

Beleidsplan voor het toewijzingsproces 2019, 2020 en 2021

(8 november 2017)

1. Inleiding

TOP heeft van VWS de opdracht meegekregen jaarlijks een toewijzingsvoorstel op te stellen voor de opleidingen tot klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog, psychotherapeut, gezondheidszorgpsycholoog en verpleegkundig specialist ggz op grond van objectieve en toetsbare criteria en zorg te dragen voor een transparant proces. Na drie toewijzingsjaren (2016- 2018) is het zaak de huidige toewijzingssystematiek tegen het licht te houden en na te denken of er bijstellingen in de toewijzingssystematiek gewenst zijn .

Voor dit doel heeft het bestuur van TOP samen met de secretarissen die de beroepsorganisaties en de brancheorganisaties vertegenwoordigen een evaluatiebijeenkomst gehouden op 5 juli jl. Hierbij zijn de probleempunten van het huidige toewijzingsproces aan de orde geweest. Verder zijn de meerjarendoelstelling (stip op de horizon) en de opgaven voor de korte termijn besproken.

Kernpunten van de meerjarendoelstelling zijn het stimuleren van breed opleiden, het tot stand brengen van samenwerkingsverbanden als vehikel hiervoor en het introduceren van een of meer kwalitatieve toewijzingscriteria naast het historisch opleidingsvolume. De meerjarendoelstelling is eerder ook besproken met VWS.

Hierbij treft u het beleidsplan voor de jaren 2019, 2020 en 2021 aan. In hoofdstuk 2 wordt het toewijzingsproces 2016, 2017 en 2018 geëvalueerd. In hoofdstuk 3 wordt de meerjarendoelstelling uitgewerkt. In hoofdstuk 4 worden de doelstellingen (opgaven) voor de korte termijn uitgewerkt en in hoofdstuk 5 is de actieplanning weergegeven..

Het beleidsplan is besproken met VWS en onderdelen van het beleidsplan zijn besproken met de veldpartijen op 20 september. Op basis van deze input is het beleidsplan, inclusief de actieplanning voor de korte termijn aangepast.

2. Evaluatie toewijzingsproces 2016, 2017 en 2018

Om te kunnen bepalen welke bijstellingen in de toewijzingssystematiek gewenst zijn is het van belang om eerst de huidige toewijzingssystematiek tegen het licht te houden.

Opleidingen tot VS-GGZ, KP, PT en KNP

De toewijzing van opleidingsplaatsen voor de opleidingen tot VS-GGZ, KP, PT en KNP is de afgelopen drie jaar zonder problemen verlopen. De opleiding tot VS-GGZ vindt plaats in ca. 21 grote GGZ instellingen en de behoefte aan plaatsen *matchte* de afgelopen drie jaren met het aantal beschikbare plaatsen. TOP heeft om die reden voor deze opleiding de toewijzingssystematiek met het Historisch OpleidingsVolume (HOV) als toewijzingscriterium niet hoeven toe te passen. Voor de opleidingen tot KP, PT en KNP gold dat de behoefte aan opleidingsplaatsen in alle drie de toewijzingsjaren geringer was dan het aantal beschikbare plaatsen. Ook voor deze opleidingen was het HOV daarom niet

relevant. Het achterblijven van het aantal ingevulde plaatsen bij het aantal beschikbare plaatsen betekent mogelijk wel dat er op termijn een tekort op de arbeidsmarkt kan ontstaan. De opleidingsplaatsen KP zijn aan grote GGZ instellingen toegewezen en aan een aantal ziekenhuizen. De opleidingsplaatsen PT zijn vooral toegewezen aan GGZ instellingen en daarnaast aan vrij gevestigde praktijken en een paar ziekenhuizen. De opleidingsplaatsen KNP zijn toegewezen aan grote GGZ instellingen en ziekenhuizen.

De opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog

Met betrekking tot de opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog doen zich wel enkele problemen voor. We noemen de belangrijkste punten.

Behoefte groter dan beschikbare plaatsen

De opleiding gezondheidszorgpsycholoog vindt plaats in verschillende sectoren in de gezondheidszorg (ggz-instellingen, vrij gevestigde praktijken, verpleeghuizen, instellingen voor de gehandicaptenzorg, ziekenhuizen en revalidatie instituten). In alle drie de toewijzingsjaren gold dat de behoefte groter was dan het aantal beschikbare plaatsen. Voor het toewijzingsjaar 2018 was de behoefte 1019 plaatsen tegenover 610 beschikbare plaatsen. Om deze reden zijn de instroomplaatsen per (sub-)sector toegewezen op basis van het HOV. Van de 368 instellingen / praktijken die een aanvraag hebben ingediend hebben 87 instellingen geen plaatsen toegewezen gekregen. Dit betreft met name instellingen in de verpleeghuiszorg en in mindere mate ziekenhuizen en instellingen in de gehandicaptenzorg.

Versnippering en gebrek aan continuïteit

Door het groot aantal instellingen / praktijken dat gezondheidszorgpsychologen wil opleiden is het gemiddeld aantal plaatsen dat per instelling wordt toegewezen laag. Voor het toewijzingsjaar 2018 was de gemiddelde toewijzing 2,2 plaatsen. Het gros van de instellingen krijgt slechts één instroomplaats toegewezen, ook als zij meer plaatsen aanvragen. Dit leidt tot een versnippering van de opleidingscapaciteit. Veel instellingen hebben door het beperkt aantal plaatsen ook moeite om continuïteit aan het opleiden van gz-psychologen te geven. Soms leidt dit tot de keuze om onbeschikt op te leiden (in het opleidingsjaar 2016 zijn er 461 pilog's met een beschikbaarheidsbijdrage de opleiding gestart en 205 zonder een beschikbaarheidsbijdrage) / onbeschikt¹. Een specifiek probleem doet zich voor m.b.t. nieuw erkende instellingen. Jaarlijks wordt 4% van het beschikbare aantal plaatsen toegewezen aan nieuw erkende instellingen. Zoals de toewijzingssystematiek nu werkt is het echter moeilijk voor deze instellingen om continuïteit te geven aan hun opleidingsinspanning.

De gezondheidszorgpsycholoog wordt onvoldoende opgeleid als generalist

De huidige toewijzingssystematiek waar bij plaatsen worden toegewezen aan individuele instellingen of praktijken zorgt er voor dat piog's (het grootste deel van) hun praktijkstage doen in een werksoort. Dit werkt in de hand dat de gezondheidszorgpsycholoog onvoldoende wordt opgeleid als generalist. De hoofdopleider dient er op toe te zien dat op de verschillende opleidingsplekken voldoende breed wordt opgeleid en hij kan aangeven dat er naast de primaire opleidingsplek een aanvullende

¹ Bron: realisatiecijfers van de FGzPt

praktijkopleidingsplaats wordt vereist². Dit geldt met name voor praktijkopleidingsinstellingen in de verpleeghuiszorg en vrijgevestigde praktijken. Alle partijen zijn het er echter over eens dat met de huidige praktijk de gezondheidszorgpsycholoog onvoldoende wordt opgeleid als generalist.

Weinig samenwerkingsverbanden

Verder valt op het aantal samenwerkingsverbanden waarbij instellingen / praktijken samen de vereiste infrastructuur opbouwen en gezamenlijk opleiden beperkt is. Dit leidt er toe dat veel instellingen / praktijken die zelfstandig opleiden in feite te klein zijn om voldoende te kunnen investeren in de vereiste overhead en opleidingsinfrastructuur en moeite hebben om het werkgeverschap goed vorm te geven.

3. Meerjaren doelstelling (stip op de horizon)

Kernpunt voor de langere termijn zijn breed opleiden, opleiden in samenwerkingsverbanden, stimuleren van een gezamenlijk werkgeverschap (SBOH-constructie) en het toepassen van een of meer kwalitatieve criteria voor toewijzing naast / in de plaats van het toewijzingscriterium HOV. Met breed opleiden wordt bedoeld dat de opleiding wordt opgeleid in meerdere werkvelden/settings, zodat hij wordt opgeleid als generalist. Voorwaarde hiervoor is dat dit in het curriculum wordt vastgelegd. Dit is geen zaak voor TOP Opleidingsplaatsen maar voor de FGzPt. Samenwerkingsverbanden kunnen als vehikel dienen voor het realiseren van breed opleiden. Door aan een samenwerkingsverband de eis te verbinden dat meerdere werkvelden vertegenwoordigend zijn kan breed opleiden in de praktijk mogelijk worden gemaakt. Samenwerkingsverbanden kunnen tevens dienen als vehikel om te onderzoeken of een gezamenlijk werkgeverschap mogelijk is voor de ggz-opleidingen en hoe dit het beste vorm gegeven kan worden.

Leidend voor het toewijzen van opleidingsplaatsen moet in de toekomst zijn dat het praktijkgedeelte van de opleiding zowel op het gebied van diagnostiek als behandeling en samenwerkingsproblematiek voldoende breed is qua problematiek en cliëntenaanbod, zodat de opleiding goed voorbereid wordt om na zijn/haar opleiding in verschillende *settings* te kunnen werken. TOP Opleidingsplaatsen bezint zich met de veldpartijen welke (kwalitatieve) toewijzingscriteria zij kan gebruiken om deze doelstelling te bereiken.

4. Doelstellingen op de korte termijn

Kernpunten voor de korte termijn zijn:

- het stimuleren van samenwerkingsverbanden

Onduidelijk is hoeveel instellingen / praktijken opleiden in een samenwerkingsverband. De indruk is dat samenwerking vooral dan tot stand komt als de hoofdopleider aangeeft aan een instelling / praktijk dat naast de primaire opleidingsplek een aanvullende praktijkopleidingsplaats vereist is bij een andere instelling. De samenwerking blijft dan doorgaans beperkt tot het regelen van een

² Opleidingsplan gezondheidszorgpsycholoog 27 mei 2014, pag. 11

aanvullende praktijkopleidingsplaats bij een andere instelling / praktijk. Voor het toewijzingsproces heeft dit geen consequenties. Instellingen kunnen ook voor een verdergaande samenwerking kiezen waarbij de opleiding gezamenlijk wordt vormgegeven en een instelling het werkgeverschap op zich neemt. TOP biedt een dergelijk samenwerkingsverband de mogelijkheid om het HOV van de betrokken instellingen samen te laten voegen. Een beperkt aantal instellingen heeft voor deze mogelijkheid gekozen. In de volgende paragraaf wordt uitgewerkt hoe TOP samenwerkingsverbanden wil stimuleren met als doel om breed opleiden in de praktijk mogelijk te maken.

- *het opzetten van een pilot samen met de NZa om te onderzoeken op welke manier het gezamenlijk werkgeverschap het beste vorm gegeven kan worden*

Onderdeel van een samenwerkingsverband is dat instellingen een keuze moeten maken hoe zij het (gezamenlijk) werkgeverschap vorm kunnen geven. Dit kan door het werkgeverschap te leggen bij de primaire opleider die werkt met een detachingsconstructie voor de aangesloten instellingen. Niet alle instellingen / praktijken zullen hiervoor willen kiezen omdat de primaire opleider op deze manier een erg centrale rol krijgt. Een alternatief is om te kiezen voor een SBOH-constructie die wordt toegepast voor de huisartsenopleiding en enkele andere opleidingen. Met de NZa kan door middel van een pilot onderzocht worden of een SBOH-constructie voor de ggz-opleidingen haalbaar is en op welke manier deze het beste vorm gegeven kan worden.

- *regels voor nieuw erkende instellingen bijstellen zodat zij perspectief hebben op continuïteit. Jaarlijks wordt 4% van het beschikbare aantal plaatsen toegewezen aan nieuw erkende instellingen. Wanneer de vraag groter is dan het aantal beschikbare plaatsen worden deze op basis van loting toegewezen. Dit gebeurt echter slechts eenmalig. In het daarop volgende jaar zijn de betreffende instellingen geen nieuw erkende instellingen meer en moeten zij met de andere instellingen mededingen om een plaats. Aangezien zij echter geen tijd hebben gehad om een HOV op te bouwen, vallen zij doorgaans buiten de boot en kunnen zij geen continuïteit geven aan hun opleidingspraktijk. TOP kan deze ongewenste situatie voorkomen door nieuw erkende instelling drie jaar lang een opleidingsplaats te garanderen, zodat zij een HOV op kunnen bouwen. Hierbij moet wel worden afgewogen of op deze manier niet te veel instroomplaatsen naar nieuw erkende instellingen gaan.*
- *het ontwikkelen van een portal, zodat praktijkopleidingsinstellingen (POI's) zelf hun gegevens kunnen inzien en het toewijzingsproces kunnen bewaken.*

Door het creëren van een portal kan de POI bewaken of de juiste adres- en contactgegevens zijn ingevoerd en de POI kan het hele toewijzingsproces volgen via de portal. De POI kan geen mutaties doorvoeren. Hiervoor moet zij contact opnemen met TOP Opleidingsplaatsen.

5. Actieplanning

5.1 Uitwerking toewijzen aan een samenwerkingsverband

Huidige praktijk

De huidige praktijk is dat instellingen liever zelfstandig opleiden tenzij door de hoofdopleider worden aangegeven dat een aanvullende opleidingsplaats nodig is.

- Onduidelijk is hoeveel instellingen / praktijken opleiden in een samenwerkingsverband. Zoals hierboven aangegeven komt samenwerking vooral dan tot stand als de hoofdopleider aangeeft

aan een instelling / praktijk dat naast de primaire opleidingsplek een aanvullende praktijkopleidingsplaats vereist is bij een andere instelling. De samenwerking blijft dan doorgaans hiertoe beperkt. Een beperkt aantal samenwerkingsverbanden kiest voor een verdergaande samenwerking en het gezamenlijk vormgeven van het werkgeverschap. TOP biedt een dergelijk samenwerkingsverband de mogelijkheid om het HOV van de betrokken instellingen samen te laten voegen.

- Wanneer instellingen niet gedwongen worden om op te leiden in een samenwerkingsverband kiezen zij hier doorgaans niet voor vanwege de extra belasting die het met zich meebrengt om alles goed te regelen. Daarbij komt dat de huidige toewijzingssystematiek geen prikkels kent voor het opleiden in samenwerkingsverbanden. In sommige gevallen ondervinden samenwerkingsverbanden juist nadelen van het huidige systematiek. Bijvoorbeeld in het geval van een samenwerkingsverband tussen een GGZ instelling en een vrijgevestigde praktijk waarbij het werkgeverschap bij de GGZ instelling ligt. Het samenwerkingsverband krijgt dan alleen plaatsen uit de sub-sector GGZ-instellingen en niet uit de sub-sector vrijgevestigde praktijken. Instellingen die opleiden in een samenwerkingsverband zonder dat dit is opgelegd doen dit doorgaans omdat zij geloven in de filosofie van breed opleiden. Een voorbeeld hiervan is de samenwerking die Altrecht heeft met meerdere instellingen en praktijken.

Stimuleren van samenwerkingsverbanden

TOP onderschrijft de breed gedragen visie dat met opleiden in een samenwerkingsverband breed opleiden gestimuleerd kan worden. TOP wil daarom graag onderzoeken hoe zij het opleiden in een samenwerkingsverband kan stimuleren. Daarvoor is nodig dat wordt omschreven wat TOP onder een samenwerkingsverband verstaat; welke instrumenten / prikkels TOP heeft om opleiden in een samenwerkingsverband te stimuleren en aan welke voorwaarden het samenwerkingsverband moet voldoen om voor de positieve prikkels in aanmerking te komen.

- Wat verstaat TOP onder een samenwerkingsverband?:
 - ✓ Een samenwerkingsverband bestaat tenminste uit twee instellingen/vrijgevestigde praktijken die meerdere werkvelden vertegenwoordigen.
 - ✓ Het samenwerkingsverband geeft het werkgeverschap vorm door de SBOH of een functionele equivalent.
 - ✓ De betrokken instellingen/praktijken dragen zorg voor een goed opleidingscontinuüm en leggen vast welke praktijkopleidingsinstelling welk deel van de opleiding verzorgt. Hierover worden afspraken gemaakt met de opleidingsinstelling(en).
 - ✓ De afzonderlijke instellingen/praktijken hebben een erkenning als praktijkopleidingsinstelling.
 - ✓ De instellingen maken afspraken over ieders verantwoordelijkheden en rechten en plichten (ten aanzien van de werving en selectie van opleidingelingen, de opleidingskosten, de aanwending van de beschikbare subsidie, verantwoordelijkheden bij uitval of ziekte van opleidingelingen etc.)
- Hoe gaat de toewijzing aan een samenwerkingsverband in zijn werk:
 - ✓ Het samenwerkingsverband vraagt opleidingsplaatsen aan namens de aangesloten instellingen/praktijken op vertoon van de samenwerkingsovereenkomst. Het

samenwerkingsverband wijst de toegewezen instroomplaatsen (en in het tweede jaar de doorstroomplaatsen) toe aan de aangesloten instellingen/praktijken.

- ✓ Het aantal plaatsen dat TOP in 2019 toewijst aan een samenwerkingsverband is gebaseerd op het gezamenlijke HOV van de betrokken instellingen en de trekkingsrechten die zij hebben op basis van de beschikbare plaatsen per sector. In het daarop volgende jaar zal worden gezien hoe de toewijzing op basis van historie het beste kan geschieden.
- ✓ Om het opleiden in samenwerkingsverbanden te stimuleren kent TOP-opleidingsplaatsen extra plaatsen toe aan een samenwerkingsverband. TOP kiest hierbij voor een substantiële prikkel om te bereiken dat in een periode van drie jaar een groot deel van de instellingen zich uit eigen beweging hebben aangesloten bij een samenwerkingsverband. Voor het toewijzingsjaar 2019 zullen de beschikbare plaatsen voor de vrij gevestigde praktijken die niet worden ingevuld voor dit doel worden aangewend.

5.2 Pilot met NZa: vormgeven van werkgeverschap via SBOH-constructie

Door met name kleinere instellingen en praktijken wordt aangegeven dat zij moeite hebben om een goede invulling te geven aan het werkgeverschap en aan de administratieve taken die opleiden met zich meebrengt (aanvragen opleidingsplaatsen, aanvragen beschikbaarheidsbijdrage, registratie). Om die reden is in het verleden reeds de wens geuit om het werkgeverschap collectief te regelen door middel van bijvoorbeeld een stichting en deze stichting ook de beschikbaarheidsbijdrage aan te laten vragen.

De stichting SBOH vervult deze rol voor de huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde en artsen voor verstandelijk gehandicapten in opleiding. De SBOH is de werkgever van de opleidingen, zij financiert hun opleiding en vraagt de beschikbaarheidsbijdrage aan. Opleidingen hebben bij de SBOH een arbeidsovereenkomst voor de duur van de opleiding.

Als werkgever zorgt de SBOH voor uitbetaling van salarissen, uitvoering van sociale wetten en uitvoering van het arbo- en verzuimbeleid.

De SBOH financiert alle activiteiten voor de opleiding (werkgeverskosten, opleidingskosten, kosten van opleiders, projecten) en ontvangt hiervoor de beschikbaarheidsbijdrage en een vastgestelde bijdrage van de POI's.

Door de NZa is aangegeven dat zij bereid is om samen met TOP te onderzoeken of een gezamenlijk werkgeverschap ook voor de ggz-opleidingen mogelijk is en hoe dit het beste vormgegeven kan worden. Als eerste stap wordt gedacht aan een pilot met medewerking van de Stichting SBOH.

Een pilot is raadzaam, omdat er nog veel vragen zijn:

- hoe kan het collectief werkgeverschap het beste vorm gegeven worden,
- hoe wordt de koppeling gelegd met samenwerkingsverbanden,
- hoe wordt werving en selectie georganiseerd,
- is een SBOH-constructie geschikt voor alle ggz-opleidingen of met name voor de opleiding tot gz-psychoog,
- wordt een landelijke uitrol beoogd of kan volstaan worden met de instellingen / samenwerkingsverbanden die hiervoor kiezen.

Voor de pilot wordt de volgende opzet voorgesteld:

- De pilot richt zich in eerste instantie op de opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog
- Er wordt een koppeling gemaakt met samenwerkingsverbanden die TOP wil stimuleren.
- De Stichting SBOH wordt gevraagd de pilot te organiseren en uit te voeren.
- De NZa participeert in de pilot om mee uit te zoeken hoe het aanvragen en de toekenning van de beschikbaarheidsbijdrage aan een samenwerkingsverband kan plaatsvinden.
- Het streven is om de pilot in tenminste twee regio's te laten plaatsvinden, waarbij zich meerdere samenwerkingsverbanden bij de pilot kunnen aansluiten
- De pilot heeft betrekking op de toewijzing 2019. Na een jaar zal de pilot worden geëvalueerd.

5.3 Bijstelling regels met betrekking tot nieuw erkende instellingen

Voorgesteld wordt dat jaarlijks 2% van het beschikbare aantal plaatsen toegewezen aan nieuw erkende instellingen. Om deze instellingen de gelegenheid te geven om een HOV op te bouwen worden de toegekende plaatsen aan nieuw erkende instellingen voor drie jaar gegarandeerd³.

5.4 Gegevens toegankelijke voor praktijkopleidingsinstellingen (POI's) via portal

Om de POI's beter te bedienen zullen vanaf de toewijzing 2019 alle relevante gegevens in de database toegankelijk gemaakt worden voor de afzonderlijke POI's. Dit zal gebeuren met een inlogcode. Het gaat dan om de identificatiegegevens, de aanvragen, het HOV en het aantal toegewezen plaatsen. Hiervoor zal de database en de website worden aangepast. De POI's kunnen de gegevens alleen inzien maar niet muteren. Wanneer zij een mutatie willen dienen zij dit kenbaar te maken bij TOP Opleidingsplaatsen⁴.

³ voorstel moet nog geaccordeerd worden door het bestuur

⁴ idem