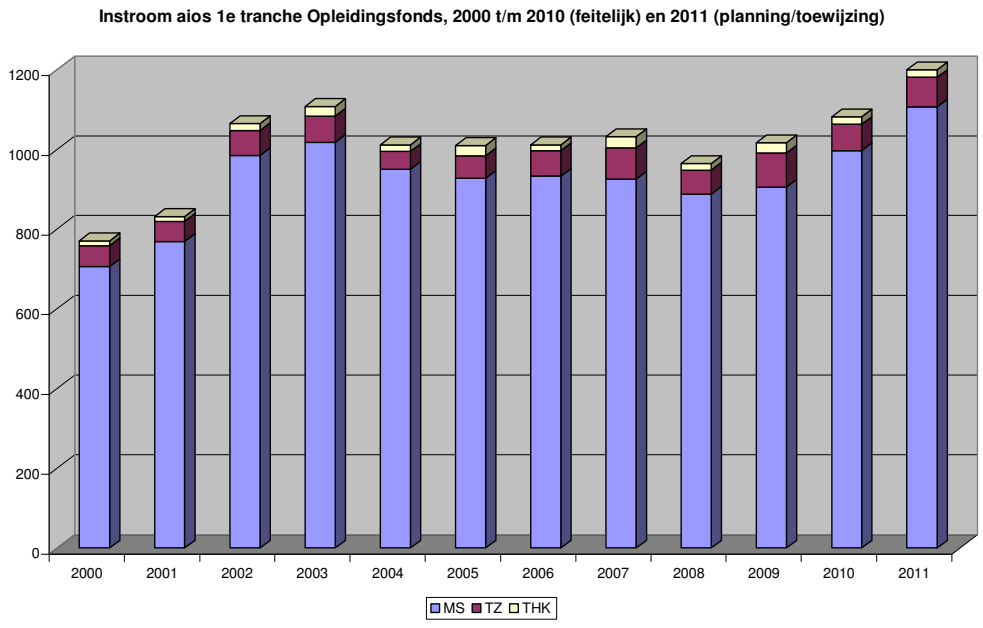
Instroom AIOS ziekenhuizen

2005 t/m 2010

- **jaarbeeld 2010**
- **regionale verdeling (OOR)**
- **fte-jaarfactor**



25 maart 2011
Joris Meegdes

Vooraf

In het kader van de monitorfunctie van het Capaciteitsorgaan wordt in deze notitie naar een aantal invalshoeken een beeld gegeven van de instroom aios in de groep van de zevenentwintig medische en drie klinisch technologische specialismen[1], alsmede zijdelings in het profiel spoedeisende geneeskunde. Deze instroom manifesteert zich voornamelijk intramuraal in de ziekenhuizen, om welke reden dit als zodanig ook in de titel van deze notitie is opgenomen.
Opstelling van deze notitie door het bureau van het Capaciteitsorgaan heeft mede plaatsgevonden op verzoek van de direct betrokken 'veldpartijen', in het bijzonder de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), de NVZ vereniging van ziekenhuizen en de Orde van Medisch Specialisten. De relevantie daarvoor is er zeker ook in het kader van de activiteiten van het zgn. Bestuurlijk Overleg Lichte Structuur, kortweg wellicht beter bekend als BOLS.

1 Jaarbeeld 2010

Begonnen wordt met het Jaarbeeld 2010, waarbij zowel de landelijke als regionale context aan de orde komt. Bij dit laatste wordt aangesloten bij de als bekend verondersteld onderwijs- en opleidingsregio's (OOR). Daarbij vindt vergelijking plaats met de planning/toewijzing conform het door VWS afgegeven (maximale) kader Opleidingsfonds.

Voor de zgn. 1e tranche betekent dit vooralsnog exclusief het medische specialisme psychiatrie, maar inclusief de twee tandheelkundige specialismen dento-maxillaire orthopaedie (orthodontie) en mondziekten en kaakchirurgie[2]. Volledigheidshalve is in dit Jaarbeeld 2010 daarmede ook rekening gehouden. In het vooruitzicht dat in 2012 ook de psychiatrie en (het profiel) spoedeisende geneeskunde tot deze 1e tranche gaan behoren, geldt dit ook voor deze onderdelen en is er verder nog voor gekozen deze som ook apart en aanvullend als 'totaal+' te benoemen[3].

Tabel 1: Ontwikkeling aios 1e tranche Opleidingsfonds, 2010

groep	1 januari 2010	instroom	uitstroom	saldo	in %	1 januari 2011
MS	4.936	997	903	94	1,9	5.030
TZ	278	66	66	0	0,0	278
THK	97	19	11	8	8,2	105
totaal	**5.311**	**1.082**	**980**	**102**	**1,9**	**5.413**
PSY	715	157	153	4	0,6	719
SEH	153	55	59	-4	-2,6	149
totaal+	**6.179**	**1.294**	**1.192**	**102**	**1,7**	**6.281**

[1] De samenstelling van deze groep specialismen wordt als bekend verondersteld en is conform Deelrapport 1 Capaciteitsplan 2010 d.d. december 2010.
[2] Aangezien de vervolgopleiding in deze twee tandheelkundige specialismen tevens primair in de ziekenhuizen is gesitueerd, past het meenemen hiervan eigenlijk ook prima in deze notitie.
[3] Als zodanig komt dit tevoorschijn in 'De spelregels toewijzingsvoorstel subsidieronde 2012 voor de 1e en 2e tranche zorgopleidingen van het opleidingsfonds' d.d. 2 maart 2011. VWS

Bijlage 1 geeft bron en toelichting, alsmede de uitkomsten per specialisme. Verklaring van de afkortingen: MS=medische specialismen; TZ= techniekzorg (klinisch technologische) specialismen; THK=tandheelkundige specialismen; PSY=psychiatrie; SEH=spoedeisende geneeskunde (profiel).

Afgaande op de ontwikkeling van het totaal aantal aios stijgt de bezette opleidingscapaciteit in 2010 voor de huidige groep van specialismen uit de 1e tranche Opleidingsfonds licht met ruim 100 of iets minder dan 2%. Overigens geldt dit ook voor het totaal+, d.w.z. incl. psychiatrie en SEH.

Ofschoon het maar een geringe groei betreft, lijkt hiermede wel een einde te zijn gekomen aan de continue dalende trend van deze ontwikkeling in de afgelopen jaren[4]. Deze resulteerde in 2009 zelfs voor de eerste keer in een klein negatief in-uitstroomsaldo, welk verschil het jaar daarop dus weer naar de positieve kant lijkt uit te slaan. Overigens dient hierbij wel te worden aangetekend, dat dit saldo uiteindelijk beduidend lager uitkomt dan verwacht in ons recente Capaciteitsplan 2010. Voor de groep van de medische specialismen (incl. psychiatrie) wordt dit primair veroorzaakt door een feitelijk hogere dan door de MSRC toentertijd verwachte uitstroom. Het werkelijke saldo komt daardoor ruim 150 lager uit, hetgeen natuurlijk ook zo zijn doorwerking heeft op de in het Capaciteitsplan 2010 aangegeven verwachte ontwikkeling van het totaal aantal aios of bezette opleidingscapaciteit (zie bijlage 13 Deelrapport 1)[5]. De verwachte groei zal wat afvlakken.

Wat de samenstelling van de 1e tranche betreft, komt de dominante positie van de groep van de medische specialismen duidelijk naar voren. Op dit moment telt deze groep aios 93% van de totaal bezette opleidingscapaciteit; inclusief psychiatrie en SEH zal dit straks zelfs nog iets stijgen naar 94%. Voor de drie TZ- en twee THK-specialismen betekent dit dus uiteindelijk een zeer bescheiden aandeel van grofweg ruim 5%.

Tabel 2: Vergelijking instroom aios, feitelijk en advies Capaciteitsorgaan, 2010

groep	feitelijk	advies	verschil	in %
MS	997	977	20	2,0
TZ	66	67	-1	-1,5
THK	19	18	1	5,6
totaal	**1.082**	**1.062**	**20**	**1,9**
PSY	157	150	7	4,7
SEH	55	59	-4	-6,8
totaal+	**1.294**	**1.271**	**23**	**1,8**

Feitelijk is conform de uitkomsten tabel 1. Advies is conform de **maximumvariant** uit het Capaciteitsplan 2008 en rekening houdend met latere tussentijdse bijstellingen voor maag-darm-leverziekten en plastische chirurgie.

[4] Zie tabel 6 Deelrapport 1 Capaciteitsplan 2010.
[5] Deze capaciteit zal voor de peildata 1 januari 2012 t/m 2015 in ieder geval lager uitkomen, althans voor de instroom uitgaande van ons recente advies resp. uitstroom de verwachting daaromtrent op basis van de opleidingsschema's MSRC (zie tabel 18 Deelrapport 1).

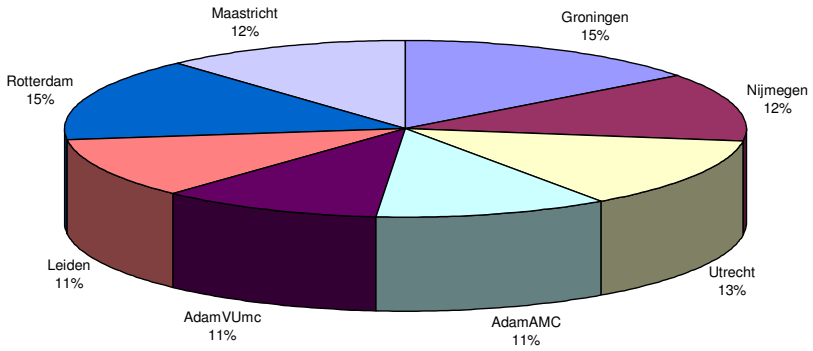
Tenslotte laat een vergelijking met het op dat moment vigerende advies van het Capaciteitsorgaan zien (Capaciteitsplan 2008), dat de feitelijke instroom daarmede aardig tot goed in de pas loopt. Zeker in absolute zin is sprake van marginale verschillen met totaliter een feitelijke instroom, die voor de huidige groep 1e tranche specialismen slechts twintig aios (<2%) hoger dan het advies uitkomt. Inclusief psychiatrie en SEH, zo laat tabel 2 zien, wordt dit ook niet veel hoger.

Bij dit verschil dient nog wel te worden aangetekend, dat dit de resultante is van enerzijds enkele specialismen met een feitelijk hogere instroom dan geadviseerd en anderzijds een lager aantal. Het merendeel, 21 van de 33 (incl. psychiatrie en SEH), scoort daarbij feitelijk hoger, terwijl bij acht specialismen juist het omgekeerde het geval is. Dan resteren dus nog vier specialismen met een feitelijke instroom gelijk aan ons (maximale) advies. In de meeste gevallen gaat het om een gering verschil in een orde van grootte van feitelijk één tot twee meer. Absolute uitschieter is oogheelkunde met feitelijk meer dan tien minder dan ons maximale advies. Dit aantal is echter wel degelijk binnen de bandbreedte van ons op dat moment vigerende minimum- en maximumadvies gelegen (Capaciteitsplan 2008). In die zin is dus zeker **geen** sprake van het uit de pas lopen van dit specialisme.

1.1 Afspraak ≠ afspraak

De feitelijke verdeling over de acht OORs laat voor de instroom in de huidige 1e tranche specialismen zien, dat deze varieert van minimaal 11% in de twee Amsterdamse OORs en Leiden tot maximaal 15% in Groningen en Rotterdam. Met een aandeel van 12% voor Maastricht en Nijmegen en 13% voor Utrecht zijn deze drie OORs daar tussenin gelegen. De taartstukjes zijn dus niet allemaal even groot.

Verdeling instroom aios 1e tranche Opleidingsfonds naar OOR, 2010



De volgende tabel 3 geeft de absolute uitkomsten, waarin tevens de vergelijking met de planning/toewijzing wordt gemaakt. De absolute (bruto) verschillen spreken voor zich en variëren van maximaal negen aios meer dan afgesproken laten instromen tot minimaal zeven minder. Totaliter verschilt het beeld daarbij niet veel van de eerdere vergelijking met ons advies.

Tabel 3: Verdeling instroom aios 1e tranche Opleidingsfonds naar OOR, 2010

OOR	excl. psychiatrie/SEH			incl. psychiatrie/SEH		
	feitelijk	planning	verschil	feitelijk	planning	verschil
Groningen	160	160	0	190	189	1
Nijmegen	133	127	6	159	152	7
Utrecht	141	139	2	171	167	4
AdamAMC	120	111	9	142	132	10
AdamVUmc	114	121	-7	130	137	-7
Leiden	120	117	3	142	139	3
Rotterdam	165	160	5	190	183	7
Maastricht	126	127	-1	166	166	0
Nederland	**1.079**	**1.062**	**17**	**1.290**	**1.265**	**25**

Bijlage 2 geeft bron en toelichting, alsmede alle details per specialisme.

Bij beoordeling van deze verschillen dient echter nog wel **nadrukkelijk** rekening te worden gehouden met de eventuele extra gelegitimeerde instroom om redenen van disfunctionerende aios. Om deze reden is deze als zodanig gedefinieerde groep aios ook nader onder de loep genomen. Hiermede rekeninghoudend kan immers uiteindelijk tot een zo zuiver mogelijke (netto) vergelijking worden gekomen.

Hieruit komt dan een wat ander beeld tevoorschijn. Het voor deze uitval geschoonde (netto-)verschil is namelijk in de meeste OORs negatief, hetgeen betekent dat de feitelijke instroom onder de planning/toewijzing uitkomt. Slechts in twee OORs is dit (netto-)verschil positief (AdamAMC en Leiden), of te wel ligt de feitelijke instroom hoger. In alle gevallen gaat het echter om bescheiden aantallen met een variatie van maximaal drie hoger en minimaal zeven minder. Al met al leidt deze exercitie totaliter dan wel tot een feitelijk iet lagere dan geplande/toegewezen instroom (<2%).

Tabel 4: Extra instroom i.v.m. uitval disfunctionerende aios 1e tranche, 2010

	GRO	NIJ	UTR	AMC	VU	LEI	ROT	MAA	NED
disfunctioneren	4	11	3	6	0	2	8	2	36
(bruto-)verschil	0	6	2	9	-7	3	5	-1	17
(netto-)verschil	**-4**	**-5**	**-1**	**3**	**-7**	**1**	**-3**	**-3**	**-19**

Disfunctioneren is het aantal aios, dat onder deze noemer gelegitimeerd extra is ingestroomd; afgeleid uit de opleidingsregisters. Het (bruto-)verschil is afkomstig uit tabel 3. Het (netto-)verschil is berekend door het aantal disfunctionerende aios hiervan af te trekken. Bijlage 2 geeft details per specialisme.

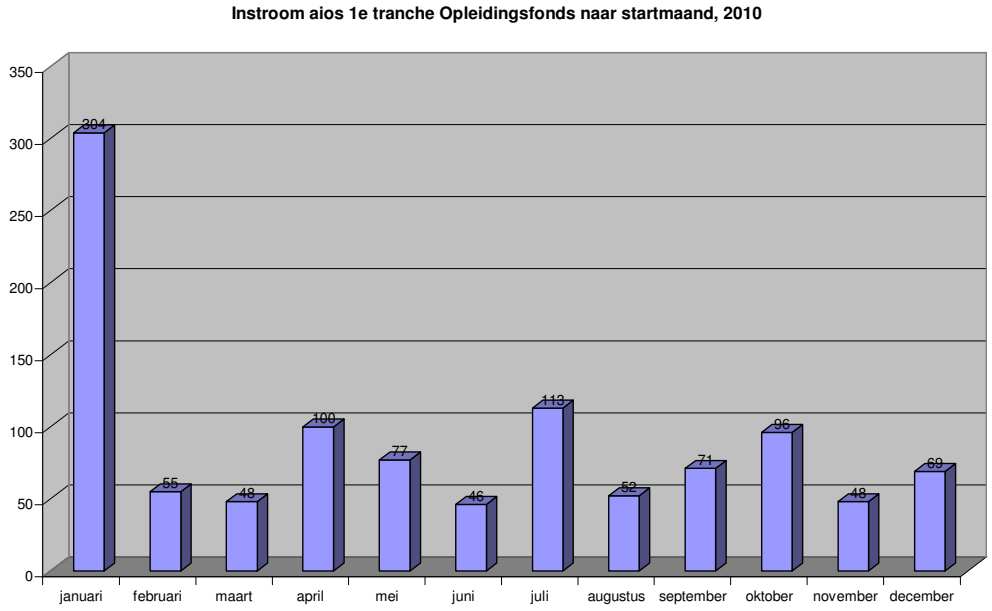
Volledigheidshalve wordt in bijlage 2 dit beeld per specialisme weergegeven, waarbij per OOR naast de feitelijke en geplande/toegewezen instroom bij het verschil tevens onderscheid wordt gemaakt in het hiervoor aangegeven bruto- en netto aspect.

