

ONDERZOEKSRAPPORT

DE GENEESKUNDESTUDENT

Auteurs: Evert van Aken, Marijn Groen, Sander Sandkuyl
Redactie: Maya Roek, Amir Abdelmoumen

BEROEPSKEUZE

VEEL TWIJFEL EN KEUZESTRESS ONDER GENEESKUNDESTUDENTEN



Domus Medica
Mercatorlaan 1200, 3528 BL Utrecht
088 - 13 44 145
info@degeneeskundestudent.nl
www.degeneeskundestudent.nl

Abstract

Introductie

Veel geneeskundestudenten ervaren het kiezen van de juiste vervolgopleiding als een lastige beslissing. Wij onderzochten in welke mate studenten twijfelen over deze keuze en in hoeverre dit gepaard gaat met keuzestress. Verder brachten we in kaart of studenten hierbij voldoende hulp krijgen tijdens de opleiding en op welke manier ze ondersteund willen worden bij deze essentiële keuze.

Methode

De Geneeskundestudent houdt een jaarlijkse, enquête onder haar leden. De enquête is ingevuld door 3352 geneeskundestudenten, verspreid over alle 8 faculteiten. De enquête van 2018-2019 bevatte 11 vragen omtrent beroepskeuze en loopbaanontwikkeling.

Resultaten

Van alle geneeskundestudenten wil 86,4% daadwerkelijk als arts aan de slag gaan. In totaal twijfelt 12,5% over deze keuze en 1,1% wil niet als arts gaan werken. Door 25,8% van de studenten wordt stress ervaren bij de beroepskeuze. De keuze over het vakgebied waarin men later wil werken, creëert twijfel bij 65,5% van de studenten en 50,3% ervaart hier ook stress bij. Onder (oud-)coassistenten ervaart 48,7% coschappen als een goed middel voor het maken van een weloverwogen beroepskeuze.

De meningen over de informatie en hulpmiddelen die de geneeskundeopleidingen bieden, zijn verdeeld. Tevreden is men echter niet: slechts 25,6% vindt dat de opleidingen hierin voldoende bieden, terwijl 72,4% vindt dat de opleidingen verantwoordelijk zijn voor het faciliteren van een weloverwogen beroepskeuze. Studenten hebben met name behoefte aan aanvullende kortdurende coschappen en

meeloopdagen. Verder gaat de voorkeur uit naar persoonlijke coaching, loopbaanbegeleiding en werkinhoudelijke informatie.

Aanbevelingen

Er is veel twijfel onder geneeskundestudenten omtrent de juiste beroepskeuze en men ervaart dit als stressvol. Coschappen helpen volgens geneeskundestudenten bij het maken van een weloverwogen beroepskeuze, maar de informatievoorziening en hulpmiddelen die de geneeskundeopleidingen aanbieden, zijn nog niet toereikend. Het is daarom van belang dat de geneeskundeopleidingen meer ondersteuning gaan bieden in het maken van een juiste beroepskeuze. Naast een groter aanbod aan aanvullende korte coschappen en meeloopdagen, zouden persoonlijke loopbaanbegeleiding en werkinhoudelijke informatie meer prioriteit moeten krijgen.

Inhoud

1 . Introductie	4
2 . Methode	4
2.1 Enquête	
2.2 Statistische analyse	
3 . Resultaten	5
3.1 Respondentkarakteristieken	
3.2 Beroepskeuzevoorkeuren per cluster	
3.3 Beroepskeuzevoorkeuren per specialisme	
3.4 Twijfel en stress over beroepskeuze	
3.5 Twijfel en stress over specialisatiekeuze	
4 . Discussie	8
5 . Conclusie en Aanbevelingen	10
Referenties	10



