

JAARVERSLAG 2005

Inleiding

Met een brief van 27 september 2004 is een activiteitenplan voor 2005 ingediend met een begroting van € 822.000 en een verzoek tot subsidie onder aftrek van rente van € 816.000,-. Op verzoek van VWS is aansluitend in een brief van 12 november nog een nadere toelichting gegeven op de onderdelen “verdiepingsstudies” en “adviezen”. In de brief van VWS van 25 januari 2005 is een subsidie verleend ter hoogte van € 816.000, conform het verzoek. In een brief van 30 juni 2005 is verzocht om een aanvulling op de subsidie van € 65.000 voor raming van de drie zogenaamde bètaberoepen. Het betrof hier een uitbreiding van de taakstelling van het Capaciteitsorgaan naar niet-medische beroepen in ziekenhuizen. Daarbij werd gesteld dat nog niet zeker was of de activiteiten daarvoor in het jaar 2005 afgerond zouden kunnen worden. Tegelijk werd toen, halverwege het jaar, al voorzien dat de aanvulling (voor een deel) niet nodig zou kunnen zijn in verband met onderuitputting, met name door lager uitvallende personeelslasten. In een brief van 7 oktober 2005 is de aanvulling goedgekeurd, waarmee de subsidie voor 2005 uitkwam op € 881.000 (€ 816.000 + € 65.000). Verder is het loongevoelige deel van de subsidie ter hoogte van € 326.000 nog verhoogd met 0,9%, ofwel met € 3.227,40. De totale subsidie over 2005 kwam zo uit op € 884.227,40. Hieronder volgt een nadere toelichting bij de onderdelen van het activiteitenplan, waarbij aan het eind van iedere paragraaf op hoofdlijnen verslag gedaan wordt van de uitgaven in verhouding tot de begroting onder verwijzing naar de jaarrekening 2005, opgesteld door de accountant.

1.1. Onderzoek inhoudelijk

Om de aansluiting te vinden bij de onderzoeken in 2005 wordt eerst een overzicht geboden van de rapportages vanaf de oprichting van het Capaciteitsorgaan in 1999. In de eerste drie volle jaren van het bestaan van het Capaciteitsorgaan werd jaarlijks een integrale raming uitgebracht voor alle medische en tandheelkundige vervolgoopleidingen. In 2000 en 2001 lag de horizon voor het bereiken van een evenwicht tussen vraag en aanbod nog op 2010, in het Capaciteitsplan 2002 werd deze verlegd van 2010 naar 2012. In dit laatste plan werd tevens voor het eerst een uitgesproken advies gegeven over de instroom in de initiële opleiding geneeskunde. Het Capaciteitsplan 2003 bood geen nieuwe ramingen. Dit rapport kreeg als ondertitel mee: ‘Een tussenbalans’. Bezien werd wat in de drie voorgaande jaren bij de opleidingen gerealiseerd was. In het verlengde daarvan werden prognoses gegeven bij welke specialismen (breed gedefinieerd) tegen 2012 (aanzienlijke) overschotten of tekorten zouden kunnen ontstaan bij verder ongewijzigd beleid. Bij de in totaal grootste groep van zeventwintig medische specialismen kwam naar voren dat het beoogde hoge niveau van instroom in de opleidingen al in 2002 gehaald was, maar dat de verdeling van de instroom bij een flink aantal specialismen niet aansloot bij de adviezen. Op grond van deze bevinding werd in 2003 en daarop aansluitend ook in 2004 voor deze groep een afzonderlijk advies gegeven over de instroom in het daarop volgende jaar. Daarbij werd voor een deel van de specialismen de horizon al voorbij 2012 gelegd om te grote schommelingen in de hoogte van de instroom in de opleidingen te vermijden. Verder werd in 2004, ook in een apart advies, aangeraden de instroom in de opleiding tot verpleeghuisarts in 2005 nog niet te laten dalen. De ophoging, die eerder was aangeraden, was tijdelijk en diende met name om een vastgesteld groot aantal vacatures weg te werken. Geconstateerd kon worden dat de vacatures systematisch afnamen en dat deze beweging zou doorzetten. Denkbaar was echter dat bij een zich verbredend profiel van de

verpleeghuisarts op termijn de vraag naar dit specialisme zou toenemen. In afwachting van meer inzicht in deze materie is aangeraden de instroom in de opleiding in 2005 stabiel te houden.

De grootste aandacht in 2004 is uitgegaan naar de ontwikkeling van de capaciteit in de huisartsenzorg. Enerzijds dreigde bij ongewijzigd beleid een groot tekort tegen 2012, anderzijds waren juist, mede vanwege deze dreiging, allerlei beleidsmaatregelen in gang gezet, die wellicht invloed konden hebben op de capaciteit van de huisarts. Daarover werd in december 2004 een rapport gepubliceerd. Er werd in dit rapport nog geen nieuwe raming voor de opleiding uitgebracht, maar wel was duidelijk dat beleidsmaatregelen een belangrijke bijdrage zouden kunnen leveren aan het terugdringen van de eerder voorspelde tekorten aan huisartsen.

In 2005 is, net als in 2002, een integraal capaciteitsplan uitgebracht. Integraal wil zeggen dat voor (bijna) alle vervolgopleidingen, als voor de initiële opleiding geneeskunde vernieuwde adviezen werden uitgebracht. Over een brede linie kon bericht worden dat de instroom zou kunnen stabiliseren of zou kunnen afnemen. De horizon voor een evenwicht in vraag en aanbod was voor deze nieuwe ramingen verlegd van 2012 naar 2016 en in enkele gevallen naar 2020. Een andere vernieuwing was dat extra aandacht is geschonken aan mogelijke effecten van taakherschikking. In het verlengde daarvan zijn in het plan voor het eerst indicaties gegeven van de instroom in de opleiding tot praktijkondersteuner in de huisartsenzorg (POH) en de instroom in de opleiding tot nurse practitioner (NP) en/of physician assistant (PA), beide in ziekenhuizen.

Het besluit van het bestuur van het Capaciteitsorgaan om de doelgroepen waarvoor geraamd wordt te verbreden bleek eveneens uit een in 2005 afzonderlijk afgegeven advies over de instroom in de opleiding tot klinisch chemicus. Daarnaast zijn voorbereidingen getroffen om nog twee andere specialismen van de groep van drie zogenaamde bètaberoepen te gaan ramen: klinische fysicus en ziekenhuisapotheker.

- Verder is een begin gemaakt om de behoefte aan twee niet door de KNMG als medisch specialisme erkende functies in kaart te brengen: spoed eisende hulp artsen (SEH) en intensive care (IC). Met name voor de enquête naar de huidige situatie rond de mankracht op de IC is door Nivel in 2005 al veel werk verzet. Daarbij gaat het zowel om de specialisten, als om de IC-verpleegkundigen.

Tot slot past in deze verbreding van de doelstelling van het Capaciteitsorgaan dat VWS in de tweede helft van 2005 gevraagd heeft te bezien hoe een achttal verpleegkundigen geraamd kunnen worden. Hiervoor zijn eerste oriëntaties verricht, waarbij Prismant is ingeschakeld om zich te beraden op de aanpak.

Om tot het Capaciteitsplan 2005 te komen is een groot aantal activiteiten verricht. De belangrijkste onderzoeksactiviteiten worden hieronder aangestipt, verdeeld over drie soorten: het opstellen van bijgestelde basisstudies voor het monitoren van trends, verdiepingstudies en het opstellen van beleidsscenario's.

Voor alle medische en tandheelkundige specialismen zijn de gebruikelijke basisstudies gedaan door Nivel en Prismant. Daarbij werden eventuele **trends gemonitord**.

