

Weinig zicht op subspecialismen

Lichte daling aantal vacatures



Robert Crommentuyn
Ingrid Lutke Schipholt

Met een lichte afname van 49 vacatures staat de arbeidsmarktthermometer op 1565 nieuwe openstaande banen. Er is nauwelijks zicht op de arbeidsmarkt van subspecialismen.

Lets minder werkgevers en maten zijn het afgelopen kwartaal op zoek gegaan naar nieuw werknemers en collega's. De eerste drie maanden van dit jaar kwamen er 1565 nieuwe vacatures bij. In het laatste kwartaal van 2009 liep de meter nog op tot 1614 nieuwe vacatures. Medisch Contact telde tot 1 april dit jaar 753 nieuwe vacatures voor basisartsen (tegenover 853 in het vierde kwartaal van 2009). Er waren 812 nieuwe openstaande banen voor specialisten (eind vorig jaar: 761). De werkelijke krapte op de markt is groter, omdat Medisch Contact de nieuwe vacaturemeldingen telt en niet de herhaalde oproepen. Zo laat de Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen weten dat er weliswaar dertien nieuwe vacatures bij zijn gekomen, maar dat er nog eens dertig banen in te vullen zijn.

Top tien

In drie specialismen is – in absolute aantallen – de hoeveelheid bijgekomen vacatures ongekend hoog: ouderengeneeskunde (116), psychiatrie (118) en huisartsgeneeskunde (206).

Gekeken naar het aantal vacatures per honderd artsen, levert het de psychiaters en specialisten ouderengeneeskunde een plaats op in de top tien (zie tabel *Banenmarkt*). Door de grote omvang van de

beroepsgroep huisartsen, komt dat specialisme op de zeventiende plaats terecht.

De psychiaters mogen dan 118 nieuwe vacatures erbij hebben, ook hier is het tekort veel groter.

In aanzienlijk veel advertenties wordt een ongedefinieerd aantal psychiaters gevraagd. Bovendien hebben deze specialisten alle keuze als het gaat om arbeidsvoorwaarden, zoals het te werken aantal uren.

Opvallend is de toename van de vraag naar chefs de clinique. De vraag steeg van 35 in 2007 naar 59 in 2009 (zie *staafdiagram* op blz. 724). De vraag naar deze functie komt voornamelijk uit de perifere ziekenhuizen. Naar de oorzaak voor deze toename is het gissen. LAD-directeur Alex van Bolderen doet een voorzichtige speculatie. 'Mogelijk zoeken de ziekenhuizen naar iemand die de coördinatorrol op zich kan nemen en niet in opleiding is. Vaak zijn het aios die coördineren en wellicht is daar in het kader van nieuwe opleidingseisen minder ruimte voor. Een andere reden kan zijn dat er wordt gevraagd naar een jonge klare van wie de maatschap eerst wil kijken hoe een toekomstige maat functioneert.'

Zieltogende vakken

Tekorten doen zich voor op verschillende vakgebieden. Onlangs haalde UMC St Radboud nog de krant met een acute vraag naar kinderchirurgen. Van de zes specialisten op dit terrein ging er één met zwangerschapsverlof en bleek er één langdurig ziek. Voor een derde was er een vacature. Een nieuw lid voor de gehalveerde vakgroep was nog niet zo snel gevonden. Nu blinkt de arbeidsmarkt voor subspecialismen toch al niet uit in dynamiek. Uit de Arbeidsmarktmonitor blijkt bijvoorbeeld dat er tussen april 2006 en maart 2010 slechts één vacature voor een kinderchirurg was. Ook voor

