

# MET DE BUL DE BOER OP

*15.000 artsen werken zonder vervolgopleiding*

Bijna alle eerstejaars geneeskundestudenten willen medisch specialist worden. Ze beseffen niet dat een aanzienlijk deel van de huidige artsen helemaal geen geregistreerde vervolgopleiding heeft gedaan. Medisch Contact berekende dat er momenteel 15.000 basisartsen zijn. Waar werken ze en wie zijn dat?

**EVERT PRONK**

**M**arijke van Dorp-Hepkema (53) woont en werkt in Zwolle als arts/psychotherapeut bij de Riagg. 'Je mag het niet helemaal zo zeggen, maar in grote lijnen doe ik hetzelfde werk als een psychiater: veel medicatieconsulten en onderzoeken. Bij twijfel overleg ik met de psychiater. Die heeft de eindverantwoordelijkheid.'

Van Dorp-Hepkema begon haar loopbaan in Santpoort. 'Het was in de jaren tachtig niet eenvoudig om een baan te vinden. In de psychiatrie ging dat nog wel. Later ben ik overgestapt in de jeugdgezondheidszorg. In Amsterdam werkte ik bij het consultatiebureau en als schoolarts. Mijn man, ook een geneeskundestudent, kreeg een opleidingsplaats psychiatrie in Groningen. Omdat we al een kind hadden, ben ik niet in opleiding gegaan. Ik heb nog overwogen om huisarts te worden, maar dat moest destijds ook op de mannenmanier: volledig aan het werk dus. Ik heb getracht een opleidingsplaats dermatologie te bemachtigen, omdat je daarna in deeltijd kon werken, maar dat lukte me niet.'

In Groningen vond Van Dorp-Hepkema, inmiddels moeder van twee kinderen, een baan bij de GGD. 'Toen mijn man een baan als kinderpsychiater kreeg bij de Riagg in Zwolle, ben ik een opleiding tot psychotherapeut gaan doen. Daarna ben ik als BIG-geregistreerd psychotherapeut ook bij de Riagg gaan werken. Dan konden we samen op de fiets. Vijf jaar geleden kon ik in opleiding tot psychiater bij de Zwolse poort. Ik heb het toch niet gedaan. De kinderen waren nog niet het huis uit.'

Dat ze niet is gespecialiseerd, spijt Van Dorp-Hepkema wel. 'Het is onmogelijk om achteraf te bepalen of je de juiste keuzen hebt gemaakt. Ik heb de kinderen er nooit voor willen inruilen. Mijn dochter is uitgeloot voor geneeskunde, maar als ze wel was ingeloot, had ik haar geadviseerd zich zo gauw mogelijk te specialiseren.'

## WINKEL IN BEENMODE

Hoeveel basisartsen zonder vervolgopleiding of buiten hun specialisme werken, is nergens geregistreerd. Het aantal moet worden afgeleid. Volgens het BIG-register telt Nederland ongeveer 66.000 artsen. Van hen staan er 34.500 bekend bij de registratie-

commissies MSRC, HVRC en SGRS. Er zijn 272 artsen met een dubbele registratie. Een kleine 8000 artsen (7839) volgt een vervolgopleiding tot specialist, huisarts of sociaal geneeskundige. Wat rest, zijn 23.933 basisartsen. Van hen waren er 7445 ooit wel geregistreerd bij de MSRC, HVRC of SGRS, maar inmiddels niet meer en bovendien ouder dan 65. Van de 16.448 overige basisartsen is iets meer dan 10 procent ouder dan 65, zo blijkt uit gegevens van het BIG-register. Een kleine 15.000 basisartsen (14.720) is jonger dan 65 jaar.

Welk deel van de 15.000 basisartsen als arts werkt, blijft onduidelijk tot 2013. Dan verliezen basisartsen die niet in de patiëntenzorg werken (of een daarmee gelijkgestelde functie) en zich ook niet bijscholen hun BIG-registratie. Dat er artsen

## *'In de praktijk valt de opleidingscultuur vaak tegen'*

afhaken, is zeker. Er zijn voorbeelden genoeg. Onlangs berichtte het Brabants Dagblad over een voormalig schoolarts die een onlinewinkel in beenmode is gestart. Gewezen fertilitateitsarts Alice Eddes is al in verscheidene tijdschriften geportretteerd met haar wijnproeverij in Deventer.

Zeker is dat de overgrote meerderheid van de basisartsen direct of indirect betrokken is bij de patiëntenzorg. Bekend is dat 85 procent van de artsen na de bul een vervolgopleiding kiest. Gemiddeld duurt het echter drie jaar voordat een arts ook daadwerkelijk in opleiding is. Een basisarts die specialist wil worden, zal vaak eerst als assistent aan de slag gaan. Met het huidige aantal van 1800 artsen met een verse bul, betreft het dus een kleine 5000 basisartsen. Dat betekent dat er verder zo'n 10.000 basisartsen zijn die al langer geleden hun bul haalden en jonger zijn dan 65.