In de loop van 2004 was voor het eerst zo'n basisstudie tot stand gekomen voor de artsen verstandelijk gehandicapten afgerond. Dit is een recenter erkend specialisme, waarvoor in het Capaciteitsplan 2005 voor het eerst een advies is afgegeven. De instroom in de opleiding zou nog iets opgehoogd moeten worden.

Voor dit soort basisstudies zijn zogenaamde uitgangswaarden nodig, zoals of men werkzaam is en zo ja, hoeveel fte men werkt. Met de gegevens van de betreffende registratiecommissies kan hiervoor niet volstaan worden. Aangaande huisartsen beschikt het Nivel over een keur aan aanvullende gegevens, maar deze ontbreken voor andere specialismen. Om dit soort factoren te actualiseren is in de loop van 2004 en begin 2005 door het Nivel een grote enquête uitgewerkt. Medio 2005 was de respons voldoende om de belangrijkste kerngegevens te kunnen gebruiken voor de op te stellen nieuwe ramingen. De voortgang van dit onderzoek bepaalde dat het Capaciteitsplan 2005 in november uitkwam.

Met name de trend dat sprake is van een daling van de arbeidstijd en dat deze groter is bij mannen dan bij vrouwen, vooral bij huisartsen maar ook bij medische specialisten, viel op. Daarnaast is een lagere uitstroom uit het vak vastgesteld onder huisartsen. Enkele al eerder bekend geworden trends maar ook enkele nieuwe gaven aanleiding om in de loop van 2005 een aantal verdiepingstudies te doen. Een deel daarvan kon al in 2005 afgesloten worden.

De **verdiepingsstudies** zijn vooral door Nivel en Prismant gedaan.

De lagere uitstroom uit het vak van huisarts in de jaren 2003 en 2004 blijkt door nader onderzoek vooral verklaard te worden door minder verloop onder huisartsen, die in het begin van de jaren '70 afstudeerden als (huis)arts. In het jaar 2000 trad juist een onverwachte piek op in de uitstroom, zodat nog niet gesteld kan worden dat er sprake is van een vast patroon, dat naar de toekomst doorgetrokken kan worden.

Het Capaciteitsorgaan beschikt niet over systematische gegevens over de arbeidsmarkt van medische en tandheelkundige specialisten (breed gedefinieerd). Via de jaarlijkse 'Peiling' van het Nivel is aangaande huisartsen door nader onderzoek wel goed in beeld gebracht hoe de aansluiting na de opleiding naar werk verlopen is. Het gaat dan om het aantal dat als huisarts gaat werken en de snelheid waarmee men een plek vindt. Gebleken is dat de doorstroming hoog en vlot is gebleven, in ieder geval tot en met 2003.

Mede op basis van signalen uit het veld over een beginnend overschot aan huisartsen, o.a. blijkend uit geluiden dat er zeer veel waarnemers zouden zijn, is een onderzoek in gang gezet naar de aantallen waarnemers met een verfijning naar de vraag hoeveel capaciteit men inzet in die waarneming. De resultaten zullen medio 2006 naar voren komen.

Het aantal huisartsen en de hoeveelheid fte's die huisartsen werken nemen gestaag toe. De huisartsendichtheid (het aantal inwoners per werkzame huisartsen) is toegenomen, maar niet goed bekend is hoeveel patiënten een huisarts bedient. Dit is een maat voor de belasting van een huisarts. In dat kader is door Nivel een begin gemaakt met het in kaart brengen van het aantal patiënten dat niet op naam is ingeschreven, de zogenaamde noni's. Voor deze beperkte studie wordt aangesloten bij een reeds door Nivel afgesloten ander onderzoek voor derden.

