

# Infographics sociaal geneeskundigen

# Inhoudsopgave

<b>Samenvatting advies</b>	1
<b>Arbeid en gezondheid</b>	
Bedrijfsgeneeskunde	5
Verzekeringsgeneeskunde	6
<b>Maatschappij en gezondheid</b>	
Beleid en advies	7
Donorgeneeskunde	8
Infectieziektenbestrijding	9
Jeugdgezondheid	10
Medische milieukunde	11
Sociaal medische indicatiestelling en advisering	12
Tuberculosebestrijding	13
M+G vrije richting (zonder profiel)	14
<b>Forensische geneeskunde</b>	
Forensische geneeskunde	15

## **Toelichting bij infographics**

De infographics van de op zichzelf staande opleidingen zijn weergegeven op portret formaat. De infographics van de opleidingen die een 1<sup>e</sup> en een 2<sup>e</sup> fase kennen zijn weergegeven op landschap-formaat met aan de linkerzijde van de bladzijde de 1<sup>e</sup> fase en rechts de 2<sup>e</sup> fase.

# Samenvatting advies

Vrijwel de gehele sociale geneeskunde zit in zwaar weer vanwege een grote discrepantie tussen vraag naar en aanbod van artsen. Er wordt al jarenlang te weinig opgeleid, waarbij een veelheid aan factoren een rol speelt.

Grofweg ontbreekt een gelijk speelveld op verschillende terreinen van de sociaal geneeskundige beroepen met bijvoorbeeld klinisch geneeskundige specialismen of de huisartsengeneeskunde. De focus en de eerste voorkeur bij artsen ligt niet snel bij de sociale geneeskunde vanwege onbekendheid van de vakken. Maar ook toekomstperspectieven, arbeidsvoorwaarden, takenpakket, de beschikbare arbeidsplaatsen en de plek die Public Health heeft in het gezondheidsbeleid spelen een rol bij de geringe belangstelling voor sociaal geneeskundige beroepen.

Tenslotte is het feit dat een groot gedeelte van de sociaal geneeskundige opleidingen niet of slechts incidenteel gefinancierd wordt vanuit het Rijk een belangrijke factor. De mate waarin een beroep aantrekkelijk is hangt in hoge mate samen met het wel of niet gefinancierd worden door de overheid. Niet-structureel gefinancierde sociaal geneeskundige opleidingen hebben grote en in feite niet meer op normale wijze op te lossen capaciteitsproblemen of staan zelfs op het punt te verdwijnen.

Gevolg van de grote knelpunten in de sociale geneeskunde is dat er, om over 12 jaar (!) tot een evenwicht tussen vraag en aanbod te kunnen komen, een forse toename nodig is van het hiervoor benodigde aantal aiossen. Dat gaat dan over 1062 aiossen voor 18 verschillende opleidingen in de sociale geneeskunde. Dat is een toename van 381 in vergelijking met het vorige advies, ofwel een stijging met 56%. In veel specialismen en profielen is de opleidingsopgave zo groot dat het niet realistisch meer is om dit aantal te halen. Dit heeft een drietal verklaringen:

1. door de hoge werkdruk en de vergrijzing in de huidige beroepsgroepen zijn er onvoldoende opleiders beschikbaar om zoveel aios op te leiden,
2. er zijn onvoldoende opleidingsplekken beschikbaar bij opleidingsinstellingen, ten gevolge van hoge werkdruk en bestaand personeelstekort en
3. hoewel de belangstelling voor een aantal deelgebieden stijgt, is er onvoldoende belangstelling voor de sociaal geneeskundige vakken.

Door dit alles zullen de soms al jaren bestaande knelpunten blijven voortduren dan wel verergeren. Ook dreigen er profielen te verdwijnen, hetgeen onwenselijk is, niet alleen vanwege de steeds relevantere bijdrage van sociaal geneeskundigen aan grote maatschappelijke uitdagingen, maar ook vanwege de grote economische en maatschappelijke consequenties hiervan.

Waar voorheen, in 2013 en 2016, gestreefd werd naar een evenwicht na 18 jaar is in het advies van 2019/2020 gekozen voor een vroeg evenwichtsjaar van 12 jaar. Die keuze maakt het Capaciteitsorgaan ook in deze raming, gezien de actuele en toenemende tekorten op de arbeidsmarkt. Eveneens wordt in dit advies gekozen voor een tijdelijke trend van 10 Jaar; de trends langer inschatten leidt niet tot een betrouwbaardere raming en gezien de cyclusduur van de ramingen voegt dat in feite niet veel toe.

Voor deze raming zijn de toekomstscenario's voor alle beroepen apart bekeken in Delphi-sessies, waarmee de vraagfactoren in het ramingsmodel zijn geactualiseerd met een gemêleerde groep deelnemers die vanuit verschillend perspectief (en belang) mee hebben gedacht over de relevante ontwikkelingen. Ook in de fases daarna is door mensen vanuit alle beroepen meegedacht over inhoud en formulering van dit rapport.

In de paragrafen hierna worden kort de verschillende beroepen besproken, gevolgd door het advies van het Capaciteitsorgaan voor de periode 2024-2027. In de adviezen is, zoals gebruikelijk, aangesloten bij de momenteel geformaliseerde opleidingspraktijk. In onderstaande adviezen wordt bij de M+G profielen een separaat advies gegeven voor 1e en voor de 2e fase. Voor de M+G opleidingen is het huidige opleidingsplan niet meer actueel. De profielopleidingen zouden verdwijnen en vervangen worden door deskundigheidsgebieden binnen het specialisme M+G. Dat sluit beter aan bij de hedendaagse behoeften en verwachtingen van aios en past bij de maatschappelijke ontwikkelingen.

## Bedrijfsgeneeskunde

Van de geadviseerde opleidingsaantallen wordt al jaren (veel) minder dan 50% gerealiseerd. Ook is er al die jaren een - wisselende - onvervulde vraag. Het aanbod van bedrijfsartsen neemt de komende jaren geleidelijk af vooral door uitstroom vanwege pensionering. Aan de vraagkant is er een forse onvervulde vraag, die toeneemt door vooral epidemiologische en sociaal culturele ontwikkelingen.

Door een toenemend tekort aan bedrijfsartsen, zouden er veel meer aiossen opgeleid moeten worden. Dit is naar verwachting niet meer binnen 10 jaar haalbaar. Financiering van de opleiding door de rijksoverheid - in lijn met adviezen vanuit onder meer de kwaliteitstafel BGVG - is urgent.

- Het Capaciteitsorgaan adviseert een jaarlijkse instroom in de opleiding tot bedrijfsarts van minimaal 258 en maximaal 268 aiossen, met een voorkeur voor 258 aiossen.

### **Verzekeringsgeneeskunde**

Het opleidingsadvies wordt al jaren niet geëffectueerd, waardoor het tekort aan verzekeringsartsen inmiddels is gestegen tot 30%. Daarbovenop is er de komende periode een grote afname van het aantal verzekeringsartsen te verwachten, vooral door pensionering. De vraag neemt alleen al door demografie flink toe, maar ook door sociaal culturele factoren en epidemiologie. Het tekort aan verzekeringsartsen wordt steeds groter, ondanks een geringe afname van het tekort door substitutie. Om dit tekort op te lossen is het opleidingsadvies haast 3 keer hoger dan in 2020, hetgeen nauwelijks haalbaar is. Voor het opleiden van meer aiossen is financiering van de opleiding door de rijksoverheid - zoals ook geadviseerd vanuit o.a. de kwaliteitstafel - urgent.

- Het Capaciteitsorgaan adviseert een jaarlijkse instroom in de opleiding tot verzekeringsarts van minimaal 232 en maximaal 405 aiossen, met een voorkeur voor 233 aiossen.

### **Beleid en advies**

Sinds 10 jaar is er een toenemend gat tussen de daadwerkelijke instroom van artsen beleid en advies en wat er nodig is. Het aanbod van artsen beleid en advies neemt flink af, terwijl de vraag naar artsen beleid en advies toeneemt. Voor evenwicht tussen vraag en aanbod zou het aantal aiossen in zowel de 1e als in de 2e fase flink moeten toenemen. Voor het verhogen van de instroom in de opleidingen is een landelijk opleidingsplan nodig en Rijksfinanciering van de opleiding.

- Het Capaciteitsorgaan adviseert een jaarlijkse instroom in de opleiding tot:
  - arts beleid en advies KNMG van minimaal 17 en maximaal 26 aiossen, met als voorkeur 20 aiossen.
  - arts M+G/beleid en advies van minimaal 15 en maximaal 25 aiossen, met als voorkeur 18 aiossen.

### **Donorgeneeskunde**

Sinds de erkenning als sociaal geneeskundig specialisme zijn er slechts incidenteel aiossen gestart met de 2e fase van de opleiding tot arts M+G/donorgeneeskunde. De opleiding tot donorarts KNMG gaat pas in 2023 starten. Momenteel is er een grote en toenemende onvervulde vraag terwijl het totale aanbod van donorartsen afneemt, zowel in de ramingsperiode van 10 jaar als daarna. Om de discrepantie tussen vraag en aanbod op te lossen is een substantiële instroom van aiossen nodig. Structurele financiering van de opleiding is hiervoor een randvoorwaarde.

- Het Capaciteitsorgaan adviseert een jaarlijkse instroom in de opleiding tot:
  - arts donorgeneeskunde KNMG van minimaal 13 en maximaal 18 aiossen, met als voorkeur 15 aiossen.
  - arts M+G/donorgeneeskunde van 2 aiossen.

### **Infectieziektebestrijding**

De instroom in de opleidingen is al jaren kleiner dan geadviseerd door het Capaciteitsorgaan, terwijl er chronisch onvoldoende capaciteit is in de infectieziektebestrijding. Zeker sinds 'Corona' is er sprake van een grote onvervulde vraag die zoveel mogelijk door middel van substitutie wordt opgelost. Dit leidt tot substantiële knelpunten en suboptimale invulling met onder meer veel basisartsen. Het tekort zal de komende jaren toenemen door met name de vakinhoudelijke, epidemiologische en sociaal culturele vraagfactoren. Om tot evenwicht in vraag en aanbod te komen is een aanzienlijke toename van het aantal aiossen gewenst, zowel in de 1e als in de 2e fase.

- Het Capaciteitsorgaan adviseert een jaarlijkse instroom in de opleiding tot:
  - arts infectieziektebestrijding KNMG van minimaal 24 en maximaal 115 aiossen, met als voorkeur 37 aiossen.
  - arts M+G/infectieziektebestrijding van minimaal 18 en maximaal 54 aiossen, met als voorkeur 35 aiossen.

## **Jeugdgezondheidszorg**

In de Jeugdgezondheidszorg wordt er structureel te weinig opgeleid, met name in de 1e fase. Inmiddels lijkt de belangstelling voor de opleidingen verder af te nemen, o.a. door onzekerheid over toekomstperspectieven, en het onvoldoende aansluiten van de uitvoeringspraktijk bij zowel de maatschappelijke vraagstukken op collectief preventiegebied als de wensen en ambities van de jeugdartsen. Er is een grote en toenemende onvervulde vraag. Om tot evenwicht te kunnen komen tussen vraag en aanbod is het van groot belang dat er heldere toekomst perspectieven komen voor de jeugdarts, onder andere door duidelijkheid te geven over het landelijk opleidingsplan én door financiering van voldoende opleidingsplaatsen, in zowel 1e als in de 2e fase.

- Het Capaciteitsorgaan adviseert een jaarlijkse instroom in de opleiding tot:
  - jeugdarts KNMG van minimaal 68 en maximaal 600 aiossen, met als voorkeur 154 aiossen.
  - arts M+G/Jeugdgezondheidszorg van minimaal 114 en maximaal 188 aiossen, met als voorkeur 154 aiossen.

## **Medische milieukunde**

In de medische milieukunde is er met name de laatste jaren onvoldoende opgeleid in de 1e fase. Inmiddels is er een toenemende onvervulde vraag. Het aanbod van artsen medische milieukunde KNMG zal in eerste instantie toenemen en daarna weer afnemen tot het niveau dat nodig is voor doorstroming naar de 2e fase opleiding tot arts M+G. Uitdaging is om voldoende aiossen te interesseren voor de 1e fase van de opleiding, waarbij het vooral gaat om onbekendheid met het vak en, na de opleiding, vooral om een werkplek die artsen voldoende uitdaagt.

- Het Capaciteitsorgaan adviseert een jaarlijkse instroom in de opleiding tot:
  - arts medische milieukunde KNMG van minimaal 3 en maximaal 4 aiossen, met als voorkeur 4 aiossen.
  - arts M+G/medische milieukunde van minimaal 3 en maximaal 3 aiossen, met als voorkeur 3 aiossen.

## **Sociaal medische indicatiestelling en advies**

Bij indicatie en advies is er zowel in de 1e als in de 2e fase al jaren niemand meer opgeleid. De onvervulde vraag is zeer groot, terwijl een forse groei in de zorgvraag verwacht wordt en het aanbod van artsen indicatie en advies zo dramatisch afneemt dat er een existentieel probleem is. Met het ontbreken van structurele financiering en het afwezig zijn van een passend landelijk opleidingsplan is het toekomstperspectief van het profiel niet goed. Het werk van de arts indicatie en advies heeft een grote sociaal-maatschappelijke impact maar is ook financieel en economisch van grote waarde. Tekorten genereren grote substantiële en vermijdbare maatschappelijke kosten en gaan tevens ten koste van levensjaren in betere gezondheid.

- Het Capaciteitsorgaan adviseert een jaarlijkse instroom in de opleiding tot:
  - arts indicatie en advies KNMG van minimaal 56 en maximaal 118 aiossen, met als voorkeur 73 aiossen.
  - arts M+G/ indicatie en advies van minimaal 4 en maximaal 5 aiossen, met als voorkeur 5 aiossen.

## **Tuberculosebestrijding**

Voor de tuberculosebestrijding wordt er al enige jaren niet opgeleid in de 1e fase en onvoldoende in de 2e fase. Het aantal artsen M+G daalt komende jaren fors, vooral door pensionering, terwijl het aantal KNMG-artsen tuberculosebestrijding vooral daalt ten gevolge van doorstroming naar de 2e fase. Ook de vraag naar artsen tuberculosebestrijding daalt, wat tot de vraag leidt wat de kritische ondergrens is voor instandhouding van het vak.

- Het Capaciteitsorgaan adviseert een jaarlijkse instroom in de opleiding tot:
  - arts tuberculosebestrijding KNMG van 1 aios.
  - arts M+G/tuberculosebestrijding van minimaal 1 en maximaal 2 aiossen, met als voorkeur 1 aios.

## **M+G vrije richting**

De vrije richting bestaat de facto uit twee onderdelen; de 1e fase wordt momenteel voor een groot deel gevuld met vertrouwensartsen (9 van de 18), terwijl de 2e fase bestaat uit aiossen die vanuit verschillende achtergronden specialiseren tot arts M+G. Voor vertrouwensartsen is er chronisch een grote onvervulde vraag, terwijl het aantal vertrouwensartsen ook nog sterk afneemt. Voor hen is het nodig

dat de financiering - inclusief de broodnodige 2e fase - structureel wordt èn dat er formele erkenning komt als sociaal geneeskundig profiel of specialisme. Voor de vrije richting M+G bestaat er geen specifieke vraag en aanbod. De afgestudeerde artsen M+G vinden hun weg binnen diverse instellingen in uitvoering, onderzoek en beleid in de (publieke) gezondheidszorg. Adequate financiering van de benodigde opleidingsplaatsen, inclusief de 2e fase voor de vertrouwensartsen, is randvoorwaardelijk voor oplossing van de tekorten.