## KINDERWENS

Een behoorlijk deel van de basisartsen is bekend bij arbeidsbemiddelingsbureau SWG Arts en Werk. Het bureau heeft een



bestand met rond de 5000 artsen van wie er tussen de 400 en 500 actief op zoek zijn naar een andere baan. De consultants Martine Visser en Matthieu Rademaker van SWG schatten dat 60 procent van de artsen in het bestand geen vervolgopleiding heeft gedaan, deze niet heeft afgemaakt of de registratie heeft laten verlopen.

'Inmiddels zijn er vaak wel mogelijkheden om een opleiding in deeltijd te doen, maar toch zien wij vaak dat bijvoorbeeld een kindervens arts ervan weerhoudt zich te specialiseren', zegt Visser. 'In deeltijd betekent vaak nog steeds een werkweek van 40 tot 45 uur', vult haar collega Rademaker aan. 'Wat ik vaak zie, is dat artsen de opleidingscultuur, hiërarchie en structuur in de praktijk vinden tegenvallen. Dan ruilen ze het in voor een baan als jeugdarts bij een GGD of een consultatiebureau. Dat is werk binnen kantooruren, maar met een auto van de zaak, een goed pensioen en een kinderopvangregeling. In de sociale geneeskunde werken veel basisartsen. Werkgevers willen vaak wel graag dat artsen hun aantekening hebben, maar het is lang niet altijd een vereiste.' Er zijn volgens Visser ook mannen die vanwege hun gezin een carrière binnen het ziekenhuis niet zien zitten. 'Maar die kiezen vaker voor de ICT of de farmacie. Bij farmaceutische bedrijven kun je doorgroeien van *medical safety adviser* tot medisch directeur.'

'In elk carrièrepad zitten een paar keuzemomenten', zegt Rademaker. 'Een jonge arts moet keuzen maken over een vervolgopleiding. Veel veertigers heroverwegen in hun midlife-fase hun keuze. Rond hun vijftigste gaan artsen denken aan de afbouw van hun carrière. Ik heb van de week nog gesproken

met een specialist van zestig jaar die graag nog een paar jaar iets anders wil doen, bijvoorbeeld bij een overheidsinstelling.'

