

Generatieverschillen
bij medische vrije beroepen:
kans of kloof?

Generatieverschillen in de praktijk: *kans of kloof?*

Als gespecialiseerde bank willen we de vinger aan de pols houden: wat leeft bij ondernemers en vrije beroepen? Dat doen we ook door hen op regelmatige tijdstippen te bevragen. De onderzoeken zijn zowel kwalitatief als kwantitatief.

We onderzochten het thema 'Generatieverschillen bij medische vrije beroepen' en klopten aan bij huisartsen, arts-specialisten en tandartsen. De opmerkelijkste resultaten vindt u terug in deze informatiebrochure.

- . Wat bepaalt de werkdruk bij jonge en oudere artsen?
- . Hoe belangrijk is hun work-life balans?
- . Wat is hun visie op de patiëntenstop?
- . Hoe ervaren zij de samenwerking tussen jong en ouder?
- . In hoeverre klopt het beeld dat ze van elkaar hebben?

Inhoud

6

Visie van Lode Godderis, professor Arbeidsgeneeskunde aan de KU Leuven, op de generatieverschillen

9

Ervaring x Energie:
Generatieklik in de huisartsenpraktijk

13

Emma Bruns, Traumachirurg

17

Twee generaties arts-specialisten onder één dak:
Welke verschillen ervaren vader en dochter Dierickx

18

Van passie tot patiëntenstop:
De zoektocht naar balans van de hedendaagse tandarts

21

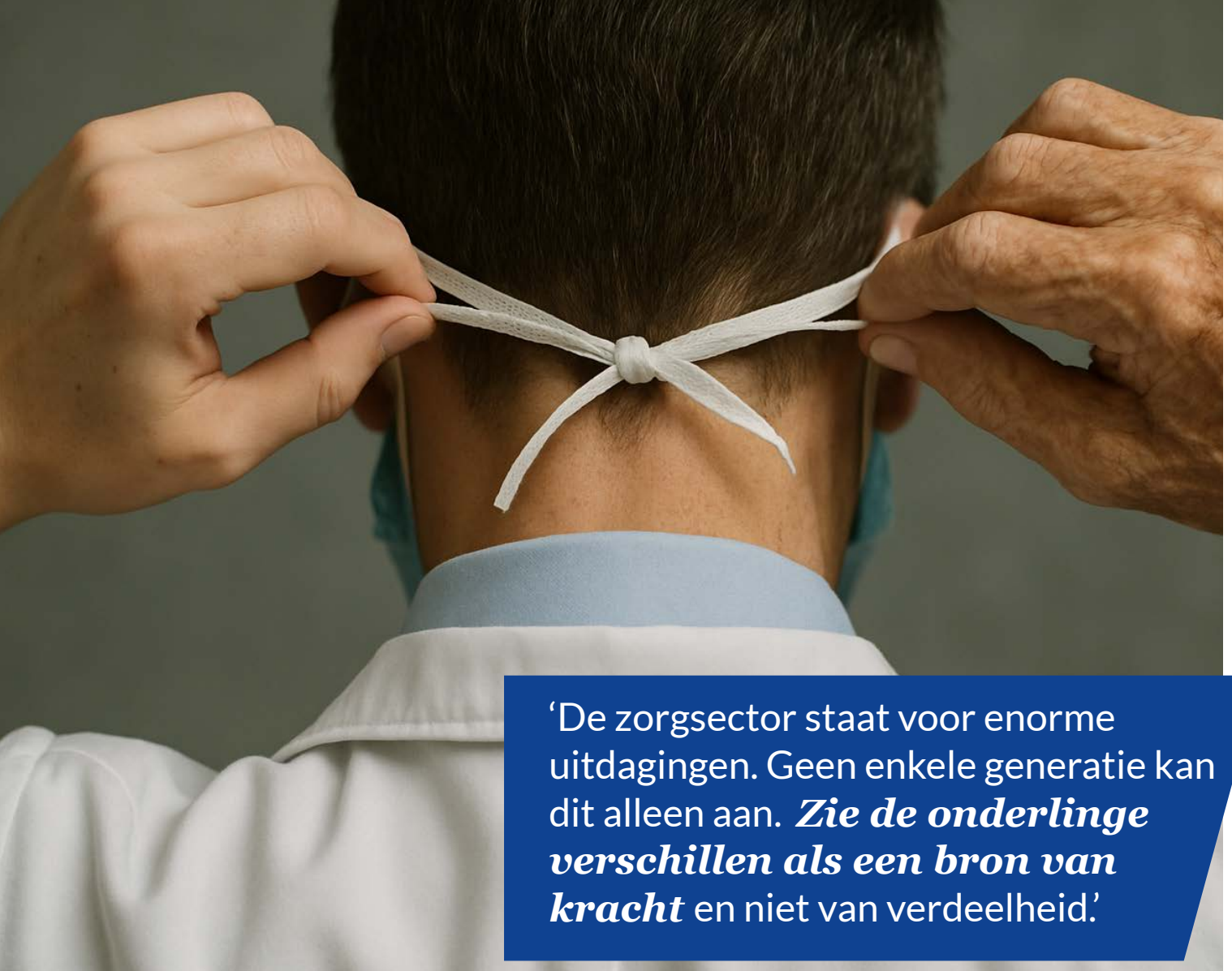
De patiëntenstop

22

De blik van ouder op jong – De toekomst van de geneeskunde:
jong en ouder samen aan zet

23

De blik van jong op ouder – Van leerling tot meester: Hoe
generaties elkaar kunnen versterken



‘De zorgsector staat voor enorme uitdagingen. Geen enkele generatie kan dit alleen aan. ***Zie de onderlinge verschillen als een bron van kracht*** en niet van verdeelheid.’

Jonge artsen hebben een negen tot vijf mentaliteit, missen een roeping en gaan moeilijk om met hiërarchie. De oudere generatie is dan weer autoritair en ergert zich aan het jonge geweld dat mateloos op zijn strepen staat. Ook als het over generatieverschillen in de praktijk of het ziekenhuis gaat, zijn de stereotypen niet van de lucht. Maar klopt dit beeld ook echt?

Omdat we als vermogenspartner van medische vrije beroepen graag een duik in jullie leefwereld nemen, onderzochten we het wel en wee van dit beeld in de dagelijkse praktijk. We klopten aan bij jonge en iets oudere huisartsen, arts-specialisten en tandartsen.

Wat bleek? De zogenaamde generatieverschillen blijken in de praktijk gelukkig niet zo zwart-wit. Meer nog, de verschillende generaties werken even hard, ook al is dat soms op een andere manier. Dat dit al eens voor wrijving zorgt, is volkomen normaal en van alle tijden.

Maar wat belangrijker is: Uit onze bevraging bleek ook dat wat de jonge en oudere generatie artsen bindt uiteindelijk veel groter blijft dan wat hen scheidt. Ze zijn even gedreven en delen dezelfde passie voor hun vak. Ze hebben respect voor elkaar en zien ook in dat ze elkaar versterken en nodig hebben om onze zorg *futureproof* te maken.

