

Toewijzingsprotocol voor het opstellen van een toewijzingsvoorstel subsidieronde 2015 voor de zorgopleiding psychiatrie die wordt 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, inclusief de psychiatrie. Voor de toewijzing psychiatrie heeft BOLS de Kamer Psychiatrie¹ opgericht. Het voorliggende toewijzingsprotocol geldt voor de psychiatrie, dat is afgestemd met alle partijen in de Kamer Psychiatrie.

Door VWS worden jaarlijks de spelregels opgesteld voor het zorgvuldig en transparant tot stand brengen van het toewijzingsvoorstel. Het Spelregeldocument² vormt de basis voor dit toewijzingsprotocol dat vooraf ter toetsing aan VWS is voorgelegd.

Tot en met de toewijzing 2014 was de verdeling van de opleidingsplaatsen gebaseerd op continuïteit. Als criterium voor continuïteit werd gebruik gemaakt van de historische instroom. In november 2013 heeft de Kamer Psychiatrie een conferentie gehouden waar is besproken om naast opleidingshistorie één of meer “beleidsrijke” toewijzingscriteria toe te voegen als uitdrukking van de ontwikkeling van de zorgvraag. Voor de toekomst wil de Kamer Psychiatrie onderzoeken welke beleidsrijke toewijzingscriteria bruikbaar zijn. Verder is gesproken over het versterken van de rol van de regio en het schot tussen de GGZ en de ziekenhuispsychiatrie als gevolg van het verschil in de hoogte van de beschikbaarheidsbijdragen

Met het oog op de voorgenomen krimp van instroomplaatsen wordt het jaar 2015 voor de toewijzing beschouwd als een jaar waarin geen grote wijzigingen zullen plaatsvinden in de toewijzingsprocedure. Verwacht wordt dat het totaal aantal opleidingsplaatsen psychiatrie door VWS op 155 vastgesteld wordt tegenover 172 bij de toewijzing 2014. Besloten is om deze krimp gelijk te verdelen over de opleidingsregio's.

Dit leidt tot de onderstaande toewijzingsystematiek.

Het opstellen van het toewijzingsvoorstel 2015 wordt gedaan in twee stappen, namelijk over en binnen de opleidingsregio's psychiatrie. Deze regio's komen nagenoeg overeen met de Opleidings- en Onderwijs Regio's (OOR's) van de ziekenhuizen. Uitgangspunt voor het toewijzingsvoorstel is het door VWS definitief vastgestelde aantal instroomplaatsen psychiatrie en de verdeling daarin over GGZ instellingen en ziekenhuizen. Voor de toewijzingsvoorstellen over en binnen de opleidingsregio's psychiatrie gelden twee criteria. Deze criteria betreffen de continuïteit van de instroomcapaciteit en bijzondere omstandigheden waaronder de ontwikkeling van de zorgvraag.

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

¹ De Kamer Psychiatrie (voorheen het Landelijke Overleg Psychiatrie (LOP)) bestaat uit de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP), GGZ Nederland en BOLS.

² Brief Ministerie van VWS d.d. 20 januari 2014 met kenmerk 189935-116214-MEVA.

De Kamer Psychiatrie stelt het toewijzingsvoorstel voor de instroomplaatsen over de opleidingsregio's psychiatrie voor 2015 in twee stappen vast.

Concept toewijzingsvoorstel

De Kamer Psychiatrie stelt een concept toewijzingsvoorstel op. Dit voorstel is gebaseerd op continuïteit met als uitgangspunt de krimp gelijk te verdelen over de opleidingsregio's. Dit betekent dat alle opleidingsregio's twee instroomplaatsen minder krijgen in vergelijking met 2014 en de grootste opleidingsregio (Brabant en Limburg) drie plaatsen minder. Hierbij wordt rekening gehouden met het door VWS vastgestelde landelijk maximum aantal plaatsen voor ziekenhuizen en GGZ instellingen. Uitgegaan wordt van een toewijzingskader van 155 instroomplaatsen (121 voor de GGZ en 34 voor de ziekenhuispsychiatrie) wat een krimp inhoudt van 17 plaatsen ten opzichte van de toewijzing 2014. De Kamer Psychiatrie stuurt het concept toewijzingsvoorstel per e-mail naar de opleidingsregio's. Het voorstel geldt als uitgangspunt, de regio's kunnen hiervan afwijken en een eigen voorstel opstellen.

Definitieve toewijzingsvoorstel

Aan de opleidingsregio's wordt de ruimte geboden om een eigen toewijzingsvoorstel op te stellen. Hierbij kunnen zij zich baseren op de volgende omstandigheden:

- a) Ontwikkeling van de zorgvraag;
- b) De case-mix van de patiëntenpopulatie;
- c) Optimale benutting van de beschikbare opleidingscapaciteit, mede in het licht van krimp en doelmatigheid;
- d) Te voorziene omvangrijke veranderingen zoals fusie, samenwerkingsverbanden, wisseling van opleider of verlening/intrekking van (een nieuwe) erkenning.

Op het antwoordformulier 'Advies Toewijzingsvoorstel 2015 over de opleidingsregio's psychiatrie: van landelijk naar regionaal' (bijlage 1 bij het concept Toewijzingsvoorstel) geven de opleidingsregio's aan of zij een afwijkend toewijzingsvoorstel hebben en op welke van de bovenstaande omstandigheden dit is gebaseerd. Het antwoordformulier dient ondertekend te worden door de voorzitters van het bestuurdersoverleg van de opleidingsregio's. Indien er sprake is van een afwijkend toewijzingsvoorstel dient het antwoordformulier vóór 13 juni 2014, per e-mail, naar de Kamer Psychiatrie gestuurd te worden. Voor de opleidingsregio's geldt dat er consensus moet bestaan tussen de regio's over het toewijzingsvoorstel en dat er geen voorstel gedaan mag worden dat in strijd is met het protocol. De Kamer Psychiatrie stelt op basis van het voorstel van de opleidingsregio's het definitieve toewijzingsvoorstel over de regio's vast. Wanneer er geen consensus wordt bereikt over het toewijzingsvoorstel of het voorstel op enigerlei wijze in strijd is met het protocol zal de Kamer Psychiatrie het definitieve toewijzingsvoorstel vaststellen conform het concept toewijzingsvoorstel dat de Kamer als uitgangspunt naar de opleidingsregio's heeft gestuurd.

2. Toewijzingsvoorstel binnen de opleidingsregio's psychiatrie: verdeling over de instellingen.

De Kamer Psychiatrie stelt ook het toewijzingsvoorstel voor de verdeling over de instellingen binnen de opleidingsregio's in twee stappen vast.

Concept toewijzingsvoorstel

Gelijktijdig met het concept toewijzingsvoorstel over de regio's stelt de Kamer Psychiatrie een concept toewijzingsvoorstel op voor de verdeling van het aantal instroomplaatsen binnen de regio's. Dit voorstel is gebaseerd op continuïteit met als uitgangspunt de verdeling van de instroom in het jaar 2010. Verder is besloten om instellingen die sinds 2010 een nieuwe erkenning als opleidingsinstelling hebben gekregen een plaats te geven uit het landelijk kader. Het concept toewijzingsvoorstel over de instellingen geldt als uitgangspunt. De regio's stellen vervolgens een advies op voor het definitieve toewijzingsvoorstel waarbij zij kunnen afwijken van het concept toewijzingsvoorstel. Dit moet gebeuren volgens een zorgvuldig en transparant bestuurlijk proces waarbij alle opleidingsinstellingen in de regio betrokken worden en waarvoor het bestuurdersoverleg van de opleidingsregio verantwoordelijk is (zie hoofdstuk 4 voor een schematische weergave van de besluitvormingsprocedure).

Definitief toewijzingsvoorstel over de opleidingsinstellingen.

De eerste stap in het bestuurlijk proces is dat het regionaal opleidersoverleg psychiatrie op basis van het landelijk toewijzingsvoorstel over de opleidingsregio's (of het door de opleidingsregio's gemuteerde toewijzingsvoorstel) een advies opstelt voor de verdeling van de instroomplaatsen over de instellingen. Dit kan betekenen dat het opleidersoverleg het concept toewijzingsvoorstel over de opleidingsinstellingen van de Kamer Psychiatrie volgt of dat het met een eigen voorstel komt. Dit wordt gedaan in het opleidersoverleg met alle opleiders. Het opleidersoverleg stemt minimaal één keer af om te komen tot een voorstel. Indien het opleidersoverleg een eigen toewijzingsvoorstel opstelt verwijst het hierbij naar één of meer van de onderstaande omstandigheden:

- a) Ontwikkeling van de zorgvraag;
- b) Specifieke speerpunten van een opleidingsinstelling;
- c) De case-mix van de patiëntenpopulatie;
- d) Optimale benutting van de beschikbare opleidingscapaciteit, mede in het licht van krimp en doelmatigheid;
- e) Te voorziene omvangrijke veranderingen zoals verbouwing, verhuizing, fusie, wisseling van opleider en/of intrekking erkenning c.q. verlening van nieuwe erkenningen.

Indien geen consensus wordt bereikt door de opleiders, dan wordt dit vastgelegd in het verslag met de verschillende standpunten en de motivering van de betrokken partij(en). Bij geen consensus dient het verslag door alle betrokken opleiders te worden ondertekend³. De hoofdopleider stuurt het verslag en het advies van het opleidersoverleg vervolgens naar de voorzitter van het bestuurdersoverleg van de opleidingsregio en cc aan de betrokken opleiders.

De volgende stap is dat het regionale bestuurdersoverleg het toewijzingsvoorstel definitief vaststelt in de vorm van een advies en dit aangeeft op het antwoordformulier 'Advies Toewijzingsvoorstel 2015 binnen de opleidingsregio's psychiatrie: verdeling over de instellingen' (bijlage 2 bij het concept Toewijzingsvoorstel). Het antwoordformulier dient, voorzien van de handtekeningen van de bestuurders van alle instellingen waaraan instroomplaatsen zijn toegewezen, vóór 13 juni 2014 per e-mail naar de Kamer Psychiatrie gestuurd te worden. . Wanneer de instellingen binnen een

³ De ondertekening kan ook geschieden met een emailbevestiging.

opleidingsregio geen consensus bereiken, hebben zij de mogelijkheid om de Kamer Psychiatrie om bemiddeling te vragen. Als na eventuele bemiddeling een of meer instellingen een afwijkend advies houden wordt dit op het formulier vermeld en toegelicht

De Kamer Psychiatrie voegt de toewijzingsvoorstellen van alle opleidingsregio's psychiatrie samen tot een landelijk toewijzingsvoorstel. Vervolgens toetst de Kamer Psychiatrie of het antwoordformulier door alle betrokken bestuurders ondertekend is, of eventuele afwijkende adviezen blijken het antwoordformulier overeenkomen met één of meer van de in het onderhavige protocol aangegeven bijzondere omstandigheden en of eventuele afwijkende adviezen niet in strijd zijn met dit toewijzingsprotocol.

Wanneer de instellingen binnen een regio geen consensus hebben bereikt, neemt de Kamer een besluit over de verdeling op basis van continuïteit en zal de Kamer Psychiatrie het toewijzingsvoorstel over de instellingen vaststellen conform het concept toewijzingsvoorstel dat de Kamer Psychiatrie heeft opgesteld. Individuele instellingen, wiens wensen niet worden gehonoreerd in het toewijzingsvoorstel, worden door de Kamer Psychiatrie gemotiveerd op de hoogte gesteld van het afwijkend besluit. Het toewijzingsvoorstel staat open voor klachten van individuele instellingen. Na afhandeling van eventuele klachten wordt het landelijke toewijzingsvoorstel definitief vastgesteld door de Kamer Psychiatrie en vervolgens ter marginale toetsing aangeboden aan het BOLS-bestuur. Het BOLS-bestuur verzendt het definitieve landelijke toewijzingsvoorstel vervolgens naar de minister van VWS.

3 Klachten- en geschillenprocedure

Nadat het toewijzingsvoorstel is vastgesteld door de Kamer Psychiatrie hebben opleidingsinstellingen de gelegenheid om een klacht in te dienen of een geschil aanhangig te maken. De aanleiding voor een klacht of een geschil kan zijn dat een opleidingsinstelling van mening is dat het toewijzingsvoorstel is gedaan op basis van onjuiste feiten, dat het niet toetsbaar of te weinig transparant tot stand gekomen is, dat er is afgeweken van het toewijzingsprotocol, of dat de opleidingsinstelling zich onzorgvuldig/onbehoorlijk bejegend voelt. Klachten en geschillen hebben louter betrekking op het toewijzingsproces binnen de opleidingsregio.

De klacht of het geschil dient schriftelijk en gemotiveerd te worden ingediend bij de klachten- en geschillencommissie die voor dit doel in het leven is geroepen. De uitspraak van de commissie is bindend en de Kamer Psychiatrie wordt geacht het definitieve toewijzingsvoorstel te baseren op de inhoud van de uitspraak.

Instellingen kunnen uiterlijk een week nadat de Kamer Psychiatrie het toewijzingsvoorstel heeft vastgesteld, een klacht over het toewijzingsproces indienen of een geschil hierover aanhangig maken bij de klachten- en geschillencommissie. Voor de precieze periode waarin een klacht kan worden ingediend zie het tijdsplan in hoofdstuk 5. Vervolgens zal de commissie de partijen die een klacht hebben ingediend 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 tijdsplan voor het toewijzingsproces zonder dat de termijn voor definitieve vaststelling van het toewijzingsvoorstel wordt overschreden.

Voor nadere informatie over de klachten- en geschillenprocedure en het adres waar de klacht aan gericht kan worden zie op de website van Stichting BOLS *Psychiatrie/Toewijzing 2015*.

4 Besluitvormingsprocedure

In onderstaand overzicht staat de besluitvormingsprocedure weergegeven voor het toewijzingsproces psychiatrie voor de verdeling van de instroomplaatsen binnen de opleidingsregio.

Niveau	Opleidersoverleg opleidingsregio psychiatrie
Deelnemers	Alle (hoofd)opleiders binnen de psychiatrie opleidingen van de opleidingsinstellingen binnen de regio met een erkenning voor de basisopleiding; de (hoofd)opleider kan een plaatsvervangend opleider machtigen.
Proces	De (hoofd)opleiders hebben minimaal 1 keer afstemming in de regio om te komen tot een gezamenlijk advies over het landelijk voorstel. De coördinator van het opleidersoverleg neemt hiertoe het initiatief.
Besluitvorming	Gelijkwaardige (ongewogen) stemverhouding (per opleider of plaatsvervangend opleider een stem). Het opleidersoverleg stelt een advies op en legt de onderbouwing van een eventueel van het landelijk voorstel afwijkend advies schriftelijk vast in het verslag.
Communicatie naar de voorzitter bestuurdersoverleg	De coördinator van het opleidersoverleg mailt het advies vastgelegd in het verslag naar de voorzitter van het bestuurdersoverleg in afschrift aan alle opleiders die deelnemen aan het opleidersoverleg.
Zienswijzeprocedure	Indien geen eenduidig advies tot stand komt, worden de verschillende standpunten met motivatie schriftelijk vastgelegd in het verslag, ondertekend door betrokken opleiders, voorgelegd aan de voorzitter aan het bestuurdersoverleg van de betreffende opleidingsregio psychiatrie.
Niveau	Bestuurdersoverleg opleidingsregio psychiatrie
Deelnemers	Per opleidingsinstelling een bestuurder, daarnaast een afgevaardigde van de opleiders.
Proces	De deelnemers hebben minimaal 1 keer afstemming om te komen tot een gezamenlijk advies over het landelijk voorstel. De voorzitter/coördinator van het bestuurdersoverleg neemt hiertoe het initiatief en brengt in ieder geval de relevante voorstellen uit het opleidersoverleg in, inclusief eventuele knelpunten/afwijkende zienswijzen.
Besluitvorming	Per instelling 1 gelijkwaardige (ongewogen) stem; afzonderlijke knelpunten worden in samenhang beoordeeld (zo nodig na hoor en wederhoor). Het bestuurdersoverleg neemt een definitief besluit zo nodig na zorgvuldige afweging van het complex van argumenten en legt de onderbouwing van een eventueel van het landelijk voorstel afwijkend advies schriftelijk vast op het door de Kamer Psychiatrie toegezonden antwoordformulier.
Communicatie naar de Kamer Psychiatrie (en terugkoppeling aan opleidersoverleg)	De voorzitter van het bestuurdersoverleg draagt er zorg voor dat het antwoordformulier, voorzien van de handtekeningen van de bestuurders van alle instellingen waaraan instroomplaatsen zijn toegewezen, per e-mail naar de Kamer Psychiatrie wordt gezonden in afschrift aan de deelnemers aan het opleidersoverleg.

Zienswijzeprocedure	Wanneer de instellingen binnen een opleidingsregio geen consensus bereiken over de verdeling van de instroomplaatsen binnen de regio, worden de verschillende standpunten met motivatie schriftelijk conform het antwoordformulier, ondertekend door betrokken bestuurders, voorgelegd aan de Kamer Psychiatrie.
Niveau	De Kamer Psychiatrie
Deelnemers	BOLS, GGZ Nederland en de NVvP
Proces	De Kamer Psychiatrie komt minimaal 1 keer bijeen om te komen tot een samengevoegd overzicht van de adviezen en reacties voor de verdeling van de instroomplaatsen per regio en per opleidingsinstelling vanuit de regionale bestuurders overleggen. De voorzitter neemt hiertoe het initiatief.
Besluitvorming	Wanneer de opleidingsregio's en/of de instellingen binnen een regio geen consensus hebben bereikt, neemt de Kamer een besluit over de verdeling op basis van continuïteit en zal de Kamer Psychiatrie het toewijzingsvoorstel over de regio's c.q. over de instellingen in principe vaststellen conform het concept toewijzingsvoorstel dat de Kamer Psychiatrie heeft opgesteld.
Communicatie aan instellingen met een afwijkende zienswijze en behandeling van eventuele klachten.	Wanneer de Kamer Psychiatrie het toewijzingsvoorstel heeft vastgesteld, worden individuele instellingen, wiens wensen niet worden gehonoreerd in het toewijzingsvoorstel, door de Kamer Psychiatrie van het afwijkend besluit gemotiveerd op de hoogte gesteld. Het toewijzingsvoorstel staat vervolgens open voor klachten van individuele opleidingsinstellingen welke bij de klachten- en geschillencommissie kunnen worden ingediend.
Communicatie naar VWS (en terugkoppeling aan opleidingsinstellingen)	Nadat eventuele klachten zijn behandeld stelt de Kamer Psychiatrie het toewijzingsvoorstel definitief vast en biedt het ter marginale toetsing aan het BOLS bestuur aan. BOLS draagt zorg voor de digitale verzending van het door de Kamer Psychiatrie vastgestelde definitieve toewijzingsvoorstel naar VWS, in afschrift naar de opleidingsregio's psychiatrie.

5 Tijdspad activiteiten toewijzingsproces 2015

Activiteiten	Wanneer
Vastleggen toewijzingsprotocol Psychiatrie 2015 na afstemming met VWS	Maart/ april 2014
Check op nieuwe erkenningen	Januari - maart 2014
(Digitaal) versturen toewijzingsprotocol Psychiatrie aan opleidingsregio's	Uiterlijk 18 april 2014
Vaststellen definitieve instroom en financiële kader (VWS)	April 2014
Vaststellen landelijk concept toewijzingsvoorstel voor verdeling opleidingsplaatsen over en binnen de regio's door de Kamer Psychiatrie	Eind april 2014
Toesturen van landelijk voorstel aan de opleidingsregio's en verzoek om eigen voorstel op te stellen of het landelijk voorstel te accorderen.	Eind april 2014
De opleidingsregio's stellen of een afwijkend voorstel op voor de verdeling over de regio's of nemen het landelijk voorstel over. Een afwijkend voorstel sturen zij per mail via het antwoordformulier (bijlage 1) aan de Kamer Psychiatrie.	Uiterlijk 13 juni 2014
De regionale bestuurders stellen een advies op voor de verdeling over de instellingen. Het advies is overeenkomstig het landelijk voorstel of het is een afwijkend advies. De regionale bestuurders sturen hun advies via het antwoordformulier (bijlage 2) per mail aan de Kamer Psychiatrie.	Uiterlijk 13 juni 2014
Check op handtekeningen en vaststelling toewijzingsvoorstel door de Kamer Psychiatrie.	Vóór 16 juni 2014
Communiceren van het voorlopig vastgestelde toewijzingsvoorstel aan instellingen die een afwijkend advies hebben overlegd aan de Kamer Psychiatrie. Hierbij geeft de Kamer Psychiatrie aan of meegegaan wordt in het afwijkend advies of niet.	Vóór 20 Juni 2014
Termijn voor het indienen van klachten/geschillen	23 juni tot uiterlijk 27 juni 2014
Termijn voor de behandeling van klachten/geschillen (voorlopig geplande zittingsdagen van de commissie: 1 en 3 juli)	30 juni – 4 juli 2014
Vaststellen van het definitieve toewijzingsvoorstel door de Kamer Psychiatrie	9 juli 2014
Toetsing van het definitieve toewijzingsvoorstel door BOLS	Vóór 15 juli 2014
Toezenen van het definitieve toewijzingsvoorstel naar VWS	15 juli 2014
Vaststellen verdeelplan VWS	15 augustus 2014