



BEELD: ARNO MASSAEE

VERDEEL EN HEERS

Miljoenenspel rond opleidingsplaatsen leidt vooral tot frustratie

Zelfs voor ingewijden is de toewijzing van opleidingsplaatsen ingewikkeld en ondoorzichtig. De belangen van aios en van kleine opleidingsziekenhuizen lijken er het minst toe te doen.

ROBERT CROMMENTUYN

Sinds jaar en dag werken er op de afdeling Cardiologie van Medisch Centrum Alkmaar (MCA) drie of vier assistenten die een belangrijk deel van hun opleiding in deze perifere kliniek volgen. Gewoontegetrouw komen die van de drie A-opleidingen in de regio: het VUmc, het Academisch Medisch Centrum en het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis (OLVG). Maar nu is die stroom opgedroogd. Het OLVG en het AMC sturen hun assistenten liever voor korte cardiostages naar de ziekenhuizen in Hoorn en Beverwijk.

De Alkmaarse cardioloog en plaatsvervangend opleider Alf Arnold vermoedt dat financiële overwegingen daarbij een rol spelen. 'De academische centra en grote algemene ziekenhuizen hebben te maken met financiële tekorten. Voor assistenten in opleiding krijgen ze een subsidie uit het Opleidingsfonds. Dat bedrag is opgebouwd uit een deel salariskosten en een deel onkostenvergoeding. Ze proberen die assistenten zo veel mogelijk in eigen huis te houden, zodat ze aanspraak kunnen maken op een zo groot mogelijk deel van dat geld. Bovendien hoeven ze dan minder assistenten niet in opleiding (anios) aan te stellen, die immers uit eigen zak moeten worden betaald.' Het Alkmaarse ziekenhuis heeft nu één aios betrokken via het VUmc.

Het Alkmaarse voorbeeld is niet uniek. Sinds de invoering van het Opleidingsfonds begin dit jaar is de macht van universitaire centra ten opzichte van perifere opleidingsklinieken toegenomen.

REGIE

Voorheen werden opleidingsplaatsen op landelijk niveau verdeeld in een overleg tussen vertegenwoordigers van de academische en de grote opleidingsziekenhuizen, de Orde van Medisch Specialisten en Zorgverzekeraars Nederland (ook bekend als het BOLS+). Op lokaal niveau konden individuele ziekenhuizen met de eigen zorgverzekeraar aanvullende afspraken maken en zodoende de regie voeren over de eigen opleidingscapaciteit.

In de nieuwe situatie bestaat het landelijke overleg nog steeds, alleen zit Zorgverzekeraars Nederland niet meer aan. De overblijvers gaan als het BOLS door het leven. Zij maken jaarlijks een voorstel voor de verdeling van aios-plaatsen. Dit voorstel wordt vervolgens uitgewerkt in de Onderwijs- en Opleidingsregio (OOR). Daarvan heeft Nederland er acht, gegroepeerd rond de academische ziekenhuizen. Onder voorzitterschap van het academische ziekenhuis wordt nu in elke regio een ver- >>

<< deling gemaakt van de aios-plaatsen over het academische ziekenhuis en de daarmee geaffilieerde opleidingsziekenhuizen. Na goedkeuring door het BOLS gaat het voorstel ter beoordeling naar het College voor de Beroepen en Opleidingen in de Gezondheid (CBOG), die het - al dan niet voorzien van opmerkingen - voor goedkeuring doorstuurt naar het ministerie van Volksgezondheid (VWS). Als dit traject is afgerond, kunnen opleidingsziekenhuizen voor hun aios een subsidieaanvraag indienen bij VWS, de beheerder van het Opleidingsfonds.

BELEIDSARM

In het Opleidingsfonds zit een enorme berg geld. Ziekenhuizen krijgen per aios per jaar tussen de 108.000 en 145.000 euro, afhankelijk van het aantal assistenten dat ze in huis hebben. Met de financiering van opleidingsplaatsen is dit jaar 630 miljoen euro gemoeid.

Om de overgang te vergemakkelijken, heeft VWS besloten dat de verdeling voor 2007 en 2008 'beleidsarm' plaatsvindt. Dat wil zeggen dat de historische situatie als uitgangspunt geldt en dat niet wordt geprobeerd met nieuwe criteria als kwaliteit en doelmatigheid tot een verstandiger verdeling te komen. Dat is pas voorzien voor 2009.

