

Presentatie
Toewijzingscriteria 2024

Paul Poortvliet

Jacqueline van Roon

5 oktober

Inhoud presentatie

- Context en probleemstelling
- Ontwerp proces
- Toewijzingssystematiek

Context en probleemstelling

Toewijzingsgeschiedenis vanaf 2015

- Consequenties bij **verdeling van schaarste**
- Per definitie geen ideale oplossing mogelijk
- Voordelen- nadelen van HOV
- Opdracht VWS HOV van alleen beschikt opleiden, oog voor sectoren

Probleemstelling

- Korte termijn: gedragen transparante toewijzing die recht doet aan de zorgvraag per sector nu en in de toekomst.

Aandachtspunten:

- Monitoren en evalueren blijft noodzakelijk
- Goede aansluiting met P-APV

Uitgangspunten toewijzen

- Opleiden voor het land, niet voor (individuele) arbeidsmarktproblematiek
- Opleiden van kwalitatief goede GZ-professionals, die breed inzetbaar zijn, met oog voor de ontwikkelingen in de zorgvraag.
- Opleiden vraagt om een goede opleidingsinfrastructuur, met waarborgen voor kwaliteit en een breed aanbod aan routes met de mogelijkheid om in verschillende zorgcontexten opgeleid te worden in regionale samenwerking.

