

WAARSCHUWING:

Cijfers over artsen in WW onjuist

De aantallen specialisten met een WW-uitkering die in dit verhaal worden genoemd zijn waarschijnlijk te hoog en de aantallen werkloze basisartsen te laag. De verstrekker van de cijfers, uitkeringsinstantie UWV, heeft bij nadere analyse ontdekt dat een deel van de werkzoekenden die te boek stonden als medisch specialist, eigenlijk basisarts is op zoek naar een specialisatieplaats. Kloppende cijfers volgen mogelijk in de loop van 2014.

Voor nadere uitleg, zie het bericht van 27 augustus *Minder specialisten in WW dan eerder gemeld*

Voor vragen en opmerkingen, mail l.de.kwant@medischcontact.nl

DALING VAN HET AANTAL VACATURES VOOR ARTSEN ZET DOOR

Steeds meer specialisten in de WW

Banen voor artsen zijn opnieuw schaarser geworden en het aantal dokters met een WW-uitkering stijgt. Opvallend veel specialisten zitten zonder betaald werk: 168. De financiële onzekerheid in de ziekenhuisbranche wordt aangewezen als mogelijke oorzaak.

In maart van dit jaar waren er 168 ziekenhuisspecialisten met een WW-uitkering, blijkt uit cijfers die uitkeringsinstantie UWV aan Medisch Contact heeft verstrekt. Dat is een stijging van 66 procent ten opzichte van twee jaar geleden (zie tabel 1). Ook het aantal huisartsen en basisartsen met een uitkering is toegenomen, met respectievelijk 38 en 121 procent.

De cijfers komen niet onverwacht. In mei vorig jaar trok De Jonge Specialist al aan de bel na een enquête onder aiossen en jonge klaren. Ruim 5 procent van de pas afgezwaide specialisten meldde zonder passend werk te zitten.

De vijf specialismen waar het aantal artsen met een WW-uitkering het grootst is (zie tabel 2), stonden ook al op de lijst van specialismen waar jonge klaren blijkens de enquête moeilijk aan de bak komen. Uit de UWV-gegevens komt echter niet duidelijk naar voren dat het probleem vooral jonge artsen treft. Van alle 168 werkloze specialisten is 59 procent ouder dan 35 jaar. Mogelijk is de leeftijdsgrens door het UWV ongelukkig gekozen; ook artsen tussen de 35 en 40 worden tot de jonge klaren gerekend. Dat de werkloosheid vrouwen harder treft dan mannen,

zoals ook uit de jonge klaren-enquête bleek, wordt door de UWV-cijfers wel duidelijk bevestigd (zie tabel 3).

Minder vacatures

De meerderheid van de specialisten die in maart een WW-uitkering kregen (128, dus 76%), was op dat moment minder dan zes maanden officieel werkloos. 22 specialisten (13%) zaten zes maanden tot een jaar in de WW en 18 specialisten (11%) langer dan een jaar. Bij basisartsen en huisartsen liggen de verhoudingen ongeveer hetzelfde. Hoelang artsen gemiddeld een WW-uitkering ontvangen, heeft het UWV nog niet berekend.

‘Medisch specialisten horen niet achter de geraniums te zitten’

De arbeidsmarktmonitor, die met ingang van afgelopen kwartaal wordt verzorgd door het Capaciteitsorgaan, lijkt het beeld te bevestigen dat artsenbanen schaarser worden. Het aantal vacatures voor artsen is al twee kwartalen op rij gedaald (zie tabel 4). Er zijn in totaal 1150 vacatures geteld, 14 procent minder dan in het laatste kwartaal van 2013 en 36 procent minder dan in het derde kwartaal van 2013. Het aantal vacatures voor ziekenhuisspecialisten is vergeleken met het derde kwartaal van 2013 met 23 procent gedaald. De daling ten opzichte van het laatste kwartaal van 2013 is opvallend gering: ruim 2 procent.

