

Capaciteits
orgaan



Jaarbeeld Capaciteitsorgaan 2022

12 april 2023

Jaarbeeld Capaciteitsorgaan 2022

Statutaire doelstellingen:

- 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 de capaciteit van de hiermee gepaard gaande instroom in opleidingen en vervolgoopleidingen.

Inhoud

1	Inleiding	1
1.1	Inhoudelijke aandachtspunten raming 2022	1
1.2	Vernieuwingen in de raming 2022	2
2	Ramingen en Kamers	5
2.1	Medische vervolgopleidingen	5
2.1.1	Kamer Medisch Specialisten	5
2.1.2	Huisartsen	6
2.1.3	Kamer Specialisten Ouderengeneeskunde	6
2.1.4	Arts VG	7
2.1.5	Sociaal Geneeskundigen	7
2.2	Beroepen geestelijke gezondheid	8
2.3	Eerstelijns en tweedelijns mondzorg	9
2.4	FZO-beroepen en Ambulanceverpleegkundigen	9
2.5	Verpleegkundig Specialisten & Physician Assistants	10
2.6	Initiële instroom geneeskunde	11
3	Adhoc advisering overheid	12
4	Bestuur, bureau en organisatie	13
4.1	Dagelijks Bestuur en Algemeen Bestuur	13
4.2	Samenstelling bureau	14
4.3	Organisatiekosten	15
4.4	Onderzoekskosten	15
5	Communicatie	16
	Bijlage1: Volledige samenstelling van Algemeen Bestuur en Kamer per 1-1-2022	17

1 Inleiding

In dit 24^e jaarverslag van het Capaciteitsorgaan schetsen we een beeld van de activiteiten in 2022. 2022 is het jaar waarin de driejaarlijkse ramingen voor alle (vervolg)opleidingen zijn opgeleverd. Het was ook het jaar waarin afscheid is genomen van een directeur - en na een interimperiode - de nieuwe directeur in december 2022 is verwelkomd. Daarmee is 2022 voor het Capaciteitsorgaan een roerige en drukke periode geweest.

Dit inleidende hoofdstuk gaat in op enkele kernpunten van de raming 2022. In het volgende hoofdstuk worden per Kamer de ontwikkelingen in 2022 toegelicht. Dit jaar is op bureauniveau één ad hoc advies uitgebracht aan Ministerie van VWS. We eindigen dit jaarbeeld met een overzicht van de bestuurlijke en organisatorische inrichting van het Capaciteitsorgaan.

1.1 Inhoudelijke aandachtspunten raming 2022

Toenemende arbeidsmarkttekorten en toenemende zorgvraag

Eind 2022 zijn voor alle beroepsgroepen de ramingen opgeleverd. Daarmee ontstaat een overzicht van de ontwikkelingen in de arbeidsmarkt in de zorg voor de (vervolg)opleidingen in de geneeskunde, tandheelkunde en de overige beroepen waar het Capaciteitsorgaan voor raamt.

Er zijn nu al grote arbeidsmarkttekorten voor veel beroepsgroepen (bijvoorbeeld specialisten ouderengeneeskunde, artsen Verstandelijk Gehandicapten, verslavingsartsen, sociaal geneeskundigen (bedrijfsarts, verzekeringsarts, jeugdarts), klinisch (neuro)psychologen en verpleegkundig specialisten GGZ). Bij deze beroepsgroepen is ook een hoge uitstroom te verwachten. De uitstroom betreft niet alleen gepensioneerden. Ook een rol speelt de aantrekkelijkheid van het werken in de zorg. Bij de jongere generatie zorgprofessionals lijkt sprake van een verschuiving in wensen/eisen in de werk-privébalans ten opzichte van de wensen/eisen van reeds langer werkzame beroepsbeoefenaars.

Het Capaciteitsorgaan verwacht een stijging van de toekomstige zorgvraag (i.e., de uitbreidingsvraag). Deze stijgt bij de meeste beroepsgroepen meer dan in de vorige ramingperiode (2019).

Belangrijk voor de groeiende zorgvraag is de demografische groei. Naast demografie zijn bij veel beroepen epidemiologische en sociaal-culturele ontwikkelingen van belang. Bij diverse beroepen is sprake van toenemende complexiteit van zorg en meer aandacht voor gezamenlijke besluitvorming met patiënten en cliënten. In diverse sectoren verlenen physician assistants en verpleegkundig specialisten een steeds groter aandeel van de zorg ten opzichte van medisch specialisten en andere artsen of zorgprofessionals.

De toekomstige zorgvraag is mede afhankelijk van beleidsontwikkelingen. Het integraal Zorg Akkoord (IZA) dat in 2022 is afgesloten, wijst op de grenzen aan de groei en de noodzaak tot beperking van de zorgvraag. Het is echter nog onzeker of en hoe snel beperking van de groei zal optreden. Vandaar dat de impact van het IZA nu nog weinig in de ramingen is te herkennen.

Leerpunten voor de volgende ramingscyclus

Bestaande arbeidsmarkttekorten en de stijging van de vervangingsvraag en de uitbreidingvraag impliceren dat een hogere instroom in (vervolg)opleidingen nodig is om zorgaanbod en zorgvraag in balans te houden. Een krappere wordende arbeidsmarkt roept de vraag op welke instroom haalbaar is wanneer zorgaanbod en zorgvraag verder uit elkaar gaan lopen. Eerder afgegeven instroomadviezen zijn soms niet gerealiseerd vanwege beperkte opleidingsmogelijkheden en geringe belangstelling voor het vak. Daarom zijn algemene aanbevelingen gedaan voor de volgende ramingscyclus:

- *In de volgende raming moeten beperking van de zorgvraag en realistisch ramen een meer prominente plaats krijgen.*
- *De samenhang tussen beroepsgroepen zal – met het oog op substitutie – een meer prominente plek moeten krijgen in de ramingscyclus.*
- *Het verkrijgen van inzicht in de regionale (dis)balans tussen zorgaanbod en zorgaanbod moet onderdeel worden van de ramingscyclus.*

Voor de nieuwe ramingen zal het Algemeen Bestuur een kaderbrief formuleren met daarin vervat een opdracht voor de ramingen. Daarbij is ook aandacht nodig voor het inspelen op beleidsontwikkelingen als IZA en de haalbaarheid van benodigde opleidingsplekken. Het Capaciteitsorgaan wil in de volgende ramingsronde de toepassing van het ramingsmodel vereenvoudigen door te werken met clustering van scenario's en (niet-demografische) parameters.