Deze uitkomsten spreken verder voor zich. De algemene teneur hieruit is er overigens een van per OOR en specialisme (netto) geen tot marginale verschillen. Indien dit laatste aan de orde is gaat het veelal om een orde van grootte van één of soms twee aios meer of minder dan toegestaan.

1.2 Absoluut en jaarbasis

Afhankelijk van de startdatum is een aios het gehele jaar of een deel daarvan aanwezig. Als zodanig wordt deze periode vooraf in het opleidingsschema, maar ook achteraf bij de definitieve 'afrekening' in het opleidingsfonds meegeteld. Startend op 1 januari kan deze fte-jaarfactor op jaarbasis dus maximaal op 1,0 uitkomen en minimaal bij een start aan het einde van het jaar op 1 december op minder dan 0,1[6].

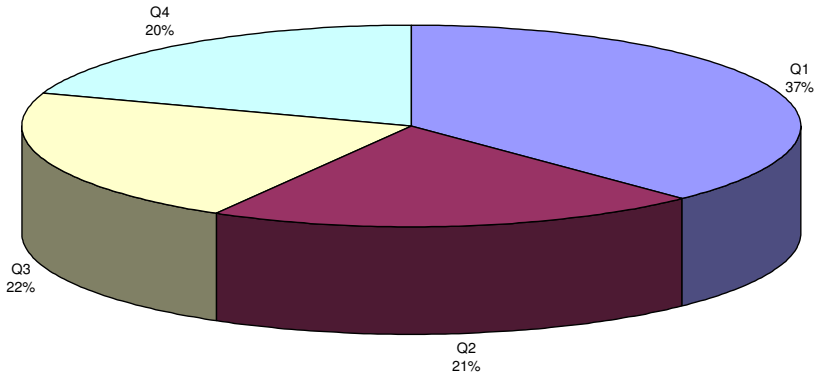
De volgende grafiek geeft voor alle in 2010 instromende aios 1e tranche Opleidingsfonds nu allereerst de verdeling naar de maand waarin men met de opleiding begonnen is. Januari, dus meteen aan het begin van het jaar, blijkt hierin de overduidelijke nummer één. Weliswaar in veel geringe omvang zijn er verderop in het jaar daarnaast ook nog enkele kleinere piekjes aan het begin van ieder kwartaal (april, juli en oktober).



In het verlengde hiervan zijn ook de afzonderlijke kwartalen in ogenschouw genomen, waaruit op dit onderdeel een beduidend 'rustiger' en geleidelijker beeld tevoorschijn komt. Uitschieter is en blijft overigens wel het 1e kwartaal.

[6] In aansluiting op de praktijk tot nu toe wordt er hierbij gemakshalve van uitgegaan dat, op enkele uitzonderingen na, het merendeel van de aios fulltime in opleiding is.

Verdeling instroom aios 1e tranche Opleidingsfonds naar kwartaal, 2010



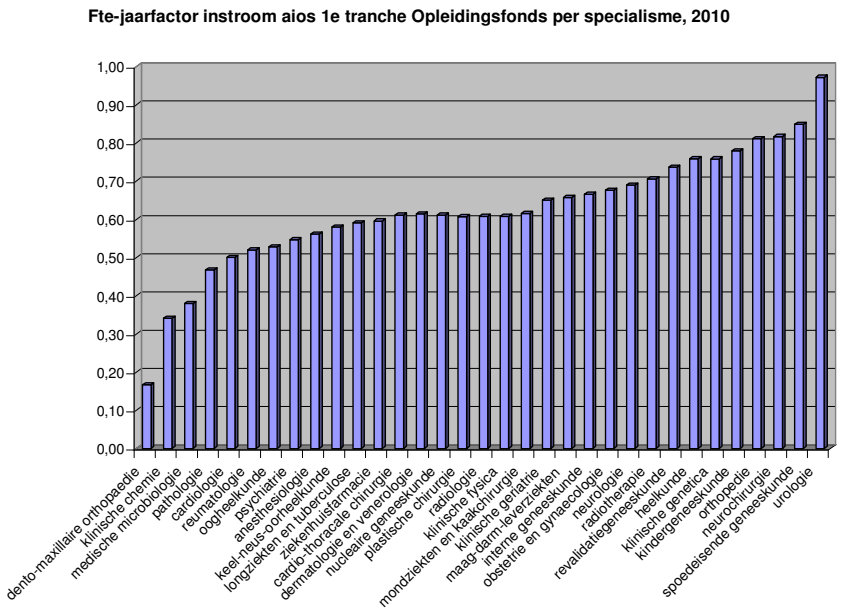
Uitgaande van deze startdata moge duidelijk zijn, dat er op jaarbasis dus sprake is van een lagere feitelijke aanwezigheid van deze groep instromende aios. Voor zowel de huidige als toekomstige groep 1e tranche specialismen resulteert dit uiteindelijk per aios in een (gewogen) gemiddelde fte-factor van 0,64. In de wetenschap, dat meer dan de helft van de instroom in de eerste helft van 2010 heeft plaatsgevonden is, deze uitkomst overigens weinig tot niet verrassend.

Tabel 5: Instroom aios 1e tranche Opleidingsfonds, absoluut en op jaarbasis, 2010

groep	absoluut	jaarbasis	fte-factor
MS	995	644,5	0,65
TZ	65	33,7	0,52
THK	19	9,0	0,47
totaal	**1.079**	**687,2**	**0,64**
PSY	156	85,3	0,55
SEH	55	46,7	0,85
totaal+	**1.290**	**819,2**	**0,64**

Bijlage 3 geeft bron en toelichting, alsmede details per specialisme. Door een andere datering komen de absolute uitkomsten hier een fractie lager uit dan aan het begin van dit hoofdstuk.

In het oog springend zijn daarbij nog wel de verschillen tussen én binnen de groepen van specialismen. Tabel 5 geeft daarvan een eerste grove indruk, maar in aanvulling daarop zijn in bijlage 3 deze uitkomsten ook voor de afzonderlijke specialismen weergegeven. Bovendien zijn in de volgende grafiek alle specialismen uit de huidige en toekomstige groep 1e tranche specialismen Opleidingsfonds naarmate de hoogte van de fte-factor op een rijtje gezet.



De verschillen blijken soms aanzienlijk met zowel één duidelijke uitschieter aan de onderkant van 0,17 fte bij dento-maxillaire orthopaedie (orthodontie) als van 0,97 aan de bovenkant bij urologie. Rondom het eerder genoemde gemiddelde van 0,64 scoort de helft van de specialismen echter binnen een veel smallere bandbreedte van 0,55 tot 0,70 fte[7]. Modus en mediaan verschillen hiervan dus niet tot nauwelijks.

2 Regionale Verdeling (OOR)

In aansluiting op het hiervoor weergegeven Jaarbeeld over het meest recente jaar 2010 wordt deze nu voor wat betreft de feitelijkheid in historisch perspectief gezet. Startend met 2005 betreft dit inmiddels een periode van zes jaren. Tabel 6 geeft daarbij allereerst in procenten een beeld van de feitelijke verdeling van de instroom aois over de acht OORs. Natuurlijk van jaar op jaar met enige fluctuatie komt daaruit op het eerste gezicht een vrij stabiel beeld tevoorschijn. Voor zover sprake is van verschuivingen beperken deze zich ook nog eens in de meeste gevallen binnen een marge van één tot twee procent naar zowel beneden (minder) als boven (meer).

