

# Wat is jouw droombestemming?

(Theoretische) kans op een opleidingsplek

Olivia Butterman, programmasecretaris Medisch Specialisten

5 oktober 2019, Carrièrebeurs, Nieuwegein

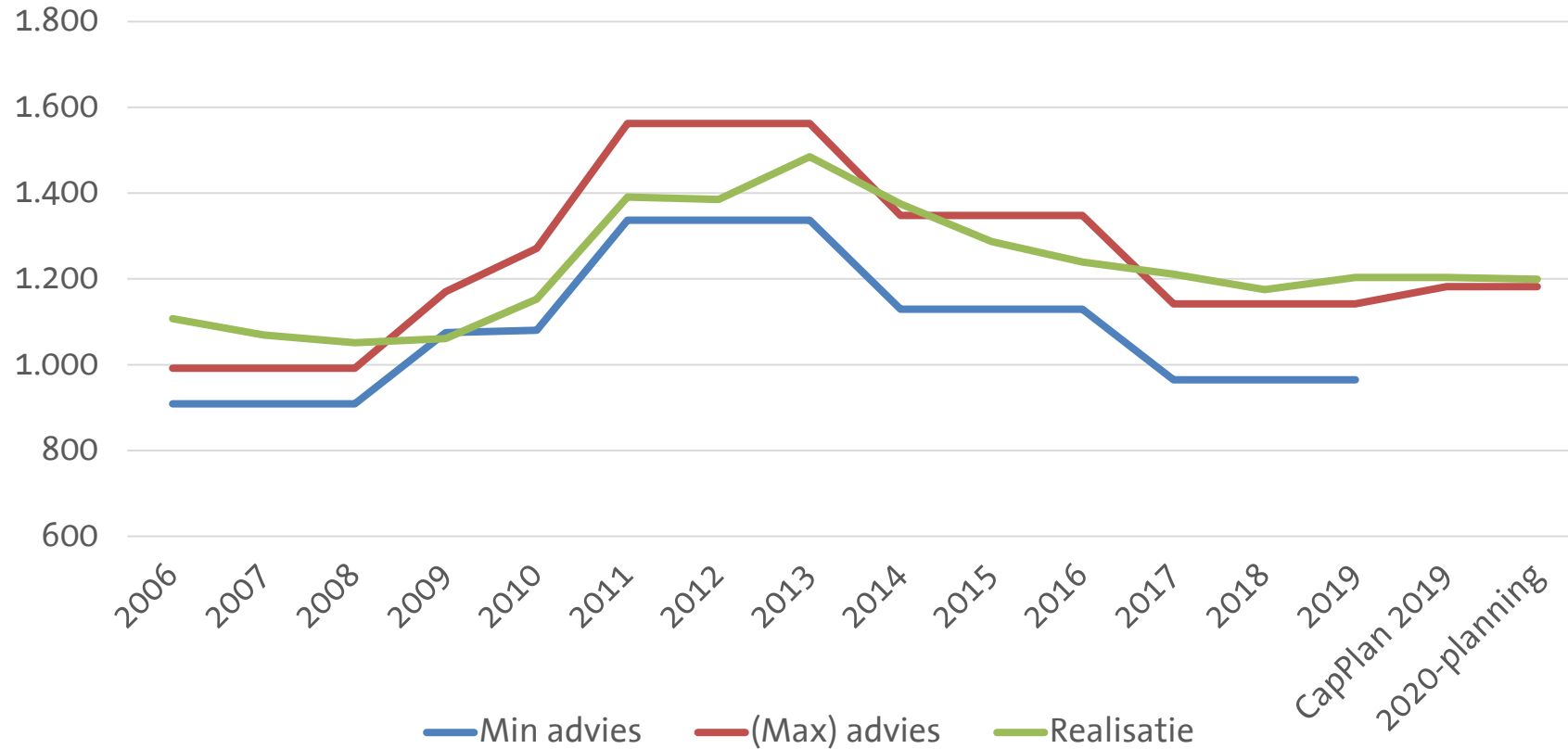


# Inhoud presentatie

1. Kennismaking
2. Het loopbaanpad
3. Kenmerken huidige basisarts
4. Loopbaanvoorkeur huidige basisarts
5. De toekomst van de zorg
6. Feitjes op een rij
7. Vragen

# 1. Kennismaking

## Instroom medisch specialisten: 1.182 per jaar



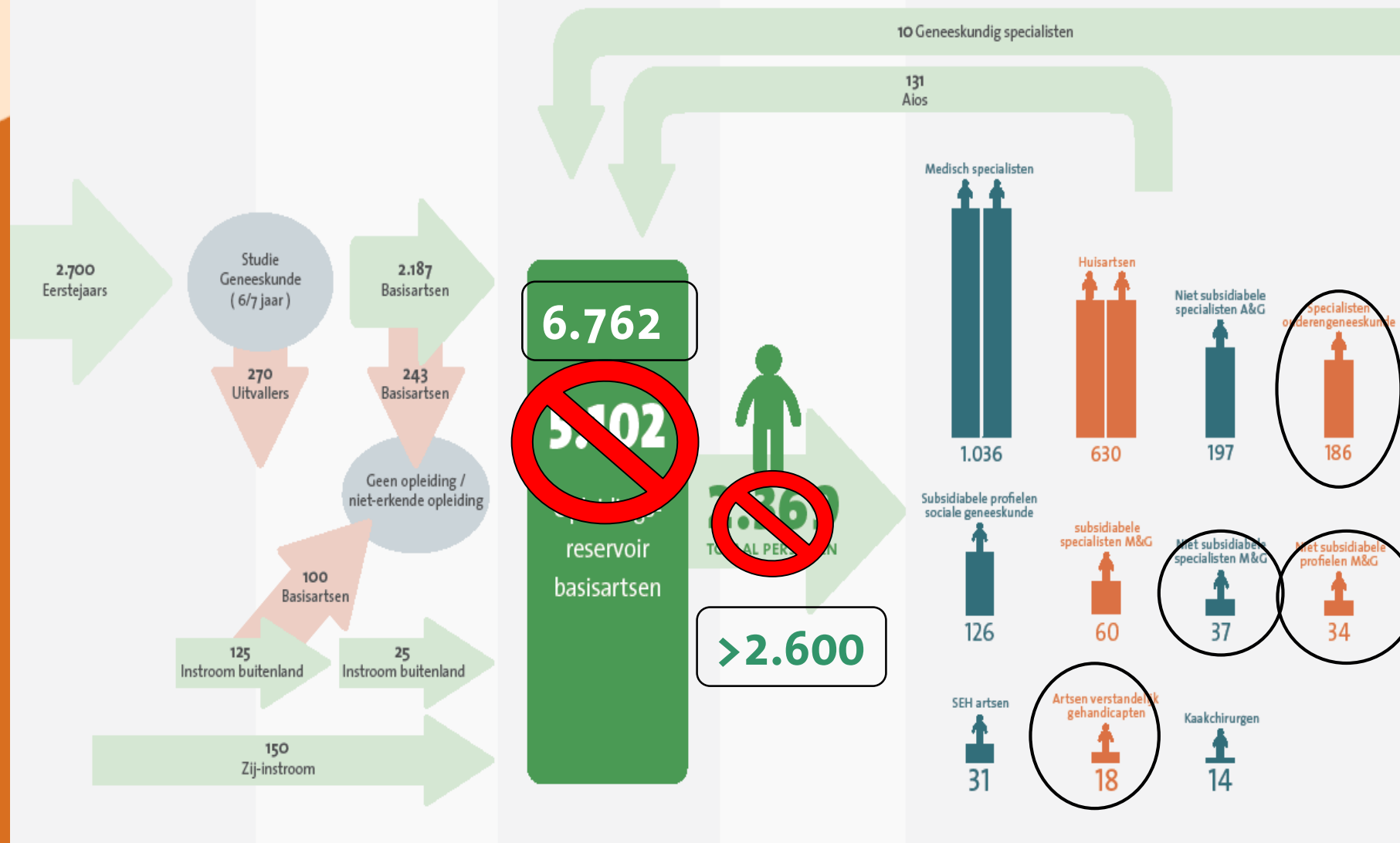
Bron: Capaciteitsplan 2019. Deelrapport 1. Medisch Specialismen, maart 2019