Contactgegevens

De Geneeskundestudent
 Domus Medica
 Mercatorlaan 1200
 3528 BL Utrecht

E-mail: info@degeneeskundestudent.nl

Telefoon: 088 – 13 44 145
www.degeneeskundestudent.nl

1. Introductie

Het maken van een beroepskeuze is een essentieel vraagstuk onder geneeskundestudenten. Mede door middel van coschappen worden studenten klaargestoomd voor het artsbestaan en staat men na een zesjarige opleiding aan het begin van een eventuele artsencarrière. Het is echter onbekend of de huidige loopbaanbegeleiding voldoende inzicht biedt voor het maken van een weloverwogen beroepskeuze. Uit recente inventarisaties van De Geneeskundestudent blijkt dat aan verscheidene faculteiten het aanbod van en de vraag naar loopbaanbegeleiding nog niet voldoende op elkaar aansluit[4]. Tijdens de aniosperiode wordt er bovendien vaak nog geswitcht van specialisme[1]. De toegenomen mate van klinische verantwoordelijkheid blijkt in de aniosperiode een belangrijke rol te spelen in de reflectie op de beroepskeuze[1]. De begeleiding die nu wordt gegeven door enkele universiteiten omtrent beroepskeuze bestaat uit gratis trainingen, die vaak niet specifiek gericht zijn op geneeskundestudenten[2].

Het is daarom van belang te weten hoeveel twijfel er onder geneeskundestudenten bestaat omtrent de beroepskeuze en aan wat voor soort loopbaanbegeleiding studenten behoefte hebben. In het maken van een beroepskeuze spelen meerdere aspecten een rol. Zo blijkt dat er een significant verschil bestaat tussen beroepskenmerken bij mannelijke en vrouwelijke studenten[3]. Vrouwelijke studenten vinden bijvoorbeeld psychosociale aspecten, parttime werkmogelijkheden en zaken die de relatie met de patiënt betreffen belangrijke beroepskenmerken. De beroepskenmerken die mannelijke studenten belangrijker vinden zijn technische aspecten binnen het vakgebied en aspecten die met status te maken hebben[3]. Hierbij is het interessant om na te gaan in hoeverre studenten behoefte hebben aan persoonlijke loopbaanbegeleiding waarbij aan bovengenoemde persoonlijke voorkeuren aandacht wordt besteed.

Verder blijkt uit de enquête van De Geneeskundestudent in 2018 dat er bij verscheidene specialismen een grote discrepantie bestaat tussen het

aanbod van en de vraag naar opleidingsplekken[4]. Daarin lijkt ook de beperkte aandacht binnen het curriculum voor bepaalde specialismen een rol te spelen[4]. Uit hetzelfde onderzoek blijkt bovendien dat 15,5% van de geneeskundestudenten zich meldt bij een psycholoog vanwege studiegerelateerde klachten[5]. Mogelijk speelt de stress die studenten ervaren bij het maken van een beroepskeuze hier een rol in.

Door middel van deze enquête krijgen we meer inzicht in de huidige beroepskeuzevoorkeur van geneeskundestudenten. Tevens is het belangrijkste doel van dit onderzoek om de mate van stress en twijfel onder geneeskundestudenten ten aanzien van de beroepskeuze in kaart te brengen. Daarnaast wordt geïnterviewd of er voldoende ondersteuning vanuit de geneeskundefaculteiten wordt geboden en of geneeskundestudenten behoefte hebben aan andere vormen van ondersteuning.

2. Methode

2.1 Enquête

De data werden verzameld middels een digitale enquête met een persoonlijke link, welke op 19 november 2018 werd opgestuurd via het programma MWM2 naar alle ingeschreven leden bij de Geneeskundestudent (n = 14.733), waarvan 3352 personen de enquête volledig hebben ingevuld. De enquête werd gesloten op 13 januari 2019. De verkregen data uit de enquête zijn geanonimiseerd.

In totaal bestond de enquête uit 78 vragen, waarvan elf vragen over het onderwerp beroepskeuze en loopbaanbegeleiding. Hieronder bevonden zich acht multiple choice vragen met een 5-punts Likertschaal en drie overige multiple choice vragen, waarbij telkens één antwoord mogelijk was.

4

2.2 Statistische analyse

Alle gegevens zijn gepresenteerd als percentages voor categorische

variabelen. De statistische analyses werden uitgevoerd met IBM SPSS, waarbij een $\alpha = 0.05$ werd gehanteerd. De verschillen in categorische variabelen zijn getest middels de chi-kwadraattoets. In enkele gevallen is α gecorrigeerd met de Bonferroni-correctie. Niet-significante resultaten worden vermeld met '(n.s.)'.

