



Capaciteitsorgaan

Jaarverslag 2018

Voorwoord

Het financiële tijdschema rond het verslagjaar 2018 heeft er als volgt uitgezien:

- 26 september 2017: Het activiteitenplan 2018 en de begroting 2018 zijn door het Dagelijks Bestuur voorlopig vastgesteld;
- 11 oktober 2017: Het Algemeen Bestuur heeft de begroting 2018 en het activiteitenplan 2018 definitief vastgesteld;
- 21 december 2017: Het ministerie van VWS heeft de subsidieaanvraag goedgekeurd en de gevraagde subsidie verleend;
- 18 juli 2018: Het ministerie van VWS heeft een eerste begrotingswijziging geaccordeerd ten behoeve van uitbreiding van de raming voor de FZO beroepen en het starten met het ramen van de VS en PA;
- 11 oktober 2018: Het ministerie van VWS heeft een tweede begrotingswijziging geaccordeerd ten behoeve van een aparte raming voor de tandheekunde en de mondzorgkunde;
- 16 oktober 2018: De OVA¹ is vastgesteld op 2,96%; De totale hoogte van de subsidie 2018 inclusief OVA bedraagt € 1.992.124.

In dit 20^e jaarverslag van het Capaciteitsorgaan wordt verslag gedaan van de mate waarin het activiteitenplan 2018 daadwerkelijk is gerealiseerd. Daarbij wordt rekening gehouden met de volgens C-1 voorgeschreven inhoud van het jaarverslag.

Omschrijving

Dit jaarverslag betreft de stichting “Capaciteitsorgaan voor medische en tandheekundige vervolgoopleidingen”, gevestigd in Utrecht. De statutaire doelstellingen zijn in juli 2015 gewijzigd en luiden sindsdien als volgt:

- a. het op grond van, onder meer, de te verwachten zorgbehoefte opstellen van ramingen met betrekking tot de toekomstige benodigde capaciteit aan professionals in de zorg;
- b. advisering en informatievoorziening voor de zorgsector en overheid met betrekking tot de behoefte aan en capaciteit van de hiermee gepaard gaande instroom in opleidingen en vervolgoopleidingen.

1. Verslag van de reguliere activiteiten

Voor het jaarverslag 2018 is de indeling van het werkplan 2018 overgenomen. De samenstelling van het bestuur van het Capaciteitsorgaan per 1 januari 2018 is beschreven in bijlage 1. Achtereenvolgens gaan we in op de (para)medische (vervolg)opleidingen, de beroepen geestelijke gezondheid, de tweedelijns mondzorg, de informatievoorziening, de advisering van de overheid, de FZO-beroepen en de tandheekunde en mondhygiënist.

1.1. Capaciteitsplan 2019: (para)medische (vervolg)opleidingen

Monitoring capaciteitsontwikkeling

In 2018 is de capaciteitsontwikkeling van medische professionals opnieuw gemonitord. Daarbij is vooral gekeken naar de gegevens van de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) over de aantallen geregistreerde personen en de instroom en uitstroom in de registers.

¹ Overheidsbijdrage in de Arbeidsontwikkeling

Correcties op aantallen geregistreerde specialisten

Bekend is dat de geregistreerde aantallen niet overeenkomen met de beschikbare capaciteit. Niet iedereen werkt fulltime en/ of in Nederland. Er worden daarom al geruime tijd vier correcties op deze aantallen toegepast.

De eerste correctie is een correctie voor in Nederland opgeleide geneeskundig specialisten die tijdelijk of permanent in het buitenland werken en hun registratie in Nederland willen behouden en daarom in de RGS registers blijven staan;

De tweede correctie betreft in het buitenland opgeleide geneeskundig specialisten die naar Nederland geïmmigreerd zijn maar na verloop van tijd terugkeren naar het land van herkomst en hun registratie in Nederland willen behouden.

De derde correctie betreft een correctie voor geneeskundig specialisten die gestopt zijn met hun werkzaamheden maar waarvan de (telkens 5 jaar geldige) registratieperiode nog niet afgelopen is. Het betreft dan voornamelijk geneeskundig specialisten ouder dan 55 jaar. Ook wordt nu rekening gehouden in de uitstroom de komende 5 jaar dat de pensioengerechtigde leeftijd met 1 jaar zal stijgen en over 10 jaar met 2 jaar zal zijn toegenomen. Dit heeft als gevolg dat er minder specialisten uitstromen.

De vierde correctie betreft de omvang van de gecontracteerde werkzaamheden. Steeds meer geneeskundig specialisten werken niet fulltime. De correctie voor het fte percentage speelt dan ook een belangrijke rol in de ramingen van het Capaciteitsorgaan. Naar de rekenmethode voor deze laatste correctie is in 2018 overigens verder onderzoek uitgevoerd.

Deze vier correcties worden uitgevoerd door de data van de RGS te vergelijken met de data uit het Sociaal Statistisch Bestand van het CBS. In dit Sociaal Statistisch Bestand worden de geneeskundig specialisten die niet meer werken of niet meer in Nederland inkomstenbelasting betalen uit de RGS bestanden gefilterd. Omdat de data van het CBS twee jaar achterlopen vindt vergelijking plaats met de RGS data van twee jaar geleden. De dan berekende kengetallen worden vervolgens aan de hand van de recentere RGS gegevens geëxtrapoleerd naar de huidige kengetallen. Dit onderzoek is door Prismant uitgevoerd.

Uitstroom naar het buitenland beter in beeld

Sinds 2014 is het Capaciteitsorgaan bezig met het achterhalen van de omvang van de uitstroom van geneeskundig specialisten én basisartsen naar het buitenland. In 2017 is, na langdurige voorbereidingen, een project gestart met het CIBG en met de RGS om de uitstroom van artsen naar andere landen op dezelfde manier in kaart te brengen als in de instroom van artsen uit andere landen. De eerste gegevens zijn inmiddels bekend. Voor zowel de basisartsen als de geneeskundig specialisten is er sinds enkele jaren sprake van een netto emigratie, dat wil zeggen dat er meer artsen Nederland verlaten dan er instromen. In 2019 zal dit onderzoek verder uitgebreid worden.

Overleg met het ministerie van OCW over groei opleidingsreservoir basisartsen

Met het ministerie van OCW zijn in 2018 twee gesprekken gevoerd over de zorgen die het Capaciteitsorgaan heeft bij de verdere toename van het aantal basisartsen dat een erkende medische vervolgopleiding wil gaan volgen. Het opleidingsreservoir neemt bij elke meting in omvang toe. Ook stromen er nu substantiële aantallen basisartsen uit naar het buitenland. Er is een scenariostudie gedaan naar mogelijkheden om de groei van het opleidingsreservoir aan basisartsen om te buigen. Deze is gedeeld met het ministerie van OCW.

