

REGIONALE BINDING IS BELANGRIJKE FACTOR BIJ KEUZE WERKLOCATIE

Jonge klare is niet zo mobiel

De regionale binding van geneeskundestudenten en artsen is een factor van belang. Dit geldt voor heel Nederland, maar het noordoosten heeft er het meeste last van. Opleidingsregio NO pleit ervoor om 11 procent meer opleidingsplaatsen naar het noordoosten te verschuiven.

Jonge klaren die maar niet aan de bak komen, medisch specialisten die van het ene naar het andere tijdelijke contractje hobbelen. Ja, het gebrek aan vacatures klopt misschien voor de Randstad of: 'het westen', zoals ze in de rest van Nederland zeggen. Maar wie naar de arbeidsmarkt voor medisch specialisten kijkt in het noorden en oosten, ziet iets heel anders. 'In onze regio hebben we juist persistierend te maken met een tekort aan medisch specialisten', zegt Ate van der Zee, vicevoorzitter van de raad van bestuur van het UMC Groningen en voorzitter van de Onderwijs- en Opleidingsregio Noord- en Oost-Nederland (OOR NO). 'Ook al doen we er van alles aan.'

Dat probleem was aanleiding om de mobiliteit en binding van specialisten eens nader te ontleden. Het onderzoek is verricht door de Groningse Faculteit Ruimtelijke Wetenschappen op verzoek van de OOR NO, waartoe Friesland, Groningen, Drenthe en Overijssel horen. De RUG-onderzoekers hebben voor heel Nederland met gegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek gekeken naar

de mobiliteit van medisch specialisten in verschillende levensfasen. Waar woonden ze toen ze 16 waren en dus nog thuis woonden, waar gingen ze studeren, waar hebben ze zich gespecialiseerd en waar gingen ze uiteindelijk werken? Deze stromen zijn allemaal in kaart gebracht: de overgang van thuisregio naar studieregio, van studieregio naar opleidingsregio en van opleidingsregio naar werkregio. Wat gebeurt er precies met die aiossen en jonge klaren? Waar trekken ze naartoe? Een studie geneeskunde volgen kan immers op veel plekken, net als coschap-

Als je in Utrecht wordt opgeleid, is de kans levensgroot dat je daar blijft

pen lopen, specialiseren en uiteindelijk als specialist aan de slag gaan. Maar wat blijkt: de vertrouwde omgeving is maar wát aantrekkelijk. Sterker, 'blijven' is in nagenoeg alle opzichten 'een dominante strategie'. Het is het meest gevolgde mobiliteitspatroon, concluderen de onderzoekers. Anders gezegd: als je in Utrecht wordt opgeleid, is de kans levensgroot dat je daar blijft. De blijvers zijn niet altijd in de absolute meerderheid, maar het is vaak wel de belangrijkste groep. Alle opleidingsregio's merken dit, maar in sommige regio's is het aandeel groter. Vooral in de regio's noordoost en Amsterdam (VU/AMC) is het aandeel 'blijvers' hoger dan in andere opleidingsregio's, met percentages 'eigen kweek' van rond de 70 procent.

Roots

Er zijn aanzienlijke regionale verschillen in de omvang en richting van de netto-stromen, gedurende de diverse fases van het opleidingstraject. 'Netto' wil zeggen: de aantallen mensen die weggaan en binnenkomen zijn met elkaar verrekend. 'Zo geven de OOR Zuid Oost Nederland en de OOR NO een netto-instroom te zien over het hele opleidingstraject. De oorzaken van deze netto-instromen zijn alleen verschillend: de OOR-ZON (Limburg) heeft een sterke netto-instroom van aankomende aiossen, die al roots hebben in het gebied, maar terugkeren van een geneeskundestudie in onder andere Nijmegen. De OOR-NO is echter de enige



AFP PHOTO / PASCAL LACHENAUD

Zelfs als zou 100 procent van de aiossen in het noordoosten blijven na de opleiding, dan nog is er een tekort.

OOR die een netto-instroom van jonge klaren vertoont', aldus het rapport. Dat laatste is verrassend, zegt onderzoeker Viktor Venhorst. 'Binding is belangrijk, dat wisten we al. Maar dat het noorden en oosten daarin zo uniek zijn, was mij niet eerder opgevallen. Het is de enige regio die afhankelijk is van de netto-instroom van jonge klaren.' Met andere woorden: zelfs als zou 100 procent van de aiossen in het noordoosten blijven na de opleiding, dan nog is er een tekort. Van der Zee concludeert: 'Kennelijk zijn

we zelfs afhankelijk van andere regio's voor onze medisch specialisten omdat we netto te weinig in onze regio opleiden. Andere regio's hebben een overschot, daardoor ontstaan daar arbeidsproblemen ter plekke. Die jonge klaren zijn vervolgens, om allerlei en begrijpelijke redenen, niet van zins om hier naartoe te komen.' Dat jonge klaren minder geneigd zijn om te verhuizen – naar het noorden, het oosten, of waar dan ook – komt voornamelijk door de levensfase waarin ze zich

