

JAARVERSLAG 2020



Jaarverslag 2020

Voorwoord

Het financiële tijdschema rond het verslagjaar 2020 heeft er als volgt uitgezien:

- 13 november 2019: Het activiteitenplan 2020 en de begroting 2020 zijn door het Dagelijks Bestuur voorlopig vastgesteld;
- 4 december 2019: Het Algemeen Bestuur heeft de begroting 2020 en het activiteitenplan 2020 definitief vastgesteld;
- 11 februari 2020: Het ministerie van VWS heeft de subsidieaanvraag goedgekeurd en de gevraagde subsidie verleend, behoudens een subsidie voor het ZIAP project ad € 12.403;
- 8 september 2020: De OVA is vastgesteld op 3,28%; De totale hoogte van de subsidie 2020 inclusief OVA bedraagt € 2.193.127.

In dit 22^e jaarverslag van het Capaciteitsorgaan wordt verslag gedaan van de mate waarin het activiteitenplan 2020 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 vervolgopleidingen”, 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 vervolgopleidingen.

1. Verslag van de reguliere activiteiten

Voor het jaarverslag 2020 is de indeling van het werkplan 2020 overgenomen. De samenstelling van het bestuur en de Kamers/ werkgroepen van het Capaciteitsorgaan per 1 januari 2020 is beschreven in bijlage 1.

In het eerste kwartaal van 2020 zijn voor alle (vervolg)opleidingen de bijbehorende deelrapporten uit het pas gepubliceerde Capaciteitsplan aangepast. Voor elk specialisme had de onverwachte bevolkingsprognose tot gevolg dat de demografische parameters veranderden; omdat de bevolkingsgroei in hoofdzaak volwassenen betreft die als arbeidsmigrant naar Nederland komen waren de effecten voor elk specifiek geneeskundig specialisme anders. Na de doorrekeningen zijn de consequenties op de instroomadviezen besproken in de diverse Kamers en daarna aangeboden aan het Algemeen Bestuur. Het bijgestelde advies is op 1 april 2020 vastgesteld door het Algemeen Bestuur en op 3 april 2021 aangeboden aan de minister van Volksgezondheid.

1.1. (para)medische (vervolg)opleidingen

Basisartsen

In het Capaciteitsplan 2019 werd aan het ministerie van OCW geadviseerd om de instroom in de initiële opleiding geneeskunde met 200 plaatsen te verminderen. Het bijgestelde advies van 3 april 2020 vraagt om meer instroom in de erkende medische vervolgoopleidingen. Dientengevolge zijn ook meer basisartsen nodig. Als alle geadviseerde opleidingsplaatsen worden ingevuld zijn er jaarlijks 185 basisartsen meer nodig dan eerder werd berekend. Om die reden is het deel van het advies over de basisartsen ingetrokken. Het ministerie van OCW had in haar begroting 2020 gerekend op een daling van de kosten voor de initiële geneeskunde opleiding, die gebruikt zou worden om de geadviseerde verhoging van de instroom in de tandheelkundige opleidingen te financieren. Verder heeft een uitgebreide secundaire analyse plaatsgevonden van data over basisartsen tussen 2009 en 2019 om te kijken of de werkplekken van basisartsen verschuivingen vertoonden. Dit vanwege een verzoek van het Algemeen Bestuur om te kijken of de (overigens beperkte) dalingen van het aantal aios in de ziekenhuizen werden gecompenseerd door toename van het aantal (benodigde) basisartsen in ziekenhuizen. Het onderzoek liet zien dat er een beperkte toename is van het aantal basisartsen in ziekenhuizen, die niet gerelateerd kan worden aan de beperkte daling van het aantal aios. Wel is een opvallende toename te zien van basisartsen in de GGZ-sector en in de verpleeghuissector. Deze toename wordt geweten aan een verzadiging van de ziekenhuissector in combinatie met grote tekorten aan specialisten ouderengeneeskunde en (in mindere mate) psychiaters.

Medisch specialisten

De bijstelling van de raming heeft in het eerste kwartaal veel aandacht van de Kamer Medisch Specialisten geëist. De bijstelling bood de ruimte om opnieuw een bandbreedte te creëren. Alhoewel de eerste geluiden van spanningen op de arbeidsmarkt inmiddels de Kamer hadden bereikt is toch besloten om de (hogere) bijgestelde instroomraming over te nemen, waarbij het advies om de oorspronkelijke raming uit 2019 aan te houden wel aan het Algemeen Bestuur is meegegeven. In 2020 zijn verder onderzoeken ingesteld naar de uitstroom van Nederlandse (jonge) specialisten naar het buitenland gedurende de periode 2000-2017. Er waren signalen dat die uitstroom toeneemt. Dat baart het Capaciteitsorgaan zorgen, zeker gezien het feit dat in de jaren 2012-2014 extra aios zijn ingestroomd om het verwachte stagneren van de buitenlandse instroom te compenseren. Daarbovenop komen de structurele effecten van het Hoofdlijnenakkoord medisch specialistische zorg 2019-2022 en de eenmalige effecten van de nagestreefde verkorting van de opleidingen.