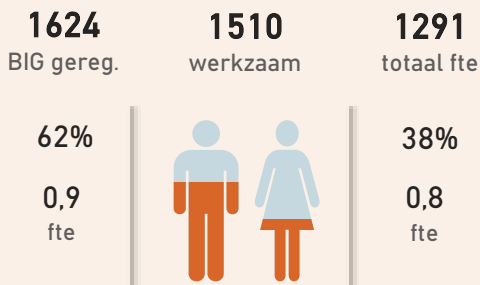
### Uitgangspositie

Per 1 januari 2022 zijn er 1510 bedrijfsartsen werkzaam, waarbij mannen 0,9 fte en vrouwen 0,8 fte werken. Van de nu werkzame bedrijfsartsen stroomt er in 10 jaar 73% uit.

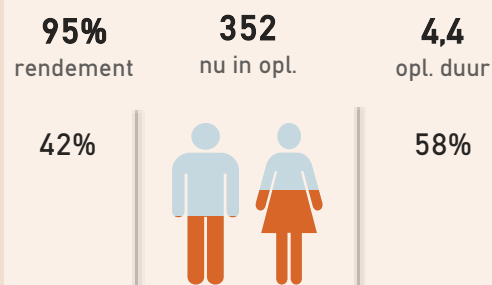
Verder zijn er op dit moment 352 bedrijfsartsen in opleiding, waarvan 58% vrouw, die gemiddeld 4,4 jaar over de opleiding doen.

Van de nieuwe instroom zal 4,6% de opleiding niet afmaken.

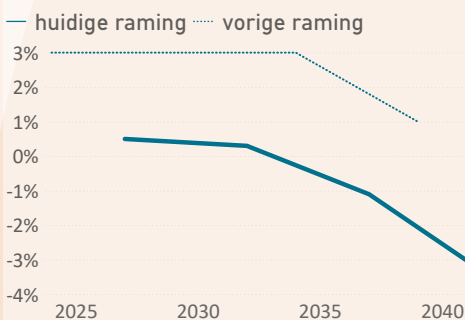
### Nu werkzaam



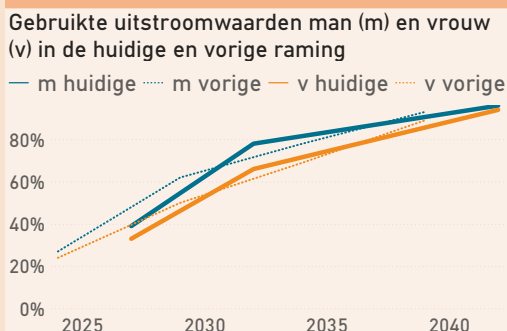
### In opleiding



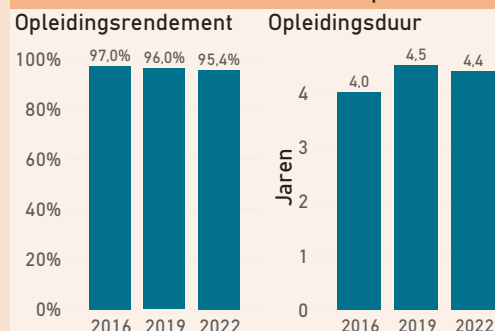
### Groei zorgvraag door demografie



### Uitstroom nu werkzamen



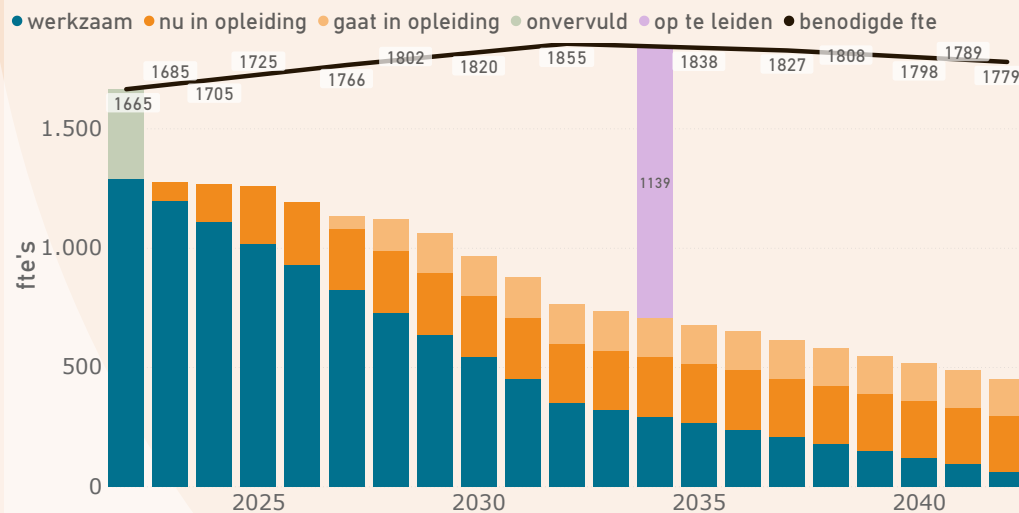
### Historie rendement en opl. duur



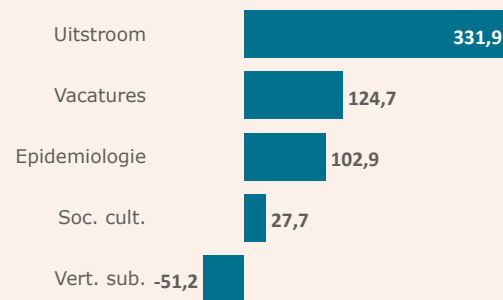
### Instroomadvies

Onder het voorkeursscenario groeit de vraag naar zorg in het evenwichtsjaar (2034) naar 1844 fte. Het huidige aantal werkzame personen, de aios die nu in opleiding zijn (de oranje balkjes in de grafiek hieronder) of aios waarvan we weten dat deze in 2023 in opleiding gaan (licht oranje balkjes) leiden tot een beschikbaar aanbod van 705 fte. Vanaf 2024 zullen er 258 aios per jaar in opleiding moeten gaan om in de toekomst aan de zorgvraag te kunnen voldoen.

Ontwikkeling vraag (lijn) en aanbod (balk) en te vervullen vraag met nieuwe aios



Parameters met grootste invloed op instroom. De getallen bij de balkjes is het effect op het aantal opleidingsplaatsen.



**Instroomadvies: 258**

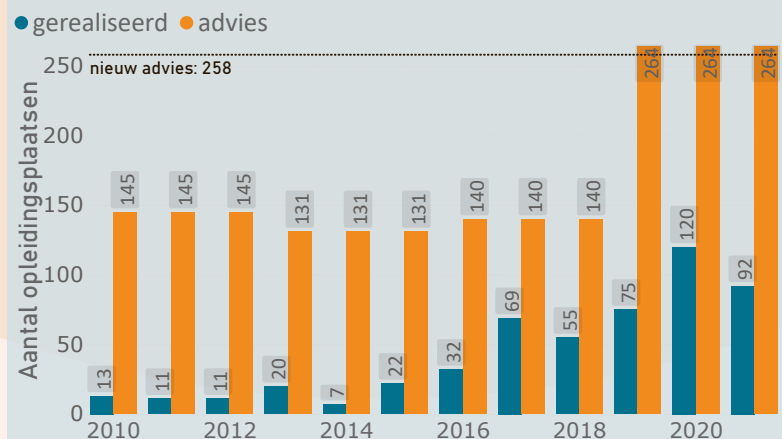
### Toelichting

Van de geadviseerde opleidingsaantallen wordt al jaren (veel) minder dan 50% gerealiseerd. Ook is er al die jaren een - wisselende - onvervulde vraag. Het aanbod van bedrijfsartsen neemt de komende jaren geleidelijk af vooral door uitstroom vanwege pensionering. Aan de vraagkant is er een forse en toenemende onvervulde vraag, door vooral epidemiologische en sociaal culturele factoren ontwikkelingen.

Er is dus sprake van een toenemend tekort aan bedrijfsartsen, waardoor er veel meer aios opgeleid zouden moeten worden. Vanwege de arbeidsmarkt en door het aantal daarvoor benodigde opleiders is dit naar verwachting niet meer binnen 10 jaar haalbaar. Denkbaar alternatief om de knelpunten op de lange termijn op te lossen is beperking van de vraag. Dit zou bijv. mogelijk kunnen zijn door de inzet van de professional te optimaliseren of aanpassing van het wettelijke kader waarbinnen de bedrijfsgeneeskunde en de verzekeringsgeneeskunde vorm krijgen.

Voor nu moet alle energie gezet worden op het opleiden van zoveel mogelijk aios. Financiering hiervan door de rijksoverheid - in lijn met de adviezen vanuit o.a. de kwaliteitstafel (2020) - is urgent.

Historie advies en daadwerkelijke instroom en nieuw advies (lijn)



### Uitgangspositie

Per 1 januari 2022 zijn er 880,118 verzekeringsartsen werkzaam (dit percentage is onveranderd sinds 1 januari 2019), waarbij mannen 0,84 fte en vrouwen 0,80 fte werken. Van de nu werkzame verzekeringsartsen is over 10 jaar 71,5% uitgestroomd.

Verder zijn er op dit moment 227 verzekeringsartsen in opleiding die gemiddeld 4,1 jaar over de opleiding doen. Van de nieuwe instroom zal 7,7% de opleiding niet afmaken.

### Nu werkzaam

**1007**

BIG gereg.

**880**

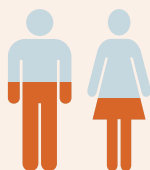
werkzaam

**723**

totaal fte

55%

0,8  
fte



45%

0,8  
fte

### In opleiding

**92%**

rendement

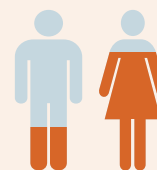
**227**

nu in opl.

**4,1**

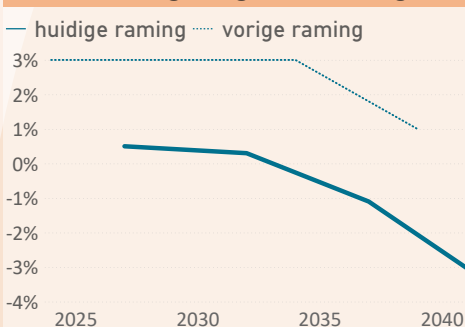
opl. duur

27%



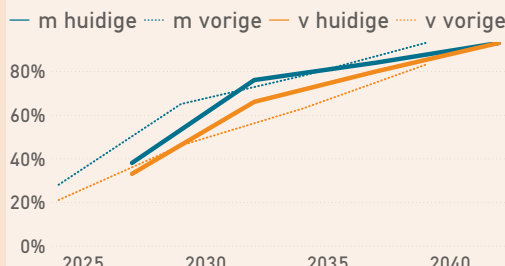
74%

### Groei zorgvraag door demografie

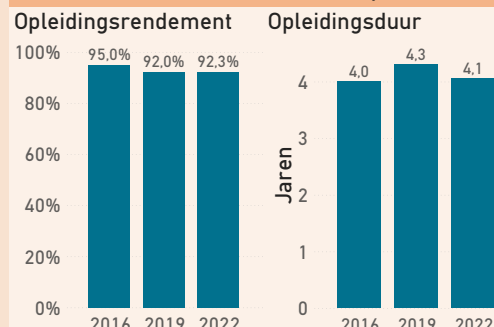


### Uitstroom nu werkzamen

Gebruikte uitstroomwaarden man (m) en vrouw (v) in de huidige en vorige raming



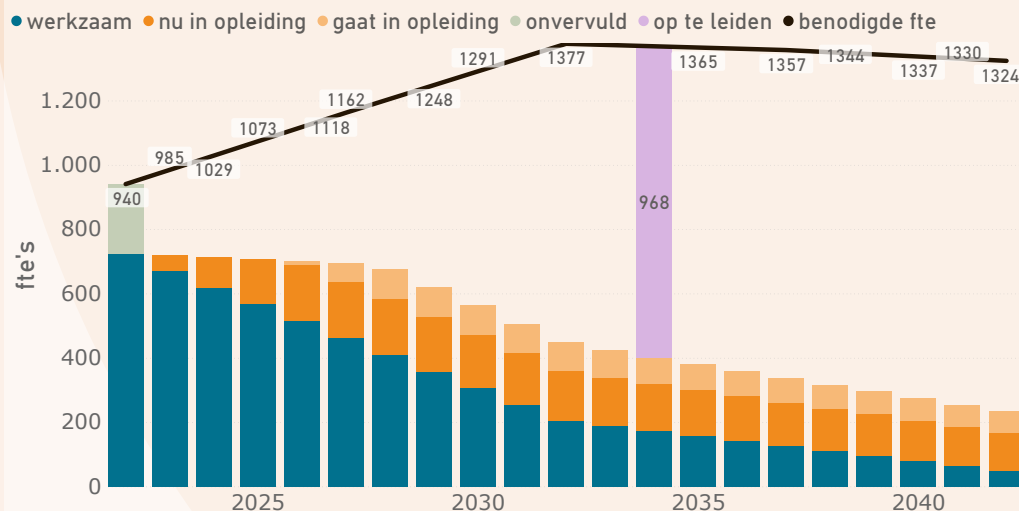
### Historie rendement en opl. duur



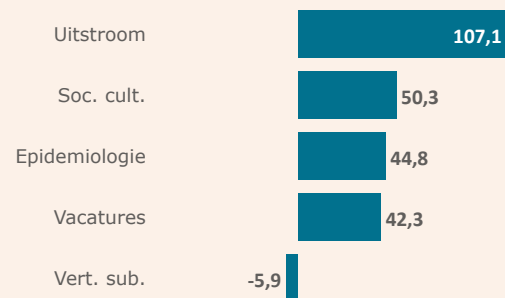
### Instroomadvies

Onder het voorkeursscenario groeit de vraag naar zorg in het evenwichtsjaar (2034) naar 1369 fte. Het huidige aantal werkzame personen, de aios die nu in opleiding zijn (de oranje balkjes in de grafiek hieronder) of aios waarvan we weten dat deze in 2023 in opleiding gaan (licht oranje balkjes) leiden tot een beschikbaar aanbod van 401 fte. Vanaf 2024 zullen er 233 aios per jaar in opleiding moeten gaan om in de toekomst aan de zorgvraag te kunnen voldoen.

Ontwikkeling vraag (lijn) en aanbod (balk) en te vervullen vraag met nieuwe aios



Parameters met grootste invloed op instroom. De getallen bij de balkjes is het effect op het aantal opleidingsplaatsen.



**Instroomadvies: 233**

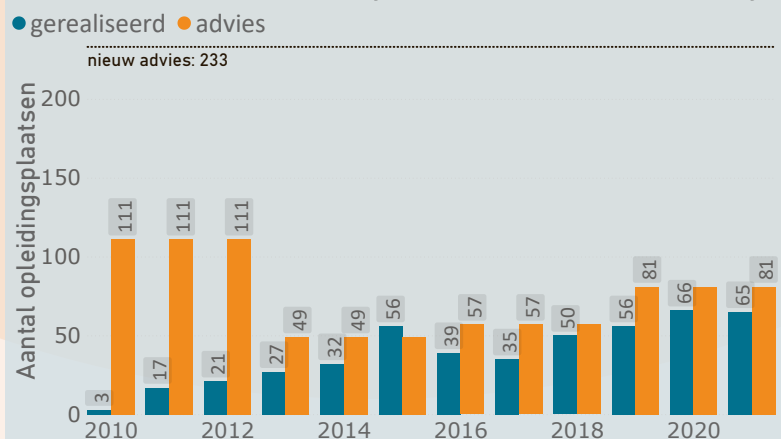
### Toelichting

De realisatie van het opleidingsadvies wordt al jaren niet gehaald. Het tekort aan verzekeringsartsen was ten tijde van de vorige raming slechts 1%, is dit inmiddels gestegen tot 30%. En de komende periode is een grote afname van het aantal verzekeringsartsen te verwachten, vooral door pensionering. De vraag neemt alleen al door demografie flink toe, maar ook door sociaal culturele factoren en epidemiologie, terwijl substitutie een geringe afname geeft.

Het tekort aan verzekeringsartsen wordt steeds groter. Om dit tekort op te lossen is het opleidingsadvies haast 3 keer hoger dan in 2020. Gezien de arbeidsmarkt en het aantal benodigde opleiders is dit nauwelijks haalbaar. Om de knelpunten op te lossen is beperking van de vraag nodig, bijvoorbeeld door wettelijk te faciliteren dat de bedrijfs- en verzekeringsarts alleen nog worden ingezet waar ze de grootste toegevoegde waarde hebben.

Hoe dan ook is meer opleiden van aios vooralsnog het belangrijkste. Financiering hiervan door de rijksoverheid - zoals ook geadviseerd vanuit o.a. de kwaliteitstafel - is urgent.

Historie advies en daadwerkelijke instroom en nieuw advies (lijn)

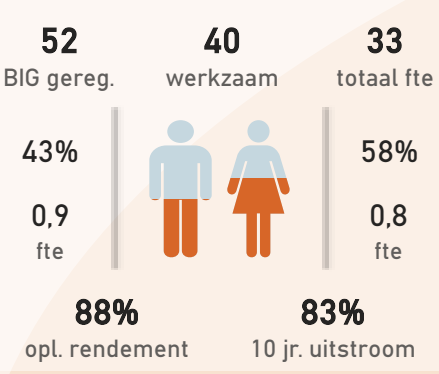






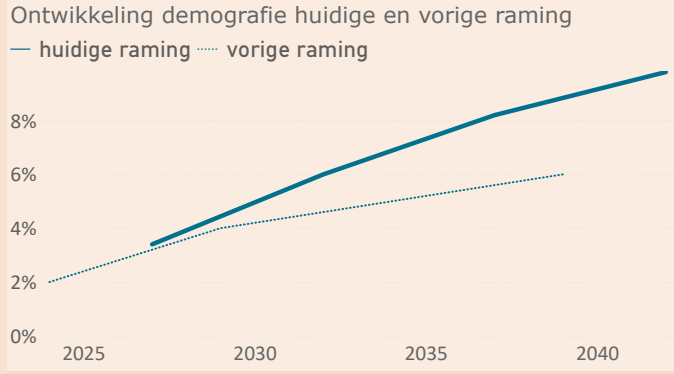
# Beleid en advies: instroomadvies 20 (KNMG) en 18 (M+G)

## Profielartsen | Uitgangspositie | Artsen M+G



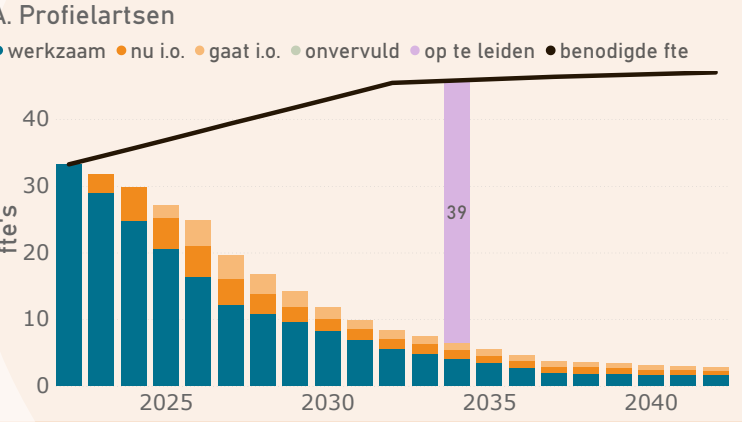
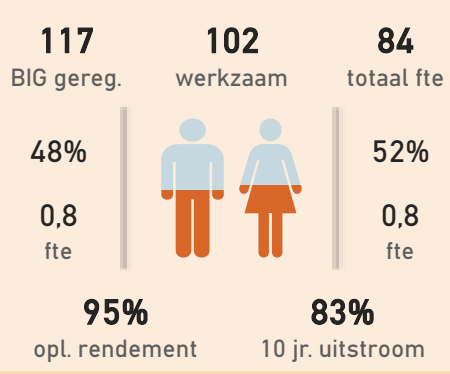
Op 1 januari 2022 zijn er 40 werkzame profielartsen, waarbij mannen 0,9 en vrouwen 0,8 fte werken. Van de nu werkzame profielartsen stroomt in 10 jaar 83% uit. Een substantieel deel richting de M+G 2e fase opleiding.

De profielartsen die in opleiding gaan doen hier gem. 2,4 jaar over. Van de nieuwe instroom maakt 12,2% de opleiding niet af.



Op 1 januari 2022 zijn er 102 werkzame artsen M+G beleid en advies, waarbij mannen 0,8 en vrouwen 0,8 fte werken. Van de nu werkzame artsen M+G is de uitstroom na 10 jaar 83%.

De artsen M+G die in opleiding gaan doen hier gemiddeld 2,3 jaar over. Van de nieuwe instroom maakt 4,5% de opleiding niet af.

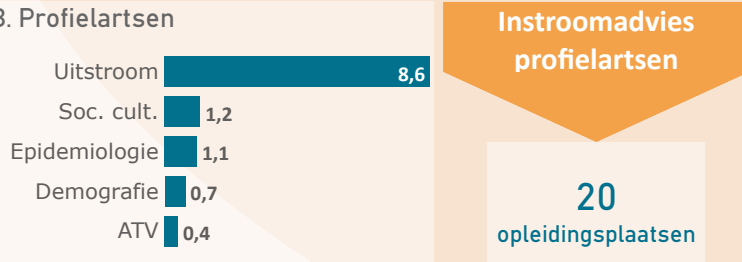
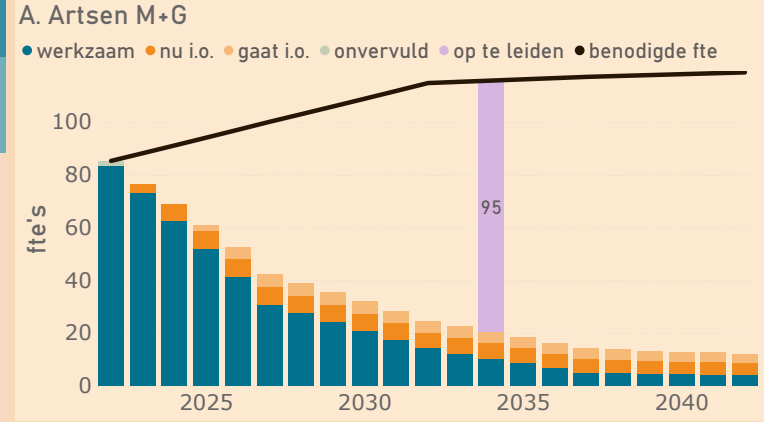


**Instroomadvies**

De figuren (A) links en rechts tonen de ontwikkeling van de vraag (lijn) en aanbod (balk) en te vervullen vraag met nieuwe aios profielopleiding en specialisatie M+G.

Grafiek A toont middels de zwarte lijn de zorgvraag groei in fte naar profielartsen en artsen M+G beleid en advies. In het evenwichtsjaar (2034) is deze zorgvraag 46 (profiel) en 116 (M+G) fte. Het huidige aantal werkzamen (donkerblauwe balkjes), de personen die nu in opleiding zijn (de oranje balkjes) en de personen waarvan we weten dat deze in 2023 in opleiding gaan (licht oranje balkjes) leiden tot een beschikbaar aanbod van 6 (profiel) en 21 (M+G) fte.

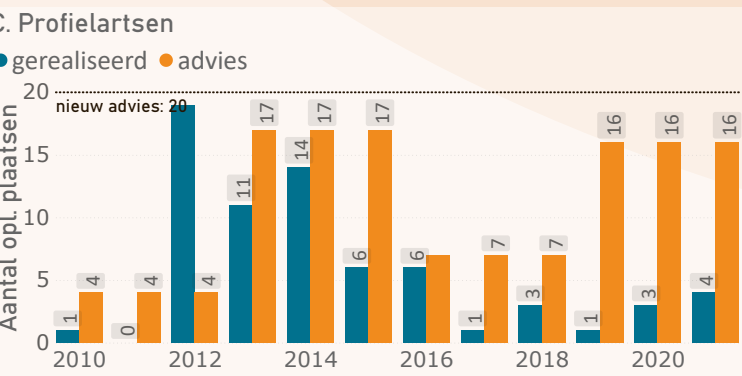
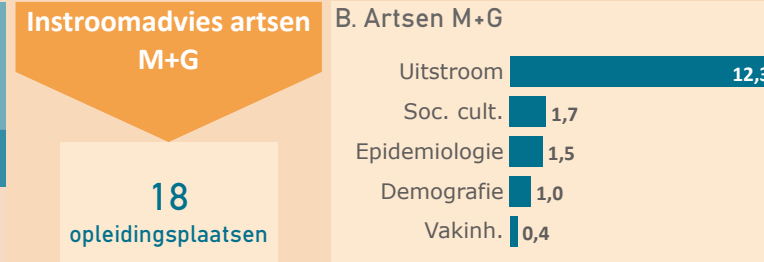
Vanaf 2024 zullen er 20 (profiel) en 18 (M+G) aios per jaar in opleiding moeten gaan om in de toekomst aan de zorgvraag te kunnen voldoen.



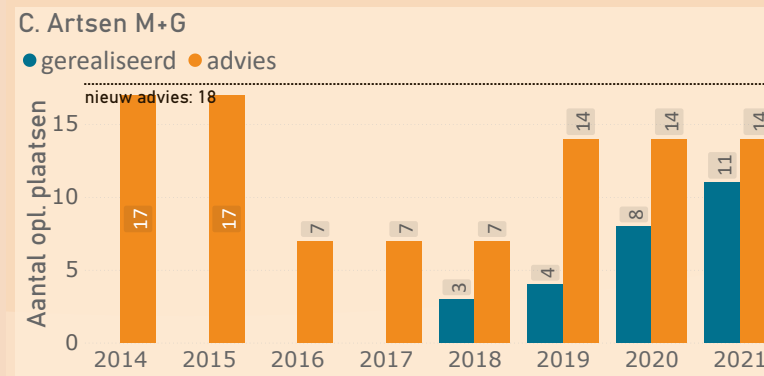
**Toelichting**

Figuren B tonen de invloed van de meest invloedrijke parameters op het aantal opleidingsplaatsen. De historie van de geadviseerde instroomaantallen en de daadwerkelijke instroom in de opleidingen wordt weergegeven in figuren C (voor M+G realisatie v.a. 2018).

Het is 10 jaar geleden dat er meer profielartsen werden opgeleid dan het advies van het Capaciteitsorgaan. Sindsdien is er een gat tussen wat nodig is en de daadwerkelijke instroom toegenomen. Het aanbod van artsen beleid en advies neemt, zonder nieuwe instroom, flink af van nu ruim 140 KNMG-artsen en M+G-specialisten samen naar minder dan 30 over 10 jaar. Bij zowel profiel als specialisme is er dus een gestage afname van het aantal artsen. Bij de profielartsen is dat mede vanwege doorstroom naar de 2e fase, bij de artsen M+G vrijwel geheel door pensionering.



De vraag naar artsen beleid en advies neemt toe, vooral door sociaal culturele, epidemiologische en demografische ontwikkelingen. Met name door afname van het aanbod neemt het verschil tussen beschikbare en benodigde artsen beleid en advies toe. Voor evenwicht hiervan zou het aantal aios in zowel de 1e als in de 2e fase flink moeten toenemen. Voor het verhogen van de instroom in de opleidingen is een nieuw landelijk opleidingsplan nodig. Zonder rijksfinanciering van de opleiding worden de knelpunten steeds groter.



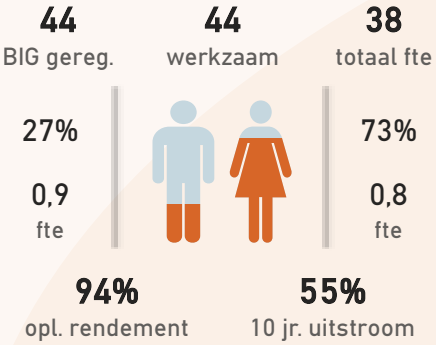


# Donorgeneeskunde: instroomadvies 15 (KNMG) en 2 (M+G)

## Profielartsen

## Uitgangspositie

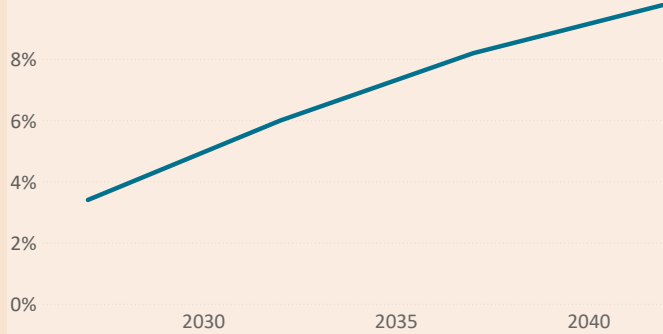
## Artsen M+G



Op 1 januari 2022 zijn er 44 werkzame profielartsen, waarbij mannen 0,9 en vrouwen 0,8 fte werken. Van de nu werkzame profielartsen stroomt in 10 jaar 55% uit.

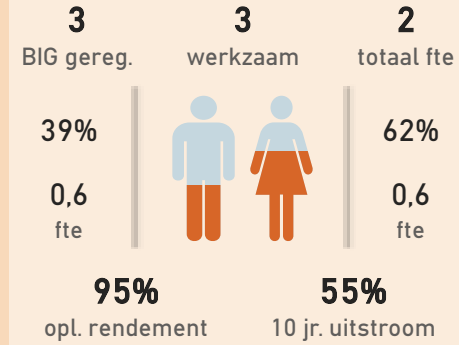
De profielartsen die in opleiding gaan doen hier gem. 2,0 jaar over. Van de nieuwe instroom maakt 6,0% de opleiding niet af.

