

Kabinetsstandpunt op de evaluatie van het Opleidingsfonds en het CBOG

Met zijn brief van 7 oktober 2010 heeft de vorige minister van VWS het rapport 'Zorgopleidingen in de polder, Evaluatie Opleidingsfonds en CBOG' aangeboden aan de Tweede Kamer. De evaluatie-uitkomsten, veranderingen in de organisatie van de zorg -waardoor de vraag naar medisch specialisten verandert - en het rapport van de Externe Commissie Regeldruk VWS over het opleidingsfonds, vormen tezamen aanleiding om het beleid betreffende het College voor de Beroepen en Opleidingen in de Gezondheidszorg (CBOG) en het Opleidingsfonds te wijzigen.

Hieronder volgt een schets van onze visie op de toekomst van het Opleidingsfonds en het CBOG en van de te nemen maatregelen op korte en langere termijn. Hierover is amper overleg met de betrokken veldpartijen gevoerd. De reacties zijn over het algemeen genomen positief. De reacties op het capaciteitsplan 2010 van het Capaciteitsorgaan en het RVZ-advies 'Numerus Fixus Geneeskunde: Loslaten of Vasthouden' volgen, zoals uw Kamer reeds is gemeld, in het voorjaar. Indien dit implicaties heeft voor het opleidingsfonds zal ik dat nadrukkelijk meenemen in die reactie.

1. Inleiding

Het overheidsbeleid is erop gericht om tegen een redelijke vergoeding voldoende gespecialiseerde zorgverleners op te laten leiden. Daarbij gaat het niet alleen om voldoende aantallen per specialisme, maar ook om het opleiden in de juiste getalsmatige verhoudingen tussen specialismen met het oog op het doelmatig inzetten van de diverse disciplines in de zorg. Daarnaast streeft de overheid naar een samenhangende doelmatige beroepen- en opleidingenstructuur met een passende besturingsstructuur. Daartoe zijn drie trajecten ingezet:

- 1 het ontwikkelen en stimuleren van innovaties in de opleidingen in de zorg via het CBOG
- 2 het ondersteunen van een sturingsstructuur voor het verdelen en toewijzen van opleidingsplaatsen in de vorm van het CBOG en
- 3 het invoeren van prestatiebekostiging voor vervolgoopleidingen in de zorg vanuit een centraal 'Opleidingsfonds' van overheidswege.

CBOG

Het CBOG is op 20 juli 2006 door partijen uit de zorgsector opgericht en ontvangt voor haar werkzaamheden subsidie van VWS. De taken van het CBOG zijn:

1. het doen en/of implementeren van voorstellen inzake innovatie/structuur beroepen/opleidingen.
2. het ramen van en adviseren over de benodigde opleidingscapaciteit van opleidingen die zijn opgenomen in het Opleidingsfonds;
3. het doen van voorstellen voor toewijzing van opleidingsplaatsen voor zorgopleidingen die opgenomen zijn in het Opleidingsfonds;

De taken van het CBOG werden voorheen vervuld door diverse los van elkaar opererende organen.¹

Opleidingsfonds

Het Opleidingsfonds voor zorgopleidingen is in het leven geroepen om marktverstoring bij de invoering van de DBC-tarieven te voorkomen, pieken en dalen in het opleiden (varkenscyclus) te verkleinen, daar waar nodig opleiden te

¹ Het betreft hier taken van bestaande organisaties zoals het Capaciteitsorgaan. Het was de bedoeling dat betrokken partijen onderling afspraken zouden maken over de overdracht van taken naar het CBOG.

stimuleren en opleidingsplaatsen transparant te verdelen op basis van toetsbare criteria. Voor opname in het Opleidingsfonds kwamen daarom opleidingen in aanmerking die marktverstoring waren en/of waarbij sprake was van marktfalen (opleidingsmarkt leidt te veel of juist te weinig op).

Vóór de totstandkoming van het Opleidingsfonds vond bekostiging van opleidingsplaatsen plaats op basis van onderhandelingen tussen individuele verzekeraars en zorgaanbieders, zonder dat er een directe relatie was met de geleverde opleidingsprestatie.

Het Opleidingsfonds is gefaseerd ingevoerd. Op 1 januari 2007 is de Subsidieregeling zorgopleidingen 1^e tranche² in werking getreden en op 1 januari 2008 de Subsidieregeling zorgopleidingen 2^e tranche³, tezamen kortweg aangeduid als het Opleidingsfonds.