1.2 Vernieuwingen in de raming 2022

Naar een meer additief model

Naar aanleiding van de evaluatie van het ramingsmodel 2.0, dat is gebruikt bij de vorige ramingen, zijn voor de raming 2022 verbeteringen doorgevoerd in de rekenregels van het model (versie 3.0). Een van deze verbeteringen betreft het op een andere manier wegen van verticale substitutie en arbeidstijdsverandering. In versie 2.0 waren deze ontwikkelingen multiplicatief gemodelleerd, waardoor het effect van deze twee factoren is vermenigvuldigd met het effect van de andere (niet-demografische) vraagfactoren. Versie 3.0 kent een meer additief model, waardoor de vraagontwikkelingen meer gelijkwaardig gemodelleerd worden. Demografie en onvervulde vraag blijven daarbij wel multiplicatief gemodelleerd.

De aanpassing naar het 3.0-model kan tot gevolg hebben dat een aantal instroomadviezen iets afwijkt van het instroomadvies dat zou zijn gegeven als die zou zijn doorgerekend met de 2.0 versie uit 2019. Dit 'versie-effect' is echter bij veel ramingen klein en hangt samen met de grootte van de parameterwaarden voor verticale substitutie en arbeidstijdverandering. Daarbij moet bedacht worden dat verschillen in uitkomsten tussen 2019 en 2022 ook voortkomen uit veranderingen in de inschattingen van de andere vraag- en aanbodparameterwaarden. De effecten van de versiewijzigingen van het model worden gemonitord om zo het model continu te kunnen blijven verbeteren.

Delphisessies en raadpleging experts

Voor de raming van de afzonderlijke beroepsgroepen is – uitgebreider dan voor de vorige raming – gebruik gemaakt van delphisessies. In deze delphisessies hebben experts zich gebogen over met name de ‘zachte’ parameters van het ramingsmodel waarvoor geen harde data beschikbaar is. Gezamenlijk hebben de experts gekeken naar toekomstige ontwikkelingen in de zorgvraag en de waarden van de parameters die daarbij horen. De delphisessies hebben een toegevoegde waarde ten opzichte van eerdere ramingen en zullen een vast onderdeel worden van de ramingscyclus.

Interne analyse

Diverse modelparameters, zoals het aantal werkzamen en de parameters rond opleiding, uitstroom en demografie, zijn in 2022 voor de meeste Kamers intern berekend. In vergelijking met eerdere jaren is zo een grote kostenbesparing gerealiseerd. Daarnaast heeft dit ertoe geleid dat voor de diverse beroepsgroepen deze parameters uniform, op de dezelfde wijze, zijn berekend. Deze aanpak is in een volgende raming te reproduceren. Doordat het berekenen van de parameters in grote mate is geautomatiseerd, zal dit in de toekomst minder arbeidsintensief zijn. Hierdoor komt tijd vrij om de standaard parameter berekeningen door te ontwikkelen of verder uit te breiden. Vervolgstappen voor de volgende raming zijn:

- *Voor alle Kamers een aantal parameters intern bepalen.*
- *Buitenlandse instroom en bijbehorende rendementen ook intern gaan berekenen.*
- *De uitstroom parameter verbeteren op basis van een uitgebreide analyse van CBS microdata.*
- *Het zorggebruik dat gebruikt wordt voor de demografie berekening evalueren en waar mogelijk verbeteren door bijvoorbeeld gebruik te maken van gedeclareerde zorgactiviteiten.*

In 2022 zijn grote stappen gezet in het centraal beheren van de verschillende databronnen. Waar mogelijk willen we ook actiever en frequenter naar buiten treden met data of inzichten die daaruit verkregen zijn. Hiervoor gebruiken we verschillende visualisatietools. Inmiddels worden vacatureaantallen per kwartaal gepubliceerd in een online dashboard.

Infographics

Naast de uitgebreide rapportages per Kamer is dit jaar gebruikt gemaakt van infographics die in 1 A4 de belangrijkste ramingsresultaten voor de beroepsgroep samenvatten. Uit de reacties blijkt dat deze infographics in hoge mate worden gewaardeerd. De rapporten zelf hebben vooral de functie van naslagwerk. De infographics zijn tot stand gekomen op initiatief van de senior data-analist van het Capaciteitsorgaan.

Regionale inzichten en regionaal ramen

In 2022 heeft het Capaciteitsorgaan geparticipeerd in een pilot regionale capaciteitsraming Duurzame Medische Zorg voor ouderen en kwetsbare groepen. Samenwerking in de zorg is een belangrijk

aandachtspunt in diverse overheidsprogramma's.¹ Anders organiseren van zorg voor (onder meer) ouderen neemt daarin een centrale plaats in. In diverse (zorgkantoor)regio's zijn initiatieven ontstaan om te komen tot regionale samenwerking. In de regio spreken partijen over wie wanneer welke zorg levert en wat er nodig is om de schaarse middelen (capaciteit, tijd, financiën) zo goed mogelijk in te zetten. In de pilot is onderzocht of en hoe het Capaciteitsorgaan de regio's kan ondersteunen bij deze beleids gesprekken door relevante data in kaart te brengen over de beschikbare en benodigde capaciteit aan zorgspecialisten en aanverwante beroepen. Daarbij is een ramingstool ontwikkeld waarmee instellingen eenvoudig een instellingsbeeld, een regionaal beeld en een beeld van de beroepsgroep(en) krijgen aangereikt. De regionale inzichten verrijken de landelijke raming ouderenzorg en krijgen een vervolg in 2023.

Naar aanleiding van de pilot in de ouderenzorg is het Capaciteitsorgaan ook benaderd door de Hartekamp Groep, een instelling voor zorg aan verstandelijk gehandicapten. Ook bij hen leeft de wens om, conform de pilot in de ouderengeneeskunde, regionaal te gaan ramen. Dit verzoek heeft geresulteerd in het voorbereiden van een pilot regionaal ramen/regionale inzichten in de gehandicaptenzorg. Zorgkantoor Zilveren Kruis is de trekker van dit initiatief dat vooralsnog zal plaatsvinden in 5 regio's. Ook hier zal het Capaciteitsorgaan het verzamelen van regionale data via een ramingstool faciliteren. De uitwerking van deze pilot gehandicaptenzorg zal plaatsvinden in 2023.

Beide regionale initiatieven liggen in het verlengde van de landelijke ramingstaak van het Capaciteitsorgaan.