### Ontwikkeling demografie huidige raming

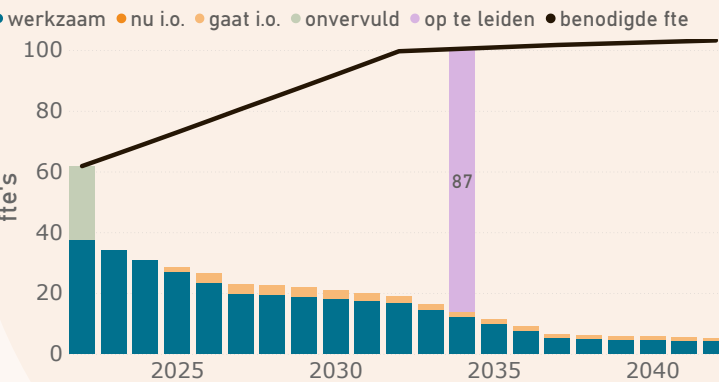


Op 1 januari 2022 zijn er 3 werkzame artsen M+G donorgeneeskunde, waarbij mannen en vrouwen samen gemiddeld 0,6 fte werken. Van de nu werkzame artsen M+G is de uitstroom na 10 jaar 55%.

De artsen M+G die in opleiding gaan doen hier gemiddeld 2,0 jaar over. Van de nieuwe instroom maakt 5,0% de opleiding niet af.



### A. Profielartsen



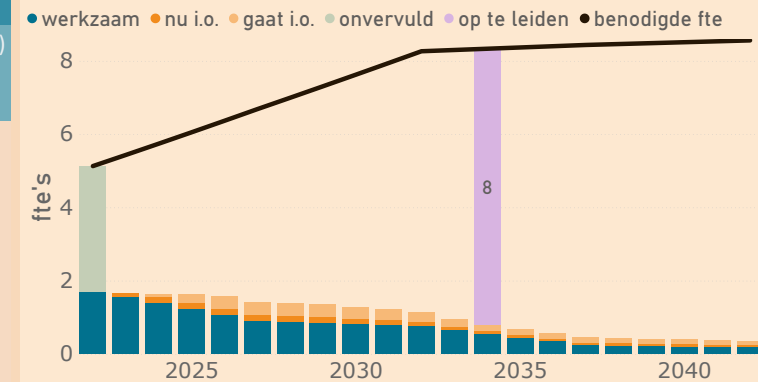
### Instroomadvies

De figuren (A) links en rechts tonen de ontwikkeling van de vraag (lijn) en aanbod (balk) en te vervullen vraag met nieuwe aios profielopleiding en specialisatie M+G.

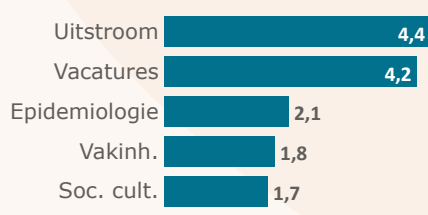
Grafiek A toont middels de zwarte lijn de groei van de zorgvraag in fte naar profielartsen en artsen M+G donorgeneeskunde. In het evenwichtsjaar (2034) is deze zorgvraag 100 (profiel) en 8 (M+G) fte. Het huidige aantal werkzamen (donkerblauwe balkjes), de personen die nu in opleiding zijn (de oranje balkjes) en de personen waarvan we weten dat deze in 2023 in opleiding gaan (licht oranje balkjes) leiden tot een beschikbaar aanbod van 14 (profiel) en 1 (M+G) fte.

Vanaf 2024 zullen er 15 (profiel) en 2 (M+G) aios per jaar in opleiding moeten gaan om in de toekomst aan de zorgvraag te kunnen voldoen.

### A. Artsen M+G



### B. Profielartsen



### Instroomadvies profielartsen

**15** opleidingsplaatsen

Figuren B tonen de invloed van de meest invloedrijke parameters op het aantal opleidingsplaatsen. De historie van de geadviseerde instroomaantallen en de daadwerkelijke instroom in de opleidingen wordt weergegeven in figuren C (voor M+G realisatie v.a. 2018).

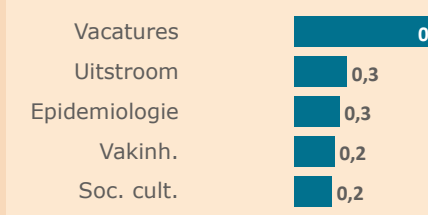
### Toelichting

Donorgeneeskunde wordt sinds 2015 erkend als sociaal geneeskundig specialisme. Incidenteel zijn er sindsdien aios gestart met de 2e fase opleiding. De opleiding tot donorarts KNMG gaat pas in 2023 starten.

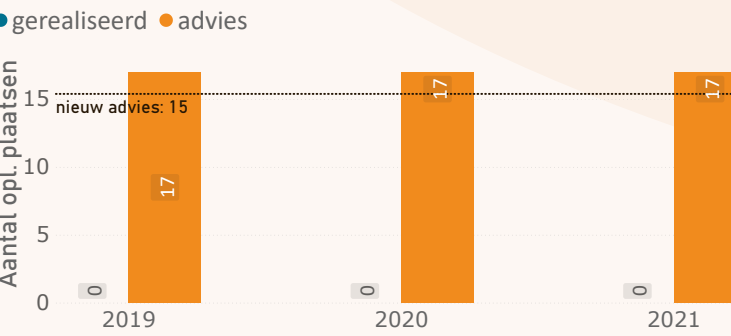
### Instroomadvies artsen M+G

**2** opleidingsplaatsen

### B. Artsen M+G



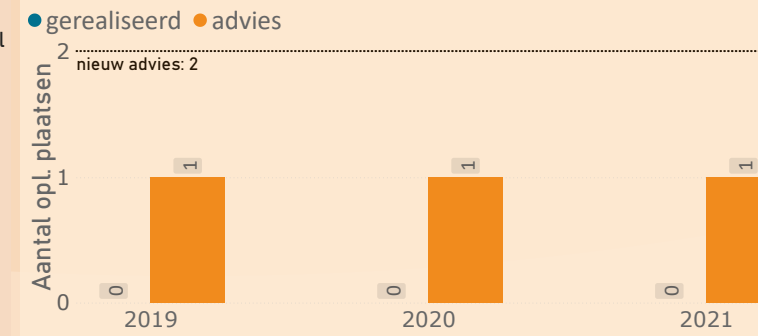
### C. Profielartsen



Momenteel is er een grote onvervulde vraag, zowel bij artsen donorgeneeskunde KNMG als bij artsen M+G/donorgeneeskunde. En dat terwijl de vraag nog fors toe zal nemen door epidemiologie, sociaal culturele en vakinhoudelijke factoren. Het totale aanbod van donorartsen neemt fors af, zowel in de ramingsperiode van 10 jaar als daarna.

Om de discrepantie tussen vraag en aanbod op te lossen is een substantiële instroom van aios nodig, met name ook in de 1e fase. Dit wordt nog een flinke opgave. Structurele financiering van de opleiding is hiervoor een randvoorwaarde.

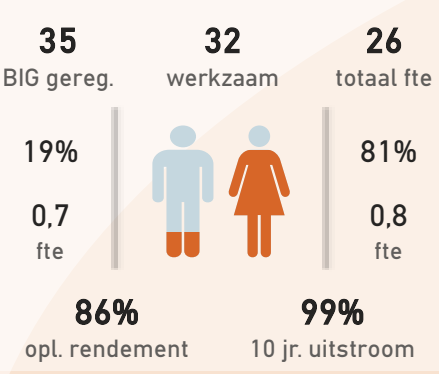
### C. Artsen M+G





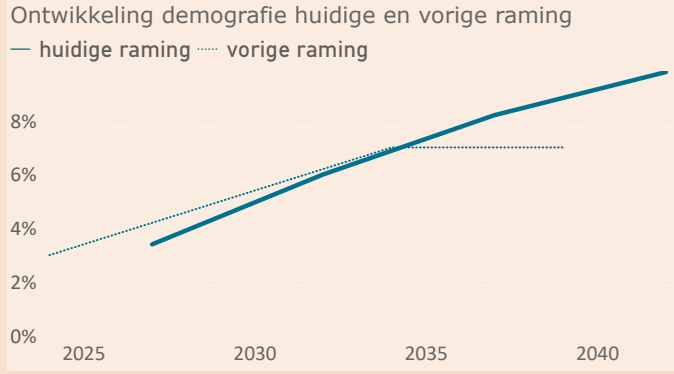
# Infectieziektebestrijding: instroomadvies 37 (KNMG) en 35 (M+G)

## Profielartsen | Uitgangspositie | Artsen M+G



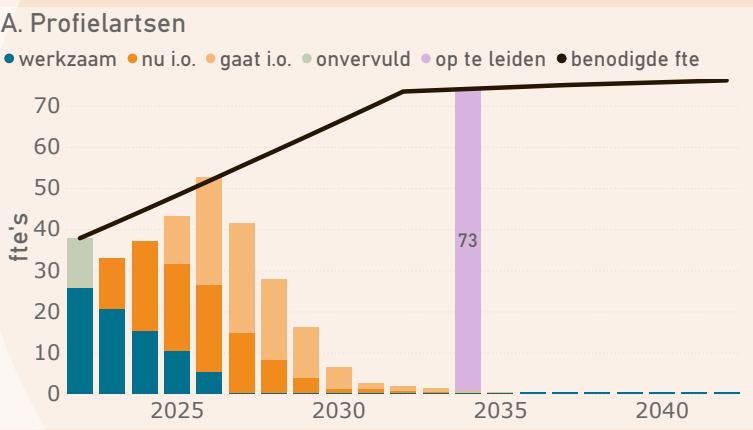
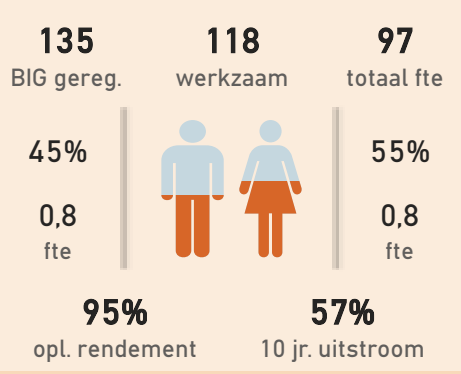
Op 1 januari 2022 zijn er 32 werkzame profielartsen, waarbij mannen 0,7 en vrouwen 0,8 fte werken. Van de nu werkzame profielartsen stroomt in 10 jaar 99% uit, waarvan het grootste deel richting de M+G 2e fase opleiding.

De profielartsen die in opleiding gaan doen hier gem. 2,2 jaar over. Van de nieuwe instroom maakt 14,3% de opleiding niet af.



Op 1 januari 2022 zijn er 118 werkzame artsen M+G infectieziektebestrijding, waarbij mannen 0,8 en vrouwen 0,8 fte werken. Van de nu werkzame artsen M+G is de uitstroom na 10 jaar 57%.

De artsen M+G die in opleiding gaan doen hier gemiddeld 2,3 jaar over. Van de nieuwe instroom maakt 5,4% de opleiding niet af.

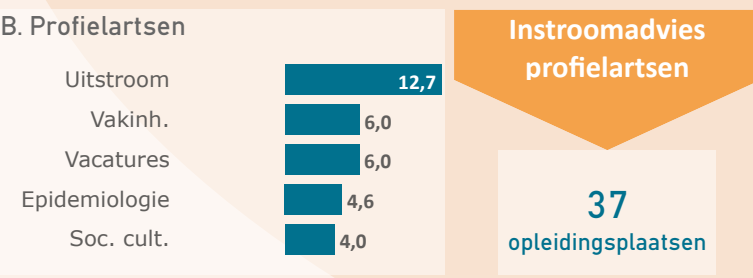
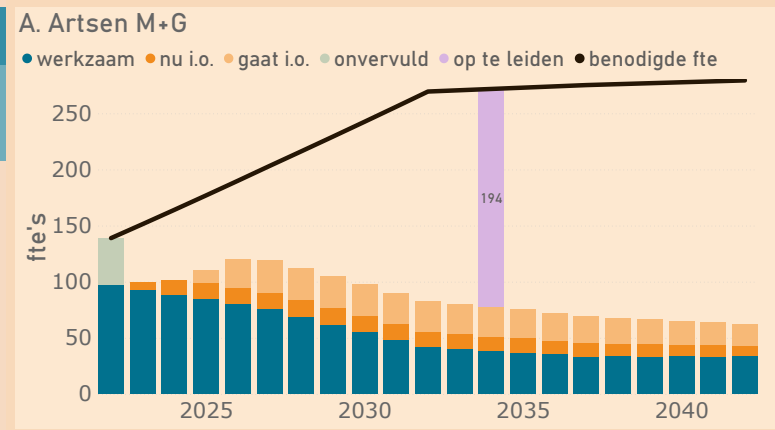


**Instroomadvies**

De figuren (A) links en rechts tonen de ontwikkeling van de vraag (lijn) en aanbod (balk) en te vervullen vraag met nieuwe aios profielopleiding en specialisatie M+G.

Grafiek A toont middels de zwarte lijn de groei van de zorgvraag in fte naar profielartsen en artsen M+G infectieziektebestrijding. In het evenwichtsjaar (2034) is deze zorgvraag 74 (profiel) en 272 (M+G) fte. Het huidige aantal werkzamen (donkerblauwe balkjes), de personen die nu in opleiding zijn (de oranje balkjes) en de personen waarvan we weten dat deze in 2023 in opleiding gaan (licht oranje balkjes) leiden tot een beschikbaar aanbod van 1 (profiel) en 78 (M+G) fte.

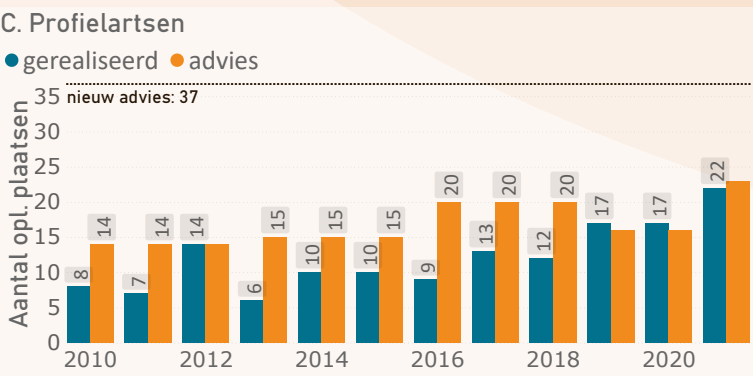
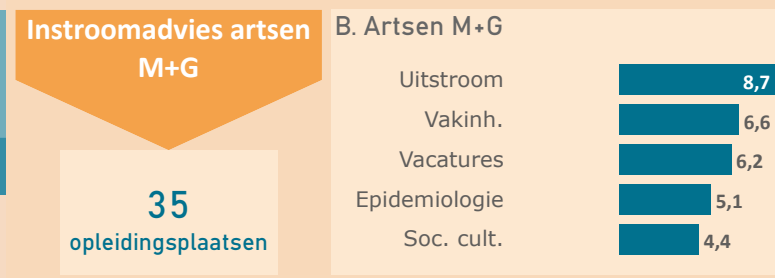
Vanaf 2024 zullen er 37 (profiel) en 35 (M+G) aios per jaar in opleiding moeten gaan om in de toekomst aan de zorgvraag te kunnen voldoen.