3. Resultaten

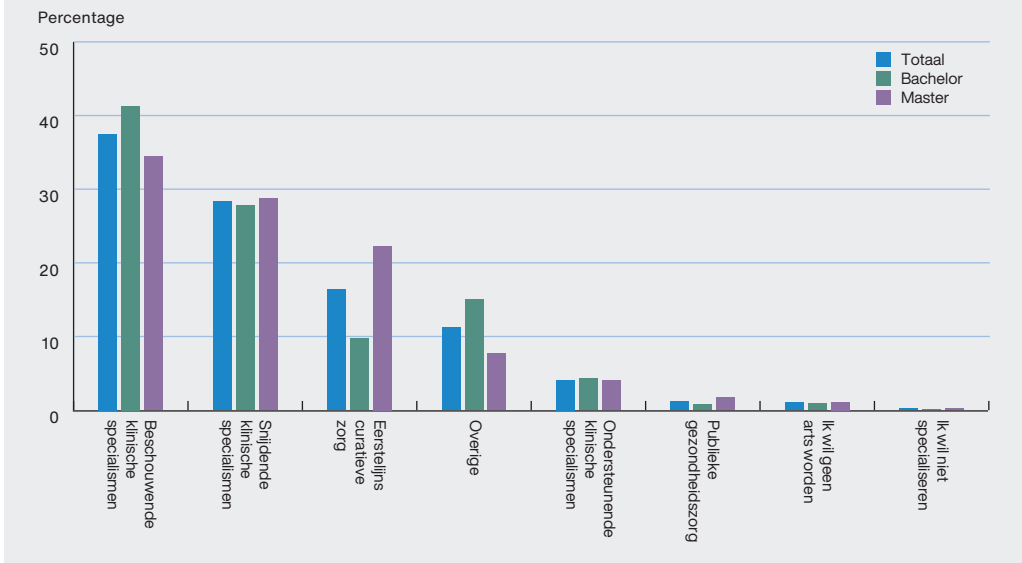
3.1 Respondentkarakteristieken

Van alle respondenten was 21,7% man en 78,3% vrouw. Van de respondenten was 46,0% bachelorstudent en 48,4% masterstudent. De overige 4,2% van de respondenten bevond zich in de wachttijd tussen bachelor en master en 1,5% was recent afgestudeerd (minder dan een half jaar geleden). Van alle respondenten bevond 44,2% zich in of na de coschaphase of ze hadden deze net afgerond. De meeste respondenten studeerden aan de Rijksuniversiteit Groningen (25,1%) en het laagste aantal respondenten studeerde aan de Erasmus Universiteit Rotterdam (8,9%).

3.2 Beroepskeuzevoorkeuren per cluster

Van alle respondenten kiest 69,9% voor een klinisch specialisme. Met name de beschouwende klinische vakken zijn populair (37,5%), gevolgd door de snijdende klinische vakken (28,3%). De ondersteunende klinische specialismen krijgen de voorkeur van 4,1% van de respondenten. Voor de publieke gezondheidszorg is vooralsnog weinig interesse: 1,2% heeft dit als eerste keus. Van alle respondenten wil 1,0% geen arts worden (Figuur 1). Er zijn opvallende verschillen tussen bachelor- en masterstudenten. Zo kiest 9,7% van de bachelorstudenten voor de eerstelijnszorg, terwijl dit bij masterstudenten stijgt naar 22,3%. De interesse in de publieke gezondheidszorg is bij masterstudenten duidelijk hoger dan bij bachelorstudenten: 1,7% tegenover 0,8%. Daartegenover zien we ten opzichte van bachelorstudenten bij masterstudenten minder interesse voor de beschouwende klinische vakken en voor de overige specialismen (bijv.

