

De kunst van het

Kiezen



GETTY IMAGES

In het ene specialisme liggen de banen voor het oprapen, terwijl er in het andere werkloosheid is. Goed om te weten, als je voor de keuze staat van een vervolgopleiding. Hoe zal de arbeidsmarkt eruit zien als je klaar bent? En wat zijn je persoonlijke ambities? Heleen Croonen

De keuze voor een specialisme is meestal een keuze voor het leven. Niet makkelijk dus. Het is verleidelijk om voor een populair specialisme te kiezen, zoals chirurgie, en voor één van de schaarse opleidingsplaatsen te gaan. Het is echter ook goed om ook te kijken naar de mogelijkheden op de arbeidsmarkt na afronden van de zes jaar durende opleiding en naar de arbeidsvoorwaarden, zoals de mogelijkheden tot parttime werken. In de heelkunde wordt

bijvoorbeeld vaak gevraagd om een supergespecialiseerde duizendpoot die in het weekend diensten draait en die bereid is naar Stadskanaal of Heerlen te verhuizen. Deze functie-eisen rijmen niet altijd met een kinderwens of de werkmogelijkheden van een ambitieuze partner. Wat voor de één een geweldige baan is, is voor de ander een recept voor overspannenheid. Carrière is keuzes maken. Zie hieronder hoe je om kunt gaan met de diverse keuzemogelijkheden.

1. ZEKERHEID OF LEUKSTE BAAN

De redactie van Medisch Contact telt alle vacatures voor artsen in de zogenaamde 'Arbeidsmarktmonitor'. Wie zeker wil zijn van een baan, en de keus wil hebben tussen verschillende werkplekken in de buurt, doet er goed aan te kiezen voor een specialisme uit de top tien van deze banenmonitor (zie *kader Arbeidsmarktmonitor*). Voor de arts voor verstandelijk gehandicapten, de SEH-arts, de specialist ouderengeneeskunde en de psychiater zijn al jaren veel banen te vinden. Het is ook betrekkelijk eenvoudig een opleidingsplaats te bemachtigen in deze specialismen. Met name voor opleidingsplaatsen voor specialisten ouderengeneeskunde en verzekeringsartsen wordt veel geadverteerd.

Deze specialismen zijn echter weinig populair onder studenten, zo laat de jaarlijkse enquête zien van het KNMG Studentenplatform (zie blz. 22). Studenten zien zichzelf liever als toekomstig huisarts, kinderarts, internist, chirurg of orthopeed. Probleem is dat deze specialismen het momenteel lastiger hebben op de arbeidsmarkt. Eenmaal opgeleid krijgen vooral chirurgen en kinderartsen te maken met krapte.

Maar enige relativering is op zijn plaats; de jonge speci-

alisten lijken niet *langdurig* werkloos te zijn, binnen een paar maanden is iedereen wel weer onder de pannen. Vaak niet in de gewenste vaste baan in een vakgroep of maatschap, maar toch. Ook belangrijk: het Capaciteitsorgaan adviseert om het aantal opleidingsplaatsen te verkleinen. Het wordt daarmee moeilijker om een opleidingsplaats te vinden, maar als je eenmaal bent toegelaten, is er ruimte op de arbeidsmarkt. Zie voor een vooruitblik op het nieuwe capaciteitsplan 2013 het artikel op pagina 10 van Mathijs Smit.

De Arbeidsmarktmonitor

Medisch Contact telt alle vacatures voor artsen op een aantal banensites. Het aantal vacatures wordt afgezet tegen de omvang van de beroepsgroep. Artikelen en vacatures zijn ook te lezen op medischcontactbanen.nl. Ook op de hoogte blijven? Word nu student-lid van de KNMG en ontvang Medisch Contact: ga naar artsinspe.nl.

2. SNEL AAN HET WERK OF SPECIALISEREN

Weekblad Elsevier publiceerde in juni een onderzoek naar werkmogelijkheden na een universitaire studie. Geneeskunde steekt nog altijd positief af tegen andere studies. Alleen tandartsen en apothekers vinden sneller een passende baan. Wie afstudeert als basisarts, hoeft zich niet eerst te specialiseren. Hij kan al meteen aan de slag, als hij wil. Denk aan een baan als doseerarts bij een

trombosedienst of medisch adviseur bij een verzekeringsmaatschappij. Verder kan een basisarts vaak aan de slag in een functie waarvoor eigenlijk een gespecialiseerd 'KNMG-profiel'-arts gevraagd wordt. Denk aan vacatures voor een jeugdarts op een consultatiebureau of een arts infectieziektebestrijding bij een GGD. Eenmaal aan het werk, kan de opleiding vaak alsnog worden gevolgd.

3. PARTTIME WERKEN OF 40 UUR MET DIENSTEN

Parttime werken is goed mogelijk bij steeds meer specialismen. Het onderzoek van weekblad Elsevier laat zien dat 28 procent van de startende basisartsen in deeltijd kan werken. In de Arbeidsmarktmonitor zijn vacatures met een dienstverband van meer dan 40 uur per week een uitzondering, en de standplaats is dan vaak in het buitenland. Sterker nog: er zijn heel wat advertenties voor een functie van slechts twee of drie dagen. De resterende dagen kunnen voor de zorg van kinderen worden gebruikt, maar ook veel artsen combineren functies. Ze werken een paar uur in een praktijk, maar werken ook een dag bij de universiteit, voor de wetenschappelijke vereniging of in een zelfstandig behandelcentrum. Het Centraal Bureau

voor de Statistiek houdt bij hoeveel artsen werken in loondienst, het vrije beroep, of een combinatie van beide. Van alle specialismen combineert de psychiater werken in loondienst het vaakst met werken als zelfstandige. De huisarts is het vaakst eigen baas. Dat hoeft niet altijd een (mede)-eigenaar van een eigen praktijk te zijn, veel huisartsen werken als zzp-er en laten zich inhuren voor bijvoorbeeld diensten of waarneming tijdens vakanties. Prima te combineren met een gezin, of een partner die naar een uithoek moet verhuizen voor zijn werk. De kinderarts en de revalidatiearts werken het vaakst in loondienst. *Ais*

Tags: 2013, arts in spe, arbeidsmarktmonitor, werk en inkomen,
werkloosheid,

Het rapport dat Elsevier liet opstellen over de arbeidsmarkt voor pas
afgestudeerden:

http://www.seo.nl/uploads/media/2013-23_Studie___Werk_2013.pdf