De zorgsector staat namelijk voor enorme uitdagingen. Van vergrijzing en personeelstekort tot de druk om zorg duurzamer en efficiënter te maken. We hebben de ervaring van de oudere generatie nodig, de frisse blik en idealen van de jongere artsen én de technologische kennis en vaardigheden van onze aankomende talenten.

Openstaan voor de onderlinge verschillen en die te zien als een bron van kracht en niet van verdeeldheid, maakt het samenwerken alleen maar sterker en waardevoller.

Het is belangrijk om dit bespreekbaar te maken. Om samen sterker te staan, moet je eerst begrijpen wat de ander denkt en voelt. Pas dan kan je ook samen de gezondheidszorg van de toekomst vormgeven. Voor de patiënten én voor elkaar.

Laat u inspireren. Alvast veel leesplezier!

Ortwin Boone
Sectorverantwoordelijke vrije beroepen

A photograph of Lode Godderis, a middle-aged man with grey hair and a beard, smiling and sitting on a bright green modular sofa. He is wearing a light green polo shirt and light-colored trousers. His hands are clasped in his lap.

‘Maak vooral gebruik van de diversiteit om *samen de beste zorg te kunnen bieden.*’

Lode Godderis (52)
Prof. Arbeidsgeneeskunde
KULeuven

We bekijken doorheen deze informatiebrochure de opmerkelijkste resultaten van onze enquête met Lode Godderis, professor Arbeidsgeneeskunde aan de KULeuven. **Wat is zijn visie op de zogenaamde generatieverschillen bij medische vrije beroepen?** Drie concrete vragen als warmlopertje...

We voelden bij de oudere generatie wat wrevel bij het feit dat de jongere artsen op een andere manier omgaan met de invulling van hun werkuren en work-life balans. Is er ook sprake van een verkeerde perceptie van oud naar jong en omgekeerd?

Lode Godderis: ‘Dat denk ik wel. Al in de geschriften van Plato ontdekken we kritiek van de oudere generatie op de jongere generatie. Kritiek over hun manier van leven en werken. Alsof we de jongste generatie altijd de ergste ooit vinden. Dat is van alle tijden. De oudere generatie kijkt met de bril van hoe zij in het leven staan naar de jongere collega’s. Ze vergeten misschien iets te snel dat ook zij als jongere arts bepaalde keuzes moesten maken en dat interesses en visies kunnen veranderen naarmate het leven en de carrière vordert.

Waar mensen samen zijn, is er altijd spanning. Verschillende generaties op één werkvloer staat gelijk aan verschillende visies en inzichten. Dat is normaal. Het komt er dan vooral op aan om te voorkomen dat deze verschillen leiden tot grotere conflicten. De kunst bestaat erin om van die diversiteit gebruik te maken om samen naar de beste oplossing toe te werken.

Door alle wrijving en misverstanden op de werkvloer aan generatieverschillen te wijten, zet je mensen soms onnodig tegen elkaar en voed je net dat onbegrip.’

**We leven ook in een andere maatschappij dan jaren geleden.
Logisch dat jongere artsen ook daardoor nu anders in het vak
staan dan vroeger?**

Lode Godderis: 'Dat is zeker zo. De maatschappij evolueert voortdurend. Ook ik ben begin vijftiger. Als beginnende arts had ik geen gsm, maar een beeper. Dat zorgde ervoor dat we ook veel minder bereikbaar waren. Vandaag is de maatschappij een pak complexer. Je moet bij wijze van spreken altijd bereikbaar zijn. Ook de verwachtingen van de patiënten liggen anders. De maatschappelijke evolutie weegt volgens mij zwaarder door in dit verhaal dan het verschil tussen de generaties.'

Vroeger werkte ook vaak maar één partner binnen een gezin. Was je huisarts, dan stond je partner -vaak de vrouw- als meewerkende partner aan je zij. Die partner nam ook meestal het geregeld op gezinsvlak op zich. Nu werken de meeste partners allebei.'

**In hoeverre speelt het feit dat het artseneroep duidelijk aan
het vervrouwelijken is een invloed op hoe de jonge generatie
artsen in het professionele leven staat?**

Lode Godderis: 'Dat speelt zeker een rol. Steeds meer vrouwen kiezen voor het artseneroep. Vrouwen nemen van nature nog steeds sneller de zorgende rol binnen het gezin op zich. Dat verwacht ook onze maatschappij nog steeds. Ook al zouden we het liever anders zien, toch blijven we nog steeds in die stereotiepe rolverdeling hangen. Gevolg? De vrouwelijke artsen draaien net omwille van dat gezin soms iets minder uren of kiezen ervoor om deeltijds te werken. Dat speelt zeker mee.'

Zo zie je dat ook genderverschillen een rol spelen in hoe artsen in het vak staan. De mogelijke verschillen bekijken vanuit de generatiebril is maar één optie. Ook interesseverschillen spelen een rol. Die generatieverschillen zijn kleiner dan hoe we er in het algemeen over denken. We moeten ze dan ook niet groter maken dan ze zijn. Het is veel belangrijker om te bekijken wat elk individu nodig heeft om zich goed te voelen en optimaal te functioneren op de werkvloer. Los van tot welke generatie je behoort. Vertrek vanuit de individuele noden en behoeften, eerder dan vanuit de generaties.'

[Zin in meer? Lees het volledige artikel](#)



Jonge artsen werken gemiddeld minder uren per week dan de oudere generatie.

Uit onze enquête

Artsen werken gemiddeld 46 uur per week (ook deeltijds werkende artsen).

Bij voltijds werkende artsen stijgt dit naar 53 uur per week.

Jonge voltijds werkende huisartsen (<40 jaar) werken minder uren per week (48 uur) dan de oudere generaties.

Huisartsen van 40 tot 55 jaar werken gemiddeld 53,5 uur per week. Huisartsen van 56 jaar of ouder werken gemiddeld 55,5 uur per week.

Leeftijd - enkel voltijds werkende huisarts

<40 jaar	40 - 55 jaar	56 of ouder
47,7 uur	53,5 uur	55,5 uur

Lode Godderis – prof. Arbeidsgeneeskunde KULeuven:

'Het is niet abnormaal dat je als jonge beginnende arts iets minder uren werkt. Je zit in een opstartfase waarbij heel wat komt kijken. De praktijk wordt opgestart. Je moet ook zelf je weg nog zien te vinden. De kans is bovendien groot dat een jonge arts nog een jong gezin heeft en daarnaast soms ook nog de zorg voor ouders en grootouders. Jonge artsen zitten in een levensfase waarin heel veel zaken tegelijkertijd gebeuren. Ben je wat ouder, dan is er meer ruimte om te focussen op het werk.

Naast deze drukke levensfase speelt ook het feit dat huisartsen nu hoofdzakelijk in groepspraktijken werken en steeds minder een solopraktijk hebben een rol in het aantal werkuren per week.