Ontwikkelingen bij nieuwe profielartsen

Gegevens over de donorartsen, artsen internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde en verslavingsartsen zijn in 2018 verzameld. Voor de verslavingsartsen is in 2018 een eerste, voorlopige raming opgesteld. Deze raming van de verslavingsartsen is vervolgens meegenomen in het Hoofdlijnenakkoord geestelijke gezondheidszorg en zal voortaan worden meegenomen in deelplan 7, de raming van de BIG geregistreerde beroepen geestelijke gezondheidszorg. Van de donorarts en de arts internationale gezondheidszorg en tropengeneeskunde zijn wel gegevens verzameld, maar vanwege het ontbreken van een stabiel opleidingsaanbod zal voor deze twee beroepen in 2019 geen raming worden opgesteld.

Ontwikkelingen bij medisch specialisten

Bij de raming van de medisch specialisten zijn in 2018 de volgende verbeteringen geïmplementeerd:

- De inschattingen van een aantal parameters voor de ramingen zijn gestandaardiseerd en interactief gemaakt door Delphi sessies met de betrokken wetenschappelijke verenigingen;
- Het aantal gebruikte parameters is in lijn gebracht met de overige geneeskundige specialismen;
- De ondersteuning vanuit het bureau is uitgebreid van 1,0 fte naar 1,6 fte programmasecretaris, waardoor de communicatie tussen bureau, de koepels FMS en NVZ/NFU en de diverse wetenschappelijke verenigingen is geïntensiveerd;
- De wetenschappelijke verenigingen zijn expliciet geïnformeerd over het advies, dit in het kader van 'verwachtingenmanagement';
- Het Capaciteitsplan (deel Medisch Specialisten) is nu toegankelijker ingericht, waardoor het voor de stakeholders beter leesbaar is;
- Er is een monitoring gestart van de uitstroom van geneeskundig specialisten naar het buitenland;
- De monitoring van de openstaande vacatures is aangescherpt.

Begin 2018 is een verzoek behandeld van BOLS en de FMS om de raming voor de medisch specialisten te vervroegen van het geplande moment in het najaar van 2019 naar het voorjaar van 2019. Na ampel overleg met betrokken partijen en het ministerie van VWS heeft het Capaciteitsorgaan hierin toegestemd en de planning hierop aangepast. Toen eind 2018 het verzoek kwam om alsnog de oorspronkelijke planning te volgen en pas in het najaar van 2019 de raming te publiceren heeft het Capaciteitsorgaan dat verzoek niet gehonoreerd. Vanaf de volgende raming zal het Capaciteitsorgaan de raming van de medisch specialisten weer synchroon met de overige ramingen van geneeskundig specialisten laten lopen.

Ontwikkelingen bij huisartsen

In 2018 heeft het Capaciteitsorgaan een groot tijdsbestedingsonderzoek onder huisartsen laten uitvoeren door Nivel. Methodologisch was dit onderzoek identiek aan een eerder onderzoek uit 2012. De uitkomsten van dit onderzoek lieten zien dat de werkbelasting van de huisartsen ten opzichte van 2012 was toegenomen. Praktijk houdende huisartsen werken omgerekend per fte nu 59 in plaats van 57 uur. De huisartsen proberen dat te compenseren door op papier minder fte te gaan werken, zodat de werkdruk in uren gerekend per huisarts niet is toegenomen. Dit onderzoek zal leiden tot een verhoging van de parameter arbeidstijdverandering voor de huisartsen om de toename van arbeidstijden te corrigeren.

Ontwikkelingen bij de AVG en specialist ouderengeneeskunde

Bij de specialist ouderengeneeskunde hebben zich in 2018 geen grote gebeurtenissen voorgedaan. De werkgroep AVG heeft begin 2018 een tussentijds advies uitgebracht naar aanleiding van een publicatie over de geconstateerde toename van de zorgvraag in de laatste 3 jaar met gemiddeld 8%

per jaar. Naar aanleiding daarvan is het instroomadvies voor de AVG verhoogd van 18 naar 24 aios per jaar. Voor de aios AVG is de SBOH vanaf 2018 de centrale werkgever geworden, maar de impact daarvan moet nog blijken.

Ontwikkelingen bij sociaal geneeskundigen

Bij de sociaal geneeskundigen is opvallend dat de instroom in de opleiding tot verzekeringsarts in 2018 is toegenomen, terwijl de instroom in de opleiding tot bedrijfsarts afvlakt. De instroom in de opleiding tot verzekeringsarts was in 2018 op een niveau waarmee het huidige tekort naar verwachting rond 2028 is weggewerkt. De instroom in de opleiding tot bedrijfsarts was nog veel te laag om de daling van het aantal geregistreerde bedrijfsartsen te compenseren, laat staan de benodigde uitbreiding van de vraag te kunnen beantwoorden.

De KAMG, die de hoofdstroom M&G overkoepelt, heeft in 2017 een nieuw Landelijk Opleidingsplan (LOP) vastgesteld. In 2018 is dat LOP aangeboden aan het CGS. Voor het Capaciteitsorgaan levert dit nieuwe LOP een uitdaging op omdat hierin wordt uitgegaan van een universele nominale opleidingsduur van 4 jaar voor elke aios en omdat de huidige 8 profielen worden gebundeld tot 5 deskundigheidsgebieden. Dat heeft grote consequenties voor de ramingen van het Capaciteitsorgaan, die nu nog ramingen opstelt voor de 7 profielen (het profiel donorgeneeskunde kent nog geen opleidingsinstituut) en voor de 2^e fase afzonderlijk die deels door het ministerie van VWS gebruikt worden. Het Capaciteitsorgaan kan niet vooruit lopen op de besluitvorming door het CGS en de minister. Daarom zal na de besluitvorming door de minister eventueel tussentijds een conversieslag gemaakt worden van het uitgebrachte advies naar een advies waarin de nieuwe opleidingssystematiek is verwerkt.

Onderzoeken uitgevoerd in opdracht van het Capaciteitsorgaan

In 2018 heeft het Capaciteitsorgaan een groot aantal onderzoeken laten uitvoeren ter voorbereiding op het Capaciteitsplan 2019. Ook zijn veel gegevens opgevraagd bij derden. Het betreft de volgende onderzoeken en gegevensleveringen ten behoeve van de geneeskundige specialismen en profielen:

- Levering van de wachttijden voor eerste polikliniekbezoek en behandeling in ziekenhuizen door Mediquest;
- Levering van vacatures door Textkernel en door Regioplan/ Humaniaqs;
- Onderzoek naar vraagparameters en aanbodparameters bij de specialist ouderengeneeskunde en de AVG;
- Onderzoek aan de hand van Vektis data over demografie van de patiëntenpopulaties van medisch specialisten;
- Onderzoek naar het intern en extern rendement van de geneeskundige specialismen, uitgevoerd door het Nivel;
- Onderzoek naar de tijdsbesteding door huisartsen;
- Onderzoek naar het gebruik van onverzekerde zorg, aan de hand van een representatief consumentenpanel;
- Onderzoek naar ontwikkelingen in de medische zorg bij de AVG en de specialist ouderengeneeskunde;
- Onderzoek naar de productiviteit van medisch specialisten, uitgevoerd door IPSE, TU Delft, aan de hand van DHD data;
- Onderzoek naar de activiteiten van psychiaters;
- Onderzoek naar de werkzaamheid, aantallen geregistreerden, fte en uitstroom van medisch specialisten;
- Onderzoek naar bruto opleidingsduur;

- Maatwerk onderzoek naar contracturen medisch specialisten in loondienst door CBS.

1.2. Capaciteitsplan 2018: Beroepen geestelijke gezondheid

Eind 2018 is volgens planning het Capaciteitsplan 2020-2024 beroepen geestelijke gezondheid opgeleverd en door het Algemeen Bestuur aangeboden aan minister Schippers. Dit vierde advies voor de BIG geregistreerde beroepen Geestelijke Gezondheid (gz-psycholoog, psychotherapeut, klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog, verpleegkundig specialist GGZ) is op verzoek van de minister een jaar eerder tot stand gekomen dan het integrale Capaciteitsplan, dat in 2019 opgeleverd wordt. Een aantal adviezen uit het rapport zijn overigens al verwerkt in het betreffende Hoofdlijnenakkoord. Het veld is nog steeds sterk in beweging waarbij met name de vacatures voor gz-psychologen en de wachtlijsten in de GGZ en de jeugdzorg in het oog springen. De minister heeft inmiddels besloten de adviezen in het Capaciteitsplan grotendeels over te nemen. Het Capaciteitsorgaan constateert dat de adviezen op dit domein inmiddels op vertrouwen van het veld en de overheid kunnen rekenen.

Om het Capaciteitsplan 2020-2024 mogelijk te maken zijn in 2018 nog de volgende onderzoeken verricht:

- Onderzoek naar de aantallen geregistreerde beroepsbeoefenaren;
- Onderzoek naar kenmerken van het arbeidsaanbod van de beroepen GG door Nivel;
- Wachttijden voor de intake en de behandeling in de geestelijke gezondheidszorg door Mediquest en analyse door Significant;
- Herberekening demografische ontwikkelingen op basis van CBS bevolkingsprognose 2017-2060
- Onderzoek werkproces vijf beroepen GG door CAOP
- Onderzoek naar vacaturegegevens over de 5 betreffende beroepen door Prismant;
- Onderzoek van de zorgvraag aan de hand van Vektis data naar gedeclareerde activiteiten voor de 5 betreffende beroepen plus de psychiaters;

In 2018 is besloten om in de toekomst de BIG geregistreerde beroepen in de geestelijke gezondheid uit te breiden met het beroep verslavingsarts, een profielregistratie waar in 2018 een eerste, voorlopig advies over is uitgebracht. De volgende raming zal weer worden gesynchroniseerd met de overige ramingen van het Capaciteitsorgaan.

1.3 Capaciteitsplan 2019: tweedelijns mondzorg

Zorgvraag orthodontie

De orthodontie voor volwassenen is geen onderdeel van het basispakket. Om die reden kan over de vraagontwikkeling naar orthodontie bij volwassenen geen betrouwbare informatie worden gehaald uit de database van Vektis. Een betrouwbare manier om hier informatie over te krijgen is door het raadplegen van een consumentenpanel. Dit consumentenpanel met ruim 7.000 huishoudens is in 2018 voor het eerst geraadpleegd. In die zin dient het onderzoek vooral als 0-meting. Toch kunnen uit het onderzoek al enige aanwijzingen worden gevonden voor een toenemende trend onder volwassenen om aan orthodontie te doen. Naast functionele overwegingen spelen naar verwachting ook esthetische overwegingen een rol.

Keuzes orthodontisten

De orthodontisten hebben eind 2018 weer een enquête ingevuld over de parameters in het zorgaanbod: gewerkte fte en voorkeur voor meer of minder, verwachte stopleeftijd, verwachting over zorgvraagparameters et cetera. De resultaten van deze enquête worden in het eerste kwartaal van 2019 verwacht

Werkomgeving MKA chirurgen

Een onderzoek naar de keuzes die MKA chirurgen maken rond hun vestiging is om reden van belasting van de MKA chirurgen gecombineerd met een ander onderzoek van het Capaciteitsorgaan. Het onderzoek is in 2018 uitgevoerd. De resultaten worden in het eerste kwartaal van 2019 verwacht.

Buitenlandse instroom

De monitoring van de instroom van kaakchirurgen en tandartsen met een buitenlands diploma is ook in 2018 gecontinueerd. Ten tijde van het schrijven van dit jaarverslag waren deze resultaten nog niet bekend.

Uitgevoerde onderzoeken

Onderzoeken die in 2018 voor de kaakchirurgen en de orthodontisten zijn uitgevoerd betreffen:

- Intern en extern rendement van de tandheelkundige opleidingen;
- Onderzoek naar onverzekerde zorg door orthodontisten;
- Onderzoek middels enquêtes bij de mond-kaak-aangezichtschirurgen en orthodontisten.

1.4. Informatievoorziening: verdere uitvoer communicatieplan

In 2018 hebben de media regelmatig contact gezocht met het Capaciteitsorgaan. De frequentie van die contacten neemt gestaag toe. De vragen betroffen meestal gegevens over de beschikbare capaciteit en de onvervulde vraag voor beroepen die het Capaciteitsorgaan raamt. Ook zijn er nieuwsitems geweest rond de FZO raming, de beroepen GG, en de verzekeringsartsen. Het Capaciteitsorgaan vertrekt dan zoveel mogelijk objectieve informatie. Er is regelmatig contact geweest met BOLS over de planning van de oplevering van de raming 2019 voor de medische specialismen. Verder is met alle stakeholders voortdurend contact over ontwikkelingen in het veld en manieren waarop het Capaciteitsorgaan de stakeholders kan ondersteunen.

1.5. Informatievoorziening: artikelen/ presentaties

Het Capaciteitsorgaan wordt met enige regelmaat benaderd om in het kader van de doelstelling “informatievoorziening aan veld en overheid” presentaties te geven op symposia of andersoortige bijeenkomsten. In de loop van 2018 hebben medewerkers van het Capaciteitsorgaan wederom een aantal presentaties verzorgd. Een aantal malen betrof dat een presentatie ter gelegenheid van de toevoeging van een nieuw beroep aan onze ramingswerkzaamheden, zoals de ambulanceverpleegkundigen. De informatievoorziening aan de FMS is in 2018 uitgebreid. Daarnaast schrijven de medewerkers vaker artikelen voor de media of wetenschappelijke tijdschriften (bijv. Tijdschrift voor Psychiatrie).

In 2018 heeft de directeur 12 Power Point presentaties gegeven aan beroepsgroepen en opleidingsinstellingen. Daarnaast zijn door de andere medewerkers ook diverse presentaties gegeven en worden geneeskundestudenten en net afgestudeerde aios van een aantal UMC' s jaarlijks voorgelicht over mogelijke beroepskeuzes.. Naar aanleiding van de groei van de belangstelling voor het Capaciteitsorgaan zijn de belangrijkste presentaties die het Capaciteitsorgaan geeft voor derden opvraagbaar via de website. Er zijn door de medewerkers verder “invited expert meetings” bezocht en bijeenkomsten van beroepsverenigingen en symposia.

1.6. Advisering overheid: ad hoc advisering

Het ministerie van VWS heeft tussentijds een aantal vragen gesteld over de instroom in de vervolgopleiding tot medisch specialist.

Met het ministerie van OCW is een traject bezig om de instroom van geneeskundestudenten meer in lijn te brengen met de benodigde instroom in de vervolgopleidingen. Dit traject kon pas worden afgesloten nadat de ontwikkeling van de uitstroom van basisartsen naar het buitenland bekend is.

Eind 2018 was dit het geval. Er is een advies uitgebracht aan het ministerie van het ministerie van OCW dat erop neer komt dat geadviseerd wordt de instroom van geneeskundestudenten in de bachelor fase van de geneeskunde opleiding te verminderen van 2.900 naar 2.700.

In 2018 heeft het ministerie van VWS de eerste, richtinggevende Capaciteitsraming verslavingsartsen van het Capaciteitsorgaan ontvangen. Deze is opgesteld op verzoek van het ministerie van VWS. De verslavingsarts wordt nu onderdeel van de BIG geregistreerde beroepen geestelijke gezondheid waarover het Capaciteitsorgaan regelmatig adviezen uitbrengt.

1.7. Capaciteitsplan 2018: behoefteraming FZO beroepen

In maart 2018 is aan de FZO beroepen die op verzoek van het ministerie van VWS geraamd worden drie beroepen toegevoegd: de extramuraal kinderverpleegkundige, de oncologieverpleegkundige en de ambulanceverpleegkundige. Twee van de drie beroepen konden zonder grote aanpassingen in het ramingsmodel worden ingepast. De ambulanceverpleegkundige daarentegen bracht nieuwe uitdagingen met zich mee: het beroep heeft eigen, extramuraal werkgevers en ook een aparte CAO met onder meer een aparte regeling voor functioneel leeftijdsontslag. De raming is volgens afspraak opgeleverd.

Het Capaciteitsorgaan heeft voor alle 12 FZO regio's en de 25 Ambulanceregio's ook een regionale raming voor hun personeel aangeleverd en die met elke regio besproken. En aantal regio's zal daarop de instroom in de opleidingen al in 2018 aanpassen. Daarnaast is op basis van de gegevens uit 2018 een landelijke rapportage opgesteld die laat zien dat de instroom in de opleidingen onvoldoende is om de continuïteit van de dienstverlening te kunnen garanderen. Partijen hebben in het Hoofdlijnenakkoord een passage opgenomen waarin zij de ambitie uitspreken om de adviezen van het Capaciteitsorgaan over de FZO-beroepen in de toekomst te realiseren.

Aan de Universiteit van Tilburg is opdracht gegeven om de Internet applicatie te verbeteren om de inventarisatie van de opleidingsgegevens voor de FZO beroepen te vereenvoudigen. Deze applicatie maakt het voor ziekenhuizen en andere instellingen (onder andere de Regionale Ambulance Voorzieningen) mogelijk om voor een aantal specifieke beroepen op een gebruikersvriendelijke manier zicht te krijgen op hun personeelsbestand en op de benodigde instroom in de corresponderende opleidingen. Ook kunnen zij zelfstandig ramen om hun beleid te toetsen of in te spelen op nieuwe ontwikkelingen.

Daarnaast moest de applicatie worden uitgebreid en aangepast voor de drie nieuwe beroepen. Onderzoeken die zijn gedaan voor dit deelplan zijn:

- Analyses van de datalevering door het CZO;
- Imputatie van data in de raming FZO;
- Validatie van de raming FZO;
- Analyse declaratiegegevens ten behoeve van de FZO beroepen;
- Vergelijking verwachtingen over groei of krimp tussen de FZO beroepen en de medisch specialisten.

1.8. Capaciteitsplan PA/VS

In maart 2018 is aan het Capaciteitsorgaan ook gevraagd om de physician assistant (PA) en de verpleegkundig specialist (VS) te gaan ramen. Vanaf september 2018 waren de financiële middelen daarvoor beschikbaar. Het Capaciteitsorgaan is gestart met het inventariseren van de aanwezige gegevens. Er is een werkgroep opgericht met vertegenwoordigers van de twee beroepsgroepen, de opleidingsinstituten en de zorgverzekeraars.

Inmiddels worden de vacaturegegevens over de PA en de VS structureel uitgevraagd. Er is een onderzoek onder de alumni PA en VS opgestart en er zijn gegevens bij de hogescholen uitgevraagd. De eerste gegevens hiervan worden momenteel geanalyseerd. Er vinden gesprekken plaats met experts en met stakeholders. De verwachting is dat eind 2019 een eerste, richtinggevende raming voor de VS en PA kan worden opgeleverd.

1.9 Capaciteitsplan tandheelkunde en mondhygiënist

In 2006 presenteerde de Commissie Innovatie Mondzorg alias de Commissie Linschoten haar advies inzake de toekomst van de eerstelijns mondzorg. De commissie was van mening dat de tandarts door verlenging van de initiële opleiding mondheelkunde met 1 jaar (van 5 naar 6 jaar) een gedeelte van het werk van de mond-kaak- en aangezichtschirurg zou kunnen overnemen. Het advies werd door het ministerie van OCW overgenomen, waarbij de opleiding tot tandarts werd verlengd van 5 naar 6 jaar. Tegelijkertijd werd de instroom in de initiële opleiding tandheelkunde teruggebracht van 300 naar 240 studenten.

De commissie had ook geadviseerd om de kwantitatieve onderbouwing van haar advies te laten leveren door het Capaciteitsorgaan. Ook dat advies werd uiteindelijk overgenomen; in 2009 verscheen het eerste, richtinggevende advies over de instroom in de initiële opleiding tandheelkunde.

Het Capaciteitsorgaan heeft tussen 2019 en 2013 een aantal adviezen over de instroom in de opleidingen tot tandarts (en mondhygiënist) gegeven, waarin telkens geadviseerd werd om de instroom in beide opleidingen uit te breiden. Aan die adviezen is geen uitvoering gegeven. In 2014 is de subsidie van het ministerie van VWS voor deze activiteit stopgezet.

Vanaf september 2018 is deze activiteit weer opgepakt op verzoek van het ministerie van VWS. Er is een Kamer Eerstelijns Mondzorg gevormd met de veldpartijen, en inmiddels is een tussentijds advies uitgebracht waarin geadviseerd wordt om de instroom in de initiële opleiding tandheelkunde te verhogen van 240 naar 311 plaatsen en de instroom in de opleiding mondheelkunde vooralsnog op 300 plaatsen te houden in afwachting van het Capaciteitsplan eerstelijns mondzorg dat in de loop van 2019 zal verschijnen.

2. Jaarrekening 2018 Capaciteitsorgaan

Het Capaciteitsorgaan heeft voor het financiële verslagjaar 2018 in de exploitatie een exploitatieresultaat geboekt van € 49.937 op een goedgekeurde begroting van € 1.992.124 (zie paragraaf 2.3 en 2.4). Het resultaat is terug te voeren op lager dan begrote personeelskosten en een achterblijvende realisatie van de onderzoekskosten door vertragingen in de onderzoeken rond met name de specialist ouderengeneeskunde en de AVG.

2.1 Bestuurlijke activiteiten

Het Algemeen Bestuur telde op 1 januari 2018 27 zetels, die paritair over de zorgverzekeraars, de opleidingsinstellingen en de beroepsgroepen verdeeld waren. De zorgverzekeraars gebruikten de mogelijkheid om per lid 3 stemmen uit te brengen. Daarom telde het Algemeen Bestuur slechts 21 leden. In 2018 heeft het Algemeen Bestuur twee keer vergaderd. Voorzitter van het Algemeen Bestuur was de heer J.P.H. Drenth (beroepsgroepen). Het Algemeen Bestuur werd gevoed door een zevental Kamers en twee werkgroepen. Voor de bezetting van Algemeen Bestuur, Kamers en werkgroepen wordt verwezen naar bijlage 1.

De Kamer Tandheelkundig Specialisten (acht leden) heeft een keer vergaderd. De Kamer Sociale Geneeskunde (13 leden) en de Kamer Eerstelijns Mondzorg (11 leden) zijn twee keer bijeen geweest. De Kamer Huisartsen (9 leden), de Kamer Medisch Specialisten (10 leden), de Kamer Specialisten Ouderengeneeskunde (8 leden), de Kamer Beroepen Geestelijke Gezondheid (14 leden)

en de werkgroep PA/ VS (7 leden) hebben drie keer vergaderd. De Werkgroep Artsen Verstandelijk Gehandicapten (6 leden) is tenslotte vier keer bij elkaar gekomen.

2.2 Activiteiten Bureau

Het Bureau kende op 1 januari 2018 respectievelijk 1 januari 2019 de volgende bezetting:

Naam	Functie	Formatie 1/ 1/ 2018	Formatie 1/1/2019
Mw. van den Biezenbos	Secretariaat	1,0 fte	1,0 fte
Dhr. Slenter	Directeur	0,9 fte	0,9 fte
Mw. Zandbergen	Programmasecretaris	0,7 fte	0,7 fte
Mw. Butterman	Programmasecretaris	0,8 fte	0,8 fte
Mw. Dankers	Programmasecretaris	0,8 fte	0,8 fte
Mw. Zijlstra	Programmasecretaris	0,8 fte	0,8 fte
Dhr. Brongers	Programmasecretaris	0,7 fte	0,0 fte
Dhr. Heck	Programmasecretaris	0,9 fte	1,0 fte
Dhr. de Roo	Programmasecretaris	0,8 fte	0,8 fte
Dhr. Janse	Programmasecretaris	0,0 fte	0,9 fte
Dhr. Versteegde	Programmasecretaris	0,0 fte	0,5 fte
Vacature	Programmasecretaris		0,6 fte
Totaal		7,4 fte	8,8 fte

In juli 2018 heeft de heer Brongers ontslag genomen. De heer Heck heeft zijn dienstverband in september 2017 uitgebreid om de extra beroepen in de FZO te rammen. De heer Janse is in september 2017 begonnen voor de beroepen geestelijke gezondheid als opvolger van mevrouw Dankers (0,8 fte), die zich inmiddels heeft toegelegd op de raming van de VS en PA, en in de FZO beroepen voor mevrouw Zandbergen (0,1 fte), die zich nu volledig wijdt aan de eerste én tweedelijns mondzorg. De heer Versteegde neemt de portefeuille huisartsgeneeskunde over van de heer Brongers. De resterende 0,2 fte uit deze portefeuille plus de 0,4 fte die nog open staat aan FZO activiteiten bij mevrouw Zandbergen vormen de 0,5 fte vacature die zal worden ingevuld in de tweede helft van 2019.

In 2018 zijn bij de 9 medewerkers 9 ziekte-dagen geregistreerd. Het ziekteverzuim was dus verwaarloosbaar. De beschikbaarheid van de medewerkers was door het lage ziekteverzuim bovengemiddeld. De medewerkers hebben hun verlofdagen grotendeels benut.

2.3 Organisatiekosten

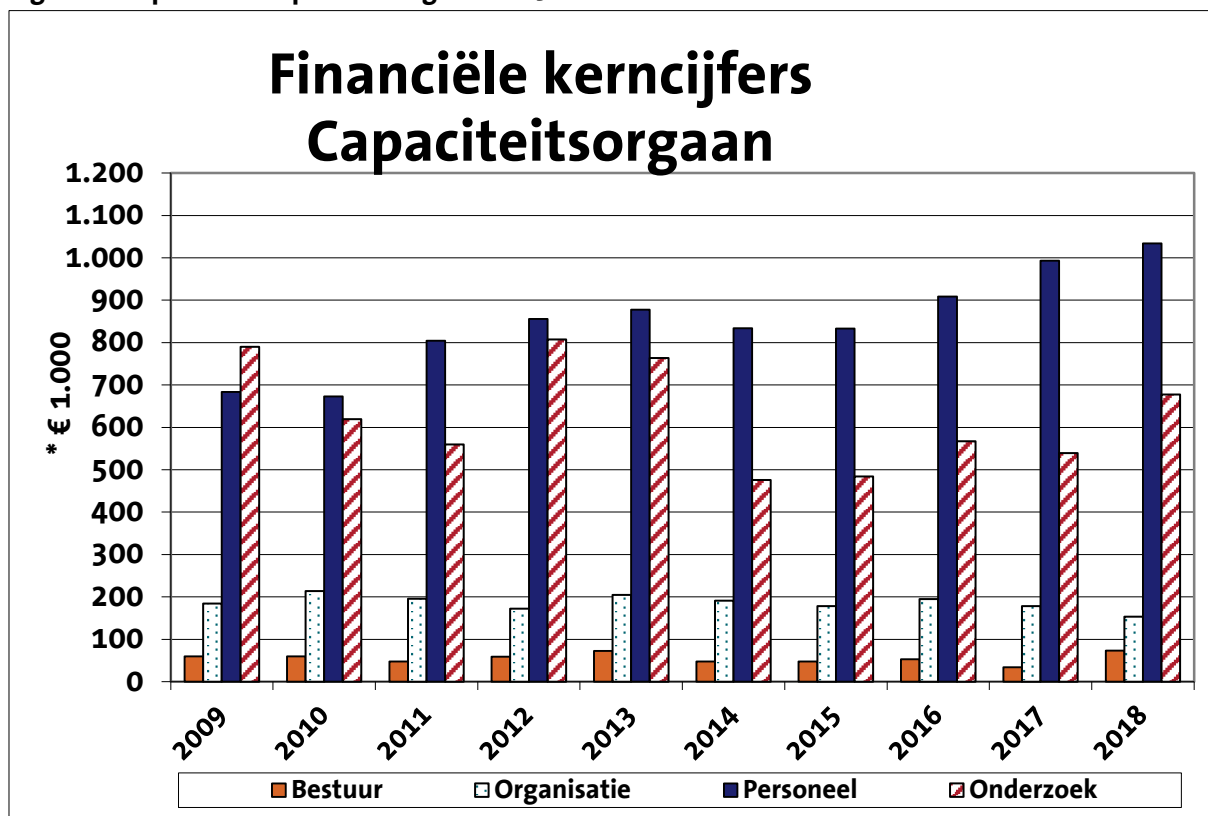
De organisatiekosten bedroegen in 2018 € 1.260.666 De realisatie 2017 bedroeg voor dit onderdeel € 1.205.425. De meerkosten ad € 55.000 zijn terug te vinden in de kosten van de personele ondersteuning, die ten behoeve van de ramingen voor de drie extra FZO beroepen, de tandartsen en mondhygiënist en de VS en PA in de loop van 218 is uitgebreid.

2.4 Onderzoek

Voor onderzoek door onderzoeksbureau 's was in 2018 € 693.984 begroot. Daadwerkelijk is er in 2018 € 677.822 uitgegeven. Het Capaciteitsorgaan heeft in 2018 qua onderzoek iets minder kunnen uitvoeren dan was begroot. De oorzaak daarvan is vooral een vertraagde uitvoering van een tweetal grotere onderzoeken, die in verband met de vertraging over de jaarwisseling heen zijn getild.

In figuur 1 is de exploitatie van het Capaciteitsorgaan over 2018 weergegeven, verdeeld over een aantal categorieën. Daarbij is telkens vergeleken met de voorgaande jaren.

Figuur 1. Exploitatie Capaciteitsorgaan 2009-2018



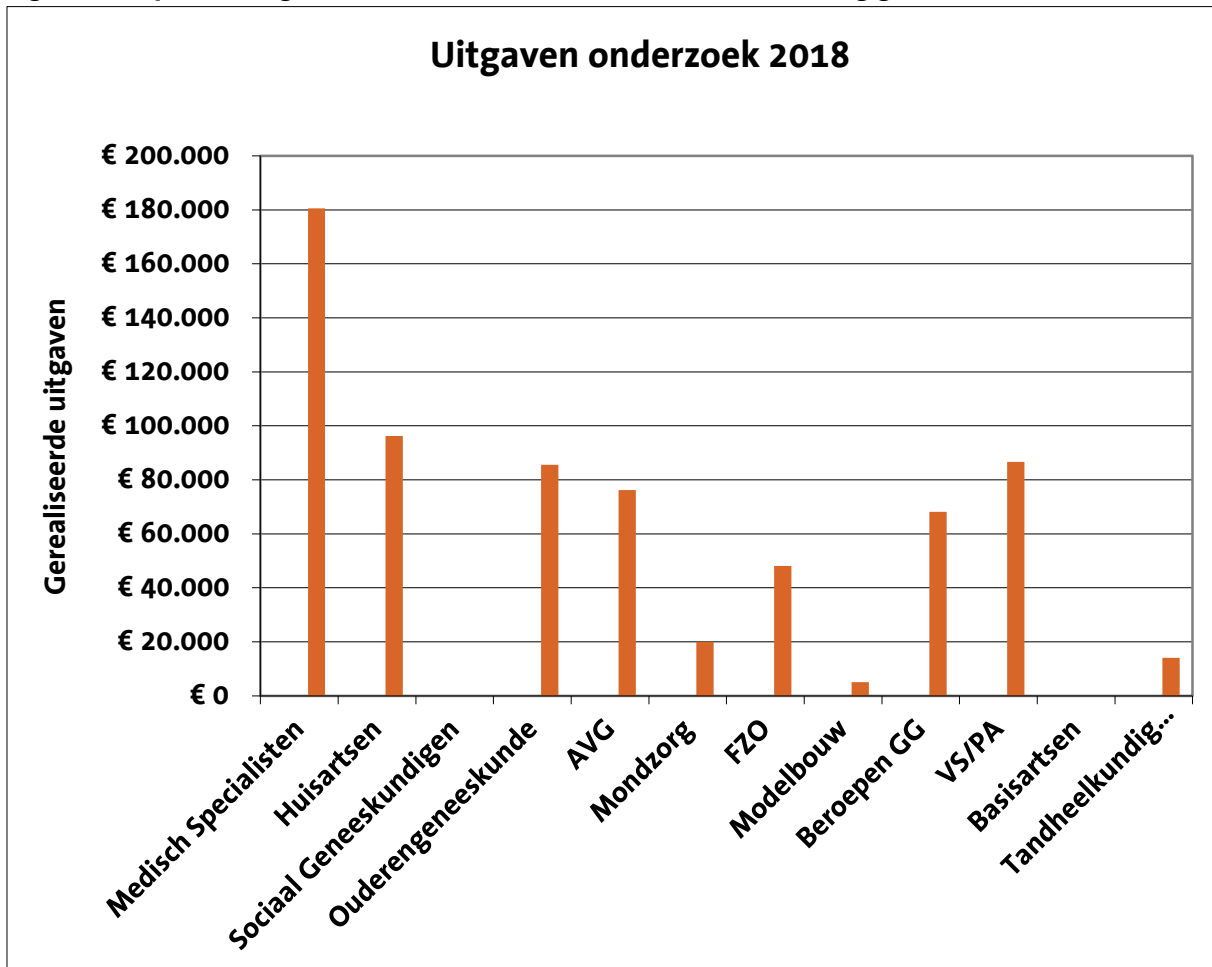
*: 2016 is op basis van vierde kwartaalrapportage