**Toelichting**

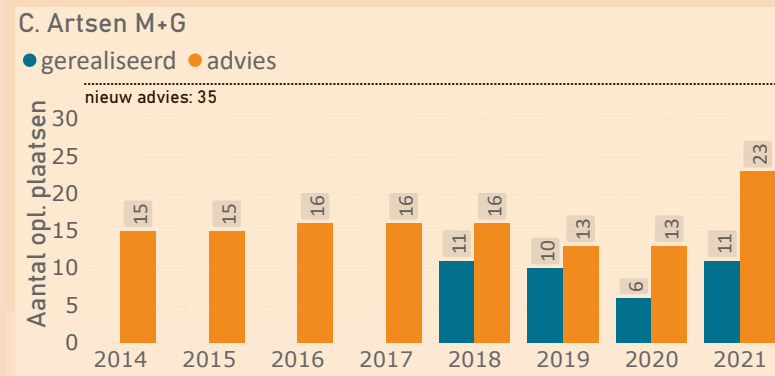
Figuren B tonen de invloed van de meest invloedrijke parameters op het aantal opleidingsplaatsen. De historie van de geadviseerde instroomaantallen en de daadwerkelijke instroom in de opleidingen wordt weergegeven in figuren C (voor M+G realisatie v.a. 2018).

De instroom in de opleidingen is de laatste 10 jaar steeds kleiner dan het advies, terwijl al jaren wordt signaleerd dat er onvoldoende capaciteit is in de infectieziektebestrijding, voornamelijk door onvoldoende financiële middelen. Sinds 'corona' zijn de knelpunten overduidelijk en wordt er onder meer vanuit VWS ingezet op versterking van de infectieziektebestrijding.



Er sprake van een grote onvervulde vraag die zoveel mogelijk d.m.v. substitutie wordt opgelost. Dit leidt tot substantiële knelpunten en suboptimale invulling, onder meer m.b.v. basisartsen. Het tekort zal de komende jaren toenemen door met name de vakinhoudelijke, epidemiologische en sociaal culturele vraagfactoren. Waar het aantal artsen M+G zal toenemen, stabiliseert het aantal KNMG-artsen, omdat in principe alle aios doorstromen naar de 2e fase. Daarom is het aantal geadviseerde aios in de 1e en 2e fase ongeveer gelijk.

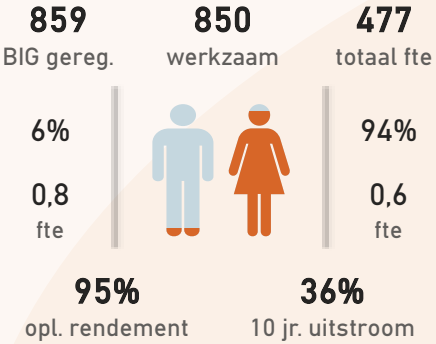
Om tot evenwicht in vraag en aanbod te komen is een aanzienlijke toename van het aantal aios gewenst, zowel in de 1e als in de 2e fase.



Profielartsen

Uitgangspositie

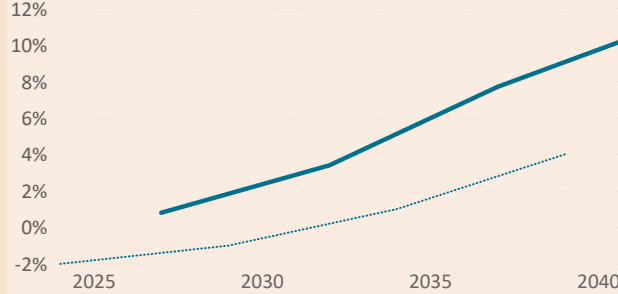
Artsen M+G



Op 1 januari 2022 zijn er 850 werkzamen, waarbij mannen 0,8 en vrouwen 0,6 fte werken. Van de nu werkzamen stroomt in 10 jaar 36% uit, een groot deel richting de 2e fase opleiding (tegenwoordig vrijwel alle profielartsen uit de 1e fase).

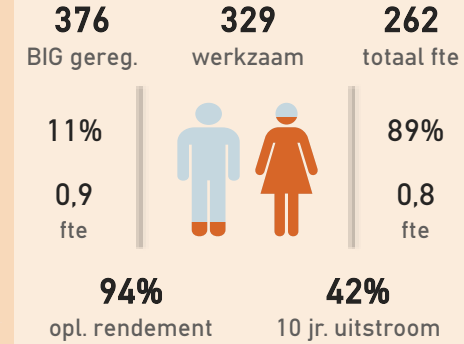
De profielartsen die in opleiding gaan doen hier gem. 2,9 jaar over. Van de nieuwe instroom maakt 5,2% de opleiding niet af.

Ontwikkeling demografie huidige en vorige raming  
— huidige raming ..... vorige raming

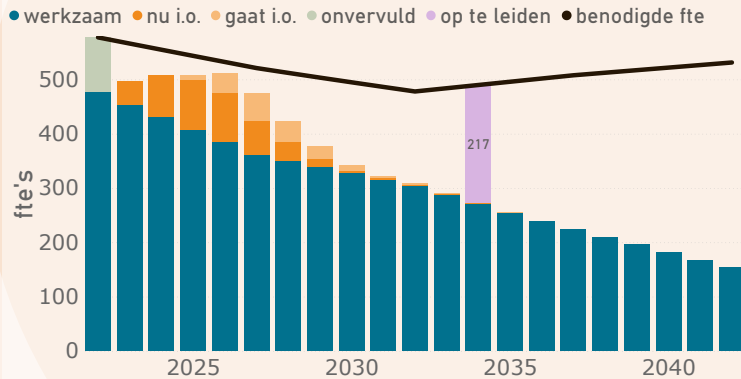


Op 1 januari 2022 zijn er 329 werkzame artsen M+G jeugdgezondheidszorg, waarbij mannen 0,9 en vrouwen 0,8 fte werken. Van de nu werkzame artsen M+G is de uitstroom na 10 jaar 42%.

De artsen M+G die in opleiding gaan doen hier gemiddeld 2,8 jaar over. Van de nieuwe instroom maakt 6,3% de opleiding niet af.



A. Profielartsen



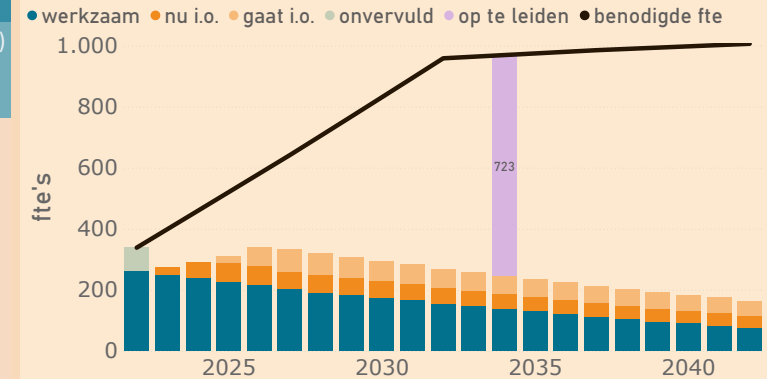
Instroomadvies

De figuren (A) links en rechts tonen de ontwikkeling van de vraag (lijn) en aanbod (balk) en te vervullen vraag met nieuwe aios profielopleiding en specialisatie M+G.

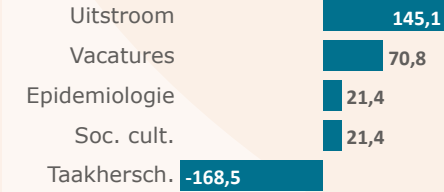
Grafiek A toont middels de zwarte lijn de groei van de zorgvraag in fte naar profielartsen en artsen M+G jeugdgezondheid. In het evenwichtsjaar (2034) is deze zorgvraag 490 (profiel) en 969 (M+G) fte. Het huidige aantal werkzamen (donkerblauwe balkjes), de personen die nu in opleiding zijn (de oranje balkjes) en de personen waarvan we weten dat deze in 2023 in opleiding gaan (licht oranje balkjes) leiden tot een beschikbaar aanbod van 273 (profiel) en 247 (M+G) fte.

Vanaf 2024 zullen er 154 (profiel) en 154 (M+G) aios per jaar in opleiding moeten gaan om in de toekomst aan de zorgvraag te kunnen voldoen.

A. Artsen M+G



B. Profielartsen



Instroomadvies profielartsen

**154** opleidingsplaatsen

Figuren B tonen de invloed van de meest invloedrijke parameters op het aantal opleidingsplaatsen. De historie van de geadviseerde instroomaantallen en de daadwerkelijke instroom in de opleidingen wordt weergegeven in figuren C (voor M+G realisatie v.a. 2018).

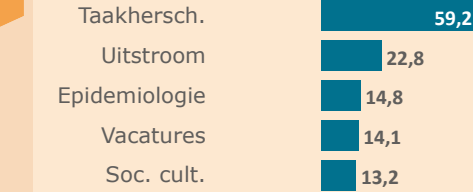
Toelichting

In de jeugdzorg zijn er grote problemen. Er wordt structureel te weinig opgeleid, met name in de 1e fase. Inmiddels lijkt de belangstelling voor de opleidingen verder af te nemen, o.a. door onzekerheid over toekomstperspectieven en financiering van de 2e fase.

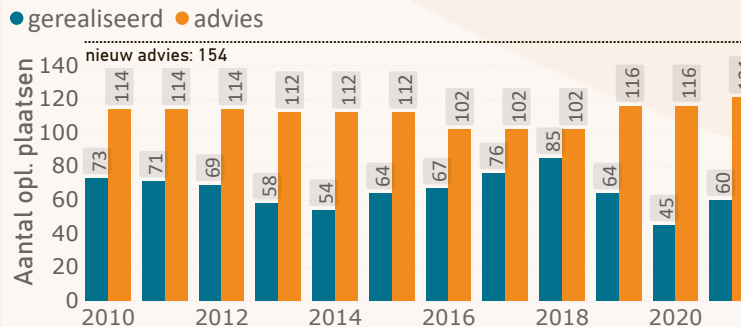
Instroomadvies artsen M+G

**154** opleidingsplaatsen

B. Artsen M+G



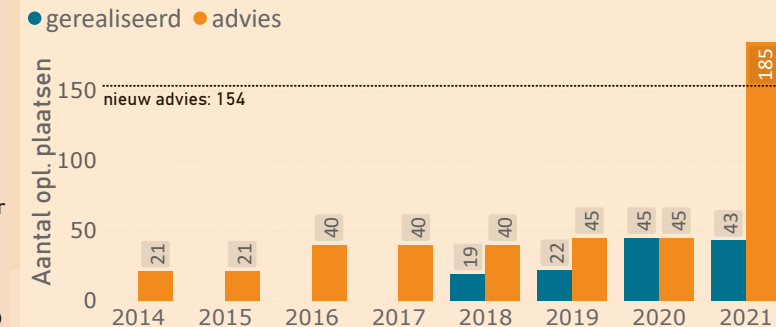
C. Profielartsen



Er is een onvervulde vraag van ruim 20% (M+G) tot bijna 30% (KNMG). Ook neemt de vraag toe door sociaal culturele en epidemiologische factoren. Het aanbod van KNMG-artsen blijft nog even op niveau, om daarna gestaag af te nemen. Het is de intentie dat het aantal M+G artsen in deze tijd ongeveer zal verdubbelen, wat in lijn is met de veranderende vraag naar in de JGZ met meer artsen M+G.

Om tot evenwicht te kunnen komen tussen vraag en aanbod in de jeugdgezondheid is het van groot belang dat er duidelijkheid komt over de toekomstige perspectieven voor de jeugdarts, o.a. door duidelijkheid te geven over het landelijk opleidingsplan én door financiering van voldoende opleidingsplaatsen, in de 1e en 2e fase.

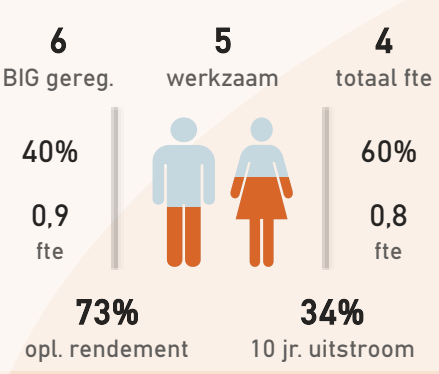
C. Artsen M+G





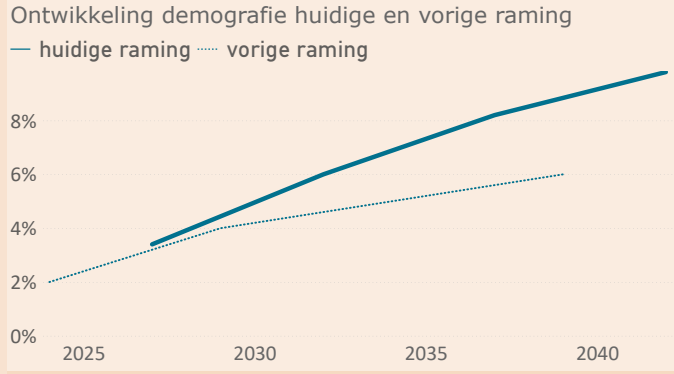
# Medische milieukunde: instroomadvies 4 (KNMG) en 3 (M+G)

## Profielartsen | Uitgangspositie | Artsen M+G



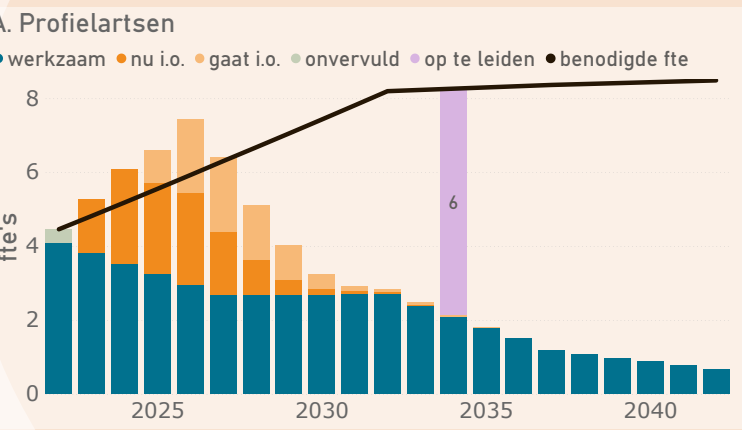
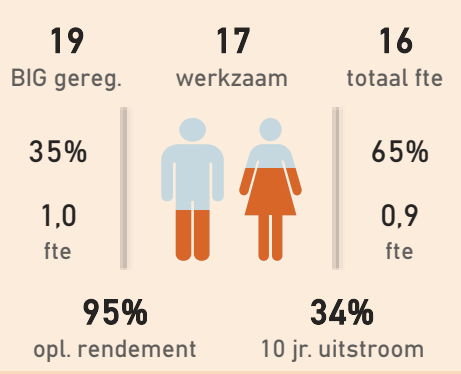
Op 1 januari 2022 zijn er 5 werkzame profielartsen, waarbij mannen en vrouwen samen gemiddeld 0,8 fte werken. Van de nu werkzamen stroomt in 10 jaar 34% uit, waarvan het grootste deel doorstroomt richting arts M+G.

De profielartsen die in opleiding gaan doen hier gem. 2,3 jaar over. Van de nieuwe instroom maakt 26,9% de opleiding niet af.



Op 1 januari 2022 zijn er 17 werkzame artsen M+G medische milieukunde, waarbij mannen 1,0 en vrouwen 0,9 fte werken. Van de nu werkzame artsen M+G is de uitstroom na 10 jaar 34%.

De artsen M+G die in opleiding gaan doen hier gemiddeld 2,3 jaar over. Van de nieuwe instroom maakt 4,5% de opleiding niet af.

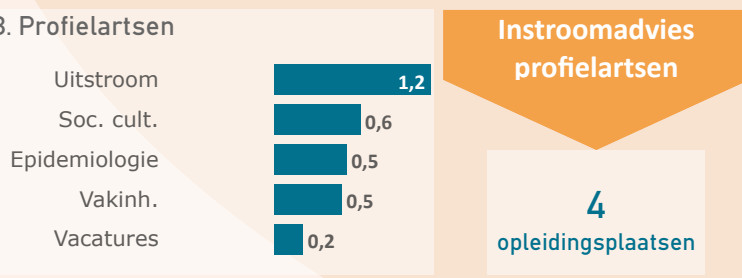
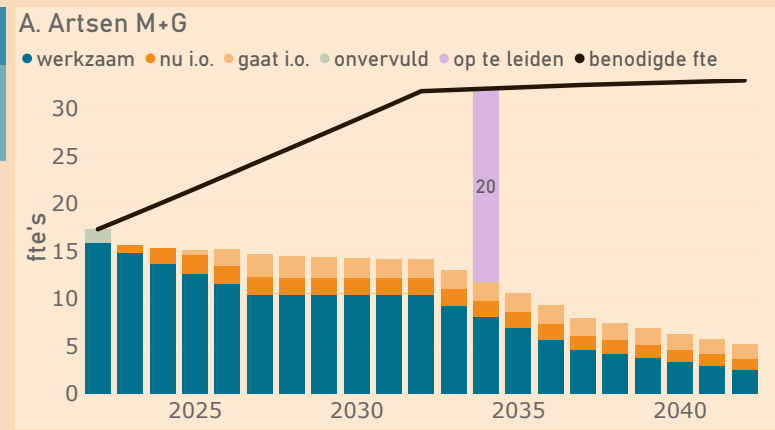


**Instroomadvies**

De figuren (A) links en rechts tonen de ontwikkeling van de vraag (lijn) en aanbod (balk) en te vervullen vraag met nieuwe aios profielopleiding en specialisatie M+G.

Grafiek A toont middels de zwarte lijn de groei van de zorgvraag in fte naar profielartsen en artsen M+G medische milieukunde. In het evenwichtsjaar (2034) is deze zorgvraag 8 (profiel) en 32 (M+G) fte. Het huidige aantal werkzamen (donkerblauwe balkjes), de personen die nu in opleiding zijn (de oranje balkjes) en de personen waarvan we weten dat deze in 2023 in opleiding gaan (licht oranje balkjes) leiden tot een beschikbaar aanbod van 2 (profiel) en 12 (M+G) fte.

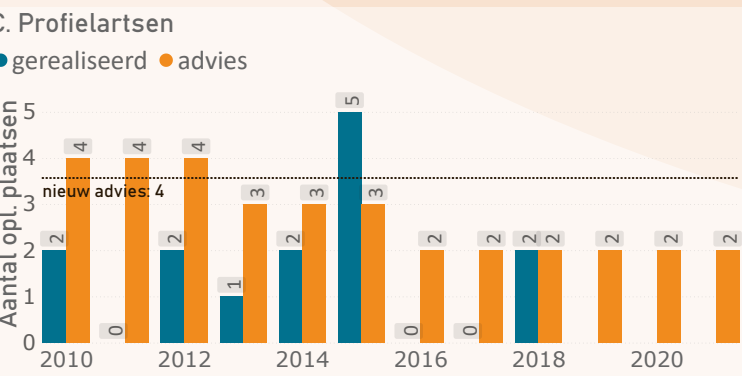
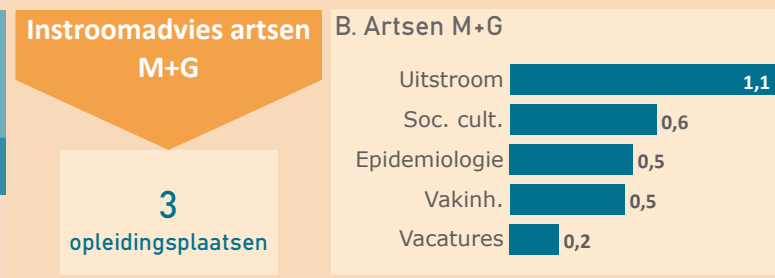
Vanaf 2024 zullen er 4 (profiel) en 3 (M+G) aios per jaar in opleiding moeten gaan om in de toekomst aan de zorgvraag te kunnen voldoen.



**Toelichting**

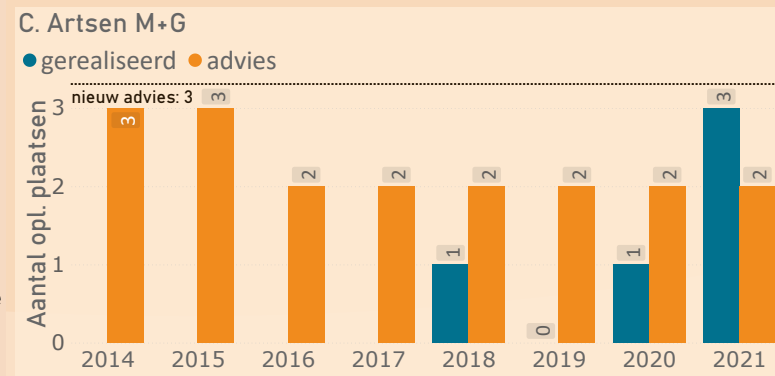
Figuren B tonen de invloed van de meest invloedrijke parameters op het aantal opleidingsplaatsen. De historie van de geadviseerde instroomaantallen en de daadwerkelijke instroom in de opleidingen wordt weergegeven in figuren C (voor M+G realisatie v.a. 2018).

In de medische milieukunde is er met name de laatste jaren onvoldoende opgeleid in de 1e fase. Inmiddels is er zowel bij de KNMG-artsen als bij de M+G specialisten een onvervulde vraag van bijna 10%. Daarbij neemt de vraag geleidelijk toe door sociaal culturele, vakinhoudelijke, epidemiologische factoren, maar ook zal het tekort toenemen door demografie, efficiency en substitutie.



Het aanbod van artsen medische milieukunde KNMG zal eerste instantie toenemen, tot een maximum rond 2026, en daarna weer afnemen. Dat is een tijdelijke situatie, omdat KNMG artsen na de 1e fase afhaken of inmiddels in opleiding zijn tot arts M+G. Voor de M+G artsen zal het aantal eerst geleidelijk en na 2024 wat sneller afnemen.

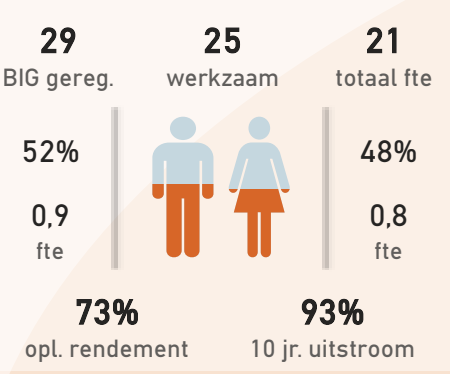
Uitdaging is om voldoende aios te interesseren voor de 1e fase van de opleiding, waarbij het vooral gaat om onbekendheid met het vak, en na de opleiding om een werkplek (vooral bij GGD-en) die artsen voldoende uitdaagt. Gelukkig willen er genoeg artsen aan de slag met klimaat/planetary health.





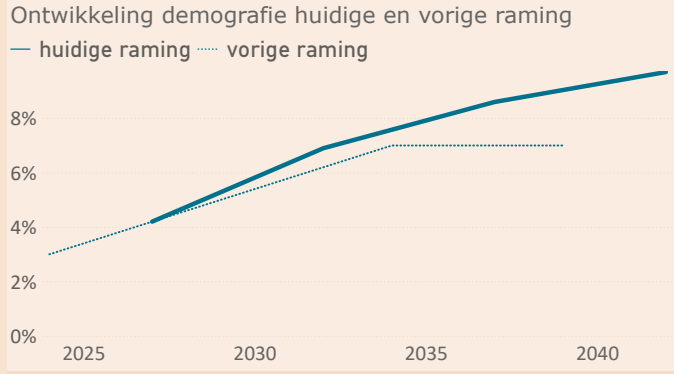
# Indicatie en advies: instroomadvies 73 (KNMG) en 5 (M+G)

## Profielartsen | Uitgangspositie | Artsen M+G



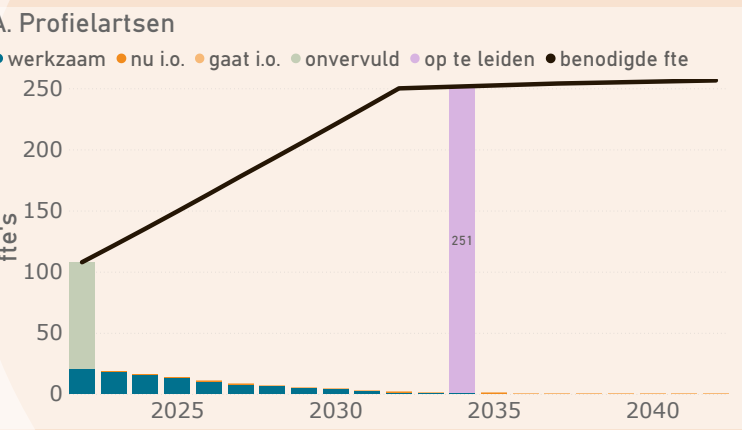
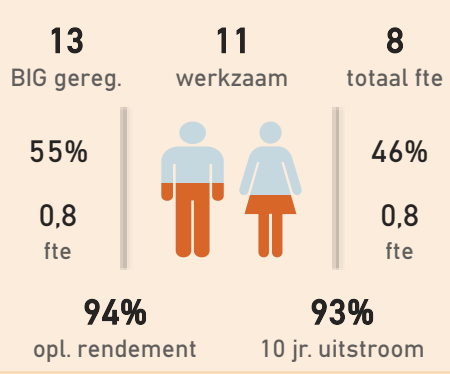
Op 1 januari 2022 zijn er 25 werkzame profielartsen, waarbij mannen 0,9 en vrouwen 0,8 fte werken. Van de nu werkzame profielartsen stroomt in 10 jaar 93% uit, zonder dat er doorstromen richting M+G plaatsvindt.

De profielartsen die in opleiding gaan doen hier gem. 2,3 jaar over. Van de nieuwe instroom maakt 26,9% de opleiding niet af.



Op 1 januari 2022 zijn er 11 werkzame artsen M+G indicatie en advies, waarbij mannen 0,8 en vrouwen 0,8 fte werken. Van de nu werkzame artsen M+G is de uitstroom na 10 jaar 93%.

De artsen M+G die in opleiding gaan doen hier gemiddeld 2,0 jaar over. Van de nieuwe instroom maakt 6,0% de opleiding niet af.

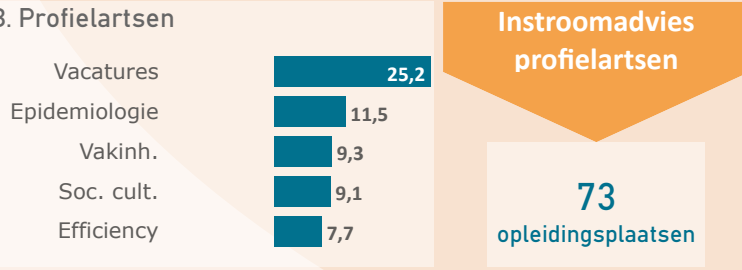
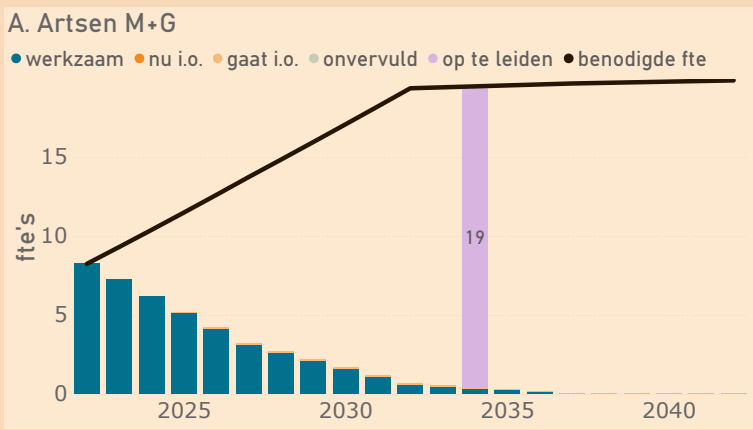


**Instroomadvies**

De figuren (A) links en rechts tonen de ontwikkeling van de vraag (lijn) en aanbod (balk) en te vervullen vraag met nieuwe aios profielopleiding en specialisatie M+G.

Grafiek A toont middels de zwarte lijn de groei van de zorgvraag in fte naar profielartsen en artsen M+G indicatie en advies. In het evenwichtsjaar (2034) is deze zorgvraag 252 (profiel) en 19 (M+G) fte. Het huidige aantal werkzamen (donkerblauwe balkjes), de personen die nu in opleiding zijn (de oranje balkjes) en de personen waarvan we weten dat deze in 2023 in opleiding gaan (licht oranje balkjes) leiden tot een beschikbaar aanbod van 1 (profiel) en 0 (M+G) fte.

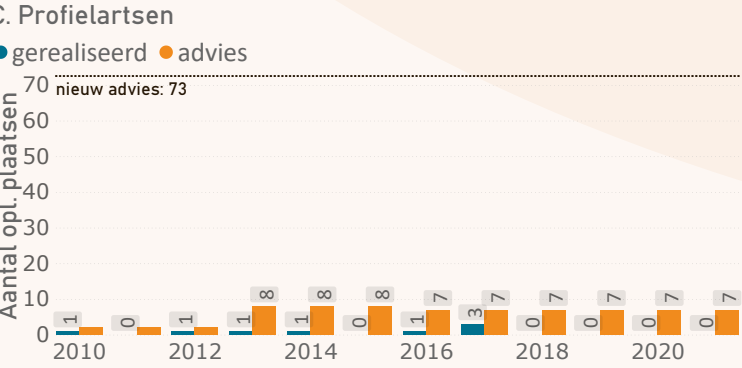
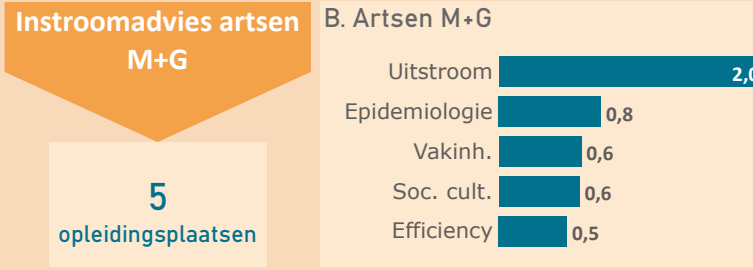
Vanaf 2024 zullen er 73 (profiel) en 5 (M+G) aios per jaar in opleiding moeten gaan om in de toekomst aan de zorgvraag te kunnen voldoen.



**Figuren B tonen de invloed van de meest invloedrijke parameters op het aantal opleidingsplaatsen. De historie van de geadviseerde instroomaantallen en de daadwerkelijke instroom in de opleidingen wordt weergegeven in figuren C (voor M+G realisatie v.a. 2018).**

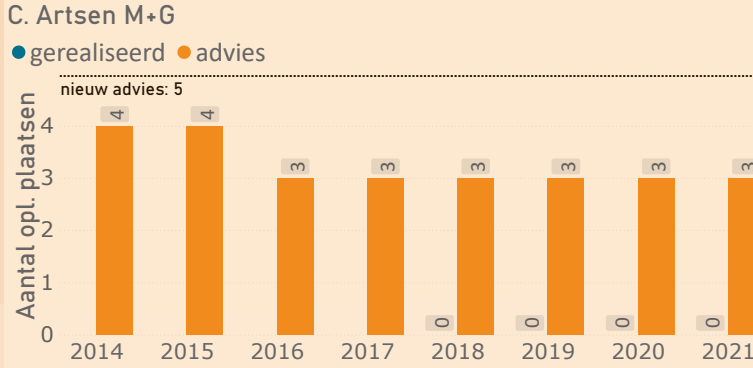
**Toelichting**

Bij indicatie en advies is er zowel in de 1e als in de 2e fase al jaren niemand meer opgeleid. De onvervulde vraag is zeer groot. Om die reden worden er vele basisartsen en diverse medisch specialisten met een andere achtergrond ingezet alsmede andere disciplines. De zorgvraag groeit fors, door epidemiologische, sociaal culturele en vakinhoudelijke factoren. Zelfs factoren als efficiency en substitutie dragen bij aan de groei van de zorgvraag.



Het aanbod van artsen indicatie en advies neemt dramatisch af; het aantal KNMG en M+G artsen samen is over 10 jaar gezamenlijk op één hand te tellen. Er is een existentieel probleem. Met het ontbreken van structurele financiering en het afwezig zijn van een passend landelijk opleidingsplan is het toekomstperspectief van het profiel niet goed.

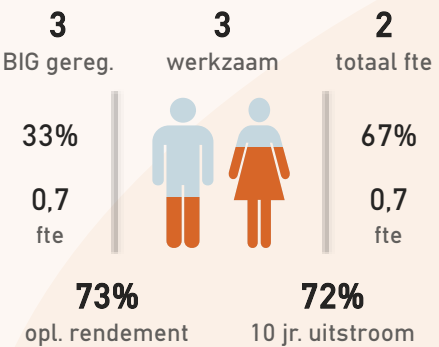
Het werk van de arts indicatie en advies heeft sociaal maatschappelijk en financieel economisch grote waarde. Tekorten genereren grote substantiële en vermijdbare maatschappelijke kosten en gaan ten koste van de levensjaren in goede gezondheid.



Profielartsen

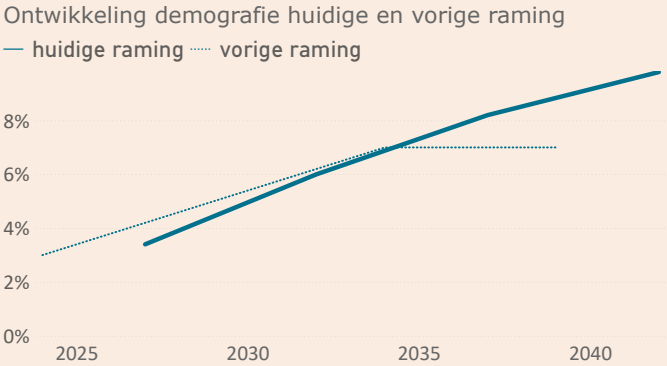
Uitgangspositie

Artsen M+G



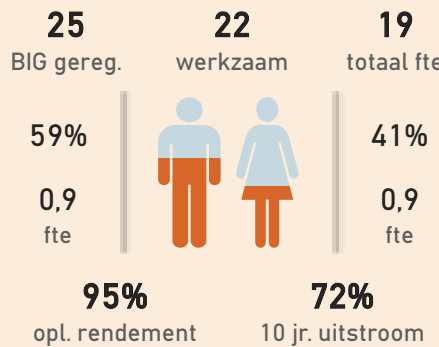
Op 1 januari 2022 zijn er 3 werkzame profielartsen, waarbij mannen en vrouwen samen gemiddeld 0,7 fte werken. Van de nu werkzamen stroomt in 10 jaar 72% uit, waarvan het grootste deel richting de M+G 2e fase opleiding.

De profielartsen die in opleiding gaan doen hier gem. 2,3 jaar over. Van de nieuwe instroom maakt 26,9% de opleiding niet af.

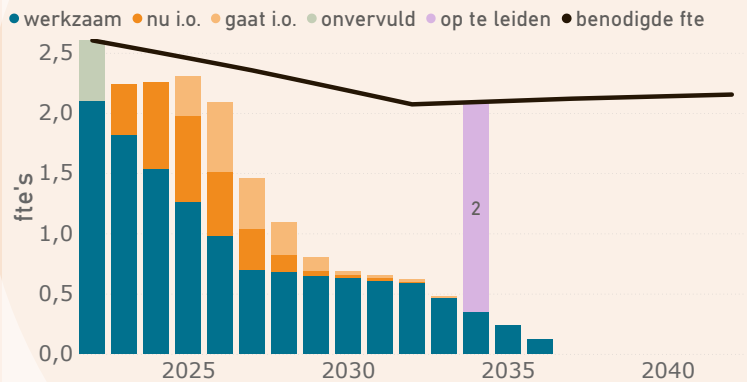


Op 1 januari 2022 zijn er 22 werkzame artsen M+G tuberculosebestrijding, waarbij mannen 0,9 en vrouwen 0,9 fte werken. Van de nu werkzame artsen M+G is de uitstroom na 10 jaar 72%.

De artsen M+G die in opleiding gaan doen hier gemiddeld 2,3 jaar over. Van de nieuwe instroom maakt 4,5% de opleiding niet af.



A. Profielartsen



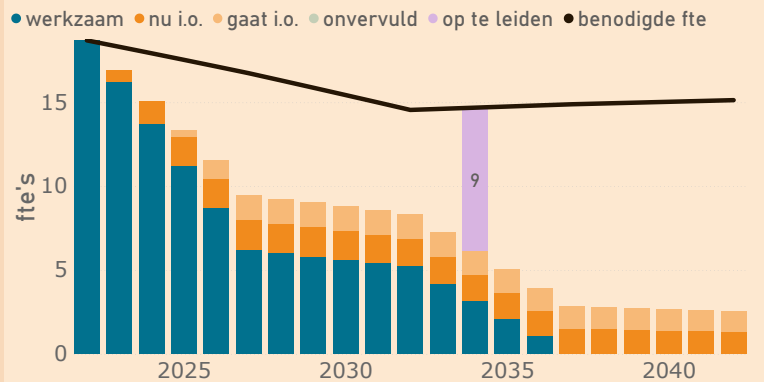
Instroomadvies

De figuren (A) links en rechts tonen de ontwikkeling van de vraag (lijn) en aanbod (balk) en te vervullen vraag met nieuwe aios profielopleiding en specialisatie M+G.

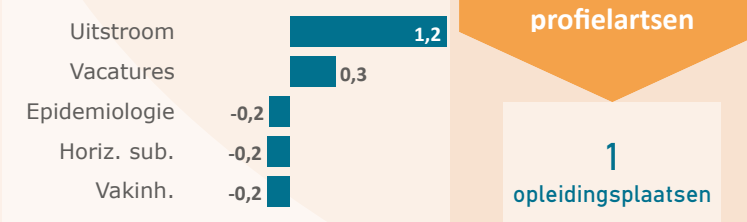
Grafiek A toont middels de zwarte lijn de groei van de zorgvraag in fte naar profielartsen en artsen M+G tuberculosebestrijding. In het evenwichtsjaar (2034) is deze zorgvraag 2 (profiel) en 15 (M+G) fte. Het huidige aantal werkzamen (donkerblauwe balkjes), de personen die nu in opleiding zijn (de oranje balkjes) en de personen waarvan we weten dat deze in 2023 in opleiding gaan (licht oranje balkjes) leiden tot een beschikbaar aanbod van 0 (profiel) en 6 (M+G) fte.

Vanaf 2024 zullen er 1 (profiel) en 1 (M+G) aios per jaar in opleiding moeten gaan om in de toekomst aan de zorgvraag te kunnen voldoen.

A. Artsen M+G



B. Profielartsen



Figuren B tonen de invloed van de meest invloedrijke parameters op het aantal opleidingsplaatsen. De historie van de geadviseerde instroomaantallen en de daadwerkelijke instroom in de opleidingen wordt weergegeven in figuren C (voor M+G realisatie v.a. 2018).

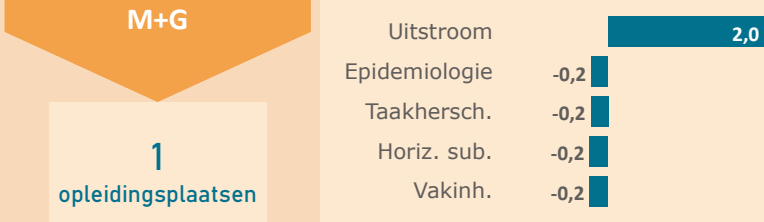
Toelichting

Voor de tuberculosebestrijding wordt er al enige jaren onvoldoende opgeleid, zowel in de 1e als in de 2e fase. Bij ongewijzigd beleid daalt het aantal artsen M+G van ruim 20 nu naar iets meer dan 6 in 2034, vooral door pensionering. Het aantal KNMG-artsen tuberculosebestrijding daalt de komende jaren, vooral ten gevolge van doorstroming naar de 2e fase. Ook de vraag naar artsen tuberculosebestrijding daalt, vooral door substitutie, vakinhoudelijke en epidemiologische ontwikkelingen, ondanks een geringe stijging door demografie, sociaal culturele en efficiency ontwikkelingen.

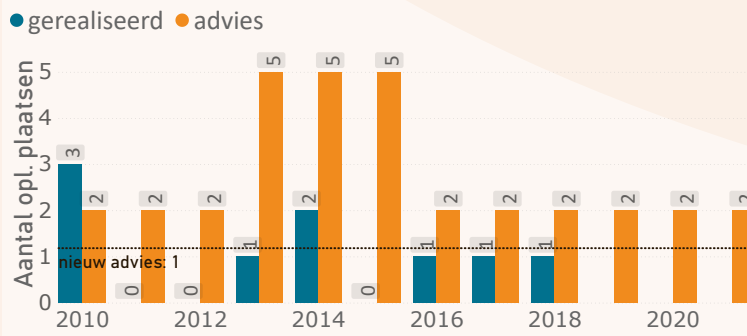
Bij de artsen tuberculosebestrijding is het enerzijds de vraag wat de kritische ondergrens is voor instandhouding van het vak en anderzijds of het beter is om op te gaan in de infectieziektebestrijding. Delen zouden ook bij de radiologie kunnen worden ondergebracht.

Vooralsnog wordt uitgegaan van de noodzaak van instandhouding van het vak, met een minimum van 15 artsen M+G tuberculosebestrijding op de langere termijn.

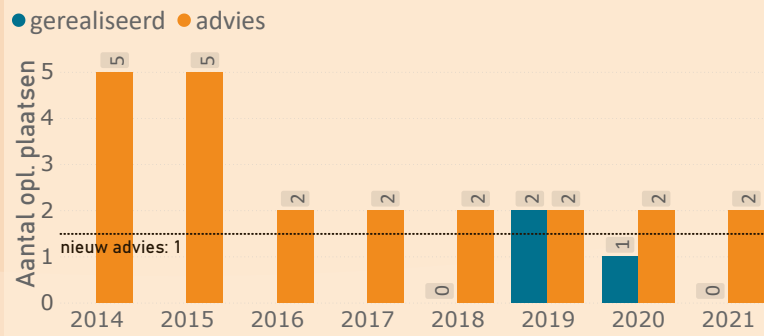
B. Artsen M+G



C. Profielartsen



C. Artsen M+G



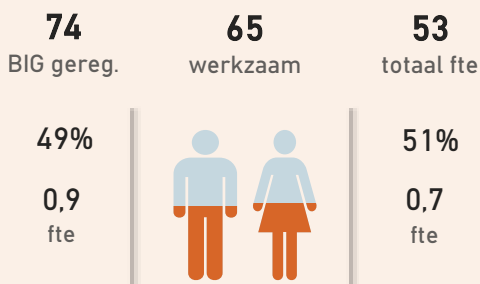
### Uitgangspositie

Per 1 januari 2022 zijn er 65 artsen M+G zonder profiel werkzaam, waarbij mannen 0,9 fte en vrouwen 0,7 fte werken. Van de nu werkzame artsen M+G zonder profiel stroomt er in 10 jaar 75% uit.

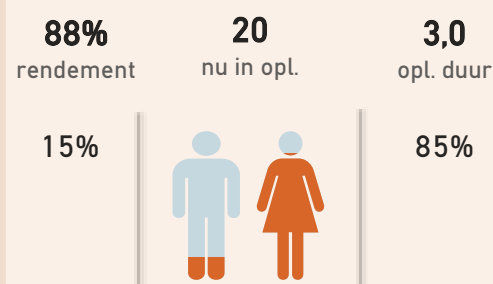
Verder zijn er op dit moment 20 artsen M+G zonder profiel in opleiding, waarvan 85% vrouw, die gemiddeld 3,0 jaar over de opleiding doen.

Van de nieuwe instroom zal 12,2% de opleiding niet afmaken.

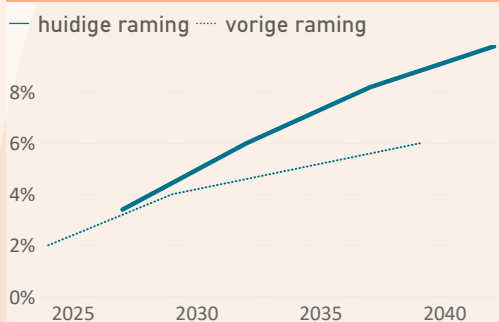
### Nu werkzaam



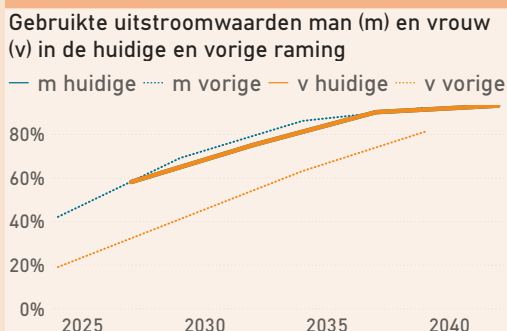
### In opleiding



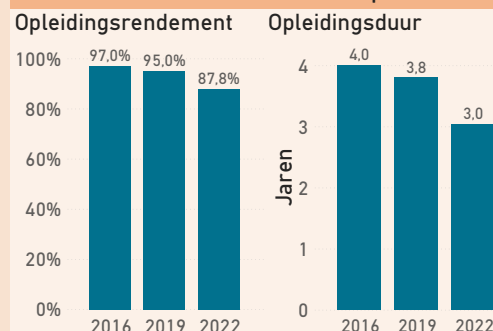
### Groei zorgvraag door demografie



### Uitstroom nu werkzamen



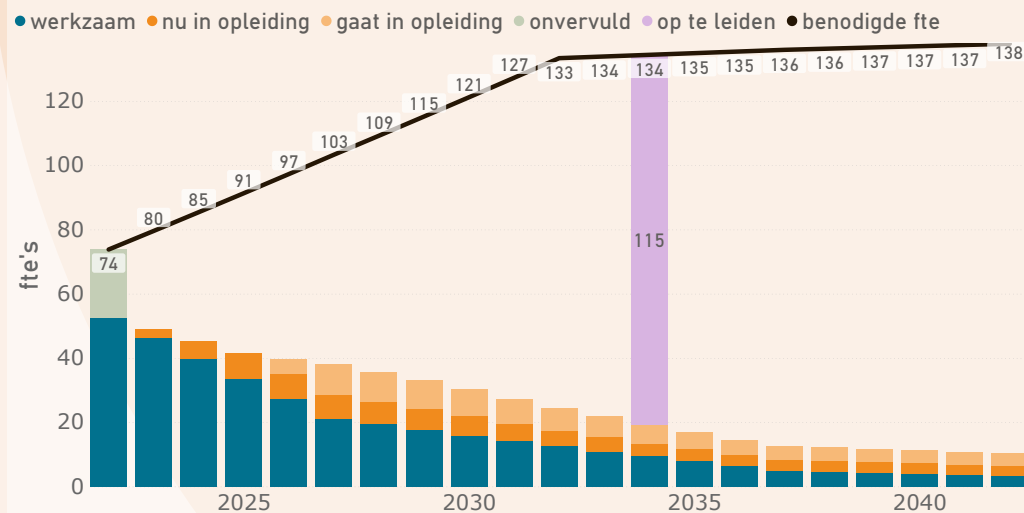
### Historie rendement en opl. duur



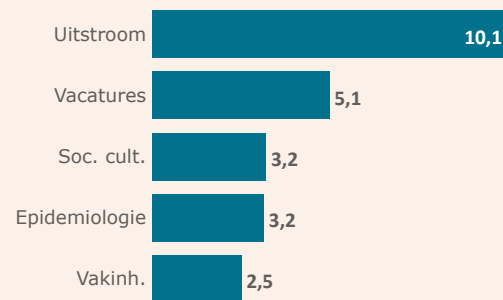
### Instroomadvies

Onder het voorkeursscenario groeit de vraag naar zorg in het evenwichtsjaar (2034) naar 134 fte. Het huidige aantal werkzame personen, de aios die nu in opleiding zijn (de oranje balkjes in de grafiek hieronder) of aios waarvan we weten dat deze in 2023 in opleiding gaan (licht oranje balkjes) leiden tot een beschikbaar aanbod van 19 fte. Vanaf 2024 zullen er 30 aios per jaar in opleiding moeten gaan om in de toekomst aan de zorgvraag te kunnen voldoen.

Ontwikkeling vraag (lijn) en aanbod (balk) en te vervullen vraag met nieuwe aios



Parameters met grootste invloed op instroom. De getallen bij de balkjes is het effect op het aantal opleidingsplaatsen.



**Instroomadvies: 30**

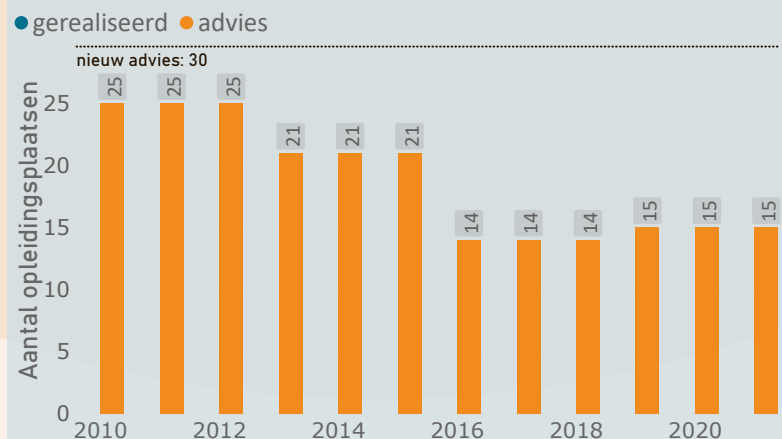
### Toelichting

De vrije richting bestaat de facto uit twee onderdelen: de 1e fase wordt momenteel voor een groot deel gevuld met vertrouwensartsen (9 van de 18), terwijl de 2e fase bestaat uit aios die vanuit verschillende achtergronden specialiseren tot arts M+G. Voor vertrouwensartsen is er chronisch een grote onvervulde vraag, terwijl het aantal vertrouwensartsen ook nog sterk afneemt.

Hoopvol is dat de opleiding tot vertrouwensarts momenteel (incidenteel) gefinancierd wordt en - via de vrije richting M+G - is ingebed in de structuur van sociaal geneeskundige specialismen. Nodig zijn onder meer structurele financiering - inclusief de broodnodige 2e fase - en formele erkenning als sociaal geneeskundig profiel of specialisme.

Voor de vrije richting M+G bestaat er geen specifieke vraag en aanbod. De afgestudeerde artsen M+G vinden hun weg binnen diverse instellingen in uitvoering, onderzoek en beleid in de (publieke) gezondheidszorg. Specifiek voor vertrouwensartsen was in 2020 het instroomadvies 18. Dit instroomadvies geldt eveneens voor de 2e fase vertrouwensartsen. Adequate financiering van de benodigde opleidingsplaatsen, inclusief de 2e fase voor de vertrouwensartsen, is randvoorwaardelijk voor oplossing van de tekorten.

Historie advies en daadwerkelijke instroom en nieuw advies (lijn)





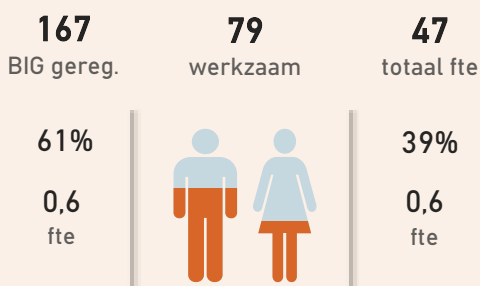
### Uitgangspositie

Per 1 januari 2022 zijn er 79 forensisch geneeskundigen werkzaam, waarbij mannen 0,6 fte en vrouwen 0,6 fte werken. Van de nu werkzame forensisch geneeskundigen stroomt er in 10 jaar 53% uit.

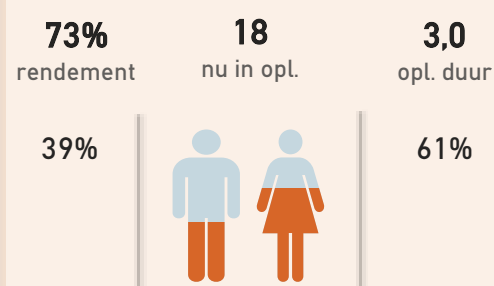
Verder zijn er op dit moment 18 forensisch geneeskundigen in opleiding, waarvan 61% vrouw, die gemiddeld 3,0 jaar over de opleiding doen.

Van de nieuwe instroom zal 26,9% de opleiding niet afmaken.

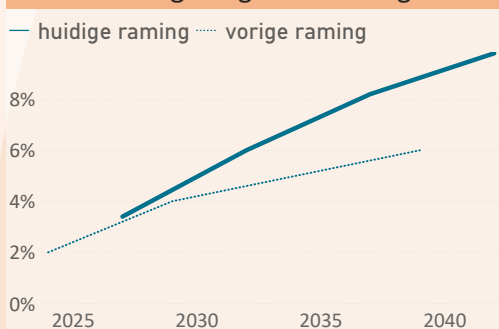
### Nu werkzaam



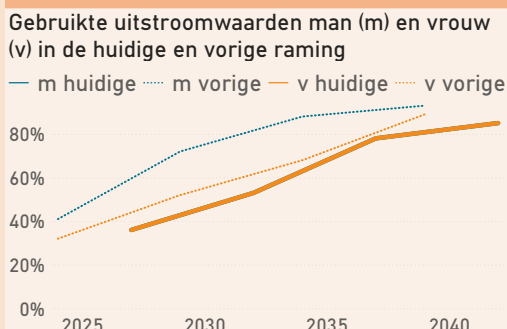
### In opleiding



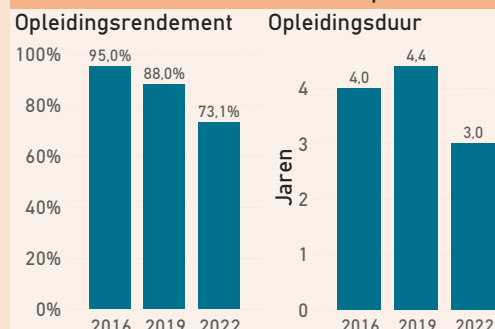
### Groei zorgvraag door demografie



### Uitstroom nu werkzamen



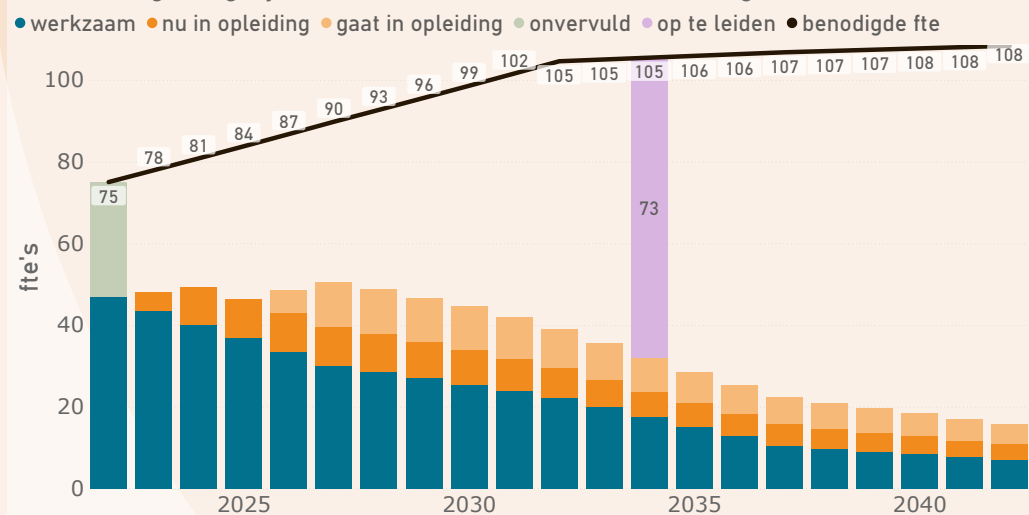
### Historie rendement en opl. duur



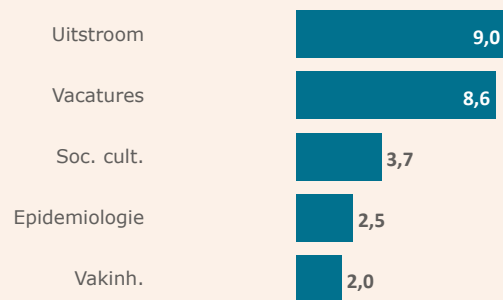
## Instroomadvies

Onder het voorkeursscenario groeit de vraag naar zorg in het evenwichtsjaar (2034) naar 105 fte. Het huidige aantal werkzame personen, de aijs die nu in opleiding zijn (de oranje balkjes in de grafiek hieronder) of aijs waarvan we weten dat deze in 2023 in opleiding gaan (licht oranje balkjes) leiden tot een beschikbaar aanbod van 32 fte. Vanaf 2024 zullen er 27 aijs per jaar in opleiding moeten gaan om in de toekomst aan de zorgvraag te kunnen voldoen.

Ontwikkeling vraag (lijn) en aanbod (balk) en te vervullen vraag met nieuwe aijs



Parameters met grootste invloed op instroom. De getallen bij de balkjes is het effect op het aantal opleidingsplaatsen.



**Instroomadvies: 27**

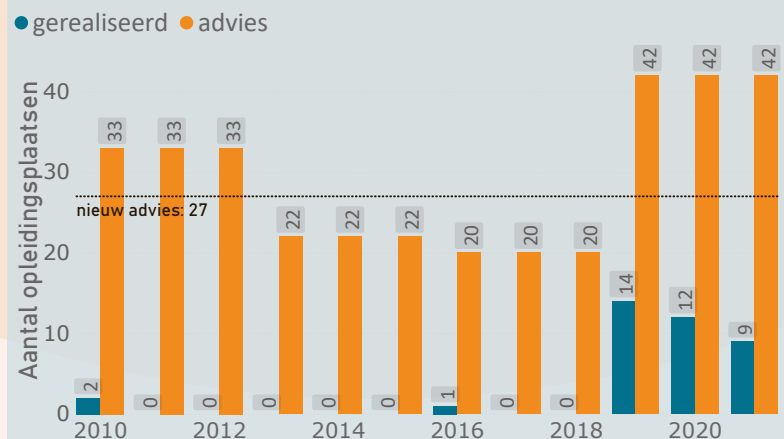
## Toelichting

In de forensische geneeskunde wordt er al jaren te weinig opgeleid, met grote tekorten in de uitvoeringsorganisaties als gevolg. Momenteel worden diverse maatregelen genomen om het vak te behouden. Omdat in de uitvoering inmiddels de kritische ondergrens bereikt is. Er is sprake van een onvervulde vraag van meer dan de helft van het aantal artsen. Dit tekort is minder dan verwacht bij de vorige raming, doordat er diverse maatregelen zijn en worden genomen.

Met betrekking tot het aanbod neemt het aantal forensisch artsen eerst licht toe en dan fors af, mede door een aanzienlijke uitstroom uit het vak. Sinds 2022 is de forensische geneeskunde een zelfstandig profiel binnen maatschappij en gezondheid met een bijbehorende 3-jarige opleiding.

Om evenwicht te krijgen tussen vraag en aanbod moeten de opleidingsaantallen ongeveer verdubbelen. Het zou behulpzaam zijn als de uitstroom beperkt zou kunnen worden, onder meer door verbetering van de uitvoeringsorganisatie en de arbeidsvoorwaarden. Ook structurele financiering kan helpen het tekort op te lossen.

Historie advies en daadwerkelijke instroom en nieuw advies (lijn)



**Stichting Capaciteitsorgaan voor Medische  
en Tandheelkundige Vervolgopleidingen**

**Postbus 20051  
3502 LB Utrecht**

**bezoekadres**  
**Domus Medica**  
**Mercatorlaan 1200**  
**3528 BL Utrecht**

**telefoon**  
**030 2004510**

**e-mail**  
**[info@capaciteitsorgaan.nl](mailto:info@capaciteitsorgaan.nl)**  
**[www.capaciteitsorgaan.nl](http://www.capaciteitsorgaan.nl)**