Dit zorgt er namelijk voor dat mits wat organisatie de taken gemakkelijker kunnen verdeeld worden en het aantal werkuren wat naar beneden kan. Dat is vooral een goede zaak.

We mogen hierbij ook niet uit het oog verliezen dat het aantal werkuren bij jonge voltijds werkende artsen jonger dan veertig nog steeds erg hoog ligt. Het gaat om gemiddeld 48 uur per week. Dat is heel wat. Dit bevestigt nog maar eens dat hun motivatie om patiënten te helpen en hun vak goed uit te oefenen heel erg groot is.'

Ervaring x Energie *Generatieklik* *in de huisartsenpraktijk*

Zes huisartsen, drie generaties, één tafel. **Wat gebeurt er als jong en ouder uit dezelfde huisartsenpraktijk samen hun ervaringen delen over het leven als huisarts?** Een open babbel vol herkenbare verschillen, leuke anekdotes maar vooral veel respect voor elkaars aanpak.



Wie zijn ze?

Van links naar rechts:

- Dokter Tine Vandenabeele (42) - 18 jaar op de praktijk
- Dokter Laurens Blondeel (33) - Eerst als HAIO, nu 3 jaar op de praktijk
- Dokter Tine Beckx (46) - 19 jaar op de praktijk
- Dokter Lieve Peremans (66) - 42 jaar op de praktijk
- Dokter Paul Van Royen (66) - 42 jaar op de praktijk
- Dokter Yentry Boogaerts (32) - Eerst als HAIO, nu 4 jaar op de praktijk

Tijden veranderen

Tine Vandenabeele: 'Er zijn op onze praktijk duidelijke generatieverschillen. Dat is logisch. Elke generatie begint als arts op een ander moment en in een andere maatschappelijke context. Paul en Lieve richtten jaren geleden de praktijk op. Wij hadden het geluk om mee in een praktijk te stappen die er al was. Op dat vlak heeft de jongere generatie het iets gemakkelijker. Wij krijgen de kans om verder te bouwen op hun stevige basis. Als je van nul moet beginnen en je moet wachten op die eerste patiënt... Dat is toch een ander verhaal.'

Paul Van Royen: 'Lieve en ik hebben altijd al met verschillende generaties samengewerkt. Heel bewust. Maar we gaan wel op zoek naar huisartsen met eenzelfde visie op cruciale dingen. De patiëntenstop bijvoorbeeld... Die is er bij ons niet. Alle neuzen staan op dat vlak in dezelfde richting.'

Bruggenbouwers

Lieve Peremans: 'Ik denk dat de clash tussen de oudere generatie en de echt jonge generatie hier minder groot is omdat we ook een tussengeneratie hebben. Onze twee Tines zijn veertigers. De veranderingen omwille van een andere maatschappelijke context komen daardoor ook geleidelijker onze praktijk binnen. Stel dat je tot je zestigste een solopraktijk runt en er komt ineens noodgedwongen een heel jonge collega bij, dan kan ik me een clash wel voorstellen.'

Tine Beckx: 'Er wordt ons nu ook heel wat administratief werk uit handen genomen. De boekhouding, het personeel, de lonen uitbetalen... Vroeger was dit allemaal voor de huisarts in kwestie. Nu werken we meer als een bedrijfje. Er zijn medewerkers die dit voor ons doen. Dat heeft dan weer een positieve invloed op onze tijdsbesteding.'

Rustig afbouwen

Lieve Peremans: 'Wij laten heel bewust jongere artsen meedraaien in onze praktijk. Niet alleen omwille van de frisse wind en de nieuwe visies, maar ook omdat we aan 'later' denken. Wat als wij stoppen? Dan willen we de praktijk in de juiste handen achterlaten. Wel, met deze jonge mensen om ons heen weten we dat dit zal gebeuren. Wij geven hen kansen om hier op een fijne manier te kunnen werken. Zij geven ons de kans om op een rustige manier uit te bollen.'

Als één team

Laurens Blondeel: 'Ik studeerde samen met acht vrienden af. We hadden het wilde plan om samen een praktijk op te richten. Allemaal begin dertigers, klaar voor het echte leven als huisarts. Maar hoe richten we die praktijk op de juiste manier op? Die ervaring hadden we niet. Bovendien hadden we allemaal gezinsplannen. Wat met de praktijk als we allemaal om deze reden even op een lager pitje willen meedraaien? De lijst met nadelen werd al snel lang genoeg om toch van dit mooie idee af te stappen. Ook mij leek het beter om in een praktijk te stappen waar wel al wat ervaring zat. Daarom koos ik voor deze praktijk.'

Tine Vandenabeele: 'We zetten onze complementariteit elke dag opnieuw om in een absolute kracht. Daarom is het goed dat we hier met verschillende generaties onder één dak werken.'

Yentry Boogaerts: 'Net daarom functioneren we zo goed als team. We hebben allemaal onze sterktes en zwaktes en weten dat ook van elkaar. We weten goed wie wat kan en kloppen bij de juiste persoon aan als dat nodig is. Jong en ouder vullen elkaar ook op dat vlak heel mooi aan.'



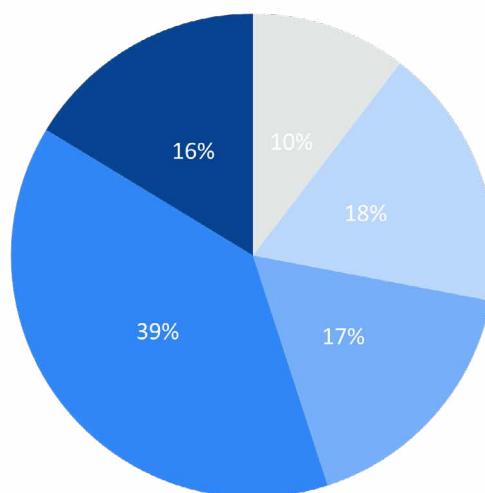
Jonge artsen ervaren een hogere werkdruk dan de oudere generatie.

Uit onze enquête

55% van de artsen ervaart vandaag een hoge of zeer hoge werkdruk.

78% van de huisartsen en 76% van de tandartsen jonger dan 40 ervaren een hoge of zeer hoge werkdruk. Opvallend hogere percentages dan bij huisartsen en tandartsen van 56 jaar en ouder. 58% van de huisartsen en 47% van de tandartsen ouder dan 56 jaar ervaren een hoge of zeer hoge werkdruk.

Bij specialisten zijn er geen verschillen tussen de verschillende leeftijden op vlak van ervaren werkdruk.



■ Zeer laag ■ Laag ■ Niet hoog noch laag ■ Hoog ■ Zeer hoog

‘Het artsenberoep is complexer dan vroeger. Het gaat niet enkel meer om luisteren naar de patiënt, de diagnose stellen en de behandeling voorschrijven.’

