

WERKEN IN NIEUW-ZEELAND

Aan de andere kant van de wereld



Caroline Beaumont

Niet in de laatste plaats aangestoken door haar collega-radioloog Pieter Hebly van het Albert Schweitzer Ziekenhuis, die haar in 2022 voorging, stapte Caroline Beaumont in januari samen met haar vriend, 5 koffers, racefietsen en skispullen het vliegtuig in, om ruim 36 uur later – ja, het is letterlijk aan de andere kant van de wereld – in zomers Christchurch in Nieuw-Zeeland aan te komen.

‘Maar dat is letterlijk aan de andere kant van de wereld?’

‘In Nederland kun je toch ook een leuk fellowship doen? Of Zweden? Zwitserland?’

Het is toch echt Nieuw-Zeeland. Zin in een nieuw avontuur, even weg uit het comfortabele maar dichtbevolkte Nederland, een gedeelte liefde voor bergen en buitenleven, benieuwd naar de *kiwi way of life*: een greep uit de redenen waarom ik eind 2023 solliciteerde op de abdomen fellowplek in Christchurch.

Logistieke uitdagingen

Christchurch is met ruim 400.000 inwoners de grootste stad van het Zuidereiland. Het servicegebied van Christchurch Hospital is echter veel groter, met name voor trauma's en specialistisch-oncologische zorg, omdat de overige 5 zieken-

huizen op het Zuidereiland aanzienlijk kleiner zijn en minder voorzieningen hebben. Dat levert logistieke uitdagingen op waar wij ons in Nederland, met 80 ziekenhuizen op een 4 keer zo klein oppervlak, maar weinig bij voor kunnen stellen.

Per vliegtuig

Zo moet een patiënt die aan de westkust woont voor een MRI of PET-CT naar Christchurch (oostkust) afreizen, wat een hele onderneming is aangezien de grootste bergketen van het land de 2 regio's van elkaar scheidt en je alleen van west naar oost komt via bergpassen of per vliegtuig. Het gevolg is dat zowel patiënt als dokter veel bewuster afweegt of bepaalde diagnostiek wel echt van toegevoegde waarde is. Als Nederlander die (vooral nog) gewend is dat vrijwel alle zorg ongelimiteerd voor iedereen beschikbaar is, leveren deze afwegingen mij interessante inzichten op.

Snellere toegang

Nieuw-Zeeland kent een publiek en privé gefinancierd gezondheidssysteem. Het publieke systeem is voor iedereen toegankelijk en wordt grotendeels betaald



Nieuw-Zeeland telt 23 miljoen schapen, dat is 4,5 schapen per inwoner.

kenhuizen te maken met enorme wachtlijsten.

Pittige examens

Als fellow heb ik een leuke, gevarieerde baan. Ik werk 5 dagen per week: 4 dagen publiek en 1 dag privé. Ik doe voornamelijk abdomen, aangevuld met thorax, biopten-



Skien met uitzicht op de zee.

‘Zowel patiënt als dokter weegt veel bewuster af of bepaalde diagnostiek wel echt van toegevoegde waarde is’

uit belastinggeld. Ongeveer 30 procent van de bevolking heeft een private verzekering, met name voor snellere toegang, want zoals in de meeste landen met zo'n duaal stelsel hebben de publieke zie-

programma's en af en toe een middag SEH. Ik heb geluk met een leuke groep collega's; de donderdagmiddagborrel is een vaste prik en ook in het weekend zoeken we elkaar vaak op. Ik draai mee in de algemene



Freedom camping.

achterwachtpoule en ervaar voor het eerst de luxe van een *registrar* (aios) die in de dienst in huis is. De opleiding duurt hier

net als in Nederland 5 jaar, maar is wat meer gefocust op theorie en het behalen van (pittige!) examens. Eerlijk: de voortgangstoets (VGT) is er niks bij.