# 1. Kennismaking



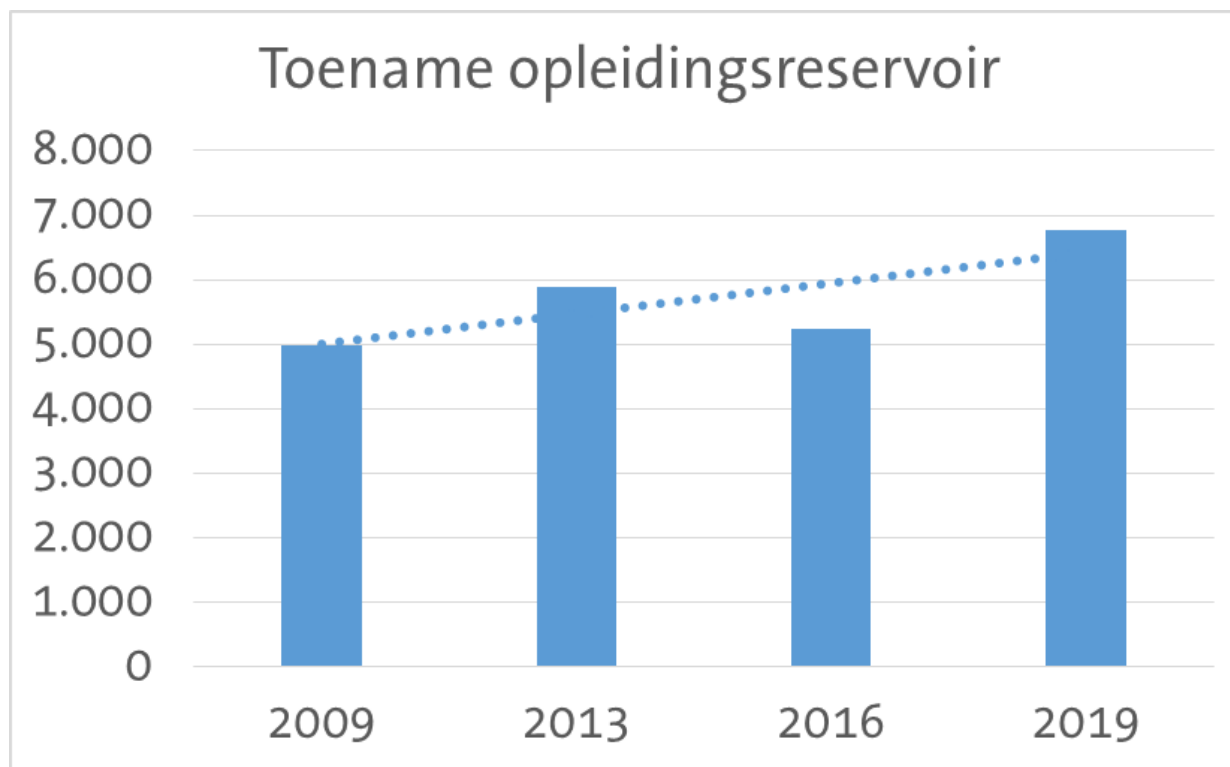
Basisjaar / Bisturingsjaar / Trendjaar	2016	2017	2026	2016	2017	2026
Evenwichtsjaar 1 en 2	2028	2034	2034	2028	2034	2034
<b>AANBOD IN 2016 EN ONTWIKKELING TOT AAN 2036</b>	Man	Vrouw	Totaal	Man	Vrouw	Totaal
Aantal werkzame personen in het jaar 2016	781	219	1.000			1.000
Geslachtsverdeling werkzame personen in het jaar 2016	78,1%	21,9%	100,0%		21,9%	
Gemiddeld aantal FTE per persoon in het jaar 2016	0,940	0,920	0,936	0,940	0,920	
FTE per werkzame persoon in 2021	0,940	0,920	0,935	0,940	0,920	
FTE per werkzame persoon in 2026	0,940	0,920	0,934	0,940	0,920	
FTE per werkzame persoon in 2031	0,940	0,920	0,933	0,940	0,920	
FTE per werkzame persoon in 2036	0,940	0,920	0,933	0,940	0,920	
Uitstroom van werkzame personen tot aan 2021	14,0%	9,5%	13,0%	14,0%	9,5%	
Uitstroom van werkzame personen tot aan 2026	28,0%	19,0%	26,0%	28,0%	19,0%	
Uitstroom van werkzame personen tot aan 2031	43,0%	35,0%	41,2%	43,0%	35,0%	
Uitstroom van werkzame personen tot aan 2036	58,0%	51,0%	56,5%	58,0%	51,0%	
<b>VRAAG IN 2016 EN ONTWIKKELING TOT AAN 2036</b>	Laag	Midden	Hooq	Laag	Midden	Hooq
Onvervulde zorgvraag per 1-1-2016	0,5%		0,5%	0,5%		0,5%
Demografische verandering in zorgvraag tot aan 2021		8,9%			8,9%	
Demografische verandering in zorgvraag tot aan 2026		17,1%			17,1%	
Demografische verandering in zorgvraag tot aan 2031		23,8%			23,8%	
Demografische verandering in zorgvraag tot aan 2036		28,2%			28,2%	
Verandering per jaar agv epidem. ontwikk. (+vakinh. v.w.b. MS)	0,30%		0,30%	0,3%		0,3%
Verandering per jaar agv sociaalculturele ontwikkelingen	0,80%		0,80%	0,8%		0,8%
Verandering per jaar agv vakinhoud. ontwikk. (voor MS bij epid.)	0,00%		0,00%	0,0%		0,0%
Verandering per jaar agv efficiency (=werkproces MS)	-0,50%		-0,50%	-0,5%		-0,5%
Verandering per jaar agv horiz. taakhersch. (bij eff. voor MS; +vert. VHA)	0,00%		0,00%	0,0%		0,0%
Verandering per jaar agv inzet aanv. vante disciplines	-0,40%		-0,10%	-0,4%		-0,1%
Verandering per jaar agv arbeidstijdverkorting	0,10%		0,10%	0,1%		0,1%
<b>INSTROOM IN OPLEIDING TOT 2016</b>	Mannen /rouwen	Totaal	Mannen /rouwen	Totaal		
Aantal nog in de opleiding per leerjaar per 1-1-2016	36,3	24,3	60,7	60,7		
Geslachtsverdeling instroom in opleiding per 1-1-2016	59,9%	40,1%	100%	40,1%		
Opleidingsduur voor instroom tot aan het jaar 2016	6,0	6,0	6,0	6,0		
Rendement voor personen in opleiding per 1-1-2016	98,0%	98,0%	98,0%	98,0%		
Rendement 1 jaar na afronden voor instroom tot aan 2016	99,2%	98,3%	98,8%	99,2%		
Rendement 5 jaar na afronden voor instroom tot aan 2016	95,5%	93,7%	94,8%	95,5%		
Rendement 10 jaar na afronden voor instroom tot aan 2016	94,5%	92,3%	93,6%	94,5%		
Rendement 15 jaar na afronden voor instroom tot aan 2016	92,5%	91,0%	91,9%	92,5%		
<b>INSTROOM IN OPLEIDING VANAF 2016 t/m 2016</b>	Mannen /rouwen	Totaal	Mannen /rouwen	Totaal		
Gemiddelde instroom in de opleiding per jaar in 2016/2016	34,7	23,3	58,0	58,0		
Geslachtsverdeling voor instroom in 2016/2016	60%	40,1%	100%	40,1%		
Opleidingsduur voor instroom in 2016/2016	6,0	6,0	6,0	6,0		
Rendement van de opleiding voor instroom in 2016/2016	87,2%	87,2%	87,2%	87,2%		
Rendement 1 jaar na afronden voor instroom in 2016/2016	99,2%	98,3%	98,8%	99,2%		
Rendement 5 jaar na afronden voor instroom in 2016/2016	95,5%	93,7%	94,8%	95,5%		
Rendement 10 jaar na afronden voor instroom in 2016/2016	94,5%	92,3%	93,6%	94,5%		
Rendement 15 jaar na afronden voor instroom in 2016/2016	92,5%	91,0%	91,9%	92,5%		
<b>INSTROOM IN OPLEIDING VANAF 2017</b>	Mannen /rouwen	Totaal	Mannen /rouwen	Totaal		
Gemiddelde instroom in de opleiding per jaar vanaf het jaar 2017	34,7	23,3	58,0	58,0		
Geslachtsverdeling instroom opleiding vanaf het jaar 2017	59,9%	40,1%	100%	40,1%		
Opleidingsduur voor instroom vanaf het jaar 2017	6,0	6,0	6,0	6,0		
Rendement van de opleiding voor instroom vanaf 2017	87,2%	87,2%	87,2%	87,2%		
Rendement 1 jaar na afronden voor instroom vanaf 2017	99,2%	98,3%	98,8%	99,2%		
Rendement 5 jaar na afronden voor instroom vanaf 2017	95,5%	93,7%	94,8%	95,5%		
Rendement 10 jaar na afronden voor instroom vanaf 2017	94,5%	92,3%	93,6%	94,5%		
Rendement 15 jaar na afronden voor instroom vanaf 2017	92,5%	91,0%	91,9%	92,5%		
<b>INSTROOM UIT BIJENLAND VANAF 2016</b>	Mannen /rouwen	Totaal	Mannen /rouwen	Totaal		
Instroom per jaar uit buitenland vanaf het jaar 2016	2,4	0,9	3,3	3,3		
Geslachtsverdeling buitenlandse instroom	73,2%	26,8%	100%	26,8%		
Rendement buitenlandse instroom	40,0%	40,0%	40,0%	40,0%		





## 2. Het loopbaanpad

- Waardoor groeit dat ‘stuwmeer’?
- 2,5 basisarts per opleidingsplek



‘We zitten nu met een stuwmeer van 4.700 basisartsen’

### Interview Victor Slenter

„We leiden artsen op voor werk dat er straks niet voor iedereen is.”