Figuur 1 - Beroepskeuzevoorkeur per cluster onder bachelor- en masterstudenten



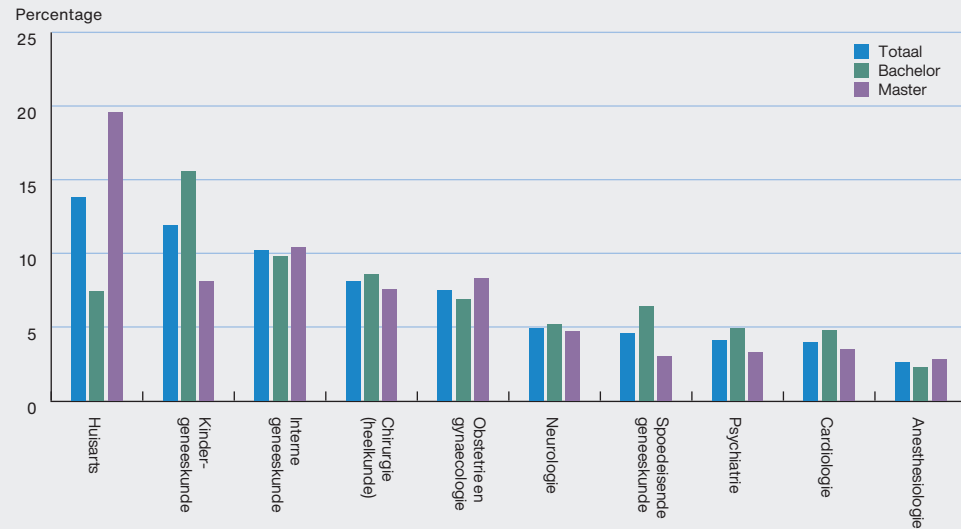
algemeen militair arts, tropengeneeskunde, spoedeisende geneeskunde, ziekenhuisarts, sportgeneeskunde).

3.3 Beroepskeuzevoorkeuren per specialisme

De vijf populairste specialismen zijn gelijk gebleven ten opzichte van vorig jaar[4]: huisartsgeneeskunde is het populairst (13,8%), op de voet gevolgd door kindergeneeskunde (11,9%). Interne geneeskunde (10,2%), heelkunde (8,1%) en obstetrie en gynaecologie (7,5%) completeren de top vijf.

In de loop van de opleiding wijzigen de voorkeuren van de geneeskundestudenten. Als we bachelor- en masterstudenten vergelijken, dan valt op dat huisartsgeneeskunde veel populairder is bij masterstudenten (19,6% versus 7,4%). De populariteit van kindergeneeskunde lijkt daarentegen sterk af te nemen gedurende de opleiding. Bij bachelorstudenten is dit nog het populairste specialisme met

Figuur 2 ■ Populairste specialismen onder geneeskundestudenten



15,6%. Bij masterstudenten neemt dit specialisme de vierde plaats in met 8,1%. Ook spoedeisende geneeskunde is veel populairder bij bachelor- dan bij masterstudenten (respectievelijk 6,4% en 3,0%) (Figuur 2).

De minst populaire specialismen zijn luchtvaartgeneeskunde (n=1, 0,0%), verzekeringsgeneeskunde (n=1, 0,0%), nucleaire geneeskunde (0,1%), verslavingsgeneeskunde (0,1%) en bedrijfsgeneeskunde (0,1%). Dit is in overeenstemming met de eerder getoonde lage interesse in met name de publieke gezondheidszorg.

3.4 Twijfel en stress over beroepskeuze

Van alle geneeskundestudenten twijfelt 12,5% of ze überhaupt straks als arts werkzaam willen zijn. Bij studenten in de wachttijd tussen de bachelor- en masterfase is dit zelfs 20,0%. De faculteiten ontlopen elkaar weinig. Alleen aan de Universiteit Maastricht ligt dit percentage duidelijk lager, waar 6,9% van de geneeskundestudenten twijfelt over deze keuze.

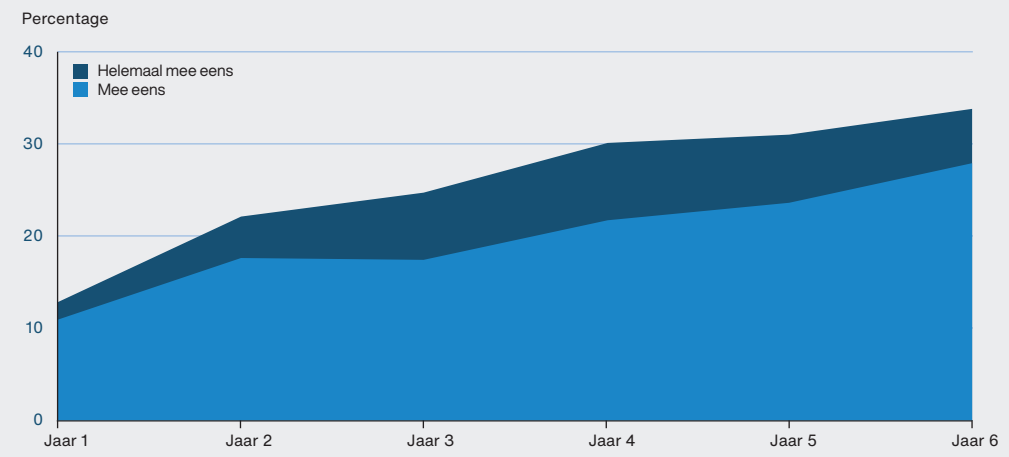
Deze beroepskeuze creëert stress bij de geneeskundestudenten: 25,8% van de studenten geeft aan stress te ervaren bij deze keuze. Onder de studenten die aangaven te twijfelen of ze aan de slag willen als arts, ervaart 72,1% stress hierover. Er wordt een duidelijke trend gevonden waarbij studenten die verder in de opleiding zijn, meer stress omtrent deze keuze ervaren (Figuur 3A).

3.5 Twijfel en stress over specialisatiekeuze

Wat betreft specialisatiekeuze heerst er nog meer twijfel: 65,5% van de studenten weet niet zeker in welk vakgebied hij/zij wil specialiseren. Slechts 20,9% is er wél over uit welke specialisatie het wordt. Bij de meeste faculteiten ligt dit percentage dicht bij elkaar. Het valt echter op dat aan de Universiteit van Amsterdam en de Vrije Universiteit Amsterdam men iets zekerder lijkt over de specialisatie (n.s.): respectievelijk 25,8% en 24,7% weet daar al zeker welke specialisatie zij ambiëren. De specialisatiekeuze creëert meer stress dan de algemene beroepskeuze:

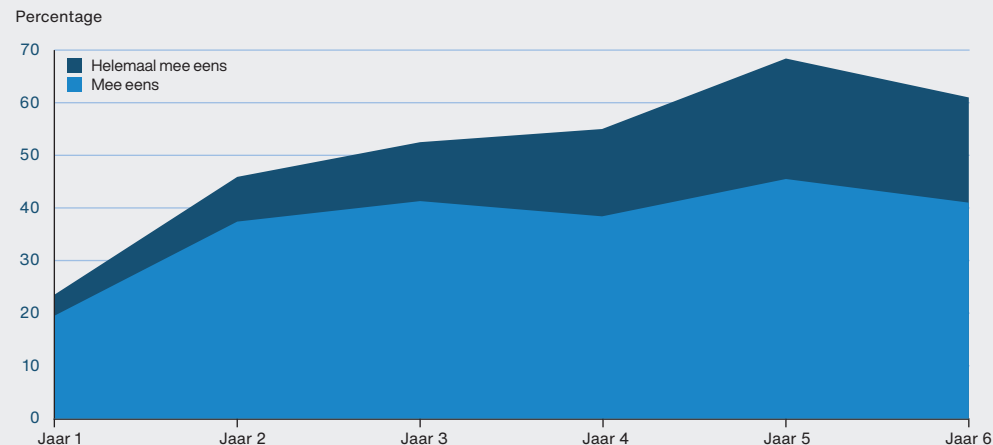
Figuur 3 ■ Beroepskeuzestress onder geneeskundestudenten

A: Ik ervaar stress rond de keuze of ik straks wel als arts wil gaan werken.



Figuur 3 ■ Beroepskeuzestress onder geneeskundestudenten

B: Ik ervaar stress rond de keuze in welk vakgebied ik me later wil specialiseren.



50,3% van alle studenten ervaart stress rond de specialisatiekeuze. Bij masterstudenten is dit 61,2%, met een piek in het vijfde studiejaar van 68,4% (Figuur 3B).

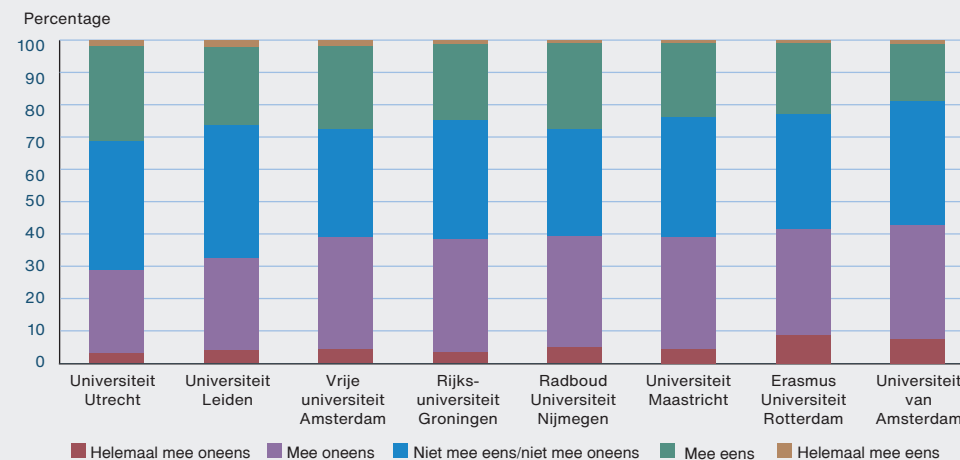
3.6 Loopbaanbegeleiding tijdens de opleiding