Deze figuur laat zien dat de gerealiseerde personeelskosten vanaf 2009 tot 2014 jaarlijks een beetje stegen door de uitbreiding van de taken van het Capaciteitsorgaan en de daarmee gepaard gaande uitbreiding van de formatie. Van 2013 tot 2017 is jaarlijks een bezuiniging van 1,5% op de begroting opgelegd door het ministerie van VWS. De personeelskosten zijn toen gaan dalen tot 2016, toen de FZO beroepen werden toegevoegd aan het takenpakket. In de loop van 2018 is ten gevolge van de uitbreiding van taken de personeelsformatie uitgebreid.

De onderzoekskosten zijn vanaf 2014 een stuk lager dan in eerdere jaren. Er komt geleidelijk aan meer informatie standaard beschikbaar uit andere registratieorganen. Ook wordt er meer onderzoek in opdracht van anderen uitgevoerd, waar het Capaciteitsorgaan weer gegevens uit kan halen. Dat geldt niet voor de nieuwe beroepen die het Capaciteitsorgaan raamt. In 2018 zijn de onderzoekskosten daarom gestegen.

Een andere uitsplitsing van de onderzoekskosten op basis van een functionele toedeling is in onderstaande figuur 2 weergegeven. Het betreft hier de aangegane verplichtingen, die zoals eerder al is aangegeven niet volledig in het verslagjaar zijn gerealiseerd. In 2018 zijn de meeste onderzoekskosten toe te rekenen aan de medisch specialisten. De reden daarvoor is dat de raming van deze beroepsgroepen naar het voorjaar van 2019 is vervroegd en de onderzoekskosten daarom naar voren zijn gehaald. Verder hebben grote onderzoeken plaatsgevonden bij de huisartsen (tijdsbestedingsonderzoek), de specialist ouderengeneeskunde en de AVG (inmiddels afgerond), de VS/ PA (nog niet afgerond), de beroepen GG en de FZO beroepen. De kosten voor de tussentijdse raming van de tandartsen en mondhygiënisten waren lager dan begroot. Voor de basisartsen zijn in 2018 geen kosten gemaakt.

Figuur 2: Geplande uitgaven aan onderzoekskosten 2018 (niet volledig gerealiseerd)



Het Capaciteitsorgaan besteedt alle onderzoek dat moet worden gedaan uit aan derden. Op die manier kan het Capaciteitsorgaan haar onafhankelijke positie garanderen en blijft flexibiliteit bestaan in de deskundigheden die het Capaciteitsorgaan kan inschakelen. In 2018 betrof het 24 verschillende onderzoeken.

3. Toekomst

Het Capaciteitsorgaan heeft een drukke agenda in 2019. Er worden voor een groot aantal (nieuwe) beroepen nieuwe ramingen aangeboden aan het veld en de overheid. In januari 2019 is een tussentijds advies over de wenselijke instroom in de tandheelkunde en mondzorgkunde aan de ministers van het ministerie van OCW en het ministerie van VWS aangeboden. In maart 2019 zal deelplan 1, de medisch specialisten, klinische profielartsen en klinisch technologische beroepen, aan de minister van VWS worden aangeboden. In mei 2019 wordt ten behoeve van het veld de volgende tussentijdse FZO monitor afgenomen. De resultaten daarvan zijn voor de zomervakantie bekend.

In het najaar van 2019 zullen het integrale Capaciteitsplan en deelplan 2 (huisartsen), deelplan 3 (tandheelkundig specialisten plus de eerstelijns initiële beroepen), deelplan 4 (sociaal geneeskundigen), deelplan 5 (specialist ouderengeneeskunde) en deelplan 6 (AVG) aan de minister van VWS worden aangeboden. Deelplan 7 (beroepen GG) en deelplan 8 (FZO beroepen) zijn al in 2018 aan overheid en veld aangeboden.

Het belang van ramingen wordt in de gezondheidszorg steeds breder onderkend. De continuïteit van de bedrijfsprocessen is afhankelijk van een adequaat ingevuld personeelsbestand. Tegelijkertijd heeft het Capaciteitsorgaan steeds meer te maken met interacties tussen beroepsgroepen in het kader van verticale en horizontale substitutie. Ook worden steeds vaker verbanden gelegd tussen medische beroepen, medisch ondersteunende beroepen en gespecialiseerde verpleegkundigen. De behoefte aan integrale ramingen qua ketens en beroepen wordt steeds breder. Het Capaciteitsorgaan gaat vanaf 2019 ook in de modellen daar meer aandacht aan besteden.

De Internet applicatie die het Capaciteitsorgaan heeft laten ontwikkelen ten behoeve van de medische ondersteunende beroepen en de gespecialiseerde verpleegkundige beroepen, die door het Fonds Ziekenhuis Opleidingen worden bekostigd, zal in 2019 voor de vijfde keer worden gebruikt. De ziekenhuizen zijn enthousiast over de gebruiksvriendelijkheid van de applicatie en de mogelijkheden die de applicatie biedt. Alle ziekenhuizen en een aantal andere instellingen, waaronder de extramurale Regionale Ambulance Voorzieningen, werken er inmiddels mee.