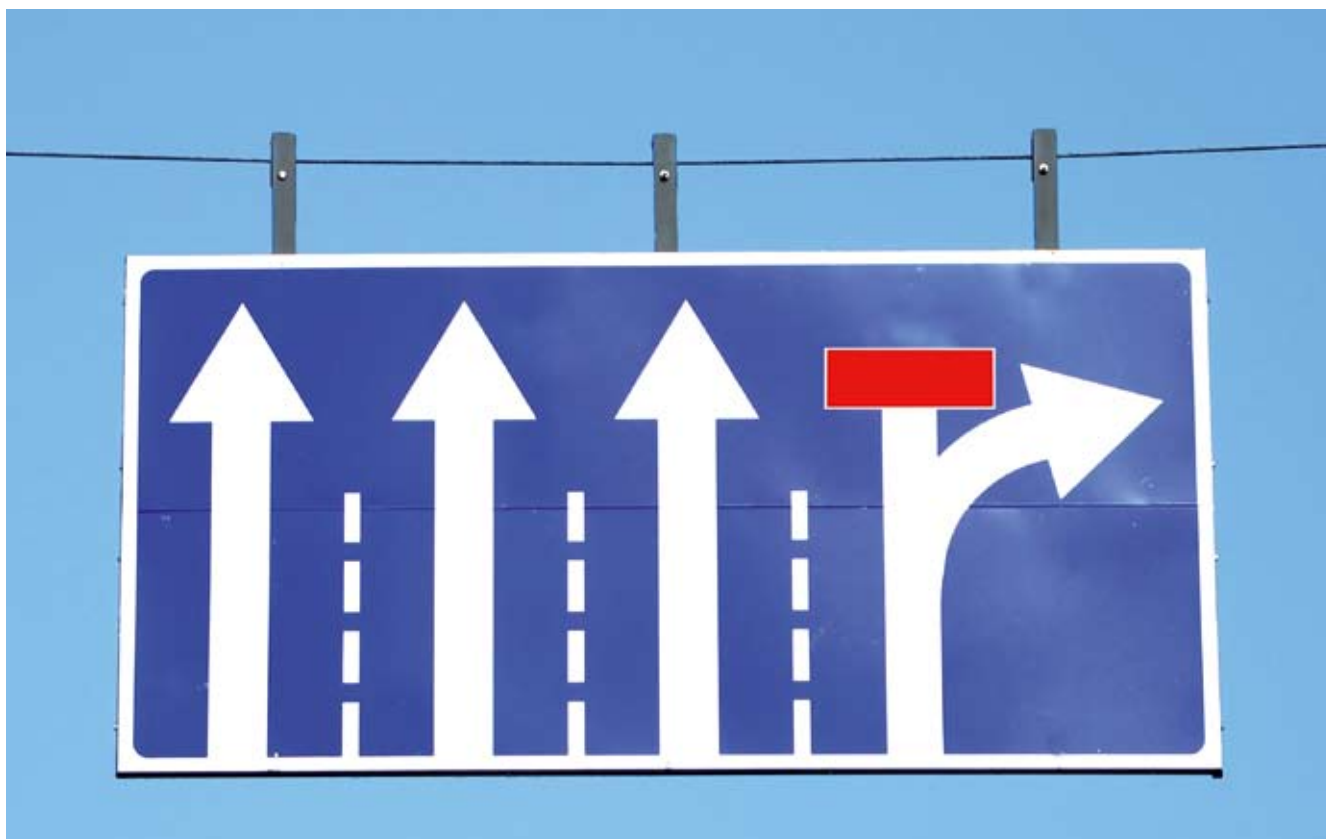
#### PILLENDOKTER

Een aanzienlijk deel van de specialisten laat al ver voor de pensioengerechtigde leeftijd de registratie van de vervolgopleiding verlopen. Er zijn ruim 7000 artsen jonger dan 65 jaar die niet meer in hun oorspronkelijke vakgebied werken, zo blijkt uit gegevens van de registratiecommissies.

Rademaker: 'Wat je in de psychiatrie ziet, is dat mensen afknappen omdat ze te weinig met de patiënt te maken hebben, terwijl dat wel de reden was om geneeskunde te gaan studeren. Ze voelen zich een pillendokter die behandelplannen schrijft en op zijn best nog iets in diagnostiek doet. Verpleeghuisartsen zijn verantwoordelijk voor de kwaliteit van de geleverde zorg. Maar doordat er onvoldoende kwalitatief personeel in de lagere echelons is, willen ze die verantwoordelijkheid niet langer dragen. Ook bloeden artsen dood omdat er geen tijd is voor betrokkenheid. Dat is niet declarabel.' Andere artsen knappen af op onregelmatige diensten, de werkbelasting en de zware verantwoordelijkheden, vult Visser aan. 'Jonge huisartsen merken bijvoorbeeld dat ze te weinig ervaring hebben om goed advies te kunnen geven. Dan gaan ze 's nachts dingen opzoeken en checken. Als ze dan merken dat het toch anders ligt, komt het dubbel zo hard aan. Dan denken ze: zie je wel, ik heb te weinig kennis.'

In de opleiding wordt volgens Visser de nadruk gelegd op het specialiseren, terwijl dat maar een beperkt deel van >>

*Binnen de opleiding ligt de nadruk op specialiseren, terwijl er genoeg andere mogelijkheden in de gezondheidszorg zijn.*



BEELD: SHUTTERSTOCK



<< de gezondheidszorg is. 'Er is relatief weinig aandacht voor andere mogelijkheden. Via ons komen artsen erachter dat er buiten de specialismen nog een hele wereld is voor artsen.'

### ARBODIENSTEN

De KNMG heeft gegevens van 2400 basisartsen. Van 1500 is het werkadres bekend. Meer dan de helft hiervan werkt in een algemeen of academisch ziekenhuis. Een opvallend grote groep van basisartsen werkt bij arbodiensten (ongeveer 100) en bij de GGD'en (ongeveer 200). Een kleine honderd werkt bij een instelling voor geestelijke gezondheidszorg. Enkele tientallen basisartsen hebben een functie bij een zorgverzekeraar. Een iets kleinere groep heeft het ministerie van Volksgezondheid, Justitie of Defensie als werkadres. Daarnaast hebben tal van basisartsen een baan bij gezondheidszorgorganisaties als het RIVM, het Nederlands Huisartsen Genootschap, het CBO en het Nivel.

De databank telt ongeveer 20 basisartsen die bij een farmaceutische bedrijf werken. Het is maar een deel van de 200 artsen die zijn aangesloten bij de Nederlandse Vereniging van Farmaceutisch Geneeskundigen. Jos Kuijs is zo'n arts. Hij werkt bij MSD. 'Na mijn bul wilde ik graag een specialisten- of de huisartsenopleiding doen. Maar omdat ik op dat moment al 35 was en twee kinderen had, wilde ik binnen driekwart jaar zekerheid over of ik in opleiding zou komen. Hoewel ik cum laude ben afgestudeerd, werd mijn voorwaarde niet geaccepteerd.'

