

Vergaderjaar 2020–2021

**29 282**

**Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector**

**Nr. 427**

**BRIEF VAN DE MINISTERS VOOR MEDISCHE ZORG EN VAN  
ONDERWIJS, CULTUUR EN WETENSCHAP**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 24 december 2020

Eind 2019 heeft het Capaciteitsorgaan een integrale raming uitgebracht voor de instroom in de medische en aanverwante (vervolg)opleidingen voor de komende jaren (het Capaciteitsplan). Aan de Kamer is een reactie op het Capaciteitsplan toegezegd.<sup>1</sup> Door het uitbreken van de coronacrisis en vanwege enkele aanpassingen die dit jaar nog in de ramingen zijn aangebracht, heeft deze reactie enige tijd op zich laten wachten. In deze brief geven wij, mede namens de Minister van VWS en de Staatssecretaris van VWS, onze reactie op het Capaciteitsplan, inclusief de aanpassingen die het Capaciteitsorgaan op 3 april jl. heeft aangebracht naar aanleiding van de herziene CBS Kernprognose Bevolking 2019 – 2060. Ook zijn in deze brief meegenomen de nieuwe ramingen van de FZO- en de GGZ-beroepen die het Capaciteitsorgaan dit najaar heeft uitgebracht.<sup>2</sup>

Allereerst willen wij benadrukken dat de adviezen van het Capaciteitsorgaan zeer waardevol zijn. Deze adviezen zijn zowel belangrijk bij het terugdringen van de tekorten die in een groot aantal zorgsectoren reeds aanwezig zijn als bij het voorkomen dat er op termijn (aanvullende) tekorten ontstaan. Daarom volgen wij waar mogelijk de adviezen van het Capaciteitsorgaan op.

Hieronder wordt eerst ingegaan op de rol van de adviezen van het Capaciteitsorgaan bij het beschikbaar stellen van opleidingsplaatsen en op de evaluatie van het ramingsmodel die de afgelopen maanden heeft plaatsgevonden, waarmee uitvoering is gegeven aan de motie van het lid Renkema ter zake.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Kamerstuk 29 282, nr. 357

<sup>2</sup> Alle adviezen van het Capaciteitsorgaan zijn hier te raadplegen.

<sup>3</sup> Kamerstuk 29 282, nr. 405

Al decennia bestaat de behoefte om tekorten en overschotten op de arbeidsmarkt voor geneeskundig specialisten te voorkomen. Met de oprichting in 1999 van het Capaciteitsorgaan werd beoogd de versnipperde en weinig succesvolle ad hoc aanpak die tot dan toe werd gevolgd, beter te structureren. Het Capaciteitsorgaan stelt zich ten doel ramingen en adviezen voor de instroom in een groot aantal geneeskundige en aanverwante opleidingen op te stellen, zodat alle betrokken partijen weten welke opleidingsinspanning nodig is om voldoende zorgprofessionals op te leiden om aan de verwachte zorgvraag te kunnen voldoen. De verantwoordelijkheid voor de capaciteitsbepaling is bij de partijen gelegd die samen het Capaciteitsorgaan vormen (beroepsgroepen, verzekeraars, opleidingsinstellingen).

Het Capaciteitsorgaan adviseert aan de overheid en het veld over de jaarlijkse instroom in erkende medische en tandheelkundige vervolgoopleidingen. Het werkveld van het Capaciteitsorgaan is in de loop der jaren uitgebreid naar beroepen in de ggz en naar medisch ondersteunende beroepen en specialistisch verpleegkundigen.

De vervolgoopleidingen waarover het Capaciteitsorgaan adviseert worden voor een belangrijk deel bekostigd via een beschikbaarheidsbijdrage onder het uitgavenplafond zorg. Deze beschikbaarheidsbijdrage wordt gefinancierd vanuit de zorgpremies (volgend uit de Zorgverzekeringswet en de Wet langdurige zorg). Enkele vervolgoopleidingen kunnen om juridische redenen niet uit premiemiddelen worden gefinancierd. Daarvoor bestaan aparte subsidieregelingen. Daarnaast adviseert het Capaciteitsorgaan ook over de instroom in enkele initiële opleidingen. Voor zover deze opleidingen door de overheid worden bekostigd volgt de bekostiging via de begroting van het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) en in sommige gevallen ook deels via de begroting van VWS.