Lode Godderis – prof. Arbeidsgeneeskunde KULeuven:

‘De werkdruk blijft voor alle artsen, jong en ouder, erg hoog. Maar het is wel zo dat jongere artsen die druk als nog hoger ervaren. Ze staan aan het begin van hun carrière. Ze moeten nog enorm veel leren. Niet alleen wat de zorg voor hun patiënten betreft, maar ook over hoe je een praktijk op de juiste manier runt en hoe je de boel ook administratief op orde houdt. Als oudere arts heb je ook daar meer ervaring en bijgevolg meer rust in. Nieuwe dingen leren en doen, vraagt altijd om extra energie en creëert bijgevolg meer druk.

De toenemende complexiteit omwille van de gigantische berg administratie speelt zeker een grote rol in de hoge werkdruk bij jonge artsen. Het artsenberoep is een pak complexer geworden dan vroeger. Het gaat niet enkel meer om luisteren naar de patiënt, de juiste diagnose stellen en de bijhorende behandeling voorschrijven.

Daarnaast is ook de druk vanuit de patiënten toegenomen. De netjes luisterende patiënt die braaf uitvoert wat de arts dicteert, bestaat al even niet meer. Het is zonder twijfel een goede zaak dat patiënten mondiger zijn geworden. Maar tegelijkertijd zien we ook dat hun verwachtingen zoveel hoger liggen. Ook dat is een maatschappelijke trend. Als we vandaag iets willen hebben, kopen we dat online en wordt het de volgende dag al thuis geleverd. Die verwachting verspreidt zich ook naar andere domeinen. De zorg bijvoorbeeld. ‘Ik heb nu een vraag, nood of behoefte. Ik wil dat mijn arts me ook nu verder helpt.’





‘De oudere generatie verwacht volledige commitment. Op elk uur van de dag.
De jongere generatie kan dit omwille van een veranderde samenleving niet bieden.’

Emma Bruns (38)
Traumachirurg

Wat bepaalt de werkdruk bij jonge artsen?

Emma Bruns: ‘We werken nog steeds in een hiërarchisch model. Jong leert van ouder. Maar de oudere generatie artsen heeft de situatie waarin de jongere artsen werken nooit gekend, dus kunnen ze er soms moeilijker begrip voor opbrengen. De oudere generatie verwacht volledige commitment. Op elk uur van de dag. De jongere generatie kan dit omwille van een veranderde samenleving niet bieden. Dat botst en zorgt voor extra werkdruk.

Ook inhoudelijk merken we verschuivingen. De doorloop in ziekenhuizen bijvoorbeeld. Vaak worden patiënten al een dag na de operatie uit het ziekenhuis ontslagen. Dat leidt tot meer administratiedruk. Ook het aantal patiënten ligt hoger. De vergrijzing zorgt ervoor dat meer mensen ziek zijn. Bovendien werden de administratieve taken vroeger door een verpleegkundige of secretaresse afgehandeld, maar nu vaak verschoven naar de arts in kwestie. Daarnaast is er sprake van dubbele communicatie en administratie. Organisatiestructuren zouden digitale en administratieve communicatie meer op elkaar moeten laten aansluiten. Dit zou zeker de werkdruk ten goede komen.

Wat kan dan op korte termijn helpen? Meer empathie voor de andere zorgverleners binnen de organisatie en beseffen dat de samenleving er anders uitziet dan twintig jaar geleden. Bekijk de dingen niet enkel vanuit jouw perspectief, maar durf die ook met een andere blik te bekijken. Wederzijds begrip is een belangrijke sleutel.’

Uit onze enquête

3 op 4 artsen geven aan dat er te veel administratief werk is. 2 op 3 artsen zien het te veel aan patiënten als belangrijke oorzaak van deze hoge werkdruk.

60% van de artsen en tandartsen verwacht dat de werkdruk de komende 3 jaar nog zal toenemen. Vooral jonge huisartsen (<40 jaar) zien hun werkdruk de komende jaren toenemen. Maar liefst 96% geeft dit aan.

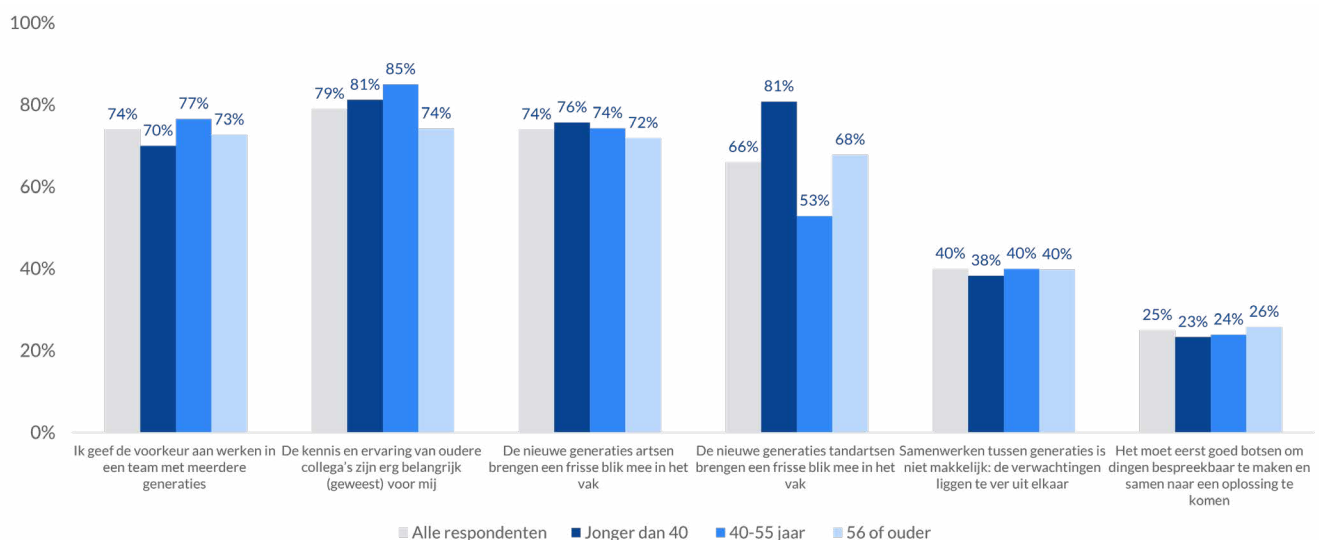
Het overgrote deel van de artsen geeft aan dat een samenwerking tussen meerdere generaties een meerwaarde heeft.

Uit onze enquête

74% van de artsen geeft de voorkeur aan werken in een team met meerdere collega's

79% vindt de kennis en ervaring van oudere collega's erg belangrijk

72% is ervan overtuigd dat de nieuwe generaties artsen een frisse blik meebrengen in het vak



Lode Godderis – prof. Arbeidsgeneeskunde KULeuven:

'Ik wil vooral het wederzijdse benadrukken. Elke generatie brengt een unieke reeks vaardigheden mee naar de werkplek. Iemand die ervaring heeft, kan die ervaring ook doorgeven. 'Wat je niet in de boeken terugvindt, kan iemand je met ervaring meegeven,' zeg ik vaak. De jongere artsen kunnen dan weer op innovatief vlak iets betekenen voor hun oudere collega's.

