



College voor de
Beroepen en Opleidingen
in de Gezondheidszorg

DEFINITIEF AFWEGINGSKADER TOEWIJZINGVOORSTEL 2010 1^e TRANCHE ZORGOPLEIDINGEN OPLEIDINGSFONDS, 4 juni 2009

1. *Inleiding*

In deze notitie wordt het afwegingskader beschreven, dat het College voor de Beroepen en Opleidingen in de Gezondheidszorg (CBOG) zal volgen bij het opstellen van zijn toewijzingsvoorstel 2010 voor de 1^e tranche zorgopleidingen.

Het ministerie van VWS heeft evenals vorig jaar het CBOG niet gevraagd een toewijzingsvoorstel 2010 te maken voor de opleidingsplaatsen voor diegenen, die vóór het subsidiejaar 2010 al met hun opleiding zijn begonnen (doorstroom = zittend bestand). Meer informatie over de financiering van de doorstroom kunt u vinden in het toewijzingskader 2010 van het ministerie van VWS (zie **bijlage 1**) en de nadere uitwerking daarvan in de subsidieregeling zorgopleidingen 1^e tranche inclusief de daarin met het oog op de subsidieronde 2010 nog door te voeren wijzigingen.

Het CBOG zal derhalve alleen voor de toewijzing van de instroomplaatsen 2010 voor de 1^e tranche zorgopleidingen een voorstel doen.

Het proces van opstellen van het toewijzingsvoorstel door het CBOG loopt van de periode van 4 juni 2009 tot uiterlijk 14 augustus 2009 (zie tijdpad, **bijlage 2**). Uiterlijk op 14 augustus 2009 zal het CBOG zijn definitieve toewijzingsvoorstel voor de instroomplaatsen aan het ministerie van VWS toesturen en in afschrift aan de instellingen (het voor de instellingen relevante deel).

De opbouw van deze notitie is als volgt:

Paragraaf 2	Totaal aantal instroomplaatsen 2010 en toewijzing nieuwe erkenningen
Paragraaf 3	Opstellen toewijzingsvoorstel instroomplaatsen 2010 op basis van advisering OOR's onder coördinatie van BOLS
Bijlage 1	Toewijzingskader 2010 van het ministerie van VWS
Bijlage 2	Tijdpad toewijzingsproces CBOG en subsidietraject VWS voor de 1 ^e tranche zorgopleidingen Opleidingsfonds 2010
Bijlage 3	Wijziging instroomplaatsen opleiding tot Maag-, Darm- en Leverarts (MDL) 2010
Bijlage 4	Instroomplaatsen 1 ^e tranche zorgopleidingen 2010
Bijlage 5	Overzicht adherentie per OOR
Bijlage 6	Aandeel zelfstandige opleidingen per OOR
Bijlage 7	Overzicht aantal instroomplaatsen 2010 per opleiding en per OOR op basis van de regionale percentages

Het CBOG heeft het afwegingskader afgestemd met het BOLS, de NVKF, de NVKC, de NVZA en de NMT.



2 Totaal aantal instroomplaatsen 2010 en toewijzing nieuwe erkenningen

2-1 Totaal aantal instroomplaatsen 2010

Het CBOG gaat bij het voorstel voor de toe te wijzen instroomplaatsen per 1^e tranche zorgopleiding uit van het in het toewijzingskader van VWS voor 2010 beschikbaar gestelde aantal instroomplaatsen (zie brief VWS toewijzingskader 2010, **bijlage 1, pagina 13**) met de volgende aanvullingen. Voor het specialisme maag-darm-leverziekten heeft het ministerie van VWS bij brief van 22 april 2009 aan het CBOG (zie **bijlage 3**) aangegeven het aantal instroomplaatsen 2010 te verhogen van 29 naar 35 instroomplaatsen.

Voor het specialisme orthodontie zijn op basis van de huidige groepsindeling in de 3 betreffende opleidingsinstellingen en het bijbehorende tweejaarlijkse instroompatroon 13 instroomplaatsen toegewezen voor 2009. Het Capaciteitsorgaan heeft (advies februari 2008) een structurele jaarlijkse instroom geadviseerd voor het specialisme orthodontie van 9 instroomplaatsen. Daarom resteren voor 2010 5 instroomplaatsen (18 instroomplaatsen over 2 jaar minus instroom 2009 (13) = 5 instroomplaatsen) voor de opleiding orthodontie (zie brief VWS toewijzingskader 2010, **bijlage 1**).

Vanwege de nieuwe categorieën opleidingsinrichtingen die met ingang van 2010 deel gaan uitmaken van de 1^e tranche is het maximaal aantal toe te wijzen instroomplaatsen voor de radiotherapie en klinische fysica verhoogd tot respectievelijk 17 en 23 instroomplaatsen (= conform raming Capaciteitsorgaan). De instroomplaatsen 2010 voor de 1^e tranche zorgopleidingen zijn weergegeven in **bijlage 4**.

2-2 Toewijzing nieuwe erkenningen

De minister van VWS ziet graag dat het voorstel voor de toewijzing van instroomplaatsen rekening houdt met nieuw erkende opleidingsinrichtingen of bestaande opleidingsinrichtingen die een nieuwe erkenning hebben gekregen (zie brief VWS toewijzingskader 2010, **bijlage 1**). Het CBOG inventariseert bij de bevoegde instanties (de MSRC voor de medisch-specialistische vervolgoopleidingen in de 1^e tranche, de NMT voor de opleidingen kaakchirurgie en orthodontie, de NVKC voor de opleiding klinische chemie, NVKF voor de opleiding klinische fysica en NVZA voor de opleiding ziekenhuisfarmacie) welke nieuwe en bestaande opleidingsinrichtingen in de periode 1 juni 2008 tot en met 31 mei 2009 een nieuwe erkenning voor een 1^e tranche opleiding hebben verkregen.

Met voorrang zal in het CBOG toewijzingsvoorstel voor deze opleidingsinstellingen het conform de gestelde opleidingseisen minimaal aantal benodigde instroomplaatsen opgenomen worden, indien instroom in betrokken opleidingsinstellingen niet expliciet op grond van het desbetreffende specifieke besluit onmogelijk is en voor zover dit minimum aantal niet al ingevuld wordt door AIOS die in een eerder jaar met hun opleiding zijn begonnen (in casu de doorstroom 2010, peildatum 31 mei 2009 conform MSRC en overige registratiecommissies).

Uitsluitend voor de opleiding tot klinisch fysicus zal het CBOG met inachtneming van het voorgaande nog eenmaal als overgangsregime aan maximaal drie opleidingsinrichtingen met een nieuwe erkenning met voorrang instroomplaatsen toewijzen. Als blijkt dat er bij klinische fysica meer dan drie nieuw erkende opleidingsinrichtingen of bestaande opleidingsinrichtingen zijn die een nieuwe erkenning hebben gekregen, dan krijgen de drie oudste erkenningen (indien instroom in betrokken opleidingsinstellingen niet expliciet op grond van het desbetreffende specifieke besluit onmogelijk is en voor zover dit minimum aantal niet al ingevuld wordt door AIOS die in een eerder jaar met hun opleiding zijn begonnen) met voorrang het minimaal aantal benodigde instroomplaatsen voor 2010.



3 Opstellen toewijzingsvoorstel instroomplaatsen op basis van advisering OOR's onder coördinatie van BOLS

3-1 Inleiding

Bij de toewijzing van instroomplaatsen is de afgelopen jaren nog geen rekening gehouden met regionale factoren. Voor 2010 wil het CBOG op dit punt beleidsrijker toewijzen. Het CBOG wil met een verdeling over de regio's op basis van kwantitatieve verdeelfactoren gevolg geven aan de behoefte van het veld om een betere aansluiting te realiseren tussen de toewijzing van instroomplaatsen en regionale verschillen. Op basis van deze kwantitatieve verdeelfactoren is voor de 1^e tranche zorgopleidingen per OOR het aandeel (percentage van het landelijk aantal toe te wijzen instroomplaatsen) bepaald. Dit geldt als regionaal kader per OOR voor de advisering door de OOR's onder coördinatie van BOLS over de toewijzing van de instroomplaatsen aan de instellingen. Het regionale kader instroomplaatsen omvat de 26 1^e tranche zorgopleidingen, uitgezonderd de bètaberoepen (klinische fysica, klinische chemie en ziekenhuisapotheker) en de tandheelkundig specialismen (kaakchirurgie en orthodontie).

In paragraaf 3-2 worden de verdeelfactoren beschreven voor de opleidingen waarvoor de MSRC een registratie bijhoudt en wordt uitleg gegeven over het regionale kader instroomplaatsen 2010 per OOR voor deze 26 1^e tranche zorgopleidingen. In paragraaf 3-3 wordt ingegaan op de advisering door de OOR's over de toewijzing instroomplaatsen per opleidingsinstelling van deze opleidingen (periode 4 juni 2009 - 15 juli 2009). In paragraaf 3-4 wordt beschreven hoe het CBOG tot een toewijzingsvoorstel voor de instroomplaatsen van de bètaberoepen en tandheelkundige specialismen wil komen. Paragraaf 3-5 gaat in op de toezending van de totaaladviezen van het BOLS aan het CBOG. Tot slot wordt in paragraaf 3-6 uiteengezet op welke wijze het toewijzingsvoorstel instroomplaatsen per opleiding per instelling (periode 15 juli tot uiterlijk 14 augustus 2009) wordt opgesteld.

3-2 Regionaal kader instroomplaatsen per OOR voor de 26 1^e tranche opleidingen, waarvoor de MSRC een registratie bijhoudt

De Onderwijs en Opleiding Regio's (OOR's) zijn aanvankelijk ontstaan ter facilitering van de basisopleiding geneeskunde: de eerste O staat voor Onderwijs. Daarnaast is in de afgelopen jaren veelvuldig gesproken over de tweede O, Opleiding. In het bijzonder betrof dit de aantallen AIOS die in elk OOR zouden mogen instromen, dan wel de capaciteit binnen elk OOR. Met de OOR-vorming is een steeds eenduidiger, geografisch goed afgebakend, netwerk van ziekenhuizen ontstaan dat rond een UMC in een OOR opleidingsclusters faciliteert.

Het CBOG wil tot een meer beleidsrijk toewijzingsvoorstel over de OOR's komen. Vanuit de bestaande verdeling in acht OOR's wordt op grond van drietal factoren onderscheid gemaakt in grootte van het OOR met een bandbreedte naar boven en naar beneden.

Als relevante factoren zijn de grootte van de regio (adherentie), de instroom studenten geneeskunde per OOR en het aandeel zelfstandige opleidingen van een OOR gehanteerd (zie **tabel 1**). Het aantal studenten geneeskunde per OOR (instroom) is gekozen vanuit de gedachte, dat de vraag naar vervolgoopleidingen tot medisch-specialist binnen het OOR hiermee verband houdt (hoe meer studenten geneeskunde binnen het OOR, des te groter deze vraag is). De adherentie van een OOR (aantal inwoners, aan wie de ziekenhuizen die samenwerken in OOR-verband ziekenhuiszorg verlenen = grootte van de regio) kan als een maatstaf gezien worden voor het potentiële aanbod van patiënten ten behoeve van de medisch-specialistische opleidingen (hoe hoger het aantal adherente inwoners van een OOR is, des te groter de mogelijkheden zijn om AIOS op te leiden). Het aandeel zelfstandige opleidingen van een OOR is tenslotte als factor gekozen, omdat hiermee de reeds bestaande opleidingscapaciteit van een OOR samenhangt.

Tabel 1 Regionaal percentage per OOR van het landelijk totaal instroomplaatsen 2010

	Percentage geneeskunde studenten	Instroom studenten geneeskunde	Studenten in personen	Zelfstandige opleidingen in %	Aandeel zelfstandige opleidingen	Adherentie in %	Grootte van de regio	Percentage per OOR
Groningen	14,6	↑	410	19,3	↑	18,1	↑	15
Nijmegen	11,7	±	330	10,9	±	11,8	±	12
Maastricht	11,1	↓	311	10,7	±	10,2	±	12
A'dam AMC	12,5	±	350	9,5	↓	8,5	↓	11
A'dam VU	12,5	±	350	7,6	↓	8,0	↓	11
Utrecht	11,9	±	334	18,3	↑	14,2	↑	13
Leiden	11,2	↓	315	10,4	↓	10,1	±	11
Rotterdam	14,6	↑	410	13,4	↑	18,9	↑	15

Verwezen wordt naar **bijlage 5** (overzicht adherentie per OOR) en **bijlage 6** (aandeel zelfstandige opleidingen per OOR) voor nadere informatie over de percentages uit tabel 1 en gebruikte databestanden.

Bij deze tabel horen de volgende classificaties:

Instroom studenten geneeskunde

↓	< 11,5%
±	11,5% - 12,5%
↑	> 12,5%

Zelfstandige opleidingen

↓	< 10,50%
±	10,5% - 12,5%
↑	> 12,5%

Grootte van de regio

↓	< 10,0%
±	10,0% - 12,5%
↑	> 12,5%

Op basis van een gelijke weging van de 3 parameters (instroom studenten geneeskunde, aandeel zelfstandige opleidingen en grootte van de regio) en de scores voor deze parameters (bovengemiddeld ↑, gemiddeld ± en benedengemiddeld ↓) is vervolgens per OOR het regionaal percentage bepaald. Hierbij is een bandbreedte gehanteerd van 2.5% naar boven (maximaal 15% van het landelijk aantal toe te wijzen instroomplaatsen voor een OOR) en van 1.5% naar beneden (minimaal 11% van het landelijk aantal toe te wijzen instroomplaatsen voor een OOR) ten opzichte van een gelijke verdeling tussen de acht OOR's (12.5% van het landelijk aantal instroomplaatsen). Door een bandbreedte te kiezen wordt voorkomen, dat te grote schommelingen in de instroomverdeling naar boven en beneden voor een OOR het gevolg zijn.

Bij alle 3 de parameters is bij een score hoger dan het gemiddelde (12.5% voor een OOR) de classificatie bovengemiddeld gegeven. De klassegrenzen voor de classificatie gemiddeld en benedengemiddeld zijn per parameter afgestemd op de variatiebreedte hiervan over de 8 OOR's (zie hierboven de classificaties). De scores op de 3 parameters voor een OOR zijn op de volgende wijze vertaald in de regionale percentages:

Bij een score van 3 keer in de klasse bovengemiddeld: ↑ (2 OOR's)	15%
Bij een score van 2 keer in de klasse bovengemiddeld ↑(1 OOR)	13%
Bij een score van tenminste 2 keer gemiddeld ±: (2 OOR's)	12%
Bij een score van 2 keer benedengemiddeld ↓ (3 OOR's)	11%

Deze instroomverdeling heeft een corrigerend effect op de historisch gegroeide opleidingscapaciteit van de OOR's. Deze historische verdeling is een gevolg van regionale en lokale ambities, van afspraken binnen wetenschappelijke verenigingen en tussen OOR's, van de noodzakelijke continuïteit van opleiding en andere factoren, zoals sociaal-maatschappelijke factoren. De instroomverdeling zoals weergegeven betreft het totaal van de 26 medische specialismen die in regionale samenhang vorm krijgen. Voor de bètaberoepen (klinische fysica, klinische chemie en ziekenhuisapotheker) en tandheelkundig specialismen (orthodontie en kaakchirurgie) is er historisch minder sprake van een regionale ordening (opleidingsclusters).

Op basis van deze regionale percentages en het landelijk aantal instroomplaatsen voor 2010 voor de 1^e tranche opleidingen (978 instroomplaatsen) met uitzondering van de bètaberoepen en tandheelkundig specialismen volgt per OOR het regionale kader instroomplaatsen (zie tabel 2)

Tabel 2 Regionaal kader instroomplaatsen over de 8 OOR-regio's voor het jaar 2010 (exclusief bètaberoepen en tandheelkundig specialismen).

OOR	Aandeel in landelijk toe te wijzen instroomplaatsen (percentage)	Regionaal kader instroomplaatsen
Groningen	15%	147
Nijmegen	12%	117
Utrecht	13%	127
VUmc	11%	107
AMC	11%	108
Leiden	11%	108
Rotterdam	15%	147
Maastricht	12%	117
Totaal	100%	978

Toepassing van het regionaal percentage per OOR op het landelijk totaal instroomplaatsen leidt tot in totaal 979 instroomplaatsen na afronding, waarbij er voor de OOR's AMC, VUmc en Leiden sprake is van de meest gunstige afronding. Om weer op het totaal instroomplaatsen van 978 uit te komen is gekeken welke van deze 3 OOR's het laagst scoort op het regionale percentage (op basis van een gelijke weging van de percentages van de 3 parameters). Dit betreft het OOR VUmc, waardoor op grond hiervan het regionaal kader instroomplaatsen 2010 op 107 instroomplaatsen is bepaald voor dit OOR.



3-3 **Advisering instroomplaatsen toewijzing instroomplaatsen door de OOR's voor de 26 1^e tranche opleidingen, waarvoor de MSRC een registratie bijhoudt (4 juni - 15 juli 2009)**

In deze paragraaf worden de stappen beschreven van het adviestraject onder coördinatie van BOLS inzake de toewijzing van de instroomplaatsen per opleiding over de opleidingsinstellingen voor de 1^e tranche opleidingen, waarvoor de MSRC een registratie bijhoudt.

Het CBOG verzoekt het BOLS op uiterlijk 4 juni 2009 om advies te vragen aan de OOR's inzake de voorstellen voor de voor hen relevante opleidingsclusters met inachtneming van het regionale kader instroomplaatsen en het landelijk aantal instroomplaatsen per specialisme (zie **bijlage 7**). Allereerst wordt binnen deze kaders onder coördinatie van BOLS door de OOR's in onderlinge samenspraak, rekening houdend met de adviezen van de betreffende wetenschappelijke verenigingen, per OOR het aantal instroomplaatsen per opleiding bepaald.

Vervolgens komen de adviezen van de OOR's tot stand op basis van consultatie van de opleidingsclusters en het bredere perspectief van het geheel aan opleidingen in de regio. De adviezen van de OOR's dienen te worden geaccordeerd door de raden van bestuur van de aangesloten instellingen.

De volgende criteria worden achtereenvolgens gehanteerd bij de advisering door de OOR's over de toewijzing van de instroomplaatsen over de opleidingsinstellingen:

- 1 Voorrang nieuwe erkenningen (zie hierboven paragraaf 2-2)
- 2 Continuïteit opleidingscapaciteit per zorgopleiding
- 3 Bijzondere omstandigheden binnen een opleiding die tot (tijdelijke of blijvende) beperking of uitbreiding van de instroom aanleiding kunnen geven.

Toelichting:

Het advies van de OOR's wordt opgesteld door toepassing van de drie criteria in de volgorde, zoals hierboven aangegeven.

Ad 1

In paragraaf 2-2 is beschreven onder welke voorwaarden aan instellingen met een nieuwe erkenning met voorrang instroomplaatsen worden toegewezen. Is aan deze voorwaarden voldaan, dan worden zonder meer met voorrang deze instroomplaatsen in het advies van het OOR opgenomen voor betreffende instellingen.

Ad 2

Na toepassing van criterium 1 wordt per zorgopleiding vervolgens het criterium continuïteit van de opleidingscapaciteit (gemiddelde te verwachten opleidingscapaciteit 2009 = gemiddelde opleidingscapaciteit 2010, peildatum 31 mei 2009) gehanteerd.

Ad 3

Er kunnen zich bijzondere omstandigheden voordoen, op grond waarvan bij de opstelling van het advies conform toepassing van de criteria 1 en 2 afgeweken kan worden. Als voorbeelden van bijzondere omstandigheden worden genoemd:

- Specifieke speerpunten van een instelling zoals KNO-oncologie, kinder-diabetescentrum of neuromusculair centrum
- De case-mix van de patiëntenpopulatie (bijzondere variatie binnen patiënten populatie zoals etniciteit)



- Te voorziene omvangrijke veranderingen, zoals verbouwingen, verhuizingen, fusie en wisseling van opleider
- Versterking van opleiding-infrastructuur in de regio's (OOR) door het aangaan van samenwerkingsverbanden ten behoeve van diversiteit in de opleiding.

Van deze bijzondere omstandigheden dient in het advies van het OOR verslag gedaan te worden en daarbij wordt aangegeven op welke wijze deze criteria zijn meegewogen bij het advies van het OOR. Het advies van opleidingscluster/OOR gaat vergezeld van een motivatie naar het BOLS.

3-4 Bètaberoepen (klinische fysica, klinische chemie en ziekenhuisapotheker) en tandheelkundig specialismen (orthodontie en kaakchirurgie)

Deze paragraaf gaat specifiek over de advisering onder coördinatie van BOLS voor de opleidingen klinische fysica, klinische chemie, ziekenhuisapotheker, orthodontie en kaakchirurgie.

a) Het BOLS vraagt uiterlijk 4 juni 2009 aan de NVKF, NVKC, NVZA, en NMT ervoor zorg te dragen, dat (een gemandateerde vertegenwoordiging van) betrokken opleiders een advies opstelt voor de verdeling van de instroomplaatsen over de opleidingsinstellingen, tevens gegroepeerd per OOR, met inachtneming van de volgende punten:

1. Besluitvorming in de vergadering van de gemandateerde vertegenwoordiging van betrokken opleiders vindt plaats op basis van consensus of bij ontbreken van consensus op basis van stemming, waarbij iedere (gemandateerde) opleider 1 stem heeft.
2. Het advies wordt opgesteld aan de hand van de volgende criteria:
 - Voorrang nieuwe erkenningen (zie hierboven paragraaf 2-2)
 - Continuïteit van opleidingscapaciteit op basis van gegevens van de betreffende registratiecommissies (gemiddelde te verwachten opleidingscapaciteit 2009 = gemiddelde opleidingscapaciteit 2010, peildatum 31 mei 2009).
 - Criteria uit het specifieke opleidingsbesluit
 - Bijzondere omstandigheden

b) Uiterlijk 18 juni 2009 sturen de NVKF, NVKC, NVZA en NMT de betrokken schriftelijke adviezen met een toelichting en motivatie naar het BOLS en in afschrift aan het CBOG.

c) Het BOLS legt de betrokken adviezen voor aan de OOR's. De OOR's volgen in principe de betreffende adviezen. Afwijkingen hiervan worden gemotiveerd.

d) Het advies van het OOR wordt vergezeld van een toelichting en motivatie naar het BOLS gestuurd en is geaccordeerd door de raden van bestuur van betrokken instellingen.

3-5 Toezending totaaloverzicht adviezen BOLS aan CBOG

Het BOLS zendt het totaaloverzicht van de adviezen voor de verdeling van instroomplaatsen per specialisme over de opleidingsinrichtingen uiterlijk 15 juli 2009 aan het CBOG.



3-6 Opstellen toewijzingsvoorstel instroomplaatsen per opleiding per instelling (periode 22 juli tot uiterlijk 14 augustus 2009)

- a) Na toetsing van de adviezen, zoals het BOLS die aan het CBOG heeft gestuurd, aan de criteria van het afwegingskader stelt het CBOG per opleidingsinstelling een concept-toewijzingsvoorstel op.
- b) De instellingen ontvangen het concept-toewijzingsvoorstel uiterlijk 22 juli 2009 voor reactie, die uiterlijk 5 augustus 2009 naar het CBOG moet worden gezonden. Reageert de instelling niet of niet tijdig op het concept-toewijzingsvoorstel dan wordt ervan uitgegaan, dat de instelling akkoord gaat dan wel akkoord is gegaan.
- c) Instellingen worden in de gelegenheid gesteld om in hun reactie tevens kenbaar te maken of zij meer of minder instroomplaatsen (personen) dan in het concept-toewijzingsvoorstel is aangegeven willen en kunnen accommoderen. Eventuele vrijvallende instroomplaatsen (personen) worden door het CBOG op basis van de advisering van het betreffende OOR conform paragraaf 3-3 en 3-4 in het definitieve toewijzingsvoorstel toegewezen aan die instellingen, die hebben aangegeven meer instroomplaatsen te willen en kunnen accommoderen.
- d) Na beoordeling van alle reacties op de concept toewijzingsvoorstellen aan de criteria van het afwegingskader stelt het CBOG haar definitieve toewijzingsvoorstel per opleidingsinstelling op.
- e) Het CBOG stuurt het definitieve toewijzingsvoorstel uiterlijk 14 augustus 2009 naar het ministerie van VWS en aan alle instellingen het voor hen specifieke gedeelte van het definitieve toewijzingsvoorstel.

Bijlagen bij
Afwegingskader
Toewijzingsvoorstel 2010
1^e tranche zorgopleidingen

- Bijlage 1** Toewijzingskader 2010 van het ministerie van VWS
- Bijlage 2** Tijdpad toewijzingsproces CBOG en subsidietraject VWS voor de 1^e tranche zorgopleidingen Opleidingsfonds 2010
- Bijlage 3** Wijziging instroomplaatsen opleiding tot Maag-, Darm- en Leverarts (MDL) 2010
- Bijlage 4** Instroomplaatsen 1^e tranche zorgopleidingen 2010
- Bijlage 5** Overzicht adherentie per OOR
- Bijlage 6** Aandeel zelfstandige opleidingen per OOR
- Bijlage 7** Overzicht aantal instroomplaatsen 2010 per opleiding en per OOR op basis van de regionale percentages



> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

College voor de Beroepen
en Opleidingen in de Gezondheidszorg
T.a.v. het bestuur
Koningin Wilhelminalaan 3
3527 LA UTRECHT

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.minvws.nl

Inlichtingen bij

T 070 340

Ons kenmerk

MEVA/NBO-2920023

Bijlagen

3

Uw brief

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 18 MRT 2009

Betreft Toewijzingskader 2010

In vervolg op mijn brieven over de subsidieronde 2010¹ verzoek ik u om een toewijzingsvoorstel op te stellen volgens de subsidieregelingen zorgopleidingen 1^e en 2^e tranche en mij dit voor alle opleidingen samen voor te leggen op uiterlijk 15 augustus 2009. Het toewijzingsvoorstel betreft het advies over de verdeling van de beschikbare opleidingsplaatsen over de opleidingsinrichtingen voor de zorgopleidingen 1^e tranche (instroom voor alle zorgopleidingen) en 2^e tranche (instroom voor alle zorgopleidingen en doorstroom voor enkele zorgopleidingen) voor 2010. Na ontvangst van het toewijzingsvoorstel 2010, zal ik het verdeelplan van deze opleidingsplaatsen uiterlijk 31 augustus 2009 vaststellen. De opleidingsinrichtingen kunnen vóór 1 oktober 2009 de subsidieaanvragen voor 2010 indienen. Vervolgens wordt vóór 31 december 2009 beschikt over de vóór 1 oktober 2009 ingediende subsidieaanvragen.

In het afwegingskader wordt beschreven hoe het CBOG tot een toewijzingsvoorstel wil komen. Ik verzoek u om mij op uiterlijk 15 april 2009 het concept afwegingskader voor de 1^e en 2^e tranche ter toetsing toe te sturen. Op uiterlijk 30 april 2009 deel ik u dan het resultaat van deze toetsing en de consequenties daarvan mee. Het gaat hierbij in het bijzonder om de juridische houdbaarheid van het afwegingskader, gegeven het toewijzingskader.

Beleidskader

Met de subsidieregelingen zorgopleidingen 1^e en 2^e tranche is de mogelijkheid gecreëerd om het aantal opleidingsplaatsen per zorgopleiding vast te stellen en te verdelen over opleidingsinrichtingen. Met dit instrument wil ik voor deze opleidingen bevorderen dat er voldoende zorgverleners worden opgeleid, met het oog op de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van de zorg. Handvat hierbij is de instroom van assistenten die aanvangen met een zorgopleiding in het subsidiejaar, de zogenoemde instromers. Waar mogelijk zal ik het aantal instromers per zorgopleiding voor 2009 vaststellen op basis van de daartoe opgestelde ramingen. Voor een aantal opleidingen dat behoort tot de 2^e tranche kan hieraan nog niet worden voldaan.

¹ Brief van 10 november 2008 (kenmerk MEVA/NBO-2891766), van 27 november 2008 (kenmerk MEVA/NBO-2894646) en van 17 december 2008 (kenmerk MEVA/NBO-2900196).



Voor een goed functionerend zorgstelsel is ook de kwaliteit van zorgverleners van groot belang. Via de verdeling van opleidingsplaatsen stimuleer ik dat de kwaliteit van opleidingen bij de opleidingsinrichtingen hoge prioriteit krijgt.

Ons kenmerk
MEVA/NBO-2920023

Ik wil verder de toetredingsbarrières op de opleidingsmarkt verminderen. Daarom wil ik dat aan alle nieuwe of bestaande opleidingsinrichtingen met een nieuwe erkenning² het volgens de gestelde opleidingseisen minimaal aantal benodigde instroomplaatsen wordt toegewezen. Voorwaarde hiervoor is uiteraard dat instroom mogelijk is en dat het minimum aantal niet wordt ingevuld door assistenten in opleiding die in een eerder subsidiejaar elders met hun opleiding zijn begonnen (doorstroom).

Voor een beter op de kosten toegesneden opleidingsvergoeding zal ik beleid ontwikkelen. Ik wil de mogelijkheid onderzoeken om in 2011 te starten met een experiment met aanbesteding van opleidingsplaatsen³.

Verder zal ik onderzoeken of het via de subsidieverlening mogelijk is te bevorderen dat gewenste veranderingen tot stand komen naar aanleiding van het IGZ-onderzoek. Ik denk daarbij aan het stellen van het vereiste bij de aanvraag van een subsidie dat protocollen voor arts-assistenten aantoonbaar aanwezig zijn. Hiernaast zal ik bezien of de subsidieregeling zodanig kan worden aangescherpt dat bij overtreding van de Arbeidstijdenwet terugvordering van het verleende subsidiebedrag plaatsvindt.⁴

Met het oog op de automatisering en het vermijden van onnodige administratieve lasten voor alle betrokkenen, dring ik er bij u op aan om het toewijzingsvoorstel voor alle zorgopleidingen op uiterlijk 15 augustus 2009 in één geheel per tranche in het door mij voorgeschreven format op geautomatiseerde wijze aan te leveren.

Randvoorwaarden

Hieronder ga ik achtereenvolgens in op:

- de randvoorwaarden voor de procedure en het tijdpad;
- de specifieke randvoorwaarden voor respectievelijk de 1^e en 2^e tranche 2010;
- de overige randvoorwaarden.

1. Randvoorwaarden procedure totstandkoming toewijzingsvoorstel

Voor het toewijzingsvoorstel en het daaraan ten grondslag liggende afwegingskader dient specifiek rekening te worden gehouden met de volgende regelgeving:

- de Algemene Wet Bestuursrecht;
- de Mededingingswet;
- de Kaderwet VWS-subsidies;
- de subsidieregelingen zorgopleidingen 1^e en 2^e tranche.

² Zoals verleend door de daartoe bevoegde organen.

³ Brief van 17 februari 2009, kenmerk MEVA-CB-U-2911952, aan de Kamer inzake kostprijsonderzoek

⁴ Brief van 5 maart 2009, kenmerk MEVA/ABA-2917286, aan de Kamer inzake IGZ-onderzoek



Bij de verdeling van opleidingsplaatsen wordt gebruik gemaakt van:

- objectieve en toetsbare criteria, waarvan ten minste een kwaliteitscriterium;
- transparante procedures.

Hiermee wordt gelijke behandeling van opleidingsinrichtingen gewaarborgd.

Betrokkenen dienen hier vooraf over te zijn geïnformeerd. Achteraf moet traceerbaar zijn hoe het toewijzingsvoorstel tot stand is gekomen en waarom opleidingsinrichtingen een bepaald aantal opleidingsplaatsen hebben verkregen. Deze werkwijze moet zorgvuldig en gebaseerd op betrouwbare gegevens worden uitgevoerd.

Ons kenmerk
MEVA/NBO-2920023

Ik hecht er aan dat de sector wordt betrokken bij de opstelling van het afwegingskader uit het oogpunt van draagvlak en inbreng van expertise. Die betrokkenheid kan er echter niet toe strekken dat er tussen opleidingsinrichtingen afspraken worden gemaakt over de wijze waarop de opleidingsplaatsen worden verdeeld. Dergelijke marktverdelingsafspraken zijn uit mededingingsoogpunt ongewenst.

Het voorgeschreven tijdschema is opgenomen in bijlage 1. Ik verzoek u om tijdig, maar uiterlijk op 15 mei 2009, het tijdpad, het proces en het afwegingskader aan de opleidingsinrichtingen en alle andere relevante betrokkenen te communiceren om te kunnen komen tot een toewijzingsvoorstel 2010. Ik ga ervan uit, dat u het concept toewijzingsvoorstel aan de instellingen dusdanig op tijd zult voorleggen, dat u mij op uiterlijk 15 augustus 2009 een onderbouwd toewijzingsvoorstel 2010 kunt voorleggen. Na toetsing geef ik op uiterlijk 31 augustus 2009 aan of ik het toewijzingsvoorstel overneem. De instellingen dienen vervolgens vóór 1 oktober 2009 een subsidieaanvraag in te dienen.

Uit het toewijzingsvoorstel moet het aantal opleidingsplaatsen per zorgopleiding aan individuele opleidingsinrichtingen blijken en waarom deze verdeling gemaakt wordt. In het toewijzingsvoorstel voor de 1^e tranche is de instroom van nieuwe assistenten (in personen) opgenomen. Ik verzoek u om in het toewijzingsvoorstel voor de 2^e tranche voor de instroom ook het bij de personen behorende aantal fte's op te nemen en om voor de zogenoemde zorgopleidingen B van de 2^e tranche (een overzicht staat in bijlage 3) de fte's voor de doorstroom op te nemen.

De besluiten die ik neem op basis van het verdeelplan en de subsidieregeling dienen voorzien te zijn van een deugdelijke motivering. Ik vraag u daarom om mij deze motivering bij het toewijzingsvoorstel aan te leveren. Ook met het oog op mogelijke bezwaar- en beroepsprocedures is het van belang dat voor alle partijen transparant is op basis van welke overwegingen u bent gekomen tot het toewijzingsvoorstel. Tevens verzoek ik u bij de inrichting van uw administratieve organisatie met het bovenstaande rekening te houden.

Het in deze brief opgenomen toewijzingskader, het afwegingskader, het toewijzingsvoorstel, het verdeelplan en de op basis daarvan af te geven beschikkingen zal ik, evenals in voorgaande jaren, via de site: <http://www.minvws.nl/dossiers/opleidingsfonds/default.asp> openbaar maken.



2. Randvoorwaarden toewijzing 1^e tranche 2010

Bij de toewijzing van opleidingsplaatsen per zorgopleiding aan de individuele opleidingsinrichtingen voor de 1^e tranche wordt onderscheid gemaakt tussen de instroom van eerstejaars assistenten in opleiding en de assistenten die voor het subsidiejaar 2010 al met hun opleiding zijn begonnen (doorstroom). Wijzigingen in op te leiden aantallen zijn immers uitsluitend door te voeren via de instroom van assistenten die in het subsidiejaar aanvangen met een opleiding voor een specifiek specialisme.

Ons kenmerk
MEVA/NBO-2920023

Bij de totstandbrenging van het toewijzingsvoorstel voor de instroom (in personen) verzoek ik u rekening te houden met de volgende elementen:

- Het door mij per zorgopleiding vastgestelde aantal instromers (par. 2.1).
- Opleidingsinrichtingen met een nieuwe erkenning (par. 2.2).
- Uitbreiding van de categorieën instellingen (par. 2.3).
- Prestatie-afhankelijke allocatie aan de hand van kwaliteitsindicatoren (par. 2.5).

Voorts maak ik van de gelegenheid gebruik om alle betrokkenen te informeren over de wijzigingen die ik wil aanbrengen bij het bepalen van de doorstroom (par. 2.4) en de subsidieregeling voor 2010 (par. 2.6).

2.1 *Instroom*

Voor de instroom in personen per specialisme verwijs ik naar de tabel in bijlage 2. Deze bijlage is vastgesteld op basis van het kabinetsstandpunt naar aanleiding van het advies van het Capaciteitsorgaan van februari 2008. Ik teken hierbij voor de goede orde aan, dat het Capaciteitsorgaan bij zijn ramingen rekening houdt met uitval per specialisme. Daarmee is uitval al voorzien in de systematiek. Uitgaande van een uitval van bijvoorbeeld 8 procent moeten er 109 assistenten in opleiding instromen om 100 specialisten op te leiden.

Voor orthodontie is het aantal opleidingsplaatsen verminderd tot 5 in lijn met het in het toewijzingskader van 2009 gestelde; zie toewijzingskader 2009, d.d. 31 maart 2008, kenmerk MEVA/NBO-2841447, voetnoot 6. Vanaf 2011 is het de bedoeling de instroom voor deze zorgopleiding op twee-jaars basis vast te stellen.

2.2 *Nieuwe erkenningen*

Nieuwe of bestaande opleidingsinrichtingen met voor de eerste maal een nieuwe erkenning voor een zorgopleiding, dienen zonder meer het conform de gestelde opleidingseisen minimaal aantal benodigde instroomplaatsen te krijgen toegewezen. Dit onder de voorwaarde dat instroom mogelijk is en voor zover dit minimum aantal niet wordt ingevuld door assistenten in opleiding die in een eerder subsidiejaar elders met hun opleiding zijn begonnen (in casu doorstroom). Uitsluitend voor de opleiding tot klinisch fysicus pas ik voor het subsidiejaar 2010 nog eenmaal een overgangsregime toe. Vanwege het groot aantal nieuwe erkenningen in relatie tot het aantal instroomplaatsen ga ik er vanuit dat minimaal drie opleidingsinrichtingen met nieuwe erkenningen voor deze opleiding instroom krijgen toegewezen. Dit betekent dat bij de toewijzing voor 2011 alle nieuwe en bestaande opleidingsinrichtingen, dus ook de zorgopleiding tot klinisch fysicus met een nieuwe erkenning, onder genoemde voorwaarden zonder toepassing van een overgangperiode in aanmerking komen voor instroomplaatsen.



2.3 *Uitbreiding van de categorieën instellingen*

Bij het tot stand komen van de subsidieregelingen zorgopleidingen 1^e tranche is voor een aantal zorgopleidingen een aantal categorieën instellingen – veelal om pragmatische redenen – nog niet meegenomen. Dit geldt voor de opleiding tot klinisch fysicus in audiologische centra, de opleiding tot neuroloog en klinisch fysicus in epilepsie centra, de opleiding tot radiotherapeut en klinisch fysicus in de zelfstandige radiotherapeutische centra, de opleiding tot klinisch fysicus voor organisaties voor blinden en slechtzienden, de opleiding tot patholoog in pathologische laboratoria, de opleiding tot medisch microbioloog in laboratoria voor infectieziekten en de opleiding tot klinisch geriatr in de GGZ-sector. Deze instellingen ontvingen tot op heden geen subsidie voor de door hen gerealiseerde opleidingsplaatsen, omdat er geen budgetopschoning is toegepast. De in aanmerking komende instellingen krijgen de mogelijkheid met ingang van 1 januari 2010 onder de subsidieregeling te vallen, indien een budgetopschoning plaatsvindt. Ik verwijs daarvoor naar mijn brief van 3 september 2008 (kenmerk CZ/TSZ-2876616). De instroom maakt onderdeel uit van het vast te stellen verdeelplan. De doorstroom wordt verleend op basis van de op uiterlijk 31 oktober 2009 juist en volledig ingediende opleidingsschema's bij de registratiecommissies (zie paragraaf 2.5). Voorwaarde voor de toegang tot de subsidieregeling is dat de budgetten van de zorginstellingen worden aangepast voor de op deze wijze bepaalde instroom en doorstroom en het te vergoeden subsidiebedrag. Hiermee is een budgettair neutrale overgang gerealiseerd, één van de uitgangspunten van het opleidingsfonds. Ik verwacht dat de NZa hierover in het voorjaar een besluit zal nemen. Ik verzoek u bij de verdeling van de instroomplaatsen hiermee rekening te houden. Het maximaal aantal toe te wijzen instroomplaatsen radiotherapie en klinische fysica heb ik in verband hiermee verhoogd tot respectievelijk 2 en 4 conform de raming van het Capaciteitsorgaan (zie bijlage 2).

Ons kenmerk
MEVA/NBO-2920023

2.4 *Doorstroom*

Voor de doorstroom is een toewijzingsvoorstel voor de verdeling over de opleidingsinrichtingen niet nodig. Deze worden immers evenals in voorgaande jaren bepaald op basis van de opleidingsschema's van assistenten in opleiding.

Zoals aangekondigd bij het toewijzingskader en de subsidieregeling zorgopleidingen 1^e tranche 2009, ga ik bij de bepaling van de doorstroom 2010 zorgopleidingen 1^e tranche uit van de doorstroom bij de respectievelijke registratiecommissies zoals die is vastgelegd in de opleidingsschema's met als peildatum 31 oktober 2009. Bij de subsidieverlening voor 2009 was er nog sprake van een overgangsregeling. De doorstroom volgens de registratiebestanden is bij de subsidieverlening voor 2009 verhoogd met de volgens het verdeelplan nog niet gerealiseerde instroom per opleidingsinrichting. Deze overgangsbepaling vervalt voor de subsidieverlening 2010. Het is daarom voor alle betrokkenen van groot belang dat de assistenten in opleiding ruim vóór 31 oktober 2009 de - gewenste wijzigingen voor 2010 in de - opleidingsschema's juist en volledig doorgeven aan de betreffende registratiecommissies. Dat geldt ook voor de assistenten die na 31 oktober instromen op een toegewezen opleidingsplaats 2009. Voor alle toegekende instroomplaatsen voor zorgopleidingen met en zonder vooropleiding dienen de opleidingsschema's op uiterlijk 31 oktober 2009 opgenomen te zijn in de bestanden van de registratiecommissies, anders worden deze plaatsen niet meegenomen bij de te subsidiëren opleidingsplaatsen in 2010.



2.5 *Verdeling van opleidingsplaatsen op basis van kwaliteitscriteria*

Een deel van de opleidingsplaatsen dient op basis van kwaliteitscriteria te worden toegewezen. Uw voorstel daarvoor ontvang ik graag. Daarvan dienen in ieder geval de opleidingsplaatsen heelkunde (4) en interne geneeskunde (34), die voor het subsidiejaar 2009 daartoe door mij zijn aangemerkt, deel uit te maken.

Ons kenmerk
MEVA/NBO-2920023

2.6 *Wijziging Subsidieregeling zorgopleidingen 1^e tranche*

Voor de subsidieronde 2010 is het mijn bedoeling, in lijn met het voorgaande, de Subsidieregeling zorgopleidingen 1^e tranche op de volgende punten te wijzigen.

- i. Wanneer beleidsregels over de budgetopschoning voor opleidingen tot klinisch fysicus, radiotherapeut, patholoog, medisch microbioloog en klinisch geriater in categorale instellingen en GGZ-instellingen worden vastgesteld, wordt de subsidieregeling hierop aangepast. Van de gelegenheid wordt gebruik gemaakt om de vergoedingsbedragen op te nemen in de bijlage bij de subsidieregeling in plaats van in de regeling zelf.
- ii. De overgangsbepaling voor 2009 voor het bepalen van de doorstroom vervalt. In deze overgangsbepaling is opgenomen dat de doorstroom wordt bepaald op basis van de bij de registratiecommissies uiterlijk op 31 oktober 2008 juist en tijdig ingediende opleidingsschema's van arts-assistenten plus de nog niet gerealiseerde instroom. Het is van belang dat alle assistenten, ook die in 2009 nog zullen instromen, de opleidingsschema's voor 31 oktober voorafgaand aan het subsidiejaar de opleidingsschema's tijdig en volledig bij de registratiecommissies indienen. De formulieren subsidieverlening en subsidievaststelling worden hierop aangepast.
- iii. De termijn van vervanging van een assistent in opleiding wegens ongeschiktheid wordt beperkt.
- iv. De nummering van de zorgopleidingen, zoals opgenomen in het aanvraagformulier voor subsidieverlening en subsidievaststelling, wordt om automatiseringstechnische redenen gewijzigd.
- v. De subsidieregeling voor 2010 wordt aangepast waardoor het mogelijk wordt om, onder voorwaarden, de subsidie aan te wenden om op te leiden in het buitenland.
- vi. Voor de volledigheid wijs ik op de brief van 5 maart 2009, kenmerk MEVA/ABA- 2917286. Daarin is aangekondigd dat zal worden onderzocht of het via de subsidieverlening mogelijk is te bevorderen dat gewenste veranderingen tot stand komen naar aanleiding van het IGZ-onderzoek. Daarbij wordt gedacht aan het stellen van het vereiste bij de aanvraag van een subsidie dat protocollen voor arts-assistenten aantoonbaar aanwezig zijn. Hiernaast wordt bezien of de subsidieregeling zodanig kan worden aangescherpt dat bij overtreding van de Arbeidstijdenwet terugvordering van het verleende subsidiebedrag plaatsvindt.

3. **Randvoorwaarden toewijzing 2^e tranche 2010**

Bij de toewijzing van opleidingsplaatsen per zorgopleiding aan de opleidingsinrichtingen voor de 2^e tranche wordt onderscheid gemaakt tussen zogenoemde zorgopleidingen A en B (een overzicht staat in bijlage 3). Voor de zorgopleidingen A verzoek ik u een toewijzingsvoorstel op te stellen voor de instroom (in personen en in het bijbehorende aantal fte's) en voor de



zorgopleidingen B voor de instroom (in personen en in het bijbehorende aantal fte's) en voor de doorstroom (in fte's).

Hierna geef ik aan welke elementen van belang zijn voor het toewijzingsvoorstel van de zorgopleidingen A en B. Bij de totstandbrenging van het toewijzingsvoorstel voor de instroom, verzoek ik u rekening te houden met de volgende elementen:

- Het door mij vastgestelde aantal instromers zorgopleidingen A (par. 3.1).
- Het door mij vastgestelde aantal instromers en doorstromers zorgopleidingen B (3.2).
- Opleidingsinrichtingen met een nieuwe erkenning (par. 3.3).
- Prestatie-afhankelijke allocatie aan de hand van kwaliteitsindicatoren (par. 3.4).

Tevens informeer ik alle betrokkenen over de wijzigingen die ik wil aanbrengen in de subsidieregeling voor 2010 (par. 3.5).

3.1 Zorgopleidingen A: instroom

Voor de zorgopleidingen A zijn ramingen voor de instroom beschikbaar. Deze ramingen neem ik als uitgangspunt voor de toewijzing van de instroom in personen en de daarbij behorende fte's per zorgopleiding in 2010 (zie bijlage 3). Ook voor deze zorgopleidingen geldt dat het Capaciteitsorgaan bij zijn ramingen rekening houdt met uitval per specialisme. Daarmee is uitval al voorzien in de systematiek.

Voor de SEH-artsen bedraagt de raming van het Capaciteitsorgaan 59 instroomplaatsen. Dit aantal heb ik voor 2010 verminderd met de extra toegestane instroom voor het subsidiejaar 2009 van 6 fte (zie mijn brief van 27 oktober 2009, kenmerk MEVA-NBO 2886882).

Voor de artsen infectieziekten bestrijding bedraagt de raming van het Capaciteitsorgaan 7 instroomplaatsen. Voor de artsen TBC bestrijding en medisch milieukundige ontbreken ramingen; voor deze zorgopleidingen heb ik een instroom van maximaal 5 opleidingsplaatsen gereserveerd.

Voor de goede orde teken ik aan, dat voor de assistenten in opleiding tot specialist ouderengeneeskunde, voorheen verpleeghuisarts, evenals vorig jaar geen toewijzingsvoorstel hoeft te worden opgesteld.

Voor de zogenoemde zorgopleidingen A (zie bijlage 3) is voor de doorstroom geen toewijzingsvoorstel nodig. Voor deze zorgopleidingen wordt uitgegaan van de doorstroom zoals bij de respectievelijke registratiecommissies is vastgelegd in de registratiebestanden met als peildatum 31 oktober 2009. De overgangsbepaling voor 2009 dat de instroomplaatsen, die op 31 oktober nog niet zijn gerealiseerd én waarvan de opleidingschema's vóór 31 oktober 2008 nog niet zijn doorgegeven aan de registratiecommissies worden toegevoegd aan de doorstroom, vervalt. Het is voor alle betrokkenen daarom van groot belang dat de assistenten in opleiding ruim vóór 31 oktober 2009 de gewenste wijzigingen voor 2010 in de opleidingsschema's hebben doorgegeven aan de registratiecommissies. Voor alle toegekende instroomplaatsen voor zorgopleidingen A dienen de opleidingsschema's op uiterlijk 31 oktober 2009 opgenomen te zijn in de bestanden van de registratiecommissies, anders worden deze plaatsen niet meegenomen bij de te subsidiëren opleidingsplaatsen in 2010.

Ons kenmerk
MEVA/NBO-2920023



Voor de zorgopleiding tot kinder- en jeugdpsychiater gelden in 2010 nog zogenoemde aantekeningsjaren. Deze opleidingsplaatsen maken onderdeel uit van de doorstroom psychiatrie. De KNMG heb ik verzocht in samenwerking met de NVvP de registratie van deze opleidingsplaatsen ter hand te nemen. Ook hier geldt dat de opleidingsschema's voor deze assistenten vóór 31 oktober 2009 aan de KNMG aangeleverd dienen te worden.

Ons kenmerk
MEVA/NBO-2920023

3.2 Zorgopleidingen B: instroom en doorstroom

Voor de zorgopleidingen B, de zogenoemde CONO-beroepen, zijn er nog geen adequate ramingen voor de instroom beschikbaar. Ook is de registratie van (opleidingsschema's van) assistenten in opleiding nog niet voldoende toegesneden op de subsidieregeling. Hiernaast valt op, dat de kwalitatieve eisen die worden toegepast laagdrempelig zijn. Bovendien geven de (hoofd)opleiders van opleidingsinstituten de erkenningen af, terwijl zij tevens belanghebbende zijn voor het aantal opleidingsplaatsen. Dit heeft er - met de gekozen systematiek van generieke schoning - mede toe geleid, dat het aantal opleidingsinrichtingen dat in aanmerking komt voor gesubsidieerde opleidingsplaatsen is gestegen. Tegen in het bijzonder deze achtergrond en het achterwege laten van een aanvullende schoning moest in 2009 een korting worden toegepast op de doorstroom van gezondheidspsycholoog voor de GGZ en de psychotherapeut voor de GGZ.

Voor de zorgopleidingen B ga ik er vanuit dat het CBOG aangeeft welke instroom (in personen en het bijbehorend aantal fte's) en doorstroom (aantal fte's) per opleidingsinrichting per zorgopleiding zal worden gerealiseerd.

Voor de zorgopleidingen B is een groeipercentage van 3,3 procent gehanteerd om de maximale in- en doorstroom te bepalen (zie bijlage 3). Bij de gezondheidspsycholoog voor de GGZ en de psychotherapeut voor de GGZ zijn de beschikbaar gestelde aantallen bovendien verhoogd met respectievelijk 116,9 fte (2,911 mln.) en 16,43 fte (0,676 mln.). De hiermee gepaard gaande budgettaire middelen zullen per 1 januari 2010 structureel vanuit de GGZ-sector beschikbaar komen.

Boventallige, niet door het opleidingsfonds bekostigde instroom (respectievelijk daarmee samenhangende doorstroom), mag niet in het toewijzingsvoorstel worden gehonoreerd.

Tevens geldt als uitgangspunt voor de zorgopleidingen B dat het totaal aantal opleidingsplaatsen in- én doorstroom in fte's per opleiding, het aantal maximaal beschikbare fte's per zorgopleiding niet overschrijdt.

Ik ga er vanuit dat u bij het opstellen van het toewijzingsvoorstel komt tot een evenwichtige verdeling van de in- en doorstroom gegeven de duur van de opleiding en rekening houdend met de deeltijdfactor⁵. De verdeling van instroom- en doorstroomplaatsen dient nadrukkelijk te worden gezien. Het vaststellen van een onevenwichtige instroom kan er immers toe leiden dat er in volgende jaren moet worden gekort respectievelijk beschikbaar gestelde opleidingsplaatsen niet worden benut.

⁵ Te weten: omvang van het dienstverband, de omvang van de opleiding en het instroommoment van de opleiding



Ik waardeer het dat de GGZ-sector met de aanvullende opschoning zijn verantwoordelijkheid neemt voor de belangen van de sector en daarmee de sector ruimte geeft om tegemoet te komen aan de vraag naar opleidingsplaatsen. Uitgaande van deze aanvullende schoning per 1 januari 2010 en een evenwichtige verdeling van in- en doorstroom, ben ik bereid te accepteren dat indien nodig op de instroom wordt gekort.

Ons kenmerk
MEVA/NBO-2920023

Mijn voornemen is in de toekomst ook voor de zorgopleidingen B uit te gaan van het principe dat de doorstroom door de toegestane instroom wordt bepaald. Hiernaast is het van belang dat de sector met betrekking tot de ramings- en registratiefunctie, de organisatie van erkenningen, waaronder de kwaliteitscriteria, ook stevig doorpakt zodat de verdeling van opleidingsplaatsen optimaal voor de zorgopleidingen B tot stand kan komen.

ActiZ heeft mij verzocht om opleidingsplaatsen voor de zorgopleiding tot gezondheidszorgpsycholoog in de verpleeghuiszorg te accommoderen via de subsidieregeling. Ik ben bereid maximaal 50 fte's beschikbaar te stellen via het verrekenen van deze opleidingsplaatsen met de volumegroei. Daarbij dient voldaan te worden aan de voorwaarden die ik noem in mijn brief van 10 februari 2009 aan ActiZ (MEVA/NBO-2909497). Uiteraard geldt in dit verband dat de "geschoonde" opleidingsplaatsen in het begin van het subsidiejaar als subsidie aan de sector wordt verstrekt ter realisering van opleidingsplaatsen (schonen = trekken).

3.3 Nieuwe erkenningen

Nieuwe of bestaande opleidingsinrichtingen met voor de eerste maal een nieuwe erkenning voor een zorgopleiding een nieuwe erkenning, dienen zonder meer en zonder uitzondering het volgens de gestelde opleidingseisen minimaal aantal benodigde instroomplaatsen te krijgen toegewezen. Dit onder de voorwaarde dat instroom mogelijk is en voor zover dit minimum aantal niet wordt ingevuld door assistenten in opleiding die eerder elders met hun opleiding zijn begonnen (in casu doorstroom).

3.4 Kwaliteitsindicatoren

Evenals voor de 1^e tranche hecht ik eraan dat kwaliteitsindicatoren een rol spelen bij de verdeling van ten minste een deel van de beschikbare opleidingsplaatsen. Ik zie uw voorstel daartoe gaarne tegemoet.

3.5 Wijziging Subsidieregeling zorgopleidingen 2^e tranche

Voor de subsidieronde 2010 is het mijn bedoeling de Subsidieregeling zorgopleidingen 2^e tranche op de volgende punten te wijzigen.

- i. De zorgopleidingen voor SEH-arts, arts infectieziekten bestrijding, TBC bestrijding en medische milieukundige worden vanaf 2010 als zorgopleiding A aangemerkt.
- ii. De kortingsregeling in de subsidieregeling voor de zorgopleidingen A bij een overschrijding van het maximaal toegestaan aantal opleidingsplaatsen vervalt.
- iii. In de subsidieregeling wordt opgenomen dat doorstroom die is ontstaan uit boventallige instroom, niet door het opleidingsfonds bekostigde doorstroom, niet wordt gehonoreerd. Dit geldt voor de zorgopleidingen A en B.



- iv. De zorgopleiding gezondheidszorgpsycholoog voor de verpleeghuiszorg kan aan de zorgopleidingen B worden toegevoegd, als wordt voldaan aan de door mij gestelde voorwaarden (zie brief aan ActiZ, d.d. 10 februari 2009, met kenmerk MEVA/NBO-2909497).
- v. De overgangsbepaling voor 2009 voor het bepalen van de doorstroom van de zorgopleidingen A vervalt. In deze overgangsbepaling staat dat de doorstroom voor de zorgopleidingen A wordt bepaald op basis van de bij de registratiecommissies uiterlijk op 31 oktober 2008 juist en tijdig ingediende opleidingsschema's van arts-assistenten inclusief de nog niet gerealiseerde instroom. Voor alle toegekende instroomplaatsen voor zorgopleidingen dienen de opleidingsschema's op uiterlijk 31 oktober 2009 opgenomen te zijn in de bestanden van de registratiecommissies, anders worden deze plaatsen niet meegenomen bij de te subsidiëren opleidingsplaatsen in 2010. De formulieren subsidieverlening en subsidievaststelling worden hiervoor aangepast.
- vi. De termijn van vervanging van een assistent in opleiding wegens ongeschiktheid wordt beperkt.
- vii. De naam 'verpleeghuisarts' wordt gewijzigd in 'specialist ouderengeneeskunde' vanwege de bredere inzetbaarheid van deze artsen in de ouderenzorg.
- viii. De nummering van de zorgopleidingen, zoals opgenomen in het formulier van subsidieverlening en subsidievaststelling, wordt om automatiseringstechnische redenen gewijzigd.
- ix. De subsidieregeling voor 2010 wordt voor de zorgopleidingen A aangepast waardoor het mogelijk wordt om, onder voorwaarden, de subsidie aan te wenden om op te leiden in het buitenland.

Ons kenmerk
MEVA/NBO-2920023

4. Overige randvoorwaarden toewijzing 1^e en 2^e tranche 2010

4.1 Geraamde middelen

Het totaal beschikbare budget voor de 1^e tranche opleidingen wordt geraamd op circa 710 mln. en voor de 2^e tranche op circa 130 mln. (prijzen 2008).

4.2 Automatisering

Goede afspraken over de automatisering van uit te wisselen gegevens dragen bij aan een geolied toewijzings- en subsidieproces. In een afzonderlijke brief zal ik u berichten over de door mij gewenste specificaties. Deze komen in grote mate overeen met de specificaties voor de aanlevering van het toewijzingsvoorstel voor 2009.

4.3 Termijnen

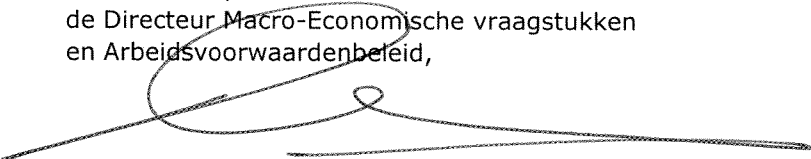
Uitgangspunt dient te zijn, dat de in dit toewijzingskader opgenomen kalender, samengevat in bijlage 1, wordt gerespecteerd in het belang van de instellingen en gelet op de in de subsidieregelingen vastgestelde termijnen.



Ik hoop dat ik u hiermee voldoende heb geïnformeerd en ik reken erop dat u deze brief zo spoedig mogelijk doorgeleidt naar de opleidingsinrichtingen. Een afschrift van deze brief heb ik aan de betrokken organisaties gezonden.

Ons kenmerk
MEVA/NBO-2920023

Hoogachtend,
de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,
de Directeur Macro-Economische vraagstukken
en Arbeidsvoorwaardenbeleid,



drs. Th. W. van Uum



Bijlage 1 Kalender toewijzing opleidingsplaatsen 1e en 2e tranche 2010

Ons kenmerk
MEVA/NBO-2920023

Activiteiten	Wie	Uiterlijk gereed	Van toepassing voor tranche
Opstellen toewijzingskader 2010	VWS	1 april 2009	1 en 2
Opstellen definitief afwegingskader 2010	CBOG	15 april 2009	1 en 2
Toetsen afwegingskader 2010	VWS	1 mei 2009	1 en 2
Toezenen toewijzings- en afwegingskader 2010 aan opleidingsinrichtingen	CBOG	15 mei 2009	1 en 2
Voorlichtingsbijeenkomst	VWS en CBOG	Begin juni 2009	1 en 2
Toezenen concept toewijzingsvoorstel 2010 aan opleidingsinrichtingen	CBOG	1 juli 2009	1 en 2
Zienswijze opleidingsinrichtingen met betrekking tot het toewijzingsvoorstel	Opleidings- inrichtingen	1 augustus 2009	1 en 2
Opleveren toewijzingsvoorstel 2010	CBOG	15 augustus 2009	1 en 2
Vaststellen verdeelplan 2010 voor instroom 1 ^e tranche en opleidingen 2 ^e tranche genoemd onder A en in- en doorstroom opleidingen 2 ^e tranche genoemd onder B in bijlage 3	VWS	1 september 2009	1 en 2
Subsidieaanvraag indienen	Opleidings- inrichtingen	vóór 1 oktober 2009	1 en 2
Doorgeven van de doorstroom 2010 per zorgopleiding en per opleidingsinrichting door aanlevering van de juiste en volledige opleidingschema's aan de registratiecommissies	Arts- assistenten, opleiders, opleidings- inrichtingen	31 oktober 2009 ⁶	1; en 2 voor opleidingen genoemd onder A, bijlage 3
Beschikken op subsidieaanvragen	VWS	31 december 2009	1 en 2

⁶ Registratiecommissies wijzen erop, dat indien wijzigingen op het laatste moment worden aangeleverd de kans toeneemt dat opleidingsschema's worden afgewezen, omdat ingediende schema's niet juist en/of volledig zijn.



Bijlage 2 – Instroom 1^e tranche 2010

Ons kenmerk
MEVA/NBO-2920023

Specialisme	Max. instroom in personen in 2010 ⁷
Anesthesiologie	61
Cardiologie	55
Cardio-thoracale chirurgie	9
Dermatologie en venerologie	34
Heelkunde	56 ⁸
Interne geneeskunde	173 ⁹
Keel-neus-oorheelkunde	22
Kindergeneeskunde	39
Klinische genetica	9
Klinische geriatrie	18
Longziekten en tuberculose	45
Maag-darm-leverziekten	29
Medische microbiologie	17
Neurochirurgie	6
Neurologie	49
Nucleaire geneeskunde	12
Obstetrie en gynaecologie	50
Oogheelkunde	44
Orthopedie	34
Pathologie	25
Plastische chirurgie	7
Radiologie	86
Radiotherapie	17 ¹⁰
Reumatologie	19
Revalidatiegeneeskunde	32
Urologie	24
Subtotaal	972
Kaakchirurg	13
Orthodontist	5 ¹¹
Klinische chemie	21
Klinische fysica	23 ¹²
Ziekenhuisfarmacie	23
Subtotaal bèta-beroepen, etc	85
Totaal	1057

⁷ De instroom in fte's wordt gelijkgesteld aan de instroom in personen.

⁸ Exclusief 4 opleidingsplaatsen kwaliteit, zie paragraaf 2.5.

⁹ Exclusief 34 opleidingsplaatsen kwaliteit, zie paragraaf 2.5.

¹⁰ Inclusief 2 instroomplaatsen voor de nieuw in de subsidieregeling op te nemen categorie radiotherapeutische centra, zie paragraaf 2.3.

¹¹ Instroomraming Capaiteitsorgaan van 18 minus instroom 2009 van 13.

¹² Inclusief 4 instroomplaatsen voor de nieuw in de subsidieregeling op te nemen categorie audiologische centra, zelfstandige radiotherapeutische centra en organisaties voor blinden en slechtzienden, zie paragraaf 2.3.



Bijlage 3 – 2^e tranche, 2010

Ons kenmerk
MEVA/NBO-2920023

	Maximale instroom 2010 (in pers.)	Maximaal beschikbare fte's tbv instroom en doorstroom 2010
A Arts verstandelijk gehandicapten	24	
Specialist ouderengeneeskunde	112 ¹³	221
Jeugdarts	142	
Ziekenhuis psychiater	33	
GGZ psychiater	117	
<i>Subtotaal psychiaters</i>	<i>150</i>	
SEH-arts	53 ¹⁴	
Arts infectieziektenbestrijding, TBC bestrijding en medische milieukundige	12	
B Gezondheidszorgpsycholoog GGZ		653,3 ¹⁵
Gezondheidszorgpsycholoog epilepsiecentrum		2,1
Gezondheidszorgpsycholoog GHZ		53,0
Gezondheidszorgpsycholoog ziekenhuis		65,7
Gezondheidszorgpsycholoog revalidatiecentrum		7,1
Gezondheidszorgpsycholoog verpleeghuiszorg		50 ¹⁶
<i>Subtotaal gezondheidszorgpsychologen</i>		<i>831,2</i>
Klinisch psycholoog GGZ		169,5
Klinisch psycholoog GHZ		1,1
Klinisch psycholoog ziekenhuis		34,7
<i>Subtotaal klinisch psychologen</i>		<i>205,3</i>
Psychotherapeut GGZ		103,6 ¹⁷
Psychotherapeut GHZ		0,5
<i>Subtotaal psychotherapeuten</i>		<i>104,1</i>
GGZ verpleegkundig specialist		161,4

¹³ De instroom in fte's wordt gelijk gesteld aan de instroom in personen Maximale instroom in fte's 112

¹⁴ Raming capaciteitsorgaan bedraagt 59 opleidingsplaatsen minus 6 opleidingsplaatsen extra instroom in het subsidiejaar 2009, zie paragraaf 3.1.

¹⁵ Inclusief 116,9 fte aanvullend te schonen opleidingsplaatsen door de GGZ-sector, zie paragraaf 3.2.

¹⁶ Onder voorwaarde van nadere afspraken, zie paragraaf 3.2.

¹⁷ Inclusief 16,43 fte aanvullend te schonen opleidingsplaatsen door de GGZ-sector, zie paragraaf 3.2.



College voor de
Beroepen en Opleidingen
in de Gezondheidszorg

Bijlage 2

Tijdpad toewijzingsproces CBOG en subsidietraject VWS voor de 1^e tranche zorgopleidingen Opleidingsfonds 2010

Activiteit	Uiterlijk
Voorlichtingsbijeenkomst 1 ^e tranche 2010 voor opleidingsinrichtingen, georganiseerd door het CBOG en het ministerie van VWS	2 juni 2009 10.00 tot 12.00 uur
Verzoek CBOG aan het BOLS om advies inzake de toewijzing van de instroomplaatsen aan de instellingen.	4 juni 2009
Het BOLS vraagt aan de NVKF, NVKC, NVZA en NMT er voor zorg te dragen dat betrokken opleiders een advies opstellen voor de verdeling van de instroomplaatsen van betreffende opleidingen over de opleidingsinstellingen	4 juni 2009
De NVKF, NVKC, NVZA en NMT sturen hun adviezen met toelichting naar het BOLS en in afschrift aan het CBOG	18 juni 2009
Het BOLS zendt het totaaloverzicht van de adviezen voor de verdeling van instroomplaatsen per specialisme over de OOR's en opleidingsinrichtingen aan het CBOG	15 juli 2009
Concept-toewijzingsvoorstel CBOG aan instellingen	22 juli 2009
Instellingsreacties retour op concept-toewijzingsvoorstel van het CBOG	5 augustus 2009
Definitief toewijzingsvoorstel CBOG naar instellingen en VWS	14 augustus 2009
VWS stelt verdeelplan 2010 voor instroomplaatsen vast	1 september 2009
Opleidingsinrichtingen vragen subsidie aan bij VWS	vóór 1 oktober 2009
Zo nodig kunnen opleidingsinrichtingen wijzigingen in opleidingsschema's doorgeven aan de registratiecommissies ten behoeve van de bepaling van doorstroom 2010	vóór 31 oktober 2009
VWS beschikt op subsidieaanvragen	31 december 2009

Bijlage 3



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

CBOG
tav het bestuur
Koningin Wilhelminalaan 3
3527 LA UTRECHT

Datum **22 APR 2009**
Betreft Instroom MDL 2010

Geacht bestuur,

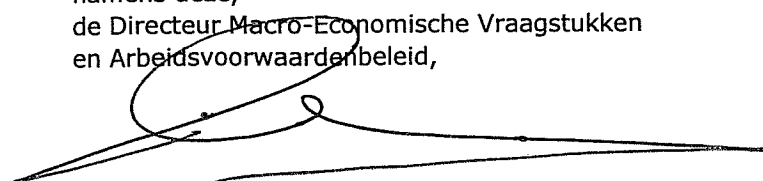
Op 18 maart heb ik u mijn toewijzingskader voor 2010 toegestuurd. Daarin heb ik per specialisme aangegeven wat de beschikbare ruimte is voor de instroom 2010. Middels deze brief breng ik één wijziging aan in dit toewijzingskader.

Zoals u weet heb ik in het najaar het Capaciteitsorgaan gevraagd om het advies ten aanzien van de Maag, Darm, Lever-artsen (MDL) te herzien. De Nederlandse Vereniging van MDL-artsen had immers aangegeven dat het advies was gebaseerd op onjuiste gegevens. Het Capaciteitsorgaan stelt het advies opwaarts bij van 29 naar 32, vanwege het vervroegen van het evenwichtsjaar van 2025 naar 2019. Ik kan mij daarin vinden.

Daarnaast is een hoger aantal vacatures geconstateerd. Dit is niet meegerekend bij de onvervulde vraag, vanwege een correctie van andere factoren. Daar de definitie van de onvervulde vraag niet duidelijk is ben ik er niet gerust op, dat deze extra vacatures geen vervanging vereisen of dat daar anderszins in wordt voorzien. Ik reken daarom ook deze vacatures mee bij de vervangingsvraag en verhoog de instroom met ingang van 2010 tot 35. Ik verzoek u derhalve met een instroom van 35 rekening te houden bij het toewijzingsvoorstel voor 2010.

Hoogachtend,

de Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,
de Directeur Macro-Economische Vraagstukken
en Arbeidsvoorwaardenbeleid,


drs. Th.W. van Uum

Macro Economische Vraagstukken en Arbeidsvoorwaardenbeleid

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.minvws.nl

Inlichtingen bij
I. Been
i.been@minvws.nl
T 070 340 7405

Ons kenmerk
MEVA/NBO-2927881

Bijlagen

Uw brief

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*



Bijlage 4
Instroomplaatsen 1e tranche zorgopleidingen 2010

Specialisme	Instroom in personen in 2010¹
Anesthesiologie	61
Cardiologie	55
Cardio-thoracale chirurgie	9
Dermatologie en venerologie	34
Heelkunde	56
Interne Geneeskunde	173
Keel-neus-oorheelkunde	22
Kindergeneeskunde	39
Klinische genetica	9
Klinische geriatrie	18
Longziekten en tuberculose	45
Maag-darm-leverziekten	35
Medische microbiologie	17
Neurochirurgie	6
Neurologie	49
Nucleaire geneeskunde	12
Obstetrie en gynaecologie	50
Oogheelkunde	44
Orthopedie	34
Pathologie	25
Plastische chirurgie	7
Radiologie	86
Radiotherapie	17
Reumatologie	19
Revalidatiegeneeskunde	32
Urologie	24
Subtotaal	978
Kaakchirurgie	13
Orthodontie	5
Klinische chemie	21
Klinische fysica	23
Ziekenhuisfarmacie	23
Subtotaal	85
Generaal-totaal	1063

¹ De instroom in fte's wordt gelijkgesteld aan de instroom in personen.



College voor de
Beroepen en Opleidingen
in de Gezondheidszorg

Bijlage 5 Overzicht adherentie per OOR

	AMC	AZM	Erasmus	LUMC	UMCG	UMCN	UMCU	VUmc
Medisch Centrum Alkmaar	X							X
Ziekenhuis Groep Twente					X			
Flevo Ziekenhuis	X							
Meander Medisch Centrum							X	
Ziekenhuis Amstelveen								X
A. van Leeuwenhoek Zhs/Ned. Kanker Inst	X							
BovenIJ Ziekenhuis	X							X
Jan van Goyenkliniek	X							X
Onze Lieve Vrouwe Gasthuis	X							X
Sint Lucas Andreas Ziekenhuis	X							X
Slotervaart Ziekenhuis	X							X
VU Medisch Centrum								X
Academisch Medisch Centrum	X							
Gelre Ziekenhuizen							X	
Alysis Zorggroep, loc. Rijnstate/Velp						X		
Wilhelmina Ziekenhuis					X			
Ziekenhuis Lievensberg			X					
Het Rode Kruis Ziekenhuis	X							X
Ziekenhuis Gooi-Noord	X						X	
Maasziekenhuis Boxmeer						X		
Amphia Ziekenhuis			X					
IJsselland Ziekenhuis			X					
Reinier de Graaf Groep			X	X				
Delfzicht Ziekenhuis					X			
Gemini Ziekenhuis	X							X
Deventer Ziekenhuis					X			
Van Weel-Bethesda Ziekenhuis			X					
Slingeland Ziekenhuis						X		
Talma Sionsberg, loc. Dokkum, Ziekenhuis					X			
Albert Schweitzer Ziekenhuis			X					
Chr. Ziekenhuis Nij Smellinghe					X			
Ziekenhuis Gelderse Vallei							X	
Catharina Ziekenhuis		X						
Zorggroep Suydevelt, loc. Scheper Ziekenhuis					X			
Medisch Spectrum Twente					X			
St. Annaziekenhuis		X						
Stg Oosterschelde Ziekenhuizen			X					



College voor de
Beroepen en Opleidingen
in de Gezondheidszorg

	AMC	AZM	Erasmus	LUMC	UMCG	UMCN	UMCU	VUmc
Rivas Zorggroep, loc. Beatrixziekenhuis			X					
Het Groene Hart Ziekenhuis				X				
Universitair Longcentrum Dekkerswald						X		
Martini Ziekenhuis					X			
Universitair Medisch Centrum Groningen					X			
Kennemer Gasthuis			X					X
Röpcke-Zweers Ziekenhuis					X			
St. Jansdal							X	
Stg Ziekenhuis de Tjongerschans					X			
Atrium Medisch Centrum		X						
Elkerliek Ziekenhuis		X						
Ziekenhuis Hilversum	X						X	
Het Spaarne Ziekenhuis				X				X
Bethesda Ziekenhuis					X			
Westfries Gasthuis	X							X
Medisch Centrum Leeuwarden					X			
Het Diaconessenhuis				X				
Leids Universitair Medisch Centrum				X				
Alatus, loc. Rijnland Ziekenhuis				X				
IJsselmeer Ziekenhuizen	X							X
Academisch Ziekenhuis Maastricht		X						
Diaconessenhuis Meppel					X			
St. Antonius Ziekenhuis							X	
St. Maartenskliniek						X		
Universitair Medisch Centrum St. Radboud						X		
Ziekenhuis Canisius-Wilhelmina						X		
Waterland Ziekenhuis	X							X
St. Laurentius Ziekenhuis		X						
St. Franciscus Ziekenhuis			X					
Erasmus Medisch Centrum			X					
Haven Ziekenhuis			X					
Ikazia Ziekenhuis			X					
Medisch Centrum Rijnmond-Zuid			X					
Oogziekenhuis			X					
St. Franciscus Gasthuis			X					
Haga Ziekenhuis				X				
Medisch Centrum Haaglanden				X				
Ziekenhuis Bronovo				X				
Jeroen Bosch Ziekenhuis						X	X	



College voor de
Beroepen en Opleidingen
in de Gezondheidszorg

	AMC	AZM	Erasmus	LUMC	UMCG	UMCN	UMCU	VUmc
Het Vlietland Ziekenhuis			X					
Orbis, loc. Maaslandziekenhuis		X						
Antonius Ziekenhuis					X			
Ruwaard van Putten Ziekenhuis			X					
Refaja Ziekenhuis					X			
Stg ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen, div. zhs			X					
Ziekenhuis Rivierenland							X	
St. Elisabeth Ziekenhuis			X				X	
Tweesteden Ziekenhuis						X	X	
Centraal Militair Hospitaal						X		
Diakonessenhuis							X	
Mesos Medisch Centrum						X		
Universitair Medisch Centrum Utrecht							X	
Ziekenhuis Bernhoven						X		
Maxima Medisch Centrum		X				X		
VieCuri, Medisch Centrum voor Noord-Limburg		X						
Streekziekenhuis Walcheren			X					
St. Jans Gasthuis Weert		X						
St. Lucas Ziekenhuis					X			
Streekziekenhuis Koningin Beatrix						X		
Hofpoort Ziekenhuis							X	
Zaans Medisch Centrum	X							X
Alysis Zorggroep, loc. Zevenaar, zhs						X		
't Lange Land Ziekenhuis			X	X				
Isala klinieken					X			
Totaal adherentie inwoners jaar 2006	1394835	1672748	3086748	1656113	2951531	1934195	2324182	1313859
Adherentie percentage	8,54	10,24	18,90	10,14	18,07	11,84	14,23	8,04

Bron: Opgave NVZ en NFU

Toelichting:

In de bovenstaande tabel is voor de verschillende ziekenhuizen aangegeven tot welk(e) OOR('s) zij behoren. De adherentie van de afzonderlijke ziekenhuizen zijn op deze manier toebedeeld aan het OOR waartoe zij behoren. Als een ziekenhuis samenwerkt in twee OOR's dan is de adherentie gelijk verdeeld over de twee OOR's. In het bovenstaande overzicht zijn de adherentiegegevens voor de individuele ziekenhuizen vervangen met een X. De adherentiegegevens van de ziekenhuizen die tot één OOR behoren zijn vervolgens bij elkaar opgeteld, wat resulteert in 'Totaal adherentie inwoners jaar 2006'. Vervolgens is voor elk OOR het adherentie percentage berekend.



Bijlage 6 Aandeel zelfstandige opleidingen per OOR

Het aandeel zelfstandige opleidingen van een OOR, uitgedrukt in een percentage, is bepaald op basis van het aandeel AIOS conform toewijzing CBOG 2008 van de zelfstandige opleidingen van een OOR (exclusief revalidatiegeneeskunde en bètaberoepen) en het aandeel zelfstandige opleidingen (aantal) van een OOR. Hierbij is dezelfde OOR-indeling en toerekening naar OOR's (bij ziekenhuizen, die in 2 OOR's participeren) gevolgd als bij de adherentie (zie **bijlage 5**). Verder is op basis van een gelijke weging van deze 2 percentages het aandeel zelfstandige opleidingen als gecombineerd percentage vastgesteld.

Overzicht percentages en aandeel zelfstandige opleidingen per OOR op basis van CBOG toewijzingsvoorstel 2008

	AMC	AZM	Erasmus	LUMC	UMCG	UMCN	UMCU	VUmc
Percentage aantal AIOS	10,27%	7,44%	17,95%	9,29%	19,29%	12,13%	15,51%	8,11%
Percentage aantal opleidingen	8,77%	14,04%	8,77%	11,40%	19,30%	9,65%	21,05%	7,02%
Aandeel zelfstandige opleidingen	9,52%	10,74%	13,36%	10,35%	19,30%	10,89%	18,28%	7,56%

Toelichting:

Voor de verhoudingen tussen OOR's voor het item 'zelfstandige opleidingen' is een rekensystematiek gebruikt waarbij ook de gegevens van het toewijzingsvoorstel CBOG 2008 (in – en doorstroom bij zijn gebruikt).

1. Allereerst is voor alle opleidingsinstellingen, uitgezonderd de academische ziekenhuizen, uiteengezet hoeveel AIOS bij zelfstandige opleidingen zij in 2008 voor de verschillende specialismen toegewezen hebben gekregen en hoeveel zelfstandige opleidingen zij aanbieden.
2. Vervolgens is voor alle opleidingsinstellingen de verhouding uitgerekend tussen het totale aantal AIOS in zelfstandige opleidingen in 2008 en het aantal zelfstandige opleidingen.
3. Deze verhouding tussen aantal AIOS en aantal zelfstandige opleidingen is vervolgens ondergebracht bij de desbetreffende OOR dan wel verdeeld over twee OOR's.
4. Vervolgens levert het onderbrengen van alle verhoudingen van de individuele instellingen bij de verschillende OOR's een optelling van de getallen per OOR op. Tevens een overall totaal van alle OOR's. De getallen kunnen vervolgens hiermee in percentages worden omgezet (percentage aantal AIOS)
5. Vervolgens is ook gekeken naar het aantal zelfstandige opleidingen per OOR. Dit is ook omgezet in het percentage van het totaal. (percentage aantal opleidingen).
6. Vervolgens zijn de percentages, zoals vermeld bij de punten 4 en 5, gemiddeld om uit te komen op de percentages voor de verschillende OOR's voor het item 'aandeel zelfstandige opleidingen'.



Bijlage 7

Overzicht aantal instroomplaatsen 2010 per opleiding en per OOR op basis van de regionale percentages

OOR	UMCG	UMCN	AZM	AMC	VUmc	UMCU	LUMC	ERA	
Percentages per OOR	15%	12%	12%	11%	11%	13%	11%	15%	
Specialisme									Instroom
Anesthesiologie									61
Cardiologie									55
Cardio-thoracale chirurgie									9
Dermatologie en venerologie									34
Heelkunde									56
Interne Geneeskunde									173
Keel-neus-oorheelkunde									22
Kindergeneeskunde									39
Klinische genetica									9
Klinische geriatrie									18
Longziekten en tuberculose									45
Maag-darm-leverziekten									35
Medische microbiologie									17
Neurochirurgie									6
Neurologie									49
Nucleaire geneeskunde									12
Obstetrie en gynaecologie									50
Oogheelkunde									44
Orthopedie									34
Pathologie									25
Plastische chirurgie									7
Radiologie									86
Radiotherapie									17
Reumatologie									19
Revalidatiegeneeskunde									32
Urologie									24
Totaal	147	117	117	108	107	127	108	147	978

Toelichting:

In de bovenstaande tabel is per specialisme aangegeven hoeveel instroomplaatsen 2010 beschikbaar zijn vanuit het opleidingsfonds (zie kolom instroom). Voor de 8 OOR's is aangegeven wat hun percentage is in het totaal van 978 aantal instroomplaatsen. Dit leidt tot totalen per OOR.