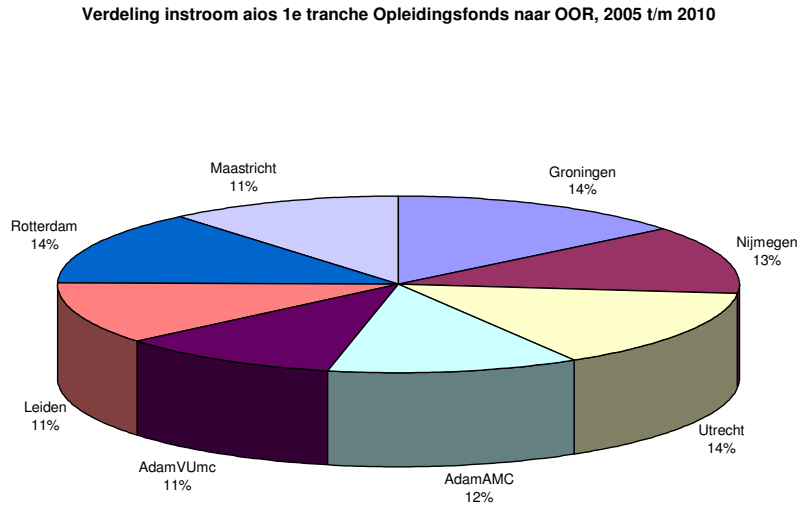
Mede in deze wetenschap geeft de taartverdeling in de afgelopen zes jaren, dus over een langlopende periode, een goede indicatie voor de feitelijke stand van zaken. Met ieder 14% van de taart zijn de grootste punten daarbij dan door de OORs Groningen, Rotterdam en Utrecht ‘opgegeten’. Met 13% en 12% hebben AdamAMC en Nijmegen uiteindelijk een gemiddeld iets minder grote punt ‘verorberd’, gevolgd door AdamVUmc, Leiden en Maastricht met 11%.

[7] Overigens wijst de standaarddeviatie van 0,15 statistisch gezien op een wat bredere bandbreedte.

Tabel 6: Verdeling instroom aios 1e tranche Opleidingsfonds naar OOR, 2005 t/m 2010

OOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2009	2010
		excl. TZ/THK			incl. TZ/THK		incl. PSY/SEH	
Groningen	13,9	13,2	15,1	13,3	14,3	14,8	15,2	14,7
Nijmegen	13,0	13,1	12,8	11,2	13,0	12,3	12,4	12,3
Utrecht	14,4	15,2	14,8	15,7	14,4	13,1	13,9	13,3
AdamAMC	13,1	12,6	11,9	11,9	11,3	11,1	10,9	11,0
AdamVUmc	9,7	11,6	10,9	10,7	11,3	10,6	10,9	10,1
Leiden	11,7	11,4	11,8	11,0	10,6	11,1	11,2	11,0
Rotterdam	13,6	12,6	12,2	14,7	12,8	15,3	12,3	14,7
Maastricht	10,7	10,4	10,5	11,4	12,2	11,7	13,2	12,9
Nederland	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**

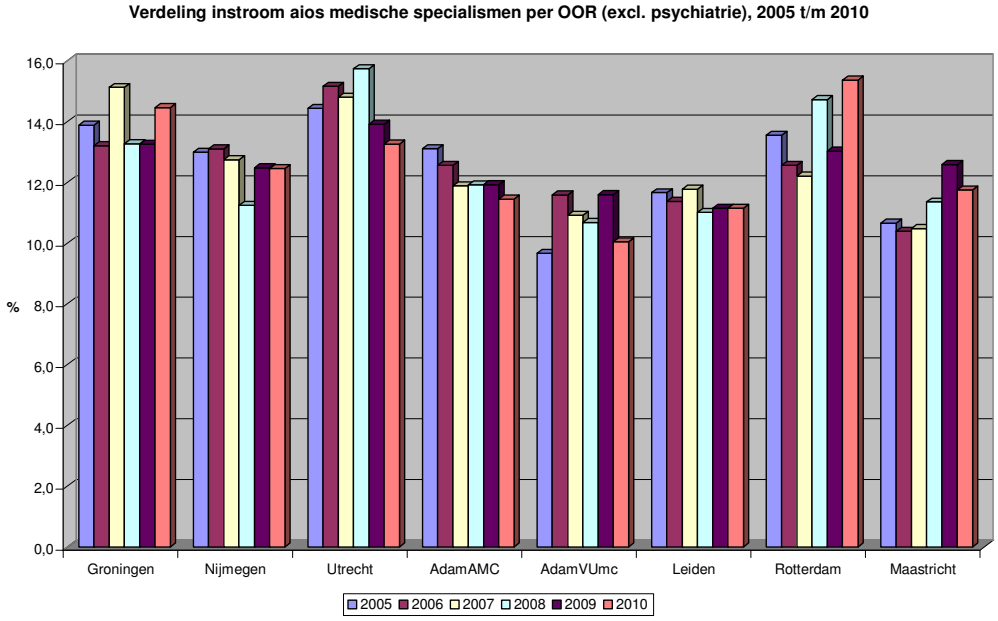
Bijlage 4 geeft bron en toelichting, alsmede alle details per specialisme. De verdeling in de jaren 2005 t/m 2008 is **exclusief** de TZ-THK specialismen, resp. 2009 en 2010 **inclusief** deze specialismen. Aanvullend en vooruitlopend op de nieuwe situatie in 2012 is voor deze jaren ook nog de verdeling inclusief psychiatrie en spoedeisende geneeskunde gegeven. Door datering en administratieve correcties kunnen er soms zeer kleine verschillen optreden met eerdere publicaties over deze verdeling. Voor zover dit aan de orde is, concentreert zich dit dan met name in de beginjaren.



Op het tweede gezicht is aanvullend met iets meer detail naar deze voortschrijdende ontwikkeling gekeken. Hoe gering ook is het namelijk altijd goed eventuele trends op het spoor te komen. In dit kader is in de volgende grafiek het relatieve aandeel van de instroom aios voor de groep van de medische specialismen (excl. psychiatrie) per OOR voor de jaren 2005 t/m 2010 nauwgezet op een rijtje gezet[8].

[8] De instroom voor de groep klinisch technologische - en tandheelkundige specialismen is hier dus buiten beschouwing gelaten. Wegens de geringe aantallen behoeft dit echter weinig consequenties.

Hieruit komt echter bij lange na geen eenduidige trend tevoorschijn met wellicht Adam AMC als enige uitzondering. In tegenstelling tot alle andere OORs is hier namelijk tijdens de gehele periode sprake van een toch wat neergaande trend.

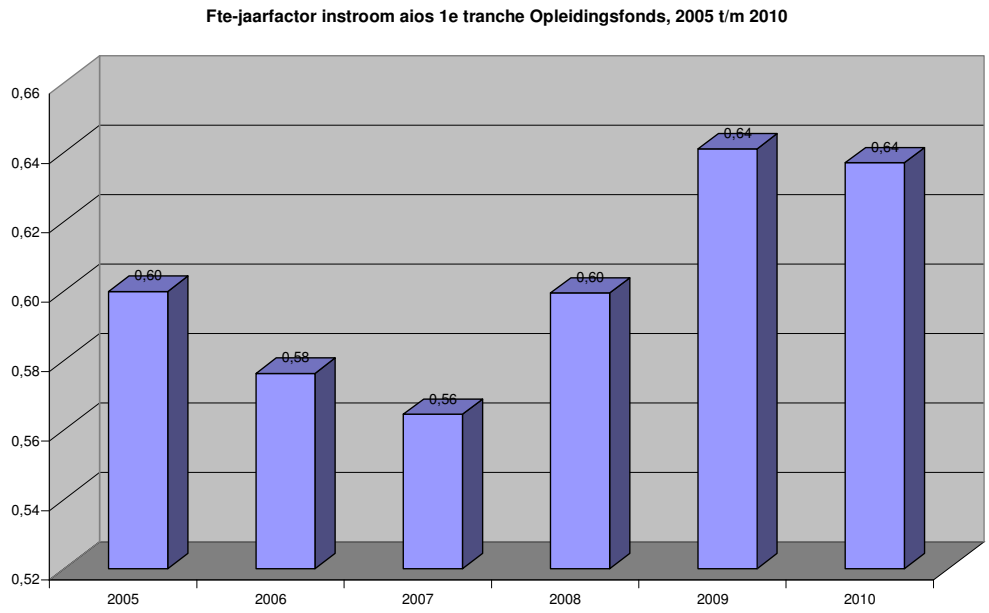


Een andere belangrijke invalshoek heeft betrekking op het feit, dat deze verdeling in de praktijk de resultante is van een zeker niet altijd even uniforme en gelijke opbouw per specialisme. Natuurlijk niet erg verrassend in de wetenschap, dat ook niet altijd ieder specialisme qua opleiding en instroom in iedere OOR aanwezig is. Het meest stringent komt dit naar voren bij de klinische geriatrie en dento-maxillaire othopaedie (orthodontie). Voor alle uitkomsten daaromtrent wordt verwezen naar bijlage 4, alwaar per specialisme op basis van de feitelijke instroom in de jaren 2005 t/m 2010 de verdeling over de acht OORs wordt gegeven. De overeenkomsten en verschillen spreken verder voor zich.

3 FTE-jaarfactor

Na een aanvankelijk daling van de zgn. fte-jaarfactor in de jaren 2006 en 2007 tot gemiddeld 0,56 fte is in de daaropvolgende jaren 2008 en 2009 sprake van een stijging tot gemiddeld 0,64 fte, die zich in het meest recente jaar 2010 niet verder heeft voortgezet. Of dit betekent dat er sprake is van een stilstand en/of trendbreuk moet aan het eind van dit jaar duidelijk worden.

Uit deze ontwikkeling kan in ieder geval worden opgemaakt, dat de afgelopen jaren de instromende aios in toenemende mate eerder in het jaar met de opleiding zijn begonnen. Concreet betekent dit dus ook een extra impuls voor de totaal bezette opleidingscapaciteit met een steeds grotere beschikbaarheid van aios in de diverse opleidingsinstellingen in ons land als belangrijke consequentie.



Wederom dient bij beoordeling van dit overallbeeld rekening te worden gehouden met de onderliggende verschillen per specialisme. Om deze reden zijn alle onderliggende uitkomsten in bijlage 5 opgenomen, althans voor zover bekend. Samenvattend voor de drie onderscheiden (hoofd)groepen zijn deze ook nog in de volgende tabel 7 op een rijtje gezet.

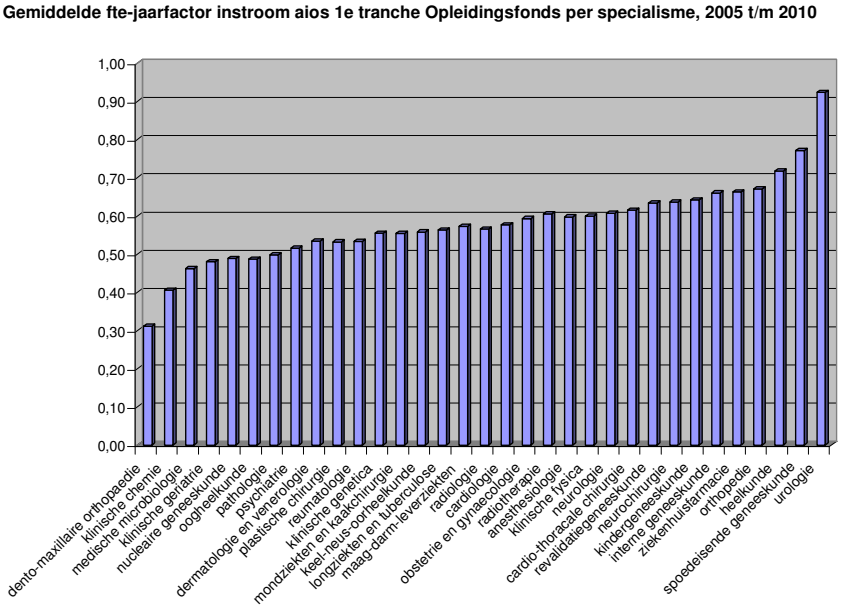
Tabel 7: Fte-jaarfactor instroom aios 1e tranche Opleidingsfonds, 2005 t/m 2010

groep	2005	2006	2007	2008	2009	2010	gem.
MS	0,60	0,58	0,56	0,60	0,64	0,65	0,61
TZ					0,59	0,52	0,55
THK					0,44	0,47	0,45
totaal	**0,60**	**0,58**	**0,56**	**0,60**	**0,64**	**0,64**	**0,60**
PSY	0,51	0,51	0,51	0,50	0,51	0,55	0,52
SEH					0,69	0,85	0,77
totaal+	**0,59**	**0,57**	**0,56**	**0,58**	**0,63**	**0,64**	**0,59**

Bijlage 5 geeft bron en toelichting, alsmede details per specialisme.

Ofschoon beperkt tot de meest recente jaren, blijkt deze fte-jaarfactor bij de TZ- en THK-specialismen lager uit te komen dan bij de medische specialismen. Verder wordt zichtbaar, dat door de voorgenomen uitbreiding van de 1e tranche met psychiatrie en spoedeisende geneeskunde er totaliter wederom slechts marginale veranderingen plaatsvinden. De qua aard en omvang toch al dominante rol van de groep medische specialismen wordt er door de 'inbreng' van de psychiatrie ook zeker niet minder op.

Tenslotte geeft de volgende grafiek nog visueel het beeld van de spreiding van deze gemiddelde fte-jaarfactor in de laatste zes jaren[9]. Daarbij zijn de afzonderlijke specialismen wederom van laag naar hoog gerangschikt.



Naast enkele uitschieters aan de onder- en bovenkant ligt deze fte-jaarfactor in de ons achterliggende periode van zes jaren bij de meeste specialismen (circa 85%) op een niveau van tussen de 0,45 en ruim 0,65 fte. Juist bij beoordeling van de uitschieters dient daarbij nog wel nadrukkelijk rekening te worden gehouden met het feit, dat deze aan de onderkant voor dento-maxillaire orthopaedie slechts betrekking heeft op de laatste twee jaren (2009 en 2010) en voor klinische chemie de laatste drie jaren (2008 t/m 2010) resp. aan de bovenkant voor spoedeisende geneeskunde de laatste twee jaren (2009 en 2010). In de wetenschap dat de instroom bij het eerstgenoemde tandheelkundige specialisme in de drie desbetreffende opleidingsinstellingen ook nog eens altijd over twee jaar gespreid plaatsvindt geldt enige voorzichtigheid hier in het bijzonder.

[9] Voor zover onbekend is dit gemiddelde berekend op basis van de wel bekende jaren. Dit geldt primair voor de groep van de TZ- en THK-specialismen, alsmede de spoedeisende geneeskunde (zie bijlage 4).