De sterktes van de verschillende generaties samenleggen, daar gaat het om. Als je iedereen op zijn sterkte inzet, bied je samen de beste zorg aan. Combineer de ervaring en slagkracht van de oude garde met de vernieuwingsdrang van jonge collega's en je wordt als praktijk of organisatie ongetwijfeld een pak wendbaarder.'

‘Neem jongere artsen onder de arm om ook zelf te blijven evolueren. Zorg voor die frisse blik en jongere aanpak. Zo blijf je zelf ook alert.’

Huisarts Paul Van Royen (66):

‘Ik raad alle collega-huisartsen aan om de volgende generaties in de praktijk te betrekken. Wie dat niet doet, stevent op een kloof af die op den duur niet meer te dichten valt. Neem die jongere artsen onder de arm om zelf te blijven evolueren en niet te lang stil te blijven staan bij hoe het vroeger was. Zorg voor die frisse blik en jongere aanpak. Zo blijf je zelf ook alert.’



‘Sta als beginnende arts open voor de ervaring van oudere collega’s. Als een oudere huisarts op zoek is naar jong talent, ga het gesprek aan.’

Huisarts Lieve Peremans (66):

‘En ook omgekeerd. Ik richt me dan graag even tot de jongere huisartsen. Sta open voor de ervaring van die oudere collega’s. Als die oudere huisarts op zoek is naar jong talent, ga het gesprek aan. Geloof in de kracht van de generatiemix. Het komt echt iedereen, jong en ouder, ten goede.’

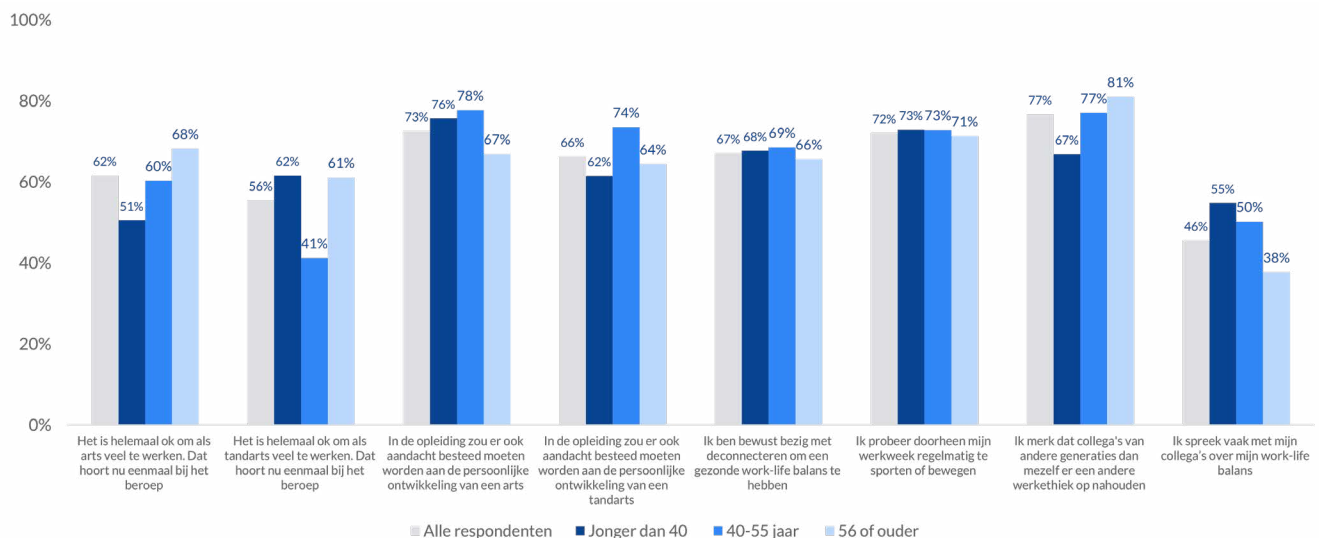


De verwachtingen tussen jong en oud liggen soms uit elkaar. Dat kan voor extra spanning zorgen.

Uit onze enquête

40% van de artsen geeft ook aan dat samenwerken tussen generaties niet altijd even gemakkelijk is omdat de verwachtingen uit elkaar liggen.

Artsen van alle leeftijden zijn er zich van bewust dat andere generaties er een andere werkhethiek op nahouden. Bijna 80% geeft dit aan.



Er is een duidelijke shift tussen de jonge en iets oudere generatie op twee vlakken:

- **Andere kijk op veel werken:**

68% van de artsen van 56 jaar en ouder geeft aan dat veel werken nu eenmaal bij het beroep hoort. 51% van de artsen jonger dan 40 jaar denkt daar ook zo over.

- **Gemakkelijker praten over work-life balans:**

Slechts 38% van de artsen van 56 jaar en ouder praat over hun work-life balans. Bij artsen jonger dan 40 jaar is dat 55%.

Twée generaties arts-specialisten onder één dak

Welke verschillen ervaren vader en dochter Dierickx?

Vader en dochter kozen allebei voor het medische vak. Carl is sinds twee maanden orthopedisch chirurg op pensioen, Carmen is NKO-arts. **Twée generaties arts-specialisten in hetzelfde gezin**, dat zorgt al eens voor een pittig gesprek aan de familietafel.



Carl Dierickx (65),
Ortopedisch chirurg
Carmen Dierickx (36),
NKO-arts

Carmen Dierickx:

'Onze generatie wordt nog te vaak gezien als de niet-ambitieuze generatie. Dat stoort me zeker.'

Carl Dierickx:

'Als ik zie hoe Carmen elke dag opnieuw het beste van zichzelf geeft als NKO-arts, kan ik begrijpen dat deze perceptie haar pijn doet.'

Carl Dierickx: 'Ik zag mijn kinderen minder omdat ik lange dagen maakte. Carmen zal dit beamen. Maar wie is goed bezig en wie niet? De oudere chirurg die minder thuis was of de jongere collega die om vijf uur naar huis gaat om de kinderen op te halen of om op tijd op de tennisbaan te staan? Niemand is in dit verhaal juist of fout. Maar het zorgt ongetwijfeld voor conflict tussen jong en ouder.'

Carmen Dierickx: 'Heb ik als jongere arts het gevoel dat mijn work-life balans beter zit dan die van mijn vader destijds? Neen. Het was zijn keuze om zijn tijd zo in te delen. Die balans zat ook voor hem juist. Het maakte hem gelukkig. En als papa thuis was, was hij ook écht thuis. Als we op vakantie gingen, nam hij zijn werk niet mee. Weekend was weekend. Dat herinner ik me nog goed. Mijn werkdruk wordt vooral bepaald doordat ik soms geen controle over mijn agenda heb door dringende telefoontjes vanuit de spoedafdeling of van huisartsen. Ik voel meer rust als ik de dingen zelf kan inplannen. Ook de vele wachttijden zorgen voor extra werkdruk. En de lange wachtlijsten van mensen die jou nodig hebben. Als je een hoorapparaat wil, dan moet je bij mij 2 maanden wachten.'

