

'INSTELLINGEN MOETEN MEER AANDACHT BESTEDEN AAN HET WERKKLIJMAAT'

Op zoek naar waardering: de zzp-psychiater rukt op

Het vak psychiater voert al lang de ranglijsten van vacatures aan, vooral in instellingen, en veel psychiaters beginnen voor zichzelf. Bezwijken zij onder de regeldruk? Of lonkt het grote geld?

Martin Sielk werkt als psychiater in Goes bij ggz-instelling Emergis. Hij is opgeleid in Hamburg, werkte in Düsseldorf en wilde eigenlijk wel eens aan de slag in het buitenland. Hij dacht aan Engeland; zijn vrouw stelde Nederland voor. Het werd Zeeland, naar volle tevredenheid. 'Ze hielpen me bij het zoeken naar huisvesting, het openen van een rekening, een taalcursus, ik kreeg een heel pakket', zegt hij in vrijwel accentloos Nederlands. Inmiddels is Sielk voorzitter van de medische staf van Emergis. Zeeland is een van de gebieden in Nederland waar het psychiaterstekort al langer nijpend is. Sielk: 'Lange tijd konden Belgische psychiaters gevonden worden. Maar sinds de arbeidsomstandigheden daar verbeterd zijn, is dat aanbod vermindert.' Emergis is eraan gewend om op

'Zzp'ers bouwen meestal niet mee aan de organisatie'

onconventionele manieren nieuwe krachten te werven. Zo helpt het onder meer partners van nieuwe kandidaten actief bij het vinden van werk. Met effect, zegt Sielk. Hij weet van vijf collega's dat hun partner een baan vond met hulp van Emergis. Desondanks heeft de instelling zeven vacatures waar het actief voor werft.

Krapteberoep

Het Zeeuwse Emergis staat niet op zich. Psychiater is al langer een krapteberoep, met name bij de instellingen. De jongste Arbeidsmarktmonitor (zie blz. 16) toont landelijk 823 vacatures. Bij Parnassia, dat geestelijke gezondheidszorg aanbiedt op zo'n vierhonderd locaties in Noord- en Zuid-Holland, staan 35 vacatures open voor psychiaters. 'Dat aantal neemt geleidelijk toe', zegt Marc Blom, psychiater en bestuurslid van Parnassia Groep. 'De zorg hierover is groot, al vormt het nog geen bedreiging. Dat het bij ons nog niet zo'n ramp is, danken we aan onze nieuwe psychiaters uit de opleiding. Zo'n 90 procent van de aiossen blijft hier. Je ziet toch dat mensen gaan wonen op de plek waar ze gaan werken tijdens de opleiding.' Blom noemt de krapte bij Parnassia erg regionaal. 'In Den Haag en omgeving valt het mee, in Rotterdam is het moeilijker,

net als in Noord-Holland. Ook zijn sommige subspecialismen meer gezocht dan anderen, zo zijn forensisch psychiaters bijvoorbeeld in trek.'

Uittocht

Per regio mag het tekort verschillen, inmiddels zoekt het merendeel van de instellingen, groot en klein, naar nieuwe collega's. 'We hebben negen openstaande vacatures', meldt Joris Hendrickx, psychiater en directeur bij de Eindhovense ggz-instelling GGzE. Hij zegt 'permanent' te zoeken naar nieuwe psychiaters. In de tussentijd draaien de huidige psychiaters overuren, worden agnio's ingezet, verpleegkundig specialisten, en ook interimers (Sielk: 'Heel duur') en zzp'ers. Exacte cijfers zijn niet beschikbaar, maar psychiaters en betrokken instellingen signaleren dat psychiaters zich in toenemende mate als zzp'er of interim laten inzetten. Gesproken wordt over een 'uittocht'.

