

Zijn er te veel anesthesisten in opleiding?

Neen



Er is veel te doen over de lange wachttijden bij sommige medische disciplines enerzijds, en het overaanbod aan andere afgestudeerde specialisten anderzijds. Hierbij komt ook Anesthesie-reanimatie ter sprake. Prof. Devroey, huisartsgeneeskunde VUB, zegt dat er te weinig anesthesisten zijn om bijkomende operatiezalen te bevolken. Anderzijds zegt collega Van Baelen, voorzitter van VASO, dat er te veel anesthesisten in opleiding zijn. Volgens de beroepsvereniging Anesthesie BSAR-APSAR (1) komt dat laatste statement er niet gehinderd door al te veel dossierkennis.

Reeds in “De Tijd” van 12 april 2019 werd gewag gemaakt van een overaanbod aan anesthesisten, met mensen die na hun opleiding geen plaats vonden in een ziekenhuis.

Het sein voor de BSAR-APSAR om een enquête op te starten in alle anesthesiediensten van het land. Ook alle diensten intensieve zorg, spoedgevallen en algologie waar anesthesisten werkzaam zijn werden bevraagd.

De resultaten van deze enquête waren ontstellend: het bleek inderdaad dat er veel meer anesthesisten in opleiding waren dan er de komende vijf jaar vacatures zouden zijn. **Niettegenstaande deze resultaten bleek de volgende jaren in de praktijk dat dit overaanbod er niet kwam, dat er zelfs een tekort zou komen met de voorgestelde quota, en dit werd bevestigd door een nieuwe enquête in 2023**, met zeer grote respons in het Vlaamse land, en een iets lagere respons aan Franstalige zijde.

Dubbele cohorte

Waarom toonden de resultaten van de eerste enquête dan een dergelijke onderschatting van de noden? Een aantal factoren lag aan de basis hiervan, met de zogenaamd “dubbele cohorte” als één van de voornaamste. De studies geneeskunde werden immers onder druk van Europa hervormd, met reductie van 7 jaar naar 6 jaar, waardoor er in 2018 twee jaren afstudeerden: het laatste jaar waar de opleiding 7 jaar duurde, en het eerste jaar waar de opleiding slechts 6 jaar duurde. Op vraag van de universiteiten werden toen een groot aantal bijkomende stageplaatsen gemaakt. Deze stageplaatsen werden in sneltempo, en zonder al te veel selectie, goedgekeurd door de Hoge Raad voor artsen-specialisten en huisartsen. Er was immers een dubbel aanbod van afgestudeerde studenten geneeskunde, waarvoor een opleidingsplaats gecreëerd moest worden.

Dit had dan weer als funest gevolg dat vacatures voor afgestudeerde anesthesisten wegvielen, vermits de zalen bevolkt werden door het groter aanbod aan assistenten Anesthesie.

Kan het zijn dat deze dubbele cohorte, die bij de chirurgische disciplines afliep in 2024, hen momenteel parten speelt met mensen die geen werkplaats vinden? De meeste chirurgische opleidingen hebben immers een duurtijd van zes jaar, wat maakt dat er eind 2024 een instroom van een dubbele hoeveelheid pas afgestudeerde specialisten in de chirurgische disciplines was.

Covid, netwerkvorming, levenskwaliteit

Daarnaast waren er nog andere redenen waardoor het toekomstige aantal vacatures in zowat alle diensten veel te laag ingeschat werd. Het land kreunde op dat moment onder de Covid-pandemie, met enorme onzekerheid naar de toekomst. Daarnaast was dit

volop de periode van netwerkvorming tussen de ziekenhuizen, onder impuls van het kabinet De Block, wat de visie op de toekomst ook zeer troebel maakte.