Van alle geneeskundestudenten vindt 25,6% dat er voldoende informatie en hulpmiddelen worden aangeboden vanuit de geneeskundeopleiding om een weloverwogen beroepskeuze te maken. Vooral studenten aan de Universiteit van Amsterdam vinden dat er onvoldoende hulp wordt geboden, waar slechts 18,9% tevreden is over de aangeboden begeleiding. Aan de Universiteit Utrecht lijkt men met 31,2% (n.s.) het meest tevreden over de ondersteuning (Figuur 4).

Ongeveer de helft van alle studenten (51,6%) is van mening dat men binnen de geneeskundeopleiding zichzelf voldoende leert kennen om een beroepskeuze te maken die bij hem of haar past (Figuur 5). Verder vindt de

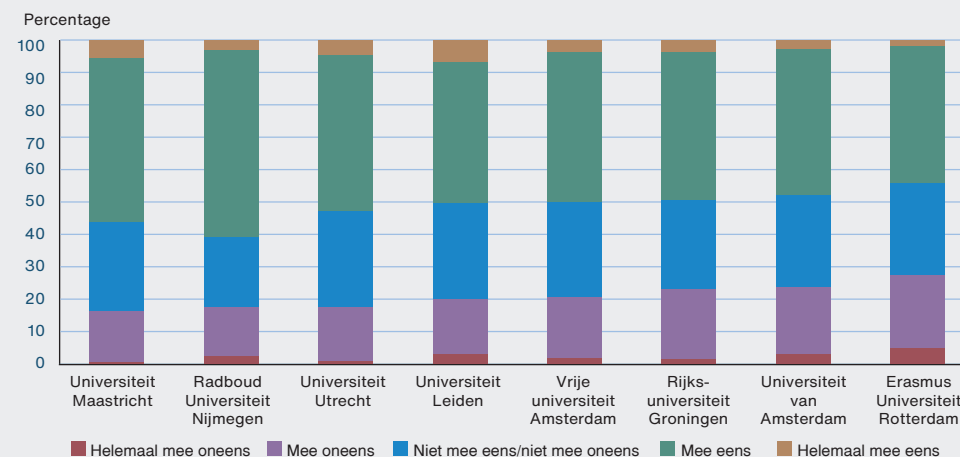
Figuur 4 ■ Loopbaanbegeleiding: informatie en hulpmiddelen binnen de opleiding

Stelling: Binnen de geneeskundeopleiding krijg ik voldoende informatie en hulpmiddelen om een weloverwogen beroepskeuze te maken.



Figuur 5 ■ Opgedane zelfkennis binnen de opleiding

Stelling: Binnen de geneeskundeopleiding leer ik voldoende over mijzelf om een beroepskeuze te maken die bij mij past.



Figuur 6 - Behoeftte van studenten om een weloverwogen beroepskeuze te maken (%)



helft van alle (oud-)coassistenten dat coschappen een voldoende duidelijk beeld creëren om een weloverwogen beroepskeuze te maken (48,7%).

De grote meerderheid van de studenten (72,4%) is van mening dat de geneeskundeopleiding ervoor verantwoordelijk is dat geneeskundestudenten aan het eind van de opleiding een weloverwogen beroepskeuze kunnen maken.

3.7 Behoeftte aan loopbaanbegeleiding

In de enquête werd ook gevraagd naar de behoeftte van studenten voor het maken van een weloverwogen beroepskeuze. Hier komt duidelijk uit naar voren dat er zeer veel behoeftte is aan aanvullende kortdurende coschappen of meeloopdagen bij verschillende specialismen. Voor 46,0% is dit de eerste behoeftte. Verder is er veel vraag naar persoonlijke coaching of loopbaanbegeleiding (19,1%) (Figuur 6).