In 2020 is ook de datalevering door het CBS bekeken. Voor de medisch specialisten heeft het CBS op ons verzoek aanpassingen uitgevoerd op de berekende fte's voor de medisch specialisten in loondienst. Verder is het Capaciteitsorgaan bezig om de aantallen in Nederland werkzame medisch specialisten te valideren middels eigen onderzoek. In opdracht van het Capaciteitsorgaan heeft DuoDeka een online uitvraag opgezet die voor heelkunde en cardiologie binnen elke vakgroep gebruikt kon worden. In het laatste kwartaal stond deze uitvraag, gericht op het aantal werkzamen en fte per type dienstverband (loondienst, MSB of in loondienst van MSB) open. De resultaten gaven aanwijzingen dat de datalevering door het CBS mogelijk een overschatting is van de werkelijkheid. De uitvraag wordt in 2021 bij meer medisch specialismen uitgezet.

Huisartsen

De kamer Huisartsgeneeskunde heeft in 2020 eerst het bijgestelde advies besproken. De geadviseerde instroom overstijgt op de korte termijn de mogelijkheden die de opleidingsinstituten hebben. Het ministerie van VWS heeft besloten om ook hier, analoog aan de medisch specialisten in 2016, een “zachte landing” te realiseren. Er worden stapsgewijs meer instroomplaatsen gesubsidieerd. Verder is de data-verzamelingsagenda voor het Capaciteitsplan 2022 vastgesteld. Daarbij is verdergaande samenwerking met andere Kamers een belangrijk uitgangspunt.

Specialisten ouderengeneeskunde

De instroom in de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde is in 2020 opnieuw achtergebleven bij de geadviseerde instroom. De Kamer heeft positief gereageerd op het plan voor een regionale pilot ramen specialisten ouderengeneeskunde. Dit programma, waarvoor het Capaciteitsorgaan de ramingstool (webapplicatie) en inhoudelijke ondersteuning biedt, wordt inmiddels in 5 regio's uitgevoerd. De deelnemende regio's ontvangen een aparte subsidie van het ministerie van VWS. Ook is de data-verzamelingsagenda vastgesteld en is begonnen met de uitbreiding van de samenwerking met andere Kamers. Ten slotte werd de toestroom van basisartsen besproken. In het verleden remde het imago van de verpleeghuizen de instroom van jonge basisartsen af. Door de toenemende wachttijden en de beperkte plaatsingsmogelijkheden in de ziekenhuizen worden openstaande plekken voor basisartsen in verpleeghuizen steeds vaker ingevuld. In beperkte mate leidt dit ook tot een toename van de instroom in de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde.

AVG

Ook bij de AVG is een relatie gelegd tussen de toename van het reservoir van een opleidingsplek zoekende basisartsen en de inzet van basisartsen in de organisaties voor verstandelijk gehandicapten. De bijstelling van het advies voor de instroom aan aio's AVG leverde voor het huidige opleidingsinstituut wel een uitdaging op. De gerealiseerde instroom blijft daar (nog steeds) ver bij achter. Ook voor de AVG is de data-verzamelingsagenda vastgesteld en is initiatief genomen om de samenwerking met andere Kamers te versterken.

Sociale geneeskunde

Ook in de sociale geneeskunde hebben de bijgestelde bevolkingsprognoses geleid tot een bijgesteld advies. Verder is het effect van de toename van de groep basisartsen die een opleidingsplaats zoekt besproken.

In 2020 is veel aandacht besteed aan de opstelling van de eerste richtinggevende raming voor de vertrouwensarts kindermishandeling en huiselijk geweld. Dit is een niet erkend profiel met een grote maatschappelijke relevantie.

Vanwege het ontbreken van voldoende betrouwbare gegevens over aard en samenstelling de werkzame (para-)medici in de publieke gezondheid is opdracht van het Capaciteitsorgaan een 'personeelsapplicatie' ontwikkeld door Duodeka. Deze is eind 2020 als pilot ingezet voor de JGZ bij GGD-en en ActiZ-leden. Bedoeling is om deze uitvraag in 2021 breed in te zetten in de publieke gezondheidszorg.

Onderzoeken

In 2020 heeft het Capaciteitsorgaan een aantal onderzoeken laten uitvoeren veelal ter voorbereiding op het Capaciteitsplan 2022. 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;
- Loopbanen en loopbaanwensen van basisartsen;
- Demografie berekeningen op basis van de nieuwe bevolkingsprognose;
- Opzet van een Internetapplicatie voor regionale ramingen van de specialisten ouderengeneeskunde;
- Arbeidsmarktonderzoek vertrouwensartsen;
- Arbeidsmarktonderzoek abortusartsen;
- Opzet datawarehouse voor de jeugdartsen dat uitgebreid kan worden naar alle specialismen M&G.