**De arbeidsmarkt voor
subspecialismen blinkt niet
uit in dynamiek**

Banenmarkt eerste kwartaal 2010

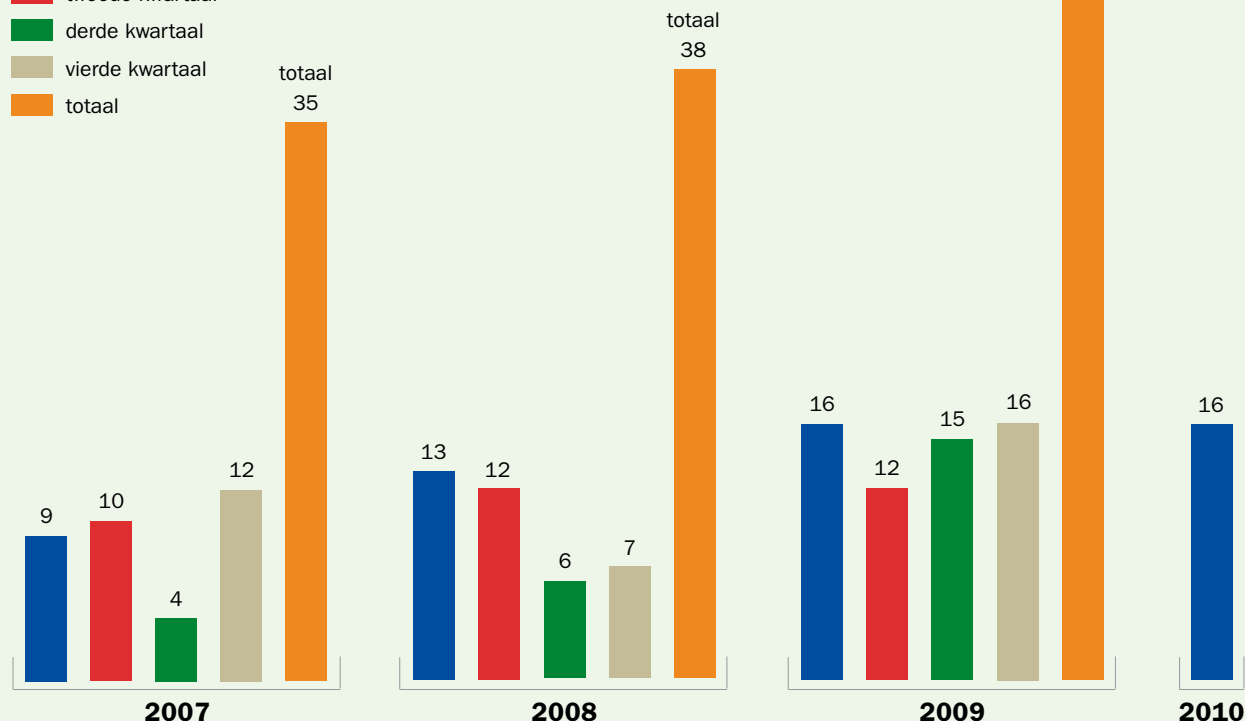
rang	vorig kwartaal	specialisme	aantal vacatures	omvang beroepsgroep	vacatures per 100 artsen
1	3	allergoloog*	3	21	14,3
2	1	arts voor verstandelijk gehandicapten	22	179	12,3
3	12	klinisch geriater	21	173	12,1
4	2	specialist ouderengeneeskunde	116	1478	7,8
5	4	arts voor maag-darm-leverziekten	18	369	4,9
6	5	psychiater	118	3002	3,9
7	22	plastisch chirurg*	10	271	3,7
8	6	revalidatieartsen*	13	460	2,8
9	9	obstetrist/gynaecoloog	28	991	2,8
10	13	bedrijfsarts	55	2133	2,6
11	32	verzekeringsgeneeskundige*	25	1060	2,4
12	10	reumatoloog	6	256	2,3
13	7	radiotherapeut*	6	259	2,3
14	23	dermatoloog	11	485	2,3
15	16	kinderarts	30	1421	2,1
16	21	longarts	10	532	1,9
17	17	huisarts**	206	11.210	1,8
18	11	chirurg	20	1248	1,6
19	29	orthopedisch chirurg	10	655	1,5
20	25	cardioloog	13	933	1,4
21	18	internist	26	2015	1,3
22	14	neuroloog	8	842	1,0
23	15	radioloog	10	1073	0,9
24	31	medisch microbioloog*	2	248	0,8
25	30	kno-arts	4	496	0,8
26	24	uroloog	3	389	0,8
27	8	patholoog	3	398	0,8
28	19	neurochirurg	1	138	0,7
29	28	nucleaire geneeskundige	1	153	0,7
30	26	oogarts	4	674	0,6
31	20	anesthesioloog	9	1639	0,5
32	33	klinisch geneticus	0	112	0,0
33	27	cardio-thoracal chirurg	0	138	0,0
		intensivisten	8	500***	1,6

* Wetenschappelijke verenigingen van allergologen, medisch microbiologen, plastische chirurgen, radiotherapeuten, revalidatieartsen en verzekeringsgeneeskundigen leveren data over vacatures aan.