Tot slot is voor de huisartsen, mede op verzoek van VWS, een begin gemaakt met studies naar de effecten op capaciteit van huisartsen van een tweetal in gang gezette beleidsmaatregelen: vrije toegang tot fysiotherapeuten en verwijsmogelijkheden van bedrijfsartsen naar tweedelijnszorg. Het betreft in beide gevallen nog zeer prille ontwikkelingen, die in 2006 waarschijnlijk meer beslag zullen krijgen en dan wellicht ook iets aandragen over effecten op capaciteit van huisartsen.

Voor de sociale geneeskunde zijn in 2005 een tweetal verdiepingen in gang gezet.

Voor jeugdartsen in de preventieve zorg voor 0 tot 19 jarigen, waarvan een deel sociaal geneeskundige is, is door de Vreelandgroep het eerste ontwerp gemaakt van een onderzoek naar de vraag naar scholing/opleiding vanuit een meer gedifferentieerd pakket. Dit kan gezien worden als een uitwerking van het rapport 'De arts van straks'. Hangende besluiten over de regelgeving rond de opleidingen sociale geneeskunde is de uitvoering van het onderzoek doorgeschoven naar de eerste helft van 2006. Voor dit onderzoek is een aparte werkgroep ingesteld.

Voor de opleiding/module infectieziektebestrijding zijn eveneens voorbereidingen getroffen, maar nog uitsluitend door het bureau van het Capaciteitsorgaan in samenwerking met het Centrum Infectieziektebestrijding, onderdeel van RIVM. Met betrokken partijen is in januari 2006 een conferentie belegd, waaruit basisgegevens voortgekomen zijn, waarmee mogelijk in de loop van 2006 een voorlopige raming is op te stellen door het bureau van het Capaciteitsorgaan.

Door Prismant is met een eerste aanzet in 2004 in de loop van 2005 een verkennende literatuurstudie afgerond naar mogelijke effecten van marktwerking. Deze is besproken in meer Kamers. Daaruit kwam naar voren, dat vooral bij een viertal specialismen de effecten mogelijk nu al spelen. Dit heeft geleid tot een vervolgstudie, met name gericht op oogheelkunde, orthopedie, dermatologie en plastische chirurgie. Dit vervolg is eind 2005 van start gegaan en zal in de loop van 2006 tot resultaten leiden.

Voor bijna alle beroepen zijn extra evaluatiestudies gedaan, hetzij door Nivel, hetzij door Prismant, van de ontwikkelingen in de afgelopen jaren in de vraag, het aanbod en het werkproces om te bezien of en in welke mate een deel van de voorspellingen, gedaan in 2000

richting 2010, zijn uitgekomen. Deze deelstudies hebben bijgedragen aan de vernieuwde prognoses van trends voor de periode 2005-2015 en mogelijk verder.

De vraag of taakherschikking leidt tot substitutie van werk van specialisten stond net als in 2004 centraal voor het opstellen van zogenaamde **beleidsscenario's**. De eerste prioriteit heeft daarbij gelegen bij specialismen, waar de grootste tekorten dreigden volgens het Capaciteitsplan 2003: huisartsen, oogartsen en kaakchirurgen.

Voor de eerste twee is mede in opdracht van het Capaciteitsorgaan door STG eind 2003 onderzoek in gang gezet naar casuïstiek met nurse practitioners in huisartsenpraktijken en optometristen in praktijken van oogartsen in ziekenhuizen. De bevindingen zijn besproken in landelijke conferenties per beroepsgroep in 2004. De informatie over de huisartsen is al voor een deel gebruikt in het rapport over de huisartsen van december 2004. Over beide onderzoeken heeft STG medio 2005 een publicatie uitgebracht.