Door onze redacteur  
Bart Funnekotter

**AMSTERDAM.** Het aantal opleidingsplekken voor medisch specialisten moet de komende jaren met ongeveer 15 procent omlaag. Dat schreef het Capaciteitsorgaan, dat de politiek adviseert over de gewenste omvang van medische opleidingen, maandag in een brief aan minister Schippers (Volksgezondheid, VVD). Vooral bij psychiatrie, radiologie en anesthesiologie moet het aantal opleidingsplekken omlaag. Ook moeten er per jaar minder geneeskundestudenten worden toegelaten. Het huidige aantal van 3.050 studenten moet dalen naar 2.700.

Drie jaar geleden adviseerde het Capaciteitsorgaan nog het aantal plaatsen voor geneeskundestudenten uit te breiden, maar dat advies moet nu worden bijgesteld, zegt directeur Victor Slenter. „We dachten toen dat de meeste buitenlanders die in Nederland geneeskunde studeerden na hun opleiding weer terug zouden gaan naar huis, maar dat is niet het geval. Ze blijven veel langer. Het gaat hierbij vooral om studenten uit België en Duitsland.”

**Maar er zijn toch nog wachtlijsten in Nederland? Hebben we niet juist meer artsen nodig?**

Slenter: „De beperking van de instroom zal pas gevolgen hebben in 2022. En de huidige wachtlijsten worden al korter. De maatregelen die we hebben genomen om ze verder in te korten, zitten al in de pijplijn.

„Voor de duidelijkheid: ons advies heeft niets met de economische crisis te maken. Het gaat niet om bezuinigingen. We leiden in Nederland op dit moment artsen op voor werk dat er straks niet voor iedereen is.”

**Veel basisartsen kunnen op dit moment geen opleidingsplek vinden.**  
„Dat klopt. We zitten met een stuw-

meer van bijna 4.700 basisartsen. Dat is genoeg om twee jaar achter elkaar alle opleidingsplekken in Nederland te vullen. En daar komt dus elk jaar de nieuwe oogst van afgestudeerde geneeskundestudenten nog bij.

„Sommige van deze mensen lopen de kans dat er geen werk voor ze is, als ze uiteindelijk hun opleiding hebben afgerond. En wie vijf jaar geen werk heeft, verliest zijn registratie als arts. Dan is al het geld voor de opleiding van zo iemand dus weggegooid.”

**Als er nu zo'n stuwmeer is, is er vroeger dus niet goed gerekend.**

„Er is wel goed gerekend, maar de politiek heeft eigen keuzes gemaakt. Men wilde absoluut zeker zijn dat er geen tekort aan artsen zou ontstaan. Daarnaast vond men het ook belangrijk dat zoveel mogelijk mensen die dat wilden, geneeskunde konden gaan studeren.

„Minister Schippers gaat nu ons rapport bestuderen en verdere consultaties houden. Zij zal komend voorjaar een beslissing nemen. Maar ons advies is duidelijk.”

### ARTSENOPLEIDING

Beroep van arts  
feminiseert

**700.000**

euro kost gemiddeld de opleiding tot medisch specialist. Per specialisatie kan dit bedrag verschillen.

**2.078**

tot 2.353 basisartsen mogen de komende jaren nog beginnen aan een medische vervolgopleiding; in 2010 waren dat er jaarlijks nog 2.249 tot 2.467.

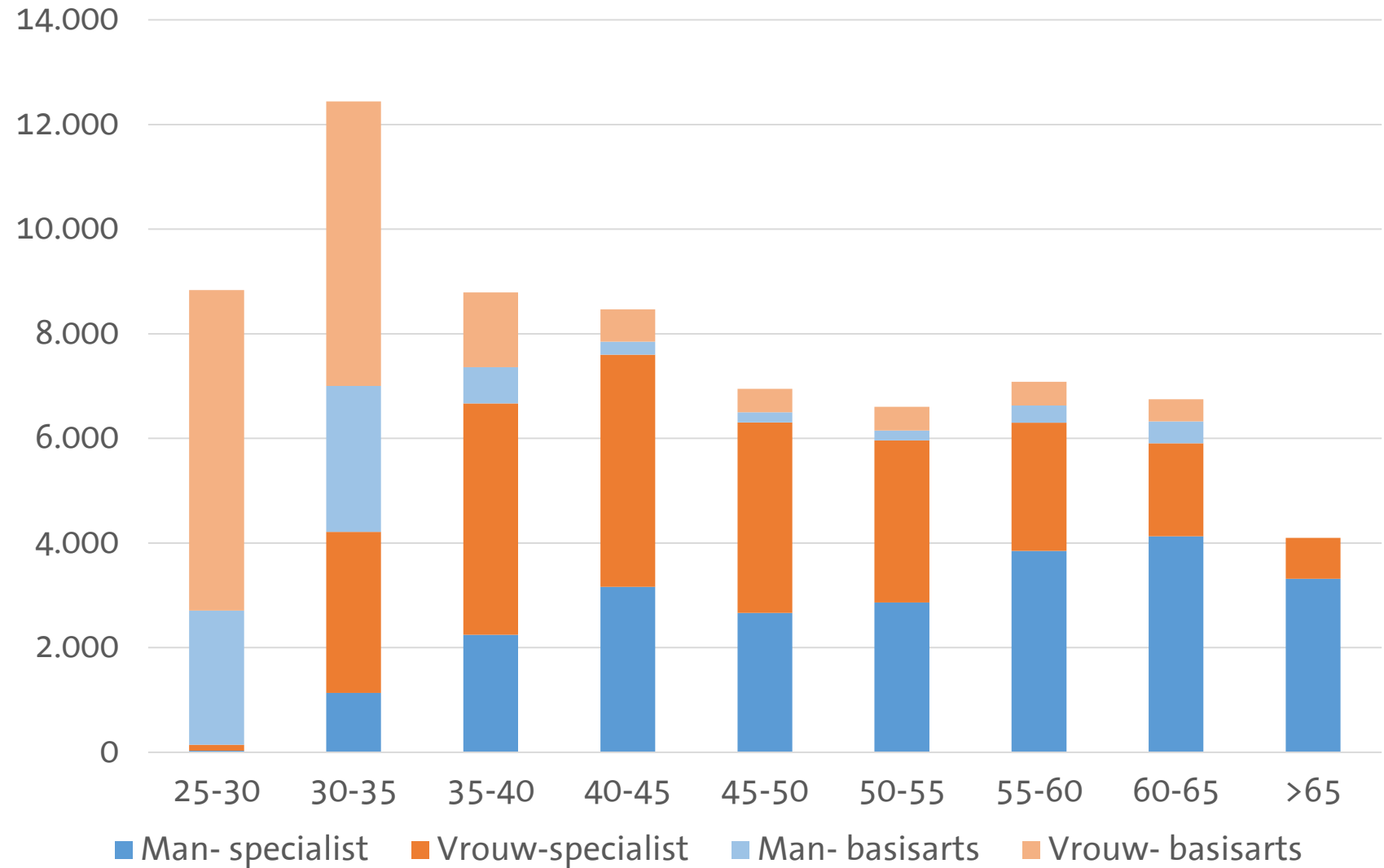
**37**

procent van de medisch specialisten is nu nog vrouw. Maar het beroep van arts feminiseert. Bij de artsen in opleiding tot specialist is 37 procent man.