De arbeidsmarkt voor psychiaters gaat telkens op en neer, nuanceert Jan Willem Louwerens. Van zijn dertig jaar als psychiater is hij ruim de helft actief interimmer en hij heeft een bemiddelingsbureau voor interim-psychiaters. Hij noemt een aantal oorzaken voor het huidige tekort. Als eerste de hoeveelheid opleidingsplaatsen: 'Die is te laag ingeschat.' Wat ook meespeelt: 'Een enorme verschuiving van man naar vrouw. Toen ik begon was 20 procent vrouw, nu schat ik dat één op de drie man is. Omdat vrouwen meer in deeltijd werken, zijn daarmee niet zo zeer aantallen mensen, maar wel veel psychiater-uren



SASKIA VAN DER LINDEN

verloren gegaan. Daarnaast stroomt de babyboomgeneratie uit. Vaak zijn dat mannen van het loyale type dat áltijd al te veel uren heeft gewerkt.’

Financieel gedreven

‘Misschien wel het grootste probleem speelt in de instellingen zelf’, zegt Louwerens. ‘Je ziet dat veel mensen in de verleiding komen om te kiezen voor zelfstandigheid.’ Waarom is dat? Hendrickx heeft in Eindhoven een klein onderzoek verricht onder vijftien psychiaters en aiossen. ‘We hebben een jaar geleden gekeken naar redenen waarom psychiaters niet bij ons in vaste dienst willen. Een deel bleek financiële redenen te hebben. Zzp’ers kunnen met drie dagen werk het dubbele verdienen van mensen in vaste dienst die fulltime werken.’ Hij

constateert in zijn praktijk dat bepaalde jonge zzp’ers ‘zeer financieel gedreven’ zijn. ‘Ze denken in eenheden werktijd, niet eens in uren maar zelfs minuten. Sommigen vragen een uur reistijd als werktijd.’

Sommige psychiaters beginnen direct als zzp’er, anderen kiezen voor een mengvorm: twee à drie dagen vast werken en de overige dagen een eigen praktijk. Zijn collega-bestuurder Marc Blom noemt nog een uitstroomvariant: ‘Psychiaters die gaan coachen of een adviesbureau beginnen. Dat werk heeft een aantal aspecten van het werk als psychiater, maar dan zonder de dbc’s en andere administratieve rompslomp. Je kunt je afvragen of de met publieke middelen bekostigde opleiding dáárvor was bedoeld.’

Instellingen zijn niet blij met de tendens

van psychiaters die zich losmaken van instellingen. ‘Zzp’ers bouwen meestal niet mee aan de organisatie’, zegt Hendrickx. ‘Het is om veel redenen buitengewoon slecht’, vindt Blom. ‘Alleen al de kosten rijzen de pan uit. En los daarvan – de zzp’er is een huurling. Je mist engagement, het zijn passanten. Een psychiater moet een team kunnen dragen. We hebben hem of haar hard nodig om visie te kunnen geven, om de collega’s te ondersteunen, een team aan te sturen. Die rol wordt niet opgepakt door zzp’ers. Daarvoor zijn ze, met uurprijzen tot 150 à 170 euro, te duur en te tijdelijk.’

Gefrustreerd

Maar er zijn ook andere geluiden. Jan Willem Louwerens snapt de artsen juist wel die de instellingen de rug toe keren.



‘Instellingen zijn sterk geneigd een negatief beeld neer te zetten over de interimmers en zzp’ers. Het ligt niet aan de psychiaters, het probleem ligt juist bij ggz-instellingen. Hun organisaties en management zijn vaak niet met de tijd mee ontwikkeld. Ze hebben te maken met een overheid en zorgverzekeringen die budgetten verlagen. Dat heeft onmiskenbaar effect gehad op de werkdruk en het werkplezier op de afdelingen vermindert. Instellingen zijn niet in staat geweest om hun management te moderniseren. De behandelmogelijkheden voor ons zijn geminimaliseerd. Veel collega’s voelen zich machteloos en zijn gefrustreerd. Door de bezuinigingen is het werkklimaat onder aan de prioriteitenlijst komen te staan. Daarbij: het werk is zwaarder geworden. Nacht- en weekenddiensten moeten door minder mensen worden gedaan.’