1.2. Beroepen geestelijke gezondheid

In 2020 is in eerste instantie een bijgesteld advies opgesteld om de demografische effecten van de bijstelling te verwerken. Daarna is veel tijd en aandacht uitgegaan naar de verwachte effecten van de Generieke Module Acute Psychiatrie (GMAP) en de eventuele introductie van 4 kwaliteitsstandaarden. De introductie van de 4 kwaliteitsstandaarden had nog niet plaatsgevonden ten tijde van de aanbidding van de bijstelling, waarin zowel de demografische effecten als de GMAP waren verwerkt, aan VWS.

In 2020 zijn de volgende onderzoeken voor de beroepen GG verricht:

- Onderzoek door Regioplan naar de demografie en (een vooronderzoek naar) de epidemiologie voor de beroepen in de geestelijke gezondheid;
- Dataverstrekking door Federatie GZ-psychogen;
- Analyses op bestaande data voor de verpleegkundig specialist GGZ;
- Onderzoek naar vacaturegegevens over de 6 betreffende beroepen.

1.3 Tweedelijns mondzorg

MKA-chirurgen

De instroom in de opleiding tot MKA-chirurg is aangepast aan de nieuwe demografie cijfers. De wachttijden voor MKA-chirurgie zijn besproken, met de kanttekening dat de beperkte operatiecapaciteit in 2020 ertoe leidt dat er minder patiënten zijn uitgenodigd voor de polikliniek en voor opname, waardoor het beeld over 2020 vertekend is. De gegevensverzameling voor het Capaciteitsplan 2022 is besproken.

Orthodontie

Ook is aan de hand van factoring gegevens gekeken naar verschuivingen in orthodontie verrichtingen tussen tandartsen en orthodontisten.

De monitoring van de instroom van kaakchirurgen en tandartsen met een buitenlands diploma is in 2020 zonder problemen gecontinueerd.

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

- Ondersteuning door Prismant van de demografie doorrekeningen voor de tandheelkundig specialisten;
- Vervolganalyses van de orthodontieverschuivingen tussen tandartsen en orthodontisten.

1.4. Informatievoorziening: verdere uitvoer communicatieplan

In 2020 is de website van het Capaciteitsorgaan niet veranderd. Wel zijn de infographics aangepast aan het nieuwe Capaciteitsplan. In 2020 hebben de media wederom regelmatig contact gezocht met het Capaciteitsorgaan. Met name de impact van de corona pandemie op de personele bezetting van de intensive care was door de data die het Capaciteitsorgaan daarover ter beschikking had punt van aandacht. Het Capaciteitsorgaan heeft die data alleen gedeeld met de sector, in combinatie met een advies.

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 2020 hebben medewerkers van het Capaciteitsorgaan wederom een groot aantal presentaties verzorgd. Daarnaast schrijven de medewerkers vaker artikelen voor de media. In 2020 zijn ook twee artikelen van medewerkers gepubliceerd in medische vakbladen.

In 2020 heeft de directeur (wederom) 9 Power Point presentaties gegeven aan beroepsgroepen, opleidingsinstellingen, en ook twee keer aan het Algemeen Bestuur. Bijzonder was dat er begin 2020 een presentatie werd gehouden ter gelegenheid van een nadere kennismaking tussen personeel van de directie MEVA en personeel van het Capaciteitsorgaan.

1.6. Advisering overheid: ad hoc advisering

Het ministerie van VWS heeft tussentijds een aantal vragen gesteld over de ontwikkelingen in de instroom in de vervolgopleiding tot medisch specialist en in de opleiding tot arts M&G. Daarnaast zijn op verzoek van het ministerie van VWS eerste, richtinggevende ramingen opgesteld voor de beroepen vertrouwensarts kindermishandeling en abortusarts. Verder is er ad hoc intensief contact met het ministerie van VWS geweest over de corona-pandemie en de ondersteuning die het Capaciteitsorgaan daarbij kon leveren.

Met het ministerie van OCW is een advies afgerond inzake de instroom van basisartsen.

1.7. Behoefteraming FZO beroepen

In maart 2020 is een Capaciteitsplan aan het veld en aan het ministerie van VWS aangeboden. De extramuraal kinderverpleegkundige is in dit advies gecombineerd met de intramuraal kinderverpleegkundige.

Het Capaciteitsplan signaleert dat de ziekenhuizen nog steeds grote moeite hebben om de geadviseerde instroom in de diverse opleidingen te realiseren. De verwachting is dat in 2020 door de corona-pandemie de opleidingscapaciteit niet zal vergroten omdat dat ten koste gaat van de (hard noodzakelijke) behandelcapaciteit.

