

Artsen voelen zich beperkt in carrièremogelijkheden

VAN FLITSENDE CARRIÈRE TOT FLATLINE

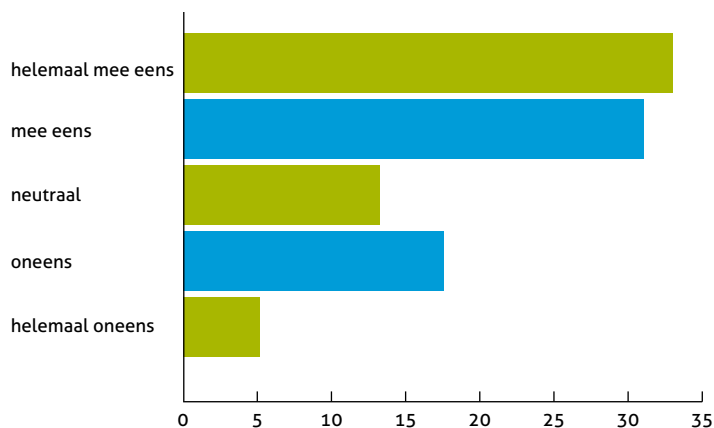
Ruim 56 procent van de artsen vindt dat ze minder carrièreperspectieven heeft dan werknemers in het bedrijfsleven. Bijna 60 procent heeft weleens overwogen iets heel anders te gaan doen. Dat blijkt uit een peiling van *Mednet* onder ruim vijfhonderd artsen. Voor Nine van der Vange, directeur van ViaMedica, is dit niet verrassend. "Vooral artsen rond de 45 jaar hebben soms het idee dat ze niet meer verder komen in hun vak. Terwijl er voldoende mogelijkheden zijn."

De carrièreladder van artsen gaat de eerste jaren van hun werkzame leven bijna stijl omhoog: van coassistent naar basisarts en dan via aios richting medisch specialist. Als ze daarna niet promoveren of geen hoogleraar worden, vertoont de carrière al snel een flatline. Uit de peiling van *Mednet* blijkt dat ruim 56 procent van de artsen vindt dat ze minder carrièrekansen heeft dan werknemers in het bedrijfsleven. Ruim 18 procent neemt hierover een neutraal standpunt in en 25 procent van de respondenten vindt deze stelling onzin.

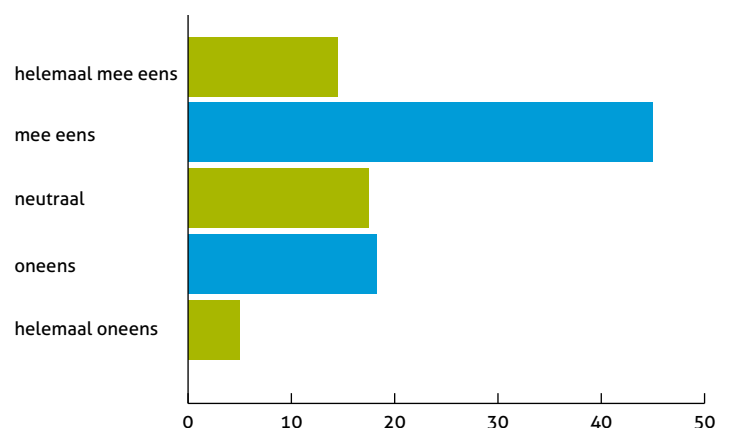
Herkenbare geluiden voor Nine van der Vange, directeur van werving- en selectiebureau ViaMedica en voormalig gynaecologisch oncoloog. "Wij hebben in 2008 zelf een onderzoek gedaan met de vraag in welke gevallen medisch specialisten langer willen blijven doorwerken. Mobiliteit, de mogelijkheid om in je carrière over te stappen naar een andere baan, werd hierbij als een van de belangrijkste elementen genoemd. Medisch specialisten willen het gevoel hebben dat ze in beweging blijven."

Dit blijkt ook uit de *Mednet*-peiling. Bijna 60 procent van de respondenten geeft aan weleens te hebben overwogen om iets heel anders te gaan doen. Redenen om dit niet te doen, zijn vaak divers. Zo zegt een internist, die is afgestudeerd in 1989: 'Je kunt maar één ding dus er zijn weinig mogelijkheden voor andere functies'. Een gynaecoloog, die in 1983 afstudeerde, verwoordt het zo: 'Een baan als medisch specialist is toch een *one way ticket*'. Van der Vange hoort deze geluiden vaak bij artsen rond de 45 jaar. "Ze zijn dan vijf tot