Carl Dierickx: 'Ook dat komt volgens mij doordat er gemiddeld minder uren wordt gewerkt dan vroeger. Mijn vroegere en oudere collega's namen zelden vakantie. Als het moest, werkten ze dag en nacht. Er zijn nu meer artsen, maar ze werken gemiddeld minder.'



Carmen Dierickx: 'Er zijn ook meer patiënten. Zeker bij arts-specialisten. Mensen maken vandaag sneller een afspraak bij een specialist.'

Onze generatie wordt te vaak gezien als de niet-ambitieuze generatie. Dat stoort me zeker. Binnen onze grenzen die we harder verdedigen en anders leggen dan de vorige generaties, willen ook wij vooral hoge kwaliteitszorg bieden en zetten we alles op alles om hierin te slagen. We zijn even ambitieus, dat weet ik zeker. We delen zonder twijfel dezelfde passie voor het vak. Maar die verkeerde perceptie kan echt wel tot serieuze conflicten leiden. Dat is jammer.'

Carl Dierickx: 'En dat snap ik. Als ik zie hoe Carmen elke dag opnieuw het allerbeste van zichzelf geeft als NKO-arts, dan kan ik begrijpen dat dezw perceptie haar pijn doet. Jonge collega's hebben evenveel ambitie. Maar die ambitie wordt anders ingevuld. En dat zorgt soms voor spanning.'

Carmen Dierickx: 'Open communicatie. Maar ook dat is niet altijd even gemakkelijk. Artsen zijn uiterst gevoelig voor invloeden van bovenaf. Als je dan een manager of extern iemand vraagt om net deze communicatie een duw in de rug te geven, dan is de kans groot dat de artsen zelf op hun achterste poten zullen staan. Er is op dat vlak wel nog wat werk aan de winkel.'

Carl Dierickx: 'Samenwerken betekent ook samen het juiste evenwicht zoeken. Ook tussen de verschillende generaties. Daar knelt nog vaak het schoentje. Die bereidheid moet er zijn. Van beide kanten. Maar het water blijft jammer genoeg nog iets te vaak te diep.'



[Zin in meer? Lees het volledige artikel](#)

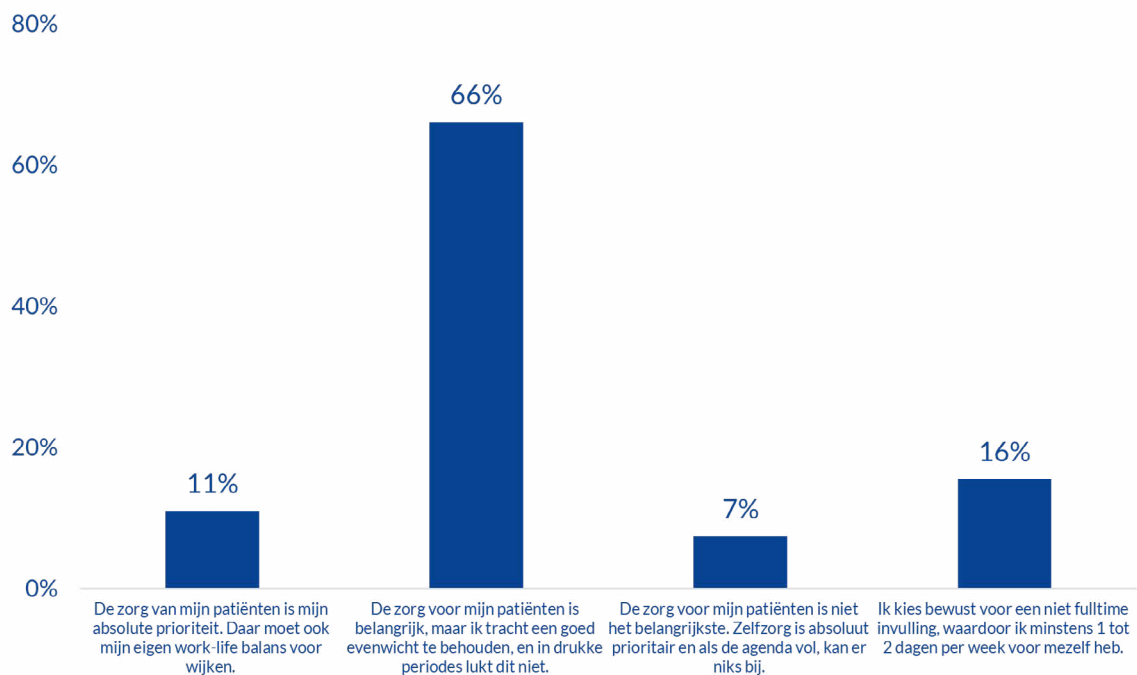


Jongere artsen staan anders tegenover de work-life balans dan de oudere generatie.

Uit onze enquête

Het grootste deel van de artsen probeert een evenwicht te vinden tussen optimale zorg verlenen aan de patiënten en het behouden van een goede work-life balans. Maar ze slagen daar niet altijd in tijdens drukke periodes.

Dit leeft sterker bij de jongere generaties: 91% van de jongere huisartsen, 74% van de jongere specialisten en 77% van de jongere tandartsen geven dit aan.



Lode Godderis – prof. Arbeidsgeneeskunde KULeuven:

‘Er is vandaag al tijdens de opleiding meer aandacht voor het belang van deze balans dan vroeger. Mijn generatie studerende artsen volgde een stage en deed netjes wat de stagemeester vroeg. Ook als het aantal werkuren en extra uren wacht soms de pan uit swingden. Je had een zware nacht, maar je deed de volgende dag verder alsof er niets gebeurd was. Dit was toen veel minder geregulariseerd. Nu bestaan hier duidelijke afspraken over. De studerende artsen nemen dit ook mee in hun verdere carrière.

Het maatschappelijk bewustzijn rond het belang van een goede work-life balans is in het algemeen vandaag veel groter. Ik zou dit niet ten volle wijten aan een generatie-effect maar eerder aan een maatschappelijke wijziging. Dus ook bij jonge artsen. Om goed zorg te kunnen dragen voor een ander, moet je ook zorg dragen voor jezelf. Dit besef is groter dan vroeger. Maar dat betekent niet dat huisartsen, jong en oud, niet worstelen met het vinden van die balans. De drive om er zo vaak en zoveel mogelijk voor de patiënten te zijn, zit ingebakken in de artsencultuur.’

Van passie tot patiëntenstop

De zoektocht naar balans van de hedendaagse tandarts

Tandarts Julie Vanderstraeten (39) runt samen met haar vader een tandartsenpraktijk. **Hoe houdt Julie haar work-life balans in evenwicht?**



Julie Vanderstraeten (39)
Tandarts

Julie Vanderstraeten (39): 'Ik koos bewust voor een praktijk aan huis. Net zoals mijn vader vroeger. Ook al werkte hij van 's morgens vroeg tot 's avonds laat, toch had ik nooit het gevoel dat hij er niet was. Tussen de patiënten door kwam hij een kijkje nemen zodat hij toch deelnam aan het gezinsleven. Ik wil mijn twee kinderen diezelfde geborgenheid bieden, ook al zijn mijn werkdagen soms lang. Ik ben altijd in de buurt.'

Ik heb ook sinds een tijdje een assistente. De reden? Ik wil mijn work-life balans wat beter bewaken. Ik ben erg zoekende naar een manier waarop ik alle ballen in de lucht kan houden. Een assistente is een eerste goede stap. Dankzij haar kan ik me meer focussen op de essentie van ons vak en alle ruis daaromheen wat laten vervagen. De administratie bijvoorbeeld. Of telefoontjes beantwoorden. En minder leuke boodschappen brengen.'

Hoe was dat bij jouw vader?

Julie Vanderstraeten: 'Ik heb mijn vader nooit horen klagen over zijn work-life balans. Hij werkte keihard, zat er niets mee in om om 21.00 uur nog een patiënt te ontvangen. Dat kon toen ook. Hij had mijn mama die aan de zijlijn stond en thuis de boel beredderde. In onze gezinssituatie kan dat niet. Ook mijn man heeft een zware baan. Dus ben ik veel meer dan enkel tandarts. Mijn vader was uiteraard ook papa, maar niet aan het tempo waarop ik mama ben.'

Hoe kijkt de oudere generatie naar jullie generatie? Hebben ze een juist beeld?

Julie Vanderstraeten: 'Niet altijd. Zij werkten in een compleet andere situatie. En dat startte al bij de opleiding. Mijn vader studeerde samen met een 100-tal anderen af. Wij waren met maximum 30. Het aanbod aan tandartsen was veel groter. Tandartsen hadden daardoor ook meer lege momenten in hun agenda. Als je nu afstudeert, zit je agenda op dag één al vol voor de komende zes maanden. De vorige generatie heeft echt moeten knokken om een vast patiëntenbestand op te bouwen. Ze hadden ook vaker een solopraktijk en bijgevolg een gigantische investering om af te betalen. Maar de patiënten kwamen niet altijd zo vlotjes binnen.'

Ik snap hun frustratie naar ons toe. Ze zien ons als luxepaarden die na de studies al meteen werkzekerheid hebben en vaak ook geen grote afbetalingen hebben omdat ze zich aansluiten bij een groepspraktijk.

Wat de vloek is voor de ene generatie, zou een zegen kunnen zijn voor de andere. En omgekeerd. Ik kan me voorstellen dat de oudere generatie met frustraties zat omdat hun agenda niet bomvol stond terwijl er hoge leningen moesten worden afbetaald. En wij zouden dan graag iets meer lege momenten in onze agenda hebben en niet overspoeld worden door patiënten. Elke generatie heeft zijn pijnpunten waaruit de volgende generatie leert.

Wij kunnen de oudere generatie met nieuwe technieken en digitalisering in contact brengen, zij geven ons hun levenservaring door. Hun fouten en successen waaruit wij kunnen leren. Het heeft geen zin om de vuisten te ballen. Open je handen, sla de handen in elkaar. Wijs niet met de vinger. Gun elkaar de voordelen die elke tijd met zich meebrengt maar toon ook begrip en sta open voor elkaar.'

Zin in meer? Lees het volledige artikel



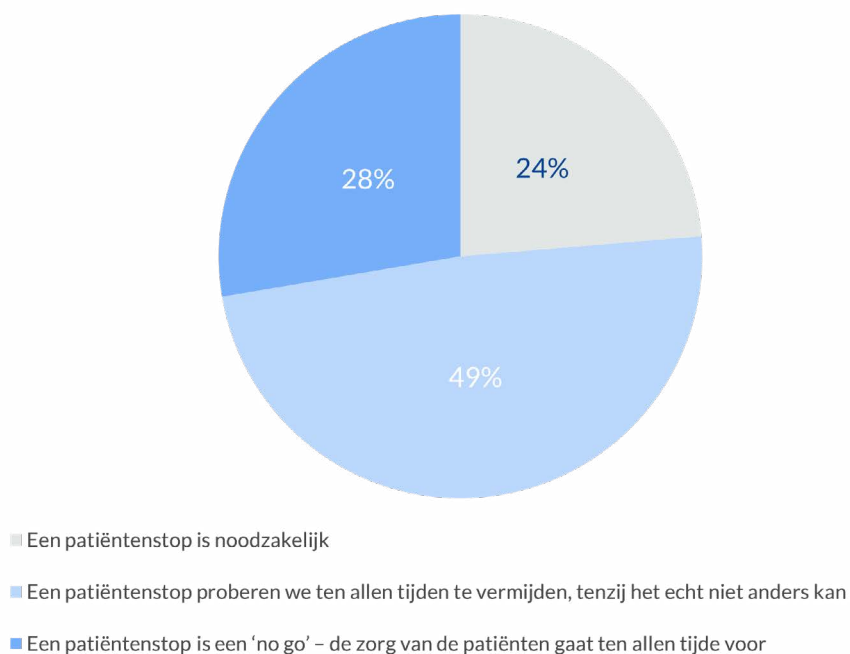
Jongere artsen zien de patiëntenstop iets vaker als een noodzaak.

Uit onze enquête

61% van de huisartsen jonger dan 40 jaar geeft aan dat een patiëntenstop noodzakelijk is. Bij huisartsen ouder dan 56 jaar delen amper 24% deze mening. 2/3 van deze laatste groep probeert de patiëntenstop te vermijden, tenzij het niet anders kan.

Bij tandartsen zien we dezelfde trends, maar minder uitgesproken.

Specialisten van alle generaties geven aan dat een patiëntenstop te vermijden valt, tenzij het niet anders kan. Slechts 10% van de specialisten ziet een patiëntenstop als een noodzaak.



Lode Godderis – prof. Arbeidsgeneeskunde KULeuven:

'Dat kan inderdaad kloppen. Maar ook dat hangt samen met de ambitie bij de jongere generatie artsen om het echt goed te willen doen. Ze willen zich te allen tijde zo organiseren dat ze de beste zorg kunnen blijven geven. De zogenaamde patiëntenstop zien ze niet als een manier om hun werkdruk te verlagen, maar wel om die zorg te kunnen blijven bieden. Dat zie je trouwens wel vaker terugkomen in dit specifieke onderzoek. We moeten het zo lezen: jongere artsen bakenen meer af omdat ze hun patiënten de juiste zorg en aandacht willen blijven geven, eerder dan om te zorgen voor zichzelf.'

