



Laat meer mannen toe tot de medische opleidingen om te voorkomen dat de zorg nog verder feminiseert. Met deze uitspraak kreeg prof. dr. Gerda Croiset vorig jaar de halve wereld over zich heen. Een terugblik op een roerig jaar.

TEKST: DANA PLOEGER

BEELD: DE BEELDREDAKTIE, EVELYNE JACQ

Hoogleraar medisch onderwijs Gerda Croiset van UMC Utrecht deed haar prikkelende uitspraak tijdens haar aanvaardingsrede als hoogleraar in april 2007. Bij het toelatingsbeleid van Summa (Selective Utrecht Medical Master), een masteropleiding tot arts/klinisch onderzoeker, zou zij bij gelijke geschiktheid het liefst de voorkeur geven aan mannelijke kandidaten, stelde ze. Hiermee zorgde ze zowel in de academische wereld als in het publieke debat voor veel opschudding. Tot haar eigen tevredenheid. 'Ik wilde discussie over de vraag of het wenselijk is dat de geneeskunde feminiseert', vertelt Croiset. 'Al enige jaren zie ik met name intelligente, gedreven, hard studerende vrouwen in de collegebanken. Soms zit er een enkele

mannelijke student tussen. Deze ontwikkeling veroorzaakt nauwelijks verontrusting bij collega-opleiders. Met mijn stelling wilde ik het academische debat openbreken', zegt ze. 'Ik heb moeite met de onevenwichtige verdeling in de collegebanken: 70 procent vrouwelijke en 30 procent mannelijke studenten. Het is niet goed als dat straks in het werkveld ook zo is. Niet alle patiënten zijn gelijk, zeker niet in onze multiculturele samenleving. Je moet als patiënt wel kunnen kiezen tussen een vrouwelijke en een mannelijke arts. Daarnaast bestaat het risico dat een vak voor jongens minder aantrekkelijk wordt als veel meisjes ervoor kiezen. Dat zie je ook in het onderwijs. Dat moeten wij voor zijn.'

Veel dames in de collegebanken, weinig in de raad van bestuur

‘Ik ben ABSOLUUT NIET *tegen* vrouwen’

Haar is inmiddels duidelijk geworden dat deze ontwikkeling veel breder te zien is in de samenleving. ‘Op school en op de universiteit doen meisjes het vaak beter, halen hogere cijfers en hebben een betere studievoortgang. Je ziet op de universiteit steeds meer meisjes. Bij diergeneeskunde zijn acht van de tien studenten vrouw. Dat heeft consequenties.’

Gevochten

Croiset is voorzichtig in haar woordkeus, ze wil niet worden gezien als de vrouw die tegen vrouwen is. ‘Juist omdat ik een vrouw ben, kan ik dit hardop zeggen. Begrijp me goed, ik ben absoluut niet tegen vrouwen in ons vak. Dat zou wat zijn, zeg.’ Toch zetten haar uitspraken kwaad bloed, vooral bij oudere vrouwelijke artsen. ‘Ik sprak een vrouwelijke arts van in de zeventig die haar hele leven hard had gevochten voor haar positie. Zij voelde zich echt persoonlijk aangevallen, alsof haar strijd voor niets was geweest. Daar heb ik begrip voor. Deze vrouwen zijn voorvechters geweest. Maar ik wilde aandacht voor ontwikkelingen die nú in de basisopleiding spelen.’

Toch spande de Vereniging Nederlandse Vrouwelijke Artsen (VNVA) een zaak aan bij de Commissie Gelijke Behandeling. Insteek was dat het voorkeursbeleid voor jongens de meisjes zou discrimineren. ‘Ondanks dat zo’n zaak uiteraard een serieuze

aangelegenheid is, moesten we er wel een beetje om lachen. Na onderzoek naar ons toelatingsbeleid zijn we dan ook niet beticht van discriminatie. Maar het goede hieraan was dat nog meer mensen van het onderwerp hoorden. Het had een vliegwieleffect.’ Behalve kritische reacties, kreeg Croiset ook bijval. ‘Tientallen

‘Het *risico* bestaat
dat het vak
voor jongens **MINDER
AANTREKKELIJK**
wordt’

e-mails, brieven en telefoontjes kreeg ik. Van mannen én vrouwen. De meeste reacties waren positief. Eindelijk eens iemand die hardop durft te zeggen dat de komst van zoveel vrouwelijke studenten niet alleen maar een goede emancipatoire ontwikkeling is.’



beeld: Karen Vlieger

‘De man- vrouwdiscussie moet niet te ZWART- WIT worden gevoerd’

Talentvol

Croiset is blij dat haar uitspraak een stevig debat heeft ontketend. ‘Het leeft. Studenten spreken erover, ook bij opleiders is het een thema. Daarom is nu het moment gekomen om de positie van vrouwen in de samenleving te versterken’, zegt ze. Is dat niet paradoxaal, gezien haar voorgaande pleidooi? ‘Geenszins. Zoals ik al zei: ik ben niet tegen vrouwen. Maar ik wil wel graag zien dat hun talenten goed tot hun recht komen. Dat gebeurt nog te weinig. Het UMC Utrecht heeft een speciaal programma om talentvolle vrouwen te ondersteunen. Duidelijk is dat zonder goede voorwaarden ook getalenteerde vrouwen niet goed tot wasdom komen’, stelt Croiset. ‘Ik wil deze vrouwelijke studenten straks zien als hogere leidinggevende, bestuurder, hoogleraar, opleider, hoofd van een researchafdeling, lid van een raad van bestuur. Nu domineren daar nog steeds de mannen. De doorstroming naar boven gaat te traag. Zorg- en onderwijsinstellingen zouden moeten streven naar 30 procent vrouwen in leidinggevende posities en minimaal één vrouw in de raad van bestuur.’

Willem van der Ham, voorzitter van de Orde van Medisch Specialisten

‘Niets mis met beter presterende vrouwen’

‘Als patiënt kun je bij een 50/50-verdeling “altijd” kiezen voor een mannelijke of vrouwelijke arts. De 70/30-verdeling bij geneeskundestudenten wordt voor een deel veroorzaakt door de betere cijfers van vrouwen. Daar is niks mis mee. Meisjes die op het VWO beter presteren, worden met die hoge cijfers sneller toegelaten. Wellicht kunnen we het eisenpakket bij de toelating aanpassen, zoals een motivatiebrief van de aankomende student. Of andere criteria. Onlangs las ik in een Amerikaans onderzoek dat succesvol presteren in teamsport een goede graadmeter is voor de verwachte prestaties als chirurg. Als roeier of hockeyer leer je overleggen, afspraken maken, een teamspeler te zijn. Universiteiten moeten ruimer gebruik kunnen maken van de sollicitatieprocedure om een goede selectie te kunnen maken.

De man-vrouwdiscussie moet niet te zwart-wit worden gevoerd. Ik begrijp best waarom het carrièreperspectief voor vrouwen in de zorg niet zo gunstig is: veel routine, lange dagen, grote fysieke inspanningen. Dat is vaak moeilijk combineren met een eigen gezin. Het is onze visie om vrouwen meer kansen te geven tijdens hun opleiding en ze te stimuleren naar topfuncties door te groeien. Dat blijkt wat gemakkelijker te realiseren met wat grotere kinderen thuis.

Om vrouwen de kans te geven daadwerkelijk carrière te maken, moeten de wetenschappelijke verenigingen en de Orde hen stimuleren om al tijdens de opleiding kinderen te krijgen. Maar ons beleid wordt door het ministerie van VWS en het CBOG lelijk in de wielen gereden. Het is nu nog een bureaucratische toestand om artsen in opleiding zwangerschapsverlof te geven. Dat beleid moet dringend worden versoepeld.’

Voorwaarde is bijvoorbeeld mannen én vrouwen beter te ondersteunen, zodat ze zorgeloos fulltime – of nagenoeg fulltime – kunnen werken. ‘Kijk naar landen om ons heen. Daar is het heel gewoon dat kinderen op school ook eten en sporten, zonder dat eeuwige gehaal en gebreng door moeders. Daar moeten we meer naar toe.’

Ook pleit Croiset voor het stimuleren van jong kinderen krijgen. Zij en haar generatiegenoten, ze is nu 52, wachtten vaak tot ze midden dertig waren, of zagen ervan af. ‘Het komt beter uit om op jongere leeftijd kinderen te krijgen, in een levensfase waarin je nog niet op een verantwoordelijke seniorpositie zit. Tijdens de opleiding bijvoorbeeld. Maar dan zijn er wel soepele regelingen nodig.’

Geen kinderen

In haar colleges debatteert Croiset geregeld met studenten over dit onderwerp. ‘Pas vroeg een studente of ze “dan maar beter geen kinderen moest krijgen, anders zou ze wellicht nooit iets bereiken”. Daar schrok ik van. Dat moet natuurlijk ook niet de consequentie

Edwin van Dellen, voorzitter van het KNMG Studentenplatform

‘Terugbetalen studiegeld onzinnig’

‘Het studentenplatform ziet weinig in een voorkeursbeleid voor mannelijke geneeskundestudenten, zoals professor Croiset voorstelt. Wij geloven meer in alternatieve manieren om meer mannen naar medische faculteiten te lokken. Denk aan campagnes op middelbare scholen om het imago te verbeteren.

Croiset stelt voor om de bachelor en master uit elkaar te trekken. Daar is het studentenplatform het pertinent mee oneens. Er is geen ruimte voor zo'n harde knip. Iedere faculteit moet binnen het continuüm de vrijheid houden om dat zelf in te vullen. Daardoor kun je als student ook kiezen tussen verschillende medische opleidingen. Studiegeld terugbetalen als je niet werkzaam bent in het vak waarin je bent afgestudeerd, vinden wij geen goede zaak. Dat stimuleert aankomende artsen echt niet zich steviger te committeren. Wie zegt mij dat je in een ander werkveld niet ook veel kunt betekenen voor de maatschappij. Ik denk aan Gerlach Cerfontaine of Els Borst, beiden arts, die zich inzetten voor onze samenleving. Ik geloof niet dat terugbetalen van hun studiegeld zinnig zou zijn geweest. Als het gaat om het laten doorstromen van vrouwen naar hoge (bestuurlijke) functies in de zorg, ben ik daar heel positief over. Kijk bijvoorbeeld naar het studentenplatform met tien vrouwen en zes mannen. Die vrouwen zie ik echt wel een topcarrière maken. In mijn wereldje zijn vrouwen aan de top heel normaal. Ik moet wel bekennen dat ik weinig tot geen zwangere studiegenoten ken, dus jong kinderen krijgen lijkt nog geen ontwikkeling. Zolang het geen verregerende negatieve gevolgen heeft voor je opleiding, zie ik er geen kwaad in om zwangerschap in die periode mogelijk te maken.’



beeld: De Beeldredactie, Diederik van der Laan

‘Laat **VROUWEN**
doorstromen naar
hoge functies’

zijn. We moeten een goede balans vinden tussen het optimaal benutten van het potentieel en het waarborgen van de gezondheidszorg. Zo maak ik me bijvoorbeeld zorgen over het waarborgen van onderzoek en onderwijs als alle talenten straks deeltijd gaan werken. Het gaat in de gezondheidszorg om meer dan patiëntenzorg. Ook onderzoek en bijdragen aan nieuwe ontwikkelingen en inzichten zijn belangrijke taken van artsen. En het opleiden van toekomstige artsen en specialisten is essentieel om onze gezondheidszorg op termijn te waarborgen. Juist de combinatie hiervan vergt grote inzet en commitment. Studenten zijn het daar wel mee eens, maar worstelen enorm met hun carrièrepad.’

Ze vindt het vernietiging van kenniskapitaal als hoogopgeleide moeders tevreden zijn met kleine banen of stoppen met werken. ‘Bouw echt commitment met studenten steviger in het onderwijsstelsel in’, stelt ze. Wat dat betreft vindt zij het bachelor-mastermodel om meerdere redenen een goede zaak. ‘Studenten hebben aan het begin van hun studie vaak geen scherp beeld van het beroep. Het zou ideaal zijn als de bachelorstudent zich kan

oriënteren op waar werkelijk haar belangstelling naar uitgaat en de definitieve beroepskeuze kan uitstellen tot de masterfase. De student kan zo een bewuste keuze maken uit medische en biomedische opleidingen en daarin persoonlijke overwegingen meenemen. Kies je voor een medische masteropleiding, dan moet je je ook realiseren dat je een dure opleiding gaat volgen. De overheid betaalt voor de hele opleiding twee euroton. Ik vind het je maatschappelijke verantwoordelijkheid om die dure opleiding te benutten. Dat betekent dat je er vanaf de keuze echt voor gaat, later een substantiële baan ambieert en bijdraagt aan de gezondheidszorg. Ik zou het een gezonde zaak vinden, mocht je later besluiten het beroep niet uit te oefenen, om het studiegeld voor de masterfase terug te betalen.’ Met dat laatste statement is Croiset klaar voor het volgende debat. *MC*