



Capaciteitsorgaan

Jaarverslag 2019

Voorwoord

Het financiële tijdschema rond het verslagjaar 2019 heeft er als volgt uitgezien:

- 31 oktober 2018: Het activiteitenplan 2019 en de begroting 2019 zijn door het Dagelijks Bestuur voorlopig vastgesteld;
- 14 november 2018: Het Algemeen Bestuur heeft de begroting 2018 en het activiteitenplan 2018 definitief vastgesteld;
- 4 februari 2019: Het ministerie van VWS heeft de subsidieaanvraag goedgekeurd en de gevraagde subsidie verleend;
- 1 november 2019: De OVA is vastgesteld op 3,42%; De totale hoogte van de subsidie 2018 inclusief OVA bedraagt € 2.112.865.

In dit 21^e jaarverslag van het Capaciteitsorgaan wordt verslag gedaan van de mate waarin het activiteitenplan 2019 daadwerkelijk is gerealiseerd. Daarbij wordt rekening gehouden met de volgens C-1 voorgeschreven inhoud van het jaarverslag.

Omschrijving

Dit jaarverslag betreft de in 1999 opgerichte stichting “Capaciteitsorgaan voor medische en tandheelkundige vervolgoopleidingen”, gevestigd in Utrecht. De statutaire doelstellingen zijn in juli 2015 voor het eerst 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 2019 is de indeling van het werkplan 2019 overgenomen. De samenstelling van het bestuur van het Capaciteitsorgaan per 1 januari 2019 is beschreven in bijlage 1.

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

In 2019 zijn voor alle medische (vervolg)opleidingen Capaciteitsplannen opgesteld. Het betreft het deelrapport 1, medisch specialistische zorg, dat in het voorjaar verscheen en de deelrapporten huisartsenzorg (2), tandheelkundig specialisten (3a), sociale geneeskunde (4), specialist ouderengeneeskunde (5) en AVG (6). Deze rapporten zijn op 11 december 2019 tezamen met de andere deelrapporten en het hoofdrapport aan de minister van VWS aangeboden.

Basisartsen

Met het ministerie van OCW, het ministerie van VWS en de NFU zijn in 2019 drie gesprekken gevoerd over de zorgen die het Capaciteitsorgaan heeft bij de verdere toename van het reservoir aan basisartsen dat een erkende medische vervolgoopleiding wil gaan volgen. Het opleidingsreservoir neemt bij elke meting in omvang toe. De meest recente meting toont 6.765 basisartsen die op zoek zijn naar een opleidingsplaats. Ook stromen er nu substantiële aantallen basisartsen uit naar het buitenland. Er is een scenariostudie geactualiseerd naar mogelijkheden om de groei van het opleidingsreservoir aan basisartsen om te buigen. Deze is opnieuw gedeeld met het ministerie van OCW.

Medisch specialisten

Bij de raming van de medisch specialisten zijn in 2019 de verbeteringen geïmplementeerd die in 2018 waren bereikt. Verder is het verzoek 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 met de nodige inspanningen zijdens het Capaciteitsorgaan gerealiseerd. Vanaf de volgende raming (2022) zal het Capaciteitsorgaan de raming van de medisch specialisten weer synchroon met de overige ramingen van geneeskundig specialisten laten lopen, conform een verzoek van het ministerie van VWS dat neergelegd is in de subsidiebeschikking 2020. Na de oplevering van het deelrapport is voor een verdere vergroting van het draagvlak gezorgd door de veldpartijen van een verdere toelichting te voorzien, voor zover daar behoefte aan was. In juni 2019 heeft het Capaciteitsorgaan als gevolg van onvoorziene veranderingen in het veld een tussentijds advies afgegeven voor de instroom in de opleiding tot klinisch fysicus. Uiteraard is de actualiteit gevolgd voor alle 32 specialismen en is al een begin gemaakt met de onderzoekagenda ten behoeve van de volgende raming.

Huisartsen

De kamer Huisartsgeneeskunde heeft in 2019 vier keer vergaderd. Op 7 november 2019 is het definitieve concept aangeboden aan het Algemeen Bestuur. Op 11 december is deelrapport 2, Huisartsgeneeskunde, van het Capaciteitsplan 2021-2024 gepubliceerd.

Het instroomadvies voor de opleiding tot huisarts is fors hoger én ruimer dan het vorige advies uit 2016, namelijk een jaarlijkse instroom van 879 basisartsen, met een bandbreedte van 822-935 opleidingsplaatsen. Waar er in de ramingen sinds 2013 vanuit gegaan is dat er geen substantiële onvervulde vraag is, is er inmiddels reden om deze parameter nu wel in te vullen. Voor de berekeningen van de uitstroom uit het vak zijn in vergelijking met vorige ramingen meer en betere bronnen gebruikt, waaruit blijkt dat de uitstroom hoger is dan in eerdere ramingen werd voorspeld.

Daarnaast draagt ook de factor arbeidstijdverandering flink bij aan de stijging van de vraag naar huisartsen; zij werken over de gehele linie meer uren per fte dan 5 jaar geleden. Verder zijn de effecten van vakinhoudelijke ontwikkelingen en efficiency-ontwikkelingen beter ingeschat. Dit op basis van nieuwe onderzoeken en inzichten in beleidsmatige, vakinhoudelijke en maatschappelijke ontwikkelingen. Ook zijn er (stagnerende) ontwikkelingen in de horizontale en verticale substitutie zichtbaar, die om een stijging van de huisartscapaciteit vragen. Al met al is in de afgelopen jaren de druk op huisartsen en de vraag naar huisartsenzorg duidelijk toegenomen, meer dan in 2016 werd voorzien.

Wel zijn er substantiële onzekerheden, bijvoorbeeld of de gewenste arbeidstijdvermindering gerealiseerd kan worden en of verticale substitutie naar lager opgeleide niveau's een oplossing gaat bieden voor het capaciteitstekort. Ten slotte is in het onderhavige advies wel de toegenomen werkdruk verdisconteerd, maar geen verdere substitutie vanuit de tweede naar de eerste lijn.

Specialisten ouderengeneeskunde

De instroom in de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde is in 2019 opnieuw achtergebleven bij de geadviseerde instroom. Omdat dit nu al meer dan negen achtereenvolgende jaren het geval is heeft het Capaciteitsorgaan besloten om voor dit beroep te kiezen voor een evenwicht op korte termijn (over 12 jaar) om de chronische tekorten in deze sector sneller op te lossen.

AVG

Er hebben zich in 2019 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. Dat heeft echter niet geleid tot een toename van de instroom in deze opleiding. Om die reden is dezelfde verschuiving naar een eerder evenwichtsjaar gehanteerd als bij de specialist ouderengeneeskunde.

Sociale geneeskunde

Bij de sociaal geneeskundigen is de instroom in de opleiding tot verzekeringsarts in 2019 afgevlakt, terwijl de instroom in de opleiding tot bedrijfsarts toeneemt. 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 College Geneeskundig Specialisten. 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 8 profielen (inclusief het profiel donorgeneeskunde) 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 tussentijds een conversieslag gemaakt worden van het uitgebrachte advies naar een advies waarin de nieuwe opleidingssystematiek is verwerkt.

In 2019 heeft het Capaciteitsorgaan een aantal onderzoeken laten uitvoeren ter voorbereiding op het Capaciteitsplan 2019. Het betreft de volgende onderzoeken ten behoeve van de geneeskundige specialismen en profielen:

- Onderzoek naar de wachttijden voor eerste polikliniekbezoek en behandeling in ziekenhuizen;
- Onderzoek naar vacatures en vergelijking met uitvragen bij instellingen;
- Onderzoek naar vraagparameters en aanbodparameters bij de specialist ouderengeneeskunde en de AVG;
- Onderzoek aan de hand van Vektis data over de werkzaamheden van AVG en specialist ouderengeneeskunde;
- Onderzoek naar het aanbod aan MKA chirurgen en orthodontisten;
- Loopbanen en loopbaanwensen van basisartsen;
- Fte inzet profielartsen;
- Onderzoek door Vektis naar de gegevens over kaakchirurgie en orthodontie;
- Onderzoek naar de horizontale en verticale substitutie bij bedrijfsartsen.

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 beroepen Geestelijke Gezondheid (GG) is op verzoek van de minister een jaar eerder tot stand gekomen dan het integrale Capaciteitsplan, dat in 2019 opgeleverd wordt. In 2019 heeft de Kamer Beroepen GG de afgelopen ramingsperiode geëvalueerd. Ook is het traject naar de volgende raming opgezet. De monitoring van de beroepen is gecontinueerd. 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. Het Capaciteitsorgaan is in 2019 in gesprek gegaan met de Nederlandse Zorg autoriteit en Zorg Instituut Nederland met als doel tijdig betrokken te worden bij de doorrekening van nieuwe kwaliteitsstandaarden, zodat die niet door gebrek aan personeel onuitvoerbaar blijken. In 2020 zal de eerste doorrekening van de module Acute Psychiatrie plaatsvinden. Verder is de geneeskundige profielopleiding verslavingsarts, die in 2018 voor hetv eerst geraamd is, toegevoegd aan de beroepen GG.

In 2019 zijn de volgende onderzoeken voor de beroepen GG verricht:

- Onderzoek door Vektis naar de productie in de beroepen GG;
- Dataverstrekking door Federatie GZ-psychologen;
- Wachttijden voor de intake in de geestelijke gezondheidszorg;
- Onderzoek naar vacaturegegevens over de 6 betreffende beroepen;
- Onderzoek aan de hand van Vektis data over de 5 betreffende beroepen plus de psychiatrie;
- Demografie en Epidemiologie voor de beroepen GG;
- Systeemdynamisch model ontwikkelen voor de beroepen GG.

1.3 Capaciteitsplan 2019: tweedelijns mondzorg

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 analyses hebben in 2019 plaatsgevonden. In 2019 zijn bij de MKA chirurgen geen grote bijzonderheden naar voren gekomen in de voorbereidingen op de raming. De instroom is ook nauwelijks gewijzigd ten opzichte van voorgaande jaren.

Orthodontie

De orthodontie voor volwassenen is geen onderdeel van het basispakket, die voor kinderen wel. Daarom wordt de ontwikkeling van het aantal 12-jarigen als proxy gebruikt voor de demografische ontwikkeling van de zorgvraag. Deze is de komende jaren nog dalend, maar daarna zet een stijging in. De resultaten van een enquête naar de parameters aan de aanbodkant hebben slechts één aandachtspunt opgeleverd: het grote aandeel orthodontisten met een buitenlands diploma dat in Nederland werkt. Voor een deel hebben deze orthodontisten de Nederlandse nationaliteit. Dat wijst erop dat tandartsen die na hun registratie orthodontist willen worden uitwijken naar met name België om na het behalen van hun registratie terug te keren naar Nederland (de U-bocht constructie).

De monitoring van de instroom van kaakchirurgen en tandartsen met een buitenlands diploma is in 2019 gecontinueerd. Ten tijde van het schrijven van dit jaarverslag waren deze resultaten over 2019 nog niet bekend.

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

- Onderzoek door Vektis naar geleverde zorg door MKA chirurgen en orthodontisten;
- Analyses van onderzoek middels enquêtes bij de mond-kaak-aangezichtschirurgen en orthodontisten.

1.4. Informatievoorziening: verdere uitvoer communicatieplan

In 2019 is de website van het Capaciteitsorgaan niet veranderd. Wel zijn de infographics aangepast aan het nieuwe Capaciteitsplan. In 2019 hebben de media wederom regelmatig contact gezocht met het Capaciteitsorgaan. De vragen betroffen meestal gegevens over de beschikbare capaciteit en de onvervulde vraag. Ten slotte heeft het Capaciteitsorgaan de eigen website voortdurend geactualiseerd, waarbij het accent wel lag op de laatste maand van 2019, ter gelegenheid van de presentatie van een nieuw Capaciteitsplan. Aan het opzetten van een introductiefilmje is door de productie van het nieuwe Capaciteitsplan niet meer toegekomen.

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 2019 hebben medewerkers van het Capaciteitsorgaan wederom een groot aantal presentaties verzorgd. Daarnaast schrijven de medewerkers vaker artikelen voor de media. Vanaf 2019 wordt ook gewerkt aan het schrijven van wetenschappelijke artikelen. In 2020 zullen de eerste resultaten hiervan zichtbaar worden.

In 2019 heeft de directeur 9 Power Point presentaties gegeven aan beroepsgroepen, opleidingsinstellingen, en ook een uitzendbureau voor medisch personeel. Bijzonder was de presentatie voor de medische afdeling van de Amsterdamse roeivereniging Nereus. Ook is de jaarlijkse voorlichting aan de geneeskundestudenten en de net afgestudeerde aios voor een aantal UMC' s uitgevoerd. Naar aanleiding van de groei van de belangstelling voor het Capaciteitsorgaan zijn de belangrijkste presentaties die het Capaciteitsorgaan geeft voor derden via de website opvraagbaar. Er zijn door de medewerkers verder “invited expert meetings” bezocht, maar ook 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 2019 zijn over dat advies een aantal gesprekken met het ministerie van OCW, het ministerie van VWS en NFU gehouden waarin het advies verder is toegelicht.

In 2019 heeft het ministerie van VWS gevraagd om een raming op te stellen voor de benodigde instroom aan abortusartsen en de benodigde instroom aan vertrouwensartsen. Met de advisering over de abortusartsen is in 2019 een start gemaakt. Helaas is het traject onderbroken door de oplevering van het Capaciteitsplan. Beide ramingen zullen in het tweede kwartaal van 2020 worden opgeleverd.

1.7. Capaciteitsplan 2018: behoefte raming FZO beroepen

In maart 2018 is aan de FZO beroepen die op verzoek van het ministerie van VWS geraamd worden een drietal 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, extramurale werkgevers en ook een aparte CAO met onder meer een aparte regeling voor functioneel leeftijdsontslag.

