

Modernisering van de beroepenstructuur en de opleidingen in de gezondheidszorg is het centrale thema van de Stuurgroep MOBG. Het huidige stelsel van beroepen en opleidingen is versnipperd en ongeschikt om te voldoen aan de snel stijgende zorgvraag en een steeds complexer zorgproces. Er is dus dringend behoefte aan een modern, samenhangend stelsel van beroepen en opleidingen dat flexibel kan inspelen zowel op de medische en technologische mogelijkheden als op de maatschappelijke behoeften. Daarom heeft de Stuurgroep MOBG een ontwerp gemaakt van het College voor de Beroepen en Opleidingen in de Gezondheidszorg (CBOG). De doelstelling van het CBOG is het bevorderen en bewaken van een optimale bezetting van professionals in de gezondheidszorg, zowel kwantitatief als kwalitatief, en het aansturen van de instrumenten om dat te realiseren.

mobg

Stuurgroep Modernisering Opleidingen
en Beroepsuitoefening in de Gezondheidszorg

Eenheid in verscheidenheid

*Naar samenhang, flexibiliteit en transparantie
in het stelsel van beroepen en opleidingen in
de gezondheidszorg*

Ontwerp van het College voor de Beroepen en Opleidingen in de
Gezondheidszorg (CBOG)

Advies van de Stuurgroep MOBG

Uitgave van:

Stuurgroep Modernisering Opleidingen en Beroepsuitoefening in de
Gezondheidszorg (MOBG)

Koningin Wilhelminalaan 3, 3527 LA Utrecht

U vindt de tekst van deze uitgave ook op onze website www.mobg.nl
onder de rubriek 'Programma en werkplan/gerelateerde documenten'

Eenheid in verscheidenheid

*Naar samenhang, flexibiliteit en transparantie
in het stelsel van beroepen en opleidingen in
de gezondheidszorg*

Ontwerp van het College voor de Beroepen en Opleidingen in de
Gezondheidszorg (CBOG)

INHOUD

5		Samenvatting
11	1	Achtergrond en motivering
11	1.1	Noodzaak tot vernieuwing
12	1.2	Samenhangend stelsel, centrale regie, en integratie in het CBOG
14	1.3	Over deze nota
17	2	Doelstelling en taken van het CBOG
19	3	Structuur en positionering van het CBOG
19	3.1	Uitgangspunten
20	3.2	Structuur op hoofdlijnen
21	3.3	Niet in het CBOG: de functies ‘bekostiging’ en ‘registratie’
21	3.4	Verhoudingen binnen de organisatiestructuur
22	3.5	Positionering van het CBOG en verantwoordelijkheidsverdeling
23		Organogram A: de organisatiestructuur op hoofdlijnen
27	4	Bestuur, kamers en bureau: taken en samenstelling
27	4.1	Bestuur
30	4.2	Kamers
32	4.3	Bureau
33	5	Drie beleidsgebieden: hun taken, functies, en indeling in kamers
35	5.1	Beleidsgebied Structuur en ontwikkeling
36	5.2	Beleidsgebied Planning en toewijzing
38	5.3	Beleidsgebied Beroepen en opleidingen
40		Organogram B: de kamers in de CBOG-organisatie

43	6	Operationalisering van het CBOG vanuit een visie op het eindmodel
43	6.1	Stapsgewijze opbouw in een transitieperiode
45	6.2	Invulling van de kamers
48		Organogram C: de operationalisering van het CBOG
51	7	Over de werkwijze binnen het CBOG en de relatie met het veld
51	7.1	Relatie en verantwoordelijkheidsverdeling tussen bestuur en kamers
53	7.2	Samenhang tussen de kamers onderling
54	7.3	Positie en functie van het bureau
55	7.4	Relatie met het veld: opleidingsregio's
57	8	Transitieperiode: van CBOG-io naar CBOG
57	8.1	Van start als CBOG-io
58	8.2	Agenda van de transitieperiode
61	8.3	Planning in de tijd
63		Bijlage I Lijst van afkortingen
67		Bijlage II Indelingsoverzicht van opleidingen per kamer in het beleidsgebied Beroepen en opleidingen
75		Bijlage III Samenstelling van de Stuurgroep MOBG

SAMENVATTING

- 1 ACHTERGROND EN MOTIVERING** De toenemende zorgvraag en de moderne medische, technologische en maatschappelijke ontwikkelingen vragen om een krachtige vernieuwing van de werkprocessen in de zorg. Vernieuwing is noodzakelijk om de doelmatigheid te bevorderen en toegankelijke zorg van goede kwaliteit ook in de toekomst voor iedereen te realiseren tegen redelijke kosten.
Ons huidige stelsel van beroepen en opleidingen is sterk versnipperd met een onduidelijke verantwoordelijkheidsverdeling en weinig flexibiliteit. Om vernieuwing van de werkprocessen te realiseren moet de beroepenstructuur in de zorg met de bijbehorende opleidingen worden gemoderniseerd. Er moet samenhang en flexibiliteit komen in een transparante organisatievorm. Er is dringend behoefte aan een integrerende organisatie met een samenhangende besturingsstructuur die de modernisering kan bevorderen en accommoderen. Het 'College voor de beroepen en opleidingen in de gezondheidszorg (CBOG)' is vanuit dit gezichtspunt ontworpen.
- 2 DOELSTELLINGEN EN TAKEN VAN HET CBOG** De doelstelling van het CBOG is het bevorderen en bewaken van een optimale personele bezetting in de gezondheidszorg, zowel kwalitatief als kwantitatief, en het aansturen van instrumenten om dat te realiseren.
Daartoe vervult het CBOG taken zoals het adviseren van de minister, het ontwikkelen en uitvoeren van beleid binnen de overeengekomen kaders en bevoegdheden, capaciteitsplanning door beleidsrijk ramen, en het bewaken en vernieuwen van de beroepenstructuur en de opleidingen in de zorg, inclusief het erkennen (accrediteren) van postinitiële en sommige initiële opleidingen. Het CBOG heeft dus verscheidene taken die een publieke verantwoordelijkheid met zich mee brengen, en is daarmee een publiekrechtelijke organisatie.

3 STRUCTUUR EN POSITIONERING VAN HET CBOG Het CBOG is een overkoepelende organisatie die bestaat uit drie componenten: een onafhankelijk bestuur, kamers waarin de verschillende taken en functies van het CBOG zijn ondergebracht, en een ondersteunend bureau.

De kamers zijn gegroepeerd in drie beleidsgebieden: *Structuur en ontwikkeling*, *Planning en toewijzing*, en *Beroepen en opleidingen*. Deze indeling dient uitsluitend de ordening van activiteiten, en de beleidsgebieden vormen dus geen organisatie-eenheid op zichzelf.

Het uitvoeringstraject voor de bekostiging van opleidingen ('opleidingsfonds') en het bijhouden van registers worden niet tot de taken van het CBOG gerekend.

Het CBOG is tussen de overheid en het veld geplaatst. Het heeft dus een relatie zowel naar de overheid (met name de minister van VWS, maar ook de minister van OCW) als ook naar het veld.

Daarbij wordt de volgende verantwoordelijkheidsverdeling aangehouden.

De *minister van VWS* is verantwoordelijk voor de wettelijke regelingen ten aanzien van de beroepenstructuur, en voor het vaststellen van de totale opleidingscapaciteit (daarmee bepaalt de minister het financiële kader voor de opleidingen). De minister wordt daartoe geadviseerd door het CBOG.

Het CBOG is verantwoordelijk voor de verdeling van de door de minister vastgestelde totale opleidingscapaciteit over de opleidingsinstellingen c.q. opleidingsregio's, en voor besluitvorming over specialismen en specialismen- en functiegerichte vervolgoopleidingen. Dit betekent dat art. 14 Wet BIG moet worden aangepast zo dat de bevoegdheid specialismen binnen beroepen vast te stellen aan het CBOG wordt toegewezen en dat de bevoegdheid van de minister een organisatie van beroepsbeoefenaren aan te wijzen die specialismen binnen dat beroep kan vaststellen, vervalt. Daarmee heeft het CBOG de bevoegdheid de kaders te stellen voor de regeling voor het vaststellen van specialismen en voor de werkwijze van de betreffende kamers.

De *veldpartijen* (beroepsgroepen, zorg- en opleidingsinstellingen, verzekeraars) moeten op een goede wijze betrokken zijn in de totstandkoming van beleid en besluiten. Zij zullen dus vertegenwoordigers in de kamers hebben volgens een nader vast te stellen reglement, waarbij de samenstelling van de kamer in overeenstemming zal zijn met de taken en bevoegdheden van de betreffende kamer.

4 BESTUUR, KAMERS EN BUREAU: TAKEN EN SAMENSTELLING Het uitgangspunt is dat het bestuur onafhankelijk moet kunnen functioneren als leidinggevende instantie van een complexe organisatie bestaand uit een groot aantal onderdelen met vergaande professionele expertise en eigen verantwoordelijkheid.

Bestuur. Het bestuur is verantwoordelijk voor en neemt besluiten over een consistent en transparant beleid gericht op de doelstelling van het CBOG. Het is verantwoordelijk voor samenhang en afstemming tussen de kamers, hun activiteiten en de aanbevelingen en besluiten die daaruit voortkomen. De taken van het bestuur zijn geformuleerd op basis van deze algemene verantwoordelijkheid. Het bestuur stelt de kaders voor de kamers en zoekt daarbij afstemming met de veldpartijen. De kaders beschrijven onder meer de zelfstandige handelingsruimte en de eigen bevoegdheden van de kamers. Zo zal het bestuur, dat de voorstellen en besluiten van de kamers toetst op samenhang en concordantie met het algemene beleid, zich vaak tot marginale toetsing kunnen beperken. Het bestuur heeft een beperkte omvang van vijf tot maximaal zeven onafhankelijke leden, inclusief de voorzitter. Zij worden benoemd door de minister van VWS in afstemming met de minister van OCW, gehoord de veldpartijen. Zij zijn allen ervaren bestuurder. Het bestuur zal op enige afstand besturen, maar inhoudelijk mag het niet los staan van het veld. Dat zal weerspiegeld worden in het profiel van de leden.

Kamers. In de kamers zullen de verschillende partijen in al hun verscheidenheid – beroepsbeoefenaren, zorg- en opleidingsinstellingen, verzekeraars – vertegenwoordigd zijn op een wijze passend bij de taak van de betreffende kamer. Dit betekent dat de onderlinge verhouding van de partijen zal variëren met de aard van de kamer. Het betekent ook dat niet elke partij in elke kamer vertegenwoordigd hoeft te zijn. Ook kan het zijn dat patiëntenorganisaties in bepaalde kamers een rol gaan spelen.

De kamers in de beleidsgebieden *Structuur en ontwikkeling* en *Planning en toewijzing* zijn duidelijk op beleid gericht. In deze kamers zullen de zorg- en opleidingsinstellingen en de zorgverzekeraars, naast de professionals, nadrukkelijk vertegenwoordigd zijn. Ook in de kamers van het beleidsgebied *Beroepen en opleidingen* zijn partijen vertegenwoordigd. Het karakter van deze kamers is meer inhoudelijk, hier zijn vooral de professionals richtinggevend.

Bureau. Het bestuur en de kamers worden ondersteund door een hoogwaardig en slagvaardig bureau dat niet groter is dan strikt nodig.

- 5 **DRIE BELEIDSGEBIEDEN: HUN TAKEN, FUNCTIES EN INDELING IN KAMERS** Een beleidsgebied omvat één of meer kamers, en elke kamer dekt een omschreven expertise- of praktijkgebied. Er zijn drie beleidsgebieden: *Structuur en ontwikkeling* (bewaken en tijdig vernieuwen van een doelmatige beroepenstructuur; één kamer), *Planning en toewijzing* (opstellen van gefundeerde prognoses en verdelen van opleidingscapaciteit; twee kamers), en *Beroepen en opleidingen* (definiëren van beroepen en competentieprofielen en waarborgen van goede opleidingen met voldoende capaciteit; acht kamers, ingedeeld naar beroepsgroepen).

Van de meeste kamers worden verscheidene taken nu vervuld door een bestaande instantie. Die instanties zullen worden uitgenodigd een eerste invulling aan de betreffende kamers te geven: hun expertise en ervaring worden zo ten volle benut, dubbelstructuren worden vermeden, en het lopend werk kan voortgaan. Deze instanties zullen dus worden opgenomen in de integrerende CBOG-organisatie. De samenstelling van elk van deze kamers zal vervolgens worden aangepast telkens in overeenstemming met het taakpakket van de betreffende kamer.

De kamer 'Beroepenstructuur en innovatie' in het beleidsgebied *Structuur en ontwikkeling* is de enige kamer waarvan de taken nu niet bij een bestaande instantie zijn belegd. Deze kamer moet dus de novo worden ingericht.

- 6 **OPERATIONALISERING VAN HET CBOG VANUIT EEN VISIE OP HET EINDMODEL** De CBOG-structuur biedt een accommoderend raamwerk voor de verschillende functies en taken in de aansturing van het beroepen- en opleidingsveld. Een groot deel van dit raamwerk kan stapsgewijs worden ingevuld door bestaande instanties die taken van de beoogde kamers vervullen in de CBOG-organisatie op te nemen, in een pragmatische volgorde en in een tempo dat realistisch uitvoerbaar is. Zo kan het CBOG op korte termijn van start gaan in een voorlopige opzet als CBOG-io, waarmee een transitiefase begint die een beperkte duur moet hebben.

Tijdens de transitiefase zullen de volgende instanties en/of relevante inbreng vanwege beroepsverenigingen in de CBOG-organisatie worden opgenomen: Capaciteitsorgaan (in kamer *Planning*), BOLS+ (in kamer *Toewijzing*), colleges en registratiecommissies bij de KNMG (in kamer *Medische beroepen en opleidingen*), college en registratiecommissie bij de NMT (in kamer *Tandheelkundige beroepen en opleidingen*), CONO (in kamer *Psychologische beroepen en opleidingen*), vanwege de KNOV (in kamer *Verloskundige beroepen en opleidingen*), vanwege de AVVV, en het CZO (in kamer *Verpleegkundige en verzorgende beroepen en opleidingen*), vanwege de paramedische beroepsverenigingen (in kamer *Paramedische beroepen*

en opleidingen), CZO (in kamer *Perimedische beroepen en opleidingen*), college en registratiecommissie bij de KNMP, en vanwege de NVKC en de NVKF (in kamer *Klinisch-technologische beroepen en opleidingen*).

De samenstelling van de kamers wordt afgestemd op de taak en functie van de kamer. Een en ander wordt vastgelegd in een reglement.

7 OVER DE WERKWIJZE BINNEN HET CBOG EN DE RELATIE MET HET VELD

Het CBOG is samengesteld uit een groot aantal onderdelen die elk een hoge graad van expertise en bijpassende verantwoordelijkheid hebben. Deze brede en complexe organisatie wordt aangestuurd door een bestuur dat de samenhang bewaakt.

De kamers in alle drie beleidsgebieden vormen integraal onderdeel van de CBOG-organisatie en hun besluiten behoeven de goedkeuring van het bestuur, maar de relatie tussen bestuur en kamers is niet voor alle kamers gelijk. De kamers in het beleidsgebied *Beroepen en opleidingen* vinden hun achtergrond doorgaans in beroepsorganisaties en koepels, en door de aard van hun taken hebben zij meer autonomie dan de kamers in de beleidsgebieden *Structuur en ontwikkeling* en *Planning en toewijzing*. Naar verwachting worden zij gemandateerd tot het nemen van besluiten over bepaalde onderwerpen. De bureau-ondersteuning van de kamers in het beleidsgebied *Beroepen en opleidingen* wordt geleverd vanuit de beroepsorganisaties en koepels die in de betreffende kamer vertegenwoordigd zijn. De verschillen tussen beleidsgebieden zijn in de organogrammen schematisch tot uitdrukking gebracht.

Het bevorderen van samenhang tussen de onderscheiden onderdelen van de CBOG-organisatie is van groot belang. Daarvoor zijn er twee benaderingen die elkaar aanvullen: inhoudelijk (bijvoorbeeld: een thematische benadering van bepaalde vraagpunten) en procedureel (bijvoorbeeld: afspraken en regelingen over bepaalde vergaderingen, structurele bijeenkomsten en procedures die tot besluitvorming kunnen leiden). Over beide benaderingen moeten nadere afspraken worden gemaakt en waar nodig in het reglement worden vastgelegd.

De relatie tussen het CBOG en het veld (de praktijk) moet een twee-richtingen-verkeer zijn. De praktijk speelt zich af in de vele tientallen instellingen die de opleidingen voor beroepen in de gezondheidszorg verzorgen. Het CBOG zal met zo'n groot aantal individuele instellingen geen structureel contact kunnen onderhouden, en er moet dus een beperkt aantal organisatorische verbanden van structureel geclusterde opleidingsinstellingen komen: de opleidingsregio's. Ook zal er behoefte zijn aan interregionale afstemmingen en overleg.

8 **TRANSITIEPERIODE: VAN CBOG-IO NAAR CBOG** De transitieperiode begint met de instelling van het CBOG-io en eindigt met de wettelijke formalisering van het CBOG. De inrichting van het CBOG-io gaande de transitieperiode is een complexe operatie, en een goede uitvoeringsorganisatie is vanzelfsprekend een eerste vereiste.

De agenda van de transitieperiode bevat de volgende hoofdpunten:

- invulling geven aan de kamers door de novo inrichting of door bestaande organen/instanties;
- (her)formuleren van de taken en verantwoordelijkheden van de kamers;
- aanpassen van de samenstelling van kamers die zijn ingevuld door bestaande organen of instanties, zodanig dat de partijen daarin op een goede wijze zijn vertegenwoordigd;
- inrichting van het ondersteunend bureau van het CBOG;
- opstellen van een wettelijke regeling voor de instelling van het CBOG;
- opstellen van een reglement voor de werkwijze van het CBOG.

Deze agenda moet in meer detail worden uitgewerkt voorafgaand aan de instelling van het CBOG-io.

ACHTERGROND EN MOTIVERING

1.1 Noodzaak tot vernieuwing

Modernisering van de beroepenstructuur in de gezondheidszorg en de consequenties daarvan voor de opleidingen vormen samen het centrale thema in de opdracht van de Stuurgroep MOBG. Dit heeft de volgende achtergrond.

Zowel in de cure als in de care staat de zorgverlening al jaren onder druk, en het beroep op de zorg blijft groeien. Daarbij speelt de vergrijzing een belangrijke rol, samen met ingrijpende ontwikkelingen op medisch, technologisch en maatschappelijk gebied, bij een steeds complexere zorgbehoefte.

Bij deze opwaartse druk op de vraag naar zorgverlening dreigt een tekort aan zorgverleners, dat bij ongewijzigd beleid nadrukkelijk manifest zal worden. Niet in alle beroepsgroepen is er een tekort, dus er is plaats voor een genuanceerd capaciteitsbeleid. Maar het totaal aan zorgverleners moet toenemen, en daartoe moet de instroom in de zorgopleidingen omhoog. Ook moet het beleid erop gericht zijn vroege uitstroom te voorkomen en hen die werkzaam zijn in de zorg voor de zorg te behouden. Dergelijk capaciteitsbeleid is weliswaar noodzakelijk, maar zal volstrekt onvoldoende blijken om ook op termijn aan de vraag naar zorgverlening te voldoen.

De toenemende zorgvraag en de moderne medische, technologische en maatschappelijke ontwikkelingen vragen nadrukkelijk om een andere inrichting van het zorgproces.

Daarbij gaat het om een doelmatige organisatie van de zorgverlening die zich kan aanpassen aan snel veranderende omstandigheden. De doeltreffendheid van de beroepsuitoefening en de kwaliteit van de zorgverlening moeten zijn gewaarborgd. Bovendien moeten de kosten in redelijkheid betaalbaar blijven.

Om de doelmatigheid te bevorderen met goede kwaliteit van zorgverlening binnen redelijke kosten is een krachtige vernieuwing van de organisatie van de werkprocessen noodzakelijk en een andere taakverdeling tussen zorgverleners. Dit betekent grote veranderingen in de beroepsbeoefening en in de daartoe vereiste competenties.

Over deze thematiek is de afgelopen jaren een aantal rapporten verschenen¹. Deze rapporten vormden de aanleiding tot de instelling van de commissie Implementatie Opleidingscontinuüm en Taakherschikking (de commissie LeGrand), die een samenhangend implementatievoorstel heeft ontwikkeld in het rapport 'De zorg van morgen. Flexibiliteit & samenhang' (juli 2003). Naar aanleiding van de aanbevelingen in dat rapport heeft de minister per 1 april 2004 de Stuurgroep Modernisering Opleidingen en Beroepsuitoefening in de Gezondheidszorg (MOBG) ingesteld².

Modernisering van de beroepenstructuur is dus het centrale thema, en de inrichting van de opleidingen moet daarop worden afgestemd. De beoogde vernieuwing is een noodzakelijke voorwaarde om ook op termijn een gezondheidszorg van goede kwaliteit te waarborgen die voor iedereen toegankelijk en beschikbaar is, en ook betaalbaar.

1.2 Samenhangend stelsel, centrale regie, en integratie in het CBOG

De beroepen en opleidingen zoals wij die nu kennen hebben zich in de loop der jaren geleidelijk ontwikkeld. De beroepsgroepen zelf hebben daarin de voorname rol gespeeld. Enthousiasme, verantwoordelijkheidsgevoel, liefde voor het vak en ook belangenbehartiging waren daarbij de drijfveren, en het is begrijpelijk dat de aandacht doorgaans sterk op het eigen onderdeel en de eigen opleiding was gericht. Zo is een stelsel van beroepen ontstaan met een groot aantal specialismen, differentiaties en opsplitsingen binnen die beroepen. Dat geldt voor de medische en tandheelkundige beroepen, en ook voor de verpleegkundige en de assisterende (perimedische) beroepen. Vanzelfsprekend geldt hetzelfde voor de bijbehorende opleidingen.

Voor de aansturing, instelling en erkenning van deze beroepen en opleidingen zijn allerlei structuren ontwikkeld, die elk weer anders zijn ingebed. Het stelsel van beroepen en opleidingen is dus sterk versnipperd met een onduidelijke verantwoordelijkheidsverdeling. Er is weinig flexibiliteit tussen verschillende soorten beroepen en opleidingen, en er is eerder een fixatie in bestaande structuren met verdergaande fragmentatie. Er is dus weinig samenhang. Dat is

goed te begrijpen vanuit de historie, maar het is niet effectief om aan de veranderende eisen te voldoen die de gezondheidszorg stelt. Flexibiliteit en samenhang in het beroepstelsel zijn vereist om straks aan de sterk toenemende zorgvraag te voldoen tegen betaalbare kosten. Daarbij vraagt de noodzaak tot maatschappelijke verantwoording om een duidelijke verantwoordelijkheidsverdeling in een transparante organisatievorm.

Tegen deze achtergrond heeft de minister van VWS de stuurgroep de opdracht gegeven in samenspraak met de veldpartijen een samenhangend stelsel van beroepen en opleidingen in de gezondheidszorg te ontwerpen en te implementeren met een daarbij passende samenhangende besturingsstructuur, ten dienste van een moderne en doelmatige inrichting van de zorgverlening, zowel in de cure als in de care en de preventie³.

Samenhang betekent dat de relatie moet worden bewaakt tussen de verschillende taken en functies in het stelsel van beroepen en opleidingen en de besturing daarvan. De pragmatische vertaling is dat er behoefte bestaat aan centrale regie.

Om centrale regie mogelijk te maken moeten de verschillende taken en functies in het stelsel van beroepen en opleidingen in een integraal verband worden gebracht. Daarvoor zijn krachtige argumenten:

- vele beoogde functies zijn bij bestaande instanties belegd, maar daartussen ontbreekt de gewenste samenhang;
- beschikbare expertise moet in samenhang worden ingebracht ten behoeve van een gemoderniseerd stelsel;
- zowel overlap van activiteiten als ook leemten en hiaten moeten worden vermeden;
- er is behoefte aan eenduidigheid en ordening in de bestaande variëteiten;
- er is behoefte aan transparantie in de regelgeving, al dan niet wettelijk verankerd, en er is dus veel te winnen met een integrerende organisatie.

In de voorliggende nota wordt het ontwerp gepresenteerd van de beoogde integrerende organisatie tot het voeren van centrale regie.

Zo zal een samenhangend, flexibel en transparant stelsel van beroepen en opleidingen worden gerealiseerd dat moderne ontwikkelingen kan bevorderen en accommoderen.

Deze organisatie wordt aangeduid als 'College voor de beroepen en opleidingen in de gezondheidszorg' (CBOG).

1.3 Over deze nota

De voorliggende nota bevat het ontwerp van een organisatie voor een modern stelsel van beroepen en opleidingen: het College voor de beroepen en opleidingen in de gezondheidszorg (CBOG).

'Samenhang' is daarbij een kernbegrip, en dat impliceert dat in beginsel alle beroepen en dus alle opleidingen onder de werkingssfeer van het CBOG zouden moeten vallen. Dit geldt in elk geval voor de beroepen en opleidingen die onder de regelgeving van het ministerie van VWS vallen en/of door de ziekenhuizen zijn ingericht en onder het bijbehorende financiële regime vallen dat door VWS wordt aangestuurd.

Opleidingen onder verantwoordelijkheid van OCW

Een groot deel van de opleidingen voor gezondheidszorgberoepen valt niet onder het VWS-bereik maar onder de (wettelijke) regelgeving van het ministerie van OCW met het bijbehorende financieringsregime. Dit geldt voor de WO-opleidingen (arts, tandarts, apotheker) en de MBO- en HBO-opleidingen tot gezondheidszorgberoepen, zoals de verpleegkunde en de fysiotherapie. Het is niet realistisch op korte termijn verandering in deze (wettelijke) regelingen na te streven, los van de vraag of het gewenst zou zijn. Deze opleidingen blijven dus buiten de werkingssfeer van het CBOG waar het bevoegdheden als erkenning (accreditatie), het inrichten van opleidingsprogramma's, en de bekostigings-systematiek betreft.

De vervolgoopleidingen voor beroepen in de zorg vormen een belangrijk taakgebied van het CBOG, en deze zijn niet los te zien van de bijpassende vooropleidingen. Vanuit dat perspectief zal het CBOG dus wel aandacht geven aan opleidingen die onder verantwoordelijkheid van OCW vallen.

Ten aanzien van de gezondheidszorgberoepen waartoe deze onder verantwoordelijkheid van OCW vallende opleidingen leiden vervult het CBOG een duidelijke rol, want deze beroepen zijn onderdeel van de beroepenstructuur in de zorg. Zij kunnen dus niet los worden gezien van het totaal aan beroepen en opleidingen in de zorg, want zij staan daarmee in direct verband en hun onderlinge samenhang en afstemming is van cruciale betekenis voor een goede organisatie van het zorgproces.

Daarom moet het CBOG ook actief worden betrokken in de advisering ten aanzien van de macrodoelmatigheidstoets van OCW bij NVAO-geaccrediteerde HBO-gezondheidszorgopleidingen (zie ook paragraaf 5.3 Beleidsgebied: Beroepen en opleidingen).

Ook aan de opleidingen die onder verantwoordelijkheid van OCW vallen en de beroepen waartoe deze opleidingen leiden, moet het CBOG dus de nodige aandacht besteden om de onderlinge samenhang te bewaken en tot uiting te brengen in zijn besluiten en adviezen. De vereiste expertise moet beschikbaar zijn, en daarom is ook voor deze beroepen en opleidingen een plaats ingeruimd in de CBOG-organisatie.

Inrichting van deze nota

In de navolgende hoofdstukken wordt het ontwerp gepresenteerd van het CBOG.

In *hoofdstuk 2* worden de doelstelling en de taken van het CBOG gepresenteerd.

De hoofdlijnen van de organisatiestructuur van het CBOG worden in *hoofdstuk 3* beschreven. Ook de positionering van het CBOG tussen overheid en veld en de verantwoordelijkheidsverdeling tussen CBOG, overheid (minister) en de veldpartijen worden in dit hoofdstuk besproken.

Organogram A geeft schematisch de structuur op hoofdlijnen zoals beschreven in dit hoofdstuk.

De organisatiestructuur van het CBOG wordt in *hoofdstuk 4* nader uitgewerkt. Hier komen de taken en de samenstelling van het bestuur, de kamers en het bureau aan de orde.

Hoofdstuk 5 beschrijft de drie beleidsgebieden van het CBOG. De taken en functies van de beleidsgebieden worden hier besproken. Per beleidsgebied wordt nagegaan welke taken en functies nu bij bestaande organen en instanties zijn belegd. Deze organen en instanties worden uitgenodigd invulling te geven aan de bijpassende kamers. De indeling in kamers wordt in dit hoofdstuk per beleidsgebied gepresenteerd.

Organogram B geeft schematisch de kamerindeling van de beleidsgebieden zoals beschreven in dit hoofdstuk.

In *hoofdstuk 6* wordt uiteengezet hoe het CBOG wordt ingericht. Hiertoe is een stapsgewijs proces voorzien waarin de beoogde kamers invulling wordt gegeven. Deze operationalisering van de CBOG-organisatie vindt plaats tijdens een transitieperiode, gedurende welke het CBOG als CBOG-io (in oprichting) zal functioneren.

Organogram C geeft schematisch de operationalisering van het CBOG zoals beschreven in dit hoofdstuk.

De beschrijving van de organisatiestructuur geïllustreerd met organogrammen geeft een statisch beeld. Daarom wordt in *hoofdstuk 7* de werkwijze van het CBOG besproken. Zowel de verhoudingen binnen het CBOG komen aan de orde, als de wijze waarop het CBOG met het veld communiceert. De opleidingsregio's spelen daarbij een essentiële rol.

In *hoofdstuk 8* wordt toegelicht hoe het CBOG-io van start kan gaan en wat in de transitieperiode moet gebeuren, met een suggestie voor een tijdpad.

Noten

- 1 'De arts van straks. Een nieuw medisch opleidingscontinuüm', KNMG et al., 2002, 'Evaluatie Wet BIG', ZonMw, 2002, 'Taakherschikking in de gezondheidszorg', RVZ, 2003.
- 2 Voor de samenstelling van de Stuurgroep MOBG: zie bijlage III.
- 3 Artikel 3 van het besluit voor de instelling van de Stuurgroep MOBG (per 1 april 2004) luidt: (1) De stuurgroep heeft tot taak de veldpartijen te stimuleren zorgopleidingen en beroepenstructuur te moderniseren tot een samenhangend stelsel met een daarbij passende samenhangende besturingsstructuur. (2) De stuurgroep stelt een plan van aanpak op met betrekking tot de uitwerking en implementatie van het regeringsstandpunt 'Opleiden en taakherschikken' en de daaraan ten grondslag liggende adviezen met als doel het binnen vijf jaar realiseren van het in het eerste lid genoemde stelsel. (3) Het in het eerste lid genoemde stelsel zal ten dienste staan van een moderne en doelmatige inrichting van de zorgverlening, zowel in de cure als in de care en de preventie. Het stelsel zal beschikken over één of meer samenhangende organen voor de planning, de bekostiging, de sturing en de controle, met een transparante verdeling van de verantwoordelijkheden van de overheid en de veldpartijen.

Hoofdstuk 2

DOELSTELLING EN TAKEN VAN HET CBOG

De doelstelling van het CBOG is het bevorderen en bewaken van een optimale personele bezetting in de gezondheidszorg, zowel kwalitatief als kwantitatief, en het aansturen van instrumenten om dat te realiseren.

Deze doelstelling laat zich vertalen in een opdracht van het CBOG, die een aantal componenten heeft:

- adviseren van de minister op het gebied van beroepen en opleidingen in de zorg, zowel kwalitatief (beroepenstructuur) als kwantitatief (capaciteit);
- ontwikkelen en uitvoeren van beleid op het gebied van de beroepen en opleidingen in de zorg binnen de overeengekomen kaders en bevoegdheden;
- plannen door beleidsrijk ramen van de toekomstige personele behoefte en de vereiste opleidingscapaciteit om daarin te voorzien;
- bewaken en tijdig vernieuwen (innoveren) van de beroepenstructuur en de opleidingen in de zorg, inclusief het erkennen (accrediteren) van postinitiële en sommige initiële opleidingen in de zorg.

Uit het voorgaande blijkt dat het CBOG zowel wettelijke taken heeft als taken die geacht worden te behoren tot het domein van de beroepsgroepen. Het CBOG heeft dus verscheidene taken die een publieke verantwoordelijkheid met zich mee brengen. Het CBOG is daarmee een publiekrechtelijke organisatie.

Om de doelstelling te realiseren en de opdracht uit te voeren is een doelgerichte organisatie vereist. Bij de inrichting daarvan is nadrukkelijk aandacht besteed aan de volgende elementen:

- de taken en functies die door het CBOG moeten worden vervuld;
- de taken en functies die nu al door (een) bestaande instantie(s) worden vervuld;
- de wijze waarop deze taken en functies optimaal worden ingebracht in het CBOG;

- de wijze waarop de deskundigheden en verantwoordelijkheden van de beroepsgroepen en koepels die in de werkingssfeer van het CBOG betrokken zijn het beste tot hun recht komen;
- de optimale structuur van het CBOG, met inachtneming van het bovenstaande;
- de optimale samenstelling van het CBOG, met inachtneming van het bovenstaande.

Niet alle taken en functies in het beoogde samenhangend stelsel zullen door of vanwege het CBOG worden vervuld. Dus wordt aandacht gegeven aan de vraag welke taken en functies dat zijn, en door wie of welke instantie zij wel vervuld kunnen worden (zie paragraaf 3.3).

Ook wordt aandacht gegeven aan de verantwoordelijkheidsverdeling tussen de minister en het CBOG. In het voorliggende ontwerp wordt een aantal bevoegdheden van de minister overgedragen aan het CBOG (zie paragraaf 3.5).

Hiervoor (paragraaf 1.2) is aangegeven dat met de CBOG-organisatie een samenhangend, flexibel en transparant stelsel van beroepen en opleidingen wordt gerealiseerd dat moderne ontwikkelingen kan bevorderen en accommoderen.

Deze elementen en aandachtspunten vloeien als vanzelfsprekend voort uit de opdracht een samenhangend stelsel te ontwerpen met een daarbij passende samenhangende besturingsstructuur.

Zij vormen ook het antwoord op een passage over de taak van de Stuurgroep MOBG in de brief *'Opleiden en taakherschikken. Kabinetsstandpunt op rapporten'* van de minister van VWS aan de Tweede Kamer (31 oktober 2003): 'De stuurgroep moet in overleg met het veld en de overheid om te beginnen een model van verantwoordelijkheidsverdeling ontwikkelen waarbinnen de verantwoordelijkheden en de sturing in opleidingen en beroepen beter tot hun recht komen dan nu het geval is. Dit model dient de beoogde samenhang, flexibiliteit en transparantie te realiseren. In eerste instantie gaat het om een 'voorlopige structuur' die binnen vijf jaar moet leiden tot één of meer landelijke organen voor een samenhangend stelsel van opleidingen en beroepen in de gezondheidszorg.'

Hoofdstuk 3

STRUCTUUR EN POSITIONERING VAN HET CBOG

3.1 Uitgangspunten

Het CBOG heeft een brede doelstelling (zie hoofdstuk 2) die in beginsel alle beroepen en opleidingen in de gezondheidszorg raakt. Dit is het uitgangspunt voor het ontwerp van de structuur van het CBOG.

Omdat het CBOG zowel wettelijke taken heeft als taken die geacht worden te behoren tot het domein van de beroepsgroepen, wordt het nadrukkelijk tussen overheid en veld geplaatst.

Het CBOG heeft dus een relatie zowel naar de overheid (met name naar de minister van VWS, maar ook naar de minister van OCW) als ook naar het veld.

Aan de minister¹ wordt (soms op grond van regelgeving) eenduidig en samenhangend advies uitgebracht, gevraagd en ongevraagd, ten aanzien van die onderwerpen die voor de minister van belang of noodzakelijk zijn om zijn beleid te effectueren en zijn verantwoordelijkheid te realiseren. Dit betreft met name de beroepenstructuur en de bekostiging van de opleidingen. Op andere terreinen, met name op het terrein van de inrichting van de onderscheiden beroepen en de bijpassende opleidingen, zullen bepaalde bevoegdheden die nu bij de minister liggen bij het CBOG worden ondergebracht.

In samenspraak met de veldpartijen wordt vormgegeven aan de innovatie van beroepen en de modernisering van de opleidingen. Daartoe zijn heldere afspraken en regelingen over de verantwoordelijkheidsverdeling nodig, samen met aanvullende structuren.

Bovenstaande overwegingen zijn de voornaamste uitgangspunten die ten grondslag liggen aan het ontwerp van het CBOG.

3.2 Structuur op hoofdlijnen

Het CBOG is een orgaan dat bij wet wordt ingesteld. Het is een overkoepelende organisatie die bestaat uit drie componenten: het bestuur, de kamers, en het bureau.

Bestuur

Het bestuur is de leidinggevende instantie met verantwoordelijkheid voor een samenhangend beleid om uitvoering te geven aan de brede opdracht van het CBOG.

Het bestuur bestaat uit onafhankelijke leden, benoemd door de minister.

Kamers

De uitvoering van de verschillende taken en functies van het CBOG is ondergebracht in kamers. De kamers verschillen in taakgebied en functie, in samenstelling, en in omvang. In de kamers wordt het beleid voorbereid en in belangrijke mate uitgevoerd.

De leden van de kamers worden benoemd door het bestuur op voordracht volgens vast te stellen reglement.

De kamers zijn gegroepeerd in beleidsgebieden. Dit dient uitsluitend de ordening van eenheden en activiteiten op een hoger aggregatieniveau dan dat van de kamers. De beleidsgebieden vormen dus geen organisatie-eenheid op zichzelf.

Er zijn drie beleidsgebieden, die elk worden gedekt door één of meer kamers:

- in het beleidsgebied *Structuur en ontwikkeling* gaat het om het inrichten, bewaken en tijdig vernieuwen (innovatie) van een doelmatige beroepenstructuur met een heldere regelgeving voor de erkenning en bescherming van de samenstellende beroepen en een heldere systematiek voor de beschrijving van de bijpassende competentieprofielen;
- in het beleidsgebied *Planning en toewijzing* gaat het om de opstelling van gefundeerde prognoses ten aanzien van de gewenste instroom in de onderscheiden opleidingen om een optimale personele bezetting in de gezondheidszorg te realiseren, en om de verdeling van de beschikbaar gestelde opleidingscapaciteit;

- in het beleidsgebied *Beroepen en opleidingen* gaat het om de definiëring van beroepen in de gezondheidszorg met de bijbehorende competentieprofielen en het waarborgen van goede opleidingen met voldoende opleidingscapaciteit.

Bureau

Het bureau verleent ondersteuning aan het bestuur en de kamers.

Het bureau staat onder leiding van een directeur.

3.3 Niet in het CBOG: de functies ‘bekostiging’ en ‘registratie’

Er zijn twee onmisbare functies die niet door het CBOG moeten worden uitgevoerd maar daarbuiten, namelijk het *uitvoeringstraject van de bekostiging* (betalen door het ‘opleidingsfonds’) en de *registratie*.

Uitvoeringstraject bekostiging (betalen door het ‘opleidingsfonds’)

Het opleidingsfonds wordt buiten het CBOG gepositioneerd als technische uitvoeringsorganisatie die met ingang van 2007 verantwoordelijk is voor het beheer en de besteding van een grote geldstroom volgens de systematiek die thans door een VWS-projectgroep wordt ontworpen.

Registratie

Registratie (het bijhouden van gespecificeerde en vaak persoonsgebonden gegevens) is een onmisbare functionaliteit die specifieke deskundigheid en instrumenten vereist. Deze zijn aanwezig in het CIBG (Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg)². In een samenhangend stelsel ligt het dus in de rede registratietaken³ bij het CIBG onder te brengen. Dit dient de accuratesse, de correcte verdeling van verantwoordelijkheden, en dus de transparantie.

3.4 Verhoudingen binnen de organisatiestructuur

Het CBOG is samengesteld uit verschillende onderdelen met uiteenlopende kenmerken. De structuur vormt een accommoderend raamwerk voor de verschillende functies en taken in de aansturing van het beroepen- en opleidingsveld, uitgevoerd in de verschillende kamers.

De kamers hebben elk hun eigen verantwoordelijkheid, onder de auspiciën van het CBOG-bestuur als overkoepelende aansturende instantie met eindverantwoordelijkheid.

De werkzaamheden in de kamers in het beleidsgebied *Structuur en ontwikkeling* en het beleidsgebied *Planning en toewijzing* leiden vaak tot brede resultaten en tot conclusies die gevolgen voor wet- en regelgeving kunnen hebben en/of ministeriële instemming of besluitvorming vereisen. Dit valt onder de directe taak en verantwoordelijkheid van het CBOG, en de kamers van deze beleidsgebieden worden dus binnen de organisatiestructuur van het CBOG geplaatst. Voor de kamers in het beleidsgebied *Beroepen en opleidingen* ligt het anders. De werkzaamheden zijn daar vooral gericht op beroepsinhoudelijke aspecten en de bijpassende opleidingstrajecten. Het betreft een veelheid van verschillende beroepen en meerdere beroepsgroepen. Op inhoudelijke gronden is een indeling in clusters – kamers – gewenst, opdat de professionele inbreng in elk van deze kamers optimaal kan worden benut. Veel van de beoogde werkzaamheden in de kamers in het beleidsgebied *Beroepen en opleidingen* worden ook nu verricht door bestaande organen of instanties, die doorgaans een nauwe relatie met het werkveld hebben en daaraan ook hun motivering ontleen en hun bereidheid en animo om tot oplossingen te komen. Op grond van deze overwegingen zijn de kamers in het beleidsgebied *Beroepen en opleidingen* functioneel binnen de organisatiestructuur van het CBOG geplaatst met een vergaande autonomie. Besluiten die structurele gevolgen of beleidsconsequenties hebben of die andere beroepsgroepen kunnen raken, behoeven de goedkeuring van het bestuur.

Het CBOG in zijn relatie tot het beleidsgebied *Beroepen en opleidingen* kan dus worden gezien als een integrerende netwerkorganisatie van de kamers in dit beleidsgebied, waarbij het bestuur de samenhang bewaakt.

3.5 Positionering van het CBOG en verantwoordelijkheidsverdeling

Het CBOG is gepositioneerd tussen overheid en veld, want het heeft in beide richtingen een verantwoordelijkheid. Uiteraard heeft de overheid zijn eigen verantwoordelijkheid, evenals de veldpartijen.

Bij de instelling van het CBOG moet er duidelijkheid zijn over de verdeling van verantwoordelijkheden en dus van bevoegdheden. Het gaat dan om de bevoegdheden van de minister, de bevoegdheden die hij overdraagt aan het CBOG, de bevoegdheden van het CBOG, en de bevoegdheden van de veldpartijen.

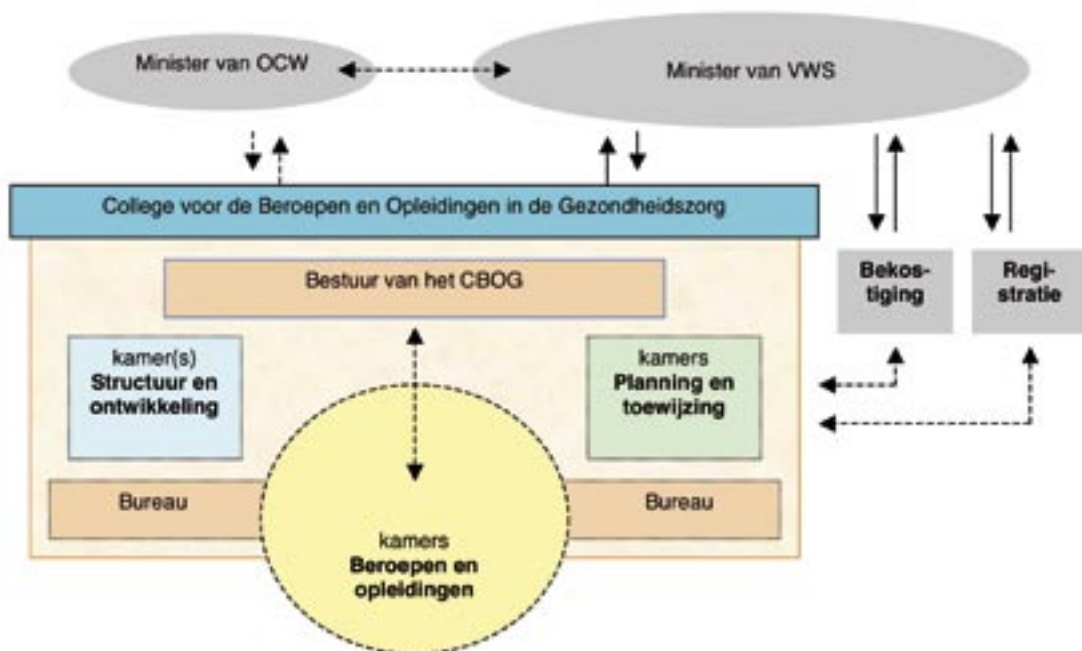
Het CBOG en de overheid

Hierboven (paragraaf 3.1) is gesteld dat door het CBOG aan de minister adviezen worden uitgebracht over onderwerpen die voor de minister van belang of noodzakelijk zijn om zijn beleid te effectueren en zijn verantwoordelijkheid te realiseren. Het gaat daarbij om de trias kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de gezondheidszorg.

In het perspectief van de beleidsgebieden van het CBOG betreft het een macrokader met twee componenten:

- de wettelijke regelingen voor een moderne beroepenstructuur, waarmee wordt bedoeld: een beroepenstructuur die zich aanpast aan de eisen van de tijd;
- de totale opleidingscapaciteit, aangezien die bepalend is voor de optimale personele bezetting in de gezondheidszorg.

Organogram A toont een schematische weergave van de organisatiestructuur op hoofdlijnen.



Dit leidt tot de volgende verantwoordelijkheidsverdeling tussen de minister en het CBOG.

Verantwoordelijkheid van de minister

Bij de minister ligt de verantwoordelijkheid voor besluitvorming over:

- de wettelijke regelingen die vereist zijn voor de (vernieuwing van de) beroepenstructuur, inclusief het vaststellen van beschermde beroepstitels;
- de totale opleidingscapaciteit voor zorgverleners, waarmee de minister het financiële kader voor de opleidingen bepaalt.

De minister wordt daartoe geadviseerd door het CBOG. Deze adviezen worden voorbereid in de kamer Beroepenstructuur en innovatie (beleidsgebied *Structuur en ontwikkeling*) en de kamer Planning (beleidsgebied *Planning en toewijzing*).

Verantwoordelijkheid van het CBOG

Bij het CBOG ligt de verantwoordelijkheid voor besluitvorming over:

- de verdeling over de opleidingsinstellingen dan wel opleidingsregio's van de door de minister vastgestelde totale opleidingscapaciteit.
Besluitvorming ligt bij het bestuur van het CBOG, daartoe geadviseerd door de kamer Toewijzing (beleidsgebied *Planning en toewijzing*);
- specialismen en specialisme- en functiegerichte vervolgoopleidingen. De bevoegdheid tot het vaststellen van een specialisme en de daarbij behorende competenties en de bevoegdheid tot het vaststellen van de vereisten voor de bijbehorende vervolgoopleidingen en de vereisten voor andere functiegerichte vervolgoopleidingen ligt bij het CBOG. Ook de bevoegdheid tot erkenning (accreditatie) van deze opleidingen berust bij het CBOG, voor zover zij niet onder de verantwoordelijkheid van OCW vallen. Dit betekent dat art. 14 Wet BIG moet worden aangepast zo dat de bevoegdheid specialismen binnen beroepen vast te stellen aan het CBOG wordt toegewezen en dat de bevoegdheid van de minister een organisatie van beroepsbeoefenaren aan te wijzen die specialismen binnen dat beroep kan vaststellen, vervalt. Daarmee heeft het CBOG de bevoegdheid de kaders te stellen voor de regeling voor het vaststellen van specialismen en voor de werkwijze van de betreffende kamers.
Besluitvorming ligt bij het bestuur van het CBOG, op geleide van de inzichten, beoordeling en aanbevelingen van de kamers in het beleidsgebied *Beroepen en opleidingen*.

In aanvulling op de geschetste verantwoordelijkheidsverdeling tussen CBOG en overheid laat de bevoegdheid van de minister ten aanzien van het CBOG zich als volgt samenvatten:

- de minister benoemt de leden van het bestuur;
- de minister keurt het jaarplan met bijbehorende begroting goed;
- de minister kan advies vragen; hij is wettelijk verplicht advies te vragen ten aanzien van wetswijzigingen betreffende de beroepenstructuur en ten aanzien van de opleidingscapaciteit voor de zorgverleners;
- de minister kan een aanwijzing geven; deze bevoegdheid stoelt mede op verplichtingen vanwege de EU.

Het CBOG en de veldpartijen

Van belang is dat de veldpartijen op een goede wijze betrokken zijn in de totstandkoming van beleid en besluiten.

Dit betekent dat de grote spelers – de professionals, de zorg- en opleidingsinstellingen (werkgevers), en de verzekeraars – in de kamers betrokken moeten zijn op een wijze en in een verhouding die overeenstemt met de taak en functie van die kamer. De samenstelling van de kamers zal dus onderling verschillen. Niet alle partijen zullen in elk van de kamers vertegenwoordigd hoeven zijn. De partijen zelf zijn bovendien in grote verscheidenheid opgebouwd, en ook dat zal verschillen in samenstelling van de kamers met zich mee brengen.

In de kamers wordt de discussie gevoerd, daar worden belangen verdedigd, daar worden compromissen bereikt, daar worden beleid en besluiten voorbereid die ter goedkeuring aan het bestuur worden voorgelegd. Indien een kamer over een onderwerp niet tot een eenduidige conclusie kan komen, wordt het bestuur geacht daarover te besluiten.

De veldpartijen moeten dus de bevoegdheid krijgen vertegenwoordigers in de kamers af te vaardigen volgens een nader vast te stellen reglement (zie ook de *Samenvatting* aan het slot van paragraaf 8.2).

Naar het veld moeten het beleid en de besluiten effectief geoperationaliseerd kunnen worden. Daartoe is de vorming van gestructureerde opleidingsregio's zeer gewenst (zie ook paragraaf 7.4).

Noten

- 1 Waar verder in deze nota 'de minister' wordt genoemd, wordt bedoeld de minister van VWS.
- 2 Het CIBG bestaat uit negen verschillende units en is een uitvoeringsorganisatie van het ministerie van VWS (agentschap). Tot de belangrijkste taken behoren het registreren van gegevens en het verstrekken van informatie. Iedere unit richt zich hierbij op een specifiek gebied in de zorg. Het CIBG kan daarom worden gezien als een kenniscentrum van de Nederlandse gezondheidszorg. Om de kwaliteit hiervan te waarborgen, zijn de activiteiten van de units aan strikte voorwaarden gebonden. Zo moeten de registratie en informatieverstrekking op basis van wetgeving of op basis van vastgesteld beleid geschieden.
- 3 Met 'registratietaken' wordt hier alleen het bijhouden van de gegevens in een register bedoeld, niet het accorderen van de inschrijving of verlengingen van inschrijving in een register. De Registratiecommissies KNMG, NMT en KNMP vervullen thans beide taken.

Hoofdstuk 4

BESTUUR, KAMERS EN BUREAU TAKEN EN SAMENSTELLING

4.1 Bestuur

Taken van het bestuur

Het bestuur is verantwoordelijk voor en neemt besluiten over een consistent en transparant beleid gericht op de doelstelling van het CBOG: het bevorderen en bewaken van een optimale personele bezetting in de gezondheidszorg, zowel kwalitatief als kwantitatief, en het aansturen van instrumenten om dat te realiseren.

Het bestuur is verantwoordelijk voor samenhang en afstemming tussen de kamers, hun activiteiten en de aanbevelingen en besluiten die daaruit voortkomen.

Vanuit dat perspectief zijn de voornaamste taken van het bestuur als volgt samen te vatten:

- het bestuur stelt samenhangend beleid vast;
- het bestuur stelt de beleidskaders en de randvoorwaarden vast voor de kamers;
- het bestuur benoemt de voorzitters en leden van de kamers volgens vast te stellen reglement;
- het bestuur is ervoor verantwoordelijk dat de taken worden vervuld en dat het vastgestelde beleid wordt uitgevoerd;
- het bestuur onderhoudt regelmatig contact met de kamers en bevordert; effectieve overlegvormen ter ondersteuning van de samenhang en afstemming binnen het CBOG;
- het bestuur vertegenwoordigt het CBOG;
- het bestuur adviseert de minister gevraagd en ongevraagd;

- het bestuur onderhoudt goede communicatie met de veldpartijen;
- het bestuur betreft de EU-regelgeving in zijn overwegingen;
- het bestuur is verantwoordelijk voor het bureau.

Tot het uitvoeren van deze taken neemt het bestuur besluiten, met respect voor de relevante bevindingen in de kamers. Daarbij wordt de verantwoordelijkheidsverdeling in acht genomen zoals geschetst in paragraaf 3.5. Om de CBOG-constellatie te doen slagen moet het bestuur dus over formele bevoegdheden beschikken. Daarbij zal het op enige afstand besturen.

Het bestuur stelt de kaders voor de kamers en zoekt daarbij afstemming met de veldpartijen. De kaders zijn eenduidig geformuleerd en beschrijven onder meer de zelfstandige handelingsruimte en de eigen bevoegdheden van de kamers. Zo zal het bestuur, dat de voorstellen en besluiten van de kamers toetst op samenhang en concordantie met het algemene beleid, zich vaak tot marginale toetsing kunnen beperken. Een en ander wordt in een reglement vastgelegd.

Vanuit zijn procesverantwoordelijkheid kan het bestuur de kamers opdrachten geven tot het verrichten van werkzaamheden die vereist zijn om het vastgestelde beleid te realiseren. Het bestuur wordt geacht een initiërende en stimulerende rol te spelen ten aanzien van innovatieve ontwikkelingen.

Met het bovenstaande zijn de taken en verantwoordelijkheden van het bestuur in algemene termen beschreven. Ten aanzien van de drie beleidsgebieden zijn er bepaalde accenten.

Beleidsgebied *Structuur en ontwikkeling*

Dit beleidsgebied richt zich op nieuwe ontwikkelingen en mogelijkheden die bijdragen aan een flexibilisering van de beroepenstructuur, met aandacht voor samenhang en transparantie. Met vernieuwing van de beroepenstructuur kan in het nieuwe zorgstelsel optimaal worden ingespeeld op de veranderende vraag van patiënten en op de mogelijkheden die nieuwe kennis en technologieën bieden om de inrichting van de zorg en de beroepsuitoefening te verbeteren. In dit beleidsgebied zullen initiatieven worden ontwikkeld, altijd met een scherp oog voor de implicaties voor wet- en regelgeving. Om toekomstgerichte ontwikkelingen te realiseren is een analyse van belemmerende factoren in de bestaande regelgeving van praktisch belang, met name waar die de marktwerking belemmert.

In dit beleidsgebied zal het bestuur van het CBOG een actieve rol spelen en een zekere doorzettingsmacht gebruiken waar dat nodig is om gewenste veranderingen te realiseren.

Beleidsgebied Planning en toewijzing

Het onderdeel 'planning' van dit beleidsgebied vereist een hoge graad van expertise ten aanzien van de toegepaste rekenmodellen en de interpretatie van de uitkomsten. De inbreng vanuit de opleidingsregio's is essentieel, en de veldpartijen zullen in de planning-kamer (zie paragraaf 5.2) alle vertegenwoordigd zijn om tot realistische aanbevelingen te komen.

Het is de verantwoordelijkheid van het bestuur te bevorderen dat realistische aanbevelingen zijn gebaseerd op beleidsrijke ramingen. Daartoe zal het bestuur bepaalde scenario's aanbieden om door te rekenen, mede gebaseerd op de inzichten die zijn ontwikkeld in het beleidsgebied *Structuur en ontwikkeling*.

Ook bij het onderdeel 'toewijzing' is de inbreng van de opleidingsregio's essentieel, en ook in de toewijzing-kamer zullen de veldpartijen alle vertegenwoordigd zijn, maar in een andere personele samenstelling dan in de planning-kamer (zie paragraaf 5.2). Hier gaat het om de effectuering van de opleidingen volgens de door de minister vastgestelde totale capaciteit.

Het bestuur draagt de eindverantwoordelijkheid voor de verdeling over de opleidingsinstellingen c.q. opleidingsregio's, en baseert zich daarbij op de aanbevelingen vanuit dit beleidsgebied.

Beleidsgebied Beroepen en opleidingen

Dit beleidsgebied heeft een sterke beroepsinhoudelijke component, want een belangrijke taak is de definiëring van beroepen en specialismen in de gezondheidszorg met de bijbehorende competentieprofielen. De kaders daarvoor worden door het bestuur aangereikt, daarin geadviseerd vanuit het beleidsgebied *Structuur en ontwikkeling*. Deze kaders zullen zodanig worden ontworpen dat taakherschikking en substitutie gerealiseerd kunnen worden, en daarmee een krachtige vernieuwing van de werkprocessen in de gezondheidszorg, zowel in de cure als in de care.

Ten aanzien van taken gericht op de opleidingen zullen de kamers in dit beleidsgebied een vergaande autonomie hebben. Reglementair zal worden vastgelegd welke soort besluiten de bekrachtiging van het bestuur behoeft, en tot het nemen van welke soort besluiten de kamers door het bestuur worden gemandateerd.

Samenstelling van het bestuur

Het bestuur moet onafhankelijk kunnen functioneren als leidinggevende instantie van een complexe organisatie bestaand uit een groot aantal onderdelen met vergaande professionele expertise en eigen verantwoordelijkheid.

Het moet dus bestaan uit ervaren bestuurders met overzicht over de complexe

materie, het moet niet te groot zijn, het moet bereid en in staat zijn op enige afstand te besturen, het moet over inzicht in de achtergronden van de betrokken veldpartijen beschikken, maar het moet geen belangenbehartigers bevatten. Dit leidt tot de volgende conclusie.

Het bestuur heeft een beperkte omvang van vijf tot maximaal zeven leden, inclusief de voorzitter.

Zij worden benoemd door de minister van VWS in afstemming met de minister van OCW, gehoord de veldpartijen. Hun zittingstermijn bedraagt maximaal vier jaar, en zij zijn slechts één maal herbenoembaar.

De leden zijn allen onafhankelijk. Hun profiel weerspiegelt deskundigheid op het gebied van de professionals (medisch, verplegend en verzorgend, peri- en paramedisch, eerste- en tweedelij), de zorg- en opleidingsinstellingen (werkgevers, academisch en niet-academisch), en de verzekeraars, met oog voor de cure en de care. Ook het patiëntenperspectief moet in het bestuur tot uiting kunnen komen. De leden moeten een uitgesproken affiniteit hebben met deze terreinen, en dat moet voor de betreffende terreinen c.q. koepels een herkenbare en zichtbare betrokkenheid zijn die hun vertrouwen rechtvaardigt. Het bestuur moet weliswaar op enige afstand besturen, maar inhoudelijk mag het niet los staan van het veld.

4.2 Kamers

Taken van de kamers

De taken van de kamers lopen onderling uiteen. Zij betreffen verschillende onderwerpen en vraagpunten, of zij betreffen soortgelijke onderwerpen voor verschillende beroepsgroepen.

Toch zijn er belangrijke aspecten die in min of meer gelijke mate voor alle kamers gelden:

- hun taakvervulling vereist een hoge mate van inhoudelijke deskundigheid;
- hun aanbevelingen en besluiten hebben een reikwijdte die verder gaat dan de betreffende beroepsgroep(en) zelf, want zij betreffen ook de organisaties en instellingen waar de zorg wordt verleend en waar opleidingen worden gegeven, en zij hebben financiële implicaties;
- hun aanbevelingen en besluiten vereisen afstemming met de andere kamers.

Binnen deze algemene beschrijving zullen de taken per kamer sterk verschillen. In hoofdstuk 5 worden de taken van elk van de drie beleidsgebieden beschreven. Daarvan kan te zijner tijd voor elk van de kamers een meer gedetailleerde taakomschrijving worden afgeleid, afgestemd op de beroepsgroep en/of het specifieke aandachtsgebied van de betreffende kamer.

Samenstelling van de kamers

De verschillende partijen in al hun verscheidenheid – beroepsbeoefenaren, zorg- en opleidingsinstellingen, verzekeraars – zullen in de kamers vertegenwoordigd zijn op een wijze passend bij de taak van de betreffende kamer. Dit betekent dat de onderlinge verhouding van de partijen zal variëren met de aard van de kamer. Het betekent ook dat niet elke partij in elke kamer vertegenwoordigd hoeft te zijn. Ook kan het zijn dat patiëntenorganisaties in bepaalde kamers een rol gaan spelen. De samenstelling en de verhoudingen moeten nader worden bepaald en vastgelegd in een reglement.

De taken en functies van de kamers in de beleidsgebieden *Structuur en ontwikkeling* en *Planning en toewijzing* verschillen van die in het beleidsgebied *Beroepen en opleidingen*. De eerste twee beleidsgebieden hebben een duidelijk beleidsmatig karakter. Het derde beleidsgebied (namelijk *Beroepen en opleidingen*) is meer inhoudelijk georiënteerd en vereist dus inhoudelijke expertise.

Vanuit dit perspectief ligt het volgende voor de hand. De zorg- en opleidingsinstellingen en de zorgverzekeraars zijn, naast de professionals, nadrukkelijk vertegenwoordigd in de kamers van de beleidsgebieden *Structuur en ontwikkeling* en *Planning en toewijzing*. De bemoeienis van deze kamers raakt alle sectoren van de gezondheidszorg, somatisch en geestelijk, zowel in de cure als in de care. Ook in de kamers van het beleidsgebied *Beroepen en opleidingen* zijn partijen vertegenwoordigd, en daar zijn vooral de professionals richtinggevend.

De verschillen in taken en functies van de kamers zullen dus in de samenstelling van de kamers tot uitdrukking komen. Dit moet in een reglement worden vastgelegd.

4.3 Bureau

Het bestuur en de kamers worden ondersteund door een bureau. Het doel is tot een hoogwaardig en slagvaardig bureau te komen, dat niet groter is dan strikt nodig.

De personele samenstelling van het bureau is een afgeleide van de inrichting van het CBOG in beleidsgebieden met kamers.

Aangezien in of onder auspiciën van het CBOG functies worden ondergebracht die nu vaak elders en door andere instanties worden vervuld, moet de overgang van die functies van elders naar het CBOG gepaard gaan met de overgang van het bijbehorend ondersteunend personeel, zowel op het niveau van beleidsmedewerkers als op dat van managementondersteuning en secretariaat.

Dat geldt in eerste instantie voor de functies die thans wordt uitgeoefend door het Capaciteitsorgaan (beleidsgebied *Planning en toewijzing*). Later kan worden bekeken in hoeverre het aanbeveling verdient ook de ondersteuning van kamers in het beleidsgebied *Beroepen en opleidingen* in het CBOG-bureau onder te brengen.

Aangezien in het toekomstig CBOG-bureau allerlei activiteiten geïntegreerd zullen worden, is de verwachting gerechtvaardigd dat de inrichting van het CBOG-bureau gepaard kan gaan met enige ontubbeling en overall afslanking, en dus met efficiencywinst.

Hoofdstuk 5

DRIE BELEIDSGBIEDEN HUN TAKEN, FUNCTIES EN INDELING IN KAMERS

De uitvoering van de werkzaamheden van het CBOG is verdeeld over kamers, en de kamers zijn gegroepeerd in drie beleidsgebieden. Hiervoor (paragraaf 3.2) werd al aangegeven dat de beleidsgebieden op zichzelf geen organisatie-eenheid vormen. De groepering van kamers in beleidsgebieden is alleen een ordening van eenheden en activiteiten. Deze ordening bevordert transparantie in de verdeling van taken en verantwoordelijkheden, zowel binnen de CBOG-organisatie als naar buiten.

Een beleidsgebied omvat één of meer kamers. Elke kamer dekt een omschreven expertise- of praktijkgebied. De inrichting van meer dan één kamer is gewenst als het gebied dat door een beleidsgebied wordt gedekt zeer ruim en bovendien divers is, als uiteenlopende professionele expertise vereist is, of als er inhoudelijk uiteenlopende verantwoordelijkheden spelen.

In aanvulling daarop geldt de overweging dat sommige kamers een zeer breed en/of divers gebied dekken. Daarom moet de mogelijkheid bestaan dat een kamer wordt onderverdeeld in afdelingen.

Er is dus een pragmatische benadering gekozen voor de indeling in kamers.¹

Zo is bij het beleidsgebied *Structuur en ontwikkeling* gekozen voor één enkelvoudige kamer onder de titel 'Beroepenstructuur en innovatie'.

In deze kamer is vooral behoefte aan generieke expertise op het gebied van structuur, wet- en regelgeving ten aanzien van beroepen, meer dan aan specifieke kennis over bepaalde beroepen of disciplines. De oordeelsvorming ten aanzien van innovatieve ontwikkelingen ligt op het terrein van deze kamer met scherp oog voor de samenhang in het beroepenstelsel. Ook in dat opzicht is er vooral behoefte aan gezamenlijke expertise op een wat hoger aggregatieniveau. De samenstelling van deze kamer kan beperkt van omvang zijn.

Het gaat hier niet alleen over oordeelsvorming over innovatieve ontwikkelingen, maar ook over de bevordering daarvan. Van deze kamer worden initiatieven en stimulerende activiteiten verwacht voor de verdere modernisering van het stelsel van beroepen en opleidingen. Deze kamer kan dus werkgroepen instellen of projecten ontwikkelen gericht op innovatie.

Deze kamer laat zich mede voeden door input vanuit de andere kamers, en legt zijn oor daar ook te luisteren. Op deze wijze heeft deze kamer een belangrijke functie in het bevorderen van de samenhang tussen de onderscheiden kamers.

Voor het beleidsgebied *Planning en toewijzing* is enerzijds inhoudskundigheid op het niveau van beroepen, specialismen en differentiaties gewenst, maar anderzijds moeten de ramingen in onderlinge afstemming tot stand komen. Daarom is hier voor de planning (raming) een enkelvoudige kamer gekozen, naar analogie van het huidige Capaciteitsorgaan (daar 'plenair orgaan' genoemd). Daarbij kan worden overwogen een indeling in afdelingen aan te brengen, ook weer naar analogie van de inrichting van het huidige Capaciteitsorgaan (daar 'kamers' genoemd).

Daarnaast heeft het CBOG een verantwoordelijkheid voor de verdeling van het door de minister vastgestelde quantum over de opleidingsregio's. Dit betreft een andere verantwoordelijkheid dan het plannen. Bij dit beleidsgebied is dus plaats voor een tweede kamer genaamd 'Toewijzing'.

Bij het beleidsgebied *Beroepen en opleidingen* is er behoefte aan inhoudskundigheid op het niveau van beroepen, specialismen en differentiaties, en de bijbehorende opleidingen. Daarom is bij dit beleidsgebied gekozen voor meerdere kamers ingedeeld naar soorten van beroepsgroepen.

In de volgende paragrafen worden de taken en functies per beleidsgebied besproken.

Tevens wordt nagegaan in hoeverre deze taken en functies nu al bij bepaalde organen of instanties zijn belegd.

Tenslotte wordt aangegeven welke kamers het betreffende beleidsgebied omvat.

5.1 Beleidsgebied Structuur en ontwikkeling

Eerder is vermeld (paragraaf 3.2): in het beleidsgebied *Structuur en ontwikkeling* gaat het om het inrichten, bewaken en tijdig vernieuwen (innovatie) van een doelmatige beroepenstructuur met een heldere regelgeving voor de erkenning en bescherming van de samenstellende beroepen en een heldere systematiek voor de beschrijving van de bijpassende competentieprofielen.

De beoogde taken en functies in het beleidsgebied *Structuur en ontwikkeling* zijn dus de volgende:

- het bevorderen en bewaken van samenhang in de beroepenstructuur;
- regelgeving ten aanzien van het opstellen van competentieprofielen voor beroepen, specialismen en specialisaties (differentiaties) binnen een beroep of specialisme;
- onderzoek naar beroepenstructuur en beroepsuitoefening in de praktijk (evaluatie en analyse);
- bevordering van tijdige vernieuwing van beroepen en beroepenstructuur (innovatie);
- wederzijdse afstemming tussen ontwikkelingen in de beroepen en de beroepenstructuur enerzijds en de Wet BIG anderzijds.

Waar zijn deze taken en functies nu belegd?

Verscheidene van deze taken en functies worden door het CONO vervuld, maar dat beperkt zich tot de geestelijke gezondheidszorg.

Overigens zijn de taken en functies van het beleidsgebied *Structuur en ontwikkeling* nu niet belegd bij een bepaalde instantie.

Implicatie

Het bovenstaande impliceert dat het beleidsgebied *Structuur en ontwikkeling* een grotendeels nieuwe functie gaat vervullen. Daarvoor zijn goede argumenten. In het evaluatierapport Wet BIG wordt aanbevolen een 'orgaan voor de beroepen' in te stellen als permanente adviesstructuur waarop de trefwoorden signalering, advisering en sturing van toepassing zijn.

Innovatie is een essentiële functie, want de vorderingen in de geneeskunst en in de technologie gaan voort, evenals veranderingen in de maatschappij, en nieuwe ontwikkelingen moeten dus op adequate wijze in het samenhangend stelsel van beroepen en opleidingen worden ingepast. Een toekomstbestendig stelsel is geschikt voor het accommoderen van innovaties, en het CBOG heeft hierin dus een uitgesproken functie.

Ook onderzoek is onmisbaar om beleidsvoornemens te ontwikkelen, om te plannen, en om de effecten van eerdere maatregelen te beoordelen. Daarbij kan bijvoorbeeld worden gedacht aan onderzoek naar de gevolgen van de introductie van een nieuw beroep of functie, maar ook aan onderzoek voorafgaand aan de introductie van een nieuw beroep of functie om te bezien of daaraan behoefte bestaat in het moderne werkproces. Ook kan gedacht worden aan arbeidsmarkt-onderzoek ter onderbouwing van beleidsrijke behoefte-ramingen. Het ligt voor de hand dat het CBOG dergelijk onderzoek niet zelf gaat uitvoeren, maar daartoe wel het initiatief neemt en opdrachten verstrekt.

Kamers in het beleidsgebied Structuur en ontwikkeling

Vooralsnog wordt in dit beleidsgebied één kamer ingericht:

- kamer Beroepenstructuur en innovatie

De taken en functies van deze kamer zijn nu slechts in beperkte mate elders belegd (CONO).

Deze kamer zal dus de novo worden ingericht, waarbij het CONO wordt uitgenodigd te participeren.

5.2 Beleidsgebied Planning en toewijzing

Eerder is vermeld (paragraaf 3.2): in het beleidsgebied *Planning en toewijzing* gaat het om de opstelling van gefundeerde prognoses ten aanzien van de gewenste instroom in de onderscheiden opleidingen om een optimale personele bezetting in de gezondheidszorg te realiseren, en om de verdeling van de beschikbaar gestelde opleidingscapaciteit.

De beoogde taken en functies van het beleidsgebied *Planning en toewijzing* zijn dus de volgende:

- ramen van de gewenste personele omvang van de onderscheiden beroepen en specialismen daarbinnen;
- ramen van de vereiste instroom in de opleidingen voor de realisering van de gewenste personele omvang van de betreffende beroepen en de specialismen daarbinnen;
- berekenen van de financiële gevolgen bij verschillende scenario's;
- verdelen van de beschikbare opleidingscapaciteit over de opleidingsregio's ('toewijzen').

Dit beleidsgebied omvat dus twee functies, namelijk *plannen* en *toewijzen*. Deze functies moeten duidelijk van elkaar worden onderscheiden.

Plannen. Het CBOG is verantwoordelijk voor het ramen van de behoefte aan verschillende soorten beroepsbeoefenaren in de zorg, waarbij de gevolgen van taakverschuiving binnen en tussen bestaande en nieuwe beroepsgroepen van grote betekenis zijn. Er is dus behoefte aan beleidsrijk ramen in de samenhang tussen verschillende beroepsgroepen. Uitgangsinformatie voor de ramingen wordt in belangrijke mate aangeleverd vanuit de opleidingsregio's. Voor het opstellen van de ramingen zal de informatie die via het CIBG beschikbaar komt essentieel zijn.

Bij het ramen behoort ook het inschatten van de financiële consequenties van de ramingen, want de combinatie van ramen met het bekijken van de financiële consequenties vormt de basis voor een realistische planning.

De resultaten van de planning zijn de grondslag voor de advisering aan de minister door het bestuur van het CBOG over de opleidingscapaciteit.

Toewijzen. Op basis van het besluit van de minister worden de ramingen vertaald naar uitvoeringsafspraken per opleidingsregio. Dit wordt uiteraard voorbereid in interregionaal overleg, waarna de uitvoeringsafspraken door het CBOG worden bekrachtigd.

Waar zijn deze taken en functies nu belegd?

Plannen. De ramingfunctie van gewenste aantallen beroepsbeoefenaren is voor sommige beroepsgroepen (de medische en tandheelkundige (vervolg)-opleidingen) wel belegd (namelijk bij het Capaciteitsorgaan), maar voor andere niet. De berekening van de financiële gevolgen van verschillende scenario's is niet belegd.

Toewijzen. De functie 'toewijzing' (verdeling van de vastgestelde opleidingscapaciteit) wordt voor de medische vervolgopleidingen vervuld door het BOLS+ (het Bestuurlijk Overleg Lichtvoetige Structuur bestaande uit NFU, NVZ/STZ, ZN en de Orde).

Implicatie

Het bovenstaande impliceert dat er thans organen operationeel zijn die een belangrijk deel van de beoogde taken en functies van dit beleidsgebied vervullen. Zij worden in de CBOG-organisatie opgenomen, op een wijze die aansluit bij de beoogde kamers, met inachtneming van lopende taken en verantwoordelijkheden. De taken van deze kamers zullen niet beperkt blijven tot de beroepsgroepen waarvoor de ramingen door het huidige Capaciteitsorgaan worden opgesteld en waarvan de verdeling van de vastgestelde totale opleidingscapaciteit over de opleidingsinstellingen c.q. opleidingsregio's door het huidige BOLS+ worden geregeld. Deze kamers zullen ook voor andere beroepsgroepen de planning

respectievelijk de toewijzing gaan verzorgen. Welke beroepsgroepen dat zullen zijn, hangt af van een aantal overwegingen, zoals onder meer of de opleidingscapaciteit voor de betreffende beroepsgroep bij voorkeur landelijk of regionaal moet worden gepland, en onder welk bekostigingsregime de opleiding voor de betreffende beroepsgroep valt.

Tegen die achtergrond zal de samenstelling van deze kamers worden aangepast.

Kamers in het beleidsgebied Planning en toewijzing

De functies *plannen* en *toewijzen* moeten duidelijk van elkaar worden onderscheiden. Daarom worden in dit beleidsgebied twee aparte kamers ingericht, die niet alleen voor wat betreft hun taak van elkaar verschillen maar ook voor wat betreft hun personele samenstelling:

- kamer Planning
- kamer Toewijzing

Het Capaciteitsorgaan en het BOLS+ worden uitgenodigd daaraan de eerste invulling te geven.

5.3 Beleidsgebied Beroepen en opleidingen

Eerder is vermeld (paragraaf 3.2): in het beleidsgebied *Beroepen en opleidingen* gaat het om de definiëring van beroepen in de gezondheidszorg met de bijbehorende competentieprofielen en het waarborgen van goede opleidingen met voldoende opleidingscapaciteit.

Het CBOG is verantwoordelijk voor de beoordeling en formele erkenning (accrediteren) van bepaalde opleidingen in de gezondheidszorg, mits zij deel uitmaken van de erkende beroepenstructuur. Dit kunnen zowel initiële² als postinitiële³ opleidingen zijn.

Alle postinitiële opleidingen vallen op enigerlei wijze onder de werkingssfeer van het CBOG, maar verscheidene initiële opleidingen vallen geheel of gedeeltelijk daarbuiten.

Zo heeft het CBOG geen inhoudelijke bemoeienis met de opleiding tot arts bij de UMC's. Voor de bemoeienis met de verpleegkundige opleidingen zullen de bevindingen van het project-VBOC richtinggevend zijn.

Waar het de functie ‘accrediteren’ betreft, vallen alleen die opleidingen onder de werkingssfeer van het CBOG waarvan de bekostiging onder het VWS-regime valt.

De bekostiging van initiële HBO-opleidingen valt onder het OCW-regime, en hun accreditatie berust bij de Nederlands-Vlaamse Accreditatie Organisatie (NVAO). Door OCW worden de door de NVAO geaccrediteerde opleidingen onderworpen aan de macrodoelmatigheidstoets. Alleen wanneer deze toets positief uitvalt, wordt de betreffende opleiding door OCW gefinancierd.

Ten aanzien van de macrodoelmatigheidstoetsing van NVAO-geaccrediteerde HBO-gezondheidszorgopleidingen vraagt OCW gewoonlijk advies aan VWS. Het ligt in de rede dat VWS zich daarbij door het CBOG laat adviseren, dan wel de advisering aan het CBOG laat, dan wel dat OCW zich direct tot het CBOG wendt voor advies inzake de macrodoelmatigheidstoets.

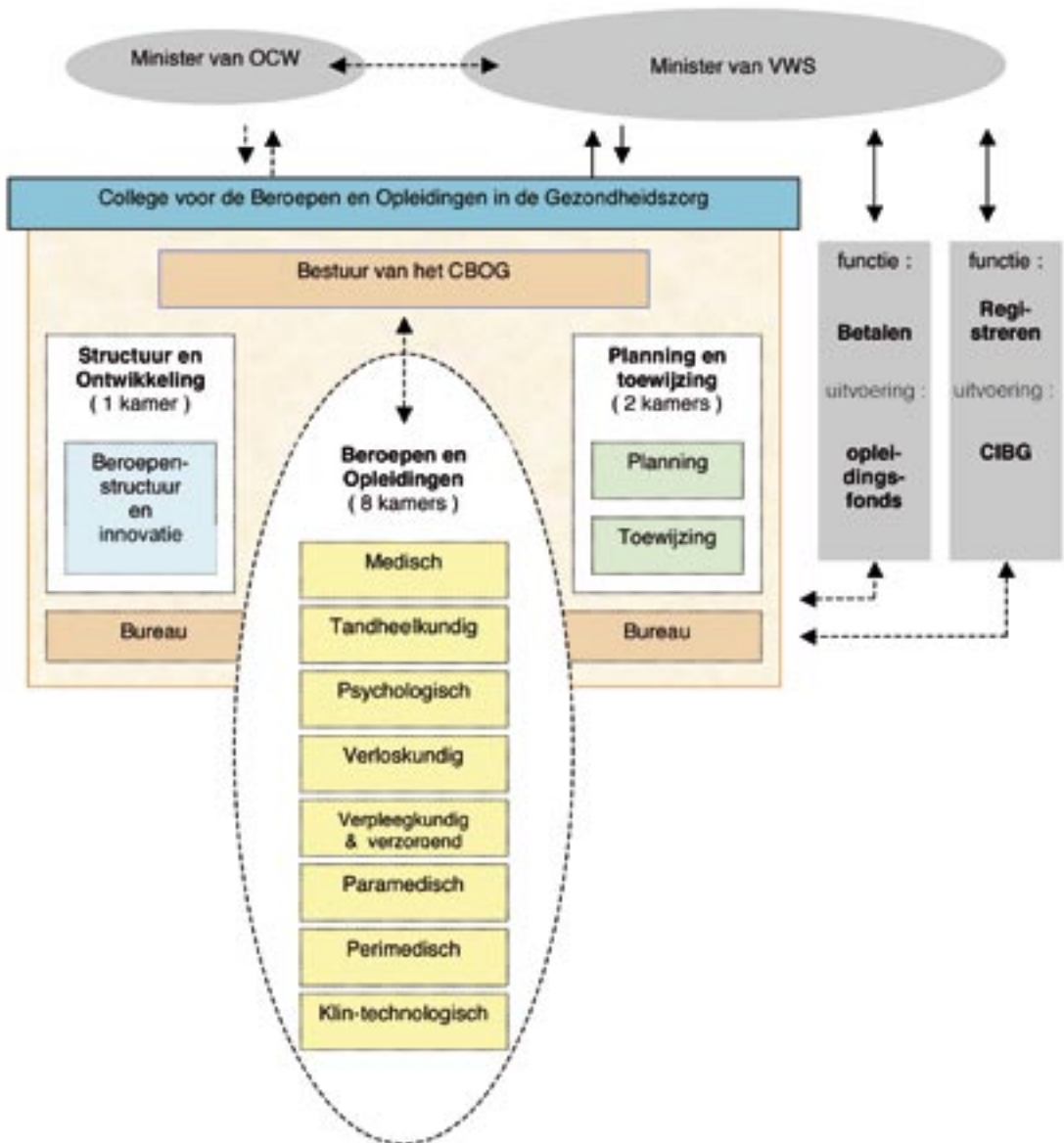
Het CBOG moet de samenhang bewaken in de beroepenstructuur van de gezondheidszorg, zowel kwalitatief als kwantitatief, en dat betreft dus alle beroepen. Het gaat om bestaande en nieuwe beroepen, en om de planning daarvan. Daarom is het van belang dat het CBOG actief wordt betrokken in de advisering over de macrodoelmatigheidstoets bij NVAO-geaccrediteerde HBO-gezondheidszorgopleidingen.

In het beleidsgebied *Beroepen en opleidingen* van het CBOG wordt erop toegezien dat er adequate competentieprofielen zijn voor elk van de beroepen en dat de opleidingen voor deze beroepen modern en doelmatig zijn ingericht, zowel voor wat betreft de eindtermen (welke in overeenstemming moeten zijn met het bij het betreffende beroep behorende competentieprofiel), alsmede de gebruikte onderwijs- en toetsingsmethoden.

De beoogde taken en functies van het beleidsgebied *Beroepen en opleidingen* zijn dus de volgende:

- opstellen van competentieprofielen voor elk van de beroepen, specialismen en specialisaties (differentiaties) binnen een beroep of specialisme, volgens de regelgeving die daartoe is opgesteld door de kamer Beroepenstructuur en innovatie van het beleidsgebied *Structuur en ontwikkeling*;
- waarborgen van goede opleidingen met voldoende capaciteit;
- opstellen van eindtermen voor elk van de opleidingen voor de hiervoor bedoelde beroepen, specialismen en differentiaties, gebaseerd op de bijbehorende competentieprofielen;
- opstellen van opleidingsprogramma's voor elk van de hiervoor bedoelde opleidingen, gebaseerd op de bijbehorende eindtermen;
- toezicht op adequate beoordeling- en toetsingprocedures;
- tijdig vernieuwen van opleidingen, eindtermen, opleidingsprogramma's en beoordeling- en toetsingprocedures;

Organogram B toont een schematische weergave van de kamers in de CBOG-organisatie.



- erkennen van opleidingsinstellingen voor het verzorgen van bepaalde opleidingen (accréditeren); alleen door het CBOG geaccréditeerde opleidingen komen in aanmerking voor bekostiging via het opleidingsfonds;
- in de CBOG-organisatie beschikbaar maken van inhoudelijke expertise ten aanzien van de beroepsuitoefening door de onderscheiden beroepsgroepen in de zorg en de ontwikkelingen daarin, opdat beleid ten aanzien van beroepen en opleidingen in de zorg goed is afgestemd op de praktijk in het veld.

Het opstellen van profielen, eindtermen, opleidingsprogramma's en toetsingsprocedures zal doorgaans worden voorbereid in de betreffende wetenschappelijke vereniging (medisch specialisten) of beroepsvereniging.

De taak van de kamers in dit beleidsgebied zal een kritische beoordeling van de voorstellen zijn, en een bekrachtiging daarvan in al dan niet aangepaste vorm.

Waar zijn deze taken en functies nu belegd?

De meeste van de bovenstaande taken en functies zijn nu belegd bij de volgende instanties: de Colleges en Registratiecommissies van de KNMG, NMT, de KNMP, het CONO, het College VVZ, en het CZO.

Er is veel variatie in de wijze waarop invulling wordt gegeven aan de onderscheiden functies.

Implicatie

Veel van de beoogde CBOG-functies zijn op enigerlei wijze belegd bij een bestaande instantie. Deze instanties worden in de CBOG-organisatie opgenomen door invulling te geven aan de betreffende kamer. Voor die instanties waarop wettelijke regelgeving van toepassing is, zal deze moeten worden aangepast.

Kamers in het beleidsgebied Beroepen en opleidingen

In dit beleidsgebied worden acht kamers ingericht:

- kamer Medische beroepen en opleidingen
- kamer Tandheeskundige beroepen en opleidingen
- kamer Psychologische beroepen en opleidingen
- kamer Verloskundige beroepen en opleidingen
- kamer Verpleegkundige en verzorgende beroepen en opleidingen
- kamer Paramedische beroepen en opleidingen
- kamer Perimedische beroepen en opleidingen
- kamer Klinisch-technologische beroepen en opleidingen

De Colleges en Registratiecommissies van de KNMG, de NMT, de KNMP, het CONO, het College VVZ, en het CZO worden uitgenodigd invulling te geven aan de bijpassende kamers. Voor die kamers wier taak nu niet bij een bestaande instantie is belegd, moet een passende samenstelling en inrichting worden ontworpen.

Nadrukkelijk wordt erop gewezen dat de taken van de kamers binnen dit beleidsgebied niet gelijk zijn. Hierboven staan de beoogde taken en functies van het beleidsgebied *Beroepen en opleidingen*, maar dat wil niet zeggen dat elk van deze taken en functies door elk van de kamers wordt vervuld. Zo zijn verscheidene van de opgesomde taken (zoals het opstellen van opleidingsprogramma's en het accrediteren) niet van toepassing op kamers die beroepen dekken met opleidingen waarvan de bekostiging onder het OCW-regime valt; die taken zijn elders institutioneel belegd (HBO-instellingen, NVAO). De voorname taak van die kamers zal gericht zijn op het beschikbaar maken van expertise ten aanzien van de beroepsuitoefening, opdat de samenhang van deze beroepen met de beroepen die in andere kamers worden behartigd, bevorderd wordt.

Noten

- 1 Voor nadere detaillering en een overzicht van (de relevante) opleidingen per kamer zie Bijlage II.
- 2 Initiële opleidingen zijn in dit verband te typeren als opleidingen waarvoor een voltooide opleiding VWO, HAVO, MBO of VMBO een toelatingseis is.
- 3 Postinitiële opleidingen ('vervolgopleidingen') zijn in dit verband te typeren als opleidingen waarvoor een voltooide initiële opleiding een toelatingseis is.

Hoofdstuk 6

OPERATIONALISERING VAN HET CBOG VANUIT EEN VISIE OP HET EINDMODEL

6.1 Stapsgewijze opbouw in een transitieperiode

In paragraaf 3.4 is opgemerkt dat de organisatiestructuur van het CBOG een accommoderend raamwerk vormt voor de verschillende functies en taken in de aansturing van het beroepen- en opleidingsveld. De invulling van dit raamwerk kan – binnen een beperkte tijdsperiode – stapsgewijs plaats hebben in overeenstemming met realistische mogelijkheden.

Deze benadering sluit aan bij de suggestie van de minister dat het CBOG van start kan gaan als een voorlopige structuur, waarbij de term ‘voorlopig’ niet zozeer ‘tijdelijk’ betekent als wel ‘nog niet volledig’. Een eerste opzet zal dus niet meteen volledig hoeven zijn, maar die onderdelen die onder de auspiciën van het CBOG zijn gebracht zullen elk hun taak volledig kunnen uitoefenen. Op deze manier kan het CBOG dus op korte termijn van start gaan in een voorlopige opzet als CBOG-io. Daarmee is dan een transitieperiode ingegaan, die een beperkte duur moet hebben (zie hoofdstuk 8).

Het eindmodel heeft de intentie dat de werkingssfeer van het CBOG alle beroepen in de gezondheidszorg omvat: de artsen, tandartsen en verloskundigen, de verpleegkundigen en verzorgenden, de assisterende (of perimedische) beroepen, en de paramedici. Daaraan moeten worden toegevoegd de apothekers, de klinisch chemici, de klinisch fysici, de zogeheten ‘nieuwe’ professionals (nurse practitioners en physician assistants) en natuurlijk de nieuwe beroepen die onder auspiciën van het CBOG ontwikkeld zullen worden.

Het is duidelijk dat het CBOG niet vanuit een vacuüm ontstaat, want er zijn al verscheidene instanties actief met ruime expertise op allerlei onderdelen van het terrein van beroepen en opleidingen. Dit is in hoofdstuk 5 duidelijk uiteen gezet. Sommige van deze instanties hebben een wettelijke grondslag, andere niet. Sommige worden in enige mate door de overheid gefinancierd, andere niet. Sommige zijn breed samengesteld op basis van een vertegenwoordigingsprincipe, andere niet.

De functionele expertise ten aanzien van verschillende beroepen en opleidingen is dus in allerlei variaties belegd. Deze functionele expertise van de verschillende instanties moet in de CBOG-organisatie worden ingebracht door deze instanties daarin een plaats te geven.

Daarvoor zijn er tenminste twee argumenten:

- de expertise van de bestaande instanties moet worden benut; deze moet dus in de kamers worden ingebracht;
- de bestaande instanties hebben een al dan niet wettelijk gefundeerde structurele positie, een traditie en een taak, en deze taak moet worden uitgevoerd.

Het voorgaande betekent dat de volgende functies en instanties in de CBOG-organisatie worden ondergebracht:¹

- **vanwege het plannen (ramen van de benodigde opleidingscapaciteit):**
Capaciteitsorgaan
- **vanwege de toewijzing (verdelen van de beschikbaar gestelde opleidingscapaciteit):**
BOLS+
- **vanwege de medische beroepen (KNMG):**
colleges (CCMS, CHVG, CSG) en registratiecommissies (SRC, HVRC, SGRC)
- **vanwege de tandheekkundige beroepen (NMT):**
Centraal College en Specialisten Registratiecommissie
- **vanwege de beroepen in de geestelijke gezondheidszorg:**
Coördinerend Orgaan Nascholing en Opleidingen in de geestelijke gezondheidszorg (CONO)
college (CSG) en registratiecommissie (RSG) Gz-psycholoog (FGzP)
- **vanwege de verloskundige beroepen:**
relevante inbreng vanwege de KNOV
- **vanwege de verpleegkundige en verzorgende beroepen:**
relevante inbreng vanwege de Algemene Vereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden (AVVV)
College Verpleegkundige Vervolgopleidingen Ziekenhuizen²

- **vanwege de paramedische beroepen:**
relevante inbreng vanwege de paramedische beroepsverenigingen
- **vanwege de perimedische beroepen:**
College voor Ziekenhuisopleidingen (CZO)
- **vanwege de klinische-technologische beroepen:**
apothekers: Centraal College en Specialisten Registratiecommissie bij de KNMP
klinisch chemici: relevante instantie(s) vanwege de klinisch chemici (NVKC)
klinisch fysici: relevante instantie(s) vanwege de klinisch fysici (NVKF)

Deze functies en instanties kunnen tijdens de transitieperiode in het CBOG worden ondergebracht (zie hoofdstuk 8).

6.2 Invulling van de kamers

In hoofdstuk 5 is per beleidsgebied aangegeven welke bestaande organen en instanties worden uitgenodigd invulling te geven aan de kamers van dat beleidsgebied. Hieronder wordt per kamer aangegeven door welke instantie(s) de betreffende kamer invulling zal krijgen.

In eerste aanzet zal de structuur, de organisatievorm en de samenstelling van de betreffende instantie ongewijzigd blijven wanneer de betreffende instantie als kamer van het CBOG gaat functioneren. Maar of dat zo kan blijven, moet per geval en met inachtneming van omstandigheden worden bezien. Hiervoor is immers nadrukkelijk gesteld dat de veldpartijen (de professionals, de zorg- en opleidingsinstellingen, en de verzekeraars) op een goede wijze in de kamers vertegenwoordigd moeten zijn.

Dit betekent voor veel zo niet alle kamers dat de samenstelling verandert, en daarmee de structuur en organisatievorm.

De realisering van deze verandering, inclusief het ontwerpen en vaststellen van de bijbehorende regelgeving, zal tijdens de transitieperiode plaatsvinden.

Met dit uitgangspunt wordt hieronder aangegeven in welke kamers de bestaande instanties worden ondergebracht.

Beleidsgebied Structuur en ontwikkeling

Kamer: Beroepenstructuur en innovatie

Deze kamer moet nieuw worden gevormd en samengesteld. Leden zullen onafhankelijk experts zijn op een aantal terreinen die voor deze kamer relevant

zijn. Zo is daar het terrein van beroepen en beroepsontwikkeling en de relatie daarvan naar wet- en regelgeving. Ook is er het sociaal-maatschappelijke, het economische en het ethische terrein waarop onafhankelijke expertise in deze kamer aanwezig moet zijn. Er wordt een onafhankelijke voorzitter benoemd.

De leden van deze kamer zullen vernieuwing bevorderen waar nuttig en mogelijk, en zij zullen ook de kritische bewakers zijn van de ontwikkelingen, onder meer door evaluerend onderzoek waarop beleidsbeslissingen kunnen worden gebaseerd.

Het bewaken en bevorderen van evenwicht en samenhang in het beroepenveld en de opleidingen is een voornaam aandachtspunt, waarbij efficiency en kwaliteit de leidraad vormen.

*Bijzondere taak ten aanzien van de *nurse practitioner (np)* en de *physician assistant (pa)*.*

De kamer Beroepenstructuur en innovatie zal zich ook bezig houden met de positionering en verdere ontwikkeling van de nurse practitioner en de physician assistant. Te zijner tijd kan overwogen worden deze onderwerpen bij een andere kamer onder te brengen.

Beleidsgebied Planning en toewijzing

Kamer: Planning

In eerste opzet wordt deze kamer gevormd door het Capaciteitsorgaan. Immers: het merendeel van de beoogde functie van deze kamer wordt nu door het Capaciteitsorgaan uitgevoerd. De huidige organisatiestructuur van het Capaciteitsorgaan kan in de nieuwe constellatie belangrijk worden vereenvoudigd, maar de functie moet in het CBOG worden gehandhaafd, en ook uitgebreid. Vooral nog kan een onderverdeling in afdelingen gewenst zijn, overeenkomstig de huidige kamerindeling van het Capaciteitsorgaan. Overwogen kan worden een of meer afdelingen toe te voegen, met het oog op de nieuwe beroepen en de bijbehorende taakherschikking.

In elk geval moet deze kamer worden uitgebreid met financiële expertise om de kostenconsequenties van ramingen te beoordelen.

Kamer: Toewijzing

In eerste opzet wordt deze kamer gevormd door het huidige BOLS+, wat staat voor 'Bestuurlijk Overleg Lichtvoetige Structuur' tussen NFU, NVZ/STZ, ZN, en de Orde. Dit overleg beperkt zich tot de verdeling (toewijzing) van capaciteit voor de medisch specialistische vervolgoopleidingen over de verschillende

opleidingsinstellingen, nadat de totale capaciteit door de minister is vastgesteld. Ook andere beroepsgroepen c.q. opleidingen zullen in de overwegingen betrokken moeten worden.

Beleidsgebied Beroepen en opleidingen

Kamer: Medische beroepen en opleidingen

In eerste opzet zal deze kamer worden gevormd door de colleges (CCMS, CHVG, CSG) en de registratiecommissies (SRC, HVRC, SGRC) van de KNMG. Zij zullen gezamenlijk functioneren als één enkelvoudige kamer. Dit sluit naadloos aan bij het voornemen van de colleges en registratiecommissies samen te gaan en zich in één orgaan te verenigen.

Kamer: Tandheelkundige beroepen en opleidingen

In eerste opzet zal deze kamer worden gevormd door het Centraal College en de Specialisten Registratiecommissie van de NMT.

Kamer: Psychologische beroepen en opleidingen

In eerste opzet zal deze kamer worden gevormd door de volgende bestaande instanties:

- de kamer Gz-psycholoog en de kamer Psychotherapeut van het CONO, en
- het College Specialismen Gezondheidszorgpsycholoog (CSG) en de Registratiecommissie Specialismen Gezondheidszorgpsycholoog (RSG) van de FGzP.

Kamer: Verloskundige beroepen en opleidingen

Op dit moment bestaat er geen verloskundige vervolgopleiding en dus ook geen verloskundig 'specialisme' of een analogon daarvan.

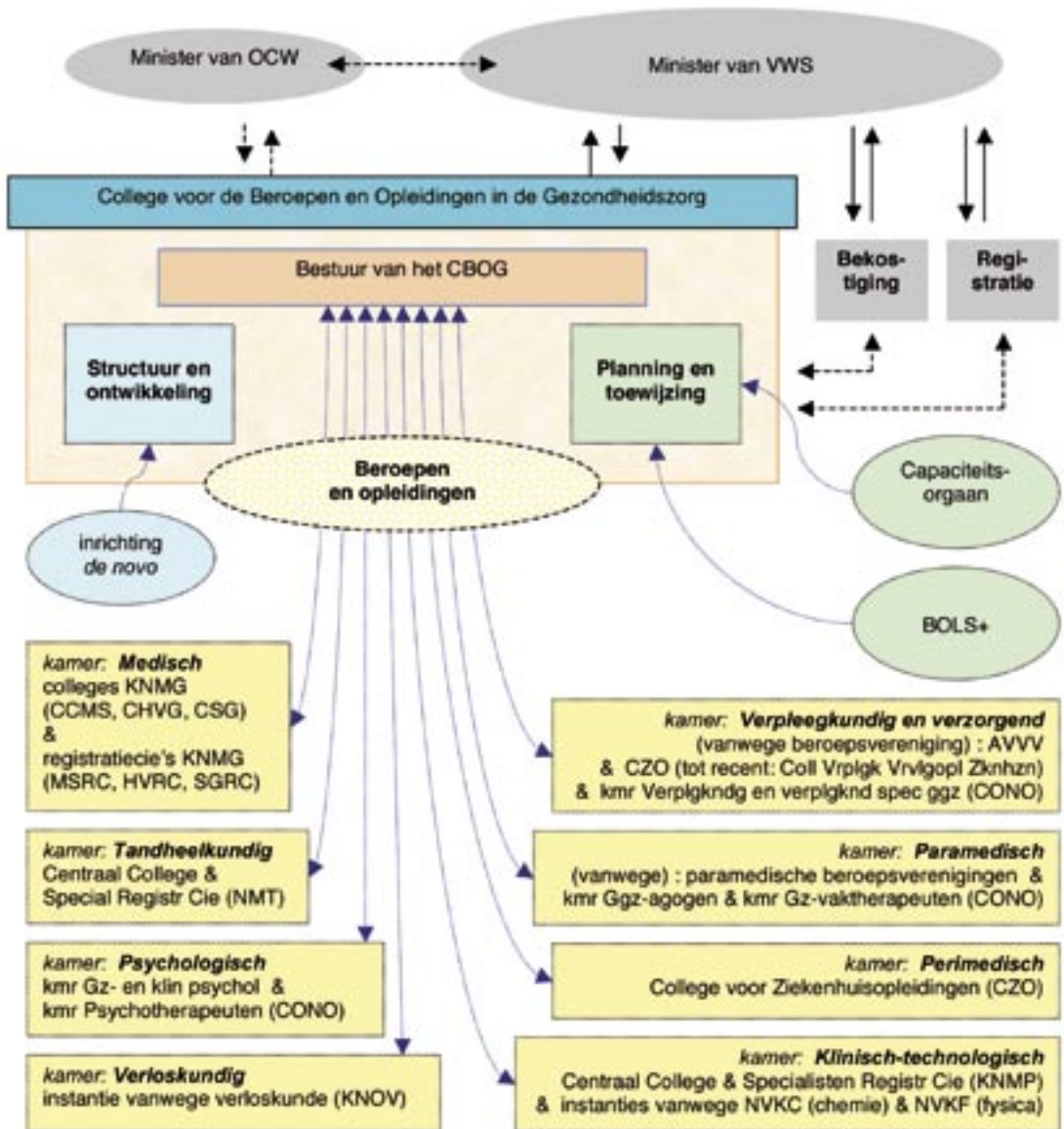
Er zijn wel indicaties dat een vervolgopleiding tot 'klinisch verloskundige' zal worden ingericht, en meer in het algemeen is de 'verloskundige as' een onderwerp dat aandacht krijgt. Tegen die achtergrond moet deze kamer worden ingericht in afstemming met de KNOV.

Kamer: Verpleegkundige en verzorgende beroepen en opleidingen

In eerste opzet zal deze kamer worden gevormd door of vanwege de volgende organisaties:

- de Algemene Vereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden (AVVV);
- het College voor Ziekenhuisopleidingen (CZO): sinds kort heeft dit college de taken overgenomen die werden vervuld door het College Verpleegkundige Vervolgopleidingen Ziekenhuizen;
- de kamer Verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten (in de ggz) van het CONO.

Organogram C geeft een schematische weergave van de operationalisering van het CBOG.



Ten aanzien van de AVVV moet het volgende worden aangetekend. Onder auspiciën van de AVVV loopt het project VBOC (Verpleegkundig Beroepen- en Opleidingscontinuüm) waarin een ontwerp wordt gemaakt van een moderne samenhangende structuur van verpleegkundige beroepen en opleidingen. De bevindingen van het VBOC-project zullen richtinggevend zijn ten aanzien van de vertegenwoordiging van de AVVV in deze kamer. Speciaal wordt aangetekend dat niet alleen de verpleegkundigen maar ook de verzorgenden in deze kamer zijn ondergebracht. Ook bij hen is immers aandacht voor de beroepsontwikkeling en de kwaliteit van de opleiding geboden, zeker gezien hun overwegend belang in de care. Nagestreefd moet worden dat de drie genoemde instanties zo spoedig mogelijk tot één enkelvoudige kamer worden samengevoegd. Dat impliceert een aangepaste samenstelling, waarin op transparante wijze de input van professionals, zorg- en opleidingsinstellingen en verzekeraars tot uitdrukking komt, passend bij de taken van deze kamer.

Kamer: Paramedisch beroepen en opleidingen

In eerste opzet zal deze kamer worden gevormd door of vanwege de volgende organisaties:

- de paramedische beroepsverenigingen³, en
 - de kamer Ggz-agogen en de kamer Gz-vaktherapeuten van het CONO.
- Aanvankelijk zullen deze instanties apart functioneren als afdelingen binnen de paramedische kamer, maar zij moeten zo snel mogelijk tot één enkelvoudige kamer worden samengevoegd.

Kamer: Perimedische beroepen en opleidingen

In eerste opzet wordt deze kamer gevormd door het College voor Ziekenhuisopleidingen (CZO)

Vermoedelijk is er vooralsnog geen aanleiding tot uitbreiding of aanvulling over te gaan.

Wel moet bekeken worden wat de optimale samenstelling is met het oog op de nieuwe positie van deze instantie in het CBOG-verband.

Kamer: Klinisch-technologische beroepen en opleidingen

Deze kamer richt zich op drie beroepsgroepen: de apothekers (KNMP), de klinisch chemici (NVKC), en de klinisch fysici (NVKF). Bovendien zal deze kamer nieuwe beroepen op het terrein van de klinische technologie onder zijn hoede nemen.

In eerste opzet zal deze kamer zijn opgebouwd uit:

- Centraal College en Specialisten Registratiecommissie van de KNMP;
- relevante instantie(s) vanwege de klinisch chemici (NVKC);
- relevante instantie(s) vanwege de klinisch fysici (NVKF).

Aanvankelijk zullen deze instanties apart functioneren als afdelingen binnen de kamer, maar vermoedelijk ligt samenvoeging tot één enkelvoudige kamer in de rede.

Noten

- 1 Voor toelichting: zie lijst van afkortingen (Bijlage I)
- 2 Sinds kort wordt deze taak vervuld door het College voor Ziekenhuisopleidingen (CZO)
- 3 Er zijn elf paramedische beroepsverenigingen: (1) Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF), (2) Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD), (3) Nederlandse Vereniging voor Ergotherapie (NVE), (4) Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten (NVH), (5) Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie (NVLF), (6) Nederlandse Vereniging van Mondhygiënist(en) (NVM), (7) Nederlandse Vereniging Medische Beeldvorming en Radiotherapie (NVMBR), (8) Nederlandse Vereniging van Orthoptisten (NVvO), (9) Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten (NVvP), (10) Optometristen Vereniging Nederland (OVN), (11) Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck (VvOCM)

Hoofdstuk 7

OVER DE WERKWIJZE BINNEN HET CBOG EN DE RELATIE MET HET VELD

Het organogram geeft een statische weergave van de beoogde organisatiestructuur. Niet tot uitdrukking komt de wijze waarop in die organisatie wordt gewerkt, evenmin als de relaties tussen de verschillende onderdelen en hun operationele verantwoordelijkheidsverdeling.

Deze aspecten zijn in voorgaande paragrafen wel aan de orde geweest; zij worden hieronder nog eens beknopt besproken in de paragrafen 7.1, 7.2 en 7.3.

Ook niet tot uitdrukking komt de wijze waarop door het CBOG getroffen regelingen, afspraken en besluiten in de praktijk tot uitvoering komen. Daarom wordt de relatie van het CBOG met het veld (de praktijk) hieronder besproken in paragraaf 7.4.

7.1 Relatie en verantwoordelijkheidsverdeling tussen bestuur en kamers

Het CBOG is samengesteld uit een groot aantal onderdelen (kamers, en eventueel afdelingen) die elk een hoge graad van expertise en bijpassende verantwoordelijkheid hebben. Deze brede en complexe organisatie zal worden aangestuurd door een bestuur dat de samenhang bewaakt.

Bestuur

De positie van het bestuur is in paragraaf 4.1 als volgt beschreven.

Het bestuur stelt de kaders voor de kamers en zoekt daarbij afstemming met de veldpartijen. De kaders zijn eenduidig geformuleerd en beschrijven onder meer de zelfstandige handelingsruimte en de eigen bevoegdheden van de kamers.

Zo zal het bestuur, dat de voorstellen en besluiten van de kamers toetst op samenhang en concordantie met het algemene beleid, zich vaak tot marginale toetsing

kunnen beperken. Een en ander wordt in een reglement vastgelegd. Vanuit zijn procesverantwoordelijkheid kan het bestuur de kamers opdrachten geven tot het verrichten van werkzaamheden die vereist zijn om het vastgestelde beleid te realiseren. Het bestuur wordt geacht een initiërende en stimulerende rol te spelen ten aanzien van innovatieve ontwikkelingen.

De relatie tussen bestuur en kamers is niet voor alle kamers gelijk. De kamers in het beleidsgebied *Structuur en ontwikkeling* en het beleidsgebied *Planning en toewijzing* zijn onderdeel van de CBOG-organisatie. Ook de kamers in het beleidsgebied *Beroepen en opleidingen* behoren tot de CBOG-organisatie, maar zij hebben meer autonomie. Zij vormen, zo is hiervoor uiteengezet (paragraaf 3.4), een integrerend netwerk in hun relatie met het bestuur van het CBOG. Zij vinden hun achtergrond doorgaans in bepaalde organisaties (beroepsorganisaties, zoals de KNMG, of koepels zoals de NFU en de NVZ). Besluiten van de kamers in het beleidsgebied *Beroepen en opleidingen* behoeven, evenals besluiten van kamers in de beide andere beleidsgebieden, de goedkeuring van het bestuur van het CBOG. Maar verscheidene kamers in het beleidsgebied *Beroepen en opleidingen* zullen naar verwachting worden gemandateerd tot het nemen van besluiten over bepaalde onderwerpen. Hierover moeten heldere afspraken worden gemaakt, vast te leggen in een reglement. Het verschil tussen de kamers in het beleidsgebied *Structuur en ontwikkeling* en het beleidsgebied *Planning en toewijzing* enerzijds en de kamers in het beleidsgebied *Beroepen en opleidingen* anderzijds is schematisch tot uitdrukking gebracht in de organogrammen A, B en C.

Kamers

De kamers worden geacht hun taak te vervullen volgens de kaders van het algemene CBOG-beleid. Daarbinnen hebben zij een vergaande eigen verantwoordelijkheid op hun taakgebied.

De beoogde samenstelling van de kamers waarborgt een evenwichtige aandacht voor zowel de professioneel-inhoudelijke aspecten als de bedrijfsmatige, financiële en maatschappelijke aspecten. Naar verwachting zullen de voorstellen of voorgenomen besluiten in de kamer dus grondig en volledig zijn voorbereid en uitgewerkt.

Besluiten van kamers worden in principe als voorstel of voorgenomen besluit aan het bestuur voorgelegd ter bekrachtiging. Daarbij is de voornaamste taak van het bestuur te toetsen of het betreffende besluit in overeenstemming is met het algemene beleid en past in de samenhangende aansturing van het gemoderniseerde stelsel. Het kan ook zijn dat de gedachtewisseling in een kamer niet tot een eenduidig resultaat heeft geleid omdat er verschil van inzicht is gebleven. In dat geval worden de bevindingen aan het bestuur voorgelegd, dat de taak heeft in de betreffende kwestie een oplossing te vinden en tot een besluit te komen.

Het laat zich denken dat een kamer tot het nemen van bepaalde besluiten door het bestuur wordt gemandateerd, opdat de procesgang niet onnodig wordt verlengd. Dit geldt – zoals hierboven al gesteld – met name voor de kamers in het beleidsgebied *Beroepen en opleidingen*.

Het voorgaande veronderstelt dat er een algemeen beleid is vastgesteld. Het is de taak van het bestuur in overleg met de kamers een algemene beleidsvisie van het CBOG te ontwikkelen. Op basis daarvan kan jaarlijks een jaarplan worden opgesteld.

Het bewaken van de samenhang is een taak van het bestuur. Daartoe zullen bepaalde procedurele afspraken noodzakelijk zijn, en bovendien zal over bepaalde kwesties natuurlijk overleg tussen kamer en bestuur plaatshebben. Ook moet er structureel contact en overleg zijn tussen het bestuur en de kamers.

7.2 Samenhang tussen de kamers onderling

De kamers hebben niet alleen relaties met het bestuur maar ook onderling. Dit is een voorwaarde om samenhang in het beleid van meet af aan te bevorderen.

Overleg en afstemming tussen de kamer Beroepenstructuur en innovatie en de kamer Planning is een vanzelfsprekende vereiste. De kamer Beroepenstructuur en innovatie zal immers belangrijk bijdragen aan de inzichten en motivering voor beleidsrijk ramen en aan het formuleren van overwegingen die aan verschillende scenario-berekeningen ten grondslag kunnen liggen.

Eerder is er al op gewezen (hoofdstuk 5) dat de kamer Beroepenstructuur en innovatie zich mede laat voeden door input vanuit de andere kamers, en zijn oor daar ook te luisteren legt. Op deze wijze heeft deze kamer een belangrijke functie in het bevorderen van de samenhang tussen de onderscheiden kamers. Ook is eerder vermeld dat deze kamer werkgroepen kan instellen of projecten kan ontwikkelen gericht op innovatie. Het laat zich denken dat dit niet gebeurt dan na afstemming met de andere kamers die terzake het meest betrokken zijn, waarmee de onderlinge samenhang wordt bevorderd.

Ook laat zich denken dat de kamers in het beleidsgebied *Beroepen en opleidingen* sommige voorstellen en voorgenomen besluiten aan bepaalde andere kamers van dat beleidsgebied voorleggen, afhankelijk van het onderwerp, alvorens ze aan het bestuur voor te leggen.

Praktisch gesproken zal het bureau in de relaties tussen kamers en hun onderlinge samenhang en afstemming een voorname rol spelen, omdat de beoogde contacten en informatie-uitwisseling in eerste instantie vaak via de beleidsmedewerkers zullen verlopen. Zij moeten ook in dit opzicht dus bekwaam zijn.

Twee aanvullende benaderingen: inhoudelijk en procedureel

Hierboven is een aantal wegen genoemd waarlangs de samenhang tussen de kamers kan worden bevorderd. Dit moet in de komende transitieperiode nader worden uitgewerkt. Daarbij geldt de volgende algemene overweging.

Voor het bevorderen van samenhang zijn er twee benaderingen: inhoudelijk en procedureel. Er is plaats voor beide benaderingen, want zij vullen elkaar aan. Inhoudelijk kan gedacht worden aan een thematische benadering van bepaalde vraagpunten, bijvoorbeeld via een thema als chronische ziekten, de eerstelijns, acute zorg, en dergelijke.

Procedureel moet gedacht worden aan afspraken en regelingen over bepaalde vergaderingen, structurele bijeenkomsten en procedures die tot besluitvorming kunnen leiden.

Over beide benaderingen moeten nadere afspraken worden gemaakt en waar nodig in het reglement worden vastgelegd.

7.3 Positie en functie van het bureau

Het bureau biedt ondersteuning aan het bestuur en aan de kamers. Deze ondersteuning is zowel inhoudelijk als organisatorisch-administratief en secretariael.

De ondersteuning betreft de werkzaamheden in het beleidsgebied *Structuur en ontwikkeling* en het beleidsgebied *Planning en toewijzing*: deze worden immers in de CBOG-organisatie opgenomen.

De meeste kamers in het beleidsgebied *Beroepen en opleidingen* worden ingevuld door bestaande organen of instanties, afkomstig uit een bepaalde beroeps- of koepelorganisatie. Zij hebben elk hun eigen bureau-ondersteuning, en het ligt niet in de bedoeling dat deze ondersteuning in de CBOG-organisatie wordt opgenomen. De inhoudelijke en organisatorisch-administratieve ondersteuning wordt dan ook vanuit de betreffende beroeps- of koepelorganisatie verzorgd, tenzij op verzoek van die organisatie een regeling wordt getroffen dat ook deze ondersteuning door het CBOG-bureau wordt geleverd. Zo'n regeling zou dan een financiële zijn en/of een formatie-overheveling vanuit de beroeps- of koepelorganisatie naar het CBOG-bureau.

De taken van kamers vereisen vaak een gerichte deskundigheid en kennis. Er moet dus duidelijk worden geregeld welke kamer door welke medewerker(s) wordt ondersteund, opdat de continuïteit op een goed deskundigheidsniveau wordt gewaarborgd.

Daarnaast moeten de beleidsmedewerkers multifunctioneel inzetbaar kunnen zijn op uiteenlopende beleidsdossiers. Van de (senior) beleidsmedewerkers wordt verwacht dat zij een strategische visie kunnen ontwikkelen en dat zij gevoel hebben voor politiek bestuurlijke verhoudingen. De medewerkers moeten resultaatgericht kunnen werken en moeten kunnen worden aangesproken op de in het CBOG-jaarplan neergelegde uit te voeren werkzaamheden.

Hierboven is er al op gewezen dat het bureau een voorname rol speelt in de samenhang tussen de kamers en hun onderlinge afstemming. De beleidsmedewerkers moeten dus ook in dit opzicht bekwaam zijn.

Als gevolg van de opdracht tot implementatie van de nieuwe bekostigingssystematiek, ligt het voor de hand dat het CBOG-io in eerste aanleg kan beschikken over personen met een financieel-economische en beleidsvormende achtergrond. Het voorgaande geldt mutatis mutandis ook voor het management-ondersteunende, administratieve en secretariële personeel.

7.4 Relatie met het veld: opleidingsregio's

In het organogram komt niet tot uitdrukking hoe de door het CBOG getroffen regelingen, afspraken en besluiten in de praktijk tot uitvoering komen. Daarbij gaat het uiteraard om de relatie van het CBOG met het veld.

De relatie tussen het CBOG en het veld (de praktijk) moet een twee-richtingenverkeer zijn. Het CBOG moet gevoed worden met input uit de praktijk (bottom up), en beleid dat in het CBOG is vastgesteld moet in diezelfde praktijk tot uitvoering worden gebracht. De praktijk speelt zich af in de instellingen die de opleidingen voor beroepen in de gezondheidszorg verzorgen. Dit zijn er vele tientallen. Het zal voor het CBOG niet mogelijk zijn met zo'n groot aantal individuele instellingen structureel contact te onderhouden. Bovendien bestaan er allerlei operationele contacten tussen instellingen onderling, in verschillende vormen.

Het ligt dus voor de hand dat er gestreefd wordt naar een beperkt aantal organisatorische verbanden van geclusterde opleidingsinstellingen: de opleidingsregio. Het twee-richtingenverkeer tussen het veld en het CBOG wordt dan geleid via de opleidingsregio's. Dat vergt een transparante structuur van de opleidingsregio met heldere afspraken over de werkwijze en verantwoordelijkheidsverdeling binnen de regio. Ook zal er behoefte zijn aan interregionale afstemmingen en overleg.

Voor wat betreft de vervolgopleidingen tot medisch specialist hebben de instellingen zich nu al min of meer formeel in regio's gegroepeerd (de zogeheten Onderwijs- en Opleidingsregio's, OOR). De nagestreefde opleidingsregio heeft echter een ruimer perspectief. Daarin worden in beginsel alle beroepen in de gezondheidszorg begrepen met de opleidingen die tot die beroepen leiden. Dat betekent dat niet alleen de UMC's en de niet-academische opleidingsziekenhuizen maar ook de hogescholen die zorgopleidingen verzorgen in regioverband zullen samenwerken alsmede de instituten die opleidingen verzorgen voor andere beroepen in de gezondheidszorg, en dat daarin waar nodig en mogelijk ook het middelbaar beroepsonderwijs (de ROC's) wordt betrokken.

Pragmatische overwegingen

De opleidingsregio in dit ruime perspectief zal organisch moeten groeien, want een dergelijke structuur kan niet via een blauwdruk worden ingericht. De opleidingsregio's moeten geen gefixeerde structuren zijn die allerlei belemmerende regelgeving met zich mee brengen. De ontwikkeling van opleidingsregio's is dus een complexe operatie die niet van het ene op het andere moment kan worden gerealiseerd.

Daarom zullen de opleidingsregio's zich in eerste instantie voornamelijk richten op het medisch opleidingscontinuüm in het algemeen en op de medische vervolgopleidingen in het bijzonder. Vanuit die pragmatische aanloop zullen zij zich uiteraard intensief kunnen bezighouden met de vraag op welke wijze de andere instellingen die opleidingen verzorgen voor beroepen in de gezondheidszorg in het regioverband betrokken kunnen worden. Zo zullen de opleidingsregio's vanuit een voorlopige opzet gaandeweg tot stand kunnen komen.

Een belangrijke functie van de opleidingsregio's is, na interregionale afstemming, het aandragen van informatie ten aanzien van de capaciteit die geaccommodeerd kan worden opdat de kamer Planning zijn ramingen kan maken, en het adviseren van de kamer Toewijzing over de optimale verdeling van de totale capaciteit zoals door de minister vastgesteld.

De nieuwe bekostigingssystematiek van vervolgopleidingen (uitgevoerd via het 'opleidingsfonds') zal naar verwachting vanaf 2007 operationeel zijn. Daarom moeten de opleidingsregio's, in eerste opzet gericht op de medische vervolgopleidingen, zo spoedig mogelijk worden ingericht opdat zij hun functie in het jaar 2006 kunnen vervullen.

8

Hoofdstuk

TRANSITIEPERIODE VAN CBOG-IO NAAR CBOG

8.1 Van start als CBOG-io

In de hoofdstukken 5 en 6 is uiteengezet dat het CBOG van start kan gaan als CBOG-io door bestaande functies en instanties in de CBOG-io-organisatie onder te brengen. Op deze wijze wordt invulling gegeven aan de beoogde CBOG-organisatie als accommoderend raamwerk voor de verschillende functies en taken in de aansturing van het beroepen- en opleidingsveld.

Met deze start is nog niet aan alle onderdelen invulling gegeven. Met name de kamer Beroepenstructuur en innovatie kan niet worden ingevuld vanuit een bestaande instantie en moet dus de novo worden ingericht en opgestart. Daar liggen overigens geen technische of principiële belemmeringen, want de beoogde expertleden en de voorzitter kunnen worden benoemd.

Daarnaast is er vermoedelijk een klein aantal kamers in het beleidsgebied *Beroepen en opleidingen* waaraan nog niet direct volledig invulling kan worden gegeven omdat de betreffende relevante instantie niet of nog niet is gevormd. Maar het merendeel der kamers kan in beginsel van start gaan in een io-situatie door de betreffende instantie(s) in de betreffende kamer onder te brengen.

Vanzelfsprekend vereist een dergelijke gang van zaken de instemming en coöperatie van de bedoelde instanties. Hun werkzaamheden blijven in eerste instantie weliswaar ongewijzigd, maar zij bevinden zich dan in het raamwerk van een nieuwe organisatie met een bestuur, waarmee de principes van de verantwoordelijkheidsverdeling anders komen te liggen. Bovendien zullen zij in die nieuwe constellatie gedurende de transitieperiode tot een andere samenstelling komen, zodanig dat de veldpartijen (professionals, zorg- en opleidingsinstellingen, verzekeraars) goed in de kamers zijn vertegenwoordigd op een wijze die past bij de taakopdracht van de betreffende kamer.

8.2 Agenda van de transitieperiode

Met de instelling van het CBOG-io is de transitieperiode ingegaan die eindigt bij de formalisering van het CBOG en daarmee het verliezen van de io-status. Met de instelling van het CBOG-io moet de positie van de Stuurgroep MOBG worden herbezien.

De inrichting van het CBOG-io en de navolgende transitieperiode is een complexe operatie. Een goede uitvoeringsorganisatie is vanzelfsprekend een eerste vereiste. Tijdens de transitieperiode zullen veranderingen optreden in lang bestaande structuren en tradities. Zo'n ontwikkeling kost tijd en laat zich niet gedetailleerd plannen. Bovendien kan zo'n operatie alleen met succes worden uitgevoerd en afgerond indien de betrokken partijen een kritische maar positieve opstelling kiezen ten opzichte van de voorgestelde ontwikkeling.

Dat vernieuwing in het stelsel van beroepen en opleidingen hoogst noodzakelijk is, wordt in algemene termen door de betrokken partijen onderschreven. Dit is een gunstig uitgangspunt om op constructieve wijze het oprichting- en implementatietraject van het CBOG tegemoet te kunnen zien.

Tijdens de transitieperiode moet een proces van verandering en aanpassing plaatshebben. De belangrijkste elementen daarvan worden hieronder beknopt genoemd.

Positie van veldpartijen

De mate waarin en de wijze waarop veldpartijen inbreng in het CBOG hebben, is een punt van groot gewicht.

Het gaat daarbij om verschillende partijen (beroepsgroepen, zorg- en opleidingsinstellingen, verzekeraars) waarbinnen overigens weer allerlei onderverdelingen en differentiaties bestaan.

Het is nadrukkelijk de bedoeling dat deze verscheidenheid aan partijen zijn inbreng in het CBOG zal hebben.

De onderlinge discussie zal worden gevoerd in de kamers. Daar kunnen de onderscheiden belangen worden verdedigd, en daar worden de voorstellen en voorgenomen besluiten uitgewerkt, die door het bestuur worden vastgesteld na toetsing die vaak marginaal kan zijn.

De inbreng van partijen wordt dus gerealiseerd door hun positie in de kamers. Zij zullen daarin vertegenwoordigd zijn op een wijze passend bij de taak van de betreffende kamer. Aangezien de taken van de kamers onderling verschillen, zal ook de samenstelling van de kamers niet voor alle kamers dezelfde zijn.

De verschillen in taken en functies van de kamers zullen dus in de samenstelling van de kamers tot uitdrukking komen. Dit moet in een reglement worden vastgelegd.

Het bestuur is samengesteld uit onafhankelijke leden. Zij moeten duidelijke affiniteit hebben met de verschillende terreinen van de gezondheidszorg. De profielen van de leden zullen tezamen de deskundigheid en achtergrond van de onderscheiden veldpartijen weerspiegelen.

Kamers

Er moet een adequate taakomschrijving voor elke kamer worden opgesteld. Met inachtneming van die taakomschrijving moet voor elk van de kamers een samenstelling worden vastgesteld, inclusief de procedure voor kandidaatstelling en benoeming. Deze samenstelling hoeft niet voor elke kamer gelijk te zijn, maar wel geldt voor elke kamer dat partijen op relevante en adequate wijze in de kamer vertegenwoordigd moeten zijn. Dit betekent niet dat alle partijen altijd in elke kamer vertegenwoordigd moeten zijn.

Voor alle instromende instanties betekent dit het verlaten of aanpassen van hun bestaande regelgeving, voor sommige kan dit ook betekenen dat wettelijk vastgelegde regelgeving moet worden aangepast.

Bureau

De invoeging van een bestaande functie of instantie in de CBOG-organisatie kan gepaard gaan met de overgang van het bijbehorend ondersteunend personeel, zowel op het niveau van beleidsmedewerkers als op dat van managementondersteuning en secretariaat.

Dit speelt niet voor de kamer Beroepenstructuur en innovatie, want deze moet de novo worden gevormd, inclusief de ondersteuning. Maar het speelt wel voor de kamers in het beleidsgebied *Planning en toewijzing*. Hierover moeten goede afspraken worden gemaakt.

De ondersteuning van de kamers in het beleidsgebied *Beroepen en opleidingen* wordt thans geleverd door de betrokken beroeps- of koepelorganisatie, en het is niet de opzet daarin verandering aan te brengen. Maar op verzoek van de betreffende organisatie kan desgewenst een regeling worden getroffen dat de ondersteuning door het CBOG-bureau wordt geleverd.

Rechtsvorm

Omdat het CBOG zowel wettelijke taken heeft als taken die geacht worden te behoren tot het domein van de beroepsgroepen, wordt het nadrukkelijk tussen overheid en veld geplaatst. Het CBOG zal een orgaan zijn dat bij wet wordt ingesteld. Tijdens de transitieperiode zal daartoe een wettelijke regeling worden opgesteld.

Reglement

Er moet een reglement komen waarin de werkwijze met de bijpassende procedures wordt beschreven tegen de achtergrond van de overeengekomen

verantwoordelijkheidsverdeling. Dit is de verantwoordelijkheid van het bestuur, dat daartoe zorgvuldige afstemming met de kamers en het bureau nastreeft, alsmede met de veldpartijen.

Uitvoering

Voor de uitvoering van de transitieperiode is een daarop toegespitste uitvoeringsorganisatie vereist.

Deze zal worden aangestuurd vanuit het bestuur.

Samenvatting

Samenvattend bevat de agenda voor de transitieperiode de volgende hoofdpunten:

- invulling geven aan de kamers door de novo inrichting of door bestaande organen/instanties;
- (her)formuleren van de taken en verantwoordelijkheden van de kamers;
- aanpassen van de samenstelling van kamers die zijn ingevuld door bestaande organen of instanties, zodanig dat de partijen daarin op een goede wijze zijn vertegenwoordigd;
- inrichting van het ondersteunend bureau van het CBOG;
- opstellen van een wettelijke regeling voor de instelling van het CBOG;
- opstellen van een reglement voor de werkwijze van het CBOG.

Daarbij moet de onbelemmerde voortgang van lopende werkzaamheden worden gewaarborgd, zoals nu verricht door de organen en instanties die in de CBOG-organisatie zullen worden opgenomen.

8.3 Planning in de tijd

De stuurgroep MOBG is per april 2004 ingesteld, en de minister heeft de opdracht verstrekt binnen vijf jaar een samenhangend stelsel van beroepen en opleidingen te realiseren met een bijpassende besturingsstructuur. Ook zal de stuurgroep tot taak hebben de nieuwe bekostigingssystematiek te implementeren zodra het beoogde opleidingsfonds is ingesteld. Het opleidingsfonds zal naar verwachting vanaf 2007 operationeel zijn. Het opleidingsfonds kan zijn functie alleen realiseren wanneer bepaalde afspraken en regelingen zijn getroffen. Deze betreffen onder meer beleidsvisies ten behoeve van de onderbouwing van beleidsrijke scenario's, op basis waarvan advies over de capaciteit (planning) aan de minister kan worden uitgebracht. Deze functies zijn onderdeel van het beoogde CBOG, namelijk in de beleidsgebieden *Structuur en ontwikkeling* en *Planning en toewijzing*.

Dit leidt tot het inzicht dat het CBOG-io bij voorkeur begin 2006 van start moet gaan, dat is ongeveer een jaar voor de voorgenomen operationalisering van het opleidingsfonds.

Ook los van deze pragmatische overwegingen is er alle aanleiding het CBOG-io zo spoedig mogelijk van start te laten gaan. Bij de snelle ontwikkelingen in de gezondheidszorg is er dringend behoefte aan centrale regie om samenhang en afstemming in de ontwikkeling van een toekomstbestendig stelsel van beroepen en opleidingen te bevorderen.

Het lijkt een redelijke veronderstelling dat de io-status niet meer dan twee, hooguit drie jaar in beslag zal nemen. Indien het CBOG-io begin 2006 van start gaat, dan zal de opdracht van de minister inderdaad binnen vijf jaar worden gerealiseerd, namelijk voor het voorjaar van 2009.

De streefdatum voor het instellen van het CBOG-io ligt in het komend voorjaar, zo mogelijk niet later dan 1 april 2006. Om de instelling van het CBOG-io per 1 april 2006 te realiseren, moet nog dit jaar besluitvorming plaatshebben.

BIJLAGE I

Lijst van afkortingen

Aios	Arts-assistent-in-opleiding-tot-specialist
AmvB	Algemene maatregel van Bestuur
AVVV	Algemene Vereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden
BKZ	Budgettair Kader Zorg
BLA	Beroepsopleiding Longfunctie Assistenten
BOLS	Bestuurlijk Overleg Lichte Structuur
Bve	Beroepsonderwijs en volwasseneneducatie
Bve Raad	De landelijke brancheorganisatie van de onderwijsinstellingen in het middelbaar beroepsonderwijs en de volwasseneneducatie
BZK	Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties
CBOG	College voor de Beroepen en Opleidingen in de Gezondheidszorg
CBS	Centraal Bureau voor de Statistiek
CCMS	Centraal College Medische Specialismen
Cfi	Centrale financiën instellingen, uitvoeringsorganisatie van het ministerie van OCW
CHVG	College voor Huisartsgeneeskunde en Verpleeghuisgeneeskunde
CIBG	Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg
CONO	Coördinerend Orgaan Nascholing en Opleidingen in de geestelijke gezondheidszorg
CPB	Centraal Planbureau
CREBO	Centraal Register Beroeps Opleidingen
CROHO	Centraal register opleidingen hoger onderwijs. Het CROHO wordt beheerd door de Informatie Beheer Groep
CSG	College voor Sociale Geneeskunde
CSG	College Specialismen Gezondheidszorgpsycholoog
CTG	College Tarieven Gezondheidszorg

CTZ	College toezicht zorgverzekeringen
CVVZ	College Verpleegkundige Vervolgopleidingen Ziekenhuizen
CVZ	College voor zorgverzekeringen
CZO	College Ziekenhuisopleidingen
DBC	Diagnosebehandelingscombinatie
EU	Europese Unie
EZ	Ministerie van Economische Zaken
FGzP	Federatie van Gezondheidszorgpsychologen
Fte	Fulltime equivalent
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
Havo	Hoger algemeen vormend onderwijs
Hbo	Hoger beroepsonderwijs
HVRC	Huisarts en Verpleeghuisarts Registratie Commissie
IB-Groep	Informatie Beheer Groep
IC	Intensive care
IGZ	Inspectie voor de Gezondheidszorg
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
KNGF	Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie
KNMG	Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
KNMP	Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie
KNOV	Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen
Mbo	Middelbaar beroepsonderwijs
MOBG	Modernisering van de opleidingen en beroepsuitoefening in de gezondheidszorg
MSRC	Medisch specialisten registratie commissie
NFU	Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra
NMT	Nederlandse Maatschappij tot bevordering van Tandheelkunde
NOV	Nederlandse Orthopaedische Vereniging
NPCF	Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie

NSPH	Netherlands School of Public Health
NVAO	Nederlands-Vlaamse Accreditatieorganisatie
NVD	Nederlandse Vereniging van Diëtisten
NVE	Nederlandse Vereniging voor Ergotherapie
NVH	Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten
NVVK	Nederlandse Vereniging voor Klinische Chemie en laboratorium- geneeskunde
NVKF	Nederlandse Vereniging voor Klinische Fysica
NVLF	Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie
NVM	Nederlandse Vereniging van Mondhygiënist
NVML	Nederlandse Vereniging van bioMedisch Laboratoriummedewerkers
NVMBR	Nederlandse Vereniging Medische Beeldvorming en Radiotherapie
NVP	Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie
NVPMT	Nederlandse Vereniging voor Psychomotorische Therapie
NVO	Nederlandse Vereniging van Orthopedisten
NVvP	Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten
NVZ	Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen
NVT	Nederlandse Vereniging voor Traumatologie
OCW	Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen
OMS	Orde van Medisch Specialisten
OOR	Onderwijs- en Opleidingsregio
OVDB	Kenniscentrum voor leren in de praktijk in de sectoren Gezondheidszorg, Welzijn, Sport en Dienstverlening
OVN	Optometristen Vereniging Nederland
PHORZA	Beroepsorganisatie van werkers in sociale en/of (ortho)pedagogische functies
ROC	Regionaal Opleidingscentrum
RSG	Registratiecommissie Specialismen Gezondheidszorgpsycholoog
RVZ	Raad voor de Volksgezondheid & Zorg
SBHFL	Stichting Beroepsopleiding Hartfunctielaborant
SCP	Sociaal en Cultureel Planbureau
SGRC	Sociaal Geneeskundigen Registratie Commissie
SEH	Spoedeisende hulp
SKP	Stichting Kwaliteitsregister Paramedici
SRBLKNF	Stichting Raad Beroepsopleiding Laboranten Klinische Neurofysiologie

SRC	Specialismen Registratie Commissie (van de NMT)
SRCT	Stichting Register Creatief Therapeuten
SSOV	Stichting Samenwerkende Opleidingen tot Verloskundige
STZ	Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen
TK	Tweede Kamer
UMC	Universitair Medisch Centrum
VBOC	Verpleegkundige Beroepenstructuur en OpleidingsContinuüm
VBTB	Van beleidsbegroting tot beleidsverantwoording
VGN	Verenigde Gipsverbandmeesters Nederland
vmbo	voorbereidend middelbaar beroepsonderwijs
VOVV	Vereniging van Opleidingsinstituten voor Verpleegkundige Vervolgopleidingen
V&V	Verpleging en verzorging
VvOCM	Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck
VWA	Voedsel en Waren Autoriteit
vwo	voorbereidend wetenschappelijk onderwijs
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WEB	Wet Educatie en Beroepsonderwijs
Wet BIG	Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg
WO	Wetenschappelijk Onderwijs
ZA	Zorgautoriteit
ZBO	Zelfstandig bestuursorgaan
ZN	Zorgverzekeraars Nederland

BIJLAGE II

Indelingsoverzicht van opleidingen per kamer in het beleidsgebied beroepen en opleidingen

In dit indelingsoverzicht zijn nagenoeg alle opleidingen opgenomen die in de huidige beroepen- en opleidingenstructuur een formeel kader kennen. Er is een groot aantal en een grote verscheidenheid aan opleidingen in de gezondheidszorg. Onderstaand overzicht geeft een indeling van deze opleidingen per kamer. Niet alle opleidingen zullen onder de directe werkingssfeer van het CBOG vallen. In de transitieperiode van CBOG-io naar CBOG zullen onder meer de kamers binnen het beleidsgebied *Beroepen en opleidingen* moeten worden ingesteld. Bij het instellen van een kamer moet worden bepaald welke opleidingen binnen het aandachtsgebied van de kamer vallen.

In het overzicht zijn ook de initiële opleidingen voor beroepen opgenomen die onder de (wettelijke) regelgeving van het ministerie van OCW vallen. Het betreft hier opleidingen die buiten de werkingssfeer van het CBOG zullen vallen waar het bevoegdheden als erkenning (accreditatie), het inrichten van opleidingsprogramma's en de bekostigingssystematiek betreft (zie ook paragraaf 1.3 en de twee noten bij paragraaf 5.3).

De in de kolom 'raming' met puntjes (...) ingevulde posities geven aan dat er in deze gevallen (nog) geen landelijke of regionale raming plaatsvindt.

Specialismetitel en/of Opleidingstitel	Opleiding	Vaststellen opleiding / opleidings-eisen	Erkenning opleidings-instelling en/of registratie	Opmerkingen	Raming
Kamer medisch					
Allergoloog	Allergologie	CCMS	MSRC	gesloten register MSRC	nvt
Anesthesioloog	Anesthesiologie	CCMS	MSRC		landelijk
Cardioloog	Cardiologie	CCMS	MSRC		landelijk
Cardio-thoracaal chirurg	Cardio-thoracale chirurgie	CCMS	MSRC		landelijk
Dermatoloog	Dermatologie en venerologie	CCMS	MSRC		landelijk
Internist	Interne geneeskunde	CCMS	MSRC		landelijk
Chirurg	Heelkunde	CCMS	MSRC		landelijk
Keel-neus-oor arts	Keel-neus-oorheelkunde	CCMS	MSRC		landelijk
Kinderarts	Kindergeneeskunde	CCMS	MSRC		landelijk
Arts klinische chemie	Klinische chemie	CCMS	MSRC	gesloten register MSRC	nvt
Klinisch geneticus	Klinische genetica	CCMS	MSRC		landelijk
Klinisch geriater	Klinische geriatrie	CCMS	MSRC		landelijk
Longarts	Longziekten en tuberculose	CCMS	MSRC		landelijk
Arts voor maag-darm-leverziekten	Maag-darm-leverziekten	CCMS	MSRC		landelijk
Arts-microbioloog	Medische microbiologie	CCMS	MSRC		landelijk
Neurochirurg	Neurochirurgie	CCMS	MSRC		landelijk
Neuroloog	Neurologie	CCMS	MSRC		landelijk
Nucleair geneeskundige	Nucleaire geneeskunde	CCMS	MSRC		landelijk
Oogarts	Oogheelkunde	CCMS	MSRC		landelijk
Orthopedisch chirurg	Orthopedie	CCMS	MSRC		landelijk
Patholoog	Pathologie	CCMS	MSRC		landelijk
Plastisch chirurg	Plastische chirurgie	CCMS	MSRC		landelijk
Psychiater	Psychiatrie	CCMS	MSRC	CONO – kamer Psychiater	landelijk
Radioloog	Radiologie	CCMS	MSRC		landelijk
Radiotherapeut	Radiotherapie	CCMS	MSRC		landelijk
Reumatoloog	Reumatologie	CCMS	MSRC		landelijk
Revalidatiearts	Revalidatiegeneeskunde	CCMS	MSRC		landelijk
Uroloog	Urologie	CCMS	MSRC		landelijk
Gynaecoloog	Verloskunde en gynaecologie	CCMS	MSRC		landelijk
Zenuwarts	Zenuw – en zielsziekten	CSG	SGRC	gesloten register MSRC	nvt
Huisarts	Huisartsgeneeskunde	CHVG	HVRC		landelijk
Arts voor verstandelijk gehandicapten	Medische zorg voor verstandelijk gehandicapten	CHVG	HVRC		landelijk
Verpleeghuisarts	Verpleeghuisgeneeskunde	CHVG	HVRC		landelijk

Specialisatietitel en/of Opleidingstitel	Opleiding	Vaststellen opleiding / opleidings-eisen	Erkenning opleidingsinstelling en/of registratie	Opmerkingen	Raming
Kamer medisch (vervolg)					
Bedrijfsarts / Verzekeringsarts	Arbeid en gezondheid	CSG	SGRC	stroom Arbeid en gezondheid	landelijk
Bedrijfsarts	Bedrijfsgeneeskunde	CSG	SGRC	stroom Arbeid en gezondheid	landelijk
Jeugdarts	Jeugdgezondheidszorg	CSG	SGRC	stroom Maatschappij en gezondheid	landelijk
Medisch milieukundige	Medische milieukunde	CSG	SGRC	stroom Maatschappij en gezondheid	landelijk
Sportarts	Sportgeneeskunde	CSG	SGRC	stroom Maatschappij en gezondheid	landelijk
Arts tbc-bestrijding	Tuberculosebestrijding	CSG	SGRC	stroom Maatschappij en gezondheid	landelijk
Verzekeringsarts	Verzekeringsgeneeskunde	CSG	SGRC	stroom Arbeid en gezondheid	landelijk
Arts	WO-geneeskunde	opleidingsinstelling	NVAO / CROHO	BIG-registratie	landelijk

Kamer Tandheelkundig					
Orthodontist	vervolgopleiding tandheerkunde	CC	SRC / NMT	Dento-Maxillaire Orthopaedie	landelijk
Kaakchirurg	vervolgopleiding tandheerkunde	CC	SRC / NMT		landelijk
Tandarts	WO Tandheerkunde	opleidingsinstelling	NVAO / CROHO	BIG-registratie	landelijk

Kamer Psychologisch					
GZ -psycholoog	WO post-initieel in dienstverband	CONO	CONO / BIG-registratie	kamer Gezondheidszorg-psycholoog (CONO)	landelijk
Klinisch psycholoog	Specialisme van GZ-psycholoog, art 14 Wet BIG	CONO / CSG	CONO / RSG	kamer Gezondheidszorg-psycholoog (CONO)	landelijk
Psychotherapeut	WO post-initieel in dienstverband	CONO	CONO / BIG registratie	kamer Psychotherapeut (CONO)	landelijk

Specialisatietitel en/of Opleidingstitel	Opleiding	Vaststellen opleiding / opleidings-eisen	Erkenning opleidingsinstelling en/of registratie	Opmerkingen	Raming
Kamer Verloskundig					
Verloskundige	VWS opleiding op HBO niveau	VWS	VWS	BIG-registratie	...
Klinisch verloskundige	HBO-master PA, gericht op klinische verloskunde	opleidingsinstelling	NVAO / CROHO	BIG-registratie	...
masteropleiding Verloskundige	WO – Verloskunde,	opleidingsinstelling	NVAO / CROHO	HBO verloskunde vereist	...

Kamer Verpleegkundig					
Dialyse verpleegkundige	verpleegkundige vervolgopleiding dialyse	CVVZ	CVVZ	gespecialiseerd verpleegkundige	regionaal
IC-verpleegkundige	verpleegkundige vervolgopleiding IC	CVVZ	CVVZ	gespecialiseerd verpleegkundige	regionaal
IC-kinderverpleegkundige	verpleegkundige vervolgopleiding kinder IC	CVVZ	CVVZ	gespecialiseerd verpleegkundige	regionaal
IC-neonatalogie verpleegkundige	verpleegkundige vervolgopleiding IC / neonatalogie	CVVZ	CVVZ	gespecialiseerd verpleegkundige	regionaal
Kinderverpleegkundige	verpleegkundige vervolgopleiding kinderverpl.	CVVZ	CVVZ	gespecialiseerd verpleegkundige	regionaal
Obstetrisch en gynaecologisch verpl.	verpleegkundige vervolgopl. O&G	CVVZ	CVVZ	gespecialiseerd verpleegkundige	regionaal
Oncologie verpleegkundige	verpleegkundige vervolgopl. Oncologie	CVVZ	CVVZ	gespecialiseerd verpleegkundige	regionaal
Spoedeisende Hulp verpleegkundige	verpleegkundige vervolgopl. SEH	CVVZ	CVVZ	gespecialiseerd verpleegkundige	regionaal
GGZ – verpleegkundig specialist	HBO-V, differentiatie GGZ, beoogd art. 14	CONO	CONO	kamer Verpleegkundigen in de GGZ (CONO)	landelijk
Ambulance verpleegkundige	MBO-V-4+, HBO-V-5, verpleegkunde A/B	SOSA	RBA	Rijbewijs B verplicht, BIG-registratie verplicht	regionaal
Gipsverbandmeester	MBO niveau 4/ HBO verpleegkunde, LOG EMC	VGN/NOV/ NVT	VGN / CZO	BIG-registratie vereist voor opleiding	regionaal
Verpleegkundige	MBO, niveau 4	OVDB / OCW	CREBO / CFI	diverse differentiaties	...
Verpleegkundige	HBO, niveau 5	opleidingsinstelling	NVAO / CROHO	diverse differentiaties	...
GGZ – verpleegkundige	(verzwaarde) differentiatie GGZ HBO-V	opleidingsinstelling	NVAO / CROHO	kamer Verpleegkundigen in de GGZ (CONO)	...

Specialismetitel en/of Opleidingstitel	Opleiding	Vaststellen opleiding / opleidings-eisen	Erkenning opleidings-instelling en/ of registratie	Opmerkingen	Raming
Kamer Paramedisch					
Psychomotore therapeut	HBO opleiding, differentiatie Gz	opleidings-instelling	CROHO / NVPMT	kamer Vaktherapeuten (CONO)	...
Creatief therapeut	HBO opleiding, differentiatie Gz	opleidings-instelling	CROHO / SRCT	kamer Vaktherapeuten (CONO)	...
GGZ – agoog	HBO, agoog, differentiatie GGZ	opleidings-instelling	CROHO / CONO	kamer Agogische Beroepen (CONO)	...
Diëtist	HBO	opleidings-instelling	CROHO / NVD	Kwaliteitsregister Paramedici (SKP)	...
Ergotherapeut	HBO	opleidings-instelling	CROHO / NVE	Kwaliteitsregister Paramedici (SKP)	...
Fysiotherapeut	HBO, diverse differentiaties mogelijk	opleidings-instelling	CROHO / KNGF	Centraal Kwaliteitsregister (CKR)	...
Logopedist	HBO, mogelijkheid tot WO	opleidings-instelling	CROHO / NVLF	Kwaliteitsregister Paramedici (SKP)	...
Mondhygiënist	HBO	opleidings-instelling	CROHO / NVM	Kwaliteitsregister Paramedici (SKP)	...
Oefentherapeut Cesar – Mensendieck	HBO	opleidings-instelling.	CROHO / VVOCM	Kwaliteitsregister Paramedici (SKP)	...
Orthoptist	HBO	opleidings-. instelling	CROHO / NVO	Kwaliteitsregister Paramedici (SKP)	...
Podotherapeut	HBO	opleidings instelling	CROHO / NVvP	Kwaliteitsregister Paramedici (SKP)	...
Radiodiagnostisch laborant	HBO – MBRT / duaal, ook medisch nucleair werker	opleidings-instelling	CROHO / NVMBR	Kwaliteitsregister Paramedici (SKP)	...
Radiotherapeutisch laborant	HBO – MBRT / duaal	opleidings-instelling	CROHO/ NVMBR	Kwaliteitsregister Paramedici (SKP)	...
Optometrist	HBO	opleidings-instelling	CROHO / OVN	Kwaliteitsregister Paramedici (SKP)	...
Huidtherapeut	HBO	opleidings-instelling	CROHO / NVH	Kwaliteitsregister Paramedici (SKP)	...
Operatieassistent	brancheopleiding tot operatieassistent	CZO	CZO		regionaal
Ziekenhuishygiënist	brancheopleiding tot ziekenhuishygiënist	CZO	CZO		regionaal

Specialismetitel en/of Opleidingstitel	Opleiding	Vaststellen opleiding / opleidings-eisen	Erkenning opleidings-instelling en/of registratie	Opmerkingen	Raming
Kamer Perimedisch (vervolg)					
Klinisch perfusionist	brancheopleiding tot klinisch-perfusionist	CZO	CZO		regionaal
Anesthesie-assistent	brancheopleiding tot anesthesie-assistent	CZO	CZO		regionaal
Sociaal Pedagogisch Werker	MBO – 4, bv activiteiten-begeleider	OVDB / OCW	CREBO / CFI	basisregister agogen (NVSPH / PHORZA)	...
Sociaal Pedagogisch Hulpverlener	HBO, Bachelor of Social Work	opleidings-instelling	NVAO / CROHO	basisregister agogen (NVSPH / PHORZA)	...
Cultureel maatschappelijke vorming	HBO, Bachelor of Social Work	opleidings-instelling	NVAO / CROHO	diverse differentiaties	...
Maatschappelijk werker	HBO, Bachelor of Social Work	opleidings-instelling	NVAO / CROHO	diverse differentiaties	...
Pedagoog	HBO Pedagogiek	opleidings-instelling	NVAO / CROHO	diverse differentiaties	...
Verzorgende	MBO niveau 3	OVDB / OCW	CREBO / CFI	diverse differentiaties	...
Doktersassistent	MBO BOL / BBL	OVDB / OCW	CREBO / CFI		...
Tandarts-assistent	MBO BOL / BBL	OVDB / OCW	CREBO / CFI		...
Apothekersassistent	MBO -4 / BBL / BOL	OVDB / OCW	CREBO / CFI		...
Verpleegkundige Informatica	HBO	opleidings-instelling	NVAO / CROHO		...
Audicien	MBO – 2 (assistent), MBO-niveau 3 (vakbekwaam)	OVDB / OCW	CREBO / CFI		...
Audioloog	HBO, audiologie	opleidings-instelling	NVAO / CROHO		...
Audiologie-assistent	Stichting Audiologische opleidingen
Orthopedisch bandagist	MBO, BBL, technisch medewerker	OVDB / OCW	CREBO / CFI		...
Longfunctieassistent	HBO, via de LOI, duaal, Bachelor of Health	opleidings-instelling	NVAO / CROHO	i.s.m. de Stichting BLA	...
Hartfunctie/ cardiofysiologisch laborant	HBO	opleidings-instelling	NVAO / CROHO	i.s.m. SBHFL	...
Informatiekundige gezondheidszorg	WO Informatica	opleidings-instelling	NVAO / CROHO	differentiatie van WO Informatica	...
Opticiën	MBO	OVDB / OCW	CREBO / CFI	i.s.m. SGVB en NvBO	...

Specialisatietitel en/of Opleidingstitel	Opleiding	Vaststellen opleiding / opleidings-eisen	Erkenning opleidingsinstelling en/of registratie	Opmerkingen	Raming
Kamer Perimedisch (vervolg)					
Medisch secretaresse	MBO, niveau 4	OVDB / OCW	CREBO / CFI		...
Leraar/tolk Nederlandse gebarentaal	HBO	opleidingsinstelling	NVAO / CROHO		...
Thuiszorghulp	MBO- niveau 2, Helpende gezondheidszorg	OVDB / OCW	CREBO / CFI		...
Voedingsassistent	MBO- niveau 2, Facilitair medewerker	OVDB / OCW	CREBO / CFI		...

Kamer Klinisch-Technologisch					
Ziekenhuisapotheker	vervolgopleiding als geregistreerd apotheker	Centraal Col.	SRC	BIG-registratie en inschrijving bij IGZ vereist	landelijk
Klinische chemicus	4 jaar post-doctoraal	RC, NVKC	RC, NVKC		landelijk
Klinisch fysicus		Consilium	toetsings cie.		landelijk
Apotheker	WO – Farmacie	opleidingsinstelling	NVAO / CROHO	BIG-registratie	...
Orthopedisch technicus	HBO	opleidingsinstelling	NVAO / CROHO		...
Researchinstrumentmaker	MBO	OVDB / OCW	CREBO / CFI	differentiaties: glas, metaal, laser, optiek	...
Medisch laboratorium medewerker	MBO	OVDB / OCW	CREBO / CFI	NVML	...
Laborant klinische neurofysiologie	HBO via LOI, KNF, dual	opleidingsinstelling	NVAO / CROHO	i.s.m. SRBLKNF	...
Bewegingstechnoloog	HBO	opleidingsinstelling	NVAO / CROHO		...

BIJLAGE III

Samenstelling van de Stuurgroep MOBG

Het besluit d.d. 16 februari 2004 van de minister van VWS tot benoeming van de leden van de Stuurgroep MOBG (gepubliceerd in de Staatscourant van 25 februari 2004) is nadien door de minister met twee besluiten aangevuld, zoals blijkt uit de onderstaande voetnoten.

De Stuurgroep MOBG is op 1 april 2004 formeel door de minister van VWS geïnstalleerd.

De Stuurgroep MOBG was bij het uitbrengen van het advies 'Eenheid in verscheidenheid' (Ontwerp van het College voor de beroepen en opleidingen in de gezondheidszorg, CBOG) als volgt samengesteld:

- mevrouw mr. W. Sorgdrager¹, voorzitter
- de heer prof. dr. R. van Schilfgaarde, vice-voorzitter
- mevrouw prof. dr. P.L. Meurs
- de heer drs. M.A.J.M Bos, op voordracht van Zorgverzekeraars Nederland
- de heer dr. R.M. Valentijn, op voordracht van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
- de heer dr. G.A. van Essen, op voordracht van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
- de heer drs. J.A.C.F Tuytel, op voordracht van de HBO-Raad
- de heer prof. dr. E.A. van der Veen, op voordracht van de Vereniging Samenwerkende Nederlandse Universiteiten
- mevrouw dr. M.J. Schuurmans, op voordracht van de Algemene Vereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden
- de heer prof. dr. H. Philipsen, op voordracht van de Algemene Vereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden

- mevrouw M.J.M. LeGrand – van den Bogaard, op voordracht van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen
- de heer drs. E.A.R.J. Lohman², op voordracht van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen
- de heer drs. Fr.C.A. Jaspers, op voordracht van de Vereniging Academische Ziekenhuizen³

Noten

- 1 Mevrouw Sorgdrager werd per 1 september 2004 benoemd. Eerder was de heer H.A.L. van Hoof voorzitter van de stuurgroep. Hij heeft deze functie in juni 2004 neergelegd wegens zijn benoeming tot staatssecretaris Sociale Zaken.
- 2 De heer Lohman is per 1 oktober 2005 benoemd.
- 3 De Vereniging Academische Ziekenhuizen (VAZ) is sinds september 2004 vervangen door de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU).