

# VERDELING OPNIEUW OP DE SCHOP

*Systematisch opleidingsfonds medisch specialisten leidt tot veel beroering*

Over het opleidingsfonds voor de financiering van de opleiding van medisch specialisten bestaat bij zowel opleiders als assistenten groot ongenoegen. Onder druk van veldpartijen past VWS het systeem gedeeltelijk aan. Dat ondervangt een deel van de kritiek, maar niet alle.

**EVERT PRONK**

**A**cht opleidingsplaatsen had internist Servaas Peters van het Flevoziekenhuis in Almere tot 2007. Vier voor de opleiding tot internist en vier vooropleidingsplaatsen voor assistenten van andere specialismen waarbij interne geneeskunde een deel van de opleiding uitmaakt. In 2008 heeft het ministerie van VWS hem één opleidingsplaats voor de interne geneeskunde

toegekend en nul vooropleidingsplaatsen. 'Los van het feit dat je zonder de aios je organisatie niet in stand kunt houden, betekent het gewoon dat de opleiding niet kan voortbestaan. Een jonge opleidingskliniek wordt zo om zeep geholpen.'

Vóór de instelling van het opleidingsfonds werden er in regionaal verband onder voorzitterschap van de academische ziekenhuizen afspraken gemaakt over de verdeling van opleidingsplaatsen. Na oprichting van het opleidingsfonds wijst VWS de opleidingsplaatsen toe. Zolang er nog geen kwaliteitscriteria zijn, is de verdeling onder meer gebaseerd op het aantal aios per afdeling dat uitstroomt aan het eind van de opleiding; een lage uitstroom betekent een lage instroom. Dat Peters nagenoeg geen opleidingsplaatsen heeft gekregen, komt omdat er bij hem niemand uitstroomt. Hij heeft een opleidingserkenning voor

terre van VWS niet bekend dat de aios kindergeneeskunde anderhalf van de vijf jaar in de periferie worden opgeleid. Assistenten beginnen een jaar in het academisch ziekenhuis, gaan dan anderhalf jaar naar de periferie en voltooien hun opleiding in het academisch ziekenhuis. Door deze constructie kreeg geen enkel perifeer ziekenhuis in de regio Noordoost-Nederland opleidingsplaatsen toegewezen. Omdat we zelf bij een uitstroom van veertien aios maar vier opleidingsplaatsen terugkregen, hebben we onvoldoende assistenten om ze naar perifere ziekenhuizen te sturen. Een ziekenhuis heeft minimaal twee aios nodig om een opleidingsklimaat te kunnen creëren.'

**WEEFFOUT**

Het zijn gevolgen van een weeffout in de systematiek die VWS voorschreef', zegt voorzitter van het College voor de Beroe-



BEELD: SHUTTERSTOCK

## 'VWS ontving tientallen bezwaarschriften'

zaalstages en voor polikliniekconsulten. 'Assistenten komen een jaar bij mij, om vervolgens hun opleiding in een academisch ziekenhuis voort te zetten.'

De Groningse hoogleraar kindergeneeskunde en voorzitter van het Concilium Paediatricum, Pieter Sauer, herkent de problematiek. 'Het was bij het minis-

pen en Opleidingen in de Gezondheidszorg (CBOG), prof. Ed van der Veen. 'Er zijn tientallen bezwaarschriften bij VWS binnengekomen.' Dat hij in de verleden tijd spreekt, is omdat VWS vorige week besloot de vers ingevoerde systematiek gedeeltelijk te wijzigen. 'Het veld krijgt weer meer invloed. Voor 2009 krijg- >>



<< gen de ziekenhuizen een voorstel van het CBOG voor het aantal opleidingsplaatsen per ziekenhuis, maar ook op clusterniveau. Binnen het cluster kunnen een academisch ziekenhuis en de geaffilieerde opleidingsziekenhuizen afspraken maken over de precieze verdeling. Hieruit moet een gemotiveerd voorstel rollen dat het CBOG toetst aan de regels. Het BOLS (een overlegorgaan van de Orde en een vertegenwoordiging van de opleidingsziekenhuizen, red.) kijkt hierbij ook naar de verdeling in relatie met andere specialismen en naar regionale aspecten. Voorkomen moet worden dat een ziekenhuis straks helemaal geen of juist heel veel opleidingsplaatsten krijgt.

Van der Veen verwacht dat ziekenhuizen en opleiders het nieuwe systeem een verbetering vinden. 'VWS heeft als voorwaarde gesteld dat de ziekenhuizen individueel ook akkoord gaan. Als een substantieel deel tegen de wijzigingen is, dan handhaven we het bestaande systeem. Als enkele ziekenhuizen niet akkoord gaan, geldt voor deze ziekenhuizen de oude systematiek. Dan hebben we twee systemen naast elkaar.'

#### RIGIDE

Ook op een ander punt geeft het ministerie van VWS toe aan de kritiek. Met de invoering van het opleidingsfonds verdeelde het ministerie ook de vooropleidingsplaatsen. 'Voor 2007 zocht een cardioloog in opleiding zelf een voor-

opleiding interne geneeskunde', zegt voorzitter van het Concilium Medicinae Internae, prof. Peter Speelman. 'Zo'n assistent was overal welkom, want hij bracht geld mee. Nu had het ministerie bedacht dat het handig was om alle vooropleidingsplaatsen aan individuele ziekenhuizen toe te wijzen. Volkomen rigide. Dan mag bijvoorbeeld in Hoorn alleen een longarts in vooropleiding, terwijl ze daar misschien helemaal niet solliciteren.'

De gedachte achter die starre verdeling was om een vermeende 'leegloop van de periferie van ouderejaars aios naar de academie' tegen te gaan. 'Dit is een onjuiste gedachte', vindt Van der Veen van het CBOG. 'Er gaan wel ouderejaars aios van de periferie naar de academie, maar dat is omdat hun opleidingsschema er nu eenmaal zo uitziet. Door de groei van het totaal aantal opleidingsplaatsen in de afgelopen jaren, betreft dat nu een relatief grote groep.'

VWS stelt de procedure voor de vooropleiding stevig bij. Per 2009 wordt het weer zoals die voor 2007 in de praktijk was. Een aio treedt in dienst bij instelling van de hoofdopleider en zoekt in overleg met de hoofdopleider een vooropleidingsplaats.

#### OPLEIDEN OP MAAT

Wat niet verandert, is de starheid in de systematiek van het opleidingsfonds. Elke assistent moet voor 31 oktober aangeven waar hij zich het volgende kalenderjaar bevindt. 'Dit druist volkomen in tegen het opleiden op maat, zegt

prof. Sauer. 'Als ik vind dat het voor een assistent beter is om nog een half jaar ervaring op te doen in de periferie, dan gaat dat niet. Ook bij andere ongeplande zaken, zoals zwangerschappen, geeft het problemen.'

'VWS heeft ons recentelijk laten weten dat ziekenhuizen kortdurende stages onderling moeten regelen', zegt Bram Jacobs, voorzitter van de Landelijke Vereniging voor Medisch Specialisten in Opleiding (LVAG). 'De assistent hoeft hiervoor niet uit dienst. Wil een assistent voor langere tijd naar een ander ziekenhuis, dan wisselt het werkgeverschap

wel, maar volgens VWS moet dat kunnen. Het geld moet de aio volgen naar zijn nieuwe opleidingsplaats.'

In de praktijk blijkt het minder soepel te verlopen. Bij het meldpunt voor aios van de Jonge Orde komen veel klachten binnen over problemen met keuzestages. 'Zowel kort- als langdurende stages geven gelazer', zegt woordvoerder Ellen van Rooij. 'Aios die met hun opleider hebben afgesproken tijdelijk naar een ander ziekenhuis te gaan, krijgen van personeelszaken te horen dat dat niet gaat vanwege het opleidingsfonds.' Bij langere stages of het wisselen van opleiding worden de drempels volgens Van Rooij alleen maar hoger. 'De financiën voeren de boventoon. Een aio die zijn opleiding elders afmaakt, kan volgens de regels van VWS alleen worden vervangen als er sprake is van disfunctioneren. Het is moeilijk te objectiveren, maar we horen geluiden dat assistenten hierdoor te streng worden beoordeeld.'

#### OPLEIDINGSGELD

'Als een assistent verkast, loopt een ziekenhuis het opleidingsgeld mis', reageert LVAG-voorzitter Jacobs. 'Daarmee wordt eigenlijk gezegd dat de assistent productie draait en onderdeel uitmaakt van de bedrijfsvoering, terwijl je formeel niet kunt worden afgerekend op productie. Het ministerie gaat ervan uit dat de opleiding kostenneutraal is, maar het is bekend dat hele afdelingen draaien op aios.'

Als het opleiden kostenneutraal plaatsvindt, is het wel de vraag waarom ziekenhuizen het detacheren en verkas-

## *'Dit druist volkomen in tegen het opleiden op maat'*

sen van assistenten tegenwerken. 'Met de oprichting van het opleidingsfonds is er op macroniveau een knip gemaakt tussen zorgkosten en opleidingskosten', zegt Sjoerd Beumer, woordvoerder van de vereniging van ziekenhuizen NVZ. 'Het is de bedoeling dat er geen concurrentieverschillen ontstaan tussen ziekenhuizen die wel en die niet opleiden. Ziekenhuizen hebben de macroknip nog niet vertaald naar hun bedrijfsvoering. Dat moet wel gebeuren. Ziekenhuizen moeten aios boventallig inzetten zodat de gewone bedrijfsvoering niet in de problemen komt als ze wegvallen.'