Bijlage 1: Ontwikkeling aios 1e tranche Opleidingsfonds, 2010

specialisme	1 jan. 2010	in	uit	saldo	in %	1 jan. 2011
anesthesiologie	365	64	80	-16	-4,4	349
cardiologie	351	57	70	-13	-3,7	338
cardio-thoracale chirurgie	36	6	10	-4	-11,1	32
dermatologie en venerologie	137	35	36	-1	-0,7	136
heelkunde	390	58	73	-15	-3,8	375
interne geneeskunde	682	173	84	89	13,0	771
keel-neus-oorheelkunde	109	24	22	2	1,8	111
kindergeneeskunde	246	40	59	-19	-7,7	227
klinische genetica	49	10	10	0	0,0	49
klinische geriatrie	93	20	18	2	2,2	95
longziekten en tuberculose	230	44	48	-4	-1,7	226
maag-darm-leverziekten	167	36	26	10	6,0	177
medische microbiologie	70	18	10	8	11,4	78
neurochirurgie	32	5	3	2	6,3	34
neurologie	308	51	48	3	1,0	311
nucleaire geneeskunde	46	13	13	0	0,0	46
obstetrie en gynaecologie	280	52	53	-1	-0,4	279
oogheelkunde	128	33	22	11	8,6	139
orthopedie	267	37	38	-1	-0,4	266
pathologie	110	26	25	1	0,9	111
plastische chirurgie	94	7	15	-8	-8,5	86
psychiatrie	715	157	153	4	0,6	719
radiologie	337	86	52	34	10,1	371
radiotherapie	82	17	14	3	3,7	85
reumatologie	104	21	18	3	2,9	107
revalidatiegeneeskunde	118	37	39	-2	-1,7	116
urologie	105	27	17	10	9,5	115
Totaal MS	5.651	1.154	1.056	98	1,7	5.749
excl. psychiatrie	4.936	997	903	94	1,9	5.030
klinische chemie	75	20	16	4	5,3	79
klinische fysica	91	24	17	7	7,7	98
ziekenhuisfarmacie	112	22	33	-11	-9,8	101
Totaal TZ	278	66	66	0	0,0	278
dento-maxillaire orthopaedie	39	6	1	5	12,8	44
mondziekten en kaakchirurgie	58	13	10	3	5,2	61
Totaal THK	97	19	11	8	8,2	105
Totaal 1e tranche	**5.311**	**1.082**	**980**	**102**	**1,9**	**5.413**
spoedeisende geneeskunde	153	55	59	-4	-2,6	149
Totaal+ (incl. psychiatrie/SEH)	**6.179**	**1.294**	**1.192**	**102**	**1,7**	**6.281**

Samengesteld en afgeleid op basis van informatie van registratiecommissies, zoals begin maart 2011 bekend. Door na-ijleffecten kunnen nog (kleine) wijzigingen optreden in met name de uitstroom en in het verlengde daarvan op de peildatum 1 januari 2011. De stand van zaken op de beide peildata is om **0.00 uur**. Instroom **op** 1 januari 2010 telt dus **niet** mee als capaciteit op deze peildatum, maar als instroom **in** het jaar 2010.

Bijlage 2: Instroom aios per specialisme 1e tranche Opleidingsfonds, 2010

	GRO	NIJ	UTR	AMC	VU	LEI	ROT	MAA	NED
anesthesiologie:									
feitelijk	8	8	11	8	8	7	8	6	64
planning	8	6	11	7	8	7	8	6	61
bruto p/m		2		1					3
disfunctie		3		1					4
netto p/m		-1							-1
cardiologie:									
feitelijk	13	4	10	8	4	5	5	8	57
planning	13	4	8	8	4	5	5	8	55
bruto p/m			2						2
disfunctie									
netto p/m			2						2
cardio-thoracale chirurgie:									
feitelijk		1	1	1		1		2	6
planning	1	1	2	1		1	1	2	9
bruto p/m	-1		-1				-1		-3
disfunctie									
netto p/m	-1		-1				-1		-3
dermatologie en venerologie:									
feitelijk	7	4	2	5	4	3	7	3	35
planning	6	4	2	5	4	3	7	3	34
bruto p/m	1								1
disfunctie	1								1
netto p/m									
heelkunde:									
feitelijk	7	7	7	9	5	7	9	7	58
planning	7	7	6	7	7	7	8	7	56
bruto p/m			1	2	-2		1		2
disfunctie			1	2			1		4
netto p/m					-2				-2
interne geneeskunde:									
feitelijk	24	21	20	19	18	19	30	22	173
planning	25	21	20	18	19	19	29	22	173
bruto p/m	-1			1	-1		1		
disfunctie									
netto p/m	-1			1	-1		1		
KNO:									
feitelijk	4	3	4	3	3	3	2	2	24
planning	3	3	3	3	3	3	2	2	22
bruto p/m	1		1						2
disfunctie	1		1						2
netto p/m									

	GRO	NIJ	UTR	AMC	VU	LEI	ROT	MAA	NED
kindergeneeskunde:									
feitelijk	7	5	5	4	5	4	5	5	40
planning	6	5	5	4	5	4	5	5	39
bruto p/m	1								1
disfunctie									
netto p/m	1								1
klinische genetica:									
feitelijk	1	1	1	1	1	2	1	2	10
planning	1	1	1	1	1	2	1	1	9
bruto p/m								1	1
disfunctie								1	1
netto p/m									
klinische geriatrie:									
feitelijk		9	4				7		20
planning		7	5				6		18
bruto p/m		2	-1				1		2
disfunctie		1					2		3
netto p/m		1	-1				-1		-1
longziekten en tuberculose:									
feitelijk	8	5	5	6	3	3	6	8	44
planning	8	7	5	4	4	3	7	7	45
bruto p/m		-2		2	-1		-1	1	-1
disfunctie								1	1
netto p/m		-2		2	-1		-1		-2
MDL:									
feitelijk	6	3	4	5	3	3	7	4	35
planning	6	3	4	5	3	3	7	4	35
bruto p/m									
disfunctie									
netto p/m									
medische microbiologie:									
feitelijk	1	3	2	2	2	2	4	2	18
planning	2	2	2	2	2	2	3	2	17
bruto p/m	-1	1					1		1
disfunctie		1					1		2
netto p/m	-1								-1
neurochirurgie:									
feitelijk	1		2			1	1		5
planning	1	1	2			1	1		6
bruto p/m		-1							-1
disfunctie									
netto p/m		-1							-1

	GRO	NIJ	UTR	AMC	VU	LEI	ROT	MAA	NED
neurologie:									
feitelijk	6	6	4	3	7	11	8	6	51
planning	6	6	4	3	7	9	8	6	49
bruto p/m						2			2
disfunctie									
netto p/m						2			2
nucleaire geneeskunde:									
feitelijk	2	2	4	2	1		1		12
planning	2	2	4	2	1		1		12
bruto p/m									
disfunctie									
netto p/m									
obstetrie en gynaecologie:									
feitelijk	7	6	7	6	6	6	8	6	52
planning	7	6	6	6	6	6	7	6	50
bruto p/m			1				1		2
disfunctie			1				1		2
netto p/m									
oogheelkunde:									
feitelijk	3	4	4	3	4	4	6	5	33
planning	5	5	5	5	5	5	9	5	44
bruto p/m	-2	-1	-1	-2	-1	-1	-3		-11
disfunctie									
netto p/m	-2	-1	-1	-2	-1	-1	-3		-11
orthopedie:									
feitelijk	4	7	4	4	5	4	4	5	37
planning	4	4	4	4	5	4	4	5	34
bruto p/m		3							3
disfunctie		3							3
netto p/m									
pathologie:									
feitelijk	3	3	4	2	2	5	4	3	26
planning	3	3	4	1	2	5	4	3	25
bruto p/m				1					1
disfunctie				1					1
netto p/m									
plastische chirurgie:									
feitelijk		1	1	1	1		1	2	7
planning		1	1	1	1		1	2	7
bruto p/m									
disfunctie									
netto p/m									