In 2019 heeft het Capaciteitsorgaan voor alle 12 FZO regio's en de 25 Ambulanceregio's opnieuw een regionale raming voor hun personeel aangeleverd en die met elke regio besproken. Een aantal regio's heeft daarop de instroom in de opleidingen al in 2019 aangepast. Op herhaald en indringend verzoek van de ziekenhuizen is in 2019 bij de Noord West Ziekenhuisgroep ook een pilot uitgevoerd waarin de ziekenhuizen zelf konden aangeven welke beroepen in hun ogen een advies over de instroom in de opleiding nodig hadden. Dat bleken een achttal CZO beroepen te zijn,

aangevuld met de HBO en de MBO verpleegkundigen. De pilot is succesvol uitgevoerd en leverde het Capaciteitsorgaan informatie op over de bewegingen tussen deze CZO opleidingen en de FZO opleidingen. In overleg met het ministerie van VWS zal worden gezien of een uitbreiding van deze pilot mogelijk is.

Aan de Universiteit van Tilburg is opdracht gegeven om, ter voorbereiding op de landelijke FZO raming 2020, de Internet applicatie te verbeteren om de inventarisatie van de opleidingsgegevens voor de FZO beroepen te vereenvoudigen. Onderzoeken die in 2019 zijn gedaan zijn:

- Levering van vacaturedata door TextKernel;
- Analyses van de datalevering door het CZO;
- Imputatie van data in de raming FZO;
- Validatie van de raming FZO;
- Afsluiten van een leveringsovereenkomst met CZO.

1.8. Capaciteitsplan VS/ PA

In maart 2018 is aan het Capaciteitsorgaan ook gevraagd om de verpleegkundig specialist en de physician assistant te gaan ramen. Vanaf september 2018 waren de financiële middelen daarvoor beschikbaar. Het Capaciteitsorgaan is gestart met het inventariseren van de aanwezige gegevens. Doel was om in 2019 een eerste, richtinggevende raming voor de VS en de PA op te stellen. 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 VS en PA uitgevoerd en geanalyseerd. De eerste, richtinggevende raming voor de VS en PA is conform afspraak eind 2019 opgeleverd, waarbij het advies –voor zover mogelijk- is opgesplitst over de verschillende sectoren waarin VS en PA actief zijn.

Aangezien het eerste richtinggevende ramingen betrof voor beroepsgroepen die in vrijwel alle zorgsectoren actief zijn, is in relatief korte tijd (anderhalf jaar) een breed dataverzamelingsprogramma uitgerold. Het bureau van het Capaciteitsorgaan heeft vacaturedata geanalyseerd, veldgesprekken gehouden, data opgevraagd bij de hogescholen en registratieorganen en een literatuurstudie uitgevoerd. Om aansluiting op de ramingen van de geneeskundig specialisten te borgen zijn parameterwaarden voor verticale taakverschuivingen vanuit geneeskundig specialisten opgevraagd en doorgerekend naar de beroepsgroepen PA en VS-AGZ. Daarnaast hebben onderzoeksbureaus in 2019 diverse rapporten en notities opgeleverd die als input dienden voor de ramingen:

- Alumnionderzoek onder VS en PA;
- Vergelijking patiëntenpopulaties medisch specialisten en PA/VS;
- Bijdrage parameter demografie;
- Focusgroepen onderzoek;
- Inzicht in factoren die van invloed zijn op de besluitvorming over het opleiden en hetb aannemen van VS en PA.

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.

De experts schatten de mogelijkheden van substitutie van de kaakchirurg door de tandarts laag in. De aanwezige capaciteit van de tandartsen was beperkt en werd deels door instroom uit het buitenland op peil gehouden. Er was geen extra capaciteit om werkzaamheden van de kaakchirurg over te nemen en door de verlaging van de instroom in de opleiding tot tandarts zou die er ook in de toekomst niet komen. Bovendien was de uitbreiding in het curriculum van de opleiding grotendeels in andere activiteiten dan MKA chirurgie gaan zitten.

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 begin 2019 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 zou verschijnen. Inmiddels is dat Capaciteitsplan opgeleverd, met een unaniem advies van de werkgroep Eerste Lijns Mondzorg. Er is geadviseerd om jaarlijks 320 studenten tandheelkunde te laten instromen en 330 studenten mondzorgkunde.

Onderzoeken die zijn uitgevoerd in 2019:

- Arbeidsaanbod tandartsen en mondhygiënist;
- Consumentenonderzoek eerste lijns mondzorg;
- Gegevens Vektis over mondzorg.

2. Jaarrekening 2019 Capaciteitsorgaan

Het Capaciteitsorgaan heeft voor het financiële verslagjaar 2019 in de exploitatie een exploitatieresultaat geboekt van €- 146.631 op een goedgekeurde begroting van € 2.112.865. Het resultaat is terug te voeren op de inloop in de achterstand door vertragingen in de onderzoeken rond met name de specialist ouderengeneeskunde en de AVG enerzijds en onderzoekskosten in het vierde kwartaal van 2019 ten behoeve van de afronding van het Capaciteitsplan.

2.1 Bestuurlijke activiteiten

Het Algemeen Bestuur telde op 1 januari 2019 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 2019 heeft het Algemeen Bestuur vier keer vergaderd. Voorzitter van het Algemeen Bestuur was de heer J.P.H. Drenth (beroepsgroepen). Het Algemeen Bestuur werd gevoed door een achttal Kamers en twee werkgroepen. Voor de bezetting van Algemeen Bestuur, Kamers en werkgroepen wordt verwezen naar bijlage 1.

De Kamer Huisartsen (9 leden) heeft vier keer vergaderd, de Kamer Medisch Specialisten (10 leden) drie keer. De Kamer Specialisten Ouderengeneeskunde (8 leden) heeft drie keer vergaderd. De Kamer Sociale Geneeskunde (13 leden) heeft drie keer vergaderd. De Kamer Tandheelkundig

Specialisten (acht leden) heeft vier keer vergaderd. De Kamer Beroepen Geestelijke Gezondheid (14 leden) heeft drie keer vergaderd. De Werkgroep Artsen Verstandelijk Gehandicapten (6 leden) heeft drie keer vergaderd. De Werkgroep PA/VS (7 leden) heeft 5 keer vergaderd. De Kamer Eerste Lijns Mondzorg heeft 5 keer vergaderd. Ten opzichte van 2018 (22 vergaderingen) is in 2019 33 keer vergaderd, hetgeen ook de hogere vergaderkosten verklaart (zie verder).

2.2 Activiteiten Bureau

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

Naam	Functie	Formatie 1/ 1/ 2019	Formatie 1/1/2020
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. Füssenich	Programmasecretaris	0,0 fte	0,6 fte
Dhr. Heck	Programmasecretaris	1,0 fte	1,0 fte
Dhr. de Roo	Programmasecretaris	0,8 fte	0,7 fte
Dhr. Janse	Programmasecretaris	1,0 fte	1,0 fte
Dhr. Versteegde	Programmasecretaris	0,5 fte	0,4 fte
Vacature	Programmasecretaris	0,5 fte	0,1 fte
Totaal		8,8 fte	8,8 fte

In 2019 is de heer Füssenich in dienst gekomen als gevolg van de uitbreiding van de activiteiten van het Capaciteitsorgaan. Er wordt nog 0,1 fte vacature in reserve gehouden voor tijdelijke contracten.

In 2019 zijn bij de 11 medewerkers 118 ziekte-dagen geregistreerd. Het ziekteverzuim was gemiddeld. De beschikbaarheid van de medewerkers was gemiddeld. De medewerkers hebben hun verlofdagen grotendeels benut, waardoor deze post op de balans niet toegenomen is ten opzichte van 2018.

2.3 Organisatiekosten

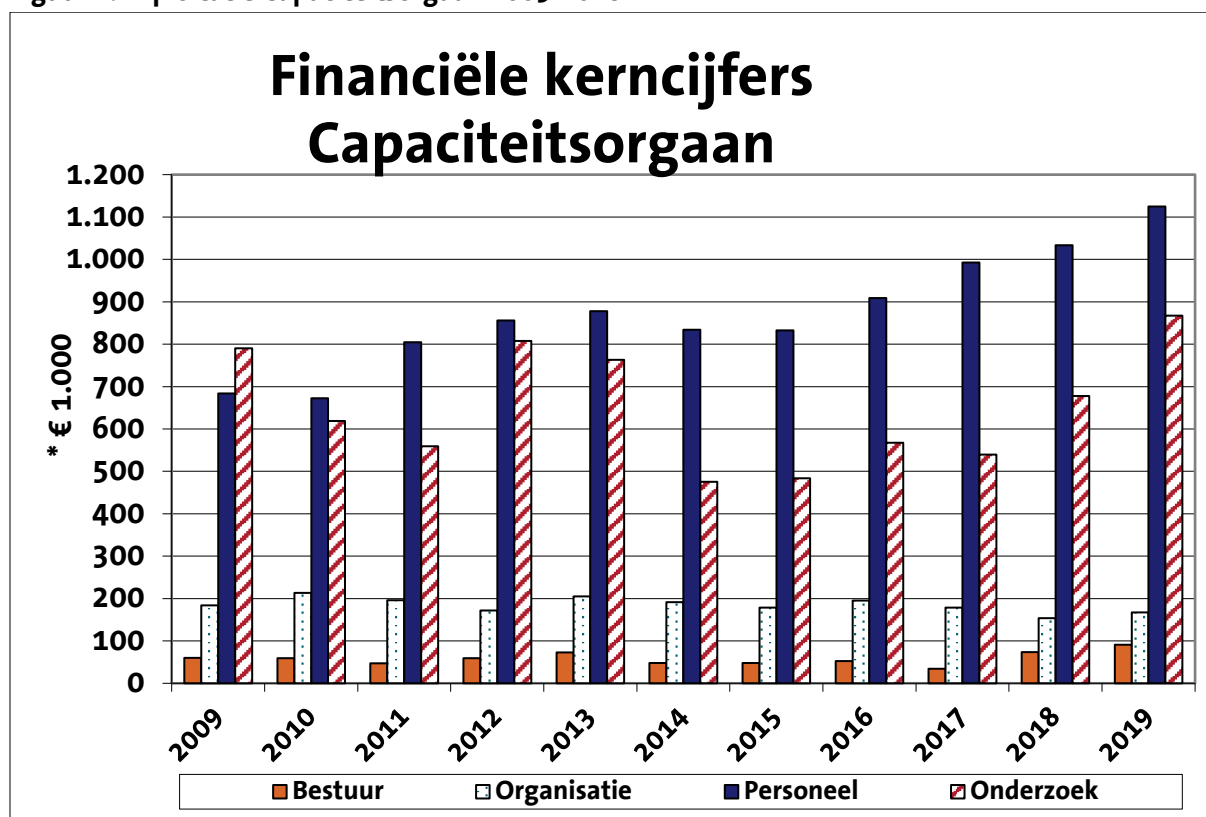
De organisatiekosten bedroegen in 2019 € 1.383.170 De realisatie 2018 bedroeg voor dit onderdeel € 1.255.370. Het verschil ten opzichte van 2018 zit vooral in de hogere personeelskosten door de uitbreiding van de aantallen medewerkers, die in 2018 maar voor een deel is gerealiseerd, en de overige lasten, waar de vergaderkosten met € 40.000 zijn gestegen ten gevolge van de extra vergaderingen in dit planjaar.

2.4 Onderzoek

Voor onderzoek door onderzoeksbureau 's was in 2019 € 704.000 begroot. Daadwerkelijk is er in 2019 € 867.455 uitgegeven. Het Capaciteitsorgaan heeft in 2019 qua onderzoek meer moeten uitvoeren dan was begroot. De oorzaak daarvan is vooral een vertraagde uitvoering van een tweetal grotere onderzoeken in 2018, een overschrijding bij een onderzoek die niet meer gecorrigeerd kon worden, en extra onderzoeken in het vierde kwartaal 2019.

In figuur 1 is de exploitatie van het Capaciteitsorgaan sinds 2009 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

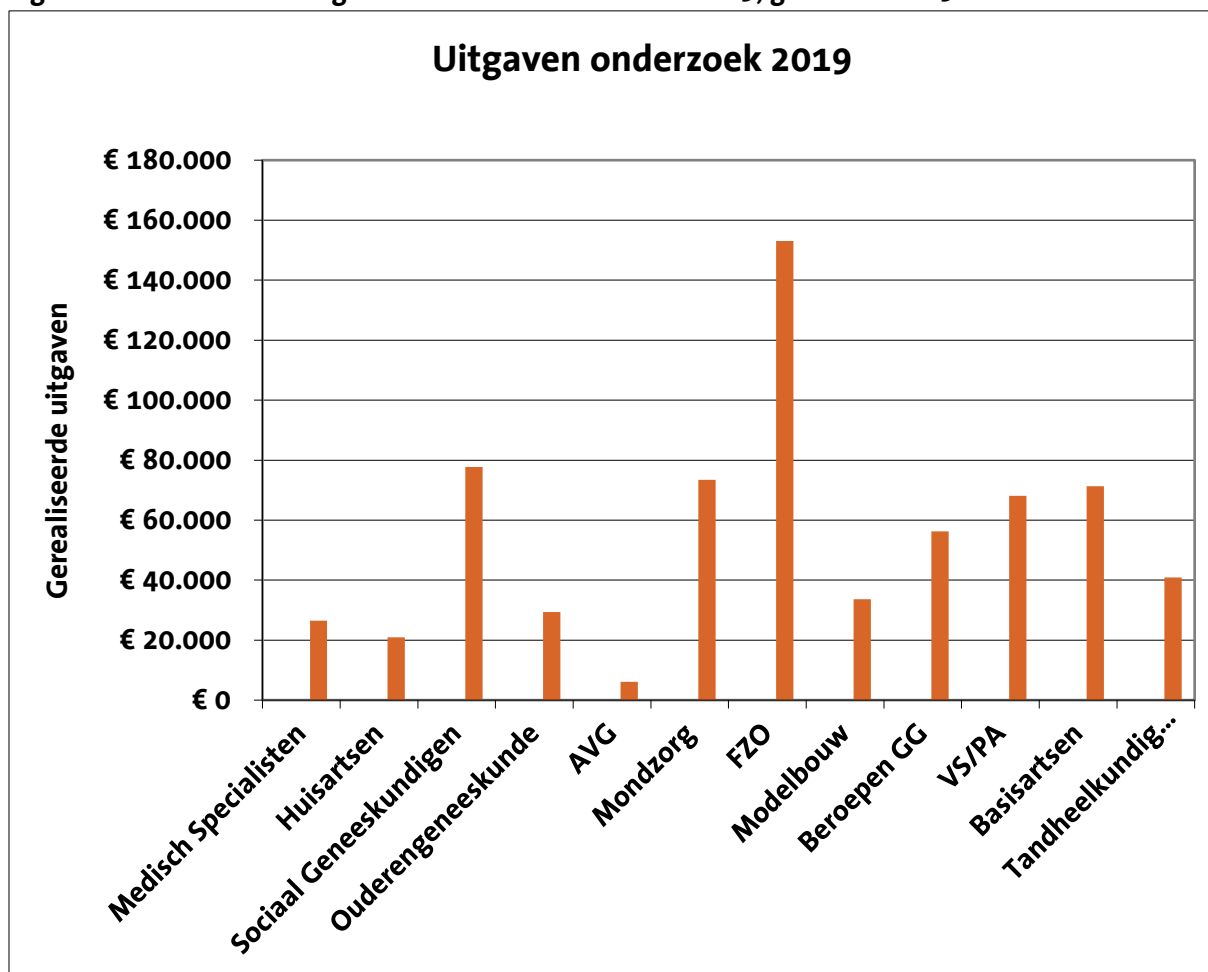
Deze figuur laat zien dat de gerealiseerde personeelskosten vanaf 2009 tot 2014 jaarlijks een beetje stegen door de uitbreiding van de taken van het Capaciteitsorgaan en de daarmee gepaard gaande uitbreiding van de formatie. Van 2013 tot 2017 is jaarlijks een bezuiniging van 1,5% op de begroting opgelegd 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. Pas in 2019 zijn de personeelskosten volledig naar deze formatie toegegreid.

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, terwijl er minder was gerealiseerd dan begroot. In 2019 is dat alsnog ingehaald. Verder zijn de onderzoekskosten in 2019 hoger gerealiseerd dan begroot, hetgeen het verschil met 2018 beklemtont.

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 2019 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: Gerealiseerde uitgaven aan onderzoekskosten 2019, gestart in 2019



Het Capaciteitsorgaan geeft alleen opdracht voor het doen van onderzoek als de benodigde gegevens niet langs andere weg verkrijgbaar zijn. In 2019 betrof het 29 verschillende onderzoeken.

3. Toekomst

Het Capaciteitsorgaan heeft in 2020 nog een bijzondere activiteit, namelijk het bijstellen van de net afgegeven adviezen ten gevolge van de verrassende Kernprognose bevolking 2019 van het CBS. Verrassend omdat in tegenstelling tot de vorige jaarlijkse Kernprognoses niet alleen de geboorte en sterftcijfers geactualiseerd waren, maar ook de immigratie-emigratiecijfers. Normaliter gebeurt dat alleen in de uitgebreidere driejaarlijkse Bevolkingsprognoses. Kort gezegd verwacht het CBS een forse toename van de immigratie, met name van (jonge) arbeidsmigranten. Het verschil met de vorige Kernprognose loopt tot 2060 op tot 1 miljoen inwoners extra, hoofdzakelijk kinderen en volwassenen. Dit heeft een effect op de verwachte zorgvraag dat niet genegeerd kan worden. In de loop van 2020 zal het Capaciteitsorgaan daarom de instroomadviezen gaan aanpassen aan deze nieuwe demografische cijfers.

Medio 2020 zal het landelijke Capaciteitsplan FZO worden opgeleverd. De voorbereidingen daarvoor lopen momenteel al.

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 en medisch ondersteunende beroepen. Integrale raming worden steeds breder. Het Capaciteitsorgaan gaat in 2020 ook in de modellen daar meer aandacht aan besteden. Verder wordt ook het huidige ramingsmodel in 2020 aangepast aan de veranderende opleidingsomgevingen.

3.1 Verwachtingen over invloed Coronavirus op organisatie

Het Capaciteitsorgaan is voor haar werkzaamheden actief in de zorgwereld. De uitvoerende piek lag in 2019, met de oplevering van het complete Capaciteitsplan 2021-2024. Het Capaciteitsorgaan heeft dat in het eerste trimester van 2020 bijgesteld naar aanleiding van de forse wijziging die het CBS verwacht in de bevolkingsomvang tot 2060. Ondanks het gegeven dat de bestuurlijke vaststelling al in het begin van de corona-epidemie viel heeft dit geen problemen opgeleverd.