Kuijs begon in 1990 bij MSD als projectcoördinator op de salesafdeling. 'We begeleidten huisartsen bij de screening van patiënten op cholesterol. Daarna ben ik overgestapt naar de medische afdeling die alle materialen voor congressen en cursussen checkt. Dat heb ik twee jaar gedaan.' Vervolgens was Kuijs vier jaar afdelingsmanager en werkte hij drie jaar op de afdeling clinical research. 'Daarna ben ik een periode medisch directeur in België geweest.'

Sinds anderhalf jaar heeft Kuijs weer een nieuwe functie. 'Nu richt ik me op medische zorgverzekeraars, apothekers en groothandels. Zorgverzekeraars hechten steeds meer waarde aan richtlijnen, maar die zijn lang niet allemaal up-to-date. Wij zorgen dat iedereen, inclusief de zorgverzekeraar de meest actuele informatie heeft.'

Het leuke aan het werken bij MSD vindt Kuijs dat er zoveel mogelijk is. 'Natuurlijk ben ik ooit met geneeskunde begonnen met het idee dokter te worden. Ik ben nu geen clinicus meer, maar wel een medisch expert. Daarvan ben ik niet ongelukkig geworden.'

### TWIJFEL

Susanne Smorenburg werkt ook als basisarts. Ze heeft om verscheidene redenen haar opleiding tot internist niet afgemaakt. 'Ik ben afgestudeerd in 1996 en in 2000 gepromoveerd in de vasculaire geneeskunde. Tijdens mijn opleiding kwam ik erachter dat de individuele patiëntenzorg toch niet zo bij mijn past. Het klinisch denken vind ik leuk, maar ik had altijd al mijn twijfel over poli's draaien. Ik ben meer iemand van grote projecten dan van dagelijks twaalf kleine projecten.'

Nadat zij haar opleiding een half jaar moest onderbreken vanwege pfeiffer, kreeg ze moeite met de nachtdiensten. 'Maar erger was dat ik me enorm kon storen aan de soms slechte organisatie in een ziekenhuis. Het dieptepunt was een stage op de afdeling Cardiologie van een perifere ziekenhuis. De assistent werd daar werkelijk overal voor ingezet en er was vaak geen vaste supervisor. Die verantwoordelijkheid wilde ik niet dragen.

Arts-assistenten maakten veel fouten die liefst onzichtbaar bleven vanwege de afhankelijkheidssituatie waarin de assistenten verkeerden, met name degenen die in opleiding wilden. Vervolgens heb ik nog een paar maanden doorgeakkerd, maar met twijfel is de opleiding niet vol te houden. Ik vond een baan bij het CBO als adviseur bij de afdeling Richtlijnen. Daarna werd ik projectleider voor de ontwikkeling van de klachtenrichtlijn gezondheidszorg. Dat bleek het te zijn. Ik vond het heel leuk om alle koepels op een lijn te krijgen. Bovendien was patiëntveiligheid in opkomst.'

Inmiddels is Smorenburg overgestapt naar het AMC. 'Je kunt als adviseur anderen wel vertellen hoe ze het moeten doen, maar ik dacht, laat eerst maar eens zien dat je het zelf kunt. Sinds april 2006 ben ik vanuit de apotheek bezig met de ontwikkeling



## 'Ik moet vaak uitleggen waarom ik ben geswitcht'

van een onderzoekslijn medicatieveiligheid. Daarnaast heb ik voor de raad van bestuur het kwaliteitsbeleid van het AMC in kaart gebracht. Er komt nu een nieuwe afdeling waarin patiëntveiligheid en onderzoek worden gecombineerd. Vanuit deze afdeling ga ik patiëntveiligheidsprojecten coördineren. Voor deze functie is het belangrijk dat je arts bent. Je wordt door de specialisten voor vol aangezien, maar belangrijker is nog dat je snapt hoe zij denken.'

Smorenburg zegt nog wel een paar jaar twijfels te hebben gehad over het besluit te stoppen. 'Veel vrienden zijn specialist geworden. Ik moet vaak uitleggen waarom ik ben geswitcht en dat ik het niet jammer vind. Maar ik hoor ook vaak dat artsen het moedig vinden. Je moest eens weten hoeveel artsen tegen mij hebben gezegd dat ze nooit hebben durven stoppen.' ■

De site van arbeidsbemiddelingsbureau SWG Arts en Werk en een link naar de MC arbeidsmarktmonitor vindt u onder dit artikel op de website of via [www.medischcontact.nl/dezeweek](http://www.medischcontact.nl/dezeweek).

