

Paul van Schie

Sinds december is Drs. Paul van Schie officieel neurochirurg. We spraken hem in zijn laatste maand als AIOS Neurochirurg om zo een blik te krijgen van het leven van een AIOS binnen dit vakgebied!

Hoe verloopt het traject tot neurochirurg in opleiding bij het AUMC?

Als je in het AUMC als ANIOS begint, wordt er vanuit gegaan dat je geïnteresseerd bent om in opleiding te komen. Zodra er een plek voor een AIOS vrijkomt, kiest de staf meestal één van de aniossen die zij het meest geschikt vinden. Het is een erg persoonlijke opleiding omdat het vakgebied bestaat uit zo weinig mensen. Een persoonlijke klik is dus erg belangrijk! De meeste aniossen lopen meestal wel een jaar of soms langer rond om een kans te krijgen aan elkaar te wennen, kijken hoe het werkt en of het klikt. Het is uiteindelijk ook wel zo dat je bepaalde handigheden en vaardigheden moet hebben om in opleiding te komen.

En hoe ziet het traject er daarna als AIOS uit in het AUMC?

De opleiding duurt zes jaar waarbij het eerste jaar uit gewone neurochirurgie bestaat. Je wordt geacht een beetje in de algemene neurochirurgie te verdiepen. In het tweede jaar ga je een half jaar naar de neurologie en drie maanden naar de intensive care. De laatste drie maanden van dat jaar wordt er verwacht dat je 3 maanden pathologie en radiologie doet. Echter wordt dit vaak opgevangen met congressen en cursussen.



"Je hebt een bepaald 3D denken nodig van het hoofd, waarbij je ook moet kunnen opereren onder een microscoop"

Vanaf jaar 3, tot het einde van je opleiding, focus je alleen maar op echte neurochirurgie. Waarbij je natuurlijk een oplopende complexiteit van de operaties hebt die je uitvoert gedurende de opleiding. Je zit hierdoor elkaar minder in de weg om te opereren.

Is het, zoals bij andere grotere specialismen, zo dat je aan bepaalde eisen moet voldoen om in opleiding te komen? Zoals bijvoorbeeld een PhD?

Die tendens is wel minder dan bij andere specialismen. Er is wel een aantal neurochirurgische centra waar het beginnen aan een promotietraject bij het “in opleiding komen” hoort. In het AUMC is dit niet het geval. Het verschilt nogal per centrum. Interesse in onderzoek begint wel steeds meer bij het vak te horen, maar het is eigenlijk nergens zo dat je gepromoveerd moet zijn om in opleiding te komen. Stel dat je een vakgebied hebt ontdekt dat je enorm leuk vindt en op een gegeven moment besluit een onderzoek te willen doen, is er een even grote kans om binnen te komen in vergelijking met iemand die zijn boekje al bijna af heeft. Het hangt meer af van je klinische vaardigheden en handigheden. Je hebt een bepaald 3D denken nodig van het hoofd, waarbij je ook moet kunnen opereren onder een microscoop. Dit vereist natuurlijk wel een bepaalde handigheid.

Hoe heeft jouw loopbaan tot neurochirurg er tot nu toe uit gezien?

Ik heb aan de VU gestudeerd en daar mijn oudste coschap bij de heelkunde gedaan. De heelkunde heeft altijd al mijn interesse gewekt, maar mijn coschap daar vond ik eigenlijk wat minder. Bij mijn coschap neurologie werd ik enthousiaster maar hier miste ik de praktische kant een beetje. Vervolgens heb ik mijn keuzecoschap bij de neurochirurgie gedaan en daarop aansluitend ook mijn wetenschappelijke stage. Ik ben na mijn studie hier 8 maanden ANIOS geweest en vervolgens in opleiding gekomen. Ik had helemaal niet snel het idee dat ik neurochirurg wilde worden, maar pas aan het einde van mijn coschappen. Ik was er ook niet eerder mee in aanraking gekomen. Ik geloof zelf dat het heel gezond is om niet meteen een voorkeur te hebben voor een bepaald specialisme om zo jezelf zo breed mogelijk te ontwikkelen.

Het is wel jammer dat het zo snel een competitieve wereld wordt, het coschap bij de interne geneeskunde is bijvoorbeeld ook erg nuttig voor neurochirurgen. Daarnaast had ik ook wel bedacht wat ik zou willen worden als het niet zou zijn gelukt om in opleiding te komen. Er zijn ook best wel veel mensen die zeggen: “Als ik geen neurochirurg kan worden, wil ik ook geen dokter zijn”. Die keuze moet iedereen natuurlijk zelf maken maar je moet je wel realiseren dat er een heleboel andere specialismen zijn, ook buiten het ziekenhuis, waar je ontzettend waardevol kan zijn.

Wat vind je ervan om de rest van je werkende leven deze onregelmatigheid in je leven te hebben?

Ik vind het leuk!. Het is ook wel eens fijn om bijvoorbeeld een week overdag vrij te zijn. Het is ook “part of the deal”. Als je de onregelmatige tijden erg vindt, kan je beter ergens anders in de geneeskunde zoeken. Dat gaat namelijk niet snel veranderen. Ik krijg soms ook wel het idee dat sommige mensen hun sociale programma een belangrijkere factor vinden dan de motivatie voor het vak dat ze de rest van hun leven nog moeten uitoefenen. Mensen kiezen bijvoorbeeld steeds vaker voor de huisartsopleiding waar het meer geaccepteerd is om parttime te werken en waar het makkelijker is om je sociale leven daar om heen te plooien dan een arts in het ziekenhuis kan. Ik denk wel altijd dat je een goede keuze maakt als je voor die tak van geneeskunde kiest, omdat je het leuk vindt en dat een fijne toekomstige factor is, maar als je zegt: “ik kies voor de huisartsopleiding omdat dat bij mijn sociale leven past.” Vind je je werk dan wel leuk? Daar gaat het uiteindelijk om. Je moet je hele leven nog werken. Dus dan zou ik kiezen voor iets wat ik echt heel leuk vind.

"Vind je je werk dan wel leuk? Daar gaat het uiteindelijk om. Je moet je hele leven nog werken"