

Discussietafel 2: Generatie Z

Tafelvoorzitter: Jaap Kappert

Tafelgasten: Pieter Barnhoorn en Pim den Boon

Hebben we te maken met een nieuwe generatie zorgprofessionals?

De identiteit van zorgprofessionals, zoals een arts kan in opleiding nog gevormd worden. *Pieter Barnhoorn* heeft een proefschrift geschreven met de titel "On becoming a GP Professional: Identity Formation in GP residents". Voor dit proefschrift heeft hij onder andere klachten geanalyseerd over onprofessioneel gedrag en opleiders en aios geïnterviewd. Hij constateert dat er veel ruis is in de communicatie tussen opleiders en aios. Bijvoorbeeld een opleider zegt: "Hoe kan iemand zich ziek melden, terwijl hij/zij geen koorts heeft?" Terwijl de aios denkt: "Als ik nu niet thuis blijf, ben ik over een paar dagen nog veel langer ziek afwezig."

Pim den Boon is recent afgestudeerd en is nu promovendus. Hij was tot voor kort voorzitter van de Geneeskundestudent. In die hoedanigheid heeft hij regelmatig geschreven over de wensen van de jonge generatie en gereageerd op de discussie over generatie Z in de media. Hij onderkent dat het aangaan van het gesprek belangrijk is. Aan hem is echter nooit gevraagd wat hij nodig heeft of wat hij wil om een betere dokter te worden. Hij signaleert dat de discussie vooral op sociale media wordt gevoerd, maar dat het niet aan de jonge zorgprofessionals zelf wordt gevraagd. Hij merkt bij zichzelf ook dat hij zelf niet het initiatief heeft genomen tot dit gesprek en vervalt in de rol die van hem wordt verwacht

In de discussie signaleren we de volgende kansen en bedreigingen:

Kansen:

- In de loop der jaren kan een baan een roeping worden; in ieder geval neemt zowel het verantwoordelijkheidsgevoel voor de patiëntenpopulatie als het werkplezier toe.
- Iedere generatie wil betekenisvol werk doen.
- Generatieverschillen zijn ook een kracht: jonge dokters zijn creatiever en innovatiever en handiger met ICT, Als voorbeeld wordt genoemd een jonge dokter die een praktijk overnam en zich beperkte tot de zorg die hij nodig vond waardoor hij in staat was de praktijk te runnen tussen 9 en 5.
- Onder voorwaarden willen jonge dokters nog wel een praktijk overnemen. Zo is in Oost-Groningen bijvoorbeeld gevraagd naar wat die voorwaarden zijn. De redenen waren heel divers, zoals niet hoeven te wonen in het dorp en niet ook apotheekhouder worden,
- Schaarste is een impuls voor creatieve oplossingen. Zo kan een optie worden bijvoorbeeld 1 week in de maand wel fulltime werken om achterstanden weg te werken.

Bedreigingen:

- Op de werkvloer gaan de hakken snel in het zand, als aios bepaalde zaken anders willen.
- De huidige opleiding is nog te veel gebaseerd op 'one size fits all'.
- Hoe kunnen we de patiënten bedienen als jonge dokters alleen maar van 9 tot 5 werken, meer parttime werken en geen naw-diensten meer willen draaien?

Conclusie en 'eye opener'

Het gaat niet om dé dokter maar om déze dokter. Door met elkaar in gesprek te gaan, kan gekeken worden wat de opleider en de jonge dokter elkaar te bieden hebben.

Opleiders moeten het initiatief nemen en de ruimte bieden om met elkaar in gesprek te gaan. In de opleiding is het relevant iets meer maatwerk te bieden omdat de wensen en capaciteiten van de toekomstige artsen kunnen verschillen.