

Capaciteitsplan: artsen willen steeds vaker ‘gewone’ werktijden

Er zijn straks meer medisch specialisten nodig, stelt het Capaciteitsorgaan in haar advies, en dus moeten er aiossen worden opgeleid. Om precies te zijn: 1182 per jaar. Achter dit getal gaan diverse ontwikkelingen schuil. Kortere werktijden is er één van.



Een ingewikkelde mix van veel verschillende factoren, wel vijftig parameters, bepalen met elkaar hoeveel medisch specialisten Nederland in de toekomst nodig heeft. Sommige factoren zijn voorspelbaar. Om een herkenbaar voorbeeld te geven: nu er steeds meer ouderen met multimorbide zorgvraag bijkomen, stuwt dat de vraag naar zorg en dus naar artsen op. Toenemende taakherschikking door de inzet van verpleegkundig specialisten en physician assistants? Dat dempt het getal. Uiteraard stromen er artsen uit het werkproces omdat zij met pensioen gaan. Dit zijn redelijk voorspelbare factoren die nu en ook in voorgaande ramingen een rol van betekenis spelen.

Maar er zijn ook factoren en ontwikkelingen die minder goed in te schatten zijn. In het huidige advies krijgt één aspect meer nadruk dan in voorgaande edities, en dat is de factor ‘arbeidstijd’.

Het belang hiervan kwam naar voren in alle gesprekken met de wetenschappelijke verenigingen, ziekenhuizen en zorgverzekeraars. In aanloop naar het nieuwe Capaciteitsplan voor medisch specialisten hield het Capaciteitsorgaan met dertig wetenschappelijke verenigingen zogenoemde Delphi-sessies. In zo’n bijeenkomst komen alle betrokken mensen aan bod en mogen hun zorgen en verwachtingen te berde brengen. Welke knelpunten en tendensen zien zij, wat speelt er vakinhoudelijk? Om die vragen te beantwoorden, vaardigden de wetenschappelijke verenigingen een vertegenwoordiging af van zeven mensen met ten minste ook één jonge klare en één anios, om zo breed mogelijke input te krijgen.

Arbeidstijd speelt nu meer dan voorheen een rol van betekenis, zegt Olivia Butterman, programmasecretaris van het Capaciteitsorgaan (CO), die het proces heeft begeleid. ‘Concreet houdt dat in dat artsen meer in parttimefuncties willen werken, maar ook minder lange dagen wensen te maken, minder voelen voor weekenddiensten en overwerk minder dan voorheen als “normaal” zien. Misschien betekent dit dat artsen hun werk minder als “roeping” gaan beschouwen,

en meer als een gewone baan.’

Als deeltijd werken gebruikelijker wordt en stelselmatig overwerken wordt minder de norm, dan heeft dat gevolgen voor de raming van het aantal medisch specialisten van straks, denkt het CO. ‘Wanneer je het huidige financieringssysteem houdt, bestaat het risico dat er niet voldoende artsen beschikbaar zijn.’

Afnemende tolerantie voor pijn

Buiten kijf staat de vergrijzing van de patiëntenpopulatie, die van dominante invloed is op de zorgvraag. Belangwekkend in het nieuwe Capaciteitsplan is verder de invloed die andere sociaal-economische en sociaal-culturele trends hebben op de toenemende zorgvraag. Anesthesiologen merken bijvoorbeeld dat patiënten in het algemeen een ‘afnemende tolerantie voor pijn’ hebben. De wachttijden voor pijnbestrijding zijn daarom hoger dan de treeknorm. Cardiologen zien een groeiende zorgvraag door de toename van de kwetsbare groep ouderen, maar ook door de veranderende multi-etnische samenleving. De deskundigen schatten in dat beide groepen meer tijd vragen.

Meerdere experts waarschuwen dat *shared decision making* en toenemende mondigheid van patiënten weliswaar een kwaliteitsverbetering inhoudt voor de patiënt, maar tegelijkertijd dat het meer consulttijd vergt. ‘Patiënten hebben een grotere behoefte aan informatie over het behandelplan’, zegt Butterman. ‘Ze nemen geen genoegen met één kort consult. Alle opties uitleggen kost tijd.’ Ook zullen meer patiënten een second opinion aanvragen.

Robotisering

De toename van technische mogelijkheden zal meerdere gevolgen hebben. Door betere beeldvorming zullen de behandel-mogelijkheden toenemen. Radiologen weten daar al alles van. Dermatologen en longartsen bijvoorbeeld zien heil in de komst van artificial intelligence en de ontwikkeling van apps voor snellere diagnosestelling.

En zo merken onder meer cardiologen, psychiaters en kinderartsen dat dankzij

e-health, zoals telemonitoring, werk efficiënter kan worden gedaan. Maar, zo signaleren de kinderartsen tegelijkertijd: ‘Bétere toegang tot medische informatie

ding dan ervoor staat. Zo duren de opleidingen tot neuroloog en gynaecoloog formeel zes jaar, maar nemen in werkelijkheid 6,7 jaar in beslag. De Kamer van

‘Op den duur zou de inzet van e-health wel werk kunnen besparen, maar toch minder dan we voorheen dachten’

voor de patiënt, stuwt ook de maatschappelijke verantwoordelijkheid en dus de belasting voor de kinderartsen.’ En, vat Butterman van het CO samen: ‘In realiteit kost het artsen nu nog altijd veel tijd om de data in te voeren. Op den duur zou de inzet van e-health wel werk kunnen besparen, maar toch minder dan we voorheen dachten.’

Ook nieuwe ontwikkeling van robotisering heeft twee kanten. Deskundigen op het gebied van heelkunde verwachten dat de inzet van robotisering weliswaar meer tijd kost, maar het betekent tegelijkertijd minder intensief werk voor de chirurg. En dat komt dan weer goed uit, omdat zoals bekend de pensioenleeftijd in Nederland de komende jaren stijgt. Dat heeft tot gevolg dat de uitstroom van medisch specialisten – relatief – zal afnemen. Tegelijkertijd is de groep medisch specialisten als geheel relatief jong, omdat er juist in de laatste jaren meer specialisten het vak zijn gaan uitoefenen dan dat er gestopt zijn. Dit geldt met name voor vrouwelijke artsen. Verreweg de meeste medisch specialisten die de komende jaren met pensioen gaan, zijn man.

Tot slot: als het gaat om ‘tijd’ is er in het rapport nog iets afwijkends rechtgezet ten opzichte van vorige ramingen. Minder dan een handvol opleidingen duurt in werkelijkheid even lang als officieel zou moeten, bijvoorbeeld de specialisatie tot kinderarts en sportarts. Bijna alle aiossen doen in praktijk langer over hun oplei-

Medisch Specialisten heeft nu besloten om uit te gaan van de daadwerkelijke opleidingsduur; het duurt immers langer voordat een arts beschikbaar is op de arbeidsmarkt. ■

Zie ook het nieuwsbericht op blz. 8.



MEDISCHCONTACT **Banen**

VACATURES VOOR ARTSEN

web

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