Veel carrièrevragen

De onrust op de arbeidsmarkt is ook opgevallen bij SAZ Carrière Support en het Carrière Centrum van VvAA. Deze loopbaanondersteuners voor artsen bundelen momenteel de krachten. Samen hebben ze in 2013 zo'n 150 artsen begeleid, aldus Jos Sturkenboom van SAZ Carrière Support. ‘Dat is een stijging met ongeveer 25 procent ten opzichte van 2012. En in de eerste maanden van dit jaar is het aantal telefoontjes opnieuw gestegen.’ Sturkenboom geeft enkele voorbeelden van vragen die de carrièrecentra krijgen: ‘Ik ben voor de tiende keer afgewezen, hoe leer ik beter solliciteren?’ ‘Ik kan een baan in de farmacie krijgen met gevaar van verlies van mijn registratie, wat moet ik doen?’ ‘Ik studeer geneeskunde, werk ik me te barsten voor niets?’ ‘Verklein ik mijn kansen als ik doorga op de weg van de superspecialisatie?’



Tabellen arbeidsmarktmonitor 2014-1

1 Artsen met een WW-uitkering

	maart 2012	maart 2013	maart 2014
ziekenhuisspecialist	101	137	168
huisarts	24	19	33
basisarts	57	95	126

2 Top 5 ziekenhuisspecialisten met een WW-uitkering

	≥ 35 jr	< 35 jr	totaal
internist	15	10	25
kinderarts	11	14	25
chirurg	12	7	19
orthopedische chirurg	7	12	19
gynaecoloog	6	9	15

3 Mannelijke en vrouwelijke artsen met een WW-uitkering (maart 2014)

	man	vrouw	totaal
ziekenhuisspecialist	68 (40%)	100 (60%)	168
huisarts	10 (30%)	23 (70%)	33
basisarts	46 (37%)	80 (63%)	126

4 Aantal vacatures in de afgelopen drie kwartalen

Totaalaantal vacatures

	2013-Q3	2013-Q4	2014-Q1
basisartsen	456	250	222
ziekenhuisspecialisten	654	514	502
overige specialisten/ profielartsen	561	386	294
aiossen	145	190	132
totaal	1816	1340	1150

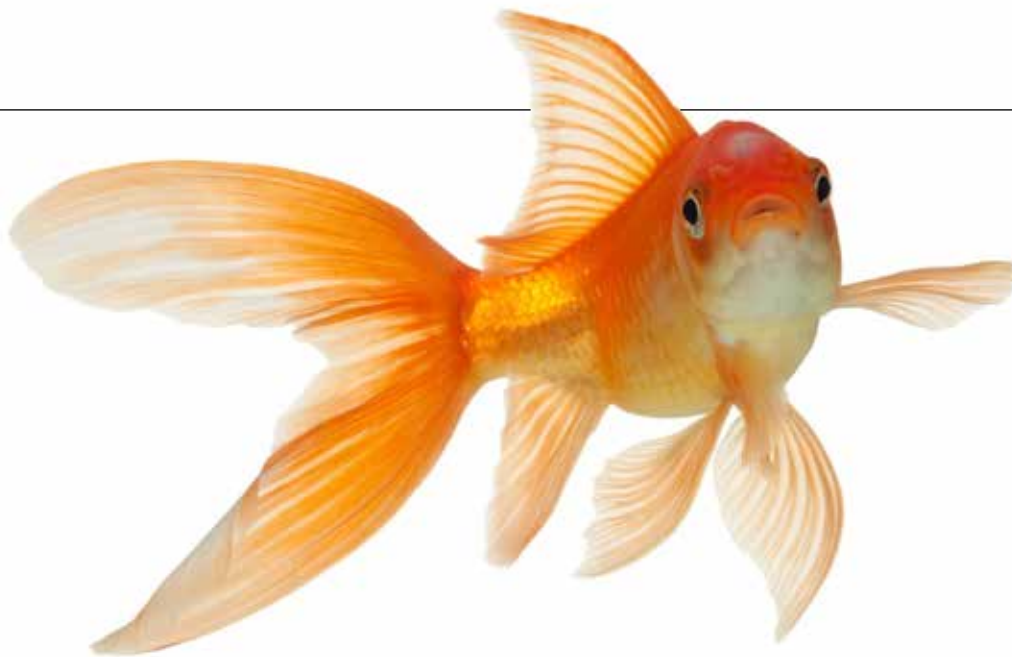
'JE KUNT NIET ZOMAAR SWITCHEN'