¹ Bijvoorbeeld: 'Ouder Worden 2040' (2021), 'Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen' (WOZO, 2022) en 'Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg' (TAZ, 2022) en het Integraal Zorgakkoord (IZA, 2022).

2 Ramingen en Kamers

2.1 Medische vervolgopleidingen

2.1.1 Kamer Medisch Specialisten

Eind 2021 is er in de Kamer Medisch Specialisten sprake geweest van het komen tot een extra raming. De aanleiding daartoe was de verdeling van opleidingsplaatsen over het jaar 2023. De conclusie van de Kamer dat geen extra raming nodig is, heeft ertoe geleid dat een aantal wetenschappelijke verenigingen BOLS hebben verzocht om iets af te wijken van het bestaande instroomadvies. Daarop heeft BOLS het Capaciteitsorgaan gevraagd om te reageren op de voorgestelde afwijking van het instroomadvies. Bij uitzondering heeft het Capaciteitsorgaan daarop richting BOLS aangegeven dat voor de verzoeken van een zestal wetenschappelijke verenigingen dit geen nadelige gevolgen heeft voor het evenwicht op de arbeidsmarkt voor hun beroepsgroep.

In het begin van 2022 hebben de delphisessies voor de verschillende medisch specialismen plaatsgevonden. De Kamer Medisch Specialisten heeft de input van de delphisessies geïnterpreteerd en in de loop van 2022 de waarden van de vraag- en aanbodparameters bepaald. Uiteindelijk is in oktober 2022 het Capaciteitsplan als eerste in de reeks van capaciteitsplannen gepubliceerd.

Veldpartijen hebben het opgeleverde plan onderschreven en als gedegen gekwalificeerd. Het is besproken in diverse bijdragen in Medisch Contact, FMS, Skipr en De Neuroloog.² Tevens is het rapport ook gepresenteerd in een technische briefing van de Tweede Kamer. Na publicatie van het rapport zijn enkele reacties ontvangen van wetenschappelijke verenigingen. Deze reacties zijn doorgesproken in de Kamer en dat heeft geleid tot de conclusie dat er geen reden is de uitgebrachte adviezen aan te passen. Met bijna alle wetenschappelijke verenigingen die hebben gereageerd, zijn op bureau-niveau gesprekken gevoerd.

Uit de gevoerde gesprekken is een aantal aandachtspunten voor de volgende ramingscyclus afgeleid. Er is veel waardering voor de delphisessies; de wetenschappelijke verenigingen hebben behoefte om in de volgende delphisessies nog beter vakspecifieke nuances en toekomstige trends te kunnen inbrengen. Het is tevens van belang uitkomsten van delphisessies en de effecten op de instroomadviezen vóór publicatie van het rapport aan alle wetenschappelijke verenigingen terug te koppelen. Daarnaast zal het Capaciteitsorgaan jaarlijks een aantal parameters updaten om zo vroegtijdig bepaalde trends te signaleren.

Een ander thema dat in 2022 in de Kamer aan de orde is geweest, is het verzoek van de afdeling MEVA om als Capaciteitsorgaan een rol te vervullen in het komen tot een objectieve verdeelmaatschap voor het verdelen van opleidingsplekken over de OOR-regio's (zie verder onder ad hoc advisering). Binnen de Kamer Medisch Specialisten en het Algemeen Bestuur is hierover uitgebreid

² Van Twillert, M. (2022) Iets meer opleidingsplaatsen voor aiossen in het verschiep. Geraadpleegd op 6 maart 2023 op [\[link\]](#)

FMS. (2022). Capaciteitsorgaan publiceert Capaciteitsplan 2024-2027. Geraadpleegd op 6 maart 2023 op [\[link\]](#)

Leendert, D. (2022). Capaciteitsorgaan: iets meer artsen opleiden. Geraadpleegd op 6 maart 2023 op [\[link\]](#)

Veltman, M. (2023). 'Het instroomadvies is voor ons enigszins telerustellend'. Geraadpleegd op 6 maart 2023 op [\[link\]](#)

gediscussieerd en zijn verschillende argumenten en invalshoeken naar voren gebracht. Uiteindelijk is ervoor gekozen om met een interne bureaunotitie te reageren op het verzoek van VWS.

2.1.2 Huisartsen

De Kamer Huisartsen vergaderde in 2022 3 maal en heeft ook schriftelijke input geleverd voor de raming 2022 en het rapport. In de laatste vergadering in november 2022 is het Capaciteitsplan Huisartsgeneeskunde 2024-2027 inhoudelijk vastgesteld.

Verbeterd onderzoek NIVEL

Zoals gebruikelijk heeft het NIVEL de data voor de aanbodparameters opgeleverd. Nieuw is dit jaar het aanvullend gebruik van data van het pensioenfonds voor de huisartsen (SPH). Dit heeft geleid tot een meer nauwkeurige berekening van het aantal werkzamen en de uitstroom. In vergelijking met eerdere ramingen is er sprake van een daling van het externe rendement; er is een toename van huisartsen die al vóór de pensioengerechtigde leeftijd stoppen met het vak.

De praktijkenquête van het NIVEL onder huisartsen is in overleg met het Capaciteitsorgaan aangepast met een aantal vragen over de actuele functiemix en de verwachtingen over hoe de huisartsenpraktijken over 5 jaar zijn samengesteld. De cijfers hebben de Kamer met name geholpen bij de inschatting van de parameter onvervulde vraag en de werkprocesparameters voor de raming 2022.

Voor het nieuwe Capaciteitsplan is binnen de Kamer vooral gesproken over thema's als de verschuiving van sociaal-maatschappelijke problematiek naar de spreekkamer van de huisarts, het uitblijven van 'meer tijd voor de patiënt', de aanhoudende hoge werkdruk bij huisartsen en de problematiek rond praktijkhouderschap, diensten en tarieven.

2.1.3 Kamer Specialisten Ouderengeneeskunde

De Kamer Specialisten Ouderengeneeskunde vergaderde in 2022 4 maal. In de laatste vergadering in november 2022 werd het Capaciteitsplan Specialist Ouderengeneeskunde 2024-2027 inhoudelijk vastgesteld.

Nieuw onderzoek

In het voorjaar van 2022 zijn de resultaten van nieuw werkgeversonderzoek van het NIVEL besproken. Deze werkgeversenquête kwam tot stand in een samenwerking tussen diverse Kamers. Het betreft een onderzoek onder zorgorganisaties in vijf sectoren. De zorginstellingen zijn bevestigd over hun actuele bezetting aan zorgprofessionals binnen de behandeldienst, moeilijk vervulbare vacatures en verwachte benodigde capaciteit over 5 jaar. Met name de verwachte groei aan verpleegkundig specialisten in de sector valt op. Verder is de zichtbare rol van basisartsen binnen de verpleeghuizen benoemd. Kanttekeningen bij het onderzoek waren de relatief lage respons en het feit dat een uitvraag bij verpleegzorginstellingen onvoldoende zicht geeft op de toenemende vraag naar de inzet van specialisten ouderengeneeskunde in de eerste lijn. De Kamer heeft de uitkomsten van het onderzoek gebruikt als vergelijkingsmateriaal en als richtinggevend bij de inschatting van de zorgvraagparameters voor de raming 2022.

Ook nieuw in de raming is het Delphi-onderzoek dat samen met de Kamer Physician Assistants/Verpleegkundig Specialisten is opgezet. De verzamelde informatie is vooral gebruikt bij het vaststellen van ontwikkelingen in de zorgvraag voor de raming 2022.

Pilot regionale capaciteitsraming Duurzame Medische Zorg

De Kamer is op de hoogte gehouden over de voortgang van de pilot die met ouderenzorgorganisaties in 6 zorgkantoorregio's is uitgevoerd. Het Capaciteitsorgaan biedt daarin ondersteuning met een digitale applicatie voor dataverzameling over de bestaande en verwachte benodigde capaciteit van 12 beroepsgroepen in de sector ouderenzorg. Ook wordt getracht de cliëntsamenstelling bij deelnemende zorgaanbieders in kaart te brengen evenals de mate waarin behandelaren werk verrichten in de eerste lijn. De pilot laat onder meer zien dat er in de diverse regio's en zorginstellingen de nodige verschillen zijn in de functiemix en cliëntmix. Tevens blijkt het gesprek over regionale samenwerking belangrijk, maar vindt dat nog weinig structureel plaats. De verzamelde informatie kan voor de landelijke ramingen van het Capaciteitsorgaan inzicht bieden in (beleids)ontwikkelingen in vraag en aanbod.

2.1.4 Arts VG

De Kamer Arts VG heeft in 2022 4 maal vergaderd. Zorgverzekeraars Nederland heeft aangegeven in deze kamer één plaats te willen invullen. In november 2022 heeft de Kamer het Capaciteitsplan Arts VG 2024-2027 vastgesteld.

Nieuw onderzoek Rebel en NIVEL

Onder begeleiding van de Kamer heeft onderzoeksbureau Rebel een onderzoek uitgevoerd naar de ontwikkelingen in de VG-indicaties in de periode 2015-2020. De hoeveelheid en complexiteit van de zorgvragen die bij artsen VG terecht komt, is gestegen, vooral door meer cliënten met combinaties van psychische en/of somatische problematiek en (licht) verstandelijke beperking.

Ook de resultaten van nieuw werkgeversonderzoek zijn in de Kamer besproken. Uit de resultaten blijkt een zeer hoge vacaturegraad (39%). Verder verwachten de meeste werkgevers voor de meeste beroepen een toename van benodigde capaciteit. Duidelijk wordt dat ook gedragsdeskundigen nadrukkelijk een rol spelen binnen de sector. De Kamer Arts VG heeft de resultaten gebruikt als vergelijkingsmateriaal en als richtinggevend bij de inschatting van de zorgvraag voor de raming 2022.

Delphi-raadpleging

De Kamer Arts VG heeft in samenspraak met de Kamer Physician Assistants/Verpleegkundig Specialisten meegewerkt aan de opzet van Delphi-onderzoek. Dit onderzoek bevestigt de geconstateerde zorgvraagontwikkelingen binnen de sector VG.

2.1.5 Sociaal Geneeskundigen

Voor deze Kamer heeft het NIVEL in 2022 alle beschikbare registratie- en opleidingsgegevens verzameld. Daarnaast heeft een enquête plaatsgevonden onder sociaal geneeskundigen. Daarmee zijn gegevens verzameld over het aantal fte en de uitstroom. Ook heeft een uitvraag plaatsgevonden onder werkgevers om inzicht te krijgen in de capaciteitsontwikkeling en de onvervulde vraag. Er

hebben – met ondersteuning van het NIVEL - delphisessies plaatsgevonden voor de inschatting van de toekomstige zorgvraag. Voor het voorbereiden van het Capaciteitsplan Sociale Geneeskunde is een begeleidingscommissie ingesteld, bestaande uit leden van de Kamer SG en externen. De commissieleden hebben onderzoeksresultaten beoordeeld, de inschatting van parameterwaarden mee voorbereid en meegelezen met de conceptteksten van het Capaciteitsplan.

De opgeleverde raming maakt duidelijk dat vrijwel de gehele sociale geneeskunde in zwaar weer zit vanwege een grote discrepantie tussen vraag naar en aanbod van artsen. Er wordt al jarenlang te weinig opgeleid. Gevolg van de grote knelpunten in de sociale geneeskunde is dat er een forse toename nodig is van het aantal aios; een stijging met 56% ten opzichte van de vorige raming. In veel specialismen en profielen is de opleidingsopgave zo groot dat de benodigde instroom niet meer als haalbaar wordt gezien.

Begin 2022 heeft het Capaciteitsorgaan een speciale sessie gefaciliteerd gericht op bestuurlijke afstemming over de instroom in de opleidingen infectiebestrijding en jeugdgezondheidszorg. Doel van de sessie is om te kijken welke flankerende maatregelen nodig zijn om de instroom te verhogen. De deelnemers hebben daarvoor een werkagenda opgesteld.

2.2 Beroepen geestelijke gezondheid

De Kamer Geestelijke Gezondheid (GG) heeft vijf keer vergaderd in 2022. In elke vergadering zijn telkens een of meer parameterwaarden vastgesteld op basis van de uitgevoerde onderzoeken. In de vergadering van 21 juni zijn twee leden van het Algemeen Bestuur van het Capaciteitsorgaan uitgenodigd om als toehoorder de Kamervergadering bij te wonen.

In 2022 is via delphisessies en netwerkgesprekken gesproken met ruim 100 in de praktijk werkzame mensen over de relevante ontwikkelingen in de tien sectoren waar de beroepen GG werkzaam zijn. De gesprekken zijn gebruikt als input voor de raming en zijn voor een deel tot stand gekomen in nauwe samenwerking met de betrokken veldpartijen.

Er is verder gebruik gemaakt van een nieuw opgezette applicatie om informatie over onder andere aantallen fte's en onvervulde vacatures te verzamelen. In de voorbereiding hierop zijn in het voorjaar twee webinars georganiseerd. Meer dan 500 zorgaanbieders hebben in deze ramingstool gegevens ingevuld. Deze gegevens betreffen ruim 40% van het aantal werkzame beroepsbeoefenaars van de beroepen GG. Voor het contacteren van potentiële respondenten is gebruik gemaakt van de contactgegevens van TOP Opleidingsplaatsen en is nauw samengewerkt met het Landelijk Overleg P-opleiders (LPO).

Via de ramingstool is ook inzicht verkregen in de precieze redenen voor het uitzetten van vacatures voor met name de GZ-psycholoog. Een al jaren spelende onduidelijkheid in het veld over inzet en taakverdeling van masterpsychologen en GZ-psychologen kon hiermee worden opgehelderd. Dit heeft geleid tot een significant hoger instroomadvies voor de GZ-psycholoog. De inzet van de nieuwe ramingstool liep parallel aan het meer traditionele gebruikelijke aanbodonderzoek. Uiteindelijk zijn de data van beide onderzoeken gecombineerd gebruikt voor de raming.

De structuur van het Capaciteitsplan 2024-2027 is geheel vernieuwd om het meer toegankelijk te maken voor de geïnteresseerde lezer. Daarnaast heeft de Kamer besloten de periode voor het bereik van evenwicht tussen vraag en aanbod te verkorten. Dat sluit beter aan bij de actuele situatie op de arbeidsmarkt van GG-professionals.

De gegevens van het Capaciteitsorgaan zijn ook gebruikt in het nieuwe Toewijzingsprotocol 2024 van TOP Opleidingsplaatsen, die voor vijf beroepen GG de beschikbare opleidingsplaatsen toewijst.

2.3 Eerstelijns en tweedelijns mondzorg

De Kamer Eerstelijns Mondzorg (ELM) heeft in 2022 het onderzoek naar het aanbod aan tandartsen en mondhygiënisten afgerond en vastgesteld. Mede op grond van dit onderzoek is input verkregen over het aantal werkzamen, de fte, en de man/vrouw verhouding. Ook het onderzoek onder consumenten onder het LISS-consumentenpanel van CentERdata is in 2022 afgerond en door de Kamer ELM vastgesteld. In 2022 is nog een onderzoek naar taakverdeling gestart, in samenwerking met een softwareleverancier voor tandheelkundige elektronische patiëntendossiers. Daarbij is over een periode van 5 jaar gekeken naar mogelijke wijzigingen in de taakverdeling. Tot slot zijn nog 3 separate delphisessies gehouden met professionals uit het veld van de tandartsen, de mondhygiënisten en enkele overige beroepen zoals jeugdartsen, diëtisten en huisartsen. Uit deze sessies is veel beleidsrijke informatie verkregen over werkprocessen en de vraag naar zorg. Tot slot heeft de Kamer ELM in de zomer van 2022 de doorgerekende ramingsvarianten besproken en het uiteindelijke advies vastgesteld. Aansluitend is het capaciteitsadvies geschreven. Het uiteindelijke rapport met het advies is vastgesteld in de vergadering van de Kamer ELM op maandag 21 november 2022.

De Kamer Tandheelkundig Specialisten (THKS) heeft in 2022 het onderzoek naar het aanbod aan MKA-chirurgen en orthodontisten afgerond en vastgesteld. Verder is in 2022 een onderzoek uitgezet naar de onverzekerde zorg geleverd door de orthodontist. In 2018 was dit onderzoek als nulmeting al uitgevoerd voor de raming van 2019. Opnieuw is onder het LISS-panel van CentERdata voor vijf specialismen (oogheelkunde, psychiatrie, plastische chirurgie, dermatologie en orthodontie) een korte vragenlijst uitgezet. Dit onderzoek is gebruikt als input voor de vraag naar orthodontie. Daarnaast is in 2022 geprobeerd actuele registratie- en opleidingsgegevens te verkrijgen van de KNMT en de RTS. Omdat dat niet is gelukt, is voor de raming van 2022 gewerkt met registratiegegevens van 2021. Tot slot werd voor de orthodontisten een delphisessie gehouden met orthodontisten uit het veld en voor de MKA-chirurgen een interne sessie met de 3 leden MKA-chirurgie van de Kamer THKS. Tot slot heeft de Kamer THKS gedurende de zomer van 2022 de doorgerekende varianten besproken en het uiteindelijke advies vastgesteld. Aansluitend is het capaciteitsadvies geschreven. Het uiteindelijke rapport met het advies is vastgesteld in de vergadering van de Kamer THKS op maandag 7 november 2022.

2.4 FZO-beroepen en Ambulanceverpleegkundigen

De Kamer FZO-AVP is in 2022 vier keer bijeengekomen. In de Kamer zitten naast beroepsgroepen en zorgverzekeraars ook vertegenwoordigers vanuit elke FZO-regio. De Kamer FZO-AVP heeft daarmee een dekking over alle regio's in het land.

Veel data voor de raming is verzameld via de FZO-AVP-ramingstools. Binnen het Capaciteitsorgaan is dit de enige landelijke raming die gebaseerd is op data van afzonderlijke instellingen. Ook dit jaar was de inzet van de tool met een respons van boven de 95% zeer succesvol. De ramingstool levert sinds de ingebruikname in 2016 een unieke database op van belangrijke kengetallen van de zeventien FZO-AVP beroepen. Geen van deze beroepen wordt namelijk als zodanig geregistreerd in Nederland. De belangstelling voor deze dataset neemt steeds meer toe. Zo dient de data als ondersteuning van het regionale opleidingsbeleid in de FZO- en AVP-regio's. Ook de NZa heeft gebruik gemaakt van de beschikbare data over de IC-kinderverpleegkundigen, IC-neonatologie-verpleegkundigen, IC-verpleegkundigen en Klinisch Perfusionisten. De Kamer is steeds betrokken bij de data-uitvragen.

Het ramingsadvies maakt naast het demografisch scenario gebruik van een expertadvies. Voor het vaststellen van de landelijke expertinschattingen is gesproken met ruim 60 experts waaronder vertegenwoordigers van elke betreffende beroepsgroep.

2.5 Verpleegkundig Specialisten & Physician Assistants

Praktijkopleidingsinstellingen aan tafel

In 2022 zijn nieuwe leden tot de Kamer toegetreden. Om meer expertise uit de praktijk aan tafel te krijgen, zijn nieuwe zetels gecreëerd voor praktijkopleidingsinstellingen uit de medisch specialistische zorg, eerste lijn en de Verpleeg-, Verzorgingshuizen, Thuiszorg en Jeugdgezondheidszorg (VVT).

Uitvoeren werkgeversenquête

In 2022 is voor de ramingen een werkgeversenquête uitgevoerd (NIVEL, 2022). Met de enquête zijn zorgorganisaties in vijf sectoren bevraagd over hun huidige capaciteit aan zorgprofessionals, moeilijk vervulbare vacatures en toekomstige benodigde capaciteit. Op basis van de resultaten van de enquête is vastgesteld dat de deelnemers aan de multidisciplinaire focusgroepen de benodigde capaciteitsgroei te laag hadden ingeschat. De parameterwaarden van de ramingen zijn hierop aangepast.

Oplopend aantal vacatures

Er is sprake van een oplopend aantal vacatures met name voor Verpleegkundig Specialisten Algemene Gezondheidszorg (VS'en-AGZ). Een verklaring daarvoor is onder andere dat de eerste richtinggevende adviezen van 2019 niet geheel zijn gevolgd. De ministeries van OCW en VWS hebben minder plaatsen beschikbaar gesteld dan was geadviseerd.

Discussie in de Kamer over voorkeursadvies VS'en-AGZ

In de Kamer is discussie gevoerd over het voorkeursadvies. De Kamer voorzag een sterke toename van de vraag naar VS'en-AGZ, vanwege de focus van de overheid op preventie, leefstijl, empowerment van patiënten, passende zorg en de wens van verpleegkundigen om door te groeien binnen het eigen beroep. Een voorkeursadvies van 544 leek daarom passend. Dit was volgens de Kamer echter qua opleidingscapaciteit lastig te realiseren op korte termijn; vooral omdat de meeste groei nodig is in de eerste lijn en de VVT. Om deze reden is ingestemd met een voorkeursadvies van 474 plaatsen, rekening houdend met dat er over drie jaar opnieuw een advies wordt afgegeven.

2.6 Initiële instroom geneeskunde

Het advies van het Capaciteitsorgaan over de numerus fixus is tot nu toe altijd vastgesteld op basis van het aantal geadviseerde opleidingsplaatsen voor vervolgoopleidingen en de omvang van het opleidingsreservoir (i.e., basisartsen die (nog) niet in opleiding zijn, maar wel een geneeskundige vervolgoopleiding willen volgen). Het Capaciteitsorgaan heeft daarbij de norm gehanteerd dat het opleidingsreservoir ongeveer 1,5 keer zo groot moet zijn als het aantal geadviseerde instroomplaatsen.

Aanvankelijk was het idee begin 2022 om, net als voor de andere beroepsgroepen, een uitgebreide raming voor basisartsen uit te voeren. Uiteindelijk is er toch voor gekozen om, net als in eerdere jaren, enkel een loopbaanonderzoek uit te voeren. Dat loopbaanonderzoek is dit jaar door het NIVEL uitgevoerd. Nadat het NIVEL aanvankelijk goedkeuring had gekregen om gebruik te maken van het CIBG bestand, is deze goedkeuring alsnog ingetrokken. Dat betekent dat het onderzoek dat NIVEL in 2022 heeft uitgevoerd, niet representatief is voor de groep van basisartsen die geen aios is. Dat knelt des te meer, omdat het vermoeden is dat er een groep van basisartsen bestaat die niet meer in opleiding willen en meer en meer als een aparte beroepsgroep zijn te beschouwen. Het is juist van belang om op die groep meer zicht te krijgen. Een aantal veldpartijen heeft naar aanleiding van het NIVEL-onderzoek dan ook gepleit voor een uitgebreider, onafhankelijk onderzoek waarbij tevens gebruik is te maken van het CIBG bestand. Gelet op de onzekerheden waarmee de resultaten van het NIVEL-onderzoek zijn omgeven, heeft het Capaciteitsorgaan ervoor gekozen het instroomadvies aan te laten sluiten bij het vorige instroomadvies van 2019 (maximaal 2850 opleidingsplaatsen, inclusief de zij-instroom). Daarbij is aangegeven dat het Capaciteitsorgaan in 2023 aanvullend onderzoek nodig acht. Tevens is het idee om veldpartijen beter bij het onderzoek te betrekken door het inrichten van een Kamer Basisartsen.

3 Adhoc advisering overheid

In het najaar heeft het Ministerie van VWS, afdeling MEVA contact gezocht met het Capaciteitsorgaan over de rol die het Capaciteitsorgaan kan spelen in het toepassen van de verdeelsleutel bevolkingsomvang voor de verdeling van opleidingsplaatsen over de OOR-regio's. Op 24 november heeft het Capaciteitsorgaan van VWS het concrete verzoek ontvangen voor een "advies over een regionale verdeling van opleidingsplaatsen voor medisch specialisten, waarbij de bevolkingsomvang van de zeven onderwijs en opleidingsregio's (OOR's) leidend is". De vraag is mede ingegeven: "door de politieke wens om opleidingsplaatsen beter over Nederland te spreiden".

Het Capaciteitsorgaan heeft daarop richting VWS aangegeven dat dit een eenvoudige vraag lijkt, maar dat deze niet eenvoudig is te beantwoorden. De indeling naar OOR-regio's correspondeert namelijk niet met een geografische indeling van regio's. Gemeenten zijn nu niet een op een toe te rekenen aan OOR-regio's. Tevens is het niet helemaal helder welk probleem de verdeelsleutel bevolkingsomvang moet oplossen. Het alleen kiezen voor de verdeelsleutel bevolkingsomvang kent ook beperkingen; in het licht van regionaal ramen zou het bijvoorbeeld wenselijk zijn meer factoren te betrekken, zoals onvervulde vraag, aantal werkzame medisch specialisten en regionale zorgvraagontwikkelingen. Tevens heeft het Capaciteitsorgaan gewezen op eventuele neveneffecten van een grote herverdeling van opleidingsplaatsen tussen OOR-regio's. Na uitgebreide bespreking in de Kamer Medisch Specialisten en het Algemeen Bestuur is een interne bureaunotitie geschreven waarin is gereageerd op het verzoek van VWS.

4 Bestuur, bureau en organisatie

4.1 Dagelijks Bestuur en Algemeen Bestuur

Zoals in de inleiding aangestipt, is 2022 een druk jaar geweest, mede in verband met de afronding van de ramingen en de wisselingen in directeur. Dat heeft geleid tot een aantal extra bijeenkomsten van het DB en een grotere betrokkenheid van het DB bij het functioneren van het bureau. De samenstelling van het DB is gedurende 2022 gewijzigd; Heleen Staal is benoemd als lid van het AB en het DB. De overige benoemingen in het algemeen bestuur zijn weergegeven in de bijlage.

Nadat het ramingsrapport Medisch Specialisten in oktober 2022 is vastgesteld, zijn in de laatste vergadering van het algemeen bestuur in december 2022 enkele ramingsrapporten vastgesteld. Na de vergadering in januari 2023 zijn alle ramingsrapporten gepubliceerd.

Behalve de ramingen is in de bestuursvergaderingen ook de wijziging van de statuten vastgesteld.

De wijzigingen van de statuten betreffen:

- een maximale zittingstermijn tot maximaal 3 maal 3 jaar voor leden van de Kamers.
- het maken van een helder onderscheid tussen zetels en stemmen in een Kamer.
- Het expliciet in de statuten opnemen van de benoemende organisaties: dit geldt onder andere voor de vertegenwoordigers van beroepsorganisaties in de Kamer FZO, maar ook voor de vertegenwoordigers namens de beroepsorganisaties van de sector Geestelijke Gezondheid in het Algemeen bestuur.
- aanpassingen in overeenstemming met Wet bestuur en toezicht rechtspersonen.
- de zittingstermijn van de leden van het DB en AB; deze is verlengd van 3 jaar naar twee maal drie jaar.

De Begroting 2023 is voor het eerst besproken in het Algemeen Bestuur van oktober. Daarbij zijn twee versies besproken: een zogenaamde 0% variant en een 10%+ variant. In eerste instantie is in oktober 2022 bij VWS een subsidieaanvraag voor 10%+ ingediend. In de vergadering van december is de 0% variant goedgekeurd. De subsidieaanvraag bij VWS voor de begroting 2023 is conform het besluit van het Algemeen Bestuur gewijzigd in de 0% variant. Die subsidieaanvraag is in het eerste kwartaal van 2023 goedgekeurd.

4.2 Samenstelling bureau

Het bureau van het Capaciteitsorgaan kende op 1 januari 2022 respectievelijk 1 januari 2023 de volgende samenstelling:

Naam	Functie	Kamer/aandachtsgebied	Formatie 1/ 1/ 2022	Formatie 1/1/2023
Mw. van den Biezenbos	Office manager	Secretariaat en administratie	1,0 fte	1,0 fte
Dhr. Eiff*	Directeur		1,0 fte	
Mw. Joldersma**	Directeur			0,8 fte
Mw. Zandbergen	Programma-secretaris	1e en 2e lijns mondzorg	0,7 fte	0,7 fte
Mw. Butterman	Programma-secretaris	Medisch Specialisten	0,9 fte	0,9 fte
Mw. Dankers	Programma-secretaris	Verpleegkundig specialisten & Physician Assistants	0,8 fte	0,8 fte
Mw. Zijlstra	Programma-secretaris	Specialist Ouderengeneeskunde/ arts VG/huisartsen/VSPA	0,8 fte	0,8 fte
Dhr. Füssenich	Programma-secretaris	Beroepen GG en FZO/AVP	1,0 fte	1,0 fte
Dhr. Heck	Programma-secretaris	Beroepen GG en FZO/AVP	1,0 fte	1,0 fte
Dhr. de Roo***	Programma-secretaris	Huisartsen	0,8 fte	
Mw. Righolt	Programma-secretaris	1e en 2e lijns mondzorg/MS	0,9 fte	0,9 fte
Dhr. Versteegde****	Programma-secretaris	Sociaal Geneeskundigen	0,5 fte	
Dhr. Scholtus	Data-analist	Data en modellering	0,9 fte	0,9 fte
Dhr. Neutel*****	Projectondersteuner	MS	0,4 fte	0,4 fte
Totaal			11,4 fte	9,2 fte

* tot 1 april 2022

** vanaf 1 december 2022

*** tot 1 september 2022

**** tot 29 december 2022

***** vanaf 30 mei 2022

Per 1 januari 2022 is het dienstverband van dhr. Versteegde uitgebreid naar 0,5 fte en van mw. Righolt naar 0,9 fte.

Op 1 april is het dienstverband van de heer Eiff geëindigd. Na het wegvallen van de directeur zijn de werkzaamheden van de directeur opgepakt door twee programmasecretarissen. Per half maart is

een interim directeur aangesteld in de persoon van de heer Hurman. Gedurende 2022 is het profiel voor de nieuwe directeur opgesteld en in de zomer is de werving van de nieuwe directeur gestart. Op 1 december 2022 is de nieuwe directeur benoemd en na de overdracht heeft de heer Hurman op 20 december de organisatie verlaten.

In 2022 zijn bij de 11 medewerkers 136 ziekte-dagen geregistreerd. Het ziekteverzuim in het laatste half jaar van 2022 was gemiddeld hoog.

4.3 Organisatiekosten

In 2022 heeft het Capaciteitsorgaan meer uitgegeven aan organisatiekosten dan was begroot. Dat heeft vooral te maken met hogere personeelskosten vanwege inhuur van een interim directeur. Ook de overige lasten zijn hoger uitgevallen; dat heeft vooral te maken met hogere vergaderkosten (inclusief reiskosten en vacatiegelden). Om die reden is ervoor gekozen de vacatiegelden in 2023 te verlagen.

4.4 Onderzoekskosten

De onderzoekskosten in 2022 zijn iets lager dan begroot. De onderzoekskosten bestaan voor een groot deel uit vaste jaarlijkse kosten voor het verkrijgen van data van diverse bronnen. Daarnaast zijn in het laatste ramingsjaar diverse externe onderzoeken uitgevoerd.

5 Communicatie

Presentaties in 2022

- Presentatie bij de aios internisten : De arbeidsmarkt voor internisten: welke factoren spelen een rol? door Jan Huurman.
- 4 oktober Presentatie bij de technische briefing van de Tweede Kamer, door interim directeur Jan Huurman en programmasecretaris Olivia Butterman.
- Presentatie bij Vilans over regionale pilot ouderenzorg, door Tineke Zijlstra.
- Presentaties FZO-regio Nijmegen; regio Noord West/Sigra door Maurice Heck en Koen Fússenich.
- Webinar zorgaanbieders BGG, januari 2022, Maurice Heck en Koen Fússenich.
- Webinar vrijevestigden BGG, Maurice Heck en Koen Fússenich.
- Presentatie RINO Zuid, Maurice Heck en Koen Fússenich.
- Webinar jonge artsen 7 februari: is er straks wel werk? De baankansen van jouw droomspecialisme, door Olivia Butterman.
- Presentatie Carrierebeurs, door Olivia Butterman.
- Presentatie cardiologiecongres door Olivia Butterman.
- Presentatie juniorkamer NVVC 22 april door Olivia Butterman.
- Presentatie Radiologiedagen 20 mei, door Olivia Butterman.
- Presentatie dag MDL, 1 juni door Olivia Butterman.

Persberichten Capaciteitsorgaan

- November 2022 Reactie op rapport NIVEL door interim directeur Jan Huurman.
- November 2022 Benoeming nieuwe directeur Cisca Joldersma

In de pers

<https://www.medischcontact.nl/arts-in-spe/nieuws/ais-artikel/we-kijken-ver-vooruit>
(26 mei 2022 Medisch Contact)

<https://www.skipt.nl/nieuws/capaciteitsorgaan-benoemt-nieuwe-directeur/>

Bijlage1: Volledige samenstelling van Algemeen Bestuur en Kamer per 1-1-2022

Algemeen Bestuur

Organisaties van beroepsbeoefenaars

Mw. R. Abrahams
Dhr. R.D. Dutrieux
Dhr. T. Haasdijk
Dhr. J. van Ingen
Dhr. J. Kappert
Dhr. G.J. Prosman
Mw. A. Rühl

Organisaties van opleidingsinstellingen/opleidingsinstellingen

Dhr. A. Houtsma
Mw. F. Haak- van der Lely (lid Dagelijks Bestuur)
Dhr. M. Schalij
Dhr. C. Polman
Mw. K. Leferink
Mw. P. Huijbregts
Mw. H. van der Hek
Mw. C. Wijmenga

Organisaties van zorgverzekeraars

Dhr. W. Adema (voorzitter Dagelijks Bestuur en Algemeen Bestuur)
Dhr. J. Berkelmans
Mw. M. Visser

Kamer Medisch Specialisten

Organisaties van beroepsbeoefenaars

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

Organisaties van opleidingsinstellingen/opleidingsinstellingen

Dhr. J. den Boon (voorzitter)
Dhr. M.H.H. Kramer
Mw. S. Klein Nagelvoort
Dhr. P. Vink

Organisaties van zorgverzekeraars

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

Kamer Huisartsen

Organisaties van beroepsbeoefenaars

Mw. E.C. Romijn
Dhr. A.L. Verdaasdonk
Mw. H. ter Veer
Dhr. Y. Radstake
Mw. R.L.S. Weersma

Organisaties van opleidingsinstellingen

Dhr. R. Dijkstra
Dhr. J. Muris
Mw. N.D. Scherpbier-de Haan

Organisaties van zorgverzekeraars

Mw. N. Jacobs
Dhr. E.J.B. Veldboer (voorzitter)

Kamer Sociale Geneeskunde

Organisaties van beroepsbeoefenaars

Mw. N.M. Berg-Lenstra
Mw. A. Bolt
Dhr. K. Decker
Dhr. E. Sprong (voorzitter)
Mw. A. Witt

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. G. Breuker
Dhr. J. Penders
Dhr. R. Stumpel

Kamer Specialisten Ouderengeneeskunde

Organisaties van beroepsbeoefenaars

Mw. L. de Haan
Mw. A.L. Jans
Mw. B.E.M. de Jong-Schmit

Dhr. R. Knuiman

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

Mw. D. van Veenendaal

Kamer Beroepen Geestelijke Gezondheid

Organisaties van beroepsbeoefenaren

Mw. K. Hauber

Mw. M. Eising

Mw. D. Kemperman

Mw. Y. Molenaar

Dhr. W. Struijs

Organisaties van (praktijk) opleidingsinstellingen

Dhr. R. Bakker

Mw. K. Hendriks

Mw. Jansen- Van Raay

Dhr. D. Nieuwpoort

Dhr. W. Wierenga (voorzitter)

Organisaties van zorgverzekeraars

Dhr. R. Laane

Mw. W. Bouritius

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/ opleidingsinstututen

Dhr. R. Jonkman

Dhr. J. de Lange

Organisaties van zorgverzekeraars

Dhr. H. Vollenbrock
Dhr. J. Blanken

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. M. Tussenbroek
Dhr. J.W. Vaartjes

Organisaties van opleidingsinstellingen

Mw. A. van Boxtel
Dhr. A.J. Feilzer (voorzitter)
Mw. I. Hogendoorn
Dhr. L.A.M. Marks
Mw. E. Calis
Dhr. W. van der Sanden

Organisaties van zorgverzekeraars

Dhr. H. Vollenbrock
Dhr. J. Blanken

Kamer Arts voor Verstandelijk gehandicapten

Organisaties van beroepsbeoefenaars

Mw. J.E.T.M. Goorts (voorzitter)
Mw. E. Stolker
Mw. M. van Remmerden

Organisaties van opleidingsinstututen/ opleidingsinstellingen

Mw. H. Veeren
Mw. M. Eising

Organisaties van zorgverzekeraars

Mw. B. Vermeer

Kamer PA / VS

Organisaties van beroepsbeoefenaars

Mw. M. Bil
Mw. I. de Hoop
Dhr. B. Ruitkamp
Mw. E. Sikkema

Organisaties van opleidingsinstellingen

Dhr. G. van den Brink (voorzitter)

Mw. R. van Dommelen

Dhr. J. Peters

Mw. J. Snel

Organisaties van zorgverzekeraars

Dhr. H. W. Otten

Dhr. T. Jansen

Kamer FZO-AVP

Organisaties van beroepsbeoefenaars

Mw. S.G.W.M. Boerboom-Koehorst

Mw. M. Freulings

Mw. K. de Groot

Dhr. R. de Boer

Mw. S. van den Berg

Dhr. M. van Griethuysen

Mw. N. Dreessen

Mw. C. Mijtjens

Mw. M. van Schijndel

Organisaties van opleidingsinstellingen

Mw. I. Peeters

Mw. L. Bult

Mw. J.M. Rigter

Mw. M. Gerbens-Mallant

Mw. C.T. van Til

Mw. J. Tolman

Mw. B. Zwartendijk

Dhr. E. den Boer

Dhr. W.H. Polderman

Organisaties van zorgverzekeraars

Dhr. M. Siroen