Geleidelijk aan worden wel effecten van de corona-epidemie zichtbaar. Binnen de organisatie betreft dat vooral (het verminderde aantal) onderlinge contacten en een hoger ziekteverzuim. Ook worden er nauwelijks vakantiedagen opgenomen. Medewerkers zien elkaar nu maar een keer per week via video-conferencing. Fysiek contact is er nauwelijks. Vergaderingen van de Kamers, werkgroepen en bestuur zijn sinds maart 2020 afgezegd. De onderzoeken naar onderdelen van het volgende Capaciteitsplan zijn al begonnen en liggen op schema. Momenteel zijn 14 onderzoeken aanbesteed (€ 240.000).

Buiten de organisatie vinden geen bijeenkomsten, congressen en symposia meer plaats. Het Capaciteitsorgaan woont die bij om het netwerk te onderhouden, ideeën op te doen, nieuwe ontwikkelingen te signaleren en/ of informatie te verstrekken. Dat betekent dat medewerkers op zoek moeten gaan naar andere mogelijkheden om de vrijvallende tijd in te vullen. Tenslotte wordt in 2020 een nieuw FZO deelrapport voor de ziekenhuizen en het ministerie van VWS opgeleverd. De dataverzameling daarvoor vindt nu plaats bij de ziekenhuizen. We merken bij sommige, niet bij alle, ziekenhuizen dat zij vragen om meer tijd om de applicatie in te vullen. Waarschijnlijk worden het FZO deelrapport én het tussentijds advies beroepen GG daardoor pas dit najaar opgeleverd.

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

Algemeen Bestuur

Organisaties van beroepsbeoefenaars

Dhr. L.W.P. van der Beek
Dhr. J.J.M. Dekker
Dhr. J.P.H. Drenth (voorzitter Dagelijks en Algemeen Bestuur)
Dhr. R.D. Dutrieux
Dhr. H.R. de Graaf
Dhr. T. Haasdijk
Dhr. J.M. van Ingen
Mw. A. Rühl
Mw. C. Littooj

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. L.P. de Rijke
Dhr. A.G.J. van der Zee
Mw. E.A.P.M. Thewessen
Mw. T.N. Wijmenga

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, kno-arts
Dhr. J. van Wijngaarden

Organisaties van opleidingsinstituten/opleidingsinstellingen

Dhr. J. den Boon
Mw. R.M.Y. Bargé

Organisaties van zorgverzekeraars

Dhr. G.H. Mellema, arts B&A
Mw. J. Gehlen

Kamer Huisartsen

Organisaties van beroepsbeoefenaars

Mw. W. Borneman

Dhr. B. van Nieuwehuizen

Mw. E.C. Romijn (voorzitter)

Mw. R.L.S. Weersma

Organisaties van opleidingsinstellingen

Mw. L.M. Bernsen

Mw. J.P.H. Fokkema-Elders

Dhr. J. van Ochten

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

Organisaties van zorgverzekeraars

Dhr. D.A.C. Beens

Dhr. A.P.E.F. Versteegde

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. H. Wind

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

Mw. S.D.A. Bruijns

Dhr. E.R. van der Geer

Organisaties van zorgverzekeraars

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

Kamer Beroepen Geestelijke Gezondheid

Organisaties van beroepsbeoefenaren

Dhr. D. Bouman (voorzitter)

Mw. A. Haringsma

Mw. Y. Slee

Mw. M. Visser

Organisaties van (praktijk) opleidingsinstellingen

Dhr. R. Arends

Dhr. R. Bakker

Mw. K. Braspenning

Mw. K. Hendriks

Dhr. D. Nieuwpoort

Dhr. D. Rusch

Mw. M. Schlösser

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

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 opleidingsinstellingen

Mw. A. van Boxtel

Dhr. A.J. Feilzer (voorzitter)

Mw. I. Hogendoorn

Mw. J. van Rennes

Dhr. W.J.M. van der Sanden
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)

Organisaties van opleidingsinstituten/ opleidingsinstellingen

Mw. H. Veeren
Dhr. D.A. Rusch

Organisaties van zorgverzekeraars

Dhr. J.J.W.H. Crasborn
Mw. B. Vermeer

Werkgroep PA / VS

Organisaties van beroepsbeoefenaars

Mw. I. de Hoop
Dhr. B. Ruitkamp

Organisaties van opleidingsinstellingen

Dhr. G. van den Brink
Mw. R. van Dommelen
Dhr. L. Kuilman
Dhr. J. Peters

Organisaties van zorgverzekeraars

Dhr. H. W. Otten