Mogelijke substitutie van werk van kaakchirurgen door tandartsen in de kliniek is onderzocht door Prismant bij een beperkt aantal ziekenhuizen, waarin met de inzet van deze aan kaakchirurgen aanverwante discipline gewerkt wordt. Daarnaast is eigenstandig door de NMT onderzoek gedaan onder kaakchirurgen naar toekomstwensen op dit terrein. Op grond van de combinatie van beide onderzoeken zijn de ramingen voor de kaakchirurgen in het Capaciteitsplan 2005 niet naar beneden bijgesteld, die van de oogartsen wel. De resultaten van de studie bij de kaakchirurgie zijn tussentijds al ter beschikking gesteld van de commissie 'Innovatie in de mondzorg'.

Er zijn in de loop van 2005 meer studies naar taakherschikking in gang gezet. In de neurologie deed eveneens het STG onderzoek, waarbij eind 2005 de resultaten weer in een landelijke conferentie besproken zijn. Een publicatie volgt in 2006.

Het verleden kan niet zomaar naar de toekomst worden doorgetrokken. Specialismen zelf anticiperen op de toekomst. Juist omdat de vergrijzing de komende decennia sterk doorzet zijn er sterke bewegingen onder enkele specialismen om hun aantal daarop aan te passen. Daarbij spelen ook opvattingen mee over het domein van hun werk. Verschillende specialismen beginnen zich echter anders te profileren of zullen dit nog gaan doen. Het betreft vooral de specialismen: interne geneeskunde (met ingesteld aandachtsgebied ouderenzorg), de klinische geriatrie en de verpleeghuisartsen. Door Prismant is in de tweede helft van 2005 een verkenning gedaan naar sleutelvariabelen om een scenario te kunnen opstellen. Mogelijke toekomst van deze specialismen zijn in een landelijke conferentie besproken. In de loop van 2006 zal bezien worden of deze studie leidt tot bijstelling van ramingen van bij ouderen betrokken specialismen.

Ook in het jaar 2005 is gebruik gemaakt van enige **externe adviezen**. De evaluatie van het model door professor Geurts, die ook de adviseur was bij het ontwerp in het jaar 2000, heeft geen doorgang kunnen vinden.

Voor de post 'Onderzoek inhoudelijk' was voor de uit te besteden studies bij de eerste aanvraag van de subsidie een bedrag begroot ter hoogte van €331.000. In de loop van het jaar is een aanvullende subsidie van €65.000 gevraagd en toegekend. In totaal kwam deze post zo qua subsidie uit op €396.000. De realisatie ligt met ruim €346.000 net iets boven het oorspronkelijk begrote bedrag, maar duidelijk onder het niveau van €396.000. De hoofdverklaringen zijn dat een aantal onderzoeken goedkoper uitviel, dat enkele onderzoeken geen voortgang hadden en andere vertraging opliepen en naar 2006 doorlopen. Daarbij is vermeldenswaard dat in het kader van de aanvullende subsidie voor de bètaberoepen de raming voor klinische chemie is afgerond, maar dat aan de ramingen voor de ziekenhuisapothekers en de klinisch fysici nog voor een groot deel in 2006 uitgevoerd gaan worden. Daarnaast is voor de raming van de IC wel beduidend meer werk verzet dan in het activiteitenplan 2005 was voorzien.

De post externe adviezen lag in de begroting op €17.000 en is voor iets meer dan de helft gebruikt, om hierboven al genoemde reden.

1.1. Onderzoek randvoorwaardelijk

Het onderhoud van de **database** is weer door Nivel en Prismant gedaan. Daarnaast zijn enige kosten gemaakt voor het inwinnen van de gegevens van de registratiecommissies.

Het voornemen om dit informatiesysteem toegankelijk te maken voor simulatie is blijven liggen, omdat eerst een evaluatie van het model nodig was.

Er is verder een eerste verkenning gedaan door het bureau Lodewijk Smit Jongbloed naar de specificatie van eisen te stellen aan informatie met betrekking tot de functies ramen, plannen, toewijzen en betalen van opleidingen. Dit loopt in afstemming met VWS vooruit op de ontwikkeling van het CBOG(i.o.) en de rol daarin van het Capaciteitsorgaan om samen met BOLS+ kwartier te maken voor de Kamers Planning en Toewijzing, waarbij ook de voorbereiding van het in te stellen Opleidingsfonds meegenomen wordt. Een afgeleide vraag is of voor de database van het fonds aansluiting mogelijk is bij de registratiecommissies van de KNMG, die overgegaan zijn naar een nieuw systeem van automatisering.

