopleiding geneeskunde. Na de opleiding heb ik een jaar lang klinische ervaring opgedaan. Maar eigenlijk weet ik allang dat de kliniek niet mijn werkveld is.

In de basisopleiding heb ik veel gehoord over publieke gezondheid. Sinds een paar jaar is preventie een centraal onderwerp in de opleiding. Tijdens mijn coschap sociale geneeskunde heb ik kennisgemaakt met verschillende onderdelen van de Public Health. Ik ben getroffen door het enthousiaste verhaal van een arts M&G, die vorige week bij Pauw vertelde hoe de vaccinatiegraad na de gezamenlijke inspanning van artsen M&G en kinderartsen weer naar de 95% steeg.

Sowieso, mijmer ik, is de arts M&G zichtbaar. Of het nu gaat om obesitas bij kinderen, het recente rookverbod op sportclubs, eenzame ouderen, milieuzones in de grote steden, klimaatverandering of antibioticaresistentie: de arts M&G lijkt overal wel bij betrokken te zijn.

Dat wil ik ook! Echt iets voor mij: niet alleen bezig zijn met een zieke patiënt, maar met een brede blik kijken hoe we kunnen ingrijpen om ziekte juist te voorkómen. En niet alleen bij die ene patiënt.

Omdat het coschap al best een tijd geleden is, besluit ik toch nog een keertje mee te lopen. Want arts M&G worden kan op zoveel plekken: bij jeugdgezondheidszorg, of infectieziektebestrijding, al dan niet gecombineerd met een onderzoekstraject aan de academie. Ik neig ernaar om te starten bij infectieziektebestrijding. Later kan ik altijd nog switchen. Via het LOSGIO is een meeloopdag zo geregeld. Ik word ontvangen door een enthousiaste aios en na die dag ben ik echt om.

Ik besluit te solliciteren. Dat gaat eenvoudig door mijn gegevens, CV en sollicitatiebrief te uploaden op de website. Dan volgt een spannende periode. Ik voer gesprekken met een selectiecommissie, beschrijf mijn visie op gezondheid en ziekte, en natuurlijk bedenk ik in welke regio ik opgeleid zou willen worden. Ik besluit zoveel mogelijk regio's op te geven: het feit dat ik de opleiding mag volgen, vind ik belangrijker dan de plek waar dat gebeurt.

De selectie is pittig, er zijn veel goede kandidaten die deze specialisatie willen volgen. De goede arbeidsvoorwaarden zijn natuurlijk ook een pre. Tot mijn grote vreugde word ik geselecteerd en ingedeeld in de regio van mijn 2^e keuze. Ik hoef zelfs niet te verhuizen. Gesprekken met verschillende opleidingsplekken binnen die regio volgen. Uiteindelijk geef ik mijn top-4 door, en de opleidingsplekken doen hetzelfde. Nu maar wachten welke match volgt voor mijn eerste opleidingsjaar.

Eenmaal gestart met de opleiding voel ik me als een vis in het water. Ik volg mijn opleiding bij infectieziektebestrijding, maar kom regelmatig samen met de andere aios M&G die bij mijn opleidingsinstelling werkzaam zijn. We overleggen over casuïstiek, over praktijkopdrachten die soms vakoverschrijdend worden uitgevoerd. Problemen die we in de praktijk tegenkomen, proberen we gezamenlijk op te lossen. Die ruimte is er juist omdat we in opleiding zijn.

Voor ons is het leuk, omdat we moeilijke zaken, die eigenlijk op het grensvlak liggen van verschillende richtingen, op deze manier toch aan kunnen pakken.

En de opleidingsplekken, zoals de GGD'en en thuiszorg, zijn enthousiast: doordat we ons vanaf het begin al focussen op het overkoepelende stuk van maatschappij en gezondheid, komen we op creatieve ideeën. Ieder vanuit zijn eigen expertise. Als aios worden we op verschillende plekken opgeleid, wat de creativiteit ten goede komt. Sowieso is het leuk om verschillende opleiders te zien, en in verschillende teams te werken. Het draagt zoveel bij om je opleiding op verschillende plekken te volgen. Ook blijkt regelmatig dat een externe stage nodig is om extra kennis of ervaring op te doen. Maar vanuit de centrale werkgever is dat eenvoudig geregeld.

Ik praat daar weleens over met mijn opleider. Het vak verandert, geeft hij aan, en in snel tempo. Soms bijna te snel, want de positie van de arts M&G is in de loop van de jaren snel veranderd. Hij denkt weleens terug aan de periode van de oprichting van zorgnetwerken voor antibioticaresistentie: toen was het vechten voor de arts infectieziektebestrijding om daar een positie te verwerven. Dat is nu bijna niet meer voor te stellen. De arts IZB is de spin in het web; hij verbindt de verschillende partijen, adviseert regionaal en landelijk over het te volgen beleid, doet onderzoek toegespitst op de gevolgen voor de publieke gezondheid. Kortom, heeft zich eigenlijk onmisbaar gemaakt.

Ik kijk ook even buiten mijn eigen expertise. Vooral mijn collega jeugdartsen hebben een enorme verandering doorgemaakt. Ik kijk vol bewondering naar hoe zij zich staande weten te houden. Veel hebben we gemeen, maar bovenal één ding: ook zij zijn de spin in het web in een superingewikkeld sociaal domein. Ze verbinden tussen medische instanties, jeugdzorg en onderwijs. Ze verbinden wat ze in de spreekkamer tegenkomen met advisering voor beleid op gemeentelijk en landelijk niveau. Ze zitten aan tafel bij de wethouder. Ze begeleiden en superviseren gespecialiseerde verpleegkundigen. Onderzoek is de laatste jaren een speerpunt geweest van de jeugdgezondheidszorg. De resultaten zie je nu al terug in de richtlijnen.

Anno 2017 is het heus zo gek nog niet. Maar het kan nóg mooier. Ik kijk ernaar uit.