	GRO	NIJ	UTR	AMC	VU	LEI	ROT	MAA	NED
psychiatrie:									
feitelijk	27	14	25	14	13	18	14	31	156
planning	26	13	23	14	13	18	13	30	150
bruto p/m	1	1	2				1	1	6
disfunctie	1								1
netto p/m		1	2				1	1	5
radiologie:									
feitelijk	12	7	13	9	8	10	18	9	86
planning	12	7	13	9	9	10	15	11	86
bruto p/m					-1		3	-2	
disfunctie							3		3
netto p/m					-1			-2	-3
radiotherapie:									
feitelijk	3	3	4	1	1	1	3	1	17
planning	3	3	4	1	1	1	3	1	17
bruto p/m									
disfunctie									
netto p/m									
reumatologie:									
feitelijk	5	2	2	2	2	3	2	3	21
planning	4	2	2	2	2	2	2	3	19
bruto p/m	1					1			2
disfunctie	1					1			2
netto p/m									
revalidatiegeneeskunde:									
feitelijk	8	4	4	6	4	5	3	3	37
planning	8	3	4	3	4	4	3	3	32
bruto p/m		1		3		1			5
disfunctie		1		1		1			3
netto p/m				2					2
urologie:									
feitelijk	4	5	3	4	3	2	3	3	27
planning	4	3	3	3	3	2	3	3	24
bruto p/m		2		1					3
disfunctie		2		1					3
netto p/m									
Totaal medische specialismen:									
feitelijk	171	138	157	128	113	129	167	148	1.151
planning	171	130	153	119	119	126	163	147	1.128
bruto p/m		8	4	9	-6	3	4	1	23
disfunctie	4	11	3	6		2	8	2	36
netto p/m	-4	-3	1	3	-6	1	-4	-1	-13

	GRO	NIJ	UTR	AMC	VU	LEI	ROT	MAA	NED
Totaal medische specialismen excl. psychiatrie:									
feitelijk	144	124	132	114	100	111	153	117	995
planning	145	117	130	105	106	108	150	117	978
bruto p/m	-1	7	2	9	-6	3	3		17
disfunctie	3	11	3	6		2	8	2	35
netto p/m	-4	-4	-1	3	-6	1	-5	-2	-18
klinische chemie:									
feitelijk	5	2	1	1	1	3	6	2	21
planning	5	2	1	1	3	3	4	2	21
bruto p/m					-2		2		
disfunctie									
netto p/m					-2		2		
klinische fysica:									
feitelijk	5	2	5	2	2	2	3	3	24
planning	4	2	5	2	2	2	3	3	23
bruto p/m	1								1
disfunctie	1								1
netto p/m									
ziekenhuisfarmacie:									
feitelijk	3	3	1	2	3	3	2	3	20
planning	3	3	1	2	3	3	2	5	22
bruto p/m								-2	-2
disfunctie									
netto p/m								-2	-2
Totaal klinisch technologische specialismen:									
feitelijk	13	7	7	5	6	8	11	8	65
planning	12	7	7	5	8	8	9	10	66
bruto p/m	1				-2		2	-2	-1
disfunctie	1								1
netto p/m					-2		2	-2	-2
dento-maxillaire orthopaedie:									
feitelijk					6				6
planning					5				5
bruto p/m					1				1
disfunctie									
netto p/m					1				1
mondziekten en kaakchirurgie:									
feitelijk	3	2	2	1	2	1	1	1	13
planning	3	3	2	1	2	1	1		13
bruto p/m		-1						1	
disfunctie									
netto p/m		-1						1	

	GRO	NIJ	UTR	AMC	VU	LEI	ROT	MAA	NED
Totaal tandheelkundige specialismen:									
feitelijk	3	2	2	1	8	1	1	1	19
planning	3	3	2	1	7	1	1		18
bruto p/m		-1			1			1	1
disfunctie									
netto p/m		-1			1			1	1
Totaal 1e tranche Opleidingsfonds:									
feitelijk	160	133	141	120	114	120	165	126	1.079
planning	160	127	139	111	121	117	160	127	1.062
bruto p/m		6	2	9	-7	3	5	-1	17
disfunctie	4	11	3	6		2	8	2	36
netto p/m	-4	-5	-1	3	-7	1	-3	-3	-19
spoedeisende geneeskunde (profiel):									
feitelijk	3	12	5	8	3	4	11	9	55
planning	3	12	5	7	3	4	10	9	53
bruto p/m				1			1		2
disfunctie									
netto p/m				1			1		2
Totaal+ (incl. psychiatrie/SEH):									
feitelijk	190	159	171	142	130	142	190	166	1.290
planning	189	152	167	132	137	139	183	166	1.265
bruto p/m	1	7	4	10	-7	3	7		25
disfunctie	5	11	3	6		2	8	2	37
netto p/m	-4	-4	1	4	-7	1	-1	-2	-12

Feitelijk is afgeleid uit de desbetreffende opleidingsregisters (MSRC, NVKC, NVKF, SRC). Planning is conform de beschikkingen van het Ministerie van VWS m.b.t. de 1e/2e tranche Opleidingsfonds (incl. vooropleiding). Disfunctie is het aantal aios, dat onder de noemer van 'disfunctioneren' gelegitimeerd extra is ingestroomd; afgeleid uit de opleidingsregisters. Bruto p(lus)/m(in) houdt hier geen rekening mee; netto p(lus)/m(in) wel. Voor de verdeling naar OOR is per specialisme aangesloten bij de vigerende afspraken daaromtrent. Waar nodig is deze afgestemd met direct betrokkenen, waaronder de Wetenschappelijke Verenigingen en opleidingscircuits. Door een andere datering (februari 2011) behoeft de totale feitelijke instroom overigens niet altijd precies uit te komen op elders in deze notitie vermelde uitkomsten.

Bijlage 3: Instroom aios 1e tranche Opleidingsfonds 2010, absoluut en jaarbasis

specialisme/profiel	absoluut	jaarbasis	fte-factor	index
anesthesiologie	64	35,9	0,56	88
cardiologie	57	28,5	0,50	78
cardio-thoracale chirurgie	6	3,7	0,61	95
dermatologie en venerologie	35	21,5	0,61	95
heelkunde	58	44,0	0,76	119
interne geneeskunde	173	115,2	0,67	105
keel-neus-oorheelkunde	24	13,9	0,58	91
kindergeneeskunde	40	31,2	0,78	122
klinische genetica	10	7,6	0,76	119
klinische geriatrie	20	13,0	0,65	102
longziekten en tuberculose	44	26,0	0,59	92
maag-darm-leverziekten	35	23,0	0,66	103
medische microbiologie	18	6,8	0,38	59
neurochirurgie	5	4,1	0,82	128
neurologie	51	35,2	0,69	108
nucleaire geneeskunde	12	7,3	0,61	95
obstetrie en gynaecologie	52	35,2	0,68	106
oogheelkunde	33	17,4	0,53	83
orthopedie	37	30,0	0,81	127
pathologie	26	12,2	0,47	73
plastische chirurgie	7	4,3	0,61	95
psychiatrie	156	85,3	0,55	86
radiologie	86	52,3	0,61	95
radiotherapie	17	12,0	0,71	111
reumatologie	21	10,9	0,52	81
revalidatiegeneeskunde	37	27,3	0,74	116
urologie	27	26,3	0,97	152
Totaal MS	1.151	729,8	0,63	98
excl. psychiatrie	995	644,5	0,65	102
klinische chemie	21	7,2	0,34	53
klinische fysica	24	14,6	0,61	95
ziekenhuisfarmacie	20	11,9	0,60	94
Totaal TZ	65	33,7	0,52	81
dento-maxillaire orthopaedie	6	1,0	0,17	27
mondziekten en kaakchirurgie	13	8,0	0,62	97
Totaal THK	19	9,0	0,47	73
Totaal 1e tranche	**1.079**	**687,2**	**0,64**	**100**
spoedeisende geneeskunde	55	46,7	0,85	133
Totaal+ (incl. psychiatrie/SEH)	**1.290**	**819,2**	**0,64**	**100**

Absoluut is conform feitelijk in bijlage 1 Bij jaarbasis heeft uitgaande van de startdatum van de opleiding omrekening van dit aantal plaatsgevonden naar de werkelijke aanwezigheid in 2010. Voor de fte-(jaar)factor is deze uitkomst geprojecteerd op absoluut. De index is berekend op basis van totaal 1e tranche = 100 (vetgedrukt).

Bijlage 4: Procentuele verdeling instroom aios 1e tranche Opleidingsfonds, 2005 t/m 2010

specialisme	GRO	NIJ	UTR	AMC	VU	LEI	ROT	MAA	NED
anesthesiologie	13,9	12,1	19,9	10,5	11,0	9,8	13,2	9,6	100
cardiologie	20,6	7,6	16,1	14,1	7,9	13,3	9,3	11,0	100
cardio-th.chir.	9,5	9,5	19,0	16,7		11,9	9,5	23,8	100
dermatologie	13,5	11,2	11,2	14,7	9,4	10,6	17,6	11,8	100
heelkunde	12,5	13,0	13,3	14,3	12,0	10,9	12,2	11,7	100
interne gen.	12,5	12,8	11,9	12,4	12,0	12,5	13,6	12,4	100
KNO	11,6	14,5	14,5	15,2	13,0	11,6	10,1	9,4	100
kindergeneesk.	12,4	11,6	14,7	12,4	13,2	12,4	11,6	11,6	100
klin.genetica	14,3	9,5	14,3	11,1	12,7	11,1	12,7	14,3	100
klin.geriatrie		41,8	23,1				35,1		100
longziekten	21,7	14,0	12,8	8,9	13,2	8,5	7,7	13,2	100
MDL	13,3	10,0	11,3	19,3	10,7	7,3	19,3	8,7	100
med.microbiol.	7,4	13,8	19,1	9,6	11,7	9,6	20,2	8,5	100
neurochirurgie	13,3	10,0	13,3	13,3	10,0	13,3	13,3	13,3	100
neurologie	14,0	12,3	10,6	8,6	12,3	18,9	13,0	10,3	100
nucleaire gen.	11,1	13,9	26,4	12,5	11,1	8,3	8,3	8,3	100
obstetrie&gyn.	12,2	11,5	12,8	12,2	13,2	12,8	13,2	12,2	100
oogheelkunde	9,5	9,5	12,5	11,3	10,1	11,3	22,0	13,7	100
orthopedie	15,2	13,0	15,9	11,9	8,3	9,0	13,7	13,0	100
pathologie	12,7	12,7	14,8	14,1	11,3	12,7	9,9	12,0	100
plastische chir.	30,9	9,9	12,3	11,1	11,1		13,6	11,1	100
psychiatrie	19,1	9,2	14,6	9,1	8,9	11,8	8,5	18,7	100
radiologie	11,6	10,2	16,3	10,2	9,9	13,9	16,5	11,3	100
radiotherapie	11,0	10,0	14,0	19,0	10,0	9,0	15,0	12,0	100
reumatologie	21,9	11,4	13,3	12,4	11,4	10,5	7,6	11,4	100
revalidatiegen.	20,7	11,4	12,0	14,7	10,9	14,1	8,2	8,2	100
urologie	13,1	16,2	15,4	13,1	8,5	8,5	12,3	13,1	100
Totaal MS	14,7	12,0	14,5	11,7	10,5	11,4	12,9	12,3	100
excl. psych.	13,9	12,5	14,5	12,1	10,7	11,4	13,6	11,2	100
klin.chemie	23,3	11,6	11,6	4,7	7,0	11,6	20,9	9,3	100
klin.fysica	21,3	6,4	23,4	8,5	10,6	6,4	12,8	10,6	100
zhs.farmacie	20,9	9,3	16,3	7,0	9,3	9,3	11,6	16,3	100
Totaal TZ	21,8	9,0	17,3	6,8	9,0	9,0	15,0	12,0	100
DMO	26,3	42,1			31,6				100
mondz&kaak	19,2	23,1	15,4	7,7	15,4	7,7	7,7	3,8	100
Totaal THK	22,2	31,1	8,9	4,4	22,2	4,4	4,4	2,2	100
1e tranche	**14,1**	**12,6**	**14,6**	**12,0**	**10,8**	**11,3**	**13,6**	**11,2**	**100**
SEH	11,2	17,8	5,6	12,1	6,5	12,1	17,8	16,8	100
Totaal+	**14,8**	**12,2**	**14,4**	**11,6**	**10,5**	**11,3**	**12,9**	**12,3**	**100**

Zie voor bron en toelichting bijlage 1. In tegenstelling tot alle medische specialismen (2005 t/m 2010) is de procentuele verdeling voor de specialismen in de andere groepen (TZ, THK en SEH) afgeleid uit de laatste twee jaren 2009 en 2010. Informatie over de voorgaande jaren ontbreekt gewoonweg.

Bijlage 5: Fte-jaarfactor instroom aios 1e tranche Opleidingsfonds, 2005 t/m 2010

specialisme	2005	2006	2007	2008	2009	2010	gem.
anesthesiologie	0,64	0,66	0,57	0,54	0,60	0,56	**0,60**
cardiologie	0,61	0,62	0,58	0,60	0,54	0,50	**0,58**
cardio-thoracale chirurgie	0,60	0,58	0,58	0,65	0,66	0,61	**0,62**
dermatologie en venerologie	0,59	0,40	0,38	0,63	0,54	0,61	**0,53**
heelkunde	0,72	0,74	0,68	0,68	0,73	0,76	**0,72**
interne geneeskunde	0,58	0,64	0,61	0,71	0,75	0,67	**0,66**
keel-neus-oorheelkunde	0,61	0,64	0,53	0,51	0,48	0,58	**0,56**
kindergeneeskunde	0,59	0,55	0,51	0,64	0,84	0,78	**0,64**
klinische genetica	0,55	0,36	0,67	0,46	0,58	0,76	**0,55**
klinische geriatrie	0,52	0,38	0,48	0,34	0,56	0,65	**0,48**
longziekten en tuberculose	0,61	0,45	0,47	0,63	0,58	0,59	**0,56**
maag-darm-leverziekten	0,54	0,55	0,46	0,56	0,60	0,66	**0,57**
medische microbiologie	0,69	0,27	0,55	0,46	0,49	0,38	**0,46**
neurochirurgie	0,92	0,49	0,54	0,67	0,65	0,82	**0,64**
neurologie	0,54	0,55	0,59	0,66	0,60	0,69	**0,61**
nucleaire geneeskunde	0,51	0,41	0,41	0,55	0,43	0,61	**0,49**
obstetrie en gynaecologie	0,62	0,51	0,54	0,59	0,63	0,68	**0,59**
oogheelkunde	0,44	0,46	0,52	0,49	0,47	0,53	**0,49**
orthopedie	0,60	0,59	0,63	0,73	0,72	0,81	**0,67**
pathologie	0,50	0,47	0,46	0,50	0,57	0,47	**0,50**
plastische chirurgie	0,60	0,79	0,47	0,39	0,41	0,61	**0,53**
psychiatrie	0,51	0,51	0,51	0,50	0,51	0,55	**0,52**
radiologie	0,54	0,56	0,53	0,53	0,61	0,61	**0,57**
radiotherapie	0,63	0,55	0,41	0,59	0,73	0,71	**0,61**
reumatologie	0,47	0,44	0,57	0,52	0,70	0,52	**0,53**
revalidatiegeneeskunde	0,59	0,47	0,57	0,71	0,70	0,74	**0,63**
urologie	0,84	0,92	0,85	0,95	1,00	0,97	**0,92**
Totaal MS	0,59	0,57	0,56	0,58	0,63	0,63	**0,59**
excl. psychiatrie	0,60	0,58	0,56	0,60	0,64	0,65	**0,61**
klinische chemie				0,44	0,44	0,34	**0,41**
klinische fysica					0,59	0,61	**0,60**
ziekenhuisfarmacie					0,72	0,60	**0,66**
Totaal TZ					0,59	0,52	**0,55**
dento-maxillaire orthopaedie					0,38	0,17	**0,31**
mondziekten en kaakchirurgie					0,49	0,62	**0,55**
Totaal THK					0,44	0,47	**0,45**
Totaal 1e tranche	**0,60**	**0,58**	**0,56**	**0,60**	**0,64**	**0,64**	**0,60**
SEH					0,69	0,85	**0,77**
Totaal+ (incl. psych./SEH)	**0,59**	**0,57**	**0,56**	**0,58**	**0,63**	**0,64**	**0,59**

Berekend en samengesteld op basis van opleidingsschema's registratiecommissies. Voor berekening fte-jaarfactor wordt verwezen naar bijlage 2. Voor zover er geen uitkomst is vermeld, ontbreekt de basisinformatie of is deze niet van toepassing.