

Basisarts wacht bijna drie jaar op opleidingsplek

Het reservoir aan basisartsen is fors gestegen, zo blijkt uit een recente meting. De jonge artsen wachten steeds langer voordat ze beginnen met hun opleiding tot specialist. Ondertussen profileert de huisarts zich – opnieuw – als trendsetter.



Een geneeskundestudent die net is afgestudeerd, doet er nu bijna drie jaar (34,2 maanden) over om een opleidingsplek te vinden. Dat is zeven maanden langer dan drie jaar geleden, toen er gemiddeld 27 maanden zaten tussen afstuderen en de start van de vervolgopleiding. Dat blijkt uit het rapport 'Loopbanen en loopbaanwensen van basisartsen'.

Er zit dus een aanzienlijke tijd tussen het afronden van de geneeskundeopleiding en aanvang van de opleiding tot specialist. De vraag is: ervaren basisartsen dat opont-houd zelf als een probleem? Uit de meting blijkt dat er inderdaad iets meer mensen eerder hadden willen beginnen (28%) dan drie jaar ervoor (26%). Dat is misschien niet zo veel, erkent Victor Slenter, directeur van het Capaciteitsorgaan, die wijst op de verschillen tussen de basisartsen die wel en niet voor een vervolgopleiding kiezen: 'Er zijn basisartsen die echt wachten op een opleidingsplek. Daarnaast zijn er basisartsen die na hun basisartsexamen bewust niet direct op zoek gaan. Op de vraag waarom ze dit doen, antwoordden ze dat ze meer ervaring wilden opdoen om meer kans te maken op een opleidingsplaats. In de tussentijd gaan ze werken in een ziekenhuis in het specialisme waarin ze in opleiding willen, of ze gaan promoveren. Met meer werkervaring of een promotie op zak, maken ze wellicht een grotere kans om in de opleiding te komen.'

Waarschuwing

Slenter concludeert: 'De competitie om een opleidingsplek is toegenomen. De a-priorikans op een opleidingsplek is nu 1 op 2,5. In 2016 was dat nog 1 op 2,15. Dat komt omdat vanaf 2018 ruim 200 méér nieuwe basisartsen in het opleidingsreservoir instromen dan geadviseerd, terwijl de uitstroom uit het opleidingsreservoir niet toeneemt.' Met andere woorden: er starten meer studenten aan de geneeskundefaculteiten dan er uiteindelijk opleidingsplekken beschikbaar zijn voor hen om zich te specialiseren.

Is dit onverwacht? 'Nee', zegt Slenter resoluut. 'Hier waarschuwen we het ministerie van OCW al jaren voor, alleen zijn de cij-

BASISARTSEN TIEN JAAR ONDER DE LOEP

Het onderzoek 'Loopbanen en loopbaanwensen van basisartsen' is in opdracht van het Capaciteitsorgaan voor de vierde keer uitgevoerd. De meting, door onderzoeksbureau Prismant, is een herhaling van onderzoek in 2016, 2012/2013 en 2009. In mei 2019 deden in totaal 1874 basisartsen mee van de bijna 4700 die voor het onderzoek waren uitgenodigd. Het totale aantal gediplomeerde basisartsen was per 1 januari 2019 23.740; daarmee is deze groep in absolute zin iets geslonken, onder meer als gevolg van de verplichte herregistratie per 1 januari 2018. Bijna de helft (46%) van de basisartsen is momenteel in opleiding tot specialist. Iets meer dan een kwart (27%) is niet in opleiding en heeft ook geen wens – maar nog eens een kwart (25%) is niet in opleiding terwijl hij of zij dat eigenlijk wel zou willen. Gecorrigeerd voor het meetmoment waren er per 1 mei 6762 basisartsen die op zoek waren naar een opleidingsplaats. Dat waren er drie jaar geleden nog 5102. Bij aanvang van de telling, in 2009, waren dit nog 3719 basisartsen.

fers nu nog duidelijker. De instroom van geneeskundestudenten is al sinds 2013 hoger dan we adviseren.' Het Capaciteitsorgaan adviseert de minister van VWS over de gewenste instroom in de vervolgopleidingen en het ministerie van OCW over de gewenste instroom in de initiële opleiding geneeskunde. Zolang er met de instroom niets gebeurt, neemt het de komende zes jaren alleen maar verder toe.' Het CO adviseert 2700 plaatsen, maar de daadwerkelijke instroom was de laatste jaren respectievelijk 2915 (in 2015), 2898 (in 2016), 2910 (in 2017) en 2938 (in 2018) studenten.

Werkloos

Als één van de redenen om meer geneeskundestudenten te laten starten dan het advies, voerde minister Van Engelshoven (OCW) recentelijk nog het lage werkloosheidspercentage onder basisartsen aan. 'Inderdaad zijn er weinig basisartsen daadwerkelijk werkloos', erkent programmasecretaris Olivia Butterman. Ongeveer 1 à 2 procent is officieel werkzoekend. 'We vinden dat een oneigenlijk argument. De groep basisartsen is geen reguliere groep; vanwege herregistratie-eisen moeten zij ervoor kiezen om ander werk aan te nemen als ze geen werk kunnen vinden binnen hun specialisme. Dat is te prijzen, maar dat is natuurlijk niet waarvoor ze worden opgeleid. De geneeskundestudenten beginnen aan hun opleiding met de verwachting specialist te worden.'

Met name basisartsen die vlassen op een opleidingsplek in de snijdende beroepen moeten een lange adem hebben. Het langst is gewacht op een plek bij gynaecologie (28 maanden), neurologie (19,8 maanden), kindergeneeskunde (19,7), anesthesiologie (19,5 maanden) en heeledkunde (18,1 maanden). Let wel: dit zijn de maanden gemeten vanaf het moment dat zij daadwerkelijk beginnen met zoeken,

95 procent belandt in het specialisme van voorkeur

boven op de gemiddeld 16 maanden dat iemand nog niet in opleiding wil. Maar het goede nieuws is: bijna iedereen komt uiteindelijk terecht in het specialisme van haar of zijn voorkeur. Van alle basisartsen die momenteel in opleiding zijn, is 95 procent beland in de opleiding van de eerste voorkeur.

Huisartsen lopen voorop

En dan de wensen zelf, wat voor specialisten hebben de voorkeur? Opvallend genoeg mag de huisartsgeneeskunde zich

verheugen in toenemende populariteit. De motivatie van basisartsen om hiervoor te kiezen is de mogelijkheid om in deeltijd te kunnen werken, huisartsen hebben bovendien plezierige werktijden, menen de ondervraagden. Ook de zelfstandigheid en de autonomie van het vak is reden om te kiezen voor het huisartsenberoep. De voorkeur voor huisartsgeneeskunde gaat ten koste van vrijwel alle andere specialismen. 'Het zijn geen grote happen, maar overal knabbelen ze een beetje vanaf. Dat is een interessante trend', observeert Butterman. 'We zien wel vaker dat huisartsen vooroplopen in arbeidsmarktontwikkelingen.' Ze somt op: 'Bij de huisartsen bestaat de beroepsgroep nu voor meer dan de helft uit vrouwen. Eerder dan bij andere specialismen zijn huisartsen meer in parttimefuncties gaan werken. Inmiddels is het volstrekt normaal dat een huisarts in deeltijd werkt. Andere specialismen zijn hierin volgend. Ook zij willen minder lange dagen maken, vinden weekenddiensten en overwerk steeds meer een bezwaar. Het past bij een wat algemene trend onder artsen dat zij hun werk iets minder als "roeping" zien, en wat meer als een gewone baan.'

Bij medisch specialisten vormen de mogelijkheid tot het maken van carrière en promotie belangrijke stimuli om te kiezen voor een bepaald specialisme, hoewel dit iets is afgenomen ten opzichte van voorgaande jaren. Interne geneeskunde en kindergeneeskunde zijn nog altijd geliefd, maar nemen iets af in populariteit. Sociale geneeskunde, zoals arts maatschappij en gezondheid en verslavingsarts, worden steeds vaker genoemd als tweede keuze, net als specialist ouderengeneeskunde. Opmerkelijk is dat het relatief wat oudere basisartsen zijn die hiervoor kiezen. Butterman: 'Dit zijn mensen die al een tijdje hebben gewerkt, bijvoorbeeld als jeugdarts op een consultatiebureau, als ivf-arts of anios in een ziekenhuis.' ■

web

Het rapport 'Loopbanen en loopbaanwensen van basisartsen' en eerdere artikelen over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.