In de tussentijd is echter niemand tevreden. In het in opdracht van VWS gemaakte rapport 'Naar een meer transparante opleidingsmarkt' stellen onderzoekers van de Erasmus

Aios kunnen een interessante bron van inkomsten zijn

universiteit vast dat de academische ziekenhuizen binnen de OOR's te veel macht hebben. De (academische) hoofdopleiders coördineren de verdeling van nieuwe plaatsen over geaffilieerde ziekenhuizen in de regio. Omdat de precieze invulling van het academische en niet-academische deel van een opleiding niet vaststaat, kunnen UMC's vooral hun eigen belangen behartigen. Bovendien kunnen zij kiezen uit verscheidene zieken-



Assistenten in grote opleidingsziekenhuizen doen vaak meer ervaring op dan die in academische centra.

BEELD: ANP

huizen voor hun aios, terwijl de niet-academische opleidingsziekenhuizen met één aanbieder te maken hebben.

Een ander punt van kritiek is dat het onmogelijk is goede opleidingsziekenhuizen te belonen met meer aios - simpelweg omdat kwaliteitscriteria ontbreken. Tot slot is onbekend of de vergoedingen uit het Opleidingsfonds overeenkomen met de kostprijs van een opleiding. Over die kostprijs zijn weinig harde gegevens voorhanden. Wel is duidelijk dat er grote verschillen kunnen zijn. Vooral omdat aios niet alleen geld kosten, maar ook opbrengen. En aios in het ene specialisme produceren meer dan in het andere. Het is waarschijnlijk dat sommige opleidingsziekenhuizen en maatschappen een interessante bron van inkomsten hebben aan de aios. Zeker als daarmee een aios kan worden uitgespaard.

RUGZAKJE

Die analyse strookt met de ervaring van de Alkmaarse cardioloog Arnold. De onderwijshoogleraar Cardiologie maakt zich vooral druk om de gevolgen voor de kwaliteit van de opleiding. 'Als de academische centra hun aios vasthouden, kan dat ertoe leiden dat er te veel aios rondlopen en dat ze daardoor geen goed onderwijs krijgen. Nu verdringen zich soms al twintig aios op een afdeling. Onderzoek wijst uit dat assistenten in grote opleidingsziekenhuizen vaak meer ervaring opdoen.'



Arnold is er voorstander van om de opleidingssubsidie in beheer te geven van de aios. 'Zo'n "rugzakje" zou beter zijn. Dan reist het geld met de assistent mee. Hij kan dan zijn opleiding naar wens inrichten en kiezen voor kwaliteit. In de bestaande situatie moet de A-opleider toestemming geven voor stages elders. Als aios al zo'n verzoek durven in te dienen, dan wordt het vaak afgewezen.' Verder vindt Arnold dat de opleiding van de aios centraal moet staan en niet de patiëntenzorg. 'De aios zijn er niet in eerste instantie voor het zaalwerk. In de huidige situatie ontbreekt de tijd voor adequate observatie en feedback. De gelden uit het Opleidingsfonds zijn keihard nodig voor meer klinische docenten en onderwijsprogramma's en mogen niet zomaar opgaan in het budget voor patiëntenzorg. Maar die verandering zal mede door de aios zelf moeten worden afgedwongen.'

Dat het fundament van het verdelingssysteem niet deugt, erkennen ook Ed van der Veen en Bert Kool, respectievelijk voorzitter en bestuurslid van het CBOG. Van der Veen: 'Wij zijn opgezet met een systeem dan niet perfect is. Daarom hebben we hoogleraar bestuurskunde, Paul Frissen, opdracht gegeven om ons te adviseren over een beter systeem. Dat advies verwachten we eind dit jaar. In overleg met het BOLS zal dat leiden tot een nieuwe systematiek die bij de verdeling voor het opleidingsjaar 2009 in de praktijk moet worden gebracht.'

Het CBOG heeft al een aantal ideeën voor verbeteringen. 'We willen kwaliteit belonen en ontwikkelen daarvoor kwaliteitscriteria. Denk aan de uitkomst van tevredenheidsonderzoek onder assistenten over hun opleiding. Ook is het mogelijk om harde gegevens over het aantal uitgevoerde ingrepen als criterium te hanteren. Doen aios het minimaal aantal vereiste ingrepen of veel meer dan dat? Zo krijgen de mindere opleidingen geen extra opleidingsplaatsen en de betere wel.' Zijn collega Kool plaatst daarbij de kanttekening dat een zekere continuïteit in het aantal opleidingsplaatsen van een instelling eveneens een kwaliteitsaspect is. 'En ook de regels die de OOR's toepassen bij de verdeling van aios zullen onderdeel zijn van het kwaliteitssysteem.'

