

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1337

Vragen van het lid **Van den Hil** (VVD) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Buiten het ziekenhuis dreigt een nijpend tekort aan artsen»* (ingezonden 5 oktober 2022).

Antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 24 januari 2023). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 479.

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Buiten het ziekenhuis dreigt een nijpend tekort aan artsen»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Wat zijn volgens u de voornaamste oorzaken dat sommige opleidingen hun opleidingsplaatsen niet gevuld krijgen? Hangt dit bijvoorbeeld samen met het imago van bepaalde beroepen?

Antwoord 2

In het brede pallet van medische vervolgoopleidingen is er concurrentie, bij de medisch-specialistische opleidingen binnen het ziekenhuis worden de opleidingsplaatsen vrijwel allemaal ingevuld. Bij een aantal andere opleidingen *buiten* het ziekenhuis lukt dat niet altijd volledig, zoals bij de huisarts, de specialist oudergeneeskunde, de arts voor verstandelijk gehandicapten en de arts M&G. Dit duidt niet op overschotten aan opleidingsplaatsen, maar op gebrek aan basisartsen die de opleiding willen volgen. Basisartsen hebben de opleiding geneeskunde afgerond, maar zijn (nog) geen specialist. Een deel van de basisartsen gaat wel in opleiding tot specialist en een ander deel niet.

¹ Financieel dagblad, 30 september 2022, «Buiten het ziekenhuis dreigt een nijpend tekort aan artsen» (<https://fd.nl/samenleving/1453238/buiten-het-ziekenhuis-dreigt-een-nijpend-tekort-aan-artsen>).

Vraag 3

In welke regio's zijn er voornamelijk discrepanties in opleidingsplaatsen en aanmeldingen van studenten waardoor tekorten of overschotten aan opleidingsplaatsen ontstaan?

Antwoord 3

Opleidingsplaatsen worden beschikbaar gesteld mede op basis van het advies van het Capaciteitsorgaan. Dit advies geeft aan hoeveel opleidingsplaatsen er voor heel Nederland nodig zijn, zodat ook in de toekomst de zorgvraag kan worden opgevangen. Het geeft dus geen beeld van de situatie op regionaal niveau.

Het Capaciteitsorgaan kent nationale ramingen en daarbinnen is op dit moment geen regionaal inzicht in vraag en aanbod. Wel zien we dat het in een aantal regio's lastiger is om aan de vervangingsvraag door vergrijzing te voldoen. Het Capaciteitsorgaan kijkt wel steeds meer naar de regionale situatie bij een aantal beroepen waar dit meest van toepassing is. Deze beweging zetten we voort.

Stichting SBOH verzorgt de uiteindelijke verdeling over regio's. Bij de toewijzing van opleidingsplekken wordt rekening gehouden met de voorkeurslocatie van de kandidaten. Uit recent onderzoek van Nivel blijkt dat in vrijwel alle regio's het aantal huisartsen per 10.000 inwoners gelijk is gebleven of toegenomen, maar er tussen regio's nog grote verschillen zijn. Vooral Amsterdam, Leiden, Utrecht, Apeldoorn, Nijmegen en Zuid-Limburg kennen een hoge huisartsendichtheid. De laagste dichtheid is te vinden in de arbeidsmarktregio West-Brabant.

Vraag 4

Voert u op dit moment gesprekken met betrokken instellingen zoals ziekenhuizen om te kijken hoe bepaalde opleidingen die kampen met een overschot aan opgeleide specialisten, een passender budget kunnen krijgen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 4

Het is bekend dat het bij sommige specialismen voor jonge artsen momenteel lastig is om aan een vaste baan te komen. De primaire verantwoordelijkheid om hiervoor oplossingen te vinden ligt bij de sector zelf. De betrokken veldpartijen hebben die handschoen opgepakt en diverse initiatieven ontplooid om met deze situatie om te gaan.

VWS baseert zich bij het beschikbaar stellen van nieuwe opleidingsplaatsen op de adviezen van het Capaciteitsorgaan. In die adviezen, die recentelijk zijn geactualiseerd, houdt het Capaciteitsorgaan rekening met tal van aspecten die de uiteindelijke zorgvraag bepalen, waaronder de omvang van de beroepsgroep. Op basis van de nieuwe adviezen wordt bezien wat voor het komende jaar een passende instroom in de (medische) vervolgo opleidingen is, rekening houdend met de financiële kaders. De Kamer zal hierover komend voorjaar nader worden geïnformeerd.