Systeem vanaf 2007

Sinds 2007 stelt de minister van VWS op basis van de ramingen per zorgopleiding van het Capaciteitsorgaan de maximale aantallen AIO's (assistenten in opleiding tot specialist) vast die met subsidie aan een opleiding mogen beginnen. Aldus kan de minister sturen op de mate van instroom in de opleidingen. Na afstemming met de verschillende partijen die bij de opleidingen betrokken zijn, doet het COBG, de minister jaarlijks een voorstel voor de toewijzing van de opleidingsplaatsen aan de opleidende zorginstellingen. Het CBOG is verantwoordelijk voor het toewijzingsvoorstel. De minister stelt jaarlijks een verdeelplan vast. Op basis daarvan stelt de minister vervolgens subsidie beschikbaar aan de opleidende zorginstellingen voor de opleidingsplaatsen.

2. Evaluatie

In 2010 heeft de evaluatie plaatsgevonden van het systeem sinds 2007.

Opleidingsfonds

De evaluatie leert dat de opleidingscapaciteit beter wordt benut sinds de introductie van het opleidingsfonds en de zogenoemde varkenscyclus wordt tegengegaan.

Succesfactoren:

- Het meer op orde zijn van de registraties van opleidingsschema's en -plaatsen waardoor het toewijzingsproces van doorstroomplaatsen⁴ voor de subsidieregelingen vrijwel probleemloos verloopt.
- De ramingen van het Capaciteitsorgaan voor de 1^e tranche en de medische vervolgoopleidingen van de 2^e tranche.

Knelpunten:

- Het ontbreken van ramingen voor de zorgopleidingen 2^e tranche B⁵.
- Het verdelingsproces van de opleidingsplaatsen is ingewikkeld, onvoldoende transparant en toetsbaar. Niet zozeer door de regelgeving, maar door het ontbreken van duidelijke criteria voor de toewijzing van opleidingsplaatsen

² 1^e tranche: erkende medische specialisten (m.u.v. de psychiaters), tandheelkundige specialisten en de zogenaamde β -beroepen (ziekenhuisapothekers, klinisch fysici en de klinisch chemici).

³ 2^e tranche: overige opleidingen in de cure, care, ggz en publieke gezondheidszorg.

⁴ Doorstroom = de opleidingsplaatsen voor AIO's die vóór het jaar waarvoor subsidie wordt verstrekt zijn begonnen met een zorgopleiding waarvoor een instellingssubsidie is verleend.

⁵ Dit zijn de opleidingen tot gezondheidszorg-psycholoog, klinisch psycholoog, psychotherapeut en verpleegkundig specialist ggz.

aan de individuele zorginstellingen, de grote belangen die spelen en het gebrek aan vertrouwen tussen de betrokken partijen.

- De bureaucratie van het toewijzingsproces bij de uitvoering van de subsidieregelingen.
- Het fonds wordt als inflexibel ervaren, vooral als het gaat om tussentijdse wijzigingen van de opleidingsschema's.
- Het verdeelsysteem wordt als onoverzichtelijk ervaren. Dit leidt, samen met de deadlines, bij het toewijzingsproces, tot regeldruk⁶.

CBOG

Uit de evaluatie blijkt dat het CBOG er onvoldoende in is geslaagd om zijn doelen te behalen. Zo is het niet gelukt om de samenhang tussen beroepen en opleidingen in de zorg te bevorderen. Een visie hiertoe ontbreekt. Ook andere doelen zijn niet gehaald. Zo heeft het CBOG geen rol bij de ramingen, wordt de toewijzingstaak vooral uitgevoerd door het veld en is datzelfde veld nauwelijks bekend met wat het CBOG doet op het gebied van innovatie. Ook wordt de meerwaarde van de onderwerpkeuze van het CBOG voor innovatie betwist.

3. Standpunt

Hieronder hebben wij onze beleidsvoornemens op de volgende hoofdlijnen uitgewerkt. Daarbij is gestreefd naar een toekomstbestendige aanpak voor de langere termijn:

1. Versterken van de werking van het opleidingsfonds.
2. Vereenvoudigen van de regeling en het verdeelproces.
3. Innovatie in de beroepen- en opleidingenstructuur.

Daarbij is uitgegaan van de volgende verantwoordelijkheidsverdeling:

- De zorgsector is primair zelf verantwoordelijk voor goede brancheopleidingen; zij moet ook zorgen voor voldoende personeel dat doelmatig wordt ingezet.
- De minister van VWS is verantwoordelijk voor het sturings- en bekostigingssysteem van de brancheopleidingen die tot het Opleidingsfonds behoren.
- De partijen stellen een onderling afgestemd toewijzingsvoorstel op. Het CBOG toetst de toewijzingsvoorstellen aan de afspraken in het spelregeldocument. Daarna ontvangt VWS de toewijzingsvoorstellen. VWS beziet of de toewijzingsvoorstellen passen binnen het kader van beschikbare financiële middelen en beschikbare plaatsen. Daarna stelt VWS op basis van de toewijzingsvoorstellen een verdeelplan vast. De individuele instellingen dienen op basis van het verdeelplan subsidieverzoeken in bij VWS voor de opleidingsplaatsen die zij willen gaan realiseren. Tot slot kent VWS subsidie toe aan de individuele instellingen die hiervoor in aanmerking komen.

3.1. Het versterken van de werking van het opleidingsfonds

Via het opleidingsfonds vinden de financiering van de opleidingsplaatsen en de centrale sturing op de instroom voor de daaronder vallende zorgopleidingen thans op uniforme wijze plaats. Dankzij het opleidingsfonds kunnen, in tegenstelling tot

⁶ In het 'Advies opleiding medisch specialisten' van de Externe Commissie Regeldruk VWS is eerder uitgebreid ingegaan op de werking van het opleidingsfonds. Het advies bevat aanbevelingen om de regeldruk van het fonds te verminderen. De toenmalige minister heeft dit advies op 14 juni 2010 aan de Tweede Kamer aangeboden met een voorlopige reactie in afwachting van de onderhavige evaluatie.

voorheen, landelijk gewenste veranderingen in de opleidingscapaciteit van de diverse opleidingen daadwerkelijk worden gefaciliteerd. Dit instrument biedt daarmee de mogelijkheid om beoogde taakherschikkingen daadwerkelijk te accommoderen. Het opleidingsfonds heeft tot hoofddoel om tenminste zorg te dragen voor de bekostiging van het minimaal benodigde aantal opleidingsplaatsen voor artsen en om te voldoen aan de –groeierende- zorgvraag. Het financieel kader is voor mij echter leidend.

Sinds de eeuwwisseling hebben veld en overheid zwaar ingezet op taakherschikking. Ons beleid is erop gericht deze lijn voort te zetten en te intensiveren. Het blijft bovendien nodig om te kunnen sturen bij dreigende tekorten of overschotten bij bepaalde opleidingen.

Onze inzet is om het opleidingsfonds meer aan te wenden om de hierboven bedoelde ontwikkelingen te faciliteren. Ook willen wij de effectiviteit van dit instrument verhogen. Daartoe dienen de volgende maatregelen:

- Meer beleidsrijk laten ramen op basis van combinaties tussen feiten, trends en ingezet beleid. In overleg met veldpartijen verkennen welk gezaghebbend onafhankelijk orgaan in aanmerking komt om daarvoor input te leveren.
- De taakherschikkingsberoepen zoals de verpleegkundig specialist en de physician assistant, uitdrukkelijk betrekken bij het ramen van de behoefte aan (extra) medisch specialisten.
- De ggz ondersteunen bij een traject om te komen tot ramingen voor de zorgopleidingen 2^e tranche B en een beter opleidingsregister.
- Opleidingen die qua financiering tussen wal en schip vallen en nu onvoldoende specialisten kunnen opleiden om te voldoen aan de benodigde vraag, onderbrengen bij het opleidingsfonds. Denk hierbij aan de opleiding voor Arts Maatschappij en Gezondheid, tweede fase voor de vier deelprofielen die nu al tot het opleidingsfonds behoren.
- Een gerichte aanpak ontwikkelen voor zorgopleidingen waar te weinig wordt opgeleid om te kunnen voldoen aan de vraag via bijvoorbeeld afspraken over het stimuleren van specifieke taakherschikkingen.
- Het verkennen van de mogelijkheden van veranderingen in de beroepen- en opleidingsstructuur zoals het introduceren van de ziekenhuisarts.

3.2. Vereenvoudiging van de regeling en het verdeelproces

Voor de korte termijn (2011-2012) worden stappen gezet om de huidige regeling en het verdeelproces te vereenvoudigen.

Subsidieregeling

- Inmiddels zijn wijzigingen doorgevoerd om de regeling beter af te stemmen op de opleidingspraktijk en meer flexibel te maken.
- Tegelijkertijd wordt de mogelijkheid onderzocht om de regeling zelf te vereenvoudigen, zodat deze beter aansluit bij de wettelijke eisen aan de opleiding en beter gebruik maakt van de beschikbare gegevens uit de registraties van de betrokken partijen.

Verdeelproces

Ons beleid is erop gericht het proces transparanter en minder ingewikkeld te maken met minder processtappen en minder regeldruk. Daartoe wordt het toewijzingsproces met instemming van betrokkenen nog dit jaar veranderd.

In het toewijzingsproces verandert het komende jaar relatief weinig. De belangrijkste verandering in 2011 betreft de rolverdeling tussen het CBOG en de

veldpartijen. Er bestaat een grote mate van overeenstemming over het uitgangspunt dat de verdeling via objectieve en transparante criteria moet gebeuren. Hiertoe wordt van de partijen gevraagd om een protocol op te stellen waarin op basis van toetsbare criteria en heldere processtappen wordt uitgewerkt hoe het verdeel- en toewijzingsproces zal worden vormgegeven. De betrokken partijen dienen met dit protocol in te stemmen. VWS keurt de protocollen goed. Het CBOG stelt een toezichtsprotocol op dat hierbij aansluit. Daarin worden de criteria en stappen aangegeven die het CBOG hanteert als toezichthouder. Gebleken is overigens dat de veldpartijen in de afgelopen periode steeds meer hebben laten zien vanuit dit uitgangspunt en in onderling overleg de toewijzing tot stand te kunnen brengen. Deze ontwikkeling biedt het vertrouwen om bij het komende verdeelproces uit te gaan van de eigen verantwoordelijkheid van de betrokken veldpartijen voor de toewijzing en het CBOG op afstand te plaatsen. Door dit laatste is er ook een laag minder die zich met de toewijzingsprocedure bezighoudt, waardoor de regeldruk afneemt.

De rol van het CBOG bij het toewijzingsproces wordt in 2011 beperkt tot toezicht op het toewijzingsproces en wordt daarna in principe afgebouwd.

VWS heeft daarom alle betrokken partijen, onder wie het BOLS, ActiZ, CONO, GGD Nederland, GGZ Nederland en VGN opgeroepen haar verantwoordelijkheid te nemen om voor de zorgopleidingen in de 1^e en 2^e tranche, zelf te komen tot een verdeelmechanisme met objectieve en toetsbare criteria en transparante procedures. De partijen die betrokken zijn bij de 1^e tranche hebben aangegeven de hen toegedachte verantwoordelijkheid en rol te willen en kunnen vervullen. Met partijen in de 2^e tranche wordt in goed overleg gezocht naar oplossingen op maat om voor de 2^e tranche opleidingen tot toewijzingsvoorstellen te komen.

De komende periode zien wij als een overgangperiode met veranderende rollen en verantwoordelijkheden van diverse betrokken partijen, die wij nauwlettend zullen monitoren. Waar nodig zullen het spelregeldocument, de door het veld gehanteerde protocollen of processen worden bijgesteld.

De reguliere bekostiging- en financieringssystematiek in de zorgsector bevindt zich in een transitiefase. Wij verkennen de mogelijkheden om de huidige aparte subsidiesystematiek van het opleidingsfonds op termijn te vervangen door een bekostiging en financiering die meer aansluit bij de dan vigerende algemene financieringsinstrumenten in de zorgsector.

3.3 Innovatie in de beroepen- en opleidingenstructuur

De innovatietaak is een belangrijke taak die op enigerlei wijze behouden moet blijven en moet worden versterkt. Eensluidend geven partijen aan dat de organisatie die de innovatietaak op zich neemt een gezaghebbende, kleine organisatie moet zijn die gebruikt maakt van expertise uit het veld.

De organisatie zal als onafhankelijk orgaan de rol van aanjager/versneller en signalerend orgaan van nieuwe kennis en ontwikkelingen op zich moeten nemen. Daarnaast zal de organisatie als vraagbaak optreden voor de beoordeling van nieuwe initiatieven, juist ook daar waar het sector- en beroepsoverstijgende ontwikkelingen betreft, en de toekomstgerichte positionering van nieuwe beroepen/functies.

Deze organisatie levert belangrijke input aan veldpartijen en overheid over trends, ontwikkelingen, (technologische) innovaties in de zorg en veranderingen in de opleidingen (structuur). Hierbij betreft men de toekomstige vraag naar zorg. Op basis van sectoroverstijgend inzicht, zicht op ontwikkelingen die wijzingen met

zich meebrengen in de vraag naar zorg en dus in de vraag naar mogelijk anders opgeleide zorgverleners levert de organisatie input voor meer beleidsrijk en toekomstbestendig ramen. De focus ligt op de innovatie in de beroepen en opleidingen en de samenhang van beroepen, nu en in de toekomst.

Samenvattend liggen de taken op het gebied van signaleren, adviseren, onderzoeken, verbinden en aanjagen van nieuwe ontwikkelingen en trends. Dus niet op het terrein van regie voeren en implementeren van de adviezen.

De uitwerking van de vorm van deze innovatietraak wordt opgepakt in overleg met de verschillende partijen. Voor VWS zijn de volgende randvoorwaarden van belang: een onafhankelijke, flexibele en gezaghebbende partij, met betrokkenheid van relevante expertise, een eigen identiteit en (het onderbrengen bij) een organisatie die voorziet in een robuuste ondersteuning.