

CAPACITEITSPAN 2013 SPEELT NAAR VERWACHTING IN OP DALENDE WERKGELEGENHEID

Snoeien in aantal opleidingsplaatsen



CORBIS

Tegen de achtergrond van de groeiende bezorgdheid over de positie van artsen op de arbeidsmarkt, zijn alle ogen gericht op het komende advies voor de instroom in de medische opleidingen. De verwachting is dat het Capaciteitsorgaan het aantal aiosplaatsen zal verkleinen.

Afgelopen jaar zijn de zorgen over de werkgelegenheid voor vooral jonge medisch specialisten in ziekenhuizen flink toegenomen. Vorige zomer luidden De Jonge Orde en de Landelijke Vereniging van Medisch Specialist in Opleiding (LVAG) voor het eerst de noodklok. Volgens een enquête hadden artsen die net klaar waren met hun opleiding meer moeite bij het vinden van passend werk dan voorheen. Recentelijk suggereerde een nieuwe enquête dat de arbeidsmarkt voor artsen nog verder is verslechterd. Velen moeten hun toevlucht nemen tot tijdelijk werk, en in twaalf specialismen zou sprake zijn van werkloosheid. Vooral chirurgen, radiologen, kinderartsen en kno-artsen zitten nu in de hoek waar de klappen vallen. Volgens de arbeidsmarktmonitor, waarin Medisch Contact vier keer per jaar het aantal vacatures voor artsen telt, is er inderdaad sprake van een daling van het aantal vacatures voor specialisten (zie blz. 1538). En het beeld wordt nog minder rooskleurig als de kwaliteit van de vacatures wordt meegewogen. Bij de specialismen waar sprake is van krapte, betreft het vaak tijdelijke betrekkingen of banen in het buitenland.

Capaciteitsorgaan

Vacatures of niet, één ding staat vast: artsen maken zich zorgen over werkgelegenheid en inkomen. Tegen die achtergrond is het begrijpelijk dat alle ogen momenteel gericht zijn op het adviesrapport dat het Capaciteitsorgaan binnenkort uitbrengt. Die instelling

adviseert de minister van Volksgezondheid elke twee tot drie jaar over de instroom in de opleiding geneeskunde tot basisarts, en in de vervolgoopleidingen tot medisch specialist. De adviezen moeten voorkomen dat er teveel of te weinig artsen worden opgeleid. Een overschot aan artsen levert niet alleen individuele problemen op, maar is gezien de hoge kosten van de opleiding ook maatschappelijk onwenselijk. Een tekort aan artsen leidt tot wachtlijsten.

Voor het advies kijkt het Capaciteitsorgaan vooral naar de ontwikkeling van de vraag naar medische zorg. Over het algemeen neemt die als gevolg van de vergrijzing en ruimere medisch-technische mogelijkheden toe. Daarnaast wordt rekening gehouden met andere factoren, zoals herschikking van taken naar ondersteuners en trends op het gebied van het aantal gewerkte uren, pensioenleeftijd en feminisering van het beroep. Op basis hiervan adviseert het Capaciteitsorgaan de minister over het minimale en maximale aantal instromers in de opleidingen.

De instroom-adviezen zullen voor veruit de meeste disciplines omlaag gaan

Het meest recente advies van het Capaciteitsorgaan stamt uit december 2010. De nieuwste versie wordt als gezegd binnenkort verwacht. Waarschijnlijk is de toonzetting van dit zogenoemde Capaciteitsplan 2013 minder optimistisch dan bij zijn voorganger. Drie jaar geleden meldde het rapport nog: 'Op dit moment is het aanbod aan zorg beter in evenwicht met de vraag naar zorg dan ooit tevoren.' Als er al zorgen bestonden, dan was het vooral over het tekort aan artsen in bepaalde specialismen.

Vorig jaar leek het Capaciteitsorgaan nog niet gevoelig voor geluiden over de problematische arbeidsmarkt. Naar aanleiding van de eerder genoemde enquête uit 2012 bevestigde het adviesorgaan weliswaar dat er sprake was van een groeiend aantal specialisten zonder vaste aanstelling, maar verklaarde dat fenomeen vooral uit onzekerheden in de zorg, die eerder niet voorzien hadden kunnen worden en van tijdelijke aard zouden zijn.

Instroom omlaag

Inmiddels is duidelijk dat de arbeidsmarktzorgen toch hun weerslag hebben gehad op het komende Capaciteitsplan. Het rapport is nog niet officieel aan minister Edith Schippers van Volksgezondheid gepresenteerd, maar links en rechts valt al te beluisteren dat erin wordt geadviseerd om de instroom in de meeste opleidingen te verlagen. Dat geldt dan vooral voor de specialismen in de ziekenhuizen.

De instroomadviezen zullen voor veruit de meeste disciplines omlaag gaan, en in de andere gevallen ongeveer gelijk blijven. 'Wij hebben daarbij onder meer ook rekening gehouden met de signalen over de lastige arbeidsmarkt voor specialisten', erkent senior adviseur ziekenhuiszorg Joris Meegdes van het Capaciteitsorgaan. 'Ook houden wij rekening met de instroom van artsen uit het buitenland.' Zelfs voor de ziekenhuisspecialismen waarin op dit moment nog een tekort bestaat, zoals mdl-artsen of SEH-artsen, is de verwachting dat de instroomadviezen niet zullen worden verhoogd.

Het Capaciteitsorgaan werkt met veel onzekerheden

De precieze mate waarin de instroom wordt verlaagd, is nog niet bekend. Dat geldt ook voor gedetailleerde uitsplitsingen per beroepsgroep. Grote vraag is of de wetenschappelijke verenigingen straks tevreden zullen zijn over die details. Tenslotte werkt het Capaciteitsorgaan met veel onzekerheden, waardoor de adviezen niet altijd tot het gezochte en

gewenste evenwicht tussen vraag en aanbod leiden. Dat valt het adviesorgaan niet te verwijten, maar leidt niet altijd tot vertrouwen bij de beroepsgroepen.

Heelkunde

Neem bijvoorbeeld de heelkunde. Dat is een vakgebied dat in de afgelopen tien jaar sterk is gegroeid, en waarin nu veel bezorgdheid over de werkgelegenheid is. Eerdere rapportages van het Capaciteitsorgaan tonen aan dat de groei van de beroepsgroep onder meer het gevolg is van de grote instroom in de opleidingen in het verleden. Tussen 2000 en 2006 stroomden jaarlijks gemiddeld bijna negentien basisartsen méér in bij de vervolgopleiding tot chirurg, dan dat er aan de andere kant als jonge klaren weer

uitstroomden. In die periode was dus sprake van een flinke nettoaanwas van de aios-pool, van bijna driehonderd tot ruim vierhonderd artsen in opleiding tot chirurg.

Omdat de opleiding heelkunde zes jaar duurt, is deze gegroeide groep tussen 2006 en 2012 als jonge klaren op de arbeidsmarkt gekomen. Omdat medisch specialisten in de afgelopen periode over het algemeen ook wat later met pensioen gaan, is het totaal aantal geregistreerde chirurgen flink toegenomen. Overigens was er de jaren daarvoor ook al sprake van groei. Het aantal geregistreerde chirurgen steeg van 1035 in 2000 tot 1218 in 2010, een stijging van 18 procent. Gezien de huidige zorgen op de arbeidsmarkt voor chirurgen zou die groei wel eens wat te fors geweest kunnen zijn.

Het instroomadvies had van de beroepsgroep daarom misschien nog wel iets verder omlaag gemogen. Volgens directeur Micky Cohen de Lara van de Nederlandse Vereniging voor Heelkunde (NVvH) is de situatie op de arbeidsmarkt zo complex dat het lastig is te oordelen over de instroomadviezen. 'De problematiek kan niet los gezien worden van de huidige externe ontwikkelingen zoals de ministeriële wens tot bezuinigen, de huidige financiële onzekerheid binnen bestaande maatschappen, de integrale tarieven 2015 en de inhoudelijke ontwikkelingen en het kwaliteitsbeleid binnen de heelkunde.'

Maar uiteraard constateert ook de NVvH dat er 'momenteel krapte' op de chirurgische arbeidsmarkt bestaat. 'Het Capaciteitsorgaan adviseert 67 aoissen heelkunde in 2014 aan te nemen', aldus Cohen de Lara. 'Dit is niet veel lager dan het jaar daarvoor. De raming van het Capaciteitsorgaan zal gefundeerd zijn op reële aannames. Feitelijk is er echter een overschot aan jonge chirurgen dat de komende jaren mogelijk verder toe zal nemen, dus enige reductie lijkt verstandig.' ■

web

Meer over de arbeidsmarkt leest u in het dossier Werk en inkomen via medischcontact.nl/dossiers.

MEER BASISARTSEN VOOR MINDER OPLEIDINGSPLAATSEN

Het Capaciteitsorgaan gaat zijn advies voor de instroom in de meeste vervolgopleidingen tot medisch specialist verlagen. Mogelijk komen net opgeleide medisch specialisten daardoor in de toekomst weer wat makkelijker aan de bak. Maar een verlaagde instroom in de vervolgopleidingen kan wel een ander probleem voor jonge artsen creëren.

Als gevolg van het besluit van minister Edith Schippers van Volksgezondheid om de numerus fixus voor de initiële opleiding geneeskunde sterk te versoepelen, zullen namelijk veel méér basisartsen van de universiteiten komen. Die moeten straks dus knokken voor een kleiner aantal opleidingsplaatsen. Begin 2012 bevestigde Schippers dat de numerus fixus zou worden versoepeld, om tegemoet te komen aan de groeiende zorgvraag van de Nederlandse bevolking. Bovendien hoopt de minister dat een grotere concurrentie tussen artsen leidt tot de verhoging van de kwaliteit van medische zorg en een druk op de inkomens (en daarmee een

verlaging van de zorgkosten). Verruiming of afschaffing van de numerus fixus is 'ook een randvoorwaarde voor goede marktwerking in de zorg', heette dat in het Regeerakkoord uit 2010. Anderhalf jaar geleden beloofde de minister nog dat een grotere uitstroom van basisartsen gekoppeld zou worden aan een structurele uitbreiding van de medische vervolgopleidingen. Zo kwamen er vorig jaar driehonderd opleidingsplaatsen bij. Die belofte staat echter haaks op het verwachte advies van het Capaciteitsorgaan om de instroom te beperken of hooguit gelijk te houden.

Woordvoerster Inge Freriksen van het ministerie van Volksgezondheid erkent dat het afschaffen van de numerus fixus en uitbreiding van de opleidingsplaatsen op dit moment nog 'staand beleid' is. Daarbij tekent zij wel aan dat dit behoort tot de afspraken uit de vorige kabinetsperiode, die kunnen worden aangepast aan het komende Capaciteitsplan. 'Maar daarop gaan we niet vooruitlopen.'