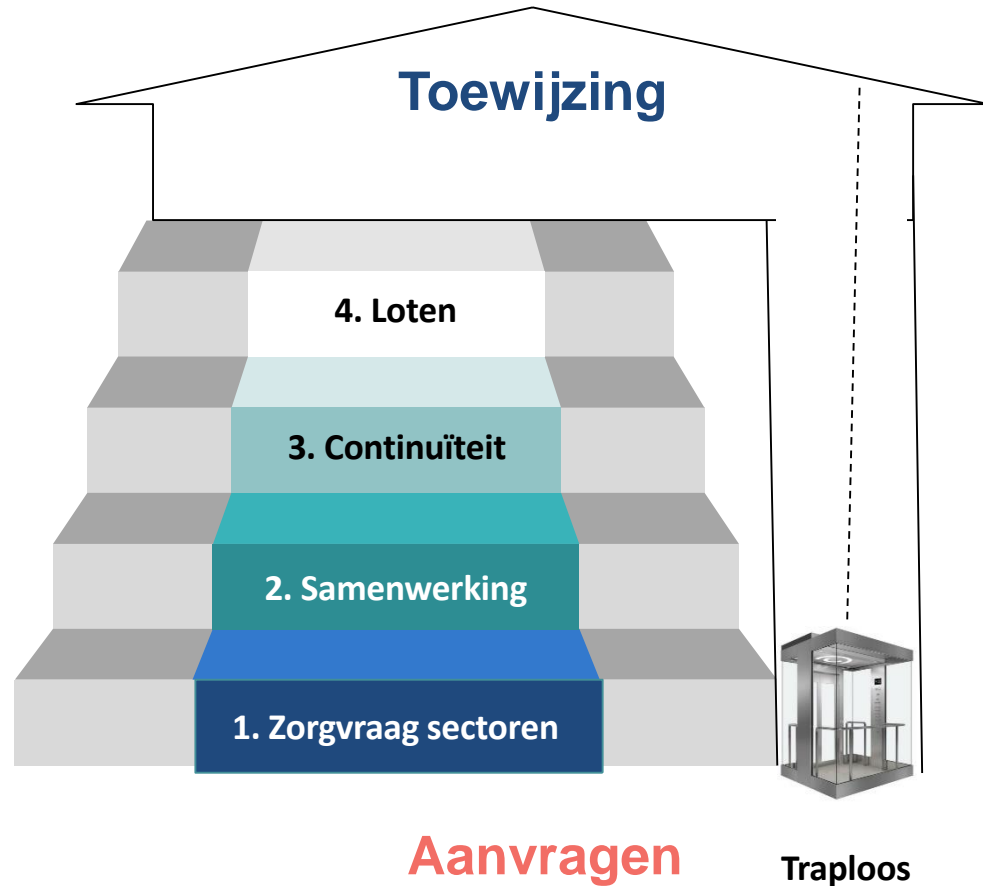
Proces

- Aanpak met:
 - Klankbordbijeenkomsten (open voor alle belanghebbenden)
 - Meedenkgroep (APV, Opleidingsraad, LPO, VLOGO, HCO, SOTOP)
 - Expertgroep (VWS, NZa, Capaciteitsorgaan, TOP, FGzPt)
- Cyclisch door elke stap voor te leggen
 - Juni contouren toewijzing voor korte termijn en lange termijn
 - September uitwerking van de korte termijn.
 - November resultaten evaluatie samenwerkingsverbanden en uitkomst toewijzing.
- Besluitvorming door bestuur TOP
 - Uitgangspunten korte termijn toewijzingssystematiek (september)
 - Definitief besluit uitwerking korte termijn toewijzingssystematiek (november)

- Trede 4** ● **Loten**
Loting van beschikbare opleidingsplaatsen onder resterende aanvragen.
- Trede 3** ● **Continuïteit**
Voorrang op basis van beschikt HOV over 3 jaar
- Trede 2** ● **Samenwerking**
Voorrang voor deelname aan regionaal samenwerkingsverband
- Trede 1** ● **Zorgvraag sectoren**
% verdeling van beschikbare opleidingsplaatsen naar sector op basis van zorgvraag.

Traploos

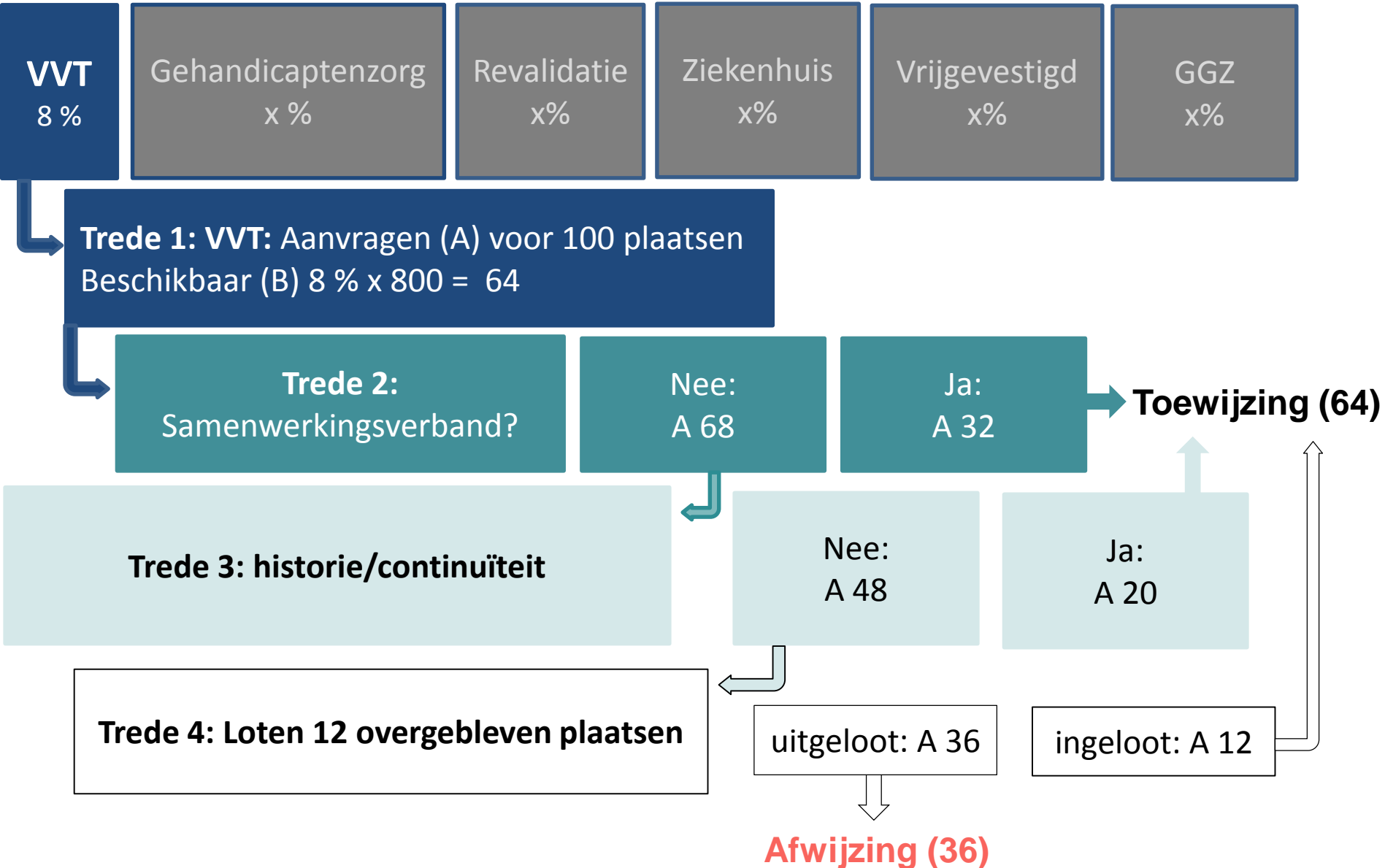
Zonder treden of het overslaan van treden.



Voorbeeld getrapte toewijzing:

Totaal aantal aanvragen (A) = 1.000 (fictief)

Beschikbare plaatsen (B) = 800 (fictief)



Traploos

- Geen schaarste = traploos



1. Zorgvraag sectoren

- Cijfers Capaciteitsorgaan
- Voorgenomen indeling in sectoren
 - GGZ, VVT, GEH, VGP, ZKH, REV.
- Voorsortering op trede samenwerkingsverbanden.

Zorgvraag is:

- Vraag naar professionals per beroepsgroep
- Cijfers gedifferentieerd naar GZ-psychologen, klinisch psychologen, psychotherapeuten, klinisch neuropsychologen en verpleegkundig specialisten GGZ.



2. Samenwerking

Definiëring regionaal samenwerkingsverband conform huidige criteria proeftuinen:

1. Evenwicht POI-en die zelfstandig aan eisen voldoen en kleinere POI-en
 2. Opleidingstraject bestaat uit minimaal twee praktijkgedeeltes
 3. Samenwerkingsverband bevat minimaal 4 POI-en uit verschillende sectoren.
 4. Samenwerkingsverband heeft bestuurlijke overeenkomst
 5. Minimum opleidingsvolume is 8 gesubsidieerde plekken
- Programma Adaptieve Psychologische Vervolgopleidingen (APV).
Doorontwikkeling regionale samenwerkingsverbanden.



3. Continuïteit

- Conform huidige HOV o.b.v. afgelopen 3 jaar (T-1, T-2, T-3).
 - Toewijzing 2024: 2022, 2021, 2020.
- **Beschikt** opleiden



4. Loten

- Na de eerste drie treden, waarbij uitkomst voor meerdere POI-en gelijk is en er minder beschikbare plaatsen zijn dan aanvragen. (aan het einde van de 'trechter').
- Bij loting heeft iedere POI gelijke kansen.
- TOP maakt nu al gebruik van loting

Regio's en nieuwe toetreders

- Toewijzing naar regio's is op korte termijn niet mogelijk
- De getrapte systematiek biedt ruimte voor nieuwe toetreders

Vervolgstappen in het proces

- Communicatieplan na veldpartijenbijeenkomst
- Monitoring en evaluatie toewijzing 2024
- Anticiperen op toewijzing op lange termijn