Rianne van Kempen (pseudoniem) heeft net haar opleiding tot chirurg afgerond en hoewel ze al een tijdelijke overbrugging heeft, zoekt ze toch naarstig naar – liefst vast – passend werk. 'Maar op de simpelste vacatures komen tientallen reacties, ook van meer ervaren chirurgen. Om me heen zie ik dat collega's het ene tijdelijke contract aan het andere knopen en soms niet eens worden betaald als chirurg. Of ze gaan de grens over. Er is een grote brain-drain gaande.'

Haar echte naam wil ze liever niet genoemd hebben. 'Straks kom ik op een sollicitatiegesprek en dan ben ik die "beruchte klagende werkloze". En er is ook wel schaamte. Het voelt vervelend dat niemand nu op mij zit te wachten, ook al doe ik er alles aan.'

Wat (dreigende) werkloosheid voor specialisten extra zuur maakt, is dat ze aan het einde van hun opleiding relatief oud – gemiddeld 35 jaar – zijn, zegt Van Kempen. 'Het is geen standaardberoep. Je hebt offers gebracht, veel uren gedraaid en ingeleverd op je sociale leven. Je bent opgeleid in een heel specifiek ambacht en dan kun je niet zomaar switchen. Daar komt nog bij dat je als specialist ook een bepaalde maatschappelijke verantwoordelijkheid voelt; je opleiding heeft toch heel veel geld gekost en je wilt daar iets voor terugdoen.'

Van Kempen denkt dat het probleem twee oorzaken heeft die samenkomen. 'Maatschappen en ziekenhuis zijn onzeker vanwege de op handen zijnde herstructurering. En het Capaciteitsorgaan heeft mijns inziens foute berekeningen gemaakt. Ze hebben er geen rekening mee gehouden dat specialisten doorwerken tot hun 65ste en dat veel vrouwen ook fulltime werken. De wetenschappelijke verenigingen waarschuwen al jaren, maar daar is niet goed naar geluisterd.'



Financiële onzekerheden

Volgens het Centraal Bureau voor de Statistiek is momenteel 8,7 procent van de Nederlandse beroepsbevolking werkloos. In dat licht lijkt het artsenprobleem relatief klein. Van de ruim 23 duizend specialisten in Nederland hebben er nu 168 een WW-uitkering; dat is 0,7 procent. Maar de last is niet eerlijk verdeeld; onder specialisten tot 40 jaar en in sommige specialismen liggen de percentages een stuk hoger. Bovendien zegt de relatieve omvang van het probleem weinig over de impact ervan, blijkt uit de verhalen van twee jonge specialisten die momenteel geen passend werk hebben (zie *kaders*). Het is voor hen onvoorstelbaar dat ze na een opleiding van twaalf jaar of meer – kosten: ongeveer 1 miljoen euro – aan de zijlijn zouden moeten staan en mogelijk hun registratie weer zouden verliezen. Joris Meegdes van het Capaciteitsorgaan begrijpt het sentiment en houdt de ontwikkelingen dan ook scherp in de gaten. ‘Het is voor het eerst dat we horen dat een aantal specialisten in de WW zit. Samen met het UWV zijn we de cijfers nader aan het bekijken.’ Hij vermoedt dat de verslechtering van de arbeidsmarkt voor specialisten onder meer te maken heeft met de financiële onzekerheden in de ziekenhuiswereld. ‘De jaarrekeningen worden niet goedgekeurd, de integrale bekostiging wordt in 2015 ingevoerd en