De patiëntenstop

Tandarts Julie Vanderstraeten (39):

'Als ik mijn assistente iemand voor de twintigste keer in één week telefonisch hoor vertellen dat er ook in onze praktijk een patiëntenstop is, dan krimpt mijn maag in elkaar. Ik heb er bewust voor gekozen om mensen te helpen en toch kan ik enkel mijn bestaande 'poule' helpen, maar de rest niet. Het blijft een bron van frustratie, maar ik heb geen andere keuze. Het is niet fijn om bij iemand een eerste controle te doen en pas na vier maanden een tweede bezoek te kunnen inplannen om daadwerkelijk iets aan het probleem in kwestie te doen.'

De kwaliteit van tandheelkunde is de laatste jaren zo geëvolueerd. Vroeger lukte het om op een half uur tijd twee deftige tandvullingen af te werken. Met de huidige technieken kan dat niet meer. Dat wil niet zeggen dat de vorige generatie het niet goed deed. Binnen de tijdsgeschiedenis van toen deden ze het helemaal oké. Maar de tandheelkunde van toen kan je nu niet meer afleveren. Met de nieuwe technieken kan je op een uur minder behandelingen plannen. Ze zijn een zegen voor de patiënt, maar vragen van de tandarts meer tijd.'



Huisarts Paul Van Royen (66):

'We hanteren in onze praktijk geen patiëntenstop. Ook dat heeft te maken met een gedeelde visie tussen de verschillende generaties. Hoe willen we samen onze praktijk profileren? We zijn uiteraard limitatief op wat kan. Maar als hier morgen een diabetespatiënt uit de buurt aanbelt die dringende zorg nodig heeft en die persoon heeft nog geen huisarts, dan gaan we echt wel voor die persoon zorgen. Ook dat is misschien wel gegroeid uit hoe het vroeger was. In onze beginjaren was elke patiënt welkom. We hadden hen ook nodig om te overleven. Deze mindset is in de loop der jaren nooit veranderd. En gelukkig hebben ook onze jonge artsen hier geen moeite mee.'



De blik van ouder op jong

De toekomst van de geneeskunde: jong en ouder samen aan zet!

‘Houd niet hardnekkig vast aan hoe het vroeger was. *Geef jonge artsen de ruimte om de arts te zijn die ze willen zijn.* Doof hun passie niet, wakker het aan.’



Michel Bafort (64)
Gynaecoloog en
voorzitter Arts in nood

Michel Bafort (64): ‘Ik weet dat ik nu misschien tegen schenen zal schoppen, maar ik spreek uit ervaring. Jongere collega's worden soms opgeleid in een sfeer met toxische trekken. Oudere collega's eisen dat er gewerkt wordt zoals zij altijd al hebben gewerkt. De opleidingssfeer in ons land is voor verbetering vatbaar. Assistenten hebben het soms niet onder de markt. Ze moeten te allen tijde aanwezig zijn, keihard werken, opbrengen. Er is weinig tijd om tot rust te komen. Dat wrekt zich op den duur. Ze zijn al uitgeput nog voor ze echt aan hun carrière beginnen.’

Blijf niet in de tijd van toen hangen. Houd niet hardnekkig vast aan hoe het vroeger was. ‘Ik heb dit ook meegemaakt en doorstaan, dus jij moet dat ook kunnen,’ denkt de oudere generatie artsen nog te vaak. ‘In onze tijd was het beter.’ Ik hoor dat niet graag. Het was niet beter. Het was anders. De oudere generatie artsen gaat moeilijk mee in hoe de jongere artsen vandaag in het leven staan. Ze zien niet altijd in dat je ook met iets minder uren werken een goede arts kan zijn. Het is geen ‘wij-zij’verhaal. Jong en ouder delen dezelfde passie voor de geneeskunde. We willen allemaal het allerbeste voor hun patiënten. Ga er dan ook samen voor.’

[Zin in meer? Lees het volledige artikel](#)



De blik van jong op ouder *Van leerling tot meester: hoe generaties elkaar kunnen versterken*



‘Respect en begrip zijn een must om met z’n allen te kunnen samenwerken en onze gedeelde passie om te zetten in de beste zorg voor onze patiënten.’

Amber Van Baelen (30)
Voorzitter VASO en
pediater in opleiding

Amber Van Baelen (30): ‘Ik geloof oprecht in de kracht van jong en ouder op dezelfde dienst. Als we het met z’n allen goed aanpakken, dan versterken we elkaar. Maar helaas maken de structuur en de hiërarchie waarin we opgeleid worden het ons niet gemakkelijk. Op sommige diensten worden ASO’s als goedkope werkkrachten ingezet. Ook al heb je een met de beste bedoelingen, je moet nog steeds samenwerken in een ziekenhuis systeem dat eigenlijk een bedrijf is dat zoveel mogelijk goede financiële cijfers wil behalen. Met als gevolg dat geld soms boven opleiding gaat. Dit zorgt bij heel wat jonge collega’s voor extra druk.

Ik doe nu zelf een doctoraat over metabole aangeboren aandoeningen. Mijn promotor is een gepensioneerd arts met een gigantische kennis. Als hij me vertelt over hoe hij vroeger geneeskunde toepaste, dan voel ik in alles hoe tijden veranderd zijn en hoe anders ik mijn job zal uitvoeren. Dat wil niet zeggen dat één van de twee opties beter is dan de andere. Hij deed het gewoon op zijn manier. En met succes. Ik weet dat ik in de toekomst bij een moeilijke casus hem als eerste zal contacteren. En ook hij steekt dingen van mij op. Ik weet dat hij mijn presentaties goed vindt en merk dat hij dingen overneemt. We veroordelen elkaar niet omdat we het anders doen. Dat is voor mij het fundament van een sterke brug tussen de generaties.’

[Zin in meer? Lees het volledige artikel](#)





U verdient meer *dan één visie*

Ook Bank Van Breda gaat voor een mix van
frisse inzichten en jarenlange expertise.



Onze experts staan u bij: www.bankvanbreda.be/contact

Vij behouden ons alle rechten voor. Behoudens uitdrukkelijk bij wet bepaalde uitzonderingen mag niets uit deze whitepaper worden vervaelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, op welke wijze ook, zonder de uitdrukkelijke voorafgaande toestemming van Bank Van Breda. De inhoud van de ter beschikking gestelde informatie is van algemene aard en niet aangepast aan persoonlijke of specifieke omstandigheden van hij die er kennis van neemt. De ter beschikking gestelde informatie kan niet beschouwd worden als een persoonlijk, professioneel, financieel en/of juridisch advies. Ondanks alle aan de samenstelling bestede zorg kan de ter beschikking gestelde informatie onvolledigheden of onjuistheden bevatten.

Bank Van Breda, noch haar aangestelden kunnen aansprakelijk gesteld worden voor de inhoud van de ter beschikking gestelde informatie, noch voor de rechtstreekse of onrechtstreekse schade die ontstaat of zou kunnen ontstaan uit het gebruik van de ter beschikking gestelde informatie.