Bovendien ontstond er bij veel collegae (onder invloed van de covid pandemie, stress en hoge wacht- en werkdruk met geringe appreciatie?) een behoefte om een betere plaats te geven in hun leven aan hun gezin, en daardoor te opteren voor een verminderde activiteit. Daarnaast kiest de jongste generatie, onafhankelijk van het al dan niet hebben van een gezin, meer en meer voor een betere work-life balans, wat op zich een stevig aantal vacatures veroorzaakt. Dit laatste is overigens ook een van de redenen dat er momenteel te weinig huisartsen zijn. Geen enkele jonge huisarts wil nog het aantal uren presteren dat door hun oudere collegae gepresteerd werd en we kunnen hen geen ongelijk geven!

Bij het invullen van deze eerste enquête werd ook geen rekening gehouden met het feit dat oudere collegae een verhoogde kans hebben om uit te vallen wegens ziekte of overlijden .

Onder druk van de zogenaamde “safety first” regels van Anesthesie, en van de huidige kwaliteitswet werd het bovendien wettelijk quasi onmogelijk om nog met duistere praktijken door te gaan waar specialisten van andere disciplines zonder de nodige opleiding (Anesthesie heeft een opleiding van vijf jaar) noch de nodige omkadering zelfstandig diepe sedaties en zelfs anesthesie uitvoeren.

Federale planningscommissie bevestigt nakend tekort

De resultaten van deze tweede enquête werden overigens op het congres van de BSAR-APSAR op 18 maart 2023 bevestigd door professor Brigitte Velkeniers, voorzitter van de federale planningscommissie, die stelde dat Anesthesie in de nabije toekomst met het geldende quotum op een tekort zou afstevenen.

Ook een recente studie van het Riziv onder leiding van P. Meeus toont aan dat er in Vlaanderen een duidelijke toename is van het aantal 55 plussers die als Anesthesist actief zijn ten opzichte van zij die jonger zijn dan 55 jaar.

De Franstalige collegae signaleren bovendien momenteel een toenemende instroom van collegae uit de EER (Europese Economische Ruimte) en uit de niet EER landen. Aan Vlaamse zijde zien we ook dat vacatures met hoge specialisatie zoals spoed, algologie of intensieve zorg niet ingevuld raken, en dat collegae weggeplukt worden uit andere Vlaamse ziekenhuizen, wat het probleem alleen verschuift.

Hoe ziet de toekomst eruit?

Verskillende factoren hebben als gevolg dat er meer en meer anesthesisten nodig zullen zijn, om de patiënt op een veilige, adequate en comfortabele manier door allerlei interventionele procedures te loodsen. De veroudering van de bevolking, met het steeds verder verleggen van leeftijdsgrenzen voor bepaalde interventies (zoals bijvoorbeeld transplantaties), is in ieder geval een belangrijke factor. Daarnaast is er een razend snelle evolutie van de mogelijkheden op chirurgisch en interventioneel vlak, waarbij nieuwe technieken steeds beter bepaalde aandoeningen zoals kankermetastasen, cardiale afwijkingen, en vele andere kunnen behandelen. Ook radiologische interventionele technieken laten behandeling toe van zaken die vroeger onbehandelbaar waren, denken we maar aan de intracraniële trombectomie bij een trombotisch CVA.

De kwaliteitswet, en de eis van de patiënt naar comfort en veiligheid tijdens deze interventies, zullen er enkel voor zorgen dat hier ook meer anesthesisten zullen voor nodig zijn.

In de rand van dit alles dient opgemerkt dat een toename van het aantal anesthesisten onmogelijk kan leiden tot een overconsumptie van anesthesie: zonder interventie kan immers geen anesthesie gebeuren, en twee anesthesieën voor één interventie zijn onmogelijk.

Als conclusie durven we stellen dat het aantal anesthesisten in opleiding momenteel onvoldoende is, en dat we aandringen om dit aantal niet enkel te behouden maar binnen een dynamisch kader in de nabije toekomst op te trekken.

(1) BSAR-APSAR is met 1.200 aangesloten leden de grootste medisch-specialistische beroepsvereniging in België.

Lees ook: [Anesthesisten: zo ziet het nieuwe bestuur eruit](#)