Voor deze post was €60.000 begroot. Er is met bijna €19.000 wat minder dan een derde daarvan uitgegeven voor onderhoud van de database. De onderuitputting houdt verband met het achterwege blijven van de evaluatie van het model en in het verlengde daarvan de ontwikkeling van het simulatiemodel.

2. Organisatie

Binnen deze post zijn de **personeelskosten** het belangrijkste. Eind 2004 is voor het bureau van het Capaciteitsorgaan na vertrek van de medewerker een senioradviseur aangetrokken. Na de zomer van 2005 is na inschakeling van een extern bureau nog een beleidsmedewerker geworven. Deze is per 1 september begonnen voor 0,3 fte en in december naar het beoogde aantal uren van 0,6 fte gegaan. Het bureau is aldus met 2,6 fte medewerkers op sterkte gebracht om de uitbreiding van de taakstelling aan te kunnen. Daarnaast werkt op het bureau een directiesecretaresse op oproepbasis, wat gemiddeld uitkomt op ongeveer 0,6 fte.

De realisatie van de versterking van het bureau is duidelijk later tot stand gekomen dan gepland. In de begroting was uitgegaan van in totaal €326.000. De uitgaven lagen in werkelijkheid in totaal op €313.000. Dit is €13.000 lager, een saldo van lagere kosten voor salarissen en bijkomende lasten en wervingskosten.

Ook de overige lasten vielen lager uit en wel zo'n €22.000, verdeeld over uiteenlopende deelposten.

Tot slot zijn enkele **bestuurlijke zaken** vermelding waard.

Op bestuurlijk niveau vond een eenmalig overleg plaats met de directie van de afdeling IBE van VWS. Daarnaast is regelmatig overlegd tussen medewerkers van deze afdeling en de directie van het bureau van het Capaciteitsorgaan.

Op initiatief van de MOBG heeft een oriënterend gesprek plaats gevonden tussen het presidium van deze stuurgroep en het dagelijks bestuur van het Capaciteitsorgaan in de aanloop naar de oprichting van het CBOG en de plaatsbepaling in dat kader van ramingen en de rol van het Capaciteitsorgaan daarbij in de ontwikkeling van een Kamer Planning. Op directieniveau is overleg gevoerd over afstemming van activiteiten teneinde overlap te voorkomen. Dit is toegespitst op onderzoek. Er is een gemeenschappelijke belang in onderzoek naar de vraag of inzet van aanverwante disciplines daadwerkelijk leidt tot substitutie van werk van medische en tandheelkundige specialisten. Voorbereidingen zijn getroffen voor het gezamenlijk financieren van een onderzoek dat zal starten in 2006 en waarschijnlijk zal doorlopen in 2007.

Tot slot is van belang dat in het kader van de verbreding van de doelgroepen die het Capaciteitsorgaan raamt overleg gevoerd is op directieniveau met de HBO-Raad en de AVVV om te komen tot vormen van inbreng vanuit beroepsgroepen van verpleegkundig

specialisten (zoals de nurse practitioner en de IC-verpleegkundige) en HBO-opleidingsinstellingen.

Voor de vaststelling van het jaarverslag en de jaarrekening is het Dagelijks Bestuur in de vergadering van het Plenair Orgaan van 6 februari gemandateerd. Het DB heeft het jaarverslag en de jaarrekening vastgesteld in de vergadering van 10 april 2006. Daarbij is de directeur gemachtigd deze stukken in te dienen bij VWS.

H.J. Leliefeld
directeur Capaciteitsorgaan, april 2006