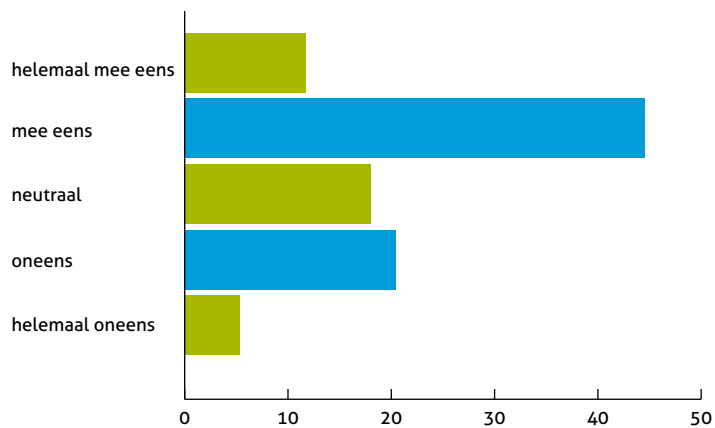
HET IS VOOR MIJ ONMOGELIJK OM OVER TE STAPPEN NAAR EEN ANDER SPECIALISME (IN PERCENTAGES)



HET IS MOEILIK OVER TE STAPPEN NAAR EEN BEROEP BUITEN DE GEZONDHEIDSZORG (IN PERCENTAGES)



ARTSEN HEBBEN MINDER CARRIÈREPERSPECTIEVEN DAN WERKNEMERS
IN HET BEDRIJFSLEVEN (IN PERCENTAGES)



tien jaar gesetteld in een praktijk en hebben alles wel een keertje gezien. Dan gaat de twijfel toeslaan: wil ik wel tot mijn 65ste poli blijven draaien? Een van de respondenten van de *Mednet*-peiling, een cardioloog, ervaart dit ook: ‘Er is op een gegeven moment te weinig uitdaging. Ik heb naast mijn (super)specialist-zijn andere uitdagingen nodig om alert te blijven en mijn vak goed te blijven doen.’

Superspecialisatie maakt het artsenvak minder aantrekkelijk, vindt 30 procent van de ruim 500 artsen die de *Mednet*-peiling over carrièreperspectieven hebben ingevuld. Terwijl een derde van de artsen het vak door superspecialisatie minder aantrekkelijk vindt, heeft 43 procent hier geen moeite mee. De overige respondenten zijn neutraal.

Opvallende cijfers, vindt orthopedisch chirurg Klaas van der Heijden. Hij is directeur en oprichter van Kliniek ViaSana en werkt alleen met collega’s die zich verder hebben gespecialiseerd. “Ik heb hier in de kliniek nog nooit collega’s horen klagen over dat ze weer een knieprothese moeten plaatsen of een heup moeten opereren.”

Volgens Van der Heijden is superspecialisatie onontbeerlijk. “Wil je kwaliteit leveren, dan moet je je specialiseren. Dat zie je in alle specialisaties, of het nou om orthopedie gaat of een lever- of slokdarmoperatie.” Dit geldt niet alleen voor operaties, maar ook voor de indicatiestelling. “Mijn opleider zei altijd: ‘je kunt een aap leren opereren. Maar een goede dokter kan veel meer dan dat.’”

Hij denkt dat de superspecialisatie het vak juist aantrekkelijker maakt voor artsen. “Je kunt dan op een of meerdere onderwerpen heel erg de diepte ingaan. Bovendien maakt het je als arts een stuk zekerder: je weet dat jij de expert bent op dat gebied. Dat zorgt voor heel veel rust.”

Nine van der Vange ziet wel degelijk carrière-mogelijkheden voor medisch specialisten. Je ziet de laatste tijd steeds meer ziekenhuizen die behoefte hebben aan een *professional in the lead*, een arts die leiding gaat geven. Daarin kunnen artsen zich heel goed bekwalen. Ze blijven dan wel dokter, maar kunnen zich wel verder ontwikkelen.”

Ook bij organisaties in de gezondheidszorg zijn regelmatig artsen nodig. Van der Vange: “Ik ken een intensivist die freelance in verschillende ziekenhuizen werkt en sinds kort ook bij een advocatenkantoor werkt om schadeclaims te beoordelen. Het kan dus wel, als je het maar echt wilt.”

Vaak zijn er praktische bezwaren, zoals de betaalde goodwill of het thuisfront. Ook het hoge salaris speelt mee. “Het vak van medisch specialist is in zekere zin ook een eindfunctie. Je verdient veel geld en hebt al meteen veel status. Mensen wennen er snel aan en willen

dat het liefst niet opgeven. Dan zit je in een lastige positie. Maar ook dat is een keuze die je maakt.” Van der Vange heeft het zelf ook zo ervaren door als oncoloog iets heel anders te gaan doen. “In het begin is het een sprong in het diepe. Maar uiteindelijk word je er ook gelukkiger van.”

Van der Vange vindt dat artsen soms wel meer initiatief mogen nemen. Uit onderzoek van Via Medica blijkt bijvoorbeeld dat 20 procent van de medisch specialisten die iets anders wil, daadwerkelijk actie onderneemt. 40 tot 50 procent van de medisch specialisten stelt dat ze wel mobiel willen worden, als er ‘iets interessants’ voorbij komt. “Dat mag van mij wel wat actiever.” Een kinderarts die de peiling heeft ingevuld, is het hiermee eens: ‘Wisseling van je werklocatie enkele malen in je carrière, is erg goed; het verruimt de blik en houdt je scherp. Als je echt iets anders wil, doorzetten en doen’. ■