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 2020 zijn gedaan zijn:

- Levering van vacaturedata door TextKernel;
- Analyses van de datalevering door het CZO;
- Imputatie van data door NIVEL in de raming FZO;
- Validatie van de raming FZO;
- Demografie berekeningen voor de FZO beroepen;
- Een apart onderzoek voor de ambulanceverpleegkundigen;
- Intern rendement van de FZO-opleidingen.

De validatie van de raming FZO is inmiddels afgerond en zal in het volgende jaarverslag worden besproken.

1.8. VS/ PA

De instroomadviezen van de physician assistants (PA) en verpleegkundig specialisten algemene gezondheidszorg (VS-AGZ) van 2019 zijn aangepast aan de nieuwe demografiecijfers van het CBS. Met de Werkgroep PA/VS zijn deze eerste richtinggevende ramingstrajecten geëvalueerd. Daarna zijn voorbereidende werkzaamheden voor de volgende raming opgestart. In samenspraak met de Werkgroep is een onderzoekagenda opgesteld voor de aankomende ramingstrajecten. De eerste activiteiten binnen deze agenda zijn opgestart, waaronder de keuze voor een onderzoeksbureau voor herhaling van de alumni onderzoeken, hernieuwing van afspraken met hogescholen over levering van kengetallen en aanpassing van de datalevering van online vacatures. Tot slot is er een webinar gehouden waarin de ramingsmethodiek met de leden van de huidige werkgroep werd doorgenomen.

Er zijn in 2020 geen onderzoeken uitgevoerd specifiek ten behoeve van de VS/ PA.

1.9 Capaciteitsplan tandheelkunde en mondhygiënist

In 2006 presenteerde de Commissie Innovatie Mondzorg (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 aangezichts chirurg 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, richtinggevend advies over de instroom in de initiële opleiding tandheelkunde.

De experts in de Kamer Tandheelkundig Specialisten én de experts in de Kamer Eerstelijns Mondzorg schatten de mogelijkheden van substitutie van de kaakchirurg door de tandarts laag in, zeker omdat de eerstelijns mondzorg voor volwassenen uit het basispakket werd verwijderd. 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 in 2020 eerst een bijstelling van het advies op basis van de bijgestelde demografische ontwikkelingen opgesteld. Verder zijn in de Kamer de eerste publicaties naar aanleiding van het experiment geregistreerd mondhygiënist besproken. De opleidingsgegevens over 2019 en de eerste voorlopige gegevens over 2020 werden geïnventariseerd. De dataverzameling agenda voor 2022 is vastgesteld.

Onderzoek dat is uitgevoerd in 2020:

- Gegevens Vektis over mondzorg.

2. Jaarrekening 2020 Capaciteitsorgaan

Het Capaciteitsorgaan heeft voor het financiële verslagjaar 2020 in de exploitatie een positief exploitatieresultaat geboekt van € 389.120 op een goedgekeurde begroting van € 2.193.127. Het resultaat is voor ongeveer € 100.000 terug te voeren op lagere organisatiekosten, voor € 249.000 op niet gerealiseerde onderzoeken ten gevolge van vertragingen in de implementatie van het activiteitenplan 2020, en voor € 40.000 op de niet begrote OVA-bijdrage.

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 2020 heeft het Algemeen Bestuur drie 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 het Algemeen Bestuur, de Kamers en de werkgroepen wordt verwezen naar bijlage 1.

De Kamer Huisartsen (9 leden) heeft twee keer vergaderd, de Kamer Medisch Specialisten (10 leden) drie keer. De Kamer Specialisten Ouderengeneeskunde (8 leden) heeft twee keer vergaderd. De Kamer Sociale Geneeskunde (13 leden) heeft drie keer vergaderd. De Kamer Tandheelkundig Specialisten (acht leden) heeft drie keer vergaderd. De Kamer Beroepen Geestelijke Gezondheid (14 leden) heeft twee keer vergaderd. De Werkgroep Artsen Verstandelijk Gehandicapten (6 leden) heeft twee keer vergaderd. De Werkgroep PA/VS (7 leden) heeft 3 keer vergaderd. De Kamer Eerste Lijns Mondzorg heeft 2 keer vergaderd. Ten opzichte van 2019 (33 vergaderingen) is in 2020 28 keer vergaderd, hetgeen ook deels de lagere vergaderkosten verklaart (zie verder).

2.2 Activiteiten Bureau

Het Bureau kende op 1 januari 2020 respectievelijk 1 januari 2021 de volgende bezetting:

Naam	Functie	Formatie 1/ 1/ 2020	Formatie 1/1/2021
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. Buttermann	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	0,6 fte	1,0 fte
Dhr. Heck	Programmasecretaris	1,0 fte	1,0 fte
Dhr. de Roo	Programmasecretaris	0,7 fte	0,7 fte
Dhr. Janse	Programmasecretaris	1,0 fte	0,0 fte
Dhr. Versteegde	Programmasecretaris	0,4 fte	0,4 fte
Vacature	Programmasecretaris	0,1 fte	0,7 fte
Totaal		8,8 fte	8,8 fte

In 2020 is het dienstverband van de heer Füssenich uitgebreid naar 1,0 fte. De heer Janse heeft het Capaciteitsorgaan verlaten. Er wordt nog 0,7 fte vacature in reserve gehouden.

In 2020 zijn bij de 10 medewerkers 136 ziekte-dagen geregistreerd. Het ziekteverzuim was gemiddeld. De beschikbaarheid van de medewerkers was gemiddeld. De medewerkers hebben hun verlofdagen grotendeels benut, waardoor de post "pensioen en overige emolumenten" op de balans niet toegenomen is ten opzichte van 2019.

2.3 Organisatiekosten

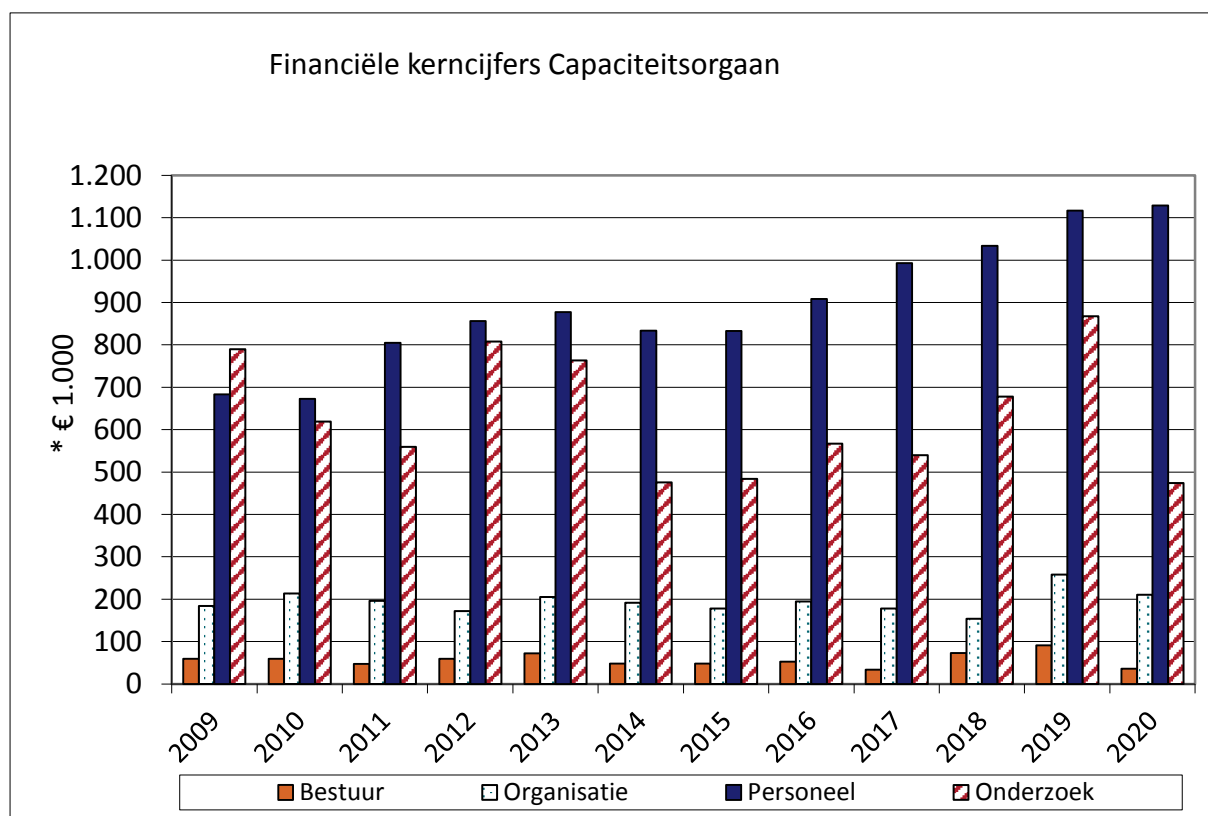
De organisatiekosten bedroegen in 2020 € 1.339.717. De begroting 2020 bedroeg voor dit onderdeel € 1.426.159. Het verschil ten opzichte van 2019 zit vooral in de lagere personeelskosten (- € 70.000) ten gevolge van het gedeeltelijk openhouden van een vacature en de lagere inschaling van een nieuwe medewerker en voor een kleiner deel in de overige lasten, waar de vergaderkosten met € ruim 20.000 zijn gedaald ten opzichte van de begroting door het digitaal gaan vergaderen. De bureaustkosten waren in 2020 hoger dan begroot vanwege de aanschaf van een digitaal vergadersysteem, Notubiz, dat in een keer is afgeschreven.

