

Toewijzingsprotocol voor het opstellen van het toewijzingsvoorstel 2016 voor de zorgopleidingen die worden bekostigd door middel van een beschikbaarheidsbijdrage

Inleiding

Op verzoek van het Ministerie van VWS stelt Stichting BOLS ieder jaar een toewijzingsvoorstel op voor de medisch specialistische vervolgopleidingen.

Door VWS worden jaarlijks de spelregels opgesteld voor het zorgvuldig en transparant tot stand brengen van het toewijzingsvoorstel. Het Spelregeldocument¹ vormt de basis voor dit toewijzingsprotocol dat vooraf ter toetsing aan VWS is voorgelegd.

Het voorliggende toewijzingsprotocol is afgestemd met de BOLS-partijen² en geldt voor de medisch-specialistische opleidingen³, exclusief de psychiatrie. Voor de toewijzing psychiatrie geldt een afzonderlijk toewijzingsprotocol dat is afgestemd met alle partijen in de Kamer Psychiatrie⁴.

Tot en met de toewijzing 2014 werd de initiële verdeling over de regio's van de opleidingsplaatsen voor de medisch-specialistische opleidingen gebaseerd op de historische opleidingsgegevens. De opleidingsgegevens (in- en doorstroom) 2009-2013 zijn opgenomen in de BOLS Databank. BOLS heeft de ambitie uitgesproken om opleidingsplaatsen meer 'beleidsrijk' toe te wijzen, waarbij de ontwikkeling van de zorgvraag leidend is. Voor de toewijzing 2015 is een pilot gestart met als doel te onderzoeken welke criteria bruikbaar zijn om tot een meer beleidsrijke toewijzing te komen. Deze pilot wordt voor de toewijzing 2016 gecontinueerd, waarbij tevens uitbreiding plaatsvindt van het aantal specialismen dat hieraan deelneemt (voor een overzicht zie bijlage 1). Voor deze specialismen geldt dat de toewijzing gebaseerd zal worden op een of meer beleidsrijke criteria. Hierbij is afgesproken dat het concept toewijzingsvoorstel op basis van deze criteria als uitgangspunt wordt genomen voor het definitieve toewijzingsvoorstel, tenzij dit in een bepaalde situatie tot kennelijk onredelijke uitkomsten zou leiden in relatie tot de historie. Voor de overige specialismen zal BOLS zich het komende jaar blijven baseren op het criterium opleidingshistorie.

Het opstellen van het toewijzingsvoorstel 2016 wordt gedaan in twee stappen, namelijk over en binnen de Opleidings- en Onderwijs Regio's (OOR's). Uitgangspunt voor het toewijzingsvoorstel is de bandbreedte voor het aantal instroomplaatsen per zorgopleiding, zoals geadviseerd door het Capaciteitsorgaan. Voor de wetenschappelijke verenigingen die deelnemen aan de pilot en de voormalige BOLS-kamerberoepen⁵, Klinische fysica, Klinische chemie en Orthodontie, geldt een afzonderlijk traject.

In het voorliggende protocol wordt in hoofdstuk 1 (toewijzing over de OOR's) per paragraaf steeds de *reguliere aanpak* en de *pilot* toegelicht. In hoofdstuk 2 komt de toewijzing binnen de OOR's aan de orde. In hoofdstuk 3 wordt aparte aandacht besteed aan het afwijkende traject voor de Klinische fysica, de Klinische chemie en Orthodontie. In hoofdstuk 4 wordt de klachten- en geschillenregeling behandeld en in hoofdstuk 5 wordt het tijdsplan weergegeven.

¹ Brief Ministerie van VWS d.d. 30 januari 2015 met kenmerk 719036-132693-MEVA.

² NVZ, NFU en De Federatie (voor specialismen die niet worden vertegenwoordigd door De Federatie stemmen we af met NVSHA, NMT en de NVMKA).

³ Dit zijn de 26 medisch specialismen (nucleaire geneeskunde en radiologie worden vanaf de toewijzing 2016 als een specialisme beschouwd), de Spoedeisende Hulpartsen (SEH-artsen), Klinische chemie, Ziekenhuisfarmacie, Kaakchirurgie, Klinische fysica en de Orthodontie.

⁴ De Kamer Psychiatrie (voorheen het Landelijke Overleg Psychiatrie (LOP)) bestaat uit de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP), GGZ Nederland en BOLS.

⁵ Kaakchirurgie en Ziekenhuisfarmacie worden sinds respectievelijk de toewijzing 2015 en 2016 verdeeld volgens dezelfde procedure als de medisch specialismen.

1. Toewijzingsvoorstel over de OOR's: van landelijk naar regionaal

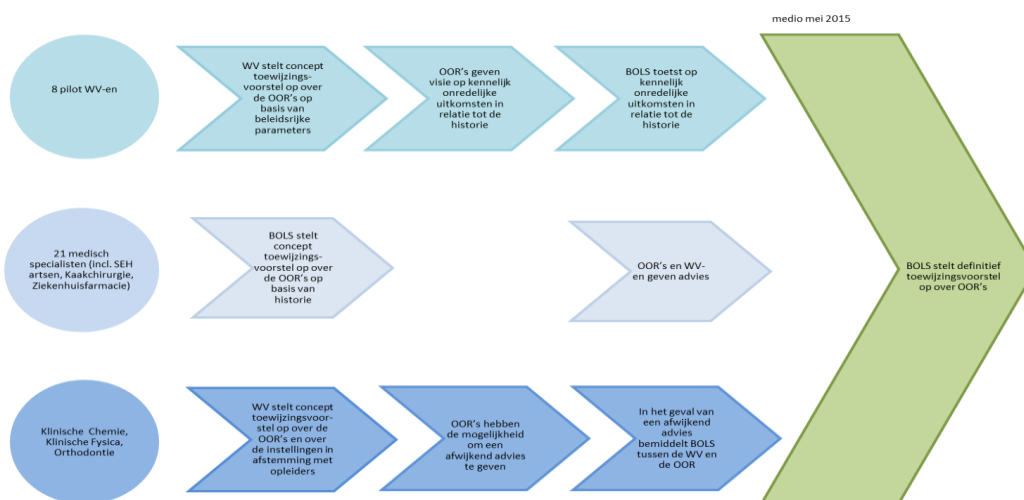
Reguliere aanpak

BOLS stelt een concept toewijzingsvoorstel per zorgopleiding per OOR op en vraagt hierover advies aan de wetenschappelijke verenigingen en de OOR's. Op grond van de adviezen stelt BOLS het definitieve toewijzingsvoorstel per zorgopleiding per OOR vast.

Pilot

Voor de wetenschappelijke verenigingen die deelnemen aan de pilot geldt dat zij het voorstel opstellen op basis van een of meer beleidsrijke criteria, die gerelateerd zijn aan de kwantitatieve of kwalitatieve ontwikkeling van de zorgvraag. Denkbare criteria zijn het aantal specifieke verrichtingen, de patiëntenmix, de bevolkingsamenstelling, het aantal stafleden of de aanwezige infrastructuur. De criteria kunnen worden toegesneden op vakspecifieke kenmerken van de verschillende specialismen.

Figuur 1: Het opstellen van het concept-toewijzingsvoorstel over de OOR's



BOLS stelt het toewijzingsvoorstel over de OOR's in twee stappen vast:

a) Concept toewijzingsvoorstel

Reguliere aanpak

Het concept toewijzingsvoorstel wordt opgesteld op basis van continuïteit van de opleidingscapaciteit op OOR-niveau over meerdere jaren. Voor de toewijzing 2016 is historische opleidingscapaciteit als volgt gedefinieerd: "Realisatie in- en doorstroom over de periode 2012 en 2013, zoals opgenomen in de BOLS Databank, plus toewijzing 2014 (instroom)".

Voor deze aangepaste definitie is gekozen vanwege het ontbreken van betrouwbare gegevens over 2014. De realisatie in- en doorstroom aios, zoals opgenomen in de BOLS Databank, is gebaseerd op definitieve vaststelling van de beschikbaarheidsbijdrage (2012) en door de accountant goedgekeurde NZa-aanvragen vaststelling beschikbaarheidsbijdrage (2013).

Pilot

Het concept toewijzingsvoorstel voor de specialismen die deelnemen aan de pilot wordt door de wetenschappelijke verenigingen opgesteld op basis van een of meer beleidsrijke criteria. BOLS stuurt de concept toewijzingsvoorstellen naar de OOR's met het verzoek om hun visie te geven of de toewijzingsvoorstellen in een bepaalde situatie tot kennelijk onredelijke uitkomsten zou leiden in relatie tot de historie zoals hierboven gedefinieerd.

BOLS hanteert hierbij de volgende staffel als richtlijn: bij een specialisme met een instroom van 5 tot 20 plaatsen mag het verschil per OOR met een verdeling op basis van historie niet groter zijn dan een plaats; bij een specialisme met een instroom van 20 tot 60 plaatsen mag het verschil per OOR niet groter zijn dan twee plaatsen en bij een specialisme met een instroom van 60 tot 140 plaatsen mag het verschil per OOR niet groter zijn dan drie plaatsen. Hierbij zal BOLS steeds een complex van factoren afwegen die per voorstel kunnen variëren. Factoren zijn o.a. continuïteit van de opleiding, landelijke en regionale zorgvraagontwikkeling in relatie met vakinhoudelijke ontwikkelingen.

De concept toewijzingsvoorstellen hoeven niet meer ter advisering te worden voorgelegd aan de betreffende wetenschappelijke verenigingen.

b) Definitieve toewijzingsvoorstel over de OOR's

Reguliere aanpak

Het definitieve toewijzingsvoorstel wordt opgesteld op basis van het advies van de OOR's en van de wetenschappelijke verenigingen. De OOR's en de wetenschappelijke verenigingen geven hun advies met betrekking tot het concept toewijzingsvoorstel aan de hand van één of meer van de onderstaande "bijzondere omstandigheden".

Bijzondere omstandigheden:

- Specifieke speerpunten van een OOR;
- Optimale benutting van de beschikbare opleidingscapaciteit (o.a. krimp en doelmatigheid);
- Nieuwe erkenningen van een zorgopleiding in een OOR;
- Ontwikkeling van de zorgvraag binnen de OOR en de gewenste *exposure* voor aios;
- Kwaliteitseisen, bijv. in het licht van de modernisering van de medische vervolgopleiding.

BOLS ontvangt van de OOR's en de wetenschappelijke verenigingen het schriftelijke advies met bijzondere omstandigheden voor de verdeling over de regio's. BOLS maakt een afweging naar aanleiding van de bijzondere omstandigheden die de OOR's en wetenschappelijke verenigingen meegeven in hun advies. Het BOLS bestuur neemt vervolgens een definitief besluit na zorgvuldige overweging van het complex van argumenten en legt de onderbouwing van zijn besluit schriftelijk vast. BOLS stelt het definitieve toewijzingsvoorstel over de OOR's vast en stuurt dit naar de OOR's. Onderdeel van het proces kan zijn dat BOLS een bestuurdersoverleg plant met de OOR's om te zorgen voor voldoende draagvlak bij de OOR's voor het definitieve toewijzingsvoorstel.

Pilot

BOLS toetst of de concept toewijzingsvoorstellen voldoen aan de criteria en of er -gelet op eventuele reacties van de OOR's - sprake is van kennelijk onredelijke uitkomsten in relatie tot de historie. Indien dit niet geval is stelt BOLS de concept toewijzingsvoorstellen vast en stuurt de definitieve toewijzingsvoorstellen als onderdeel van het totale definitieve toewijzingsvoorstel naar de OOR's. Indien BOLS van oordeel is dat er sprake is van kennelijke onredelijke uitkomsten zal BOLS het voorstel in overleg met de betreffende wetenschappelijke vereniging en de OOR('s) bijstellen.

(Nieuwe) erkenningen

Het aantal en soorten erkenningen maken deel uit van het OOR-beleid. In het OOR-beleid is uitgewerkt hoe om te gaan met capaciteit in relatie tot kwaliteit en doelmatigheid. Nieuwe erkenningen moeten in dit licht bezien worden en moeten dan ook in het OOR-beleid zijn opgenomen en binnen de OOR geaccommodeerd worden.

2. Toewijzingsvoorstel binnen de OOR's: van regionaal naar instelling

Op basis van het door BOLS vastgestelde definitieve toewijzingsvoorstel per OOR wordt door de OOR's per specialisme een toewijzingsvoorstel opgesteld per instelling. Schematisch kan dit proces als volgt worden weergegeven.

Figuur 2: Het opstellen van het concept-toewijzingsvoorstel binnen de OOR's



Voor een toewijzingsvoorstel voor de verdeling over de instellingen wordt eerst per zorgopleiding een concept toewijzingsvoorstel opgesteld door het opleidingscluster. Vervolgens worden deze concept toewijzingsvoorstellen beoordeeld, zo nodig gemuteerd en vastgesteld in de OOR door het Algemeen Bestuur (AB).

Binnen de OOR gelden voor het opstellen van de toewijzingsvoorstellen twee criteria. Deze criteria zijn de *continuïteit van de opleidingscapaciteit* en *bijzondere omstandigheden*. Op basis van het definitieve toewijzingsvoorstel van BOLS over de OOR's stelt ieder OOR een toewijzingsvoorstel op over de instellingen per zorgopleiding. Dit moet gebeuren volgens een zorgvuldig en transparant bestuurlijk proces waarvoor het AB⁶ van de OOR verantwoordelijk is. De zorgvuldige procesgang per instelling, inclusief het feit dat de advisering van de opleidingsclusters is meegenomen in de besluitvorming, wordt onderschreven door ondertekening van het *formulier* van BOLS door de bestuurder van de betreffende instelling.

Het toewijzingsvoorstel over de opleidingsinstellingen komt in twee stappen tot stand.

a) Concept toewijzingsvoorstel over de instellingen

Op basis van het definitief toewijzingsvoorstel over de OOR's stelt elk opleidingscluster⁷ een concept toewijzingsvoorstel op over de instellingen van de eigen opleiding. Dit wordt gedaan in een

⁶ Naamgeving en samenstelling kan per OOR variëren.

⁷ Het regionaal samenwerkingsverband van opleiders die voor één of meerdere aios een gedeelte van de betreffende zorgopleiding verzorgen.

clustervergadering met alle opleiders. De opleidingsclusters hebben minimaal één keer afstemming om te komen tot het concept toewijzingsvoorstel.

De clustervergaderingen verwijzen hierbij naar één of meer van de onderstaande “bijzondere omstandigheden”:

- Accommoderen van nieuwe erkenningen;
- Optimale benutting van de beschikbare opleidingscapaciteit, mede in het licht van krimp, doelmatigheid, invoering van het schakeljaar en verkorting van de opleidingsduur);
- Voldoende *exposure* voor aios;
- Kwaliteitseisen, bijv. in het licht van de modernisering van de medische vervolgopleiding;
- Onverenigbaarheid met de specifieke eisen van een opleidingsbesluit, die een ander verdelingsalgoritme vereisen.

De bijzondere omstandigheden waarnaar verwezen wordt, zijn achteraf toetsbaar.

Wanneer het AB van een OOR in overleg met de clusters extra criteria wil hanteren voor de instellingsverdeling legt de OOR deze vast in het OOR-reglement.

De betreffende bijzondere omstandigheden moeten per zorgopleiding per opleidingsinstelling door het opleidingscluster of door de opleidersvergadering worden aangegeven en worden vastgelegd in een verslag. Alle opleiders moeten tekenen voor het concept toewijzingsvoorstel over de instellingen⁸. Indien geen consensus wordt bereikt door de opleiders, dan wordt dit vastgelegd in het verslag met de verschillende zienswijzen en de motivering van de betrokken partij(en). Het verslag wordt ondertekend door alle betrokken opleiders.

De voorzitter van het opleidingscluster of het opleidersoverleg is er verantwoordelijk voor dat het verslag voorzien van de handtekeningen en het concept toewijzingsvoorstel wordt opgestuurd naar de OOR-coördinator.

De concept toewijzingsvoorstellen over de instellingen per zorgopleiding worden door de OOR-coördinator samengevoegd tot een totaaloverzicht van alle zorgopleidingen die vallen onder BOLS.

Indien een zorgopleiding in een OOR niet of niet volledig geclusterd is, dan treedt afhankelijk van de situatie, een van de volgende stappen in werking:

1. De opleiding is de enige binnen de OOR in zijn soort⁹: het concept toewijzingsvoorstel over de instelling is gelijk aan het definitieve toewijzingsvoorstel over de OOR.
2. Er zijn meerdere zelfstandige opleidingen binnen de OOR¹⁰: op initiatief van de OOR-coördinator wordt een vergadering van alle opleiders binnen de OOR belegd en wordt een concept toewijzingsvoorstel opgesteld.

b) Vaststelling toewijzingsvoorstel over de instellingen

De procesgang om te komen tot vaststelling van het definitieve landelijke toewijzingsvoorstel over instellingen kan als volgt schematisch worden samengevat.

⁸ De ondertekening kan ook geschieden met een emailbevestiging.

⁹ Bijvoorbeeld bij klinische genetica.

¹⁰ Bijvoorbeeld bij anesthesiologie, cardiologie en radiologie.

Figuur 3: Vaststellen van het definitieve toewijzingsvoorstel voor alle medisch specialismen



Het AB van de OOR toetst of het totale toewijzingsvoorstel beantwoordt aan de bijzondere omstandigheden, zoals genoemd onder 2.a) (eventueel aangevuld met criteria die zijn opgenomen in het OOR-reglement), en stelt waar nodig het advies bij. Het AB vergadert minstens één keer over het toewijzingsvoorstel. De OOR-coördinator neemt het initiatief tot het overleg en brengt alle relevante voorstellen van de opleidersclusters in, inclusief eventuele knelpunten.

Het AB stelt vervolgens het toewijzingsvoorstel per zorgopleiding per instelling vast. Het AB van de OOR zal dit in principe doen op basis van consensus. Wanneer de instellingen binnen een OOR geen consensus bereiken, hebben zij de mogelijkheid om BOLS om bemiddeling te vragen. In geval van consensus legt het AB het toewijzingsvoorstel schriftelijk vast, ondertekend door alle betrokken bestuurders en stuurt het toewijzingsvoorstel op naar BOLS. Indien ook na bemiddeling door BOLS geen consensus wordt bereikt door de instellingen in de OOR, wordt de instelling die het niet eens is met het toewijzingsvoorstel in de gelegenheid gesteld haar zienswijze - voorzien van een motivering - op het toewijzingsvoorstel te geven. De zienswijze wordt gevoegd bij het toewijzingsvoorstel over de instellingen van de betreffende OOR.

Het BOLS bestuur komt minstens één keer bijeen om te komen tot een samengevoegd overzicht van de toewijzingsvoorstellen van alle OOR's. Hierbij toetst BOLS of er een bestuurlijk akkoord is. Hiervoor moeten alle bestuurders het toewijzingsvoorstel van de OOR hebben getekend.

Wanneer instellingen binnen de OOR geen consensus bereiken over het toewijzingsvoorstel in de OOR, zal BOLS partijen op basis van een zorgvuldige afweging van het complex van argumenten en procedures met elkaar in overeenstemming trachten te laten komen. Lukt dit niet dan zal BOLS een besluit nemen over de verdeling.

BOLS stelt het toewijzingsvoorstel per zorgopleiding per opleidingsinstelling voorlopig vast en communiceert aan de instellingen met een afwijkende zienswijze of hun zienswijze is gevolgd of niet. Aan instellingen wordt vervolgens de gelegenheid geboden om een klacht in te dienen of een geschil aanhangig te maken. Voor een beschrijving van de klachten- en geschillenprocedure zie hoofdstuk vier. Na behandeling van eventuele klachten of geschillen door de klachtencommissie stelt BOLS het definitieve toewijzingsvoorstel vast.

Het definitieve landelijke toewijzingsvoorstel wordt door BOLS gezonden aan de minister van VWS, waarbij BOLS verslag doet van de gevallen waarbij de OOR geen consensus heeft bereikt en BOLS het definitieve besluit heeft genomen over de verdeling.

3. Klinische chemie, Klinische fysica en Orthodontie

Voor de beroepsverenigingen van Klinische chemie, Klinische fysica en Orthodontie geldt een afwijkend traject. Zij stellen een concept toewijzingsvoorstel op over de OOR's en over de instellingen en zenden dit naar BOLS. BOLS zendt de concept toewijzingsvoorstellen vervolgens naar de OOR's. De OOR's kunnen de voorstellen accepteren, of zij kunnen een afwijkend advies geven. Het afwijkend advies kan betrekking hebben op de verdeling over de OOR's of op de verdeling over de instellingen binnen een OOR. De OOR dient het afwijkende advies te onderbouwen en te zenden naar BOLS. BOLS zal vervolgens het afwijkende advies bespreken met de OOR ('s) en de betreffende beroepsvereniging en proberen overeenstemming te bereiken. Wanneer met de betrokken partijen geen overeenstemming kan worden bereikt stelt het BOLS bestuur het toewijzingsvoorstel vast.

4. Klachten- en geschillenprocedure

Nadat het toewijzingsvoorstel voorlopig is vastgesteld door BOLS hebben opleidingsinstellingen de gelegenheid om een klacht in te dienen of een geschil aanhangig te maken. Klachten en geschillen kunnen louter betrekking hebben op het toewijzingsproces binnen de OOR.

Klachten of geschillen kunnen voorgelegd worden aan de klachten- en geschillencommissie en kunnen betrekking hebben op de volgende situaties:

- een opleidingsinstelling is van mening dat het toewijzingsvoorstel is gedaan op basis van onjuiste weergave van de feiten;
- een opleidingsinstelling is van mening dat het toewijzingsvoorstel niet toetsbaar of te weinig transparant tot stand is gekomen;
- een opleidingsinstelling is van mening dat er is afgeweken van het toewijzingsprotocol;
- een opleidingsinstelling voelt zich onzorgvuldig / onbehoorlijk bejegend.

De klacht of het geschil dient schriftelijk en gemotiveerd te worden ingediend of aanhangig gemaakt bij een commissie die voor dit doel in het leven is geroepen. De uitspraak van de commissie is bindend en BOLS neemt de uitspraak van de commissie over in het definitieve toewijzingsvoorstel. Instellingen hebben de mogelijkheid om in de periode van 3 juli tot uiterlijk 8 juli 2015 een klacht in te dienen. Vervolgens zal de commissie de partijen die een klacht hebben ingediend of een geschil aanhangig hebben gemaakt horen op een of twee van tevoren geplande dagen en nog dezelfde dag een uitspraak doen. Op deze manier kan de klachten- en geschillenprocedure worden ingepast in het tijdpad voor het toewijzingsproces zonder dat de termijn voor definitieve vaststelling van het toewijzingsvoorstel wordt overschreden. Voor nadere informatie over de klachten- en geschillenprocedure zie de informatie op de website van Stichting BOLS.

5. Tijdspad activiteiten toewijzingsproces 2016

Activiteiten	Wie	Wanneer
Vaststelling instroomaantallen voor de toewijzing 2016 en publicatie Spelregeldocument.	VWS	Januari 2015
Inventarisatie wensen WV-en / BOLS Kamer beroepen m.t.t. instroomaantallen.	De Federatie / BOLS bureau	Februari 2015
Actualisatie databank voor vaststellen historie van opleiding medisch specialismen.	BOLS bureau	Februari 2015
Opstellen concept toewijzingsprotocol en protocol afstemmen met VWS.	BOLS bureau	Maart 2015
Vaststelling toewijzingsprotocol 2016.	BOLS bestuur	Eind maart 2015
Vaststellen concept instroomkader binnen de bandbreedte van het Capaciteitsorgaan.	BOLS bestuur	Maart 2015
Versturen van concept toewijzingsvoorstellen aan BOLS.	Pilot specialismen	Vóór 27 maart 2015
Versturen toewijzingsprotocol 2016 aan OOR's en WV-en.	BOLS bureau	Medio april 2015
Versturen landelijk concept toewijzingsvoorstel voor de verdeling opleidingsplaatsen over de OOR's, inclusief de voorstellen van de pilot specialismen aan de OOR's en WV-en.	BOLS bureau	13 mei 2015
Versturen van adviezen op het concept toewijzingsvoorstel aan BOLS.	OOR's en WV-en	Vóór 1 juni 2015
Vaststelling definitieve verdeling over de OOR's door het BOLS bestuur.	BOLS bestuur	5 juni 2015
Versturen definitief toewijzingsvoorstel over de OOR's inclusief de voorstellen van de klinische chemie, klinische fysica en Orthodontie aan de OOR's en WV-en.	BOLS bureau	8 juni 2015
OOR-coördinator stuurt het toewijzingsvoorstel voor de verdeling binnen de OOR's naar BOLS op het daarvoor geëigende formulier voorzien van handtekeningen.	OOR's	Vóór 29 juni 2015
Check op handtekeningen.	BOLS bureau	29 juni 2015
Voorlopig vaststellen toewijzingsvoorstel.	BOLS bestuur	2 juli 2015
Communiceren van het voorlopig vastgestelde toewijzingsvoorstel aan instellingen die een afwijkende zienswijze hebben overlegd aan BOLS. BOLS geeft aan of deze zienswijze wordt overgenomen of niet.	BOLS bureau	2 juli 2015
Termijn voor het indienen van klachten/geschillen.	Instellingen	3 juli tot uiterlijk 8 juli 2015
Termijn voor de behandeling van klachten/geschillen.	Klachtencommissie BOLS	Geplande zittingdagen: 10 en 13 juli 2015
Definitief vaststellen van het toewijzingsvoorstel.	BOLS bestuur	14 / 15 juli 2015
Toezenden van het definitieve toewijzingsvoorstel naar VWS.	BOLS bureau	17 juli 2015
Vaststellen verdeelplan VWS.	VWS	15 augustus 2015

Bijlage 1

Specialismen die deelnemen aan de pilot Toewijzing 2016

Anesthesiologie

Heelkunde

Kindergeneeskunde

Klinische Geriatrie

Longziekten en tuberculose

Maag-, darm- en leverziekten

Plastische chirurgie

Radiotherapie.