'Men verschuilt zich voor van alles achter het opleidingsfonds', reageert Bram Jacobs. 'Ziekenhuizen claimen dat ze geen fellows kunnen betalen. Terwijl dat helemaal losstaat van het opleidingsfonds.'

'Aankomende aios zijn ook geadviseerd hun kortingsjaren in te leveren', vult vice-voorzitter van de LVAG, Ronne Maihuru, aan. Dat zou moeten vanwege de komst van het opleidingsfonds omdat er anders geen tijd meer zou zijn voor je aandachtsgebied.'

Volgens de NVZ kan het inleveren van de kortingsjaren ook in het belang zijn van de assistent. 'Fellowships worden niet bekostigd uit het opleidingsfonds. Als de aios geen korting aanvraagt en formeel dus nog niet klaar is na vijf jaar, en praktisch wel, dan kan hij in het zesde jaar het fellowship doen', aldus Sjoerd Beumer.

#### AANBESTEDING

Het opleidingsfonds zit in een overgangsfase. VWS wil dat de instroomplaatsen op termijn ook worden toegevoegd op basis van kwaliteitsindicatoren voor de opleiding. Dit zou al per 2009 moeten worden ingevoerd. 'Onhaalbaar', zegt Ed van der Veen van het CBOG. 'Je kunt niet tegen kwaliteit zijn, maar het is heel erg moeilijk te meten. Wij stellen voor om een drietal indicatoren, te

weten een gevalideerde vragenlijst voor aios, de jaarverslagen van de centrale opleidingscommissies en het al dan niet participeren van opleiders aan 'Teach the teachers' eerst te testen, alvorens er consequenties aan te verbinden. De daadwerkelijke invoering heeft op haar vroegst gevolgen voor de toewijzingen in 2010. We overleggen hierover met VWS en verwachten het eens te worden.'

Een stap naar het verdelen van opleidingsplaatsen op basis van kwaliteit is het aanbesteden van de opleidingen. Het gaat om veel geld. Met de financiering van de opleidingen is meer dan 600 miljoen euro gemoeid. Het Erasmus Competition en Regulation Instituut heeft hiernaar eind 2006 op verzoek van VWS onderzoek gedaan. Het concludeert dat als er adequate kwaliteitsindicatoren zijn ontwikkeld er 'overwogen kan worden geheel of gedeeltelijk over te stappen op een systeem van aanbesteding'.

'Een volledig op aanbestedingen gebaseerd systeem zou een slechte zaak zijn', reageert Van der Veen. 'Daar is het veld unaniem tegen. Ziekenhuizen mogen niet buiten de boot vallen door aanbestedingen. Dat is slecht voor de patiëntenzorg en zonde van gedane investeringen voor de opleiding. Naar de mening van het CBOG vormt de opleiding tot medisch specialist, net als de zorg, maar zeer ten dele een markt.' ■



Artikelen, sites en rapporten over het opleidingsfonds vindt u bij de digitale versie van dit artikel op onze site: [www.medischcontact.nl](http://www.medischcontact.nl).

## PRAKTIJKPERIKEL

### Opgezocht op internet



Op de polikliniek cardiologie zie ik de heer H. Hij is 67 jaar en gebruikt sinds enige maanden een bètablokker voor al langer bestaande hypertensie. Hij wordt verwezen in verband met een bij toeval waargenomen soufflé. Hij heeft verder geen cardiale klachten. Zijn huisarts had al een ecg laten maken die op 'borderline-afwijkend' wees. Infero-lateraal waren geringe repolarisatiestoornissen te zien. H. had een kopie van dit ecg op zak.

Ik spreek hem nog een keer na het verrichten van een echocardiogram. Ik stel hem gerust aangezien de soufflé werd

verklaard door lichte aortaklepsclerose en de repolarisatiestoornissen waarschijnlijk door geringe linkerventrikelhypertrofie. Voor verdere controle verwijs ik hem terug naar zijn huisarts.

Hij vertelt erg opgelucht te zijn aangezien hij de afwijkingen op het ecg op internet had opgezocht. Een aantal karaktertrekken had hij wel bij zichzelf kunnen herkennen maar toch niet in die extreme mate. Ook na rondvragen bij mensen in zijn omgeving kon hij toch niet tot de conclusie komen dat er iets mis was met zijn hoofd.

Ik keek nog een keer naar de beoordeling van het ecg: borderline-afwijkend. ■

De redactie ontvangt graag korte, door artsen geschreven signaleringen. Zie voor meer perikelen de rubriek 'praktijkperikelen' op onze website: [www.medischcontact.nl](http://www.medischcontact.nl).