4. Discussie

Dit onderzoek toont aan dat geneeskundestudenten veel twijfelen over hun beroepskeuze en dat ze hierbij veel stress ervaren. Daarnaast missen

geneeskundestudenten begeleiding omtrent de beroepskeuze vanuit de geneeskundeopleidingen. Studenten kiezen het liefst voor een klinisch specialisme (69,9%), terwijl populariteit in de publieke gezondheidszorg (1,2%) en de ondersteunende klinische specialismen (4,1%) erg laag is. Dit komt overeen met de resultaten van enquêtes van De Geneeskundestudent uit eerdere jaren[4, 6]. We krijgen signalen dat binnen de curricula van verschillende faculteiten in verhouding met de klinische specialismen weinig aandacht wordt besteed aan de publieke gezondheidszorg, wat mogelijk de lage interesse in dit vakgebied verklaart.

De meeste studenten weten dat ze arts willen worden, maar de twijfel bevindt zich met name op het vlak van de specialisatiekeuze. De specialisatiekeuze levert namelijk bij aanzienlijk meer studenten twijfel op (65,5%) vergeleken met de keuze of ze daadwerkelijk als arts aan de slag willen (12,5%). Ook de bijkomende keuzestress blijkt met name aanwezig rond het vraagstuk wat voor specialisme men moet kiezen (50,3%). De stress rond de vraag of men überhaupt arts wil worden is bij 25,8% van de studenten aanwezig. Opvallend is dat er dus meer studenten stress ervaren bij de keuze of ze als arts aan de slag willen gaan dan alleen de studenten die werkelijk twijfelen of ze als arts aan de slag willen. Het lijkt er daarom op dat ook studenten die in principe als arts willen werken, in het achterhoofd soms toch stress ervaren over de keuze of ze dit überhaupt wel willen.

De stress rond de beroeps- en specialisatiekeuze neemt toe in de loop van de opleiding. We verwachten dat deze trend ontstaat door het naderende afstuderen en het 'moeten' maken van een keuze. Dat er een stresspiek

Er dient meer aandacht te komen binnen de opleiding voor de twijfel en stress die geneeskundestudenten ervaren omtrent het maken van een beroepskeuze.

rond specialisatiekeuze in het vijfde jaar plaatsvindt, komt mogelijk doordat in dat studiejaar studenten vaak veel verschillende coschappen lopen en daardoor in die fase erg veel bezig zijn met het vergelijken van specialismen en het uitzoeken welk specialisme het beste bij hen past. Een andere verklaring is het feit dat het qua tijdstip in de opleiding samenvalt met het maken van een keuze voor het invullen van een keuzecoschap of een semi-artsstage. Bewustwording omtrent de keuze die gemaakt moet worden, is ook een belangrijk aspect dat mogelijk verklaart dat de stresspiek ontstaat in het vijfde leerjaar. Studenten ontwikkelen zich tijdens de 6-jarige opleiding, zowel vakinhoudelijk als op persoonlijke vlak, waarbij waarschijnlijk in de masterfase sociale aspecten tevens mee gaan spelen. Studenten ervaren mogelijk dat de beroepskeuze gezien wordt als een definitieve keuze, wat ook deels de stress kan verklaren. Persoonlijke coaching zou goed aansluiten bij het sociale aspect in het maken van een beroepskeuze, wat ook terugkomt in de resultaten uit onze enquête.

Studenten vinden dat de geneeskundeopleiding verantwoordelijk is voor de begeleiding omtrent beroepskeuze. Coschappen geven daarin enige houvast en dit wordt door een deel van de studenten ervaren als goede hulp bij de beroepskeuze. Middels deze enquête is het duidelijk geworden dat studenten meer hulp omtrent de beroepskeuze verlangen. Hoewel de meningen hierover per faculteit iets verschillen, is dit een uitdaging die bij alle faculteiten speelt. Het lijkt vooral te ontbreken aan informatie en hulpmiddelen om een weloverwogen beroepskeuze te maken (Figuur 4). Over de opgedane zelfkennis is men iets positiever (Figuur 5). Dit komt mogelijk door de uitgebreide aandacht die wordt besteed aan zelfreflectie.