Een veelgenoemde reden om niet in vaste dienst te willen, los van het geld, is de ‘regeldruk’ die de psychiaters moet zijn. Dat beaamt Blom: ‘Regeldruk is een feit. Ik werk zelf nog een deel van mijn tijd als psychiater en merk het. Ik ben veel tijd bezig met verslagleggen, afvinken, verantwoording afleggen. Vroeger zag ik meer patiënten per dag.’

Gezien worden

Volgens Louwerens is één van oplossingen simpel: leg je personeel in de watten. ‘Instellingen zouden meer aandacht moeten besteden aan het werkklimaat. Het gaat psychiaters meer om “gezien

worden” dan om het geld.’

En investeren in personeel, dat is precies waartoe GGzE na het eerder genoemde onderzoek is overgegaan. ‘Financieel kun je niet overbieden’, zegt Joris Hendrickx. ‘We hebben zelf besloten om niet mee te gaan met de hoogste bedragen die zzp’ers kunnen verdienen. Die strijd kun je niet winnen en het is niet te verkopen aan andere medewerkers. We steken in op ontwikkeling en medisch leiderschap. Als we tijd vrijmaken voor onderzoek en training, dan geven we aandacht aan onze nieuwe psychiaters, waardoor we ze hopelijk kunnen binden. Die aanpak hebben we een jaar geleden ingezet, en wat ons betreft is het gelukt. Zes psychiaters zijn aangetrokken in dat jaar. Er zijn weliswaar ook twee collega’s vertrokken, maar dit lijkt toch de goede weg.’

De regeldruk verandert daarmee niet, zegt Hendrickx, ‘maar wel hoe je ermee kunt omgaan, door aandacht voor je persoonlijke ontwikkeling.’ Ook Parnassia probeert de omstandigheden voor zijn medewerkers te veraangemen. ‘We steken energie en geld in de scholing van onze medewerkers’, zegt bestuurslid Blom. ‘Wat zijn hun talenten en wat zouden ze willen ontwikkelen? We stimuleren ze om wetenschappelijk onderzoek te doen, of iets anders binnen de organisatie.’ En wat betreft de regeldruk ‘proberen we onze psychiaters waar mogelijk daarvan weg te houden, zodat ze zich kunnen richten op behandelen, diagnoses stellen, supervisie. En we zetten in op taakdifferentiatie.’ De moeilijkheden helemaal weghouden gaat niet, denkt hij. ‘Landelijk zien we initiatieven, zoals het ‘Minder regelgekte, meer zorg’ (van GGZ NL). Dat steunen we van harte. We hopen dat het effect heeft – al is het soms dweilen met de kraan open.’ ■

web

Meer informatie over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.

Meer werk voor artsen, en nog meer voor psychiaters

Opnieuw voeren psychiaters de ranglijst met vacatures voor medisch specialisten aan. In vergelijking met vorig jaar staan er meer plekken open.

Marieke van Twillert

m.van.twillert@medischcontact.nl

[@medischcontact](https://twitter.com/medischcontact)

Voor wie de arbeidsmarkt van artsen een beetje volgt, is het nauwelijks nieuws: alle soorten psychiaters zijn veelgevraagd. Zij voeren de jongste Arbeidsmarktmonitor aan, gebaseerd op cijfers over de maanden oktober, november en december 2017. Volgens het Capaciteitsorgaan, dat de gegevens laat verzamelen en onderzoeken, stonden er toen 823 vacatures open: ruim 22 vacatures op elke 100 psychiaters. Opmerkelijk is, naast de vertrouwde krapteberoepen zoals specialist ouderengeneeskunde en bedrijfsarts, het aantal openstaande vacatures voor mdl-arts, die daarmee de top tien is binnengelopen. De ranglijst toont geen extreem grote verschuivingen, al is nog altijd duidelijk dat er – in vergelijking met dezelfde periode in 2016 – een groei zit in het totaal aantal vacatures. Er worden naast meer specialisten ook meer profielartsen, basis-

