



# Toewijzingssystematiek GZ-professionals korte termijn

Notitie ter besluitvorming

2 november 2022

## 1. Inleiding

De huidige toewijzingssystematiek leidt tot knelpunten. Deze zijn het meest zichtbaar bij de toewijzing van opleidingsplaatsen voor GZ-psychologen, omdat voor deze groep het aantal aanvragen structureel groter is dan het aantal beschikbare plaatsen. Op aanwijzing van het ministerie van VWS mag TOP met ingang van toewijzing 2024 alleen nog beschikt HOV meetellen voor de berekeningen. Aangezien in bepaalde sectoren meer onbeschikt is opgeleid dan in andere zal deze aanwijzing in combinatie met de krapte aan subsidieplaatsen tot een scheve verdeling gaan leiden. Daarnaast is al eerder binnen TOP geconstateerd dat het criterium HOV alleen, onvoldoende aansluit bij de ontwikkelingen in de zorgvraag en hoe de zorg is georganiseerd in verschillende sectoren. Ook VWS heeft hiervoor aandacht gevraagd. Om deze redenen heeft TOP besloten om versneld naar alternatieve toewijzingscriteria te zoeken en is daarvoor in januari 2022 een project gestart met bureau Bosman en Vos.

In juli is samen met het bureau van TOP en het Secretarissen Overleg TOP Opleidingsplaatsen (SOTOP) gekeken wat mogelijk opties zijn voor de verdere uitwerking van de korte termijn. In augustus zijn de opties verder uitgewerkt. Het resultaat is een getrappt systeem van toewijzen.

De uitwerking voor de korte termijn, toe te passen vanaf toewijzingsjaar 2024, is in september getoetst in klankbordbijeenkomsten, bij de meedenkgroep en in een bijeenkomst met het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), Capaciteitsorgaan, bureau-TOP, SOTOP en de Federatie van Gezondheidszorgpsychologen en Psychotherapeuten (FGzPt). Het bestuur van TOP heeft in september ingestemd om nieuwe toewijzingscriteria in concept voor te leggen aan de veldpartijen op de jaarlijkse bijeenkomst. In het algemeen is het voorstel tijdens deze bijeenkomst positief ontvangen. Hieronder worden de criteria toegelicht. Deze notitie dient als document ter besluitvorming.

### 1.1 Doelstelling

Het doel is om te komen tot een toewijzingssystematiek die leidt tot een verdeling van opleidingsplaatsen die beter aansluit bij de ontwikkeling in de vraag naar GZ-professionals in verschillende sectoren.

In deze notitie ligt de nadruk op de systematiek op korte termijn (toewijzingsjaar 2024). Deze heeft een tijdelijk karakter en is gericht op het zo veel mogelijk ondervangen van urgente knelpunten, waarbij elke oplossing voor het verdelen van schaarse opleidingsplaatsen suboptimaal is. De vraag is dus vooral hoe de schaarste zo goed mogelijk verdeeld kan worden.

Om de systematiek voor de korte termijn te implementeren moet voor TOP Opleidingsplaatsen in november 2022 helder zijn hoe het er uit gaat zien. Ook moet dan helder zijn wat de consequenties van deze systematiek zijn voor het spelregeldocument. VWS moet dit document voor 1 januari 2023 gereed hebben.

## 1.2 Criteria toetsing toewijzingssystematiek

De belangrijkste criteria om de toewijzingssystematiek voor de korte termijn aan te toetsen:

1. Juridisch houdbaar en transparant.
2. Uitvoerbaar (Keep It Simple). Voor de korte termijn betekent dit dat TOP de nieuwe systematiek in een termijn van vier weken moet kunnen implementeren.
3. Een verdeling over sectoren die aansluit bij ontwikkelingen in de zorgvraag en hoe de zorg is georganiseerd.

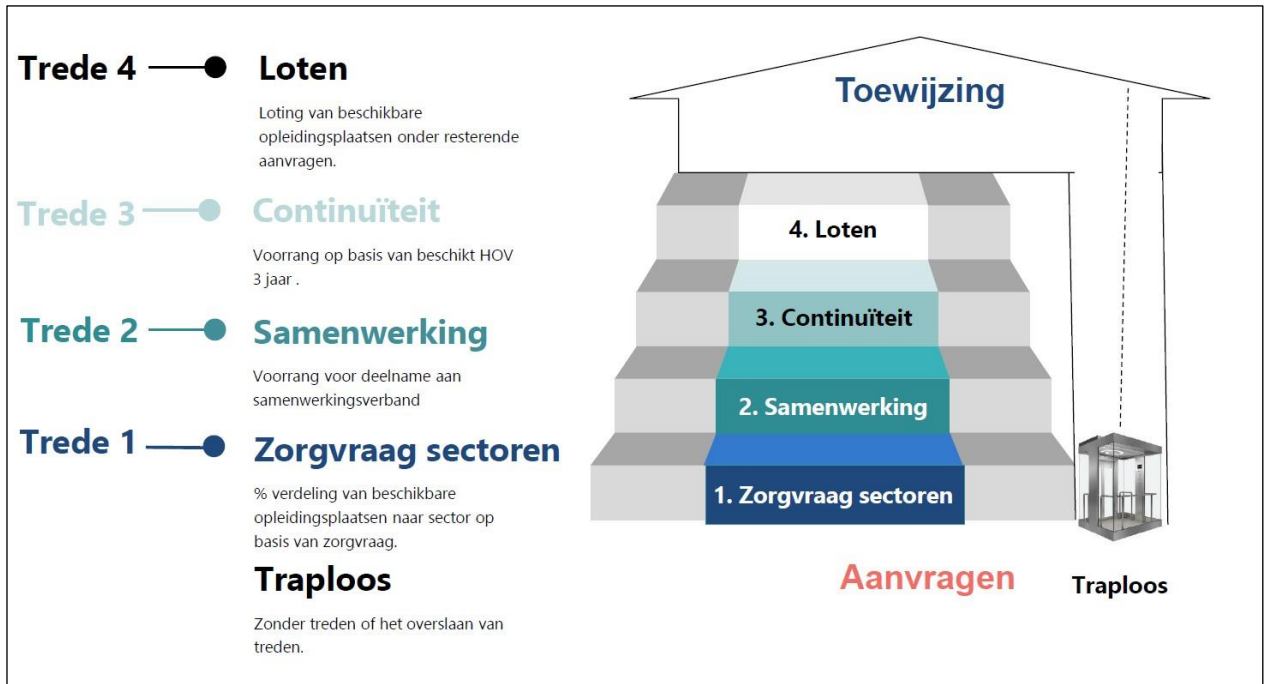
Andere criteria zijn, de systematiek:

- Gaat uit van 'opleiden voor het land';
- Sluit zoveel mogelijk aan bij uitgangspunten van het programma APV:
  - Samen komen tot een duurzaam en adaptief systeem van organisatie en invulling van vervolgopleidingen in de psychologische beroepen die leiden tot een psyBIG-beroep dat zich voortdurend op hoog professioneel niveau kan verhouden tot wijzigingen in zorgvraag en inhoudelijke ontwikkelingen.
  - De GZ-psycholoog, als basisberoep, moet breed inzetbaar zijn in verschillende domeinen en sectoren om de veranderende zorgvraag te kunnen volgen. De problematiek waar professionals mee te maken krijgen, neemt in omvang toe en wordt bovendien nog breder en complexer. Dit komt onder meer door de combinatie van psychische problemen met andere problematiek (verstandelijke beperkingen, ouderen) en de groeiende rol van preventie, waarin vooral aandacht nodig is voor de toenemende actuele knelpunten in de jeugd GGZ-sector.
- Heeft draagvlak in het veld (praktijkopleidingsinstellingen, opleidingen, branche- en beroepsorganisaties);
- Heeft oog voor de regio;
- Geeft ruimte aan nieuw toetredende praktijkopleidingsinstellingen (POI).

## 2. Toewijzingssystematiek voor de korte termijn

Op basis van de eerdergenoemde criteria (paragraaf 1.2) is de onderstaande trapsgewijze toewijzing tot stand gekomen.

### 2.1 Getrapte toewijzing



#### *Traploos*

Traploos toewijzen is van toepassing als blijkt dat het aantal beschikbare opleidingsplaatsen groter is dan of gelijk is aan het aantal aanvragen.

Als er meer aanvragen zijn dan beschikbare opleidingsplaatsen, zoals bij de GZ-psycholoog, doorloopt het toewijzingsproces verschillende treden. Niet alle treden zijn per definitie van toepassing. TOP slaat bij de toewijzing treden over als bijvoorbeeld blijkt dat van de voorliggende treden alle aanvragen toegekend kunnen worden (aanvraag neemt vanaf een bepaalde trede de lift).

#### *Trede 1: Zorgvraag sectoren*

De huidige toewijzingssystematiek leidt tot een scheve verdeling tussen sectoren. Dit wordt versterkt door het niet meer meenemen van onbeschikt opleiden. Door in de eerste trede de beschikbare plaatsen te verdelen over sectoren op basis van zorgvraag, wordt de scheve verdeling voorkomen. Het capaciteitsorgaan levert de cijfers aan voor de zorgvraag per beroep, per sector.

*Trede 2: Regionale samenwerking*

Per sector (trede 1) beoordeelt TOP of en in hoeverre een aanvrager deelneemt aan een regionaal samenwerkingsverband (trede 2). Het doel is hiermee aan te sluiten bij de uitgangspunten van het veld zelf om breed en in samenwerking op te leiden.

*Trede 3: Continuïteit*

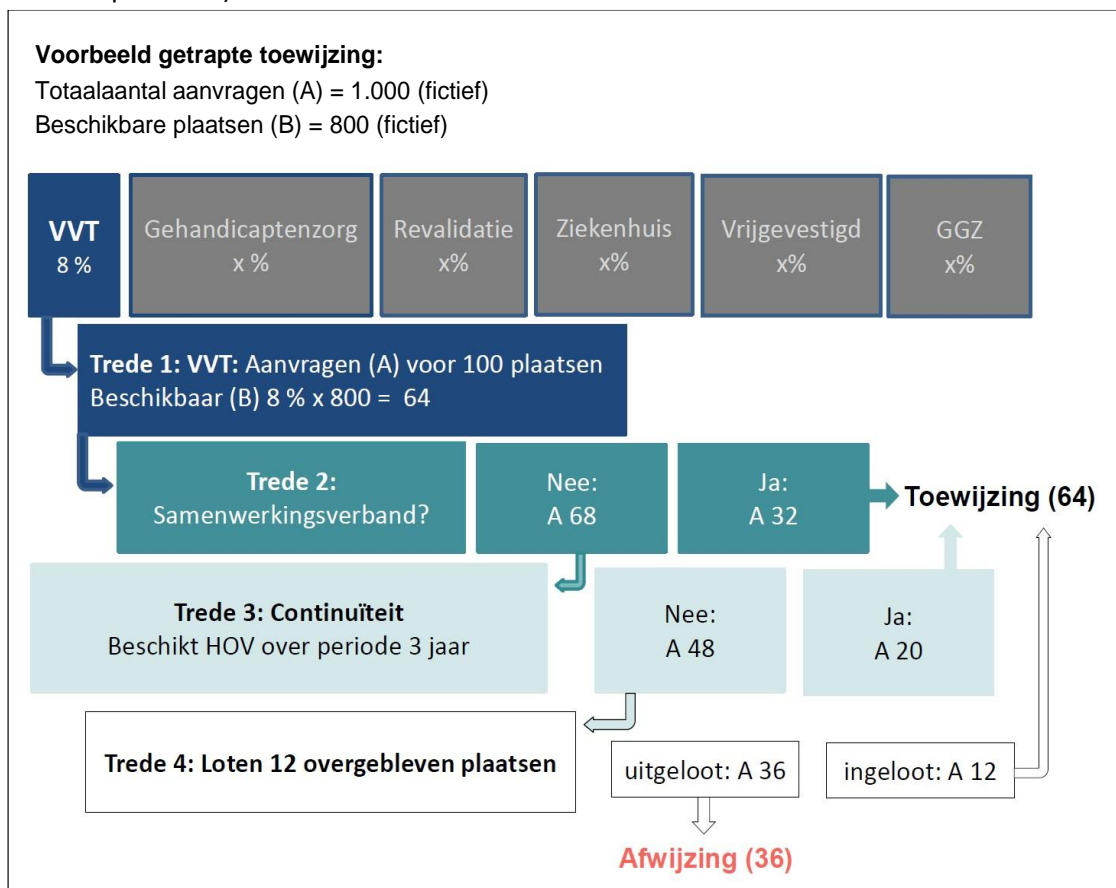
Het historisch opleidingsvolume zoals TOP nu hanteert komt terug in trede 3, omdat continuïteit van opleiden en opgebouwde infrastructuur relevant zijn voor de kwaliteit van opleiden.

*Trede 4: Loten*

TOP verloot wat er aan aanvragen en plaatsen overblijft (ongewogen).

**2.2 Werking van getrapte toewijzing**

Schematisch ziet de toewijzing er als volgt uit als alle treden doorlopen worden (zie ook hoofdstukken per trede):



*Toelichting voorbeeld getrapte toewijzing:*

- De getrapte toewijzing maakt dat TOP de aanvragen van Praktijk Opleidingsinstellingen (POI-en) per sector beoordeelt. De eerste trede is een procentuele verdeling op basis van cijfers van het Capaciteitsorgaan (zie hoofdstuk 3).
- Bij de trede samenwerking krijgen de POI-en per sector voorrang als zij deelnemen aan een regionaal samenwerkingsverband dat voldoet aan de criteria (zie hoofdstuk 4). Als in deze sector nog weinig POI-en hieraan voldoen, maken zij nog steeds kans op de toekenning van opleidingsplaatsen.
- Bij de trede continuïteit hanteert TOP het beschikt historisch opleidingsvolume over een periode van 3 jaar (zie hoofdstuk 5).
- Als er vervolgens nog plaatsen overblijven, verloot TOP deze over de overgebleven aanvragen (op basis van beschikbare aanvragen).

Alleen erkende POI-en kunnen meedoen. De opleidingsinstellingen toetsen of een aanvraag voor opleidingsplaatsen realistisch is. Dit moet voorkomen dat POI-en aantallen plaatsen aanvragen die niet haalbaar zijn.

### **3. Eerste trede: Verdeling naar sectoren**

De ramingen van het Capaciteitsorgaan zijn het uitgangspunt bij de verdeling naar sectoren.

Deze bestaan uit twee elementen:

- Een percentage benodigde GZ-professionals per sector<sup>1</sup>
- De verwachte groei

Bij sectoren gaat TOP uit van de definiëring van het Capaciteitsorgaan<sup>2</sup>. Daarbij clustert TOP een aantal sectoren. De indeling die TOP hanteert is als volgt:

1. Gehandicaptenzorg
2. Verpleeg- of verzorgingshuizen
3. GGZ-instellingen, forensische zorg, jeugdhulp, verslavingszorg
4. Vrijgevestigde praktijken
5. Ziekenhuizen, Epileptische zorg
6. Revalidatie-instellingen

Cijfers van het Capaciteitsorgaan over het verwachtte aanbod en vraag is gebaseerd op<sup>3 4</sup>:

- Bestaand aanbod: Kwalitatieve ontwikkelingen *per beroepsgroep*
- Instroom opleidingen

---

<sup>1</sup> 1 Cijfers zijn gedifferentieerd naar GZ-psychologen, klinisch psychologen, psychotherapeuten, klinisch neuropsychologen en verpleegkundig specialisten GGZ.

<sup>2</sup> NIVEL (2018) Het arbeidsaanbod van de beroepen geestelijke gezondheid (uitgevoerd in opdracht van het Capaciteitsorgaan).

\* Update van dit rapport verschijnt eind 2022, met zelfde variabelen maar dan geactualiseerd.

<sup>3</sup> Capaciteitsorgaan (2019). Capaciteitsplan 2021-2024. \* Het Capaciteitsorgaan verwacht dat de nieuwe ramingeneind 2022, begin 2023 beschikbaar zullen zijn.

<sup>4</sup> Capaciteitsorgaan (2018) Capaciteitsplan 2020-2024. Deelrapport 7. Beroepen Geestelijke Gezondheidszorg. \* Het Capaciteitsorgaan verwacht dat de nieuwe ramingeneind 2022, begin 2023 beschikbaar zullen zijn.

- Toekomstige zorgvraag en wat dat betekent voor verschillende beroepsgroepen:
  - Demografisch
  - Epidemiologisch
  - Sociaal culturele ontwikkelingen (beleid e.d.)<sup>5</sup>
  - Onvervulde vraag.

#### 4. Tweede trede: Samenwerkingsverbanden

Voor de operationalisering van de trede 'samenwerkingsverbanden' voor de toewijzing op de korte termijn, gaat TOP uit van de criteria die voor de huidige proeftuinen worden gesteld. Met ingang van het toewijzingsjaar 2024 spreekt TOP overigens niet meer over proeftuinen, maar over regionale samenwerkingsverbanden.

Als bij de tweede trap 'samenwerking' blijkt dat veel POI-en nog niet voldoen aan de criteria voor regionale samenwerking, komen deze nog steeds in aanmerking voor opleidingsplaatsen. Tegelijkertijd is er een incentive voor POI-en om zich wel aan te sluiten, of zelf een samenwerkingsverband te starten dat voldoet aan de criteria, omdat zij dan voorrang krijgen bij toewijzing.

##### a Definitie van samenwerkingsverbanden voor toewijzing 2024

Criteria voor regionale samenwerkingsverbanden zijn:

1. Het samenwerkingsverband biedt aan kleinere praktijkopleidingsinstellingen, die zelfstandig niet aan alle opleidingseisen kunnen voldoen, de mogelijkheid om met het samenwerkingsverband voor een erkenning in aanmerking te komen. Er dient sprake te zijn van een evenwichtige verhouding tussen praktijkopleidingsinstellingen die zelfstandig aan de erkenningseisen voldoen en praktijkopleidingsinstellingen die deel uit moeten maken van een samenwerkingsverband om voor erkenning in aanmerking te komen. Bij twijfel beslist het bestuur van TOP Opleidingsplaatsen of de samenstelling voldoende evenwichtig is.
2. De opleidingstrajecten die binnen het samenwerkingsverband worden vormgegeven, bestaan uit minimaal twee praktijkgedeeltes in verschillende praktijkopleidingsinstellingen. Waarbij de duur van de praktijkgedeeltes evenredig verdeeld is.
3. In het samenwerkingsverband zijn minimaal vier praktijkopleidingsinstellingen uit verschillende sectoren vertegenwoordigd, waarbij de aandacht met name ligt op de verpleeghuiszorg, ziekenhuiszorg, revalidatie- en gehandicaptenzorg. De sectoren die TOP Opleidingsplaatsen onderscheidt zijn: de ggz-sectoren (basis ggz en specialistische ggz, uitgevoerd in instellingen en vrijgevestigde praktijken, forensische zorg, jeugdzorg en

---

<sup>5</sup> SiRM (concept 2022) Raming van vraag naar GG beroepen. De verwachte impact van beleidsontwikkelingen. In opdracht van het Capaciteitsorgaan. \* Capaciteitsorgaan verwacht dat het rapport eind 2022 publiek wordt.

verslavingszorg.) en de sectoren gehandicaptenzorg, ouderenzorg, revalidatie en ziekenhuiszorg (incl. epilepsie),

4. Het samenwerkingsverband berust op een bestuurlijke overeenkomst, waarin is bepaald hoe het gezamenlijk opleiden wordt vormgegeven, hoe de werving en selectie (gezamenlijk) wordt aangepakt, welke praktijkopleidingsinstelling de rol van regisseur op zich neemt, hoe het werkgeverschap is vormgegeven en hoe de kosten en opbrengsten worden verdeeld.
5. Het samenwerkingsverband heeft voldoende omvang. Het minimum opleidingsvolume van het samenwerkingsverband is, op basis van het gezamenlijke HOV, acht gesubsidieerde instroomplaatsen. Ook bij relatief grote landelijke conglomeraten, neemt TOP formele regionale samenwerkingsverbanden als uitgangspunt.

## **b Uitvoering trede samenwerkingsverbanden**

De beschikbare plaatsen worden eerst aan POI-en toegewezen die met deze plaatsen deelnemen aan een regionaal samenwerkingsverband dat voldoet aan de criteria. Als een POI niet deelneemt aan een dergelijk samenwerkingsverband, dan gaat de aanvraag door naar de volgende trede (continuïteit).

Bonusplaatsen worden vanaf toewijzing 2024 afgeschaft omdat in de nieuwe systematiek alle aanvragen voor het regionale samenwerkingsverband worden gehonoreerd.

## **5. Derde trede: Continuïteit in opleiden**

Historie in termen van continuïteit is een belangrijke indicator voor kwaliteit van opleiden. Daarom hanteert TOP in de derde trede het historisch opleidingsvolume.

In de definiëring van deze trede gaat TOP uit van 3 jaar beschikt opleiden. POI-en die aan dit criterium voldoen, hebben (per sector) voorrang op POI-en die hier niet aan voldoen. Trede 3 is ordinaal, gebaseerd op rangorde.

## **6. Vierde trede: Loting**

Loting is de laatste trede. Dit betekent dat in een situatie waarbij de uitkomst voor meerdere POI-en gelijk is en er minder beschikbare plaatsen zijn dan aanvragen, er geloot wordt (aan het einde van de trechter).

Een loting is rechtvaardig in de zin dat iedere POI gelijke kansen heeft. Het is transparant, houdbaar en eenvoudig. Loten geeft wel risico's op nadelige effecten, bijvoorbeeld discontinuïteit in opleiden. Het is daarom een alternatief als er geen harde inhoudelijke criteria zijn voor een verdeling of als er geen draagvlak voor bepaalde treden/criteria is.

TOP maakt nu al gebruik van loting, en heeft dit in de (ICT-)systemen reeds voorzien.



## 7. Nieuwe toetreders

Dit zijn erkende POI-en die nog geen opleidingsplaatsen toegewezen hebben gekregen. De trede continuïteit kan ertoe leiden dat er geen of weinig ruimte is voor nieuwe toetreders. De mogelijkheid om op te leiden mag geen gesloten systeem zijn.

De getrapte toewijzing geeft ruimte aan nieuwe toetreders. Zij kunnen, per sector, toetreden tot een regionaal samenwerkingsverband. Het voordeel is dat zij daarmee aansluiten bij een stevige, bestaande infrastructuur. Andersom kan een zorgaanbieder die vernieuwend is in de wijze van zorgverlening, iets toevoegen aan het samenwerkingsverband.

Zoals eerder aan de orde kwam in deze notitie biedt het getrapte systeem ruimte voor nieuwe toetreding. In de eerste trede sectoren is er geen drempel voor nieuwe toetreding en door een verdeling over sectoren is er ook meer ruimte dan in het huidige systeem met HOV. In de tweede trede kunnen nieuwe toetreders ook nieuwe samenwerkingsverbanden vormen of aansluiten bij bestaande verbanden. Pas in de trede continuïteit is er een nadeel, maar geeft uiteindelijk de laatste trede loting een opening.