

# Tijdrekken tijdens de opleiding

Vanwege de krappe arbeidsmarkt proberen veel aiossen hun opleiding zolang mogelijk te rekken. Een baan buiten het ziekenhuis kan een reële optie zijn, vindt LUMC-voorzitter Ferry Breedveld.



**D**e Arbeidsmarktmonitor, die vorige week in Medisch Contact verscheen, laat opnieuw een gespannen arbeidsmarkt zien voor basisartsen en aiossen (MC 43/2014: 2086). En dat blijft niet zonder gevolgen. Een laatstejaars chirurg in opleiding schetst haar situatie: 'Ik kreeg het advies van mijn opleider de opleidingstijd te gebruiken voor zwangerschap. Zo kon ik het afronden van de specialistopleiding, en daarmee het inschrijven in het register, even uitstellen.' Een andere laatstejaars aios startte om diezelfde reden met wetenschappelijk onderzoek in het kader van extracurriculaire activiteiten. Dat zij nog niet hoeven beginnen als jonge klaren is een 'plezierige bijkomstigheid'. De krappe arbeidsmarkt lijkt voor veel aiossen motiverend om een dergelijke – soms creatieve – carrièrestap te maken.

### Schrikbeeld

'Een weerbarstig probleem', vindt Frank De Grave, voorzitter van de Orde van Medisch Specialisten. Volgens hem is er sprake van veel verborgen werkloosheid doordat mensen tijdelijk aan het werk gehouden worden. 'Het ministerie doet er nogal luchtig over; het zou niet gaan over echte werkloosheid.' Dat er een probleem is, blijkt volgens De Grave uit het feit dat er op één vacature in een maatschap nu

### CIJFERS

Ten opzichte van vorig jaar gaan meer jonge medisch specialisten naar het buitenland (van 1 naar 5%). Zo blijkt uit de vervolgenquête van De Jonge Specialist, die werd ingevuld door 1044 van de circa 3000 jonge klaren. Een meerderheid zegt de baan over de grens eigenlijk niet te willen. En er is een slechte doorstroming naar vast werk: 44 procent heeft een tijdelijke baan en slechts 22 procent van die groep zegt uitzicht te hebben op een vaste aanstelling. 5 procent van de ondervraagden is zelfs werkeloos.

## ‘Straks zit ik thuis met twee kinderen en een woonhuis’

zestig tot zelfs tachtig sollicitaties komen. Ook Ferry Breedveld, hoogleraar reumatologie, voorzitter van de raad van bestuur van het LUMC en lid van het plenair orgaan van het Capaciteitsorgaan, maakt zich zorgen: ‘Het schrikbeeld is dat er een “lost generation” ontstaat. Bij chirurgie, kno en radiologie, bestaat zo’n grote discrepantie tussen vraag en aanbod dat specialisten die langdurig geen baan vinden, mogelijk problemen krijgen met hun herregistratie. Ik hoor van afdelingshoofden dat het moeilijk is voor jonge mensen om aan de slag te raken.’

### Promotieonderzoek

Kno-arts ‘Anne’ (blijft liever anoniem) is net klaar en vertelt: ‘Die plek in een maatschap heb ik tot op heden niet gevonden. In plaats daarvan heb ik, samen met mijn promotor, een sponsor gevonden voor mijn promotieonderzoek. Daaraan ga ik het komende jaar, betaald, twee dagen per week besteden.’ Daarnaast kan zij twee dagen per week starten met waarnemen. ‘Toen we vijf, zes jaar geleden aan de opleiding begonnen, was een vaste plek in een maatschap of in een academisch ziekenhuis heel gebruikelijk. Ik merk dat iedereen nu steeds zenuwachtiger wordt of dit wel zal lukken.’

Dat er momenteel zo weinig vacatures zijn voor jonge klaren heeft een hele reeks oorzaken. Oudere specialisten werken langer door, de zorgvraag is gedaald, ziekenhuizen fuseren en de beloningen zijn verlaagd. Ook door minder groei van specialistische zorg en de overheveling naar de eerste lijn en ondersteunende functies als physician assistants en verpleegkundig specialisten, zetten maatschappen de zaak ‘even op slot’, aldus De Grave en Breedveld.