Volgens Van der Veen is ook het in beheer geven van een deel van het opleidingsbudget bij de aios zelf een idee dat het CBOG overweegt. 'Voor het volgen van cursussen en congressen kan dat een nuttige constructie zijn. Het komt in ieder geval aan de orde in het advies van Frissen.'

PAPIERWINKEL

In afwachting van het nieuwe systeem modderen alle partijen voort met het oude systeem dat vooral veel frustratie en irritatie oplevert. Want behalve onevenwichtig is de oude systematiek vooral ondoorzichtig en ingewikkeld. Opleidingsinstituten zien zich geconfronteerd met een enorme papierwinkel. Voor een tussentijdse aanpassingsronde in 2007 krijgen ziekenhuizen om de haverklap enquêtes toegestuurd waarin zij moeten aangeven hoeveel assistenten op een bepaald moment in welk specialisme rondlopen. Eerst van de regiocoördinator, vervolgens van het BOLS en ten slotte nog van ziekenhuisvereniging NVZ en van het CBOG. Van onderlinge afstemming is geen sprake. Omdat de uitkomsten uiteenlopen, groeit het wantrouwen tussen overheid en ziekenhuizen.

Volgens Hedwig Slot, secretaris van de Raad voor Wetenschap, Opleiding en Kwaliteit van de Orde van Medisch Specialisten loopt de planning vooral stroef door het ontbreken van de gegevens. 'VWS maakt bij de verdeling onderscheid tussen instromende en zittende aios. De verdeling van de plaatsen voor

zittende aios moet zijn gebaseerd op hun opleidingsschema's. Omdat wij niet beschikken over die informatie valt op geen enkele wijze te controleren of de opgaven van de instellingen juist zijn en stroken met eerder gemaakte beleidsafspraken. De opleidingsschema's zijn nu alleen op papier beschikbaar bij de registratiecommissie voor medisch specialisten (MSRC). Binnenkort is dat bestand gedigitaliseerd en dan ook te gebruiken voor de vaststelling van het zittend bestand. Wij denken dat VWS daarin wel wil meegaan. Als het zover is, dan kan een assistent die een deel van zijn opleiding in instelling A wil doen dat ook doen. En niet, zoals nu dreigt, tegen zijn zin in instelling B of C omdat die het geld toegewezen hebben gekregen.'

KRIMP

Ondanks de bureaucratische procedure gaat de verdeling van aios-plaatsen goed, vindt Van der Veen. 'In 2007 is de groei van het aantal opleidingsplaatsen naar wens geaccommodeerd. Ziekenhuizen hebben in grote lijnen gekregen waar ze om hebben gevraagd. Voor 2008 is er een andere situatie. VWS onderhan-

'Wij zijn er niet op uit om de boel te manipuleren'

delt in het kabinet nog over het macrobudget voor de opleidingen. Dat betekent dat er onzekerheid is over de uitbreiding van het aantal opleidingsplaatsen. Toch is hier en daar groei mogelijk, mits er tegelijkertijd elders krimp is. Het voorstel van het BOLS voor 2008 houdt daarmee rekening. In dat voorstel leveren de vakgroepen met de grootste overschotten plaatsen in voor de vakgroepen met de grootste tekorten. Voor de rest blijft alles bij het oude.'

Dat klinkt eenvoudiger dan het is. Sommige ziekenhuizen hebben gemerkt dat zij in 2008 niet de opleidingsplaatsen krijgen waarop ze dachten recht te hebben. Hun verwachtingen zijn volgens Van der Veen echter gebaseerd op oude afspraken die inmiddels hun geldigheid hebben verloren. De CBOG-voorzitter vindt dat er in voorkomende gevallen lokaal een oplossing moet worden gezocht en hij wil daaraan graag meewerken. 'Wij hebben geen perfide bijbedoelingen. We zijn niet bezig met het pesten van geaffilieerde opleidingsziekenhuizen ten faveure van academische centra.'

Volgens Van der Veen kunnen er tientallen redenen zijn waarom er geen extra opleidingsplaats komt. 'In de huidige situatie geeft een opleider het CBOG de schuld, maar de oorzaak kan net zo gemakkelijk elders liggen. Maar wij zijn er niet op uit om de boel te manipuleren.' Zijn collega Kool vult aan: ziekenhuizen en opleiders moeten zich realiseren dat ze vroeger ook niet altijd wisten waar ze aan toe waren. Voorheen moest je over het aantal opleidingsplaatsen in onderhandeling met de zorgverzekeraar. En dat was pas een echt onzekere factor.' ■

Het rapport 'Naar een meer transparante opleidingsmarkt' vindt u onder dit artikel op de website en via onze website: www.medischcontact.nl/dezeweek.