Een betere radioloog worden, veel leren over een andere (werk)cultuur en tegelijkertijd vrienden en herinneringen voor het leven maken: dit jaar heeft het voor

‘De opleiding duurt 5 jaar, maar is wat meer gefocust op theorie en het behalen van (pittige) examens’

Camper

Nieuw-Zeeland is zonder twijfel het mooiste land waar ik ooit ben geweest en we proberen er zo veel mogelijk van te zien. Dat doen we onder andere met onze camper, die we begin dit jaar hebben gekocht. Er zijn hier oneindig veel opties voor iedereen die van hiken, mountainbiken, trailrunnen, skiën, surfen, kamperen en goede wijn houdt.

mij allemaal. Aan iedereen die hetzelfde overweegt: stop met twijfelen, ga het doen! Het is de reis meer dan waard.

Caroline Beaumont

abdomen fellow in Christchurch, Nieuw-Zeeland

Geautoriseerde richtlijn(modules)

Het NVvR-bestuur autoriseert richtlijn(modules) tijdens de bestuursvergadering. Deze autorisatie dient om de richtlijn te bekrachtigen en niet om nieuwe inhoudelijke discussiepunten aan te kaarten. Leden kunnen in de commentaarfase hun input leveren.

Vergadering van september

Tijdens de vergadering van 8 september 2025 zijn de volgende richtlijnen en -modules bestuurlijk goedgekeurd:

- **6 modules van de richtlijnen Kleincellig longcarcinoom (SCLC) en Niet-kleincellig longcarcinoom (NSCLC), vanuit het richtlijnencluster Longoncologie. Voor de radiologie gaat het om de modules Beeldvormend onderzoek, Doorlooptijden analyse verdenking longcarcinoom en TNM-classificatie longcarcinoom.**
Mevrouw dr. A. (Annemarieke) Bartels-Rutten heeft als gemandateerd lid van dit richtlijnencluster aan de modulaire herziening van deze richtlijnen meegewerkt.
- **4 modules van de richtlijn Colorectaal carcinoom.**
Mevrouw dr. M. (Monique) Maas, mevrouw dr. M. (Marianne) de Vries en de heer dr. M.L.J. (Maarten) Smits vertegenwoordigen de NVvR in de richtlijnwerkgroep.
- **de nieuw ontwikkelde richtlijn Necrotiserende otitis externa – osteomyelitis schedelbasis.**
De heer drs. S.A.H. (Sjoert) Pegge heeft namens de NVvR meegewerkt aan de totstandkoming van deze richtlijn.
- **de herziene richtlijn Primaire tumor onbekend, inclusief een stroomschema en een bijlage.**
Mevrouw drs. D.M.H.J. (Deirdre) Hekkelman-ten Berge vertegenwoordigt de NVvR in de richtlijnwerkgroep.
- **4 modules van de richtlijn Diepe veneuze ziekte, behorend bij het richtlijnencluster Arteriële en veneuze pathologie.**
De heren dr. S.W. (Sanne) de Boer, drs. R.J.B. (Rutger) Brans en dr. D.A.F. (Daniel) van den Heuvel zijn als gemandateerde clusterleden namens de NVvR actief betrokken bij de eerste herziening van dit richtlijnencluster.
- **1 module van de richtlijn Orofaryngeale dysfagie, die hoort bij het richtlijnencluster Laryngologie, inclusief bijlage.**
Mevrouw drs. M.J. (Marieke) Hazewinkel vertegenwoordigt de NVvR in de stuurgroep en de expertisegroep van dit richtlijnencluster.
- **de herziene module Biomarkers van de richtlijn Mild Cognitive Impairment (MCI), behorend bij het richtlijnencluster Cognitieve stoornissen en dementie. Verder is een nieuwe indeling gemaakt waarbij beide richtlijnen zijn samengevoegd.**
De heer dr. J.H.J.M. (Jeroen) de Bresser, mevrouw prof. dr. M. (Meike) Vernooij en de heer dr. A.P.A. (Auke) Appelman nemen namens de NVvR deel aan dit richtlijnencluster.

Alle geautoriseerde richtlijnen zijn te vinden via:
<https://www.radiologen.nl/kwaliteit/richtlijnen-autorisatiefase>