er zijn plannen voor concentratie van bijvoorbeeld spoed- en geboortezorg.’ De Orde van Medisch Specialisten (OMS) onderkent de problemen. ‘Medisch specialisten horen aan de operatietafel te staan en niet achter de geraniums te zitten. Dat is maatschappelijke kapitaalvernietiging’, aldus een woordvoerder van de organisatie. ‘De afgelopen maanden is overleg gevoerd met maatschappen en ziekenhuizen, maar een pakkende oplossing is nog niet in zicht. Het eerder door de OMS geopperde noodfonds om extra banen te creëren bleek in de praktijk helaas onuitvoerbaar.’ De OMS-woordvoerder wijst erop dat de sector momenteel volop in beweging is, onder meer door de gesloten zorgakkoorden met het kabinet. ‘Ook de onzekere

economische verwachting vertroebelt het zicht op een *quick fix*. Om het probleem op zijn minst niet te verergeren heeft de OMS samen met andere veldpartijen en het ministerie van VWS het aantal opleidingsplaatsen voor artsen de komende jaren teruggeschoefd.’

De Jonge Specialist, belangenvereniging van jonge medisch specialisten, herhaalt momenteel haar enquête onder jonge artsen over de situatie op de arbeidsmarkt. De uitkomsten worden half mei verwacht. De OMS en De Jonge Specialist zullen zich op basis daarvan beraden op mogelijke vervolgstappen.

Verslavingsarts

Een opvallend detail in de laatste arbeidsmarktmonitor is dat ook in de top van de vacatureranglijst de bomen niet meer tot in de hemel groeien (zie *tabel 5*). Specialist in ouderengeneeskunde, artsen voor verstandelijk gehandicapten (AVG's) en SEH-artsen hadden lange tijd de banen voor het uitkiezen met tien tot soms wel dertig vacatures per honderd artsen. Nu schiet alleen de AVG nog boven de tien per honderd uit. De vraag naar specialisten ouderengeneeskunde is gedaald van 11,8 naar 5,8 vacatures per honderd artsen en die naar SEH-artsen van 10,4 naar 3,7 per honderd. Dat laatste specialisme is uit de top 5 gezakt, naar plek 7.

Een nieuwkomer
in de top is de
verslavingsarts
KNMG

5 Top 5 van de arbeidsmarktmonitor

rang	vorig kwartaal	specialisme/profiel	aantal vacatures	omvang beroeps-groep	vacatures per 100 artsen
1	1	arts verstandelijk gehandicapten	28	203	13,8
2	niet in telling	verslavingsarts KNMG	8	98	8,2
3	2	specialist ouderengeneeskunde	89	1526	5,8
4	7	klinisch geriater	13	228	5,7
5	6	psychiater	181	3400	5,3

U vindt de volledige tabel bij de onlineversie van dit artikel op www.medischcontact.nl.

NA VIJF JAAR OP STRAAT

Medisch specialist Hester Soeteman (pseudoniem) werkte al vijf jaar als staflid toen haar ziekenhuis drastisch moest bezuinigen. Ze had tot dan toe steeds tijdelijke contracten gekregen, maar dat mocht nu niet meer. 'En omdat een specialist in vaste dienst dunder is dan een tijdelijke kracht, stond ik op straat.' In het jaar dat is verstreken sinds haar ontslag heeft Soeteman niet gezocht naar nieuw werk in haar specialisme. 'Ik was boos en verdrietig en wist het even niet meer.' Ze verdiende de kost met werk bij een medische non-profitorganisatie. 'Maar ik sta toch het liefst aan het bed van de patiënt, dus ik sta op het punt om weer te gaan solliciteren. Ook al om mijn registratie niet te verliezen.' Het steekt de arts zeer dat er geen enkele vorm van nazorg was toen ze haar baan verloor. 'Nul komma nada. Dat vind ik heel vreemd als je iemand hebt opgeleid, hebt klaargestoomd voor jouw toko. Om haar dan weg te sturen zonder je te be-kommenen om hoe het verder moet.' Een zaak tegen het ziekenhuis heeft ze niet aangespannen. 'Met een som geld heb ik mijn werk nog niet terug. En ik vind het ook cru om een vergoeding te claimen van een instelling in financiële problemen. Ik heb besloten na de rouw door te gaan en mijn leven weer op te pakken.'

Een nieuwkomer in de top is de verslavingsarts KNMG (zie tabel 5). Vergelijkingen met eerdere kwartalen zijn niet te maken, omdat deze vacatures voorheen niet apart werden geregistreerd. Volgens voorzitter Peter Vossenbergh van de Vereniging voor Verslavingsgeneeskunde Nederland (VVGNG) is het desondanks aannemelijk dat de vraag de laatste tijd is toegenomen. 'Dat hangt samen met de officiële erkenning van het profiel op 1 juli 2013, en met het hoofdbehandelaarschap in de ggz. Minister Schippers heeft bepaald dat de verslavingsarts KNMG gemachtigd is om in bepaalde gevallen hoofdbehandelaar te zijn. Dat beïnvloedt de vraag.' Ook de toegenomen farmacotherapeutische mogelijkheden in de verslavingsgeneeskunde spelen mee, denkt Vossenbergh. 'Het arsenaal aan middelen is enorm uitgebreid. Dat heeft tot meer aandacht voor het vakgebied geleid en tot een grotere behoefte aan artsen met expertise op dit terrein.' ■

web

Meer informatie over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op www.medischcontact.nl.

RODE CIJFERS

In oktober stond ik als sombermans in het personeelsrestaurant voor onze leidinggevenden met de boodschap dat het financieel niet goed ging met het ziekenhuis. Voor het eerst in de geschiedenis zouden we rode cijfers schrijven. Nu heb ik wel eens vaker sombere berichten het huis in moeten slingeren, als onderdeel van de planning-en-controlerituelen. Terzijde: in normale bedrijven wordt nauwelijks over planning en controle gesproken, maar wordt het gewoon gedaan.

Enfin. Ditmaal was de boodschap harder dan ik gewend was – en voor mijn toehoorders gold dat des te meer. We kondigden een reorganisatie aan, met een reductie van rond de zestig personeelsleden. Erg vervelend, maar niet bijzonder – alle ziekenhuizen hebben hiermee te maken. In mijn huis zijn we echter verwend doordat we altijd financieel kerngezond zijn geweest. De boodschap kwam dus hard aan. Inmiddels zijn we een halfjaar verder. Nadat eerst stoom is afgeblazen zijn de schouders eronder gezet en zitten we weer op het goede spoor. En nu zijn we bezig met de jaarrekening. Wat blijkt? De kostenoverschrijding die sombermans motiveerde is een-op-een in de jaarcijfers terug te vinden. Maar de inkomsten vallen bij nader inzien mee. We schrijven gewoon zwarte cijfers. Goed nieuws voor het ziekenhuis, maar slecht nieuws voor mijn reputatie. Hoe leg ik dit uit? Die reorganisatie was wel degelijk nodig om de cijfers zwart te houden. Ook helpt het dat accountants slechts verklaringen 'met beperking' bij de jaarrekening van ziekenhuizen zullen afgeven, omdat de omzet vol onzekerheden zit. Maar of ik mijn zorgprofessionals ooit kan bijbrengen dat boekhouden in de zorg nog moeilijker is dan een whiplash... ik betwijfel het.

Hugo Keuzenkamp