



Alumnionderzoek verpleegkundig specialisten

- EINDRAPPORT -

Auteurs

Wiebe Korf
Anca Vadanescu
Hetty Vissee
Hedwig Rossing

Amsterdam, 1 juli 2022
Publicatienr. 20049

© 2022 Regioplan, in opdracht van Capaciteitsorgaan

Het gebruik van cijfers en/of teksten als toelichting of ondersteuning in artikelen, scripties en boeken is toegestaan mits de bron duidelijk wordt vermeld. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige andere manier zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van Regioplan. Regioplan aanvaardt geen aansprakelijkheid voor drukfouten en/of andere onvolkomenheden.

Inhoudsopgave

1 Inleiding	1
1.1 Aanleiding	1
1.2 Onderzoeksvragen	1
1.3 Leeswijzer	1
2 Methodiek	3
2.1 Inleiding	3
2.2 Benodigde gegevens	3
2.3 Vragenlijstonderzoek	3
2.4 Ophoging naar landelijke situatie	5
2.5 Analyse CBS-microdata	5
3 Zorgaanbod	7
3.1 Aantal (niet-) werkzaam	7
3.2 Landelijke spreiding	8
3.3 Fte	9
4 Zorgaanbod naar sector	11
4.1 Aantallen, fte en deeltijdfactor	11
4.2 Medisch specialistische zorg	12
4.3 Huisartsenzorg	14
4.4 VVT	15
4.5 GGZ, GHZ, sociale geneeskunde en overige sectoren	16
5 Leeftijd en geslacht van de VS-en	18
5.1 Leeftijd en geslacht van de werkzame VS-en	18
5.2 Leeftijdsverdeling naar sector	19
6 Werkzaamheden en patiënten	22
6.1 Taken en werkzaamheden	22
6.2 Patiëntkenmerken	25
7 Loopbaanpaden	28
7.1 Opleidingsduur	28
7.2 Werkzaam in een andere sector	28
7.3 Alumni niet werkzaam als VS	28
7.4 Ervaren evenwicht op de arbeidsmarkt	29
8 Uitstroom en extern rendement	31
8.1 Uitstroomverwachting	31
8.2 Extern rendement na 1, 5, 10 en 15 jaar	32
8.3 Sociaal-economische positie	32
8.4 Sector en cao	33
8.5 Extern rendement	34
9 Conclusie	36
9.1 Inleiding	36
9.2 Conclusies	36
9.3 De invloed van corona	37
Bijlage 1 - Vragenlijst	39
Bijlage 2 – Patiëntpopulatie VS-en	53



Inleiding

1

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

In 2019 heeft het Capaciteitsorgaan op verzoek van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) voor het eerst richtinggevende ramingen uitgebracht voor de beroepen physician assistant (PA) en verpleegkundig specialist algemene gezondheidszorg (VS-AGZ). Sinds 2011 monitort het Capaciteitsorgaan al het aantal werkzamen en instroom in de opleidingen voor deze beroepen. In het verlengde hiervan heeft het ministerie van VWS het Capaciteitsorgaan begin 2020 gevraagd structureel ramingen voor de beroepen PA en VS uit te brengen. Voor de ramingen van 2022 heeft RegioPlan onderzoek gedaan onder de alumni van de opleidingen tot PA en VS-AGZ.¹ Deze rapportage gaat in op de resultaten voor verpleegkundig specialisten. De resultaten voor physician assistants staan in een separaat rapport.

1.2 Onderzoeksvragen

Onderstaande onderzoeksvragen staan centraal:

1. Hoe zien de arbeidsmarktkenmerken en loopbaanpaden van VS-en eruit?
2. Hoe ontwikkelt het beroep VS zich op de arbeidsmarkt sinds de eerste meting in 2012?
3. In hoeverre ervaren VS-en een balans op de arbeidsmarkt voor hun beroepsgroep? Welke verschillen zijn er naar provincie?
4. In hoeverre bestaan werkzaamheden van VS-en uit additionele taken en taken verschoven vanuit geneeskundig specialisten (GS)? Welke veranderingen voorzien zij hierin in de komende vijf jaar?
5. Wat zijn verschillen en overeenkomsten tussen sectoren?

In hoofdstuk 2 gaan we gedetailleerder in op de rekenwaarden/gegevens die het Capaciteitsorgaan nodig heeft voor de capaciteitsraming en de bijbehorende onderzoeksmethodiek.

1.3 Leeswijzer

In het volgende hoofdstuk beschrijven we eerst de opzet van het onderzoek. Vanaf hoofdstuk 3 volgen thematische hoofdstukken met de resultaten. Het zorgaanbod staat centraal in hoofdstuk 3 (totale aanbod), hoofdstuk 4 (zorgaanbod naar sector) en hoofdstuk 5 (zorgaanbod naar leeftijd en geslacht). De werkzaamheden en taken van de VS-en staan in hoofdstuk 6. In hoofdstuk 7 volgen de loopbaanpaden en de ervaren situatie op de arbeidsmarkt. Het extern rendement en de uitstroomverwachtingen beschrijven we in hoofdstuk 8. We sluiten het rapport af met een conclusie hoofdstuk waarin de belangrijkste bevindingen van het onderzoek worden samengevat.

¹ In tegenstelling tot de vorige meting zijn de Verpleegkundig Specialisten GGZ niet meegenomen in dit onderzoek.



Methodiek

2

2 Methodiek

2.1 Inleiding

De onderzoeksvragen worden – net als in voorgaande onderzoeken – met een digitale enquête onder de alumni van de hogescholen die de opleiding Master Advanced Nursing Practice (MANP) aanbieden beantwoord. Daarnaast is in deze editie een onderzoek uitgevoerd met de registerdata van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). Alvorens dieper in te gaan op deze twee onderzoeksmethoden, beschrijven we in paragraaf 2.2 de gegevens/parameters die dit onderzoek moet opleveren.

2.2 Benodigde gegevens

In onderstaand kader zijn de concrete rekenwaarden/gegevens die het onderzoek moet opleveren voor de ramingen opgenomen. De enquête is eerder afgenomen in 2012, 2015 en 2018. De rekenwaarden gevolgd door een asterisk zijn nieuw ten opzichte van de laatste meting.²

Zorgaanbod:

- aantal (niet-)werkzamen
- totaal aantal fte naar geslacht
- gemiddeld aantal fte per persoon met specificatie naar geslacht
- man-vrouwverdeling werkzamen
- uitstroomverwachting tot 5, 10, 15 en 20 jaar
- extern rendement na 1, 5, 10 en 15 jaar

Loopbaanpaden:

- gemiddelde daadwerkelijke opleidingsduur over de meest recente 5 afgeronde cohorten (instroom in 2012 t/m 2016 of 2013 t/m 2017 afhankelijk van peiljaar)*
- aantal VS-en werkzaam in andere sector dan opleidingssector*
- status alumni niet werkzaam in beroep
- registratie in domein Verpleegkundig Specialisten Register
- setting waarbinnen werkzaam (bijv. UMC, ZBC of algemeen ziekenhuis)
- specialisme waarbinnen werkzaam.
- waar in dienstverband binnen MSZ (MSB, ziekenhuis, zelfstandige)

Patiëntkenmerken:

- geslacht en leeftijd (t.b.v. doorrekening demografische prognose)

Taken/werkzaamheden:

- inschatting aandeel tijd besteed aan type werkzaamheden: huidig en verwacht over 5 jaar. Te herleiden naar: additionele taken, taakverschuiving en overig (overleg, scholing, administratie, etc.)*

Onvervulde vraag:

- ervaren balans op de arbeidsmarkt

*Nieuwe gegevens ten opzichte van eerder onderzoek

De gegevens worden zo veel mogelijk verbijzonderd naar beroeps- en sectorniveau. Er wordt onderscheid gemaakt naar de volgende (clusters van) sectoren:

- medisch specialistische zorg incl. revalidatie (MSZ);
- huisartsenzorg (HA-zorg);
- verzorging, verpleging & thuiszorg (VVT) (in vorige raming 'ouderenzorg');
- 'overig', onder andere bestaande uit gehandicaptenzorg (GHZ) en sociale geneeskunde.

2.3 Vragenlijstonderzoek

De enquête bouwt voort op de vragenlijsten die in 2012, 2015 en 2018 onder deze beroepsgroep zijn afgenomen. Aan de vragenlijst zijn vragen toegevoegd om informatie op te halen over de eerdergenoemde nieuwe gegevens. Vervolgens zijn de vragenlijsten getest door twee verpleegkundig

² Leemkolk, B. van de en F. van der Velde (september 2019), *Alumni van de masteropleidingen tot verpleegkundig specialist: Alumni van de twejarige opleiding MANP en de driejarige categorale opleiding GGZ-VS*. Prismant.

specialisten te interviewen. Hierbij is gebruikgemaakt van de methode van cognitief interviewen, waarbij de respondent zijn gedachten hardop uitspreekt bij iedere vraag. Op basis hiervan is de vragenlijst verbeterd. Met name vragen over taken en werkzaamheden waren voor verpleegkundig specialisten lastig te beantwoorden en op meerdere manieren te interpreteren en deze zijn daarom in overleg met het Capaciteitsorgaan aangepast. Ook bleken respondenten beter in staat om het aantal uur dat zij werken te benoemen dan hoeveel fte. Daarom is in deze vragenlijst het aantal uren uitgevraagd, hiermee dient rekening te worden gehouden bij de vergelijking van het aantal werkzame fte van verpleegkundig specialisten met resultaten uit eerdere vragenlijsten. Voor de volledige vragenlijst verwijzen we naar bijlage 1.

De vragenlijst is vervolgens door de hogescholen die de MANP-opleiding aanbieden in oktober 2021 verspreid onder hun alumni. Na drie weken hebben de respondenten één herinnering ontvangen. Per hogeschool is een unieke link naar de vragenlijst verstuurd om de respons te kunnen monitoren. Daarnaast was een algemene link beschikbaar die via sociale media, nieuwsbrieven en op events is verspreid.

Respons

Per oktober 2021 waren er in totaal 4.304 MANP-diploma's afgegeven volgens de opleidingsinstituten en konden er 3.787 alumni worden aangeschreven. In totaal zijn er 1390 vragenlijsten ingevuld, hiervan hadden achttien respondenten hun diploma niet behaald.

In dit onderzoek rapporteren we uitsluitend over de VS-AGZ.³ De respondenten die aangaven uitsluitend te zijn opgeleid in de GGZ zijn derhalve buiten beschouwing gelaten. Hiermee komt de respons voor deze groep op 1.180, 30 procent van het totale aantal alumni. De respondenten die hebben aangegeven in 2020 hun diploma te hebben behaald, worden niet meegenomen.

Tabel 2.1 Respons van alumni MANP, exclusief alumni GGZ naar jaar waarin de opleiding is gestart

Instroomjaar	Aantal respondenten	Aantal alumni	Respons %
1997/1998	8	23	35%
1999	4	9	44%
2000	4	23	17%
2001	15	39	38%
2002	19	38	50%
2003	12	106	11%
2004	35	165	21%
2005	46	184	25%
2006	41	196	21%
2007	41	203	20%
2008	49	223	22%
2009	54	227	24%
2010	70	237	30%
2011	49	220	22%
2012	63	228	28%
2013	64	181	35%
2014	58	185	31%
2015	75	220	34%
2016	111	260	43%
2017	105	287	37%
2018	109	317	34%
2019	146	311	47%
2020	2	0	
Totaal	1180	3882	30%

³Voor de leesbaarheid duiden we de VS-AGZ in deze rapportage verder aan als VS tenzij expliciet anders vermeldt betreft het de VS-AGZ.

2.4 Ophoging naar landelijke situatie

In deze rapportage zijn de resultaten van de enquête opgehoogd om het landelijke beeld te tonen. Deze ophoogfactor is gebaseerd op het aantal personen dat per instroomjaar een diploma heeft behaald. Met andere woorden: de weegfactor is per instroomjaar bepaald door de verhouding tussen het aantal instromers dat hun diploma heeft behaald en het aantal respondenten uit het betreffende instroomjaar. Vervolgens hebben we gekeken of er sprake is van selectieve respons. De verwachting op voorhand was dat alumni die niet werkzaam zijn als verpleegkundig specialist minder geneigd zijn om een enquête in te vullen. Net als bij de vorige meting is hiervoor in eerste instantie gekeken naar het aantal BIG-geregistreerde verpleegkundigen als indicatie voor het aantal werkzame alumni. Na weging was het aantal deelnemers aan de enquête dat werkzaam is als verpleegkundig specialist hoger dan het aantal geregistreerde VS-en. Derhalve hebben we nogmaals een weegfactor toegepast. Hierdoor komen de gewogen aantallen alumni in de resultaten dat aangeeft te zijn geregistreerd, overeen met het aantal alumni dat daadwerkelijk is geregistreerd in het VSR.⁴

Aanvullend hebben we geanalyseerd of na weging het aandeel geregistreerde alumni werkzaam als VS overeenkomt met de inschatting hiervan op basis van de gegevens uit de CBS-microdata (zie ook paragraaf 2.5). Uit deze analyse bleek dat het aantal niet-werkzame BIG-geregistreerde VS-en inderdaad werd onderschat (zie verder hoofdstuk 3). Derhalve hebben we nogmaals een correctie op de weegfactor toegepast, waardoor het aantal niet-werkzame geregistreerde verpleegkundig specialisten in lijn is met de CBS-data.

2.5 Analyse CBS-microdata

Het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) beschikt over tal van administraties op persoons-, bedrijfs- en adresniveau, het zogeheten Stelsel van Sociaal-statistische Bestanden (SSB). Dit zijn bestanden met microdata, die wij verder zullen aanduiden als CBS-microdata. Met deze gegevens is het mogelijk om de loopbanen van individuele alumni te volgen in verschillende registratiebestanden. Het grote voordeel van het gebruik van registratiebestanden is dat we hiervoor niet afhankelijk zijn van de medewerking van individuele alumni en er dus ook geen sprake van selectieve respons is. Op basis van deze analyse kunnen we inzicht geven in:

- de opleidingsduur;
- werkzame alumni, gemiddeld aantal fte, sector waarin men werkt, cao waar men onder valt;
- de uitstroom uit de sector en het externe rendement na respectievelijk 1, 5, en 10 jaar na het afronden van de opleiding.

Tijdens het project is besloten om deze rapportage uitsluitend te richten op de VS-AGZ. In de opleidingsbestanden van het CBS kan geen onderscheid worden gemaakt tussen de VS-AGZ en de VS-GGZ. De cijfers van het CBS die gebaseerd zijn op de diplomabestanden hebben dus zowel betrekking op de VS-GGZ als de VS-AGZ. De driejarige VS-GGZ opleiding is hierin niet meegenomen. De cijfers die gebaseerd zijn op de BIG-geregistreerde VS-en hebben wel uitsluitend betrekking op de VS-AGZ.

⁴ Op 1 december 2021 stonden er 3.140 VS-AGZ, 215 VS chronische zorg bij somatische aandoeningen en 9 VS preventieve zorg bij somatische aandoeningen geregistreerd.

Zorgaanbod

3

3 Zorgaanbod

In dit hoofdstuk staat (de ontwikkeling van) het totale zorgaanbod in aantallen en fte van de gediplomeerde VS-en centraal: welk deel van de alumni is werkzaam als VS? In de volgende hoofdstukken verbijsonderen we dit aanbod naar sector (hoofdstuk 4) en leeftijd en geslacht (hoofdstuk 5). Een belangrijk aandachtspunt hierbij is dat het in tegenstelling tot de vorige metingen uitsluitend gaat om de VS-en die een diploma hebben gehaald als VS-AGZ.

3.1 Aantal (niet-) werkzamen

Van de gediplomeerde VS-en in de enquête was 81 procent werkzaam als verpleegkundig specialist (tabel 3.1). Van de gediplomeerde VS-en had dertien procent geen registratie in het VSR als VS-AGZ op het moment van bevragen. Als we deze buiten beschouwing laten dan werkt 95 procent van de geregistreerde VS-en als verpleegkundig specialist.

Tabel 3.1 Aantal werkzamen en niet-werkzamen (opgehoogde resultaten en afgerond op tientallen⁵), 2021

	Aantal	Aandeel
Werkzaam als VS	3.150	81%
Niet werkzaam als VS, wel werkzaam in de zorg of in een veld gerelateerd aan de zorg	90	2%
Niet werkzaam als VS, werkzaam buiten de zorg	*	0%
Niet werkzaam	90	2%
Geen registratie in VSR ¹	560	13%
Totaal	3.880²	100%

* Dit antwoord is door minder dan tien respondenten gegeven

¹ Dit is exclusief de VS-en van wie de aanvraag voor herregistratie loopt en de VS-en die wel aan de eisen voor registratie hebben voldaan maar zich niet hebben geregistreerd. Dit is inclusief 40 VS-en die ook opgeleid zijn als VS-AGZ, maar op het moment van bevragen uitsluitend een registratie hebben als VS-GGZ.