Het Capaciteitsplan bevat capaciteitsramingen voor een groot aantal beroepen in de zorg en adviezen voor de instroom in deze opleidingen. Hierbij houdt het Capaciteitsorgaan rekening met tal van factoren die van invloed zijn op de zorgvraag op lange termijn (vergrijzing, epidemiologie, technologische ontwikkelingen, taakherschikking, etc.). De ramingen van het Capaciteitsorgaan verschijnen voor de meeste opleidingen elke drie jaar, voor enkele kortere opleidingen elke twee jaar. Zo wordt rekening gehouden met actuele ontwikkelingen en wordt een zo stabiel mogelijke instroom over de jaren nagestreefd. Dit is van belang, omdat, gegeven de opleidingsduur, bijsturing in veel gevallen pas na langere tijd effect sorteert. Ook voor de opleidende partijen is het met het oog op de investeringen die zij moeten doen in onder meer de opleidingsinfrastructuur van belang om over een reeks van jaren te weten waar zij aan toe zijn en wat van hen wordt verwacht.

Om erop te kunnen vertrouwen dat de ramingen en adviezen van het Capaciteitsorgaan van voldoende kwaliteit zijn om beleidsbeslissingen over instroomaantallen op te baseren, wordt met regelmaat onderzoek gedaan naar het functioneren van het ramingsmodel. Mede naar aanleiding van de hierboven genoemde motie Renkema, is dit jaar door SEO Economisch Onderzoek een evaluatie van het ramingsmodel uitgevoerd. Hieruit blijkt dat het model logisch in elkaar zit en geen grote omissies kent. SEO heeft enkele suggesties gedaan om het model verder te verfijnen.<sup>4</sup> De verbeter suggesties worden verwerkt in de volgende versie van het ramingsmodel. Deze is begin volgend jaar gereed en zal

<sup>4</sup> SEO Economisch Onderzoek, Evaluatie ramingsmodel Capaciteitsorgaan

worden gebruikt voor het volgende Capaciteitsplan, dat in 2022 zal verschijnen.

Hierna komt het advies voor alle opleidingen waarvoor wij beleidsverantwoordelijkheid dragen aan de orde. Zoals gebruikelijk wordt in beginsel het voorkeursadvies van het Capaciteitsorgaan gevolgd, mits dat budgettair kan. Het betreft hier namelijk relatief dure opleidingen, die hoger bekostigd zijn dan een gemiddelde opleiding. Er kunnen zich evenwel situaties voordoen waarbij er om andere dan budgettaire redenen aanleiding is om af te wijken van de geadviseerde instroom. In het navolgende wordt dit per (groep van) opleiding(en) besproken. Een overzicht van de geadviseerde en beschikbaar gestelde opleidingsaantallen is opgenomen als bijlage bij deze brief.

#### Opleidingen bekostigd via een beschikbaarheidsbijdrage

##### *Medisch specialisten*

Tot 2018 is de geadviseerde en gerealiseerde instroom in de medisch-specialistische vervolgopleidingen geleidelijk afgenomen. Dit had te maken met verschuiving van zorg naar de eerste lijn en thuis. Vanaf 2018 is door diverse factoren sprake van een kentering. Waar eerder nog werd uitgegaan van dalende ziekenhuisproductie door verschuiving van zorg, wordt duidelijk dat een verdere verschuiving van taken naar de eerste lijn moeilijk wordt door een hoge werkdruk en de toenemende zorgvraag in de eerste lijn. Daarnaast loopt de arbeidstijd van medisch specialisten terug. De trend dat jonge specialisten minder uren maken dan vroeger wordt door het Capaciteitsorgaan nog eens bevestigd. Bovendien blijken ook steeds meer oudere specialisten minder lange werkweken te maken. Dit weegt per saldo zwaarder dan de eveneens optredende trend van latere pensionering. Daar komt bij dat de fors naar boven bijgestelde bevolkingsprognose van het CBS (uit december 2019) ook aanleiding gaf voor het Capaciteitsorgaan om het instroomadvies te verhogen naar het advies zoals we dat nu kennen. Vanwege deze substantiële verhoging is het evenwel niet inpasbaar binnen de beschikbare budgettaire ruimte om het voorkeursadvies te volgen. Daarom blijft het aantal beschikbare opleidingsplaatsen in 2022 vooralsnog constant ten opzichte van 2021 conform het minimumadvies van het Capaciteitsorgaan. De in het recente GGZ-advies opgenomen verhoging voor psychiatrie met vijf opleidingsplaatsen betekent dat ook het minimumadvies voor de medisch-specialistische opleidingen in totaal met vijf plaatsen stijgt. Deze vijf plaatsen worden daarom in 2022 wel ter beschikking gesteld. Bij de voorjaarsbesluitvorming in 2021 wordt gezien of het mogelijk is aanvullende dekking te vinden om voor 2022 extra opleidingsplaatsen voor medisch specialisten beschikbaar te stellen, zodat het voorkeursadvies van het Capaciteitsorgaan opgevolgd kan worden.