Ook aios ‘Suzan’ (die ook liefst anoniem blijft), 38 jaar, rondt eind van dit jaar haar specialistopleiding af en heeft nog geen

uitzicht op een baan. ‘Uit het gesprek met mijn afdelingshoofd moet blijken of ik een paar maanden langer kan blijven “onder een andere ‘noemer’ dan aios”. Een andere optie ziet zij niet. ‘Dan zit ik straks thuis met twee kinderen, een woonhuis en een partner die min of meer in hetzelfde schuitje zit – hij is chirurg in opleiding.’

### Capaciteitsorgaan

Pasklare oplossingen laten tot nu toe op zich wachten. Toch is er wel beweging in het veld. De Grave: ‘We willen met onze achterban een *invitational conference* organiseren en houden begin komend jaar een rondetafelconferentie met partijen in het veld.’ Met deze bijeenkomsten hoopt hij de volgende vragen te kunnen beantwoorden: wat kunnen de universitaire centra en opleidingsziekenhuizen doen om mensen aan het werk te houden zodat ze hun registratie niet verliezen? Kunnen de maatschappen zelf in deze moeilijke tijden nog iets betekenen? En de belangrijke vraag: kloppen de modellen die het Capaciteitsorgaan hanteert? Volgens De Grave start volgend jaar opnieuw het maximale aantal aiossen met de specialistenopleiding en hij vraagt zich dan ook af of de onevenwichtigheden zich in sommige sectoren niet juist zullen voortzetten. Ook Breedveld is kritisch: ‘Het Capaciteitsorgaan moet de instroom van aiossen frequenter evalueren. Met name in vakken waar het knelt, is de huidige driejaarlijkse evaluatie echt onvoldoende.’

### Alternatieven

‘Mocht je geen baan van eerste keus vinden’, vindt Breedveld, ‘dan is het leven nog niet afgelopen.’ Vacatures bij nationaal en internationaal georganiseerde wetenschappelijke verenigingen, bij charitatieve instellingen of bij het ministerie zijn, volgens hem, bij uitstek geschikt voor mensen met een academisch denkniveau, zeker als zij ook ziekenhuiservaring

hebben. Aios ‘Suzan’ wil daarentegen in haar eigen vak blijven werken. ‘Dáárvoor heb ik niet zo lang gestudeerd. Het is te gemakkelijk om te zeggen dat ik ook nog naar andere banen zou kunnen kijken. Alternatieven als onbetaald onderzoek doen of naar het buitenland gaan, zijn voor mij beslist onwenselijk.’ De Grave is het daarmee eens: ‘Voor menigeen is het in de eerste plaats een persoonlijk drama. Maar daar komt bij dat deze mensen voor heel veel geld zijn opgeleid. Ik begrijp goed dat velen zeggen niet opgeleid te zijn om daarna – ik geef maar een voorbeeld – bij een zorgverzekeraar of in het buitenland te gaan werken. Bovendien heeft de samenleving niet om die reden zo ruim in deze mensen geïnvesteerd.’ ■

## OPLEIDINGSDUUR JUIST VERKORTEN

Om tegemoet te komen aan de bezuinigingseisen uit het Opleidingsakkoord – zo’n 218 miljoen euro – is per 1 juli 2014 een nieuwe regeling van kracht voor de medische vervolgoopleidingen. De aanvankelijk geplande generieke verkorting van opleidingsduur is hiermee van de baan. Een nieuwe regeling maakt het voor aiossen en opleiders mogelijk om zowel met de eerder (vóór de opleiding) verworven competenties als het sneller (tijdens de opleiding) verwerven van competenties het opleidingstraject te verkorten. Het zogenaamde ‘individualiseren van de opleidingsduur’ moet het kabinet 56 miljoen euro opleveren. Daarnaast wordt bespaard door minder aiossen op te leiden en krijgen de ziekenhuizen minder geld per aios. ‘De bezuiniging is al ingeboekt’, zegt hoogleraar Breedveld, ‘en komt door het uitstelgedrag van de aiossen niet in gevaar. Als het ons om welke reden dan ook niet lukt om die verkorting te realiseren dan moet de bezuiniging direct door de opleidingsinstituten geabsorbeerd worden.’