2.4 Onderzoek

Voor onderzoek door onderzoeksbureau 's was in 2020 € 720.000 begroot. Daadwerkelijk is er in 2020 € 454.333 uitgegeven. Het Capaciteitsorgaan heeft in 2020 veel minder onderzoek kunnen laten uitvoeren dan was begroot. De oorzaak daarvan is vooral de vertraagde start met de activiteiten voor het volgende Capaciteitsplan. Nadat het Capaciteitsplan eind 2019 was uitgebracht verscheen medio december een bijgestelde bevolkingsprognose van het CBS. De niet verwachte extra demografische groei van ruim 3% in de komende 20 jaar maakte het noodzakelijk om alle in 2019 opgestelde ramingen opnieuw door te laten rekenen, te bespreken met de Kamers en daarna in het Algemeen Bestuur als een bijgestelde raming te laten vaststellen. Dat heeft ertoe geleid dat het Capaciteitsorgaan bijna 4 maanden vertraging opliep bij de uitvoer van het activiteitenplan 2020. Die achterstand is maar deels ingehaald.

In figuur 1 is de exploitatie van het Capaciteitsorgaan sinds 2009 weergegeven, verdeeld over een aantal categorieën uit de jaarrekening.

Figuur 1: Exploitatie Capaciteitsorgaan 2009-2020

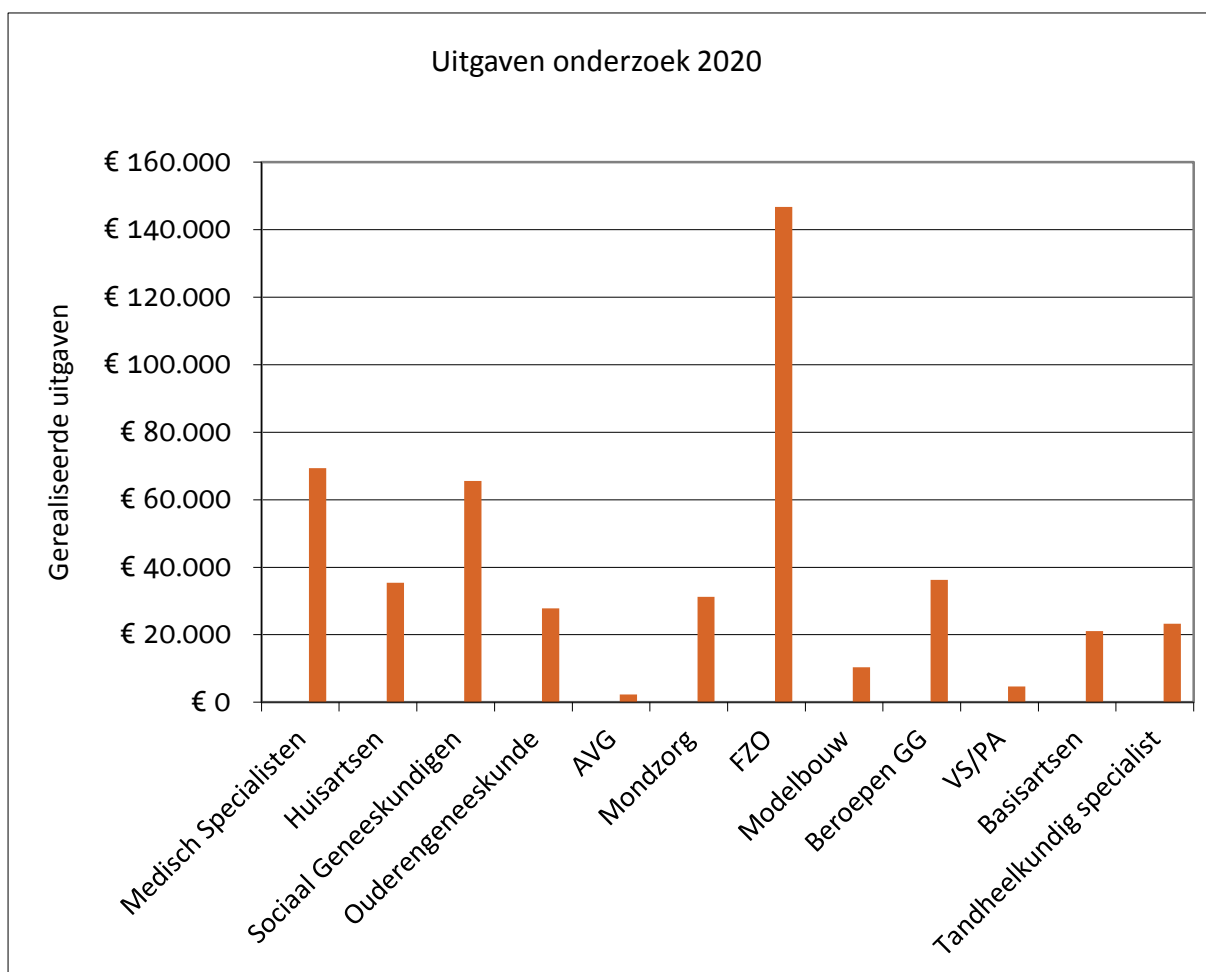


Deze figuur laat zien dat de gerealiseerde personeelskosten vanaf 2009 tot en met 2013 jaarlijks stijgen door de uitbreiding van de te ramen beroepsgroepen (ELM, Beroepen GG) en de daarvoor noodzakelijke uitbreiding van de formatie. Van 2013 tot 2017 is jaarlijks een bezuiniging van 1,5% op de begroting opgelegd door het ministerie van VWS. Ook is de raming van de ELM beroepen toen beëindigd. 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 een nieuwe uitbreiding van taken (ELM, VS/PA) de personeelsformatie uitgebreid. Pas in 2019 zijn de personeelskosten volledig naar de benodigde formatie toegegroeid.

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 door andere organisaties uitgevoerd, waar het Capaciteitsorgaan gegevens uit kan halen voor haar ramingen. 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. In 2020 kon ten gevolge van de extra activiteiten in het eerste kwartaal geen onderzoeksopdrachten worden uitgezet, waardoor de onderzoekskosten in dat jaar veel lager waren dan begroot.

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 2020 zijn de meeste onderzoekskosten toe te rekenen aan de beroepen FZO. Een reden daarvoor is dat deze ramingen structureel jaarlijks worden gehouden en dus minder beïnvloed worden door onverwachte gebeurtenissen. Een andere reden is dat in 2020 een evaluatie van de ramingsmethodiek in de Internetapplicatie heeft plaatsgevonden. Het onderzoek is afgerond. De resultaten daarvan worden medio 2021 besproken.

Figuur 2: Gerealiseerde uitgaven aan onderzoekskosten 2020