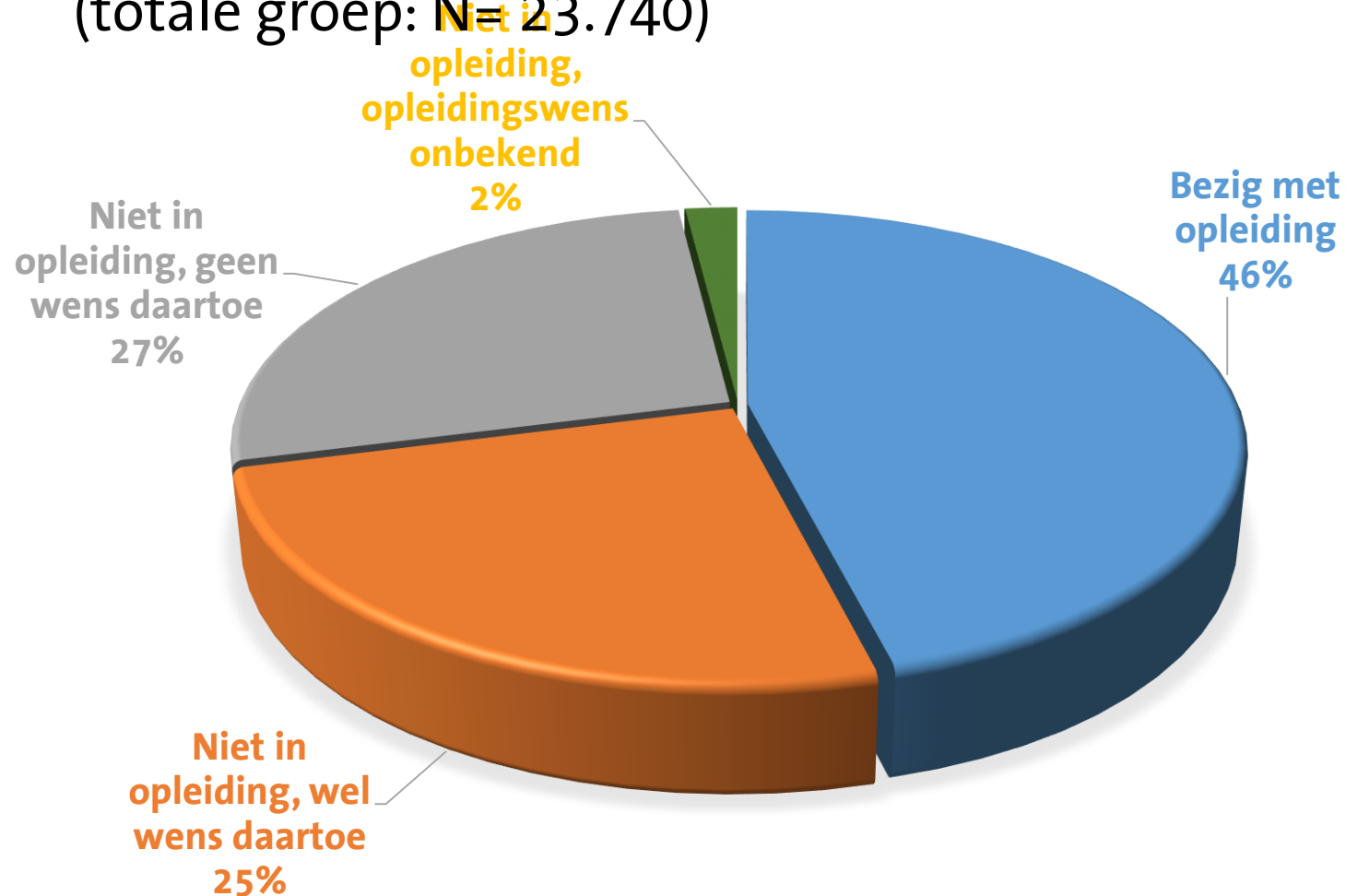
### 3. Kenmerken huidige basisarts





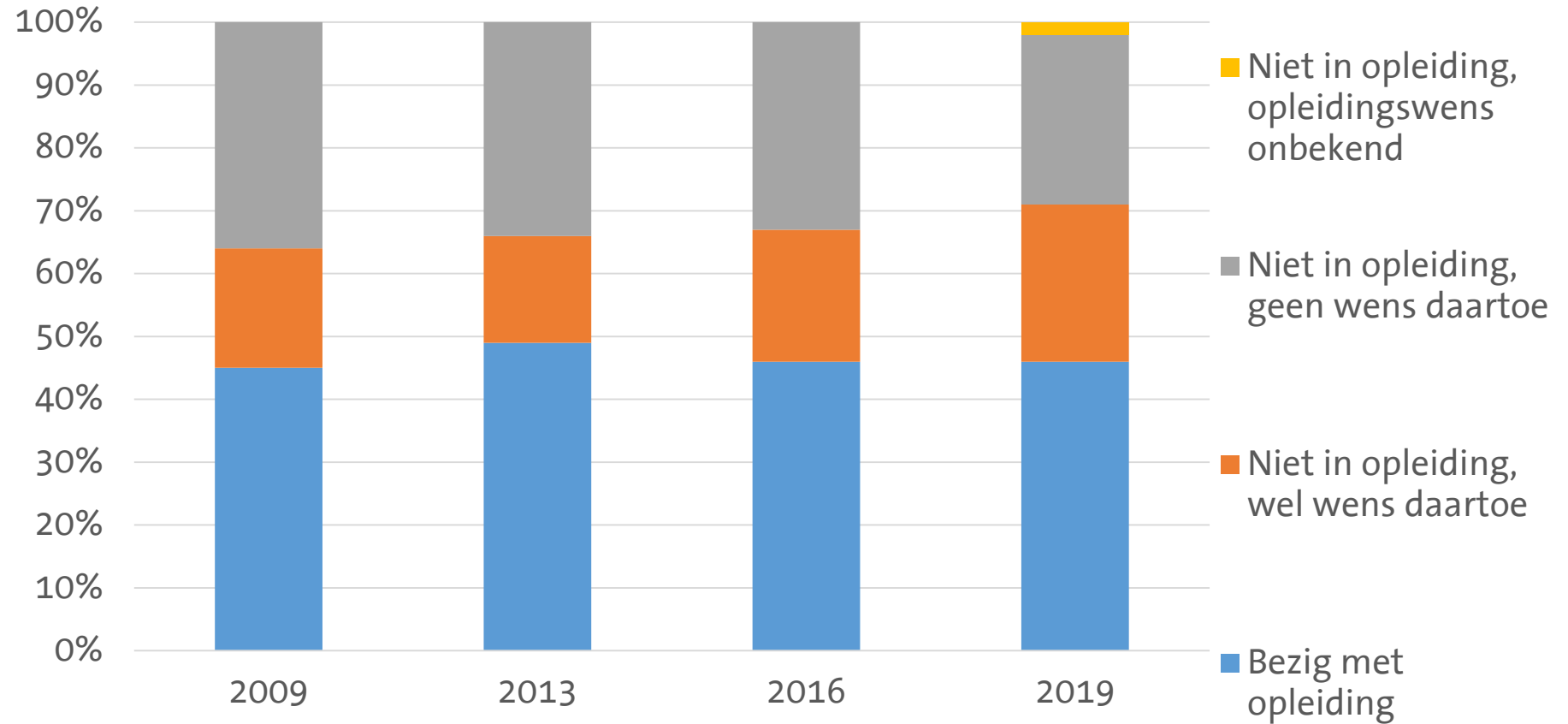
### 3. Kenmerken huidige basisarts

Voorjaar 2019: in opdracht van het Capaciteitsorgaan: enquête (voor de 4<sup>e</sup> keer) onder steekproef van bijna 4.700 basisartsen (totale groep: N= 23.740)





### 3. Kenmerken huidige basisarts





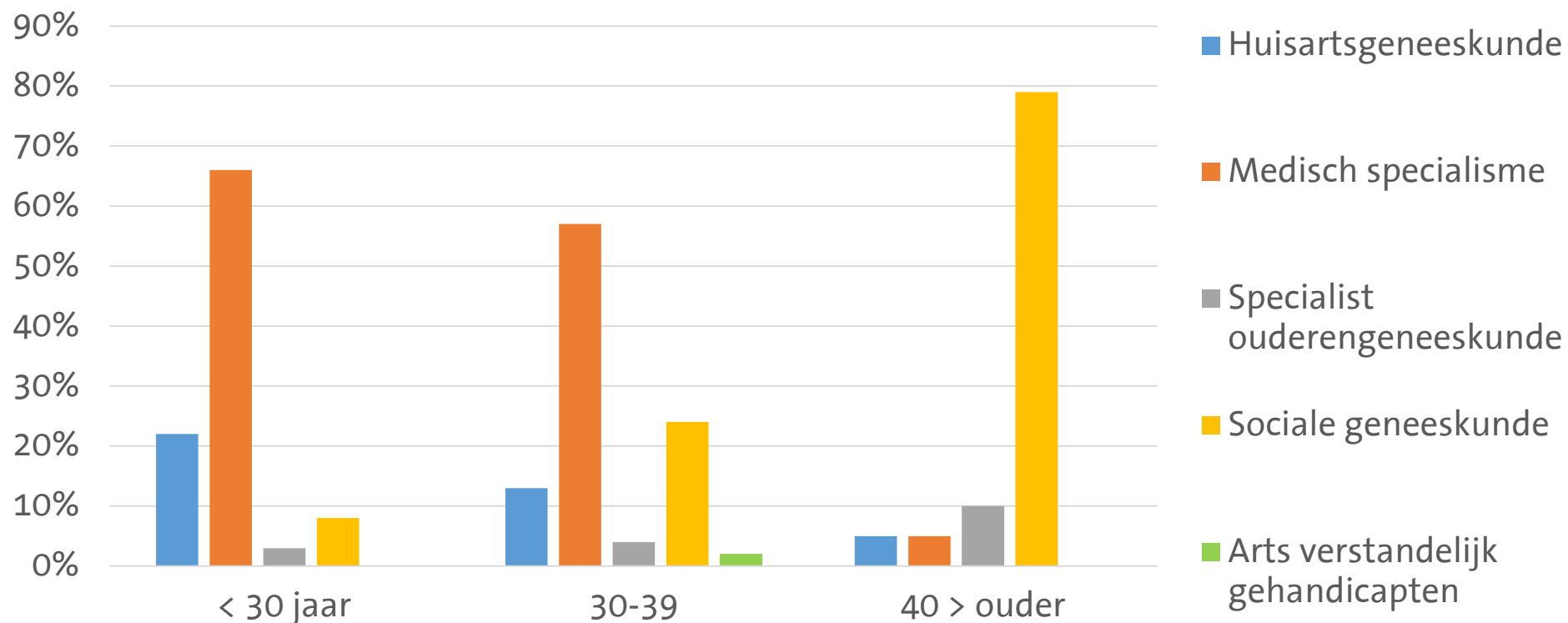
### 3. Kenmerken huidige basisarts

- 97% van de basisartsen is werkzaam, 2% is werkzoekend en 1% niet werkend en ook niet werkzoekend



## 4. Loopbaanvoorkeur huidige basisartsen

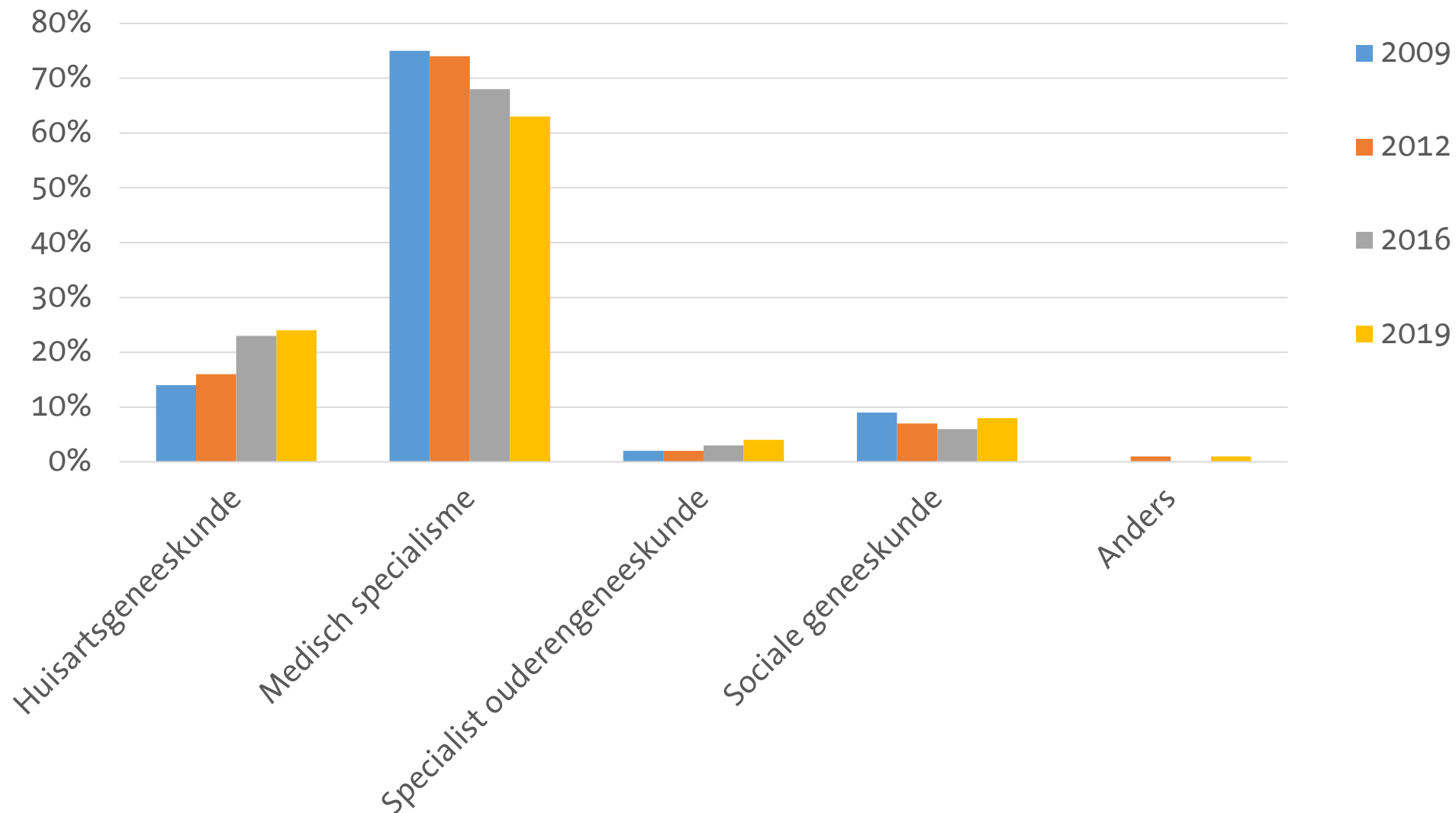
Opleidingsvoorkeur naar leeftijd





## 4. Loopbaanvoorkeur huidige basisartsen

De voorkeuren zijn iets verschoven:



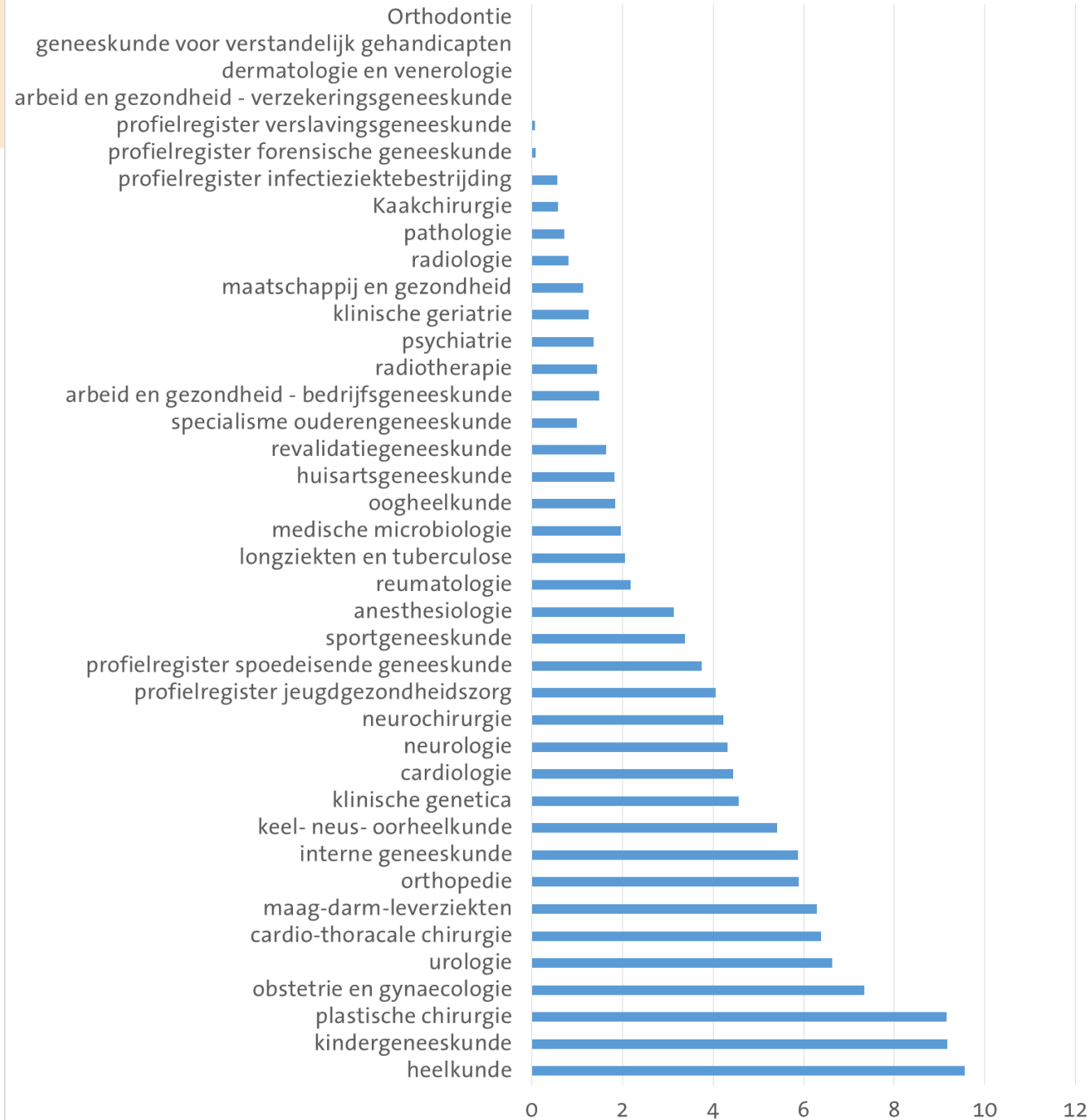
## 4. Loopbaanvoorkeur huidige basisartsen

De voorkeuren naar specialismen:

Top 10- voorkeuren		Top 10- werkelijk in opleiding	
Huisartsgeneeskunde	24,0%	huisartsgeneeskunde	21,8%
interne geneeskunde	8,0%	interne geneeskunde	8,8%
heelkunde	8,0%	psychiatrie	7,4%
obstetrie en gynaecologie	5,0%	anesthesiologie	4,8%
kindergeneeskunde	5,0%	heelkunde	3,9%
cardiologie	4,0%	obstetrie en gynaecologie	3,8%
specialist ouderengeneeskunde	4,0%	cardiologie	3,5%
maag-darm-leverziekten	4,0%	radiologie	3,4%
psychiatrie	3,0%	specialist ouderengeneeskunde	3,3%
anesthesiologie	3,0%	neurologie	3,3%



## Ratio belangstelling (2009-2019) en beschikbare plaatsen 2020





## 4. Loopbaanvoorkeur huidige basisartsen

Verschillen tussen mannen en vrouwen, wat meespeelt bij de keuze voor een vakgebied:

	Mannen	Vrouwen
De inhoud van het werk	4,7	4,7
Interessant vakgebied	4,6	4,6
Diversiteit van het vak/diversiteit van patiëntenpopulatie	4,3	4,2
De sfeer/cultuur (van de beroepsgroep/opleiding)	4,1	4,2
Intensief contact met patiënten	3,9	4,1
Bekendheid met het vak/eerdere ervaring met dit specialisme	3,7	3,7
De mogelijkheid om in deeltijd te kunnen werken	2,3	3,2
De carrièremogelijkheden die het werk biedt	3,4	3,2
De gunstige werktijden (weinig diensten)	2,4	3,0
De mogelijkheid om onderzoek te doen	2,9	2,7
De mogelijkheid om in loondienst te gaan werken	2,1	2,4
De promotiekansen die het werk biedt	2,4	2,2
De mogelijkheid om u zelfstandig te vestigen	2,4	1,9



## 4. Loopbaanvoorkeur huidige basisartsen

En dat verschilt significant tussen groepen specialismen:

	Opleiding tot				
	Huisarts	Medisch specialist	Sociaal geneeskundige	Psychiater	Residentieel arts
Deeltijd	+	-	+		+
Werktijden	+	-	+		+
Carrière mogelijkheden	-	+			
Promotiekansen	-	+			
Inhoud		+		-	-
Contact	+			-	
Loondienst		-	+		+
Zelfstandig	+			-	-
Diversiteit	+			-	
Vakgebied	-	+		-	-
Sfeer/cultuur	+	-			
Onderzoek	-	+		-	-
Bekendheid vak	-	+		-	



## 4. Loopbaanvoorkeur huidige basisartsen

Over het algemeen belandt men in het specialisme van zijn/haar eerste voorkeur:

95% van alle basisartsen die nu in opleiding zijn;

voor huisartsen i.o. is dat 96%;

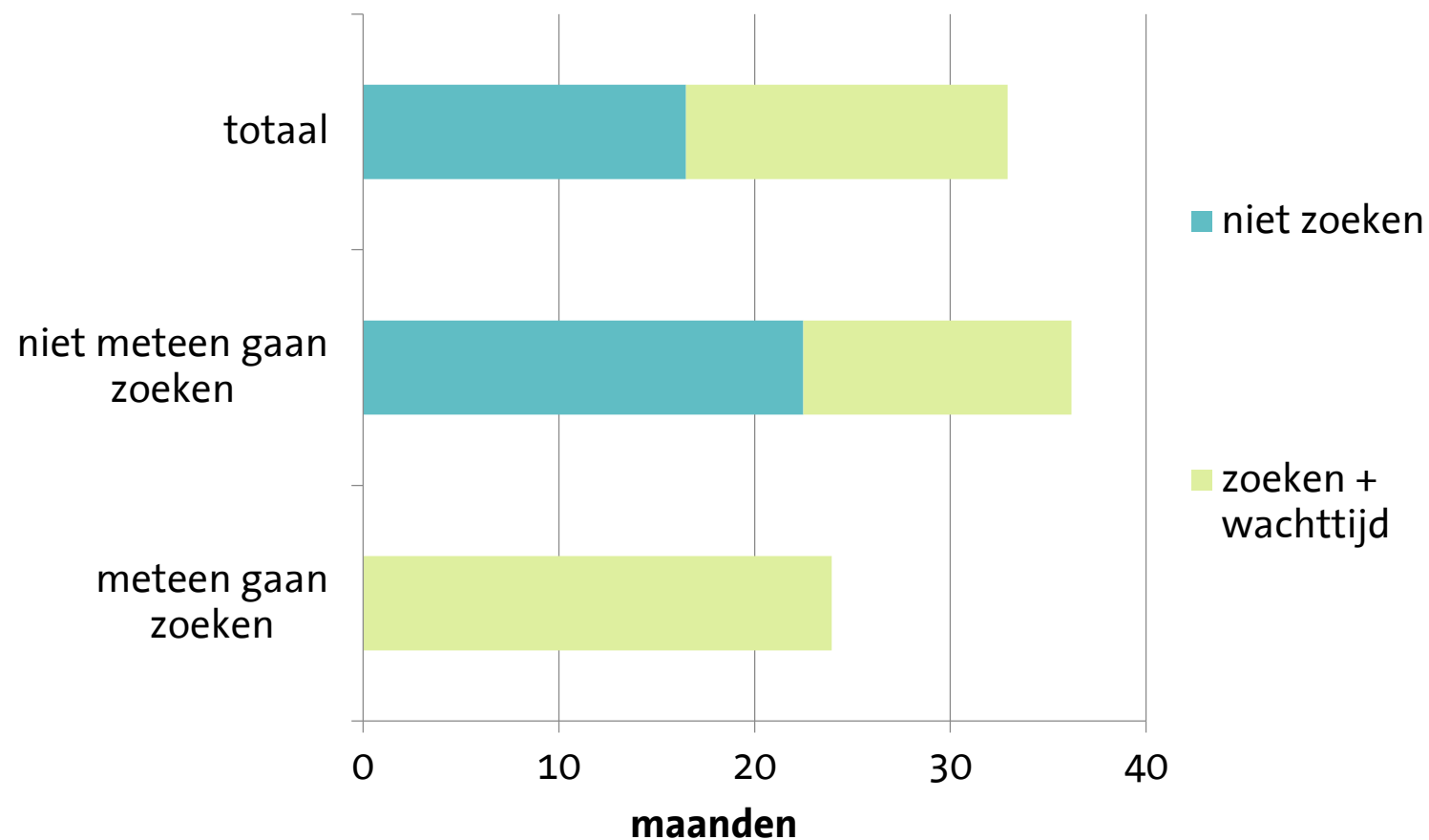
voor medisch specialisten i.o. zelfs 99%

Afgestudeerden beginnen vaak met een vervolgopleiding in dezelfde of aangrenzende regio als waar ze geneeskunde hebben gestudeerd



## 4. Loopbaanvoorkeur huidige basisartsen

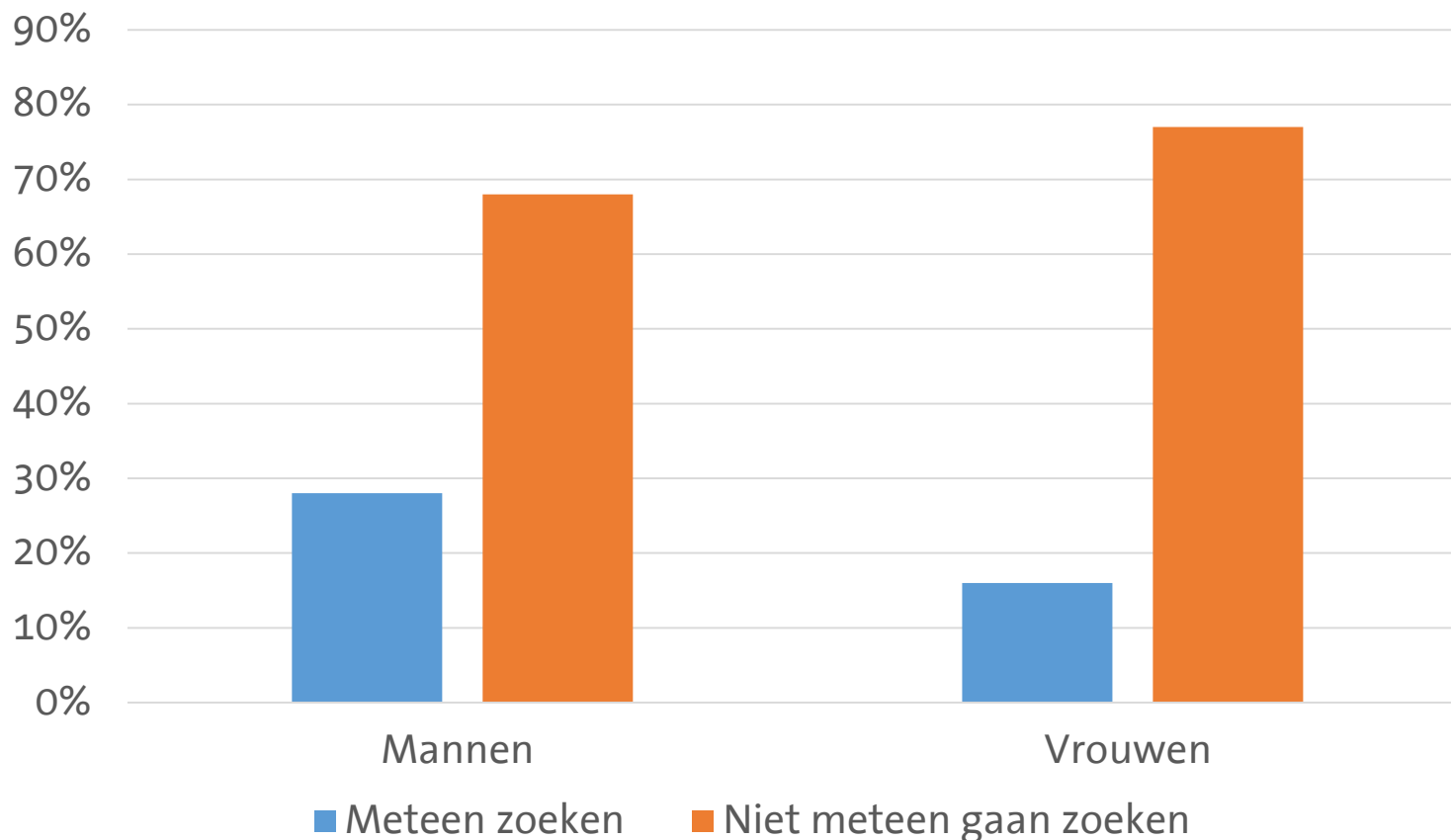
Het duurt gemiddeld 34,2 maanden tussen het afleggen van het artsexamen en start aan een vervolgopleiding