##### *Huisartsen*

Om aan de toenemende zorgvraag te kunnen blijven voldoen zijn de afgelopen jaren meer plaatsen voor de huisartsenopleiding beschikbaar gesteld dan het Capaciteitsorgaan in 2016 adviseerde. De beslissing om boven het geadviseerde aantal te gaan zitten is destijds mede genomen naar aanleiding van door de Kamer geuite zorgen over de huisartsencapaciteit.

Het Capaciteitsorgaan adviseert nu om het aantal instroomplekken voor huisartsen flink naar boven bij te stellen. De reden hiervoor is dat huisartsen er steeds meer taken bij krijgen. Er is sprake van vergrijzing, mensen blijven langer thuis wonen, de zorgvraag wordt complexer en er

is een grotere vraag naar samenwerking en regievoering. Daarnaast is er sprake van een grotere belasting vanuit de geestelijke gezondheidszorg en de jeugdzorg en is de inzet nog steeds om daar waar mogelijk zorg van de tweede lijn naar de eerste lijn te verplaatsen. De werkdruk bij huisartsen is hoog, mede door het niet of niet voldoende inzetten van praktijkmanagers en andere ondersteuners, waaronder de physician assistant en de verpleegkundig specialist. Voorts worden er per huisarts minder uren gewerkt en is er sprake van een grote groep waarnemers die een beperkt aantal uren per week werkt. Ten slotte heeft het Capaciteitsorgaan in april jl. ook voor deze opleidingsplaatsen het instroomadvies fors verhoogd naar aanleiding van de bijgestelde bevolkingsprognose van het CBS.

Om de stijging in aantallen opleidingsplaatsen te kunnen realiseren, zijn naast beschikbare kandidaten ook meer opleiders en praktijkopleiders (opleidingsinstellingen) nodig. Deze zijn volgens Huisartsen Opleiding Nederland (HON) niet per direct in voldoende mate beschikbaar om tenminste het minimumadvies van het Capaciteitsorgaan te volgen. Alle inzet is er nu op gericht om het aantal opleidingsplaatsen te verhogen, waarbij in de eerste plaats met de HON wordt bezien in welk tempo toegewerkt kan worden naar het aantal opleidingsplaatsen conform het minimumadvies van het Capaciteitsorgaan. In deze context past ook de aangenomen motie van het lid Bergkamp c.s.<sup>5</sup> die verzoekt om voor 2021 het aantal bekostigde opleidingsplaatsen te verhogen met twintig plaatsen. Deze motie wordt uitgevoerd, hetgeen betekent dat er bovenop de eerder dit jaar in het reguliere toewijzingsproces beschikbaar gestelde opleidingsplaatsen aanvullend twintig plaatsen bij zullen komen. In de motie wordt tevens verzocht om bij de toewijzing van deze plaatsen speciale aandacht te hebben voor de regio's waar de nood het hoogst is. Dit verzoek zal aan de HON worden doorgegeven, omdat daar het beste zicht bestaat op de mogelijkheden die er zijn gegeven de beschikbaarheid van opleiders en kandidaten.

#### *Specialist ouderengeneeskunde*

Ook bij het specialisme ouderengeneeskunde is het advies van het Capaciteitsorgaan fors gestegen. Er zijn meerdere redenen voor dit hogere advies. Allereerst is sprake van vergrijzing en daarmee een groei van het aantal ouderen met complexe zorgvragen. Daarnaast treedt naar verwachting een hoge uitstroom van het oudere deel van de beroepsgroep op, terwijl de instroom in de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde nog niet op peil is.

Gelet op deze ontwikkelingen heeft het Capaciteitsorgaan in dit advies ervoor gekozen versneld naar een evenwichtssituatie toe te werken, waardoor over maximaal zes jaar het tekort aan specialisten ouderengeneeskunde moet zijn verdwenen. Dat kan uiteraard alleen als de opleidingsplaatsen daadwerkelijk worden ingevuld. De afgelopen jaren is de instroom in de opleiding tot specialist ouderengeneeskunde achtergebleven bij het advies van het Capaciteitsorgaan en de beschikbaar gestelde opleidingsplaatsen. Wel is er een stijgende lijn te zien in het aantal artsen dat start met de opleiding.

De vereniging van specialisten ouderengeneeskunde (Verenso), de samenwerkende opleidingen tot specialist ouderengeneeskunde Nederland (SOON), branchevereniging ActiZ en de landelijk werkgever van specialisten ouderengeneeskunde in opleiding (de SBOH) hebben, mede gelet hierop de handen ineengeslagen om met een gezamenlijke aanpak de aantrekkelijkheid van het werken als specialist ouderengenees-

<sup>5</sup> Kamerstuk 35 570 XVI, nr. 171

kunde te vergroten, het beroep meer bekendheid te geven en de instroom in de opleiding te verhogen. Thans wordt eraan gewerkt om het vak van specialist ouderengeneeskunde als vast onderdeel op te nemen in het onderwijs en de coschappen van de studie geneeskunde.

De veldpartijen onderschrijven het nieuwe advies. Zij hebben aangegeven zich optimaal te zullen inzetten om de beschikbare opleidingsplaatsen zo veel mogelijk in te vullen. Daarom wordt het voorkeursadvies van het Capaciteitsorgaan opgevolgd.

#### *Arts verstandelijk gehandicapten*

Het advies voor het aantal opleidingsplaatsen arts voor verstandelijk gehandicapten (AVG) is eveneens flink verhoogd, zij het dat het in absolute zin om veel lagere aantallen gaat. Er is meer vraag naar de AVG door een toenemende en complexere zorgvraag vanwege druk vanuit de maatschappij om zelfstandig te functioneren, ook als men niet geschikt over benodigde vaardigheden en als een sociaal vangnet ontbreekt. Daarnaast is sprake van meer verwijzingen door de huisarts en de kinderarts en is er meer toestroom vanuit de sectoren ggz en forensische zorg. Voorts is de instroom in de opleiding gedaald en zet verticale substitutie, door bijvoorbeeld de inzet van de physician assistant en de verpleegkundig specialist, niet door vanwege tekorten bij de betrokken beroepsgroepen en ander hbo-opgeleid zorgpersoneel.

De afgelopen jaren is het niet gelukt om de beschikbare opleidingsplaatsen in te vullen, mede door een gebrek aan kandidaten die de opleiding wilden volgen. Om de instroom in de opleiding te verhogen, het imago van het beroep van AVG te verbeteren en het beroep aantrekkelijker te maken wordt thans door veldpartijen samen met VWS gewerkt aan een arbeidsmarktstrategie. VWS heeft een subsidie aan de Nederlandse Vereniging van Artsen Voor Verstandelijk Gehandicapten verstrekt om deze arbeidsmarktstrategie te coördineren. Ook met de thans ingezette acties is het echter niet realistisch te veronderstellen dat het geadviseerde aantal opleidingsplaatsen op korte termijn ingevuld wordt. Volgens het opleidingsinstituut zijn hiervoor niet voldoende opleiders en praktijkopleiders (opleidingsinstellingen) beschikbaar. In de loop van volgend jaar wordt met veldpartijen bekeken in welk tempo kan worden toegewerkt naar het realiseren van het voorkeursadvies van het Capaciteitsorgaan. Vooralsnog wordt het aantal plaatsen beschikbaar gesteld waarvan het veld het realistisch acht dat ze kunnen worden ingevuld.

#### *GGZ-beroepen*

Het Capaciteitsorgaan heeft recent (20 november jl.) de instroomadviezen voor de beroepen geestelijke gezondheid en psychiaters bijgesteld. Het Capaciteitsorgaan heeft in zijn bijstelling gekeken naar de effecten van de demografische prognose van het CBS van december 2019, de invoering van de Generieke Module Acute Psychiatrie (GMAP) en de invloed van vier vastgestelde zorgstandaarden (opiaatverslaving, problematisch alcoholgebruik, persoonlijkheidsstoornissen en psychose). Het Capaciteitsorgaan heeft twee varianten doorgerekend. Hiervoor is gekozen vanwege de onzekerheid die samenhangt met de invoering van de vier genoemde zorgstandaarden. Het Capaciteitsorgaan adviseert vervolgens om nu te kiezen voor de instroomadviezen waarin de impact van deze zorgstandaarden nog niet is meegenomen. De situatie omtrent de implementatie van de zorgstandaarden zal het Capaciteitsorgaan evenwel monitoren en zodra deze worden ingevoerd zal het Capaciteitsorgaan zijn advies naar verwachting bijstellen.

Los van de zorgstandaarden wordt een verhoging van het aantal opleidingsplaatsen voor alle GGZ-beroepen geadviseerd. Daarbij wordt het voorkeursadvies van het Capaciteitsorgaan zoveel mogelijk opgevolgd. In de afgelopen jaren zijn overigens boven het maximumadvies incidenteel extra plekken voor gz-psychologen beschikbaar gesteld. Deze extra opleidingsinzet gaat zich in de komende twee jaar uitbetalen. Er stromen in totaal naar verwachting ruim 2.000 gz-psychologen uit de opleiding. Het effect daarvan op het zorgaanbod zouden we al in 2021 en 2022 moeten gaan zien. Daarnaast heeft de Kamer in de aangenomen motie van het lid Renkema<sup>6</sup> verzocht om al in 2021 het aantal plaatsen voor de opleiding tot gz-psycholoog naar het niveau te tillen dat het Capaciteitsorgaan adviseert voor 2022. Aan deze motie wordt invulling gegeven, hetgeen concreet betekent dat er voor de opleiding tot gz-psycholoog 45 extra plaatsen beschikbaar worden gesteld in 2021. Deze plaatsen komen dus bovenop het huidige aantal beschikbaar gestelde plaatsen.

Voor het jaar 2021 zagen we dat er voor de Klinisch Psycholoog (KP) minder opleidingsplaatsen werden aangevraagd dan op voorhand beschikbaar gesteld. Ook in de jaren daarvoor bleef de instroom in de KP-opleiding achter. Ook voor 2022 kan daarom niet worden uitgesloten dat er minder opleidingsplaatsen worden aangevraagd dan nu beschikbaar wordt gesteld. Indien deze situatie zich wederom voordoet zal met het veld worden bezien op welke wijze de daadwerkelijke instroom kan worden verhoogd.

#### *FZO-beroepen*

Voor een groot aantal medisch ondersteunende en verpleegkundige beroepen wordt de opleiding eveneens via een beschikbaarheidsbijdrage bekostigd. Volgens de hierbij geldende systematiek worden echter geen opleidingsplaatsen beschikbaar gesteld, maar is een budget beschikbaar waarop opleidende instellingen een beroep kunnen doen als zij daadwerkelijk personeel opleiden.

Afgezet tegen de huidige zorgvraag is het aanbod aan zorgprofessionals voor alle FZO-beroepen en ambulanceverpleegkundigen nog steeds ruim lager dan wenselijk. De problematiek van grote arbeidsmarkttekorten is daarmee niet veranderd ten opzichte van de vorige raming. NFU en NVZ hebben inmiddels voor hun leden adviezen opgesteld hoe zij de benodigde extra opleidingsinspanningen kunnen realiseren. Dit werpt zijn vruchten af, de instroom in de opleidingen is de afgelopen jaren flink toegenomen, maar er is ook nog een lange weg te gaan voordat de tekorten zijn weggewerkt. De nieuwe raming van het Capaciteitsorgaan voor de FZO-beroepen en ambulanceverpleegkundigen draagt bij aan een kwalitatief beter beeld van de hoeveelheid personeel die opgeleid moet worden voor de verschillende specialisaties. De ziekenhuizen moeten hun opleidingsinspanningen onverminderd voortzetten voor deze beroepen.

#### Opleidingen bekostigd via de begroting van VWS

##### *(Profiel)artsen Maatschappij en Gezondheid*

Om over voldoende artsen te beschikken voor de uitvoering van de publieke gezondheidszorg subsidieert VWS de opleidingen tot arts infectiebestrijding, jeugdarts, medisch milieukundige en arts tuberculosebestrijding (profielartsen). Daarnaast wordt subsidie beschikbaar gesteld

---

<sup>6</sup> Kamerstuk 35 570 XVI, nr. 118



voor het verder opleiden van deze profielartsen tot arts Maatschappij en Gezondheid.

Het nieuwe voorkeursadvies voor deze beroepen ligt iets hoger dan het voorgaande. Dit heeft een aantal oorzaken. De gemiddelde leeftijd bij instroom in de (profiel)opleidingen tot sociaal geneeskundige is hoger dan de gemiddelde instroomleeftijd in de opleidingen tot medisch specialist en huisarts. De sociaal geneeskundige werkt hierdoor gemiddeld – bij gelijke uitstroomleeftijd – vijf jaar korter als specialist, hetgeen de vervangingsvraag van de bestaande capaciteit iets hoger maakt dan bij de medisch specialist en de huisarts. Daarnaast is de beroepsgroep relatief oud omdat er tussen 2000 en 2016 onvoldoende instroom in de opleidingen is gerealiseerd. Vanwege de al bestaande tekorten en de verwachte verdere toename van de tekorten op de arbeidsmarkt is in de onderhavige raming een vroeg evenwichtsjaar gebruikt. Dit betekent dat over maximaal zes jaar het tekort aan (profiel) artsen Maatschappij en Gezondheid zal zijn verdwenen, mits het lukt om de opleidingsplaatsen daadwerkelijk in te vullen. Het voorkeursadvies van het Capaciteitsorgaan wordt opgevolgd. Sinds januari 2019 zijn de artsen die deze profielopleidingen volgen ondergebracht bij één landelijke werkgever, de SBOH. Dit is een van de maatregelen om de instroom in deze opleidingen te verhogen en het verder opleiden van deze profielartsen tot arts Maatschappij en Gezondheid te faciliteren.<sup>7</sup>

#### Opleidingen bekostigd via de begroting van OCW

##### *Geneeskunde*

Het Capaciteitsorgaan geeft een advies over de benodigde instroom in de opleiding geneeskunde, waarbij het uitgangspunt is dat steeds voldoende basisartsen beschikbaar moeten zijn voor een medische vervolgopleiding. Aanvankelijk signaleerde het Capaciteitsorgaan dat daaraan de komende jaren ruimschoots voldaan zou zijn. Om te voorkomen dat te grote aantallen basisartsen zouden worden opgeleid, adviseerde het Capaciteitsorgaan daarom de instroom in de opleiding Geneeskunde met 200 plaatsen te verlagen. In zijn bijgestelde advies heeft het Capaciteitsorgaan dit advies ingetrokken. Vanwege de voorziene hogere instroom in de medische vervolgopleidingen, acht het Capaciteitsorgaan het verstandig om de huidige instroom in het eerste jaar van de bacheloropleiding Geneeskunde ongewijzigd te laten. De instroom blijft daarom onveranderd staan op 2.900 plaatsen.

##### *Tandheelkunde*

In het bijgestelde advies van het Capaciteitsorgaan van 3 april jl. wordt een verhoging van de instroom in de opleiding Tandheelkunde geadviseerd met 100 plaatsen (van 259 naar 359). Reden hiervoor is dat de komende jaren relatief veel oudere tandartsen het vak zullen verlaten, waardoor op wat langere termijn meer tandartsen nodig zijn.

In de OCW-begroting 2020 (Kamerstuk 35 300 VIII) werd de verwachting uitgesproken dat het Capaciteitsorgaan een daling van de capaciteit van de initiële opleiding Geneeskunde zou adviseren. Zoals hierboven aangegeven wordt de instroom in de opleiding Geneeskunde niet verlaagd en komt hierdoor geen budget vrij om een verhoging van de instroom met 100 plaatsen in de opleiding Tandheelkunde door te kunnen voeren. De komende periode wordt bezien of, en zo ja op welke wijze, in de toekomst beter gevolg kan worden gegeven aan het advies van het

<sup>7</sup> Zie ook de brief van 6 juli 2016 aan de Kamer, Kamerstuk 29 282, nr. 255.

Capaciteitsorgaan. Het is aan een volgend kabinet om keuzes te maken over de uitbreiding van het aantal opleidingsplaatsen tandheelkunde en de structurele financiering van deze relatief dure opleidingen.

### *Mondzorgkunde*

Voor de hbo-opleiding tot mondhygiënist werd op 11 december 2019 een jaarlijkse instroom van 330 plaatsen door het Capaciteitsorgaan geadviseerd. Vervolgens werd in het bijgestelde advies van het Capaciteitsorgaan van 3 april 2020 een instroom van 353 studenten per jaar geadviseerd. Echter, in de praktijk blijkt dat bij de instellingen een instroom van 340 eerstejaars bachelor studenten (in 2018) wordt gerealiseerd. Daar het verschil tussen de geadviseerde instroom en de daadwerkelijke instroom in de huidige opleiding klein is en de bandbreedte van het bijgestelde advies van het Capaciteitsorgaan groot is, lijkt een verhoging van de instroom met 13 plaatsen voornamelijk niet nodig.

### *Opleidingen bekostigd via VWS en OCW*

#### *Masteropleidingen Verpleegkundig specialist en Physician Assistant*

De komende jaren zal er sprake zijn van een stijgende zorgvraag in alle zorgsectoren, door de toenemende vergrijzing, complexere zorgvragen en langer thuiswonende ouderen. Hierdoor zal ook de behoefte aan Physician Assistant (PA) en Verpleegkundig Specialist (VS) naar verwachting sterk toenemen en mede daarom adviseert het Capaciteitsorgaan ook een verhoging van het aantal opleidingsplaatsen.

De beroepsgroepen VS en PA zijn de laatste jaren hard gegroeid. Het Capaciteitsorgaan stelt specifiek voor de VS dat in de komende jaren naast een stijgende zorgvraag bij de al werkende VS, er ook sprake zal zijn van een vervangingsvraag. De gemiddelde leeftijd van de VS ligt hoger dan bij de PA. Voor het collegejaar 2019/2020 is de capaciteit van de masteropleidingen PA en VS aan hogescholen eenmalig verhoogd met 90 opleidingsplaatsen (30 PA en 60 VS). Deze 90 extra Masterstudenten zijn nu bezig met hun opleiding en zullen vanaf 2022 afstuderen en op de arbeidsmarkt komen.

Voor de geadviseerde verhoging van de instroom bij de VS en de PA zijn op dit moment geen middelen beschikbaar op de begrotingen van OCW en VWS. Ook voor deze opleidingen zal de komende periode worden bezien of, en zo ja op welke wijze, in de toekomst beter gevolg kan worden gegeven aan het advies van het Capaciteitsorgaan, waarbij het aan een volgend kabinet is om keuzes te maken over uitbreiding van het aantal opleidingsplaatsen VS en PA.

### Tot slot

Het is van groot belang om voldoende zorgverleners op te leiden om aan de zorgvraag in de komende jaren te kunnen blijven voldoen. De kwaliteit van zorg en opleidingen moet echter ook gewaarborgd zijn. Een extra uitdaging betreft de gevolgen van de coronapandemie, onder meer voor de mogelijkheden om opleidingsprogramma's zoveel mogelijk door te laten lopen. Daar waar mogelijk wordt het voorkeursadvies van het Capaciteitsorgaan overgenomen, daar waar dat budgettair niet inpasbaar is, moeten op dit moment andere keuzes worden gemaakt ten aanzien van het aantal opleidingsplaatsen.



Bij de voorjaarsbesluitvorming van het kabinet in 2021 zal de mogelijkheid worden gezien om voor de medisch specialistische opleidingen richting het voorkeursadvies te bewegen.

De Minister voor Medische Zorg,  
T. van Ark

De Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap,  
I.K. van Engelshoven