Bij de medisch specialisten betref het (delen van) onderzoeken naar de demografie, wachttijden voor polikliniek bezoek en vacaturedata. Bij de huisartsen betref het eveneens delen van de onderzoeken naar demografie en vacaturedata plus de kosten van een raming die is opgesteld voor de abortusartsen. De sociaal geneeskundigen delen eveneens in een aantal gezamenlijke onderzoeken. Daarnaast zijn de kosten raming vertrouwensartsen kindermishandeling en huiselijk geweld hier ondergebracht.

In de ouderengeneeskunde is een pilot regionaal ramen gestart. De mondzorg heeft ook een demografie-onderzoek laten uitvoeren. In de FZO zijn de kosten verwerkt van de ondersteuning voor de reguliere FZO beroepen plus de aanpassingen in de raming voor de ambulanceverpleegkundigen. Daarnaast is hier het evaluatie-onderzoek van NIVEL ondergebracht. In de modelbouw is een applicatie ontwikkeld waarmee koppelingen tussen verschillende beroepen worden gelegd.

Bij de tandheelkundig specialisten zijn enquêtes uitgevoerd. Ten slotte is bij de basisartsen een secundaire analyse gedaan op de werkplekken sinds 2009 naar aanleiding van een vraag in het Algemeen Bestuur.

Het Capaciteitsorgaan geeft alleen opdracht voor het doen van onderzoek als de benodigde gegevens niet langs andere weg verkrijgbaar zijn. In 2020 betref het 26 verschillende onderzoeken.

3. Toekomst

2021 is voor het Capaciteitsorgaan het jaar waarin de (vele) voorbereidende onderzoeken voor de opstelling van het Capaciteitsplan 2022 worden uitgevoerd. Ook worden de aanbevelingen uit de inhoudelijke evaluatie van SEO geïmplementeerd in het ramingsmodel. Het Algemeen Bestuur gaat de aanbevelingen uit de governance evaluatie bespreken met de Kamers en zal dan een implementatietraject opzetten. De jaarlijkse FZO-raming komt in het derde kwartaal van 2021 weer beschikbaar.

De regionale verschillen in beschikbaarheid van professionals zullen in 2021 meer aandacht krijgen. Het Capaciteitsorgaan is bezig om in enkele regio's met enkele beroepsgroepen regionale ramingen op te zetten. Voor het Capaciteitsorgaan is belangrijk dat deze ramingen op termijn voor de vele verschillende regio-indelingen die in de zorg worden gehanteerd beschikbaar komen, zodat er over de spreiding gecommuniceerd kan worden tussen de verschillende beroepsgroepen.

Gezien de uitbreidingen van het aantal beroepsgroepen waarover het Capaciteitsorgaan adviseert en de ontsluiting van steeds meer data én de behoefte aan meer regionale cijfers zal het Capaciteitsorgaan in 2021 een data-analist in dienst nemen en daarmee een gedeelte van de onderzoekskosten internaliseren.

Uit overleg met de Universiteit van Tilburg blijkt dat de aanstelling van een bijzonder hoogleraar "ramen in de zorg" in het derde kwartaal van 2021 zal gaan plaatsvinden. Daarmee hoopt het Capaciteitsorgaan een belangrijke impuls te geven aan wetenschappelijk onderzoek rond onze ramingen.