² Door afronding is de som van de categorieën niet gelijk aan het totaal.

Bron: enquête RegioPlan 2021

De ontwikkeling van het aantal werkzame VS-en is in lijn met de ontwikkeling van het aantal geregistreerde VS-en AGZ (2.560 in 2019). Een nadere vergelijking met de vorige meting wordt bemoeilijkt omdat bij de vorige meting deze gegevens niet zijn verbijszonderd voor de VS-AGZ. Daarnaast zijn in deze meting VS-en die geen registratie hebben in het VSR en ook geen aanvraag hebben gedaan voor herregistratie en niet aan de eisen voor registratie hebben voldaan niet gevraagd naar hun werkzaamheid waardoor het aandeel VS-en dat wel werkt maar niet als VS mogelijk is afgenomen.

Op basis van de CBS-microdata kunnen we bepalen of en in welke sectoren alumni van de MANP-opleiding werken. Uit de microdata blijkt dat in 2020 75 procent van de BIG-geregistreerde alumni VS-AGZ werkt in de sector gezondheid, geestelijke en maatschappelijke belangen en 19 procent in de sector overheid, onderwijs en wetenschap (tabel 3.2). Onder deze laatste categorie vallen ook de UMC's en hogescholen. Het aandeel dat werkzaam is in overige sectoren is in de registerdata hoger dan in de enquête.

Tabel 3.2 Aantal werkzamen en niet-werkzamen naar sector (CBS-microdata)

	2020	
	Aantal	Aandeel
Werkzaam in gezondheid, geestelijke en maatschappelijke belangen	2.156	75%
Werkzaam in overheid, onderwijs of wetenschap	546	19%
Niet werkzaam (in Nederland)	69	2%
Werkzaam als zelfstandige	20	1%
Werkzaam in andere sectoren*	102	4%
Totaal	2.893¹	100%

* Voorbeelden van andere sectoren zijn defensie, detailhandel en verzekeringswezen.

¹ Dit betreft de BIG-geregistreerde alumni vanaf 2005, omdat de bestanden van CBS niet verder teruggaan.

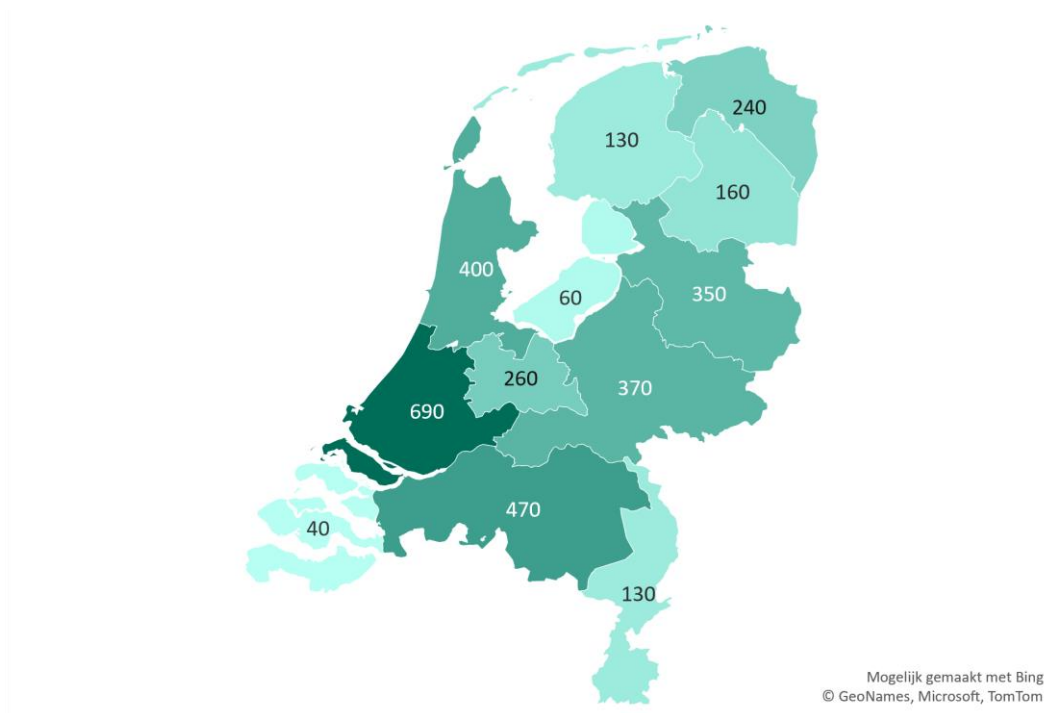
Bron: analyse CBS-microdata door RegioPlan (2022)

⁵ Om schijnnaauwkeurigheid te voorkomen, hebben wij in deze rapportage alle berekende aantallen afgerond op tientallen.

3.2 Landelijke spreiding

Aan de werkzame VS-en is gevraagd in welke provincie zij werkzaam zijn. Figuur 3.1 laat zien dat de meeste VS-en in Zuid-Holland werkzaam zijn. Daarnaast werken er ook veel VS-en in Noord-Holland, Noord-Brabant en Gelderland. In de provincies Flevoland en Zeeland zijn de minste VS-en werkzaam. Wanneer we het aantal werkzame VS-en per 100.000 inwoners berekenen, werken naar verhouding de meeste VS-en in Groningen, gevolgd door de Drenthe en Overijssel (zie figuur 3.2).

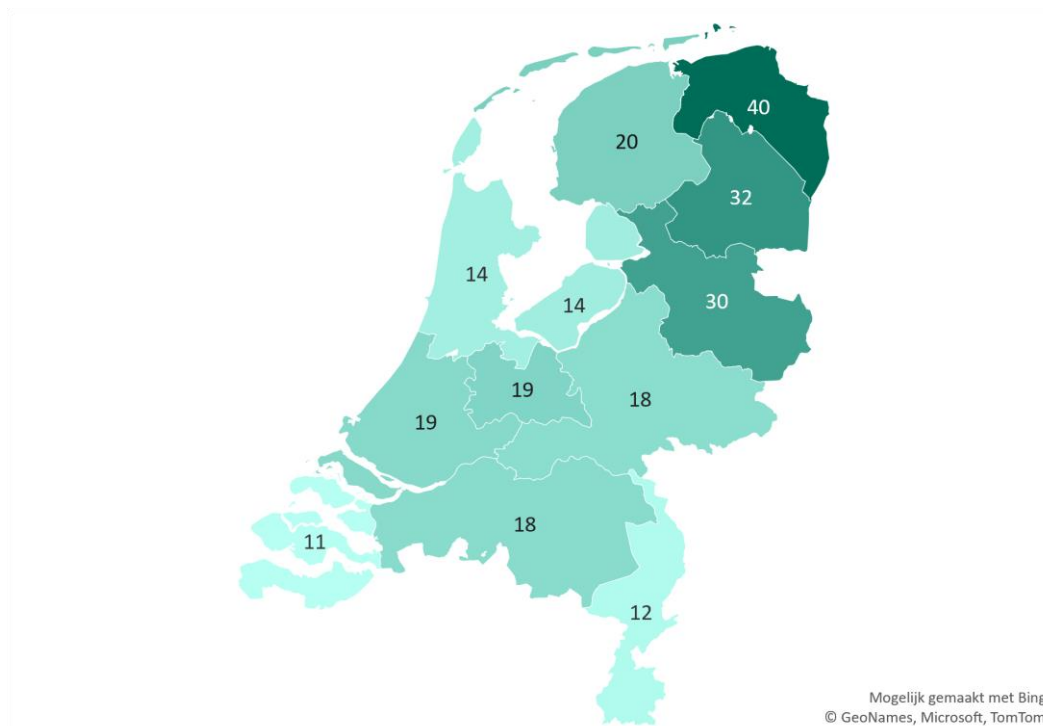
Figuur 3.1 Aantal verpleegkundig specialisten per provincie (opgehoogde resultaten, afgerond op tientallen)*



*De respondenten konden aangeven in meerdere provincies werkzaam te zijn.

Bron: enquête RegioPlan 2021

Figuur 3.2 Aantal verpleegkundig specialisten per 100.000 inwoners per provincie (opgehoogde resultaten)



Bron: enquête Regioplan 2021

3.3 Fte

In tabel 3.3 worden de aantallen werkzame VS-en en het aantal fte van deze VS-en weergegeven voor de periode 2019-2021. Het aantal fte stijgt mee met het aantal werkzame VS-en. Gemiddeld blijft de deeltijdfactor vrijwel constant.

Tabel 3.3 Aantallen en fte werkzame VS-en in 2019 en 2021 (opgehoogd en afgerond op tientallen)

	2019	2021*
Totaal aantal werkzame VS-en	2.433	3.150
Totaal aantal fte werkzame VS-en	2.120	2.760
Gemiddelde deeltijdfactor	0,87	0,88

* In 2021 is het aantal fte gebaseerd op het aantal uren dat een respondent werkt, waarbij 36 uur of meer gelijk is aan 1 fte.

Bron: enquête Regioplan 2021



Zorgaanbod naar sector

4

4 Zorgaanbod naar sector

In dit hoofdstuk verbijzonderen we het zorgaanbod naar sector. Hierbij maken we onderscheid naar de medisch specialistische zorg, inclusief revalidatiegeneeskunde en acute zorg (ambulance en SEH), de huisartsenzorg, de verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT). De geestelijke gezondheidszorg (GGZ), de gehandicaptenzorg (GHZ) en de sociale geneeskunde worden vanwege het kleine aantal respondenten, respectievelijk 15, 10 en 9 respondenten samengenomen met de overige sectoren.

4.1 Aantallen, fte en deeltijdfactor

Onderstaande tabel toont het aantal werkende VS-en, het aantal fte en de deeltijdfactor per specialisme. De tabel laat zien dat het grootste aantal VS-en werkzaam is in de medisch specialistische zorg (1.960 personen, 1.720 fte). De sectoren GGZ, GHZ en sociale geneeskunde zijn gezien het lage aantal respondenten samengevoegd met de overige sectoren. In deze sectoren werken in totaal 240 VS-en (160 fte). De deeltijdfactor met 0,88 is het grootst in de medisch specialistische zorg.

Tabel 4.1 Het aantal werkzamen en fte naar specialisameniveau en de deeltijdfactoren per specialisme (opgehoogd en afgerond op tientallen)

	Werkzaam 2021	Fte	DT
Medisch specialistische zorg	1.960	1.720	0,88
Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT)	740	620	0,83
Huisartsenzorg	390	260	0,67
GGZ ¹ , GHZ, sociale geneeskunde en overige sectoren	240	160	0,66
Totaal²	3.150	2.760	0,88

¹ Dit betreft VS-AGZ die binnen de GGZ werken.

² In de totaalkolom tellen mensen die in meerdere sectoren werkzaam zijn één keer mee. Hierdoor telt het aantal werkzame personen op tot een hoger aantal dan weergegeven bij het totaal.

Tabel 4.2 toont op basis van de microdata-analyse de verdeling van geregistreerde VS-AGZ over sectoren in 2020. Ook deze analyse laat zien dat de meeste VS-en in de medisch specialistische zorg werken (1.848 personen in 2020). Hierbij moet worden opgemerkt dat de cijfers zijn gebaseerd op de diplomabestanden vanaf schooljaar 2005/2006 tot en met schooljaar 2019/2020 waardoor niet alle gediplomeerde VS-en kunnen worden meegenomen in de analyse.

Tabel 4.2 Het aantal werkzamen VS-AGZ naar bedrijfstak-cao

	2020
Medisch specialistische zorg	1.848
Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT)	485
Huisartsenzorg	204
Gehandicaptenzorg	33
GGZ	27
Overig*	117
Geen bedrijfstak-cao	90
Totaal	2.804

*Waaronder gemeentepersoneel en onderwijs

Bron: analyse CBS-microdata door RegioPlan (2022)

In tabel 4.3 presenteren we de ontwikkeling van het aantal fte in 2012, 2016, 2019 en 2021. De vergelijking is niet helemaal zuiver, omdat in de metingen van 2012 en 2016 ook de VS-en GGZ zijn meegenomen die werken in de sectoren medisch specialistische zorg, huisartsenzorg en VVT. In de sectoren medisch specialistische zorg, huisartsenzorg, verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg is het aantal fte in 2021 hoger dan in 2019. Een vergelijking met de GGZ-sector is niet mogelijk, doordat in tegenstelling tot eerder onderzoek dit jaar VS-GGZ niet meegenomen zijn. In de GHZ en sociale geneeskunde was het aantal fte in 2019 hoger, al gaat het hier om een klein verschil.

Tabel 4.3 Ontwikkeling aantal fte naar werkveld in 2012, 2016, 2019 en 2021 (opgehoogd en voor 2021 afgerond op tientallen)

	2012	2016	2019	2021 ³
Medisch specialistische zorg	711	1.135	1423	1.720
Huisartsenzorg	75	149	197	260
Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT) ¹	100	214	390	620
GGZ		671	938	
Overige sectoren ⁴	233	164	120	160

¹ In de vorige metingen is gerapporteerd over de verpleeghuiszorg.

² In tegenstelling tot de vorige meting is de driejarige VS-GGZ-opleiding dit jaar niet meegenomen in dit onderzoek.

³ In 2021 is het aantal fte gebaseerd op het aantal uren dat een respondent werkt, waarbij 36 uur of meer gelijk is aan 1 fte.

⁴ Welke sectoren zijn uitgevraagd verschilt van jaar tot jaar. Overig is derhalve berekend door het totaal aantal fte te verminderen met het aantal fte van de gespecificeerde sectoren.

Bron: enquête RegioPlan 2021

4.2 Medisch specialistische zorg

Tabel 4.4 laat zien dat van de 1.960 VS-en in 2021 er 1.750 vrouw waren en 200 man. Daarnaast is de gemiddelde deeltijdfactor 0,88 en ligt deze voor mannen (0,92) hoger dan voor vrouwen (0,87).

Tabel 4.4 Het aantal, aantal fte's (opgehoogd en afgerond op tientallen) en gemiddeld aantal fte (deeltijdfactor) naar geslacht 2021

Medisch specialistische zorg	Aantal werkzamen	Aantal fte	Deeltijd factor
Vrouw	1.750	1.520	0,87
Man	200	180	0,92
Anders	*	*	*
Totaal¹	1.960	1.720	0,88

* Minder dan tien respondenten in deze categorie in de enquête.

Bron: enquête RegioPlan 2021

In tabel 4.5 presenteren we het aantal werkzamen, het aantal fte en de deeltijdfactor naar setting waarin de medisch specialistische zorg wordt verricht. Twee derde van de VS-en werkt in een algemeen of categoriaal ziekenhuis (exclusief GGZ of acute zorg). Ook relatief veel VS-en werken in een academisch ziekenhuis, namelijk een kwart.

Tabel 4.5 Het aantal, aantal fte's (opgehoogd en afgerond op tientallen) en gemiddeld aantal fte (deeltijdfactor) naar setting waarin de medisch specialistische zorg wordt verricht in 2021

Medisch specialistische zorg	Aantal werkzamen	Aantal fte	Deeltijd factor
Algemeen of categoriaal ziekenhuis, excl. GGZ en acute zorg	1.310	1.130	0,86
Academisch ziekenhuis	520	460	0,89
Acute zorg (SEH of ambulance)	60	50	0,83
Zelfstandig behandelcentrum	30	30	0,83
Andere setting ¹	80	50	0,65
Totaal²	1.960	1.720	0,88

¹ inclusief anderhalvelijnszorg en revalidatiecentrum.

² In de totaal kolom tellen mensen die in meerdere sectoren werkzaam zijn één keer mee. Hierdoor telt het aantal werkzame personen op tot een hoger aantal dan weergegeven bij het totaal.

Bron: enquête RegioPlan 2021

In onderstaande tabel presenteren we de ontwikkeling van het arbeidsaanbod per specialisme binnen de medisch specialistische zorg. Gelet op het beperkte aantal respondenten per specialisme gaat het hier om indicatieve cijfers. Voor de specialismen met minder dan tien respondenten presenteren we omwille van de anonimiteit van de respondenten uitsluitend het aandeel werkzamen. In 2021 is oncologie als een apart specialisme uitgevraagd. Deze VS-en zouden anders waarschijnlijk interne geneeskunde of heelkunde als specialisme hebben opgegeven.

Tabel 4.6 De ontwikkeling in aantal fte in de periode 2012-2021 naar specialisme (opgehoogd en voor 2021 afgerond op tientallen)

Medisch specialistische zorg	Aandeel werkzamen 2021	Fte 2021	Fte 2019	Fte 2016	Fte 2012
Ambulance ¹	1%	20			
Anesthesiologie	3%	30	36	48	35
Cardiologie	10%	170	134	87	96
Cardio-thoracale chirurgie	2%	20	22	28	28
Dermatologie en venerologie	2%	30	32	21	16
Heelkunde	11%	140	238	133	106
Interne geneeskunde	15%	230	282	249	147
Keel-neus-oorheelkunde	.	.			
Kindergeneeskunde	7%	110	78	95	48
Klinische genetica	.	.			
Klinische geriatrie	3%	40	64	51	25
Longziekten en tuberculose	5%	90	64	83	62
Maag-darm-leverziekten	7%	110	71	42	15
Medische microbiologie	-				
Mond-, kaak- en aangezichtschirurgie	.	.			
Neurochirurgie	.	.			
Neurologie	5%	90	88	68	44
Nucleaire geneeskunde	-	-			
Obstetrie en gynaecologie	.	.			
Oncologie	14%	210			
Oogheelkunde	.	.			
Orthopedie	1%	20	28	32	23
Pathologie	-	-			
Plastische chirurgie	.	.			
Radiologie	-	-			
Radiotherapie	-	-			
Reumatologie	2%	30	29	29	11
Revalidatiegeneeskunde	2%	10			
SEH ¹	2%	20			
Urologie	2%	30	22	33	9
Ziekenhuisgeneeskunde	.	.			
Andere specialisatie	15%	220			

. minder dan tien respondenten in de enquête

- geen waarnemingen in de enquête

¹ in de vorige metingen is de specialisatie SEH en ambulance samengenomen.

Bron: enquête Regioplan 2021.

Tabel 4.7 beschrijft de deelgebieden in de heelkunde waarin VS-en werkzaam zijn. Bijna de helft van de VS-en (43%) werkt in de vaatchirurgie. Andere deelgebieden waarin relatief veel VS-en werken zijn de chirurgische oncologie (27%) en de gastro-intestinale chirurgie (20%). VS-en die in de longchirurgie of kinderchirurgie werken, komen in de enquête niet voor.

Tabel 4.7 Deelgebieden waarin VS-en heelkunde werkzaam als percentage van het aantal PA's heelkunde (opgehoogd)

Heelkunde	%
Vaatchirurgie	43%
Chirurgische oncologie	27%
Gastro-intestinale chirurgie	20%
Traumachirurgie	*
Kinderchirurgie	-
Longchirurgie	-
Ander deelgebied	30%
Geen specifiek deelgebied	*

- Geen waarneming in de enquête

* Minder dan tien waarnemingen in de enquête

Bron: enquête RegioPlan 2021.

Door de vele deelgebieden bij de interne geneeskunde zijn alleen in de deelgebieden endocrinologie (33%), nefrologie (26%) en vasculaire geneeskunde (16%) meer dan tien respondenten werkzaam. In tabel 4.8 worden de VS-en die werkzaam zijn in de oncologie verdeeld over deelgebieden. Hieruit blijkt dat bijna de helft van de VS-en (48%) werkzaam is binnen de medische oncologie. Bijna een kwart (23%) van de VS-en werkt in de chirurgische oncologie. Iets minder dan één op de vijf (18%) VS-en werkt op de mammapoli. Een kwart van de VS-en werkt binnen de specialisatie oncologie in een ander deelgebied.

Tabel 4.8 Deelgebieden waarin VS-en oncologie werkzaam zijn als percentage van het in aantal VS-en oncologie (opgehoogd)

Oncologie	%
Chirurgische oncologie	22%
Medische oncologie	48%
Mammapoli	19%
Ander deelgebied	25%

Bron: enquête RegioPlan 2021.

Vrijwel alle VS-en in de medisch specialistische zorg werken in loondienst van een ziekenhuis (94%) of van een MSB/maatschap van geneeskundig specialisten (6%). Zelfstandige VS-en in de medisch specialistische zorg kwamen in onze enquête nauwelijks voor.

4.3 Huisartsenzorg

In de huisartsenzorg werken 390 VS-en. Uit tabel 4.9 blijkt dat er vijfenhalf keer zoveel vrouwen als mannen als VS in de huisartsenzorg werken. De deeltijdfactor is hoger (0,70) voor vrouwen dan voor mannen (0,55), waarbij wordt opgemerkt dat het aantal mannelijke respondenten 19 bedraagt waardoor het gemiddelde relatief sterk beïnvloed kan worden door enkele mannen met een lage deeltijdfactor.

Tabel 4.9 Het aantal, aantal fte's (opgehoogd en afgerond op tientallen) en gemiddeld aantal fte (deeltijdfactor) naar geslacht in 2021

Huisartsenzorg	Aantal werkzaam	Aantal fte	Deeltijdfactor
Vrouw	330	230	0,70
Man	60	30	0,55
Anders	*	*	*
Totaal	390	260	0,67

* Minder dan tien waarnemingen in de enquête.

Bron: enquête RegioPlan 2021.

Tabel 4.10 laat zien in welke typen praktijk in de huisartsenzorg VS-en werkzaam zijn. Op huisartsenposten, in solo- en groepspraktijken en in gezondheidscentra werken relatief veel VS-en.

Tabel 4.10 Het aandeel werkzamen, aantal fte's (opgehoogd en afgerond op tientallen) en gemiddeld aantal fte (deeltijdfactor) naar setting waarin de huisartsenzorg wordt verricht in 2021

Huisartsenzorg	Aandeel werkzamen	Aantal fte	Deeltijd factor
Huisartsenpost	22%	20	0,23
Huisartsenpraktijk: Solopraktijk	20%	50	0,62
Huisartsenpraktijk: Duopraktijk	11%	20	0,61
Huisartsenpraktijk: Groepspraktijk	23%	60	0,74
Huisartsenpraktijk: Gezondheidscentrum	20%	60	0,74
Huisartsenpraktijk: Zorggroep	*	*	*
Anderhalvelijnszorg	*	*	*
Andere setting	13%	30	0,55
Totaal¹	100%	260	0,67

* minder dan 10 waarnemingen in de enquête.

¹ In de totaal kolom tellen mensen die in meerdere sectoren werkzaam zijn één keer mee. Hierdoor telt het aandeel werkzame personen op tot meer dan 100%.

Bron: enquête RegioPlan 2021.

4.4 VVT

In de VVT werken 740 VS-en. Ook in deze sector gaat het overwegend om vrouwen (630 VS-en). In tabel 4.11 is daarnaast te zien dat de deeltijdfactor voor mannen (0,91) hoger is dan voor vrouwen (0,81).

Tabel 4.11 Het aandeel werkzamen, aantal fte's (opgehoogd en afgerond op tientallen) en gemiddeld aantal fte (deeltijdfactor) naar geslacht in 2021

VVT	Aantal werkzamen	Aantal fte	Deeltijd factor
Vrouw	630	510	0,81
Man	110	100	0,91
Totaal	740	620	0,83

Bron: enquête RegioPlan 2021.

Tabel 4.12 toont de settings waarin de VS-en werkzaam zijn. Van de 760 VS-en werkt de meerderheid in een verpleeghuis, namelijk 84 procent.

Tabel 4.12 Het aandeel werkzamen, aantal fte's (opgehoogd en afgerond op tientallen) en gemiddeld aantal fte (deeltijdfactor) naar setting waarin de VVT wordt verricht in 2021

VVT	Aandeel werkzamen	Aantal fte	Deeltijd factor
Verpleeghuis (inclusief revalidatie in verpleeghuis)	85%	510	0,82
Wijkverpleging	9%	40	0,62
Wijkteam	*	*	*
Eerstelijns verblijf	5%	10	0,20
Anderhalvelijnszorg	5%	10	0,28
Andere setting	9%	40	0,59
Totaal¹	100%	620	0,83

* minder dan tien waarnemingen in de enquête.

¹ In de totaal kolom tellen mensen die in meerdere sectoren werkzaam zijn één keer mee. Hierdoor telt het aandeel werkzame personen op tot meer dan 100%.

Bron: enquête RegioPlan 2021.

4.5 GGZ, GHZ, sociale geneeskunde en overige sectoren

Het aantal respondenten werkzaam in de gehandicaptenzorg, de GGZ, de sociale geneeskunde en de overige sectoren is te klein om afzonderlijk over te rapporteren.⁶ In totaal werken in deze sectoren 110 VS-en. Het aantal mannelijke VS-en in deze sectoren is relatief hoog (zie ook tabel 4.13).

Tabel 4.13 Het aantal werkzamen, aantal fte's (opgehoogd en afgerond op tientallen) en gemiddeld aantal fte (deeltijdfactor) naar geslacht in 2021

GGZ, GHZ, sociale geneeskunde en overige sectoren	Aantal werkzamen	Aantal fte	Deeltijd factor
Vrouw	180	120	0,66
Man	50	40	0,70
Totaal	240	160	0,66

Bron: enquête RegioPlan 2021.

⁶ Voor de verschillende sectoren zijn bijbehorende settings uitgevraagd. Derhalve kunnen we hier niet apart over rapporteren.



Leeftijd en geslacht van de VS-en

5

5 Leeftijd en geslacht van de VS-en

In dit hoofdstuk beschrijven we de kenmerken van de werkzame VS-en naar leeftijd en geslacht. Na een beschrijving van de groep als geheel in paragraaf 5.1 volgt de beschrijving per werkveld (paragraaf 5.2 en verder).

5.1 Leeftijd en geslacht van de werkzame VS-en

Tabel 5.1 beschrijft de leeftijdsverdeling van werkzame VS-en. Het aandeel VS-en loopt tussen de leeftijdscategorie 25-29 jaar en 55-59 jaar op van 2 procent tot 19 procent. 12 procent van de VS-en is tussen de 60 en 65 jaar en 2 procent van de VS-en is tussen de 65 en 67 jaar.

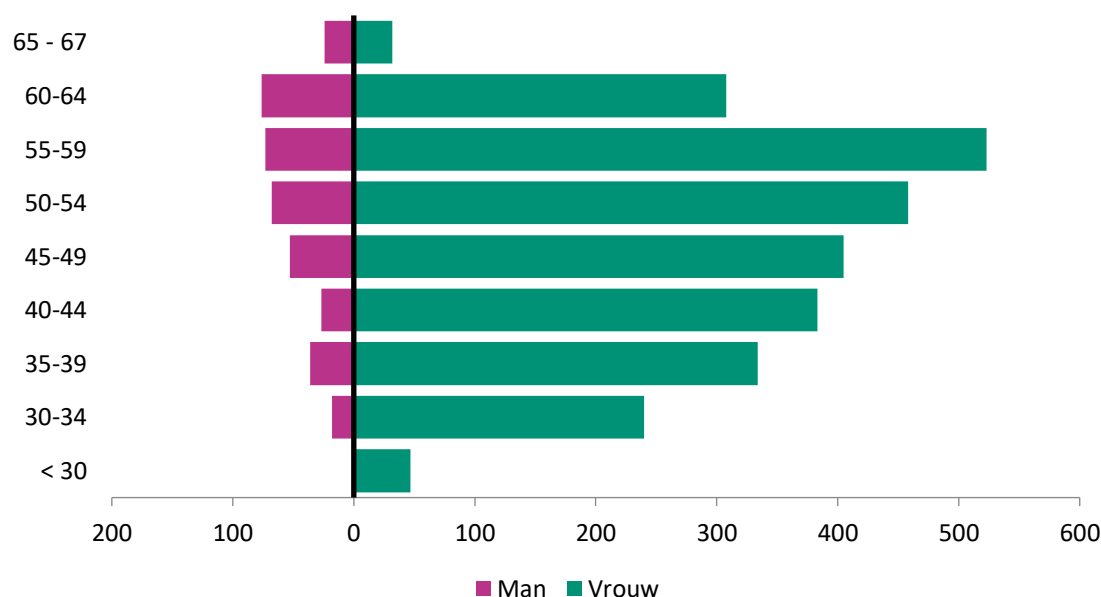
Tabel 5.1 Leeftijdsverdeling van de werkzame VS-en 2021 (opgehoogd)

Leeftijdscategorie	Aantal werkzame VS	Aandeel	Cumulatief aandeel
25-29 jaar	50	2%	2%
30-34 jaar	260	8%	10%
35-39 jaar	370	12%	22%
40-44 jaar	420	13%	35%
45-49 jaar	460	15%	50%
50-54 jaar	530	17%	67%
55-59 jaar	600	19%	86%
60-65 jaar	380	12%	98%
65-67 jaar	60	2%	100%
Subtotaal	3.120		
Onbekend	20		
Totaal	3.150		

Bron: enquête Regioplan 2021

In figuur 5.1 worden per leeftijdscategorie het aantal mannen en het aantal vrouwen weergegeven. Bij mannen is het aandeel VS-en tussen de 60 en 64 jaar het grootst. Voor vrouwen is dit tussen de 55 en 59 jaar.

Figuur 5.1 Leeftijd- en geslachtsverdeling van de werkzame VS-en (opgehoogd)



Bron: enquête Regioplan 2021

Vrouwelijke VS-en werken gemiddeld 0,87 fte en mannelijke 0,93 fte. In totaal werken vrouwelijke VS-en 2.380 fte en mannelijke VS-en 350 fte.

Tabel 5.2 Aantal fte naar geslacht (opgehoogd en afgerond op tientallen)

	Vrouw	Man
Aantal fte*	2.380	350
Gemiddeld aantal fte	0,87	0,93

* Gebaseerd op het aantal uren dat een respondent werkt, waarbij 36 uur of meer gelijk is aan 1 fte.

Bron: enquête RegioPlan 2021

5.2 Leeftijdsverdeling naar sector

Tabel 5.3 laat de leeftijdsverdeling per sector zien. In de medisch specialistische zorg en de VVT is de leeftijdscategorie 55-59 jaar het grootst, respectievelijk 20 procent en 19 procent. In de huisartsenzorg is dat de leeftijdscategorie 50-54 jaar (26%).

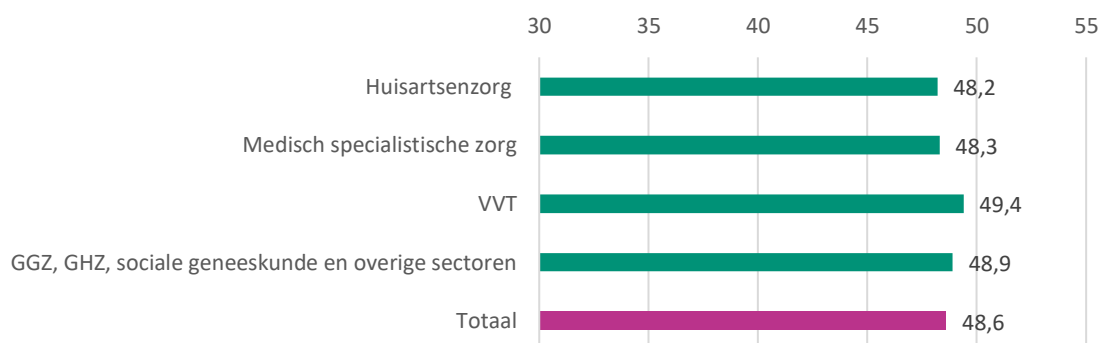
Tabel 5.3 Leeftijdsverdeling van de werkzame VS-en 2021 naar sector (opgehoogd)

	Medisch specialistische zorg	Huisartsenzorg	VVT
jonger dan 30 jaar	2%	3%	1%
30-34 jaar	8%	5%	10%
35-39 jaar	12%	13%	10%
40-44 jaar	15%	15%	11%
45-49 jaar	15%	14%	12%
50-54 jaar	15%	25%	16%
55-59 jaar	20%	16%	19%
60-65 jaar	10%	6%	18%
65-67 jaar en onbekend	3%	3%	3%
Totaal	100%	100%	100%

Bron: enquête RegioPlan 2021

In figuur 5.2 wordt de gemiddelde leeftijd per werkveld weergegeven. Hieruit blijkt dat de gemiddelde leeftijd in de VVT (49,4) relatief hoog ligt.

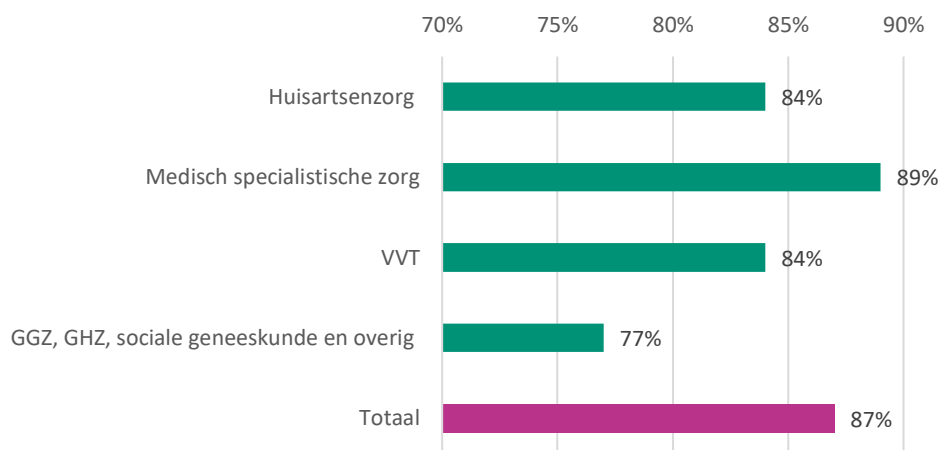
Figuur 5.2 De gemiddelde leeftijd per werkveld (gewogen)



Bron: enquête RegioPlan 2021

Figuur 5.3 presenteert het aandeel vrouwelijke VS-en per werkveld. Hierin valt op dat het aandeel vrouwelijke VS-en in de medisch specialistische zorg relatief groot is (89%). In de GGZ, GHZ, sociale geneeskunde en de overige sectoren is het aandeel vrouwen het laagst, namelijk 77 procent.

Figuur 5.3 Aandeel vrouwen per werkveld (gewogen)



In tabel 5.4 wordt de gemiddelde leeftijd en het aandeel vrouwen per specialisme met meer dan tien respondenten gepresenteerd. De gemiddelde leeftijd per specialisme loopt uiteen van 41,9 jaar (klinische geriatrie) tot 53,7 jaar (anesthesiologie). Het aandeel vrouwelijke VS-en is in de ambulancezorg het kleinst, namelijk 23 procent. In de klinische geriatrie is dit aandeel het grootst, namelijk 97 procent. Bij de interpretatie van deze verschillen moet wel rekening gehouden worden met het feit dat aantallen respondenten per specialisme klein kunnen zijn.

Tabel 5.4 Gemiddelde leeftijd en aandeel vrouwen naar specialisme (gewogen)

	Gemiddelde leeftijd	Aandeel vrouwen
Ambulance	50,0	23%
Anesthesiologie	53,7	91%
Cardiologie	47,3	83%
Cardio-thoracale chirurgie	51,7	74%
Dermatologie en venerologie	47,5	91%
Heelkunde	46,1	85%
Interne geneeskunde	49,1	94%
Kindergeneeskunde	46,8	95%
Klinische geriatrie	41,9	97%
Longziekten en tuberculose	51,0	83%
Maag-darm-leverziekten	47,5	93%
Neurologie	49,7	86%
Oncologie	48,5	93%
Orthopedie	45,6	92%
Reumatologie	48,5	87%
Revalidatiegeneeskunde	47,8	94%
SEH	51,0	47%
Urologie	46,2	86%



Werkzaamheden en patiënten

6

6 Werkzaamheden en patiënten

In dit hoofdstuk bespreken we de taken en werkzaamheden van de VS-en de kenmerken van hun patiënten. In paragraaf 6.1 staat de tijd die VS-en aan hun huidige werkzaamheden besteden centraal. De kenmerken van de patiënten van de VS-en worden beschreven in paragraaf 6.2.

6.1 Taken en werkzaamheden

Tabel 6.1 presenteert de taken waar VS-en hun werktijd aan besteden. Bijna alle VS-en besteden tijd aan consulten/spreekuur/visite en het doen van patiëntgebonden administratie, respectievelijke 98 procent en 90 procent. Andere veelvoorkomende taken zijn overleg/afstemming (83%), deelname aan werkgroepen/commissies (77%) en beleid en projecttaken (76%). Vervolgens hebben de VS-en aangegeven aan welke vijf taken, de zogenoemde top 5, ze de meeste werktijd besteden. Voor vrijwel alle VS-en (96%) staat consulten/spreekuur/visite in de top 5. Andere taken die relatief vaak in de top 5 staan zijn patiëntgebonden administratie (86%) en overleg/afstemming (71%). Taken uit de top-5 waar relatief veel werktijd aan besteed wordt zijn consulten/spreekuur/visite (45% van de werktijd) en het vervullen van de functie van zaalarts (31% van de werktijd).

Tabel 6.1 Taken waar VS-en werktijd aan besteden (gewogen)

	% VS dat werktijd besteed aan taak	% VS top 5 taakbesteding qua tijd	Gemiddeld percentage van de werktijd die VS-en aan top 5 taak besteden
Consulten/spreekuur/visite	98%	96%	45%
Vervullen functie van zaalarts	26%	25%	31%
Beleid en projecttaken (innovatie, verbetering kwaliteit/organisatie van zorg)	76%	54%	13%
Deelname aan werkgroepen/commissies	77%	46%	9%
Overleg/afstemming (MDO, intercollegiaal overleg, FTO)	83%	71%	11%
Wetenschappelijk onderzoek	31%	13%	13%
Het geven van onderwijs/deskundigheids- bevordering collega's	67%	23%	8%
ANW-diensten (avond-, nacht-, weekend- diensten)	9%	6%	19%
Leidinggevende/management taken	8%	5%	17%
Het begeleiden van ANIOS/AIOS en/of co-assistenten	25%	10%	10%
Het begeleiden van VS-en in opleiding	46%	27%	11%
Patiëntgebonden administratie	90%	86%	18%
Overhead (bv. eigen scholing, niet- patiëntgebonden administratie, periodieke afstemming met leidinggevende(n))	71%	33%	9%
Anders	7%	5%	16%

Bron: enquête RegioPlan 2021

Tabel 6.2 toont de verwachting van tijdsbesteding per taak over vijf jaar. Voor de geënquêteerde VS-en geldt dat zij vooral tijd denken te besteden aan beleid en projecttaken, wetenschappelijk onderzoek en het geven van onderwijs/deskundigheidsbevordering collega's. Aan ANW-diensten en het begeleiden van VS-en in opleiding verwachten zij juist minder tijd te besteden. Voor leidinggevende/management taken verwachten zijn er zowel relatief veel VS-en die verwachten hier meer tijd aan te besteden als VS-en die verwachten minder tijd aan deze taken te gaan besteden.

Tabel 6.2 Verwachting te besteden tijd aan bepaalde taken over vijf jaar*

	Veel meer	Meer	Ongeveer evenveel	Minder	Veel minder
Consulten/spreekuur/visite	3%	17%	68%	12%	0%
Vervullen functie van zaalarts	2%	16%	72%	8%	2%
Beleid en projecttaken (innovatie, verbetering kwaliteit/organisatie van zorg)	1%	39%	52%	7%	1%
Deelname aan werkgroepen/commissies	0%	24%	67%	8%	1%
Overleg/afstemming (MDO, intercollegiaal overleg, FTO)	1%	17%	77%	5%	0%
Wetenschappelijk onderzoek	1%	36%	53%	9%	1%
Het geven van onderwijs/deskundigheidsbevordering collega's	1%	33%	60%	5%	1%
ANW-diensten	0%	10%	48%	34%	8%
Leidinggevende/management taken	0%	43%	31%	26%	0%
Het begeleiden van ANIOS/AIOS en/of co-assistenten	1%	13%	81%	5%	0%
Het begeleiden van VS in opleiding	0%	13%	53%	29%	5%
Patiëntgebonden administratie	3%	21%	58%	17%	1%
Overhead (bv. eigen scholing, niet-patiëntgebonden administratie, periodieke afstemming met leidinggevende(n))	5%	24%	43%	22%	6%

* Deze vraag is uitsluitend gesteld aan de VS-en die verwachten over vijf jaar nog werkzaam te zijn als VS en die deze taak nu uitoefenen. De percentages zijn exclusief de respondenten die hebben aangegeven dat ze niet weten hoe de tijdsbesteding aan deze taak zich ontwikkelt.

Bron: enquête RegioPlan 2021

Taakverdeling

In de enquête is de respondenten gevraagd om een schatting te geven van het deel van de werktijd dat besteed wordt aan taken die door artsen werden uitgevoerd vóór de inzet van VS-en binnen de afdeling/organisatie. De schattingen lopen uiteen van nul tot honderd procent: gemiddeld besteden de VS-en 69 procent van de werktijd hieraan.

In vergelijking met een arts besteedt bijna 30 procent van de VS-en evenveel tijd aan deze taken als een arts en ruim zestig procent geeft aan meer tijd hieraan te besteden. De respondenten die meer tijd besteden aan deze taken geven aan gemiddeld ruim dertig procent meer tijd te besteden aan deze taken. Over vijf jaar verwacht bijna twee derde (64%) van de VS-en dat VS-en binnen de eigen afdeling/organisatie nog meer taken zullen uitvoeren die nu door artsen worden uitgevoerd.

Binnen de eigen afdeling/organisatie werken gemiddeld zestien gediplomeerde VS-en. Bijna zeventig procent verwacht meer inzet van gediplomeerde VS-en over vijf jaar: zij schatten de verwachte extra inzet op bijna zestig procent. Een enkeling verwacht minder inzet van gediplomeerde VS-en over vijf jaar.

Medisch specialistische zorg

In tabel 6.3 wordt de top 5 taken genoemd waar VS-en in de medisch specialistische zorg hun tijd aan besteden. VS-en in de medisch specialistische zorg besteden gemiddeld 48 procent van hun tijd aan consulten, spreekuren of visite.

Tabel 6.3 Top 5 taken waar VS-en werktijd aan besteden (gewogen)

Medisch specialistische zorg	% VS top 5 taakbesteding qua tijd	Gemiddeld percentage van de werktijd die VS-en aan top 5 taakbesteden
Consulten/spreekuur/visite	96%	48%
Patiëntgebonden administratie	89%	17%
Overleg/afstemming (MDO, intercollegiaal overleg, FTO)	65%	10%
Beleid en projecttaken (innovatie, verbetering kwaliteit/organisatie van zorg)	60%	12%
Deelname aan werkgroepen/commissies	46%	8%

Bron: enquête RegioPlan 2021

De VS-en in de medisch specialistische zorg besteden volgens eigen schatting gemiddeld 67 procent van hun tijd aan taken die eerst door medisch specialisten werden uitgevoerd. Bijna 70 procent besteedt meer tijd aan deze taken: gemiddeld 38 procent meer tijd.

Ruim veertig procent van de VS-en in de medisch specialistische zorg registreert de verrichtingen altijd op een eigen AGB-code en bijna twintig procent doet dit meestal. Bijna vijftig procent geeft aan eindverantwoordelijk te zijn voor de zorgactiviteiten die hij of zij zelfstandig uitvoert.

Voor de komende vijf jaar verwacht bijna twee derde van de VS-en in de medisch specialistische zorg dat ze waarschijnlijk nog meer taken gaan uitvoeren die eerst door artsen werden uitgevoerd. De meerderheid verwacht dan ook een stijging van de inzet van VS-en.

Huisartsenzorg

De eerste drie taken waar VS-en in de huisartsenzorg het meeste tijd aan besteden zijn hetzelfde als VS-en in de medisch specialistische zorg. Ook deelname aan werkgroepen en commissies valt zowel voor VS-en in de huisartsenzorg als voor VS-en in de medisch specialistische zorg in de top 5. De vijfde taak waar VS-en in de huisartsenzorg het meeste tijd aan besteden is overhead. VS-en in de huisartsenzorg besteden meer dan de helft van hun tijd (54%) aan consulten, spreekuur en visite.

Tabel 6.4 Top 5 taken waar VS-en werktijd aan besteden (gewogen)

Huisartsenzorg	% VS top 5 taakbesteding qua tijd	Gemiddeld percentage van de werktijd die VS-en aan top 5 taakbesteden
Consulten/spreekuur/visite	97%	54%
Patiëntgebonden administratie	73%	15%
Overleg/afstemming (MDO, intercollegiaal overleg, FTO)	70%	10%
Overhead (b.v. eigen scholing, niet-patiëntgebonden administratie, periodieke afstemming met leidinggevende(n))	53%	7%
Deelname aan werkgroepen/commissies	47%	12%

Bron: enquête RegioPlan 2021

De VS-en in de huisartsenzorg besteden gemiddeld ruim zeventig procent van hun tijd aan taken die voorheen door artsen werden uitgevoerd. Ruim de helft van deze VS-en geeft aan dat ze aan deze taken meer tijd besteden dan een arts: gemiddeld 40 procent meer tijd. Vrijwel alle overige VS-en in de huisartsenzorg geven aan hier ongeveer evenveel tijd aan te besteden.

Bijna twee derde van de VS-en verwacht dat ze de komende vijf jaar waarschijnlijk nog meer taken gaan uitvoeren die voorheen door een arts werden uitgevoerd; de overige VS-en verwachten dat het aantal taken gelijk blijft. Ruim zestig procent verwacht dat over vijf jaar meer VS-en worden ingezet.

VVT

Tabel 6.5 toont de top 5 taken voor VS-en in de VVT. Deze top 5 vertoont overeenkomsten met de top 5 voor VS-en in de medisch specialistische zorg en de huisartsenzorg. Tegelijkertijd valt op dat VS-en in de VVT in vergelijking met VS-en in de medisch specialistische zorg en in de huisartsenzorg procentueel minder tijd besteden aan consulten, spreekuur en visite. VS-en in de VVT besteden iets meer dan een

derde (34%) van hun tijd aan deze taak. Ten opzichte van VS-en in de medisch specialistische zorg en de huisartsenzorg besteden VS-en in de VVT daarentegen relatief veel tijd aan patiëntgebonden administratie.

Tabel 6.5 Top 5 taken waar VS-en werktijd aan besteden (gewogen)

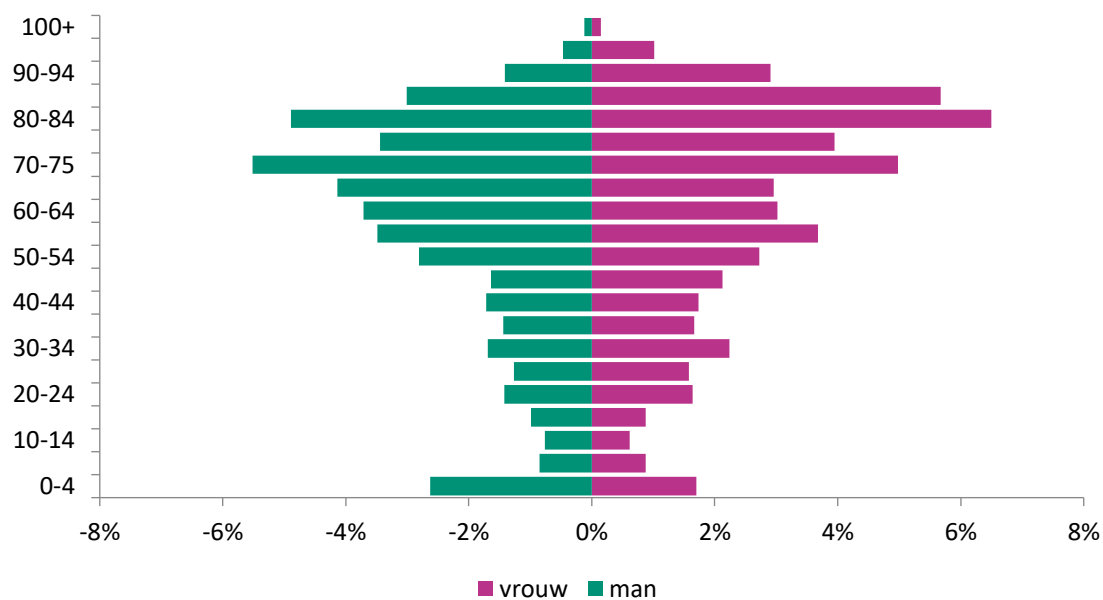
VVT	% VS top 5 taakbesteding qua tijd	Gemiddeld percentage van de werktijd die VS-en aan top 5 taakbesteden
Consulten/spreekuur/visite	97%	34%
Overleg/afstemming (MDO, intercollegiaal overleg, FTO)	86%	15%
Patiëntgebonden administratie	83%	21%
Deelname aan werkgroepen/commissies	48%	11%
Vervullen van de functie van zaalarts	38%	12%

De VS-en in de VVT besteden gemiddeld 75 procent van hun tijd aan taken die voorheen door artsen werden uitgevoerd. Meer dan de helft (54%) van deze VS-en geven aan dat ze aan deze taken meer tijd besteden dan een arts, gemiddeld 32 procent meer. Ongeveer twee derde van de VS