** gegevens over vacatures voor huisartsen zijn afkomstig van Waarneembemiddeling.nl.

*** Het aantal werkzame intensivisten staat niet precies vast.

Toenemende vraag naar chefs de clinique



longchirurgen en gastro-intestinaal chirurgen werden er de afgelopen vier jaar erg weinig personeelsadvertenties geplaatst (zie *figuur Chirurgen*). Dat wil echter niet zeggen dat het om zieldogende vakken gaat. 'In tegendeel', zegt voorzitter Peter de Rooij van de Nederlandse Vereniging voor Longchirurgie. 'De longchirurgie is een springlevend vak met een actieve vereniging.'

Dat er weinig vacatures zijn, wil volgens hem niks zeggen. 'Er is maar één plek in Nederland waar fulltime longchirurgie wordt bedreven. In alle andere klinieken doet een chirurg het erbij.' In bijna alle gevallen is dat wel een gecertificeerde longchirurg, maar meestal is zo iemand op een andere titel bij de vakgroep gekomen. 'De aantekening longchirurg geldt dan wel als aanbeveling', zegt De Rooij, die zelf

ook longchirurg én oncologisch chirurg is. Longchirurgen krijgen net als vaatchirurgen, kinderchirurgen, oncologisch chirurgen, gastro-intestinale chirurgen en traumatologen een vervolgopleiding (chirurg in vervolgopleiding, chivo) van anderhalf à twee jaar.

Lapwerk

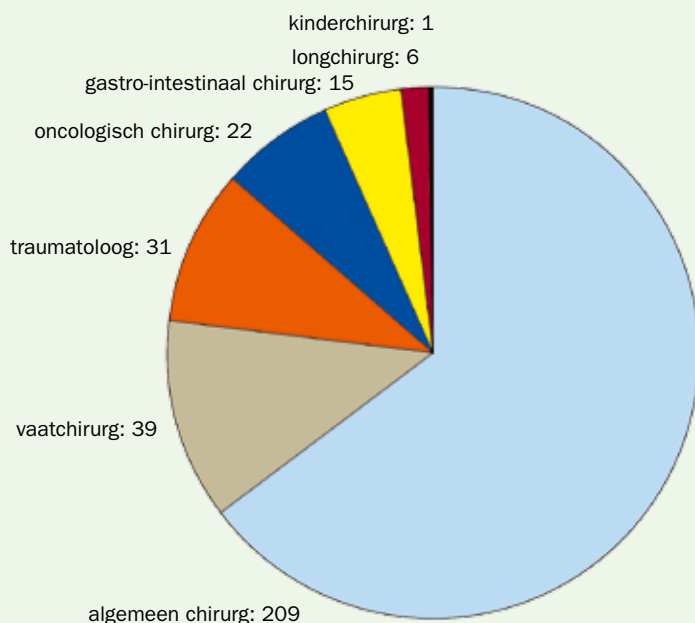
Voor longchirurgen zijn er zes plekken per jaar, aldus De Rooij. 'En er zijn meer gegadigden, dus er is zeker competitie om die plekken.' Vervolgopleidingen worden verzorgd door erkende ziekenhuizen. Van een echte capaciteitsplanning is eigenlijk geen sprake. 'Als de ene chivo klaar is, dan ontstaat daarmee een plek voor een volgende. De beroepsgroep blijft zo ongeveer stabiel van omvang.' De financiering van chivoplekken is lapwerk, weet de longchirurg. 'We hebben het voor onze chivo's wel eens laten onderzoeken. Elk van de zes plekken bleek anders geregeld. Soms betaalde de maatschap de opleidingsplek, soms het ziekenhuis, soms een combinatie en soms krijgt de chivo gewoon een assistenteninkomen.' 'Het chivoschap is populair', zegt Ruben van Meer van de Vereniging van Assistent-Geneskundigen in de Heelkunde (VAGH). '94 procent van de aios heelkunde ambieert een plek als chivo of fellow, zo blijkt uit ons aiosonderzoek van november 2009. Ruim een derde van de zesdejaars heeft halverwege het jaar ook al een plek geregeld.'