Tenslotte vindt er in april 2021 een wisseling van directeur plaats; de heer Slenter gaat met pensioen. Hij wordt opgevolgd door de heer Eiff. Het Bestuur van het Capaciteitsorgaan dankt de heer Slenter voor de integere en deskundige wijze waarop hij het Capaciteitsorgaan de afgelopen 13 jaar heeft aangestuurd en vormgegeven.

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 ramingen worden steeds breder. Het Capaciteitsorgaan gaat in de modellen daar meer aandacht aan besteden, naast de verdere operationalisering van regionale indelingen. Verder wordt ook het huidige ramingsmodel in 2020 aangepast aan de veranderende opleidingsomgevingen.

Bijlage 1: Volledige samenstelling van Algemeen Bestuur, Kamers en Werkgroep per 1-1-2020

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. T. Haasdijk
Dhr. J.M. van Ingen
Mw. C. van Mierlo
Mw. A. Rühl

Organisaties van opleidingsinstellingen/opleidingsinstellingen

Mw. A.A.H.M. de Bresser
Dhr. H.N. Hagoort
Mw. F. Haak- van der Lely (lid Dagelijks Bestuur)
Dhr. C.H. Polman
Mw. L.P. de Rijke
Dhr. A.G.J. van der Zee
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

Dhr. E. Hajder
Dhr. G. Faber
Mw. A. ter Haar
Dhr. J.A. Veldhuizen
Dhr. J. van Wijngaarden

Organisaties van opleidingsinstellingen/opleidingsinstellingen

Dhr. J. den Boon (voorzitter)
Dhr. M.H.H. Kramer
Mw. B. Lahuis
Vacature (NVZ)

Organisaties van zorgverzekeraars

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

Kamer Huisartsen

Organisaties van beroepsbeoefenaars

Mw. W. Borneman

Mw. E.C. Romijn

Dhr. A.L. Verdaasdonk

Mw. R.L.S. Weersma

Organisaties van opleidingsinstellingen

Mw. M. Bevers

Dhr. J. Muris

Dhr. J. van Ochten

Mw. N.D. Scherpbier-de Haan

Organisaties van zorgverzekeraars

Dhr. D.A.C. Beens

Dhr. E.J.B. Veldboer (voorzitter)

Kamer Sociale Geneeskunde

Organisaties van beroepsbeoefenaars

Mw. N.M. Berg-Lenstra

Dhr. P. Blok

Mw. I. Tissen

Dhr. E. Sprong

Mw. N. Kohli

Organisaties van opleidingsinrichtingen/ opleidingsinstituten

Mw. S.J. van der Burg-Vermeulen

Dhr. B. Dollekens

Dhr. H. Raat

Mw. H. Treurniet

Organisaties van werkgevers

Mw. A. Bransen (voorzitter)

Dhr. H. Kroneman

Dhr. W. van Rhenen

Dhr. R. Stumpel

Kamer Specialisten Ouderengeneeskunde

Organisaties van beroepsbeoefenaars

Dhr. M.S. Decates

Mw. L. de Haan

Mw. B.E.M. de Jong-Schmit

Dhr. R. Knuiman

Dhr. G.M. de Wild

Organisaties van opleidingsinstututen/ opleidingsinstellingen

Dhr. W.P. Achterberg (voorzitter)

Mw. J. Bakker

Mw. K.E.M. de Poorter

Dhr. R. van de Walle

Organisaties van zorgverzekeraars

Dhr. B. Bernts

Dhr. J.J.W.H. Crasborn

Kamer Beroepen Geestelijke Gezondheid

Organisaties van beroepsbeoefenaren

Mw. K. Hauber

Mw. M. Jansen – van Raaij

Mw. Y. Molenaar

Dhr. W. Struijs

Organisaties van (praktijk) opleidingsinstellingen

Dhr. R. Bakker

Mw. M. Eising

Mw. K. Hendriks

Dhr. D. Nieuwpoort

Mw. D. Kemperman

Dhr. W. Wierenga (voorzitter)

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. R. Jonkman

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

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. M. van Remmerden

Organisaties van opleidingsinstituten/ opleidingsinstellingen

Mw. H. Veeren

Mw. M. Eising

Organisaties van zorgverzekeraars

Dhr. J.J.W.H. Crasborn

Mw. B. Vermeer

Werkgroep PA / VS

Organisaties van beroepsbeoefenaars

Mw. I. de Hoop (voorzitter)

Dhr. B. Ruitkamp

Mw. E. Sikkema

Mw. M. Bil

Organisaties van opleidingsinstellingen

Dhr. G. van den Brink

Mw. R. van Dommelen

Dhr. J. Peters

Organisaties van zorgverzekeraars

Dhr. H. W. Otten