## 4. Loopbaanvoorkeur huidige basisartsen

Verschil tussen mannen en vrouwen: mannen beginnen direct na het artsexamen significant vaker met zoeken naar een opleidingsplek

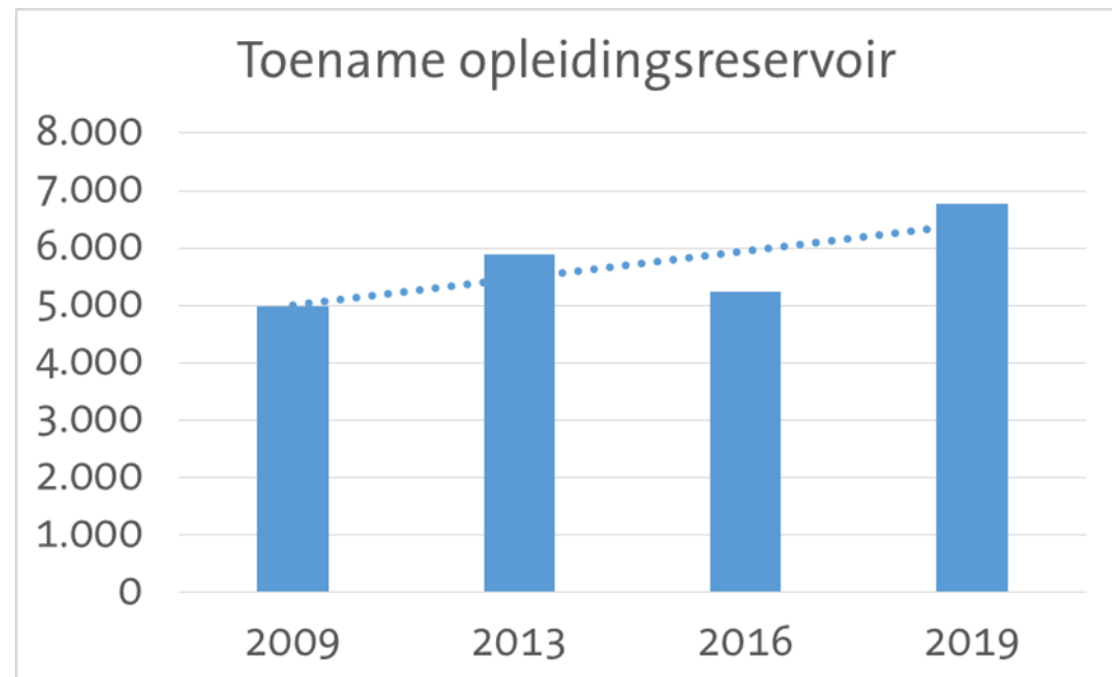


## 4. Loopbaanvoorkeur huidige basisartsen

Waarom niet gelijk beginnen met zoeken?

- 76%: eerst ervaring opdoen als arts
- 46%: ervaring opdoen om kansen te vergroten op een opleidingsplek (was: 34% in 2012!)

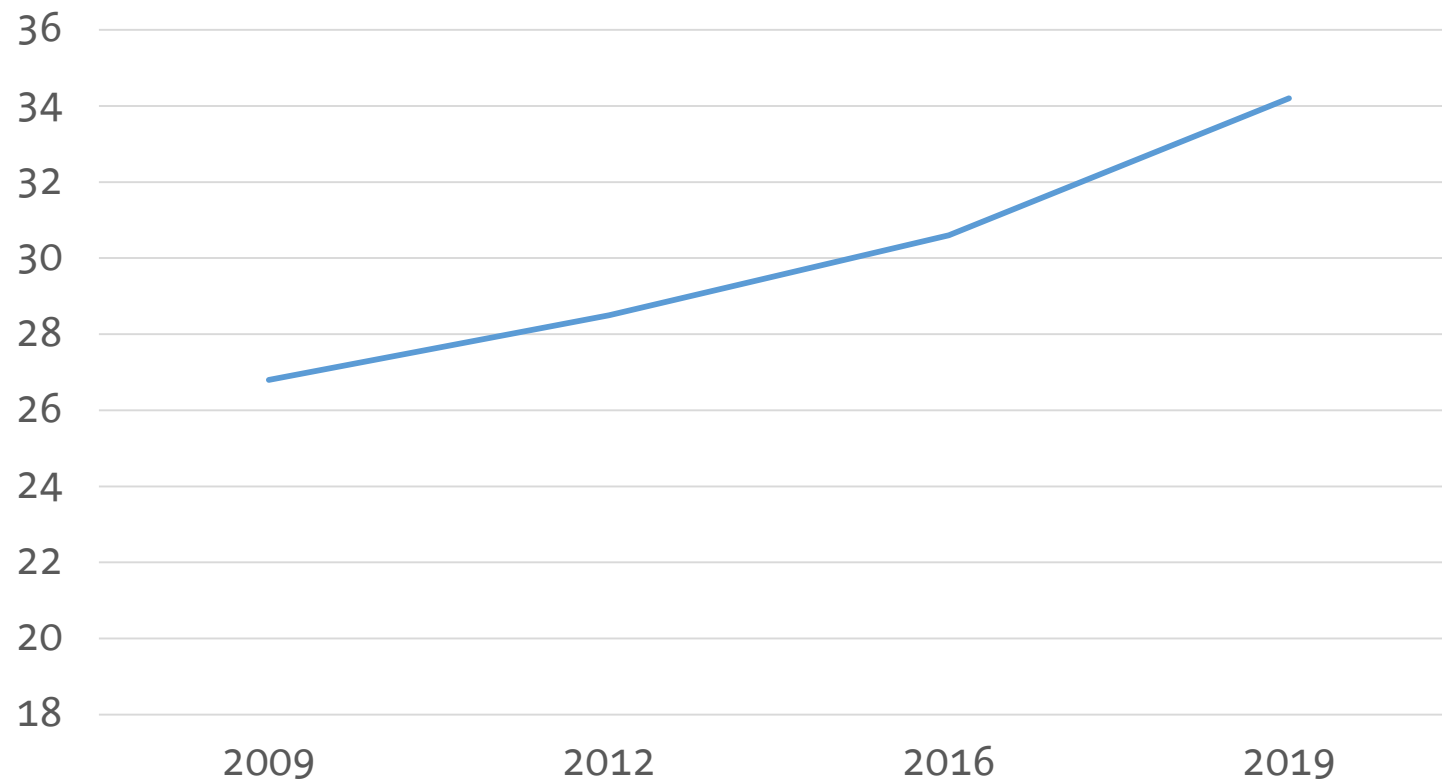
Forsere competitie?  
want:





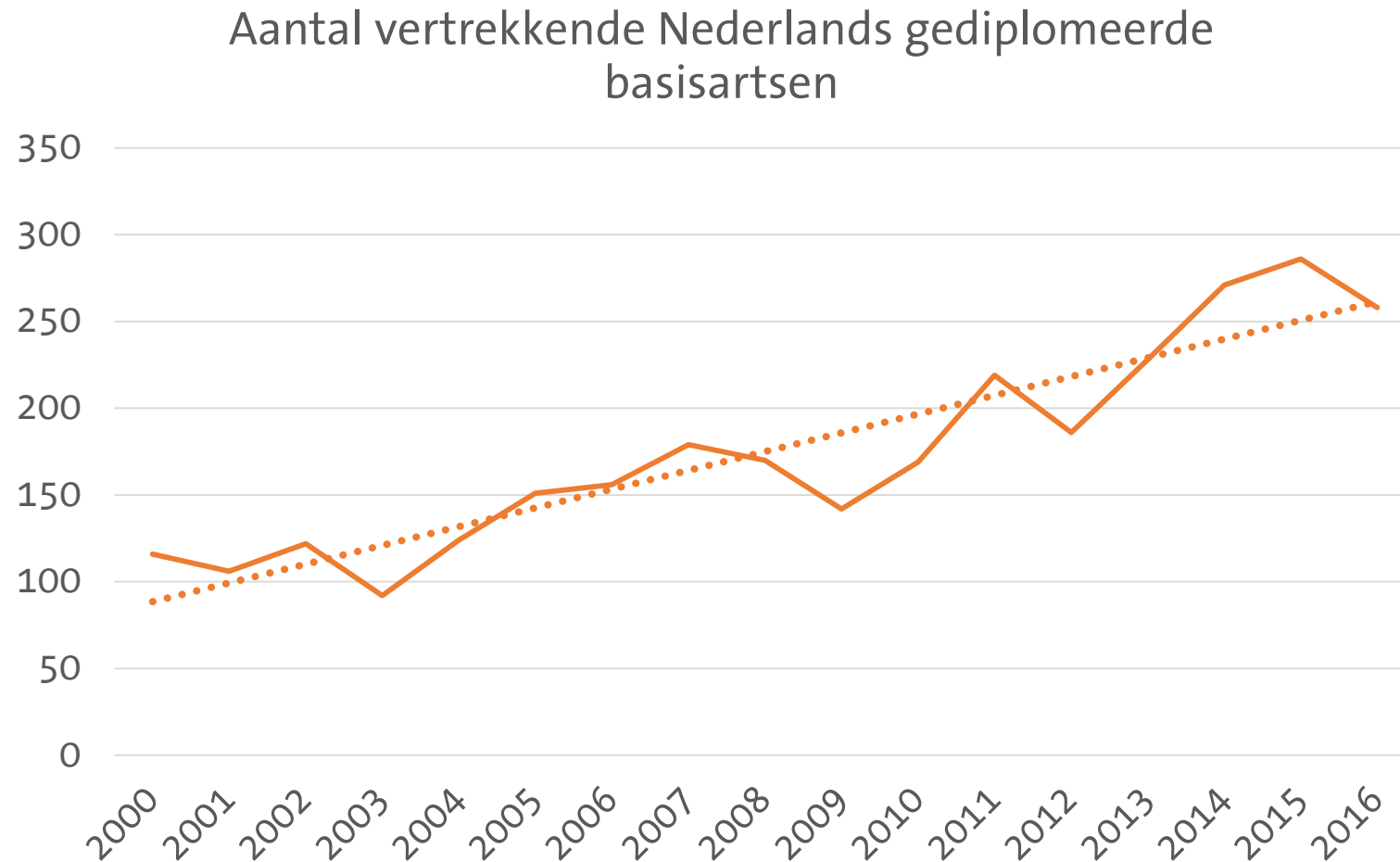
## 4. Loopbaanvoorkeur huidige basisartsen

Dit blijkt ook uit de toenemende 'wachttijd', uitgedrukt in maanden tussen afleggen artsexamen en start opleiding



## 4. Loopbaanvoorkeur huidige basisartsen

- Meer basisartsen vertrekken (tijdelijk?) naar het buitenland







## 5. Toekomst van de zorg

- Zorgvraagontwikkeling:
  - Demografie: toename door demografie
  - Epidemiologie: toename door multimorbiditeit
  - Sociaal-cultureel: remming door eigen regie/ veerkracht
  - Sociaal-cultureel: remming door mogelijke recessie op komst en/of verhoging eigen bijdrage
  - Sociaal-cultureel: beperkt geld beschikbaar voor de zorg
  - Wachtlijsten voor zorg
- Per saldo een toename van bijna 20% in 10 jaar

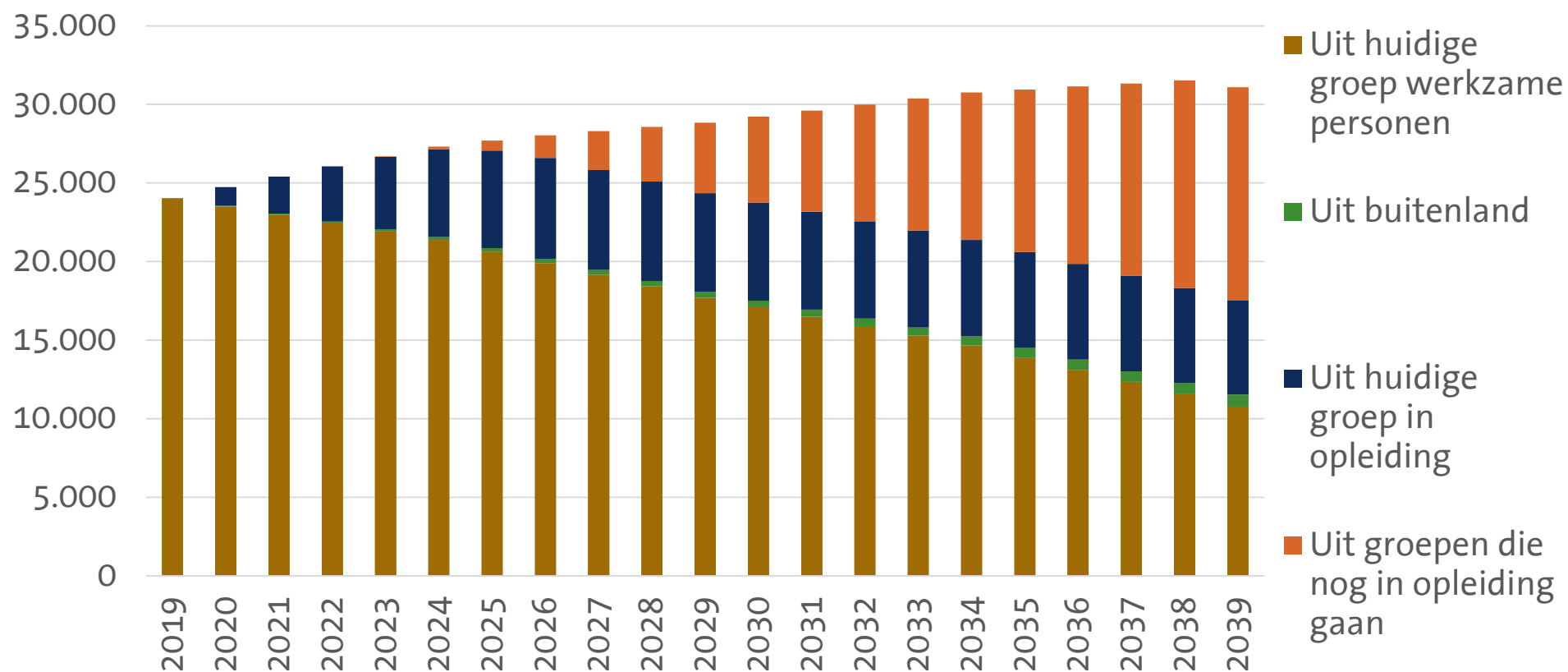


## 5. Toekomst van de zorg

- Werkproces zal er anders uit gaan zien:
  - Meer vakinhoudelijke en technische mogelijkheden
  - Meer substitutie van taken naar bijvoorbeeld verpleegkundig specialisten
  - Artificial Intelligence die meer ondersteuning biedt

## 5. Toekomst van de zorg

- Aanbod aan artsen verschuift:
  - Meer personen werkzaam, maar lagere deeltijdfactor
  - Uitstroom uit het vak neemt af: men blijft iets langer





## 6. Feitjes op een rij

- Nog wat feitjes op een rij:
  - je hebt 11% kans om (tijdelijk) naar het buitenland te gaan
  - 1 op de 9 basisartsen die kinderarts wil worden krijgt ook een opleidingsplek
  - voor huisartsen is dit een kans van 1 op bijna 2
  - als je aan het Radboud studeert heb je 64% kans dat je daar ook je vervolgopleiding zal doen
  - voor de VU is deze kans 34%
  - gemiddeld duurt het een kleine 3 jaar na afstuderen voordat je echt aan je vervolgopleiding begint
  - als je dan begint zal 69% van alle anderen in opleiding vrouw zijn
  - en slechts 2% zal geen betaalde baan hebben



(vrijwel) alle cijfers in deze presentatie zijn gebaseerd op onderzoek van Prismant, dat we binnenkort zullen publiceren: “Loopbanen en loopbaanwensen van basisartsen. Meting 2019”, Francisca van der Velde, Brenda van de Leemkolk & Aart Lodder, september 2019

Zie: [www.capaciteitsorgaan.nl](http://www.capaciteitsorgaan.nl)

Bij vragen, mail gerust: [o.butterman@capaciteitsorgaan.nl](mailto:o.butterman@capaciteitsorgaan.nl)