Arbeidsmarktoverwegingen spelen evenwel een ondergeschikte rol bij de wens om een

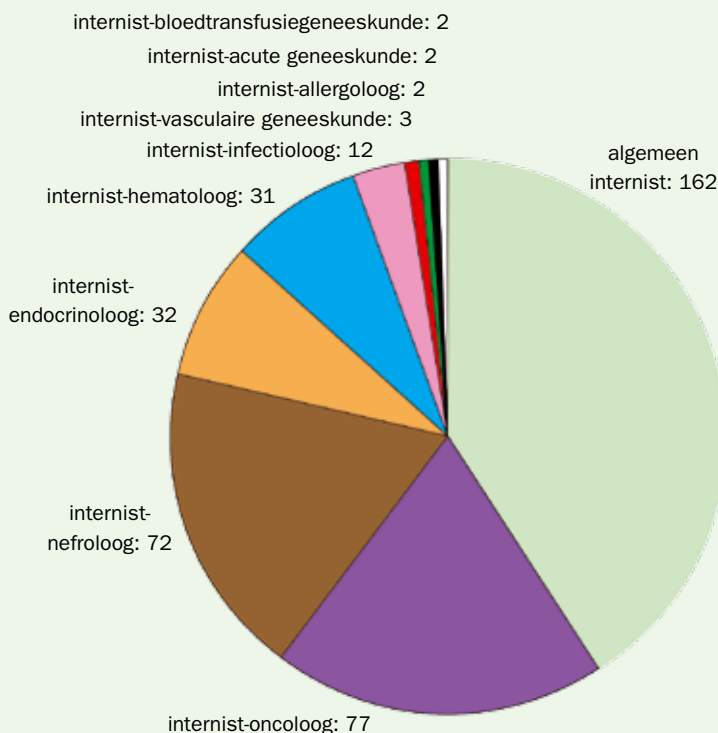


De financiering van chivoplekken is lapwerk

Vacatures voor chirurgen



Vacatures voor internisten




Geen vacatures voor de profielen ouderengeneeskunde, klinische farmacologie en klinische epidemiologie. Internisten-intensivisten zijn buiten beschouwing gebleven wegens ontbrekende gegevens.

vervolgopleiding te doen. 'Een meerderheid – 67 procent – geeft vakinhoudelijke verdieping op als motivatie. Een grotere kans op de arbeidsmarkt is voor 20 procent van de aios een overweging.' Volgens Van Meer gaat dat wel veranderen. 'Van oudsher zijn oncologische en gastro-enterologische chirurgie het meest populair. Maar de meeste vacatures zijn de laatste tijd juist voor traumatologen en vaatchirurgen.' Er staan evenwel grote veranderingen op stapel, weet De Rooij. 'De opleiding wordt momenteel grondig herzien en opnieuw ingericht volgens het competentiemodel. Het is de bedoeling dat het chivroschap dan komt te vervallen. Subspecialismen worden dan in de chirurgenopleiding meegenomen. Al sluit ik niet uit dat complexe chirurgie die in lage volumes voorkomt in aanvullende fellowships zal moeten worden geleerd.'

Internisten

Een ander specialisme met veel subspecialismen is de interne geneeskunde. Daar zijn de aandachtsgebieden ondergebracht in 'profielen'. Er zijn er maar liefst veertien, van 'bloedtransfusiegeneskunde' tot 'ouderengeneeskunde'. De profielen maken integraal onderdeel uit van de internistenopleiding. Elke aios kiest er één of meer.

Op de arbeidsmarkt is niet direct terug te zien dat de grote variëteit aan internisten in een behoefte voorziet. Algemeen internisten, internist-oncologen, internist-nefrologen, internist-endocrinologen en internist-hematologen waren sinds april 2006 goed voor 76 procent van de vacatures (zie *figuur Internisten*). Naar sommige subspecialismen (internist-klinisch epidemioloog, internist-klinisch farmacoloog), was in het geheel geen vraag.

Op het bureau van de Nederlandsche Internisten Vereniging (NIV) zit men er verlegen mee. Volgens het bureau zijn de benodigde instroom voor de verschillende profielen en de vraag of zij in een behoefte voorzien belangrijk onderwerpen van discussie binnen de vereniging. Een toelichting op de opvallende cijfers over de arbeidsmarkt geeft de NIV echter liever niet 'voor de vuist weg'. 



Eerdere afleveringen van de reeks Werk en inkomen vindt u bij dit artikel op www.medischcontact.nl.