Vraag 5

Hoe ondersteunt u de initiatieven die er op dit moment zijn tot omscholing van artsen uit «overschot» sectoren naar specialismen waar tekort aan is?

Antwoord 5

Het Ministerie van VWS heeft met instemming kennisgenomen van het feit dat de SBOH recentelijk (december 2022) samen met ActiZ een stimuleringsregeling omscholing medisch specialisten heeft vastgesteld. Deze regeling bevordert dat werkloze medisch specialisten zich kunnen omscholen tot specialist ouderengeneeskunde.

Vraag 6

Hoe kan vrijgekomen budget als gevolg van het niet vullen van opleidingsplaatsen flexibeler worden ingezet om elders extra opleidingsplaatsen te realiseren?

Antwoord 6

Het algemene uitgangspunt is dat het budget de opleidingsplekken van de vanuit de begroting gefinancierde opleidingen volgt en dat het verschuiven van opleidingsplekken vooraf en budgetneutraal gebeurt. Voorafgaand aan een kalenderjaar wordt vastgesteld wat het totaal aantal plekken is dat wordt bekostigd. Dit wordt vastgesteld op basis van ramingen van het Capaciteitsorgaan, evenals op een inschatting van de beschikbare opleidingscapaciteit en geschikte kandidaten. Als er gaandeweg het jaar blijkt dat er minder wordt ingevuld, bezie ik of dit incidenteel of structureel het geval is. In het geval van het laatste, is er dan aanleiding om met het oog op het volgende jaar het aantal te bekostigen plekken aan te passen, waarbij de ruimte die hierdoor ontstaat mogelijk ingezet kan worden voor andere opleidingsplaatsen.

Vraag 7

Welke stappen bent u voornemens te zetten om bepaalde beroepen aantrekkelijker te maken om zo voldoende studenten te trekken, zoals bijvoorbeeld de specialisten ouderengeneeskunde die in het artikel worden genoemd?

Antwoord 7

Er ligt een taak bij de werkgevers, beroepsgroepen, opleidingsinstituten en opleiders om te werken aan de populariteit van het werken als arts buiten het ziekenhuis. Dit is essentieel om de instroom in de opleidingen waar nodig te bevorderen, daarvoor is het ook noodzakelijk om goed inzicht te hebben in de beroepswensen van studenten geneeskunde en basis artsen. Om de instroom te verhogen moet er – zoals de KNMG recentelijk ook naar buiten bracht² – in de opleiding geneeskunde meer aandacht komen voor vakgebieden buiten het ziekenhuis, zoals meer co-schappen voor onder andere huisartsen, artsen in de publieke gezondheidszorg (zoals jeugdartsen) en specialist ouderengeneeskunde. Want onbekend maakt onbemind.

De Minister voor Langdurige Zorg en Sport zet zich vanuit het programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en welzijn (TAZ) in op het maken van korte en lange termijn afspraken tussen beroeps-/brancheorganisaties – zoals de Landelijke huisartsenvereniging (LHV) en Vereniging van specialisten ouderengeneeskunde (Verenso) – en het onderwijs om samen te zorgen voor een meer passende instroom in opleidingen met achterblijvende instroom. Ook helpt duidelijkheid over de zorgtransformatie – zoals in het Integraal Zorgakkoord (IZA), het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO), het Preventieakkoord en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) zit – partijen om met die bril naar de inhoud van de opleidingen te kijken.

Vraag 8

Deelt u de mening dat we bij het opleiden van zorgpersoneel breder moeten kijken dan alleen de cure, ook gelet op de toenemende dubbele vergrijzing waar de zorg mee te kampen heeft? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 8

Ja.

² Column KNMG, 24 november 2022, «De arts van de toekomst is de student van morgen» (<https://www.knmg.nl/actualiteit-opinie/columns/column/de-arts-van-de-toekomst-is-de-student-van-morgen.htm>)