| Opleiding                                  | Advies CO   | Voorkeur CO | Beschikbaar 2021 | Beschikbaar 2022 |
|--------------------------------------------|-------------|-------------|------------------|------------------|
| Medisch specialist                         | 1187 – 1288 | 1288        | 1187             | 1187             |
| Extra psychiatrie                          | 5           | 5           | n.v.t.           | 5                |
| Tandheelkundig specialist                  | 21 – 25     | 23          | 26               | 18               |
| Huisarts                                   | 863 – 978   | 921         | 820              | 850              |
| Specialist ouderengeneeskunde              | 238 – 261   | 260         | 260              | 260              |
| Arts verstandelijk gehandicapten           | 51 – 60     | 60          | 27               | 27               |
| Sociaal geneeskundigen                     | 199 – 223   | 199         | 190              | 199              |
| GZ-psycholoog                              | 832         | 832         | 832              | 832              |
| Psychotherapeut                            | 155         | 155         | 139              | 155              |
| Klinisch neuropsycholoog                   | 29          | 29          | 26               | 29               |
| Klinisch psycholoog                        | 299         | 299         | 185              | 243              |
| Verpleegkundig specialist GGZ              | 235         | 235         | 115              | 115              |
| Verslavingsarts                            | 19 – 22     | 19          | 18               | 19               |
| Ziekenhuisopleidingen (FZO)                | 4183        | 4183        | n.v.t.           | n.v.t.           |
| Geneeskunde                                | 2900        | 2900        | 2900             | 2900             |
| Tandheelkunde                              | 346–359     | 359         | 259              | 259              |
| Mondzorgkunde                              | 353–395     | 353         | 340              | 340              |
| Physician Assistant                        | 190–261     | 261         |                  |                  |
| Verpleegkundig specialist AGZ <sup>1</sup> | 442–672     | 442         | 700 <sup>2</sup> | 700 <sup>1</sup> |

<sup>1</sup> Algemene gezondheidszorg

<sup>2</sup> Inclusief verpleegkundig specialist GGZ 2-jarig

### Toelichting

Hierna volgt een toelichting bij de opleidingen waar is afgeweken van het voorkeursadvies van het Capaciteitsorgaan of waarvoor een specifieke situatie geldt.

#### Medisch specialist

Dit betreft 27 medisch specialismen, drie klinisch technologische specialismen en seh-arts. Het beschikbare aantal plaatsen blijft constant. Dit is conform het minimumadvies van het Capaciteitsorgaan. Bij voorjaarsbesluitvorming 2021 wordt gezien of er ruimte is om extra plaatsen beschikbaar te stellen.

#### Psychiatrie

De tussentijdse raming van de GGZ-beroepen verhoogt de facto het (minimum)advies voor de medisch specialisten met vijf plaatsen. Voor 2022 worden deze vijf extra plaatsen beschikbaar gesteld.

#### Tandheelkundig specialist

Conform voorkeursadvies. Instroom orthodontie is niet evenredig over de jaren verdeeld.

#### Huisarts

Betreft een ingroeipad naar voorkeursadvies, aansluitend bij beschikbare opleidingscapaciteit. De motie van het lid Bergkamp over het opleiden van extra huisartsen is in deze cijfers verwerkt.

#### Arts verstandelijk gehandicapten

Uitkomst van overleg met de sector over realiseerbare capaciteit.

## **GZ-psycholoog**

Conform voorkeursadvies. De motie van het lid Renkema over het opleiden van extra gz-psychologen is in deze cijfers verwerkt.

## **Klinisch psycholoog**

Betreft een ingroeipad naar voorkeursadvies, aansluitend bij beschikbare opleidingscapaciteit.

## **Verpleegkundig specialist GGZ**

Er is zowel een tweejarige als een driejarige opleiding. Het advies van het Capaciteitsorgaan ziet op de optelsom van deze twee opleidingen. De tweejarige opleiding maakt onderdeel uit van de door OCW en VWS gezamenlijk bekostigde subsidie voor de opleiding tot Physician Assistant en Verpleegkundig Specialist. De driejarige opleiding wordt bekostigd via de beschikbaarheidsbijdrage. De 115 plaatsen betreffen alleen deze laatste categorie. Voor beide opleidingen handhaven we het huidige aantal opleidingsplaatsen. Eventuele ophoging moet in samenhang worden gezien.

## **Ziekenhuisopleidingen (FZO)**

Er worden geen plaatsen beschikbaar gesteld, maar er is een budget waarop opleidende ziekenhuizen een beroep kunnen doen als zij daadwerkelijk opleiden.

## **Tandheelkunde, Mondzorgkunde, Physician Assistant, Verpleegkundig Specialist**

Er zijn geen middelen beschikbaar voor hogere instroom. De komende periode wordt gezien of, en zo ja op welke wijze, in de toekomst beter gevolg kan worden gegeven aan het advies van het Capaciteitsorgaan. Het is aan een volgend kabinet om keuzes te maken over uitbreiding van het aantal opleidingsplaatsen.