Arbeidsmarktmonitor vierde kwartaal 2017

rang dit kwartaal	rang vorig kwartaal	specialisme/profiel	aantal vacatures	omvang beroeps-groep	vacatures per 100 artsen
1	1	psychiater (incl. kinder- en jeugd)	823	3711	22,2
2	3	arts verstandelijk gehandicapten	51	240	21,3
3	2	specialist ouderengeneeskunde	277	1685	16,4
4	6	verslavingsarts KNMG	27	216	12,5
5	4	SEH-arts KNMG	65	550	11,8
6	5	klinisch geriater	29	295	9,8
7	8	bedrijfsarts	130	1724	7,5
8	15	arts voor maag-darm-leverziekten	40	592	6,8
9	7	jeugdarts KNMG	72	1079	6,7
10	16	oogarts	53	798	6,6

U vindt de volledige tabel bij de onlineversie van dit artikel op medischcontact.nl.

artsen en aiossen gezocht: het Capaciteitsorgaan telde 3902 plekken.

Dubbeltelling

Dat getal genoemd hebbende, kondigt het Capaciteitsorgaan aan dat het met ingang van 2018 opnieuw zijn vacature-tellingen aanscherpt. Het orgaan voerde een jaar geleden al een aanpassing in de onderzoeksmethode door, namelijk de overstap van een handmatige naar een digitale manier van tellen. De huidige aanpassingen betreffen een 'optimalisering' van de gebruikte bronnen. Het Capaciteitsorgaan heeft de afgelopen maanden namelijk onderzoek laten doen naar het fenomeen van dubbeltelling van in feite dezelfde vacatures. Directe aanleiding was het grote aantal vacatures voor

psychiaters, aldus het Capaciteitsorgaan, dat de data van openstaande banen laat verzamelen door de vacature-informatie-tool Jobfeed van het bureau Textkernel. Wat bleek: instellingen zetten hun vacatures voor de meest gezochte specialisten – grofweg de top vijf – vaak bij meerdere bureaus uit en bovendien voor langere periodes. Dit leverde een 'vervuiling' op van de dataset.

Bij het vergaren van de data worden voortaan vacatures bij uitzendbureaus, jobhunters en detacheringbureaus buiten beschouwing gelaten. Deze bleken in de praktijk voor een deel van de dubbeltellingen te zorgen, constateert het Capaciteitsorgaan. Ook buitenlandse vacatures tellen bij de volgende editie van de Arbeidsmarktmonitor niet langer mee.

'We leiden immers op voor de nationale arbeidsmarkt. We moeten goed weten hoe groot de vraag in ons land is. Door deze bronnen uit te sluiten, denken we een beter beeld te kunnen geven.' De telling zal zich nu louter richten op de aangeboden vacatures van de 'echte' werkgevers, de instellingen zelf.

De grote vraag is of de 'usual suspects' – de psychiater, de bedrijfsarts, de specialist ouderengeneeskunde enzovoort – na de aanpassing nog altijd de ranglijst zullen aanvoeren. Het Capaciteitsorgaan stelt van wel. 'We halen de dubbeltellingen eruit, maar in verhouding zijn er nog altijd veel openstaande betrekkingen voor bijvoorbeeld functies in de geestelijke gezondheidszorg.' ■

Totaalaantal vacatures	2016-Q4	2017-Q1	2017-Q2	2017-Q3	2017-Q4
basisartsen	1121	1110	1343	1428	1336
specialisten/ profielartsen	2179	2085	2303	2386	2406
aiossen	174	132	154	199	160
totaal	3474	3327	3800	4013	3902



MEDISCHCONTACT **Banen**

VACATURES VOOR ARTSEN