De geneeskundestudenten willen het liefst aanvullende kortdurende coschappen of meeloopdagen bij verschillende specialismen en

persoonlijke coaching of loopbaanbegeleiding. Verschillende faculteiten bieden in geringe mate workshops aan voor beroepskeuzebegeleiding, wat duidelijk niet volstaat. Dit verklaart waarom studenten begeleiding missen bij het maken van een weloverwogen beroepskeuze.

De verhouding man vs. vrouw (21,7% vs. 78,3%) onder alle respondenten is niet gelijk verdeeld. Dit zou mogelijk invloed kunnen hebben op de resultaten omdat er verschil bestaat tussen de aspecten die mannen en vrouwen belangrijk vinden bij het maken van een beroepskeuze. In de geneeskundeopleiding bevinden zich echter sowieso meer vrouwen dan mannen en bovendien vallen de verschillen tussen mannen en vrouwen in ons onderzoek over het algemeen mee. Desalniettemin geeft dit wel enige selectiebias. De verdeling tussen bachelorstudenten (46,0%) en de masterstudenten (48,4%) was vergelijkbaar, wat de representativiteit vergroot. Verder verschilde het aantal respondenten per faculteit aanzienlijk. Om daarvoor te corrigeren, hebben we bij meerdere analyses het resultaat per faculteit weergegeven.

Onze hoop is dat er aan de hand van dit onderzoek betere begeleiding omtrent de beroepskeuze georganiseerd wordt voor geneeskundestudenten, primair vanuit de geneeskundeopleidingen zelf en eventueel ook vanuit andere partijen. Tevens is verder onderzoek nodig om motieven achter deze mate van stress te definiëren omtrent specialisatie- en beroepskeuze. Voor verdere monitoring ten aanzien van dit probleem zou op termijn een nieuwe inventarisatie van de (behoefte aan) loopbaanbegeleiding en -ondersteuning wenselijk zijn.

5. Conclusie en aanbevelingen

Er is veel twijfel onder geneeskundestudenten omtrent de juiste beroepskeuze en de geneeskundestudenten ervaren dit als stressvol. Deze stress neemt in de loop van de opleiding toe. Coschappen helpen gedeeltelijk bij het maken van een weloverwogen beroepskeuze, maar de informatie en hulpmiddelen die de geneeskundeopleidingen aanbieden zijn nog niet toereikend. Studenten vinden dat de faculteiten verantwoordelijk zijn voor het faciliteren van hulp omtrent de beroepskeuze. Het is daarom van belang dat de faculteiten meer (persoonlijke) ondersteuning gaan bieden in het maken van een juiste beroepskeuze. De Geneeskundestudent roept universiteiten daarom op om aan deze behoefte te voldoen. Dit is van essentieel belang om de 'juiste arts op de juiste plek' te krijgen. Naast een groter aanbod aan aanvullende korte coschappen en meeloopdagen, zouden persoonlijke loopbaanbegeleiding en informatie/onderwijs over het maken van een persoonlijke beroepskeuze gefaciliteerd moeten worden.

Aanbevelingen:

- Er dient meer aandacht te komen binnen de opleiding voor de twijfel en stress die geneeskundestudenten ervaren omtrent het maken van een beroepskeuze.
- De faculteiten dienen meer begeleiding te bieden omtrent beroepskeuze, middels extra kortdurende coschappen, persoonlijke coaching en informatieverschaffing of onderwijs over het maken van een persoonlijke beroepskeuze.
- Onderbelichte specialismen, zoals de publieke gezondheidszorg dienen meer aandacht te krijgen binnen het curriculum.

Referenties

1. Querido SJ, Cate TJ van, Broek WES van den, Wigtersma L, Rond MEJ de. Impact van aniosperiode op de beroepskeuze. Abstract NVMO Congres 2018.
2. Twillert M van. Er is veel angst om de verkeerde keuze te maken. Career officer Marte Otter. Arts in Spe, 2017.
3. Rademakers J.J.D.J.M., Bloemen A.L.S., Soethout M.B.M., Cohen-Schotanus J., Cate Th.J. ten. Verschillen in belangstellingsprofielen van vrouwelijke en mannelijke geneeskundestudenten. Tijdschrift voor Medisch Onderwijs: 2008, 27(4), 171-180.
4. De Geneeskundestudent, onderzoeksrapport Beroepskeuze, 2018.
5. De Geneeskundestudent, onderzoeksrapport Burn-out, 2018.
6. De Geneeskundestudent, onderzoeksrapport Beroepskeuze, 2015