Ziekenhuizen vragen het Capaciteitsorgaan sinds 2014 regelmatig om de werkingssfeer van de applicatie uit te breiden naar andere beroepen waar zij behoefte aan hebben. In 2018 is die vraag nog indringender gesteld. Het Capaciteitsorgaan heeft besloten in de eerste helft van 2019 een pilot uit te voeren om de haalbaarheid van het verzoek van de ziekenhuizen te testen. Als deze pilot succesvol wordt afgerond zal in de tweede helft van 2019 in overleg met het ministerie van het ministerie van VWS, NVZ en NFU worden bekeken of en zo ja, hoe de FZO applicatie breder kan worden ingezet.

Bijlage 1: Volledige samenstelling van Algemeen Bestuur, Kamers en Werkgroep per 1-1-2019

Algemeen Bestuur

Organisaties van beroepsbeoefenaars

Dhr. L. van der Beek
Dhr. J. Dekker
Dhr. J.P.H. Drenth (voorzitter)
Dhr. R.D. Dutrieux
Dhr. T. Haasdijk
Dhr. J.M. van Ingen
Mw. C. Littooi
Mw. C. van Mierlo
Mw. A. Rühl

Organisaties van opleidingsinstituten/opleidingsinstellingen

Mw. A.A.H.M. de Bresser
Dhr. H.N. Hagoort
Mw. F. Haak- van der Lely (lid Dagelijks Bestuur)
Dhr. N.G.M. Oerlemans
Dhr. C.H. Polman
Mw. E. de Ruijter
Mw. E. Thewessen
Dhr. A.G.J. van der Zee

Organisaties van zorgverzekeraars

Dhr. W.J. Adema (lid Dagelijks Bestuur)
Dhr. O. Gerrits
Dhr. J.W.M.W. Gijzen

Kamer Medisch Specialisten

Organisaties van beroepsbeoefenaars

Mw. I.A. de Boer
Dhr. E. Hajder
Dhr. P.J. Roscam Abbing (voorzitter)
Dhr. J.A. Veldhuizen
Dhr. J. van Wijngaarden

Organisaties van opleidingsinstituten/opleidingsinstellingen

Dhr. J. den Boon
Mw. R.M.Y. Barge

Organisaties van zorgverzekeraars

Mw. J. Gehlen
Dhr. H.W. Otten

Kamer Huisartsen

Organisaties van beroepsbeoefenaars

Mw. W. Borneman
Dhr. B. van Nieuwenhuizen
Mw. E.C. Romijn (voorzitter)
Mw. R.L.S. Weersma

Organisaties van opleidingsinstellingen

Dhr. J. van Ochten

Dhr. H.C.P.M. van Weert

Organisaties van zorgverzekeraars

Dhr. D.A.C. Beens

Dhr. E. Veldboer

Kamer Sociale Geneeskunde

Organisaties van beroepsbeoefenaars

Mw. L. Brewster

Dhr. P. Blok

Mw. I. Tissen

Dhr. J.M.W. Trommel

Organisaties van opleidingsinrichtingen/ opleidingsinstituten

Dhr. B. Dollekens

Mw. H.P. Uniken Venema (voorzitter)

Dhr. W. van Rhenen

Dhr. H. Raat

Organisaties van werkgevers

Mw. A. Bransen

Dhr. H. Kroneman

Dhr. M.H. Waterman

Kamer Specialisten Ouderengeneeskunde

Organisaties van beroepsbeoefenaars

Dhr. M.S. Decates

Mw. L. de Haan

Dhr. R. Knuiman

Dhr. G.M. de Wild

Organisaties van opleidingsinstituten/ opleidingsinstellingen

Dhr. W.P. Achterberg

Dhr. E.R. van der Geer

Organisaties van zorgverzekeraars

Dhr. B. Bernts

Dhr. J.J.W.H. Crasborn (voorzitter)

Kamer Beroepen Geestelijke Gezondheid

Organisaties van beroepsbeoefenaren

Mw. A. Haringsma

Mw. K. Hauber

Mw. Y. Slee

Mw. M. Visser

Organisaties van (praktijk) opleidingsinstellingen

Dhr. R. Bakker
Mw. K. Braspenning
Mw. K. Hendriks
Dhr. D. Nieuwpoort
Mw. M. Schlösser
Mw. I. Verleun
Dhr. W. Wierenga

Organisaties van zorgverzekeraars

Dhr. P. Felix
Dhr. R. Laane

Kamer Tandheelkundig Specialisten

Organisaties van beroepsbeoefenaars

Dhr. J.H. Botterman
Dhr. R.R.M. Noverraz (voorzitter)
Dhr. S.J. Bergé
Dhr. S.A. Zijderveld

Organisaties van opleidingsinrichtingen/ opleidingsinstituten

Dhr. T.J. Algera
Dhr. J. de Lange

Organisaties van zorgverzekeraars

Dhr. H. Vollenbrock
Dhr. J.H. Weijmar

Kamer Eerstelijns Mondzorg (per 1-1-2019)

Organisatie van beroepsbeoefenaars

Dhr. J.J.M. Bruers
Mw. E.M. Bol-van den Hil
Dhr. A. van den Dorpel
Mw. K. Jerkovic
Dhr. R. Najafbagy
Dhr. J.W. Vaartjes

Organisaties van opleidingsinrichtingen / opleidingsinstituten

Mw. A. van Boxtel
Dhr. N.H.J. Creugers
Dhr. A.J. Feilzer
Mw. I. Hogendoorn
Dhr. L.W.M. van Sluis

Organisaties van zorgverzekeraars

Dhr. H. Vollenbrock
Dhr. J. Weijmar

Werkgroep Arts voor Verstandelijk gehandicapten

Organisaties van beroepsbeoefenaars

Mw. J.E.T.M. Goorts

Dhr. A.C. Louisse (voorzitter)

Mw. E. Schulte

Organisaties van opleidingsinstituten/ opleidingsinstellingen

Mw. H. Veeren

Mw. I. Verleun

Organisaties van zorgverzekeraars

Dhr. J.J.W.H. Crasborn

Mw. B. Vermeer

Werkgroep PA / VS (per 1-1-2019)

Organisaties van beroepsbeoefenaars

Mw. I. de Hoop

Dhr. B. Ruitkamp

Organisaties van opleidingsinstituten / opleidingsinstellingen

Dhr. G. van den Brink

Mw. R. van Dommelen

Dhr. L. Kuilman

Dhr. J. Peters

Organisaties van zorgverzekeraars

Vacant