ACHT OPLEIDINGSREGIO'S

Nederland telt acht onderwijs- en opleidingsregio's (OOR's). Deze zijn georganiseerd annex aan de acht universitaire medische centra (umc's). Een OOR bestaat uit een regionaal opleidingsnetwerk waarin het umc samenwerkt met algemene ziekenhuizen en andere onderwijsinstellingen om de invulling van de medische vervolgoopleidingen te bewerkstelligen.

dan bevinden, verklaart Venhorst: 'Het zijn meestal mensen van 32, 33, 34 jaar, vaak met een partner die economisch gebonden is, dikwijls zijn er al kinderen in het spel. De gemiddelde Nederlander heeft dan wel iets geregeld. Dan is het lastig om naar de andere kant van het land te verhuizen.' Dat is overigens iets typisch Nederlands en Europees, voegt hij toe: 'In de VS is het niet ongewoon om voor een baan duizend kilometer verderop te gaan wonen. In Nederland niet, daar geven we het op. Liever werkloos dan verhuizen.'

Het moment waarop je mensen nog kunt bewegen om te verhuizen na de opleiding is meestal maar heel kort, zegt Venhorst. 'De *window of opportunity* is direct na de studie, als mensen mid-20 zijn. Het duurt drie à vier jaar, als het niet korter is. Daarna is het gros vastgebeiteld in een baan. Die mobiliteitskansen nemen enorm af. En als iemand al vertrekt, dan is het naar gebieden waarmee hij bekend is.' Venhorst: 'Je moet als regio kijken wat je kunt doen en wanneer, om talenten te

'Typisch Nederlands: liever werkloos dan verhuizen'

behouden. Veel gaat al goed. Van elke honderd aiossen uit de OOR NO blijven er zeventig – dat is naar verhouding hoog en goed. Maar er gaan er toch dertig weg, veelal terug naar hun roots.' 'Idealiter is het natuurlijk juist goed als studenten en aiossen veel wisselen van plek', merkt Van der Zee op. 'Ik juich dat toe. Dat komt de diversiteit en de persoonlijke ontwikkeling ten goede.' Maar vanuit macroniveau bekeken, is het een minder goed idee. Uiteindelijk is de medische capaciteit in onze regio te klein

om aan de medisch-specialistische zorg te voldoen. De OOR NO is qua inwoners een grote regio en alleen al daarom heeft het een hoog percentage instroom nodig.'

Nijpend

Voornamelijk de kleinere ziekenhuizen in het noordoosten merken het tekort. 'Daar is het echt nijpend, in bepaalde specialismen.' Het gaat om oogartsen, die onlangs in het nieuws waren, maar ook om kno-artsen, anesthesiologen, mdl-artsen, psychiaters. 'Sommige opleiders houden er bij de keuze van hun aiossen zelfs heel bewust rekening mee of ze wel of niet uit de regio komen', zegt Van der Zee.

Met krimp heeft het niets te maken, benadrukt Venhorst. En speciale programma's en creatieve inspanningen om de regio aantrekkelijk te maken, dat dóen we allang, zegt Van der Zee. 'De oplossing moet fundamenteel zijn', stelt Van der Zee namens de OOR NO, 'en dat betekent dat we meer aiossen moeten opleiden. We streven naar 11 procent meer opleidingsplaatsen in de OOR NO. Noordoost kreeg in 2017 155 plaatsen toegewezen van de 1068.

'Afgaande op het hoge percentage "blijvers" in het noordoosten, zou dat voldoende moeten zijn om de tekorten aan specialisten op te vangen. Het probleem lost zich vanzelf op als het aantal opleidingsplaatsen wordt gerelateerd aan het aantal inwoners en de zorgvraag in de regio. Ons doel is: voldoende medisch-specialistische zorg voor deze regio. We hopen en verwachten dat de betrokken organen dit rapport ter harte zullen nemen en ons zullen ondersteunen.' ■

VACATURES STAAN LANG OPEN IN HET OOSTEN

'Vrijwel iedereen die hier is opgeleid, is geneigd ook te blijven. Toch is dat onvoldoende om alle plekken te vullen, zegt Gita Gallé, voorzitter van de raad van bestuur van het Deventer Ziekenhuis, een middelgroot ziekenhuis dat onderdeel is van OOR NO. 'Het RUG-onderzoek onderbouwt het gevoel en de ervaringen die we al hadden. Als je als jonge klare hier niet vandaan komt, dan zul je minder snel kiezen voor ziekenhuizen in het oosten.' Gallé geeft voorbeelden van specialismen met vacatures die langer openstaan dan haar lief is: 'Kindergeneeskunde, of bepaalde subspecialismen, daar moeten we meer moeite voor doen. Vacatures worden uiteindelijk wel vervuld, maar het duurt langer. Je moet duidelijk een tandje bijschakelen. Ook het vinden van een waarnemer lukt niet zo snel. Het aantrekken van SEH-artsen, voor wie we de opleiding niet zelf doen, is moeizaam.' Daarnaast merkt het Deventer Ziekenhuis bij een aantal specialismen het indirecte effect van de tekorten in de omliggende ziekenhuizen, zoals bij oogheelkunde.

'Het is niet zo dat er nu structureel gaten vallen', zegt de ziekenhuisbestuurder. 'Het is op termijn wel een reële zorg. Dit nieuwe onderzoek is een bijdrage aan de discussie, en daarmee belangrijk voor de gezondheidszorg in het noorden en oosten.'

web

Meer informatie vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl.