



> Functie vervuld

Evaluatie van de subsidieregeling
opleidingsmodule Basis Acute Zorg

22 mei 2025

SiRM. Strategies
in Regulated
Markets

Colofon

Projectteam

Joëlle Groen, Roderik Ponds

Projectleider: Michiel Slag - michiel.slag@sirm.nl

Copyright

Delen van dit rapport mogen gereproduceerd worden met de volgende bronvermelding: SiRM, Functie vervuld, Mei 2025.

Opdrachtgever

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn & Sport

Foto voorblad

Robin Utrecht

ANP

Managementsamenvatting

De opleidingsmodule Basis Acute Zorg (BAZ) is een verpleegkundige vervolgopleiding die is ontwikkeld als onderdeel van modulair onderwijs in de ziekenhuiszorg. Tijdens de covidcrisis werd de opleidingsmodule versneld opgezet, mede gefinancierd via de tijdelijke regeling Opschaling Curatieve Zorg COVID-19 (IC-regeling). Om het aanbod van de BAZ-opleiding te borgen na afloop van de IC-regeling in juli 2022 adviseerde de Taskforce Optimale Inzet Zorgverleners financiering te garanderen totdat structurele bekostiging via de beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgopleidingen mogelijk was. VWS stelde daarop een subsidieregeling in voor 2023, later verlengd naar 2024. **Het doel van de subsidieregeling opleidingsmodule BAZ was om vanaf juli 2022 zoveel mogelijk BAZ-gecertificeerde verpleegkundigen op te leiden, zodat ziekenhuizen beter voorbereid zijn op volgende crises.** Om inzicht te krijgen in de doeltreffendheid, doelmatigheid en uitvoering van deze regeling heeft de directie Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt (MEVA) van VWS aan SiRM gevraagd de regeling te evalueren.

We concluderen dat de regeling haar functie heeft vervuld. De regeling gaf een tijdelijke impuls door bij te dragen aan het opleiden van circa 840 BAZ-gecertificeerden in 2023 en 2024, tegen reële kosten. Hiermee is het primaire doel van de regeling op doelmatige wijze behaald. VWS financierde de BAZ-regeling vanuit het programma pandemische paraatheid. Hiermee was de regeling een onderdeel van een breder beleidsprogramma om beter voorbereid te zijn op toekomstige crises. Afzonderlijk bezien, is het onzeker of de BAZ-regeling structureel heeft bijgedragen aan dat ziekenhuizen beter voorbereid zijn op volgende crises (secundaire doel). BAZ-gecertificeerden zijn niet vanzelfsprekend direct inzetbaar bij nieuwe crises, omdat het op (blijven) doen van praktijkervaring in de acute zorg hiervoor belangrijk is, maar dit door personeelstekorten op reguliere afdelingen niet altijd mogelijk is.

VWS stelde de BAZ-regeling op volgens het beoogde beleidsproces en werkte daarbij naar tevredenheid samen met betrokken partijen. Tegelijkertijd leidden onder andere overschatting van het potentiële aantal opgeleiden en knelpunten in het aanvraagproces in 2023 naar verwachting tot beperkte benutting van het beschikbare budget van de regeling. In 2024 verbeterde VWS de inrichtingskeuzes succesvol, wat resulteerde in hogere realisatie en minder afgewezen aanvragen. Geïnterviewden schrijven dit toe aan een realistischere raming, meer duidelijkheid over de aanvraagprocedure en een grotere bekendheid met de regeling.

Inhoud

Colofon	1
Managementsamenvatting	2
1 Aanleiding en conclusie	4
1.1 Aanleiding en vraag aan SiRM	4
1.2 Conclusies	5
2 Regeling gaf een tijdelijke impuls al is structurele impact onzeker	6
2.1 De regeling droeg op doelmatige wijze bij aan het opleiden van BAZ-gecertificeerden	7
2.2 Het is onzeker of structurele impact met de regeling mogelijk was	10
3 Uitvoering verliep zorgvuldig met enkele verbeterpunten	12
3.1 VWS stelde de regeling op volgens het boogde beleidsproces, waarbij zij naar tevredenheid samenwerkte	13
3.2 Inrichtingskeuzes beperkten het bereik van de regeling in 2023, waarna VWS dit in 2024 succesvol verbeterde	13
Bijlage: Aanpak evaluatie	19

I Aanleiding en conclusie

1.1 Aanleiding en vraag aan SiRM

De opleidingsmodule Basis Acute Zorg (BAZ) is een verpleegkundige vervolgopleiding die is ontwikkeld binnen de bredere beweging richting modulair onderwijs in de ziekenhuiszorg. De BAZ-opleiding bestaat uit vier Entrustable Professional Activities (EPA's) die het gemeenschappelijke deel vormen van vervolgoopleidingen in de acute zorg, zoals cardiaccare- of recovery-verpleegkundige. Het College Zorgopleidingen (CZO) kreeg sinds 2018 subsidie voor de modularisering van ziekenhuisopleidingen, waaronder de BAZ-opleiding. Hierbij was de ambitie om de bekostiging van opleidingsmodules (inclusief de BAZ-opleiding) uiteindelijk via de beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgoopleidingen te laten verlopen.

De BAZ-opleiding werd aan het begin van de covidcrisis in 2020 versneld opgezet om op korte termijn extra verpleegkundigen op acute afdelingen in te kunnen zetten. Met de subsidieregeling opschaling curatieve zorg COVID-19 (IC-regeling) konden ziekenhuizen tussen 30 oktober 2020 en 1 juli 2022 onder andere de kosten van de BAZ-opleiding vergoeden. De ervaringen met de BAZ-opleiding waren positief. De taskforce Ondersteuning Optimale Inzet Zorgverleners¹ adviseerde het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) daarom de BAZ-opleiding ruim aan te blijven bieden om de flexibele inzetbaarheid binnen en buiten de acute, intensieve en operatieve afdelingen te vergroten. Omdat de IC-regeling in juli 2022 afliep en bekostiging via de beschikbaarheidsbijdrage nog niet gereed was tot - naar verwachting - 1 januari 2024, adviseerde de taskforce om financiering van de BAZ-opleiding in de tussentijd te borgen.²⁻³ Het kabinet besloot daarop de subsidieregeling opleidingsmodule BAZ (hierna: de regeling) op te stellen voor 2023.⁴ Toen tijdens de uitvoering van de regeling bleek dat bekostiging via de beschikbaarheidsbijdrage pas mogelijk zou zijn per 1 januari 2025, is de regeling verlengd naar 2024.

VWS stelde voor BAZ-regeling middelen beschikbaar vanuit het programma pandemische paraatheid. Daarmee was de BAZ-regeling slechts een onderdeel in het bredere beleidsprogramma gericht op het beter voorbereiden van de zorg op toekomstige crisissituaties.

De regeling had als doel om vanaf juli 2022 een groot aantal verpleegkundigen deel te laten nemen aan de BAZ-opleiding en zodat ziekenhuizen daarmee beter voorbereid te zijn op volgende crises.⁵ In 2023 en 2024 verstrekke VWS subsidie aan CZO-erkende opleidende ziekenhuizen. De subsidie dekte de opleidingskosten voor verpleegkundigen die de BAZ-opleiding volgden als losse module of als onderdeel van het uitstroomprofiel cardiaccare-, mediumcare- of

¹ De taskforce kreeg de opdracht om concrete maatregelen te identificeren op korte (februari-maart 2022) en lange (winter 2022-2023) termijn die bijdragen aan de ondersteuning en inzetbaarheid van zorgprofessionals. In januari 2022 gaf de taskforce een eerste analyse. In april 2022 volgde het definitieve advies.

² Tussentijds advies Taskforce Ondersteuning Optimale Inzet Zorgverlener (21 januari 2022), zie [link](#) en [aanbiedingsbrief](#).

³ Advies Taskforce Ondersteuning Optimale Inzet Zorgverleners (12 april 2022), zie [link](#).

⁴ Kamerbrief VWS (13 juni 2022) Nadere uitwerking lange termijn aanpak COVID-19, zie [link](#).

⁵ VWS (11 november 2022) Startnota aan Expertisecentrum Subsidies (niet openbaar).

recoveryverpleegkundige. Voor de overige uitstroomprofielen ambulance-, IC- en SEH-verpleegkundige verstrekke VWS geen subsidie, aangezien deze al op andere wijzen worden bekostigd.⁶

Om inzicht te krijgen in de doeltreffendheid en doelmatigheid van de regeling heeft de directie Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt (MEVA) van VWS aan SiRM gevraagd de regeling te evalueren en daarbij de risico's en succesfactoren van de uitvoering in beeld te brengen.

1.2 Conclusies

We concluderen dat de regeling haar functie heeft vervuld. De regeling gaf een tijdelijke impuls door bij te dragen aan het opleiden van circa 840 BAZ-gecertificeerden (Hoofdstuk 2). De behaalde opleidingsresultaten zijn tegen reële kosten bereikt. Daarmee behaalde de regeling haar primaire doel op doelmatige wijze. Tegelijkertijd is het onzeker of de regeling structureel heeft bijgedragen aan dat ziekenhuizen beter voorbereid zijn op volgende crises (secundaire doel). BAZ-gecertificeerden zijn mogelijk niet direct inzetbaar bij nieuwe crises. Zij hebben tijdens hun opleiding onvoldoende praktijkervaring op acute afdelingen opgedaan en/of behouden, onder meer vanwege personeelstekorten op hun reguliere afdeling.

VWS stelde de regeling op volgens het beoogde beleidsproces, waarbij vooral scherpere inrichtingskeuzes het bereik van de regeling verbeterden (Hoofdstuk 3). In 2023 bleef benutting achter door onder andere overschatting van het potentieel, knelpunten in het aanvraagproces en late publicatie van de regeling. In 2024 leidde een realistischere raming en meer duidelijkheid tot hogere benutting en minder afwijzingen.

⁶ De opleiding tot ambulanceverpleegkundige wordt bekostigd via beleidsregel regionale ambulancevoorzieningen. De opleidingen tot IC- en SEH-verpleegkundige worden bekostigd via de beschikbaarheidsbijdrage medische (vervolg)opleidingen.

2 Regeling gaf een tijdelijke impuls al is structurele impact onzeker

De regeling gaf een tijdelijke impuls door bij te dragen aan het opleiden van circa 840 BAZ-gecertificeerden in 2023 en 2024, tegen reële kosten (§2.1). Hiermee is het primaire doel van de regeling op doelmatige wijze behaald. De BAZ-regeling was een onderdeel van een breder beleidsprogramma om beter voorbereid te zijn op toekomstige crises. Afzonderlijk bezien is het onzeker of de regeling structureel heeft bijgedragen aan het beter voorbereid zijn op volgende crises (§2.2). BAZ-gecertificeerden zijn niet vanzelfsprekend direct inzetbaar bij nieuwe crises, omdat het op (blijven) doen van praktijkervaring in de acute zorg hiervoor belangrijk is, maar praktisch niet altijd mogelijk bleek.

De keuze voor een tijdelijke subsidieregeling als bekostigingsinstrument sloot aan bij de behoefte aan overbruggende financiering van de BAZ-opleiding. De regeling volgde namelijk vanuit de behoefte aan tijdelijke financiering ter overbrugging van het aflopen van de IC-regeling in juli 2022 en de invoering van modulaire bekostiging via de beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgopleidingen - destijds naar verwachting - per januari 2024. Toen tijdens de uitvoering van de regeling bleek dat structurele bekostiging met de beschikbaarheidsbijdrage pas mogelijk zou zijn per 1 januari 2025, is de regeling verlengd tot en met 2024.

VWS verantwoordde overheidsingrijpen (subsiëring) op basis van dezelfde redenering die zij hanteert voor de bekostiging van andere (medische) vervolgopleidingen met de beschikbaarheidsbijdrage, namelijk het voorkomen van marktfalen.⁷ Zonder aanvullende bekostiging bestaat het risico dat ziekenhuizen terughoudend zijn met opleiden, omdat opgeleide medewerkers mogelijk elders gaan werken, zonder eerst in ieder geval een periode te werken in het opleidende ziekenhuis (freeridgedrag). Dit kan leiden tot tekorten aan gekwalificeerd personeel.

De doelstelling van de regeling volgde uit het advies van de taskforce in de nasleep van de covidcrisis. Volgens de taskforce was geborgde financiering van BAZ-opleidingen een belangrijke randvoorwaarde om bij toekomstige crises de acute zorg flexibel te kunnen opschalen. De regeling richtte zich daarom primair op het financieel faciliteren van ziekenhuizen om snel zoveel mogelijk BAZ-gecertificeerden op te leiden, zonder (tijd)specifieke doelaantallen te formuleren. Het hoofddoel was: *“Beter voorbereid zijn op volgende crises en de hiermee gepaard gaande veranderende zorgvraag door het opleiden van gekwalificeerd IC-personeel.”* Het operationele

⁷ VWS (11 november 2022) Startnota aan Expertisecentrum Subsidies (niet openbaar).

doel was om “vanaf 1 juli 2022 (afloop van de IC-regeling) weer een groot aantal zorgmedewerkers mee te laten doen aan de BAZ-opleiding”.⁷

De regeling vergoedde hiervoor de opleidingskosten per BAZ-gecertificeerde. Naast financiering wees de taskforce ook op het belang van de randvoorwaarde dat BAZ-gecertificeerden structureel in verbinding blijven met de teams en de werkzaamheden binnen het acute cluster.⁸ De regeling stelde geen eisen voor ontvangers om deze randvoorwaarde te realiseren.

In dit hoofdstuk lichten we onze bevindingen toe over de doeltreffendheid en doelmatigheid van de BAZ-regeling verder toe. Op basis hiervan bevelen we VWS aan om bij vergelijkbare toekomstige regelingen vooraf in kaart te brengen op welke wijze de regeling structurele impact kan hebben. Daarbij is het van belang expliciet aandacht te besteden aan wat nodig is voor duurzame inbedding van het beoogde effect, ook buiten de regeling om. Daarbij dient duidelijk onderscheid gemaakt te worden tussen tijdelijke impulsen en structurele effecten, zodat de doelstelling en inrichting van de regeling hierop kan worden afgestemd. Zie §2.2 voor een nadere toelichting op de redenen voor deze aanbeveling.

2.1 De regeling droeg op doelmatige wijze bij aan het opleiden van BAZ-gecertificeerden

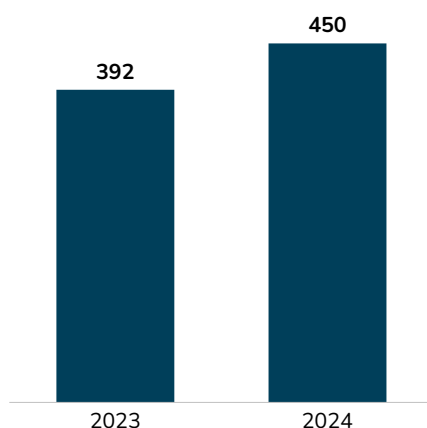
2.1.1 Met de regeling zijn in totaal 842 BAZ-gecertificeerden opgeleid

Met de regeling zijn in 2023 en 2024 respectievelijk 392 en 450 BAZ-gecertificeerden opgeleid (zie Figuur 1). De behaalde resultaten zijn nauwkeurig vast te stellen, omdat VWS alleen de subsidie verstrekke nadat de opleiding was afgerond en ziekenhuizen het behaalde BAZ-certificaat als bewijs konden overleggen.

Verpleegkundigen waren niet verplicht om de BAZ-opleiding te volgen. Zij meldden zich volgens een geïnterviewde met name aan om hun vak te verdiepen. Sommigen namen mogelijk ook deel om zich te oriënteren op een specialistische vervolgopleiding (bijvoorbeeld SEH- of IC-verpleegkundige). Daarnaast bieden sommige ziekenhuizen de mogelijkheid om met een BAZ-certificaat op een intensive care of medium care bepaalde taken uit te oefenen.

⁸ Advies Taskforce Ondersteuning Optimale Inzet Zorgverleners (12 april 2022), zie [link](#).

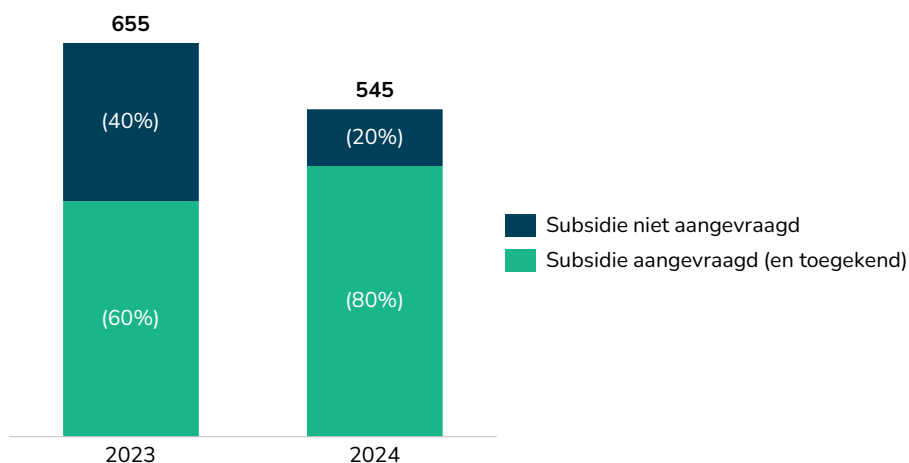
Aantal BAZ-gecertificeerden waarvoor subsidie is toegekend



Figuur 1. Met de regeling zijn in totaal 842 BAZ-gecertificeerden opgeleid, waarvan in 2024 ongeveer 60 mensen meer dan in 2023. Bron: analyse SiRM op basis van data van DUS-I.

Het aandeel BAZ-gecertificeerden⁹ waarvoor ziekenhuizen subsidie aanvroegen steeg van 60% in 2023 naar 80% in 2024 (zie Figuur 2). Dat niet voor alle gecertificeerden subsidie is aangevraagd, is deels te verklaren doordat ziekenhuizen geen subsidie hoorden aan te vragen voor verpleegkundigen die de BAZ-opleiding volgden als onderdeel van een andere ziekenhuisopleiding, zoals IC- of SEH-verpleegkundige. Hiervoor konden zij gebruik maken van de beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgoopleidingen. In Hoofdstuk 3 lichten we andere mogelijke verklaringen toe.

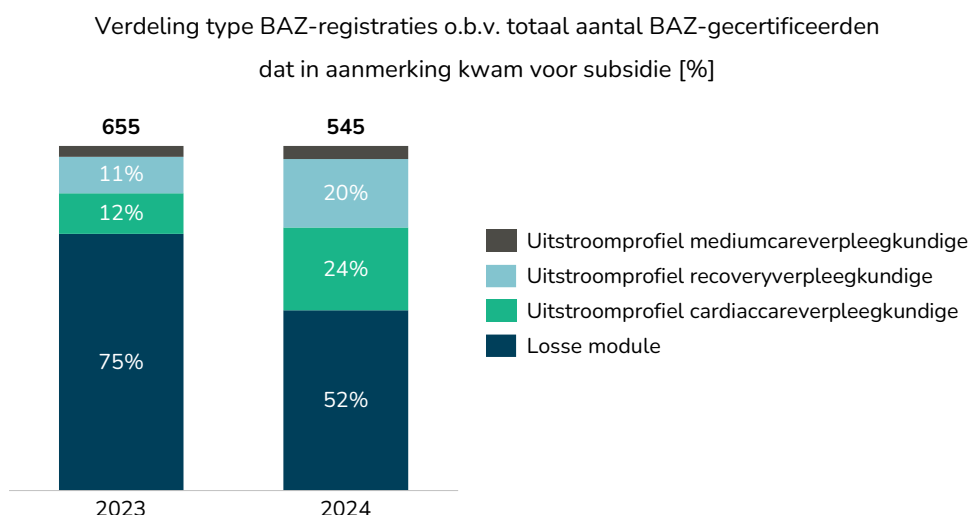
Verdeling van het aantal BAZ-gecertificeerden in subsidiabele perioden waarvoor wel en geen subsidie is aangevraagd [aantal CZO-registraties]



Figuur 2. In 2023 en 2024 leidden ziekenhuizen meer BAZ-gecertificeerden op dan waarvoor zij subsidie aanvroegen. Bron: analyse SiRM op basis van data van CZO en DUS-I.

⁹ Dat in aanmerking kwam voor subsidie.

Van dit totale aantal BAZ-gecertificeerden¹⁰ bestond in beide jaren het merendeel uit verpleegkundigen die de losse module¹¹ volgden: driekwart in 2023 en de helft in 2024 (zie Figuur 3). Van deze groep is het mogelijk dat zij later alsnog zijn doorgestroomd naar bijvoorbeeld de IC- of SEH-opleiding. Hierover is geen data beschikbaar. In beide jaren betrof minder dan 5% van de certificeringen het uitstroomprofiel mediumcareverpleegkundige. De overige uitstroomprofielen, recovery- en cardiaccareverpleegkundige, vertegenwoordigden samen ongeveer 10% in 2023 en 20% in 2024.



Figuur 3. In beide jaren bestond het grootste deel van de BAZ-certificeringen uit verpleegkundigen die de losse module volgden. Bron: analyse SiRM op basis van data van CZO en DUS-I.

2.1.2 De behaalde opleidingsresultaten zijn tegen reële kosten bereikt

We kunnen aannemen dat de vergoeding van de opleidingskosten per BAZ-gecertificeerde passend was. VWS baseerde het vergoedingsbedrag op een peiling van het CZO. Het CZO peilde dat een BAZ-opleiding in 2021 gemiddeld €18.675 per gecertificeerde kostte. Hierin zijn alle kosten meegerekend die samenhangen met opleiden: de opleidingskosten¹², de verletkosten voor zowel de docent, begeleider en student, minus de opbrengsten van declarabele zorg die de verpleegkundige tijdens de BAZ-opleiding levert.

Bij een latere doorrekening bleek dit bedrag goed overeen te komen. Ter voorbereiding op de modulaire bekostiging via de beschikbaarheidsbijdrage (medische) vervolgoopleidingen berekende de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) namelijk de kosten van onder meer de vier EPA's waaruit de BAZ-opleiding bestaat. Deze lagen in lijn met de eerdere kostenpeiling van het CZO voor de regeling. VWS heeft het vergoedingsbedrag daarop geïndexeerd naar €21.000 voor 2024.

¹⁰ Binnen de subsidiabele perioden van de regeling.

¹¹ De subsidie dekte de opleidingskosten voor verpleegkundigen die de BAZ-opleiding volgden als losse module of als onderdeel van het uitstroomprofiel cardiaccare-, mediumcare- of recoveryverpleegkundige. Voor uitstroomprofielen ambulance-, IC- en SEH-verpleegkundige werd geen subsidie verstrekt, aangezien deze al bekostigd worden via de beschikbaarheidsbijdrage medische (vervolg)opleidingen.

¹² Docent, boeken, overig lesmateriaal en geld voor de onderwijsinstelling.

2.2 Het is onzeker of structurele impact met de regeling mogelijk was

In deze paragraaf gaan we in op de mogelijke structurele impact van de regeling, namelijk of ziekenhuizen beter voorbereid zijn op volgende crises. Dit was het secundaire doel van het opleiden van extra BAZ-gecertificeerden.

We concluderen dat het onzeker is of de afzonderlijke regeling daadwerkelijk structurele impact kon realiseren, omdat het niet vanzelfsprekend is dat BAZ-gecertificeerden voldoende ervaring hebben opgedaan en/of hebben behouden op acute afdelingen. Gezien de beperkte omvang van de regeling en de verantwoordingslast die hiermee gepaard zou gaan, is het begrijpelijk dat de regeling niet voorzag in de randvoorwaarden voor structurele inbedding van de extra BAZ-gecertificeerden. De duurzame inbedding van de extra gecertificeerden paste beter binnen het bredere programma voor pandemische paraatheid. In hoeverre dit binnen dat programma is geborgd, valt buiten de scope van deze evaluatie.

2.2.1 Geïnterviewden twijfelen of ziekenhuizen met de groep BAZ-gecertificeerden die zijn opgeleid met de regeling beter voorbereid zijn op volgende crises

De structurele impact van de regeling is volgens geïnterviewde veldpartijen twijfelachtig, omdat BAZ-gecertificeerden niet vanzelfsprekend (direct) inzetbaar zijn bij nieuwe crises. Ten eerste hebben gecertificeerden tijdens hun opleiding vooral theoretische kennis opgedaan, maar hebben zij niet altijd voldoende praktijkervaring op kunnen doen op acute afdelingen. Hierdoor is in sommige gevallen nog een inwerkperiode van één à twee maanden nodig voordat zij zelfstandig inzetbaar zijn op acute afdelingen. Ten tweede hebben gecertificeerden mogelijk niet genoeg ervaring behouden. Kennis en vaardigheden nemen af wanneer zij niet regelmatig op acute afdelingen werken. Geïnterviewde veldpartijen verwachten daarom dat de regeling slechts tijdelijk heeft bijgedragen aan flexibele inzetbaarheid.

Tegelijkertijd signaleren de geïnterviewde veldpartijen dat het waarschijnlijk praktisch niet haalbaar was om BAZ-gecertificeerden structureel mee te laten draaien op acute afdelingen, vanwege personeelstekorten op hun reguliere afdeling. Tijdelijk rouleren is daardoor vaak geen optie, omdat dit leidt tot tekorten op andere afdelingen. Ook schat een geïnterviewde in dat een groot deel van de BAZ-gecertificeerden die de losse module volgden, uiteindelijk is doorgestroomd naar de IC- of SEH-opleiding. Er is geen data beschikbaar over de huidige functies van deze opgeleide BAZ-gecertificeerden.

2.2.2 Geïnterviewden geven aan dat het opnemen van extra voorwaarden in de regeling voor structurele inbedding van BAZ-gecertificeerden onwenselijk of onhaalbaar was

Volgens geïnterviewde veldpartijen is het de vraag in hoeverre de regeling had kunnen of moeten inspelen op het stellen van randvoorwaarden aan de besteding van het subsidiegeld zoals structurele inbedding op acute afdelingen. Zij vinden het juist wenselijk dat de regeling zich beperkte tot het financieren van opleidingen. In de nasleep van de covidpandemie was er behoefte aan een eenvoudige, snel beschikbare regeling met lage administratieve lasten. Meer vereisten van de regeling zou extra verantwoording vragen, wat ziekenhuizen meer tijd kost bij

het indienen van een aanvraag. Ook zou meer tijd nodig zijn geweest om een dergelijke uitgebreide regeling op te zetten. VWS had moeten bepalen welke extra activiteiten te includeren, hoe deze te controleren en hiervoor een passende vergoeding vast moeten stellen.

Daarnaast zou een verplichting om BAZ-gecertificeerden structureel te laten meedraaien op acute afdelingen tot praktische problemen hebben kunnen leiden, omdat dit praktisch niet haalbaar was vanwege personeelstekorten (zie §2.2.1).

3 Uitvoering verliep zorgvuldig met enkele verbeterpunten

VWS stelde de regeling op volgens het beoogde beleidsproces en werkte daarbij goed samen met betrokken partijen (§3.1). Tegelijkertijd leidden onder andere overschatting van het potentiële aantal opgeleiden en knelpunten in het aanvraagproces tot beperkte benutting van het beschikbare budget van de regeling in 2023. In 2024 verbeterde VWS de inrichtingskeuzes succesvol, wat resulteerde in hogere realisatie en minder afgewezen aanvragen (§3.2). Geïnterviewden schrijven dit toe aan een realistischere raming, meer duidelijkheid over de aanvraagprocedure en een grotere bekendheid met de regeling.

In dit hoofdstuk lichten we onze bevindingen over de uitvoering van de BAZ-regeling nader toe. Op basis hiervan doen we twee aanbevelingen voor VWS.

Ten eerste is het belangrijk om tijdig zekerheid en duidelijkheid over de regeling te bieden. Zorg dat (potentiële) aanvragers tijdig weten of en wanneer de regeling beschikbaar is en wat de voorwaarden zijn. Richt het aanvraagproces zo eenvoudig en overzichtelijk mogelijk in, maar weeg hierbij zorgvuldig de implicaties af: een beperkte extra regeldruk kan acceptabel zijn als dit de efficiëntie van de uitvoerende organisatie vergroot. Overweeg bijvoorbeeld één aanvraagronde en vermijd aanvragen met terugwerkende kracht, tenzij er vooraf voldoende zekerheid over de regeling kan worden geboden om risico's voor aanvragers te beperken. In §3.2 lichten we toe waarom we tot deze aanbeveling komen.

Ten tweede adviseren we om bij (vergelijkbare) toekomstige regelingen een efficiënte operationele samenwerking te organiseren. Borg continuïteit en expertise in het projectteam door vaste medewerkers met inhoudelijke kennis en ervaring met subsidieregelingen te betrekken. Wanneer dit niet mogelijk is, bepaal actief welke maatregelen nodig zijn om de continuïteit in het proces te waarborgen, bijvoorbeeld door de opgedane kennis en aandachtspunten goed te documenteren. Stem daarnaast tijdig en zorgvuldig af met betrokken uitvoeringspartijen, zoals Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen (DUS-I) of het CZO, door gezamenlijk het uitvoeringsproces te doorlopen en mogelijke knelpunten vroegtijdig te signaleren. Voor deze aanbeveling is de onderbouwing terug te vinden in §3.2.2.

Ten tweede adviseren we om bij (vergelijkbare) toekomstige regelingen een efficiënte operationele samenwerking te organiseren. Borg continuïteit en expertise in het projectteam door vaste medewerkers met inhoudelijke kennis en ervaring met subsidieregelingen te betrekken. Wanneer dit niet mogelijk is, bepaal actief welke maatregelen nodig zijn om de continuïteit in het proces te waarborgen, bijvoorbeeld door de opgedane kennis en aandachtspunten goed te

documenteren. Stem daarnaast tijdig en zorgvuldig af met betrokken uitvoeringspartijen, zoals Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen (DUS-I) of het CZO, door gezamenlijk het uitvoeringsproces te doorlopen en mogelijke knelpunten vroegtijdig te signaleren. Voor deze aanbeveling is de onderbouwing terug te vinden in §3.2.2.

3.1 VWS stelde de regeling op volgens het boogde beleidsproces, waarbij zij naar tevredenheid samenwerkte

VWS doorliep de stappen om de subsidieregeling op te zetten in overeenstemming met het Beleidskompas¹³ (zie Bijlage B voor een schematische overzichten van het doorlopen proces). Zo voerde VWS een risicoanalyse en uitvoeringstoets uit, stemde zij de administratieve lasten af met de Adviescommissie Toetsing Regeldruk (ATR), en beoordeelde zij of staatssteuntoetsing nodig was.¹⁴ Zowel geïnterviewden binnen VWS als daarbuiten (zie Bijlage A) geven aan dat VWS actief meedacht met de uitvoering van de regeling en frequent afstemde met uitvoeringsorganisaties DUS-I en CZO en veldpartijen indien dat nodig was. Daarbij geven zij aan dat de afstemming tijdens de opstartfase van de regeling uitgebreider had kunnen zijn, om uitvoeringsknelpunten eerder te signaleren.

Sommige stappen doorliep VWS minder uitgebreid, wat gezien de context begrijpelijk is. Zo liet VWS een uitgebreide probleemanalyse achterwege, omdat de regeling voortbouwde op de bestaande beleidstheorie achter de beschikbaarheidsbijdrage voor (medische) vervolgoopleidingen en het advies van de taskforce. Ook voerde VWS geen brede verkenning van alternatieve instrumenten uit, vanwege de behoefte tijdelijke en snel te realiseren manier van bekostiging (zie Hoofdstuk 2).

VWS signaleerde bij het opstellen van de regeling nauwelijks risico's rond de afhankelijkheid van CZO-gegevens, terwijl dit in de uitvoering tot knelpunten leidde. Het CZO en de DUS-I moesten veel extra werk verrichten om aanvragen één-op-één te controleren op basis van registratienummers. Dit blijkt ook uit het feit dat de volledige uitvoeringsbegroting van €280.000 door DUS-I is benut (zie Bijlage B), ondanks dat ziekenhuizen slechts voor ongeveer een derde van het beoogde aantal BAZ-gecertificeerden subsidie aanvroegen. Een geïnterviewde merkt op dat het had geholpen als VWS, DUS-I en het CZO vooraf uitgebreider hadden afgestemd over een efficiënter proces voor registratie en controle. Dit knelpunt leidde overigens niet tot te late vaststellingen: in beide jaren zijn de aanvragen op tijd afgehandeld en toegekend.

3.2 Inrichtingskeuzes beperkten het bereik van de regeling in 2023, waarna VWS dit in 2024 succesvol verbeterde

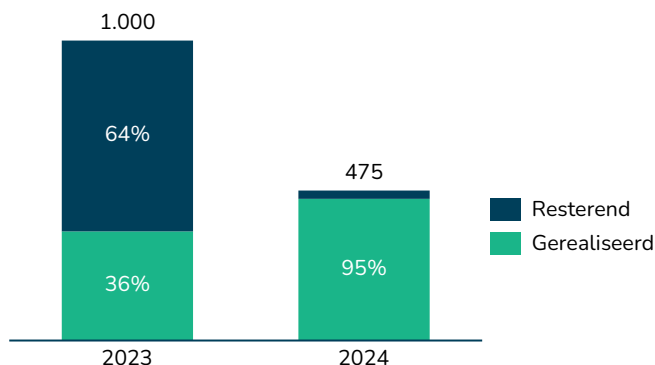
Overschatting van het potentiële aantal en een aantal inrichtingskeuzes (zie §3.2.1 tot en met §3.2.3) voor de regeling hebben volgens vrijwel alle geïnterviewden bijgedragen aan dat in 2023 slechts 36% van het potentiële aantal BAZ-gecertificeerden is gerealiseerd met de regeling (zie Figuur 4). Voor de regeling van 2024 voerde VWS verbeteringen door die mede hebben

¹³ Zie het [Beleidskompas](#) volgens Kenniscentrum voor beleid en regelgeving.

¹⁴ Het uitvoeren van een fraude-toets was niet nodig omdat de subsidie alleen werd toegekend bij bewijs van het behaalde opleidingscertificaat.

bijgedragen aan dat het gerealiseerde aantal BAZ-gecertificeerden 95% van het beoogde aantal was (§3.2.4). In absolute aantallen lag de realisatie in 2023 en 2024 enigszins bij elkaar in de buurt: 392 en 450 BAZ-gecertificeerden.

Verdeling gerealiseerd en resterend aantal BAZ-gecertificeerden waar regeling ruimte voor bood in 2023 en 2024 [% van totale aantallen]



Figuur 4. In 2023 kende VWS subsidie toe voor ongeveer een derde van het potentiële aantal BAZ-gecertificeerden dat met de regeling had kunnen worden gerealiseerd. In 2024 was dit 95%. Bron: analyse SiRM op basis van data van DUS-I.

3.2.1 Overschatting van het potentiële aantal BAZ-gecertificeerden in 2023 kan een deel van de onderbenutting verklaren

VWS overschatte waarschijnlijk het aantal BAZ-gecertificeerden dat via de regeling in 2023 kon worden opgeleid. De regeling bood toen ruimte voor circa 1.000 BAZ-opleidingen, maar slechts voor ongeveer een derde werd de subsidie benut. Dit aantal van 1.000 is indirect bepaald.

Volgens een geïnterviewde maakte de taskforce een eerste inschatting van 800, gebaseerd op de aantallen opgeleide BAZ-gecertificeerden tijdens de covidcrisis in 2021 en 2022 met de IC-regeling, aangevuld met schattingen van ziekenhuizen. Vervolgens raamde VWS de opleidingskosten op €25.000 per BAZ-gecertificeerde. Zij reserveerde daarom een budget van €20 miljoen uit de middelen voor het programma pandemische paraatheid. Een latere peiling van het CZO bracht de opleidingskosten op ongeveer €19.000. Hierdoor ontstond ruimte voor 1.000 opleidingsplekken binnen het beschikbare budget.

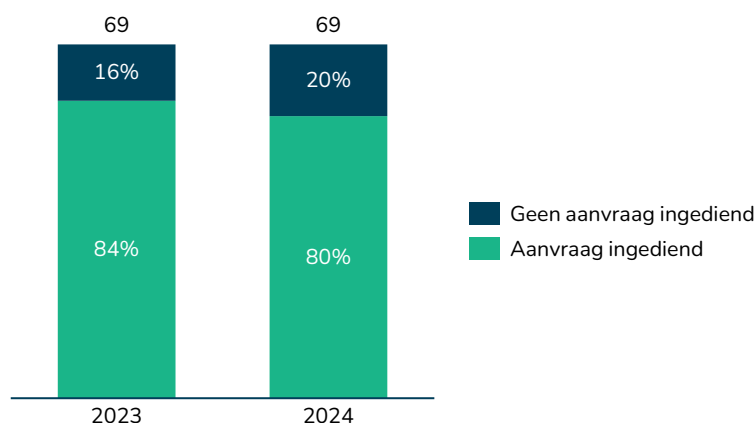
Geïnterviewden verwachten dat de urgentie om op te leiden tijdens de regeling lager lag dan in de piekjaren van de covidcrisis (2021-2022), terwijl het geraamde aantal opleidingsplekken hier juist op gebaseerd was. Tegelijkertijd wijzen zij op andere factoren die volgens hen mede verklaren waarom de regeling niet haar volledige bereik in 2023 heeft behaald (zie §3.2.2 en §3.2.3).

3.2.2 Dat de regeling laat werd gepubliceerd en met terugwerkende kracht moest worden aangevraagd, zorgde mogelijk voor terughoudendheid om de subsidie aan te vragen

Volgens de meeste geïnterviewden heeft het feit dat de regeling met terugwerkende kracht moest worden aangevraagd niet bijgedragen aan optimale benutting ervan. Ziekenhuizen konden subsidie aanvragen voor medewerkers die tussen 1 juli 2022 en 1 oktober 2023 aan de BAZ-opleiding waren begonnen en hun certificaat hadden behaald. Zij moesten dus al zijn gestart met

opleiden voordat duidelijk was of, en wanneer, de regeling beschikbaar zou komen. Deze onzekerheid had volgens geïnterviewden invloed op het aantal opgeleide verpleegkundigen (zie eerdere Figuur 4). Mogelijk heeft dit ook bijgedragen aan dat niet alle ziekenhuisorganisaties een aanvraag hebben ingediend (zie Figuur 5). In 2023 en 2024 diende respectievelijk 84% en 80% van de in totaal 69 ziekenhuisorganisaties in Nederland een aanvraag in.

Verdeling van het aantal ziekenhuisorganisaties dat wel en niet een aanvraag indiende in 2023 en 2024
[% van totaal 69 ziekenhuisorganisaties]*



Figuur 5. In 2023 84% van de ziekenhuizen een aanvraag in. In 2024 was dit 80%. Bron: analyse SiRM op basis van data van DUS-I. Percentages zijn afgerond op vijftallen. *NB. Gebaseerd op KvK-nummers van zorgaanbieders. Hierbij is aangenomen dat zorgaanbieders op organisatieniveau hebben aangevraagd (één KvK-nummer) per ziekenhuisorganisatie.

Vanwege de relatief lange doorlooptijd voor publicatie van de regeling in 2023, bleef lange tijd onduidelijk of en wanneer de regeling er zou komen. Dit heeft de nadelen van het aanvragen met terugwerkende kracht waarschijnlijk versterkt. VWS beoogde oorspronkelijk om de regeling medio januari 2023 te publiceren¹⁵, zeven maanden na het kabinetsvoornemen in juni 2022. Daarmee moest de regeling voor verpleegkundigen die tussen 1 juli 2022 en januari 2023 zijn opgeleid, hoe dan ook met terugwerkende kracht worden aangevraagd. Uiteindelijk publiceerde VWS de regeling in juni 2023, twaalf maanden na het kabinetsvoornemen. Dit is relatief lang aangezien het opstellen van een subsidieregeling doorgaans zes tot negen maanden in beslag neemt. Zeker gezien het om een relatief eenvoudige regeling ging.¹⁶

Geïnterviewden bij VWS geven aan dat de oorspronkelijke planning om de regeling vroeg in 2023 te publiceren om meerdere redenen niet is gehaald:

- Een belangrijke vertraging was de beoordeling of staatssteuntoetsing nodig was. Het was onduidelijk of het opleiden van BAZ-gecertificeerden viel onder Diensten van Algemeen Economisch Belang (DAEB) of Diensten van Algemeen Belang (DAB). Daarbij bestond er onzekerheid of de regeling onder onderwijsbekostiging viel. VWS voerde hierover een informeel gesprek met de Europese Commissie, wat extra tijd kostte.
- Met name in de beginfase van het opstellen van de regeling voor 2023 waren er veel personele wisselingen bij VWS, wat de voortgang en snelheid niet ten goede kwam. Dit

¹⁵ VWS (11 november 2022) Startnota aan Expertisecentrum Subsidies (niet openbaar).

¹⁶ Tussen het voornemen van het kabinet en het aflopen van de IC-regeling (1 juli 2022) zat slechts een maand, wat betekent dat de regeling zeer waarschijnlijk voor een deel van de aanvragen al met terugwerkende kracht had moeten worden aangevraagd, omdat het opstellen van een subsidieregeling binnen één maand zeer ambitieus is.

verbeterde toen een vaste medewerker met ervaring in het opzetten van regelingen het traject leidde. Hoewel VWS beschikt over vaste processen en kaders voor het opstellen van subsidieregelingen, vergt een efficiënte uitvoering ook praktijkervaring.

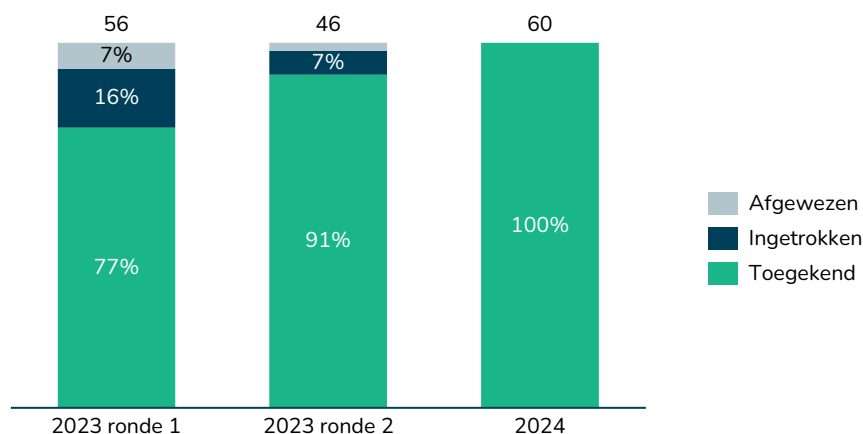
- Het opstellen van een subsidieregeling kost nu eenmaal tijd, vanwege stappen als de startnota, risicoanalyse, uitvoeringstoets en het voorleggen van de regeling aan de bewindspersoon. Bij hoge urgentie, zoals tijdens de opschaling van de curatieve zorg in de covidcrisis, kan VWS deze stappen sneller of minder uitgebreid doorlopen. Ook verloopt de afstemming met management en veldpartijen dan vaak vlotter.

Hoewel de BAZ-regeling relevant was voor zowel het veld als de overheid, had zij vanwege urgentere covid gerelateerde uitdagingen niet de hoogste prioriteit. Geïnterviewde veldpartijen geven aan hiervoor begrip te hebben.

3.2.3 De twee aanvraagrondes en onduidelijkheid over de vereisten stonden optimale benutting van de regeling in 2023 in de weg

Volgens vrijwel alle geïnterviewden heeft onduidelijkheid over de aanvraagprocedure ertoe geleid dat de regeling in 2023 niet optimaal benut is. Op basis van CZO-registraties blijkt dat voor 40% van de BAZ-certificaten die in aanmerking voor subsidie kwamen, geen aanvraag is ingediend (zie Figuur 2 in Hoofdstuk 2).¹⁷ Ook werd in 2023 een deel van de aanvragen in hun geheel afgewezen of ingetrokken (zie Figuur 6). In de eerste en tweede aanvraagronde in 2023 was dit respectievelijk 23% en 9%.

Verdeling van het aantal aanvragen waarvoor de aanvraag in zijn geheel is toegekend, afgewezen of ingetrokken in beide aanvraagrondes in 2023 en 2024 [n totaal = aantal ziekenhuizen dat aanvraag indiende]



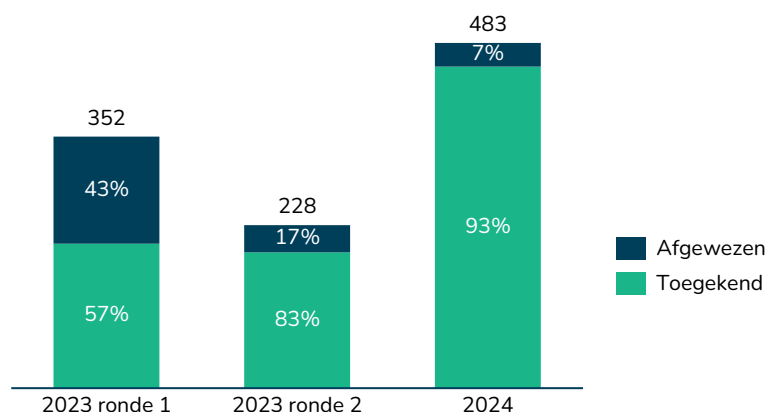
Figuur 6. In beide aanvraagrondes in 2023 werd een deel van de aanvragen afgewezen of ingetrokken doordat niet werd voldaan aan de vereisten van de regeling. Bron: analyse SiRM op basis van data DUS-I.

Daarnaast kon in 2023 de subsidie niet worden gehonoreerd voor een deel van de BAZ-gecertificeerden waarvoor een aanvraag was gedaan. Vooral in de eerste aanvraagronde werd de subsidie voor een aanzienlijk deel (43%) van de aangevraagde BAZ-gecertificeerden afgewezen.

¹⁷ NB. Een deel hiervan is te verklaren doordat ziekenhuizen geen subsidie hoorden aan te vragen voor verpleegkundigen die de BAZ-opleiding volgden om daarna de verkorte IC-opleiding te doen. Hiervoor konden zij gebruik maken van de beschikbaarheidsbijdrage medische (vervolg)opleidingen.

In de tweede ronde was dit ongeveer 17% (zie Figuur 7).

Verdeling van aantal BAZ-gecertificeerden waarvoor subsidie is toegekend of afgewezen [%]



Figuur 7. Vooral in de eerste ronde van 2023 werd een aanzienlijk deel van het aantal BAZ-gecertificeerden waarvoor subsidie werd aangevraagd afgewezen. Bron: analyse SiRM op basis van data van DUS-I.

Afwijzingen kwamen met name door onduidelijkheid over de vereiste start- en einddatum voor de certificaten. In 2023 bestond bij veel aanvragers verwarring over het geldende tijdvak en welke certificaten daarvoor in aanmerking kwamen. De regeling stelde als voorwaarden dat de opleiding moest starten op of na 1 juli 2022 en dat het certificaat uiterlijk op 30 september 2023 behaald moest zijn. Aanvragers wisten echter niet altijd dat het om de certificaatdatum ging, en niet om de datum waarop de opleiding feitelijk bij de instelling was afgerond, wat in de praktijk kon verschillen.

De keuze voor twee aanvraagrondes versterkte de bestaande onduidelijkheid en zorgde voor extra administratieve lasten voor ziekenhuizen. Vooral voor kleinere ziekenhuizen, die niet altijd aangewezen medewerkers hebben voor subsidieaanvragen, kan dit een extra drempel hebben opgeworpen om subsidie aan te vragen. VWS koos voor twee aanvraagrondes om het vollopen van het budget te kunnen monitoren en waar nodig tijdig bij te sturen. Achteraf gezien vinden geïnterviewden bij VWS dit niet de meest logische aanpak, aangezien het budget juist ruim was ingeschat.

3.2.4 VWS voerde verbeteringen door voor de regeling in 2024 die terug te zien zijn in de resultaten

In 2024 werd 95% van het budget van de regeling benut (zie Figuur 4). Dit resulteerde in 450 BAZ-gecertificeerden via de regeling. Ook werd voor een groter deel van het totale aantal in aanmerking komende registraties subsidie aangevraagd: 80% in 2024 tegenover 60% in 2023 (zie Figuur 2). Daarnaast werd in 2024 elke aanvraag die door een ziekenhuis werd ingediend toegekend (zie Figuur 6). Tot slot nam het aantal geweigerde aanvragen op niveau van BAZ-gecertificeerden sterk af. Waar in aanvraagronde 1 en 2 in 2023 nog respectievelijk 43% en 17% werd afgewezen, daalde dit in 2024 naar slechts 7% (zie Figuur 7).

Alle geïnterviewden geven aan dat de verbeteringen die VWS in 2024 doorvoerde een belangrijke bijdrage leverden aan de behaalde resultaten. Tegelijkertijd signaleren zij dat ook de toegenomen bekendheid met de regeling hierin een rol speelde.

Op basis van de ervaringen in het eerste jaar doorliep VWS het beleidsproces soepeler en verbeterde zij inrichtingskeuzes:

- De regeling werd voor 2024 binnen enkele maanden opgezet. Het kabinetsvoornemen verscheen eind oktober 2023 en VWS publiceerde de regeling in januari 2024.
- VWS kon een realistischere schatting maken van het aantal potentiële BAZ-gecertificeerden gebaseerd op de realisatiecijfers uit 2023.
- VWS koos voor één aanvraagronde na afloop van de subsidiabele periode. Ziekenhuizen moesten nog steeds met terugwerkende kracht aanvragen, maar omdat zij inmiddels beter bekend waren met de regeling en duidelijk was welke BAZ-gecertificeerden in aanmerking kwamen, had dit in 2024 vermoedelijk minder nadelige impact dan in 2023.
- VWS paste, op verzoek van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU), de verdeelsystematiek aan voor het geval het budgetplafond zou worden bereikt. In 2023 gold het principe 'wie het eerst komt, wie het eerst maalt', waardoor opleidende ziekenhuizen het risico liepen geen subsidie te ontvangen als zij te laat waren met aanvragen. In 2024 koos VWS daarom voor een evenredige verdeling van het beschikbare budget over alle aanvragen. Omdat het plafond uiteindelijk niet werd bereikt, hoefde VWS deze aangepaste systematiek in de praktijk niet te toe te passen.

Bijlage: Aanpak evaluatie

De evaluatie vond plaats van december 2024 tot en met april 2025 en bestond uit drie fases: 1) Verkennen 2) Verdiepen en 3) Rapporteren. Gedurende het traject toetsten we onze bevindingen bij een begeleidingscommissie met vertegenwoordigers van directie MEVA.

In fase 1 voerden we deskresearch en cijfermatige analyses uit op basis van openbare documenten (zoals kamerstukken, het advies van de taskforce en publicaties van de regeling) en interne stukken van VWS (zoals de startnota en beslisnota's). Met gegevens van DUS-I en directie Wetgeving en Juridische Zaken (WJZ) analyseerden we onder andere begrote en gerealiseerde budgetten, het aantal aanvragen, uitvoeringskosten en het aantal juridische bezwaren en beroepen. Deze analyses leidden tot schematische overzichten van de context, resultaten en uitvoering van de regeling. We bespraken deze in drie interviews met medewerkers van MEVA, WJZ en DUS-I, en bepaalden samen met de begeleidingscommissie de verdiepingspunten voor fase 2.

In fase 2 voerden we verdiepende interviews met MEVA, het CZO, NVZ, NFU en V&VN IC (zie Tabel 1). We legden voorlopige conclusies en overzichten terug ter toetsing en aanvulling. Ook deden we aanvullend deskresearch. Aan het eind van deze fase stemden we de rapportstructuur af met de begeleidingscommissie.

In fase 3 werkten we het rapport uit en legden we passages ter controle voor aan enkele betrokkenen. Het concept werd besproken in de begeleidingscommissie, waarna we het rapport eind april opleverden aan MEVA.

Tabel 1. Geïnterviewde organisaties in fase 1 en 2.

Fase	Organisatie	Afkorting
1	Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen	DUS-I
1	VWS directie Wetgeving en Juridische Zaken	VWS WJZ
1 & 2	VWS directie Macro-Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt (2x)	VWS MEVA
2	College Zorgopleidingen	CZO
2	Nederlandse Federatie van Universitair Medisch Centra	NFU
2	Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen	NVZ
2	Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland afdeling Intensive Care	V&VN IC