

PERSONEEL

01 MEI 2024

153 KEER GELEZEN

PREMIUM

[Opslaan](#) [Reacties](#) 0 [Delen](#)

# Ziekenhuisarts is steeds harder nodig, maar opleidingsbudget stopt

Suzanne Bremmers

De groei van het aantal ziekenhuisartsen wordt ernstig vertraagd. De subsidie voor de opleiding tot ziekenhuisarts is gestopt. Dat terwijl er steeds meer patiënten met meerdere aandoeningen in ziekenhuizen zijn en ziekenhuisartsen speciaal opgeleid zijn om deze patiënten te helpen.



Stockbeeld: carlosseller / stock.adobe.com

In het Jeroen Bosch Ziekenhuis en Ziekenhuis Gelderse Vallei bestaan Intensieve Samenwerkingsafdelingen (ISA) waar vier specialismen -cardiologen, internisten, longartsen en geriateren samen met ziekenhuisartsen- zorg leveren aan veelal oudere patiënten met meerdere aandoeningen. De ziekenhuisarts is de generalist die de zorg coördineert en uitvoert. Patiënten worden niet overgeplaatst en hebben altijd dezelfde dokter. Ziekenhuisartsen zijn een vast aanspreekpunt voor patiënten, familie en verpleging. De zorg wordt rondom de patiënt georganiseerd. Uit onderzoek blijkt dat patiënten twee dagen minder lang in het ziekenhuis liggen in vergelijking met patiënten voor wie er geen plek was op de ISA.

[Nieuwsbrief](#)[Welk Zorgvisie product past bij...](#)

gefinancierd wordt. Andere opleidingen van medisch specialisten in het ziekenhuis worden gefinancierd vanuit de beschikbaarheidsbijdrage, pogingen om de ziekenhuisarts daar ook in te krijgen, zijn gestrand.

## De verkeerde vraag

Voormalig minister van VWS Ernst Kuipers wilde zien dat de inzet van ziekenhuisartsen een afname van de inzet van andere medisch specialisten betekent. Dat toetste hij op basis van een onderzoek uit Groningen uit 2014. Omdat de ziekenhuisarts in Nederland pas bestaat sinds 2012, was dat onmogelijk omdat er nog te weinig ziekenhuisartsen waren.

Daarna volgden allerlei onderzoeken waaruit bleek dat de inzet van ziekenhuisarts zeer gunstige effecten heeft, maar die onderzoeken nam VWS niet meer mee. Volgens gepensioneerd internist en adviseur van de Vereniging voor Ziekenhuisgeneeskunde (VvZG), Paetrick Netten, is het überhaupt onmogelijk om aan te tonen dat andere specialisten minder doen door de komst van een ziekenhuisarts omdat de zorgvraag alleen maar toeneemt. "Veelal worden jonge, vaak onbekwame basisartsen ingezet op de verpleegafdeling. Dat zorgt voor minder kwaliteit en continuïteit. Daarom zijn we begonnen met de ziekenhuisgeneeskunde. Kuipers stelde eigenlijk gewoon de verkeerde vraag."

Kuipers heeft, volgens Netten, ook advies gevraagd over toelating van de opleiding tot ziekenhuisarts tot de beschikbaarheidsbijdrage bij de brancheorganisaties van de ziekenhuizen en de specialisten. Netten: "Zij zagen de meerwaarde van de ziekenhuisarts, maar wilden niet dat de komst van de ziekenhuisarts ten koste zou gaan van de huidige opleidingsplaatsen."

## Plekken heel snel ingenomen

Eind 2023 liep de VWS-subsidie voor de opleiding ziekenhuisgeneeskunde af. Deze subsidie is drie keer verlengd. Kosten: 30 miljoen euro. In de tussentijd werd de opleiding ziekenhuisgeneeskunde officieel erkend en is de ziekenhuisarts een erkend medisch profiel. Toen chirurgen aan zagen komen dat zij aan het opleiden zijn voor werkloosheid, hebben zij aangegeven dat zij met minder opleidingsplaatsen af konden. Nog voordat de ziekenhuisartsen met hun ogen hadden geknipperd, waren die plekken alweer ingenomen door andere specialismen. De ziekenhuisartsen hadden het nakijken. Netten: "Naast dat de zorgvraag toeneemt, werken artsen minder uren en vaker parttime. Er zijn eigenlijk gewoon meer opleidingsplaatsen nodig."

## Geen beslissing

Momenteel zijn er 63 ziekenhuisartsen aan het werk in 21 ziekenhuizen. Er zijn nog veertien arts-assistenten, maar daarvan studeren er vijf dit jaar af. De Vereniging voor Ziekenhuisgeneeskunde stuurde in februari een brief naar de vaste Kamercommissie van VWS om de nijpende situatie aan de orde te stellen

Welk Zorgvisie product past bij u?

Doe de 2 minuten quiz en kies het juiste product!

ZORGVISIE

Volgende

opnieuw gediscussieerd wordt over de financiering van de ziekenhuisgeneeskunde.

De meerwaarde van ziekenhuisartsen is in de Verenigde Staten, waar van de ziekenhuisarts vandaan komt en waar er momenteel meer dan *hospitalists* werkzaam zijn, bewezen met kortere opnames, minder complicaties, minder overdrachtsmomenten en minder kosten.

Welk Zorgvisie product past bij u?

Doe de 2 minuten quiz en kies het juiste product!

ZORGVISIE

## Superspecialisten

Ook onder artsen zelf wordt het belang van meer generalisten in het ziekenhuis erkend. De Federatie Medisch Specialisten pleit voor meer 'T-shaped' specialisten, dat zijn artsen die zowel brede als specialistische vaardigheden bezitten. Generalisten worden in de toekomst alleen nog maar belangrijker omdat de populatie van oudere patiënten met meerdere chronische aandoeningen in ziekenhuizen toeneemt, terwijl sommige specialisten zich alleen maar verder aan het specialiseren zijn tot superspecialisten. Netten: "Als dit zo doorgaat, blijft het een inefficiënt zootje bij elkaar."

## Kwaliteitsverbeteringen

In Nederland bestaat de opleiding tot ziekenhuisarts uit drie jaar, waarin arts-assistenten stages lopen op verschillende medisch specialistische afdelingen en bij het verpleeghuis of de huisarts. Daarnaast besteden de assistenten een aanzienlijk deel van de opleiding aan kwaliteitsverbetering van de zorg en patiëntveiligheid. Zo verkortte kersverse ziekenhuisarts Sharon van Straten voor haar afstudeerproject de behandelduur van intraveneuze antibiotica.

Van Straten kan min of meer alles. "Omdat ik sterk ben belegd in de interne geneeskunde kan ik op andere afdelingen als geriatrie en neurologie ook hypertensie, diabetes, delier en infecties behandelen. Er bestaan eigenlijk geen patiënten meer die maar een aandoening hebben. Vaker hebben ze heel veel ellende bij elkaar. Dan is het fijn dat er een gespecialiseerde zaalarts is."

## Financiële afwegingen

Hoewel Van Straten haar opleiding volgde in het Catharina Ziekenhuis, werkt ze nu samen met drie andere ziekenhuisartsen in Ziekenhuis St Jansdal in Harderwijk. Ze denkt dat vooral de ziekenhuizen waar artsen in loondienst zijn graag met ziekenhuisartsen werken. De kans dat maatschappen er financieel op achteruit gaan door de ziekenhuisartsen is namelijk groot. "Zelfs als maatschappen hun zak met geld willen delen met ziekenhuisartsen, kunnen bestuurders beslissen om het toch niet te doen."

Paetrick Netten denkt niet dat de keuze om ziekenhuisartsen aan te nemen, wordt bepaald door financiële afwegingen. Hij stelt dat het meer te maken heeft met tekorten aan basisartsen, al dan niet in opleiding, bij ziekenhuizen. Bovendien

Nieuwsbrief

# Opleiding zelf financieren

Sommige ziekenhuizen staan dusdanig achter het concept van de zelfopleiding dat ze de opleiding zelf financieren. Daar staat dan wel tegenover dat klaren een tijdje in het ziekenhuis moeten blijven als de opleiding is afgerond. Netten weet zeker dat, zodra de opleiding tot ziekenhuisarts bij de beschikbaarheidsbijdrage zit, veel meer instellingen willen opleiden. Tot die tijd wordt de opmars van ziekenhuisartsen vertraagd en staan de opleidingsprogramma's bij verschillende ziekenhuizen, met steeds minder deelnemers, onder druk.

Welk Zorgvisie product past bij u?

Doe de 2 minuten quiz en kies het juiste product!

ZORGVISIE



De afdeling in het Jeroen Bosch Ziekenhuis

[Reageer op dit artikel](#) [Deel dit artikel](#)

**Suzanne Bremmers**

PREMIUM

vr 04 aug 2023 | Achtergrond

Nieuwsbrief

## Verpleegkundig specialist Fleur is partij in tucht tegen oncoloog

Welk Zorgvisie product past bij u?

Doe de 2 minuten quiz en kies het juiste product!

**ZORGVISIE**

ma 03 jul 2023 | Nieuws

## Groefonds steekt 132 miljoen in modernere opleidingen voor zorgprofessionals

Nieuwsbrief