



Polsslag, 17 juni 2011

Tekst: Margriet Bos

Hoe houden we voldoende artsen in het noorden?

Bent u onze medisch specialist van straks? Deze vraag van het UMCG prijkt in personeelsadvertenties, via Twitter, LinkedIn, Hyves... Maar het antwoord op de vraag luidt niet altijd 'ja'. Hoe zorg je er nu voor dat Noordoost-Nederland in de toekomst voldoende medisch specialisten houdt en de inwoners verzekerd zijn van goede zorg in de buurt? Een verkenning.

In bepaalde delen van Noordoost-Nederland wordt het voor een aantal ziekenhuizen steeds lastiger om medisch specialisten (in opleiding) te vinden. Vooral in krimpgebieden als Oost-Groningen en Zuidoost Drenthe waar sprake is van dubbele vergrijzing: niet alleen de bevolking is er relatief ouder en vraagt daardoor vaak meer zorg, ook veel artsen zijn er (bijna) toe aan hun pensioen. Bovendien is de sociaaleconomische status van de bevolking er vaak lager, wat met zich meebrengt dat mensen vaker gezondheidsklachten hebben.

Opleiding doen in het noorden

“Het hele land gaat te maken krijgen met meer dokters die uitstromen en minder dokters die instromen”, zegt OOR-coördinator Aat van den Berg, “maar in onze regio is dat al een actueel probleem.” Van den Berg is een van de UMCG'ers die betrokken is bij de discussie over de toewijzing van voldoende opleidingsplaatsen voor de onderwijs- en opleidingsregio's (OOR). “Het is moeilijk om kandidaten vanuit de Randstad naar het noorden te krijgen, bijvoorbeeld omdat hun partners daar eerder werk vinden dan hier. Maar onderzoek wijst uit dat wie hier opgeleid wordt, er vaak ook blijft werken.”

Dat is ook de reden waarom het UMCG er alles aan doet om studenten geneeskunde en AIOS (artsen in opleiding tot specialist) te stimuleren in het noorden hun onderwijs en vervolgopleiding te volgen. Prodecaan Onderwijs Jan Borleffs vertelt dat het regel gaat worden dat studenten Geneeskunde hun semi-artsstage in het laatste jaar van de master binnen de regio OOR-Noordoost (NO) gaan doen. "Wij raken goede studenten kwijt voor de vervolgopleiding als ze na hun coschappen in de affiliatieziekenhuizen voor de stages in M3 definitief de IJssel over trekken. Dan blijkt het heel moeilijk om later weer terug te keren, want ze wonen dan inmiddels in de Randstad. Daarom zullen we de M3-stages die studenten buiten de OOR-NO doen, niet langer betalen. Dat is overigens in lijn met het beleid van de andere UMC's die hun studenten ook binnen de eigen OOR houden."

Capaciteitsorgaan bepaalt

De wetenschappelijke verenigingen, de ziekenhuizen en de zorgverzekeraars vormen met elkaar het capaciteitsorgaan dat de minister van VWS adviseert hoeveel AIOS er per specialisme opgeleid moeten worden. De balans tussen het aantal dokters moet in evenwicht zijn met de toekomstige vraag naar zorg in Nederland. Wie in opleiding wil voor een bepaald specialisme, moet daarvoor solliciteren naar een opleidingsplaats in een OOR. Eerder kreeg elke OOR ongeveer een achtste van de opleidingsplaatsen toebedeeld. "Sommige regio's vinden dat terecht, want je leidt artsen op voor heel Nederland", zegt Van den Berg. "Maar gezien de ervaring in onze regio, pleiten wij ervoor om ook de zorgbehoefte binnen de OOR's, de adherentie, en de regiogrootte mee te wegen. Iedereen heeft recht op goede gezondheidszorg en daarom willen we bij de verdeling van de AIOS-plaatsen graag objectieve en toetsbare criteria als adherentie toevoegen aan het huidige beleid van verdeling."

Het pleidooi van de OOR-NO om naast de toekomstige zorgvraag ook adherentie binnen een OOR mee te wegen, zou betekenen dat de OOR-NO meer opleidingsplaatsen krijgt. "In december en januari hebben we een regionale inventarisatie gehouden", zegt Van den Berg, "en net als in 2010 en 2011 hebben we voor 2012 weer ongeveer 15% van de plekken toegewezen gekregen. We zijn dus goed op weg, maar het is nog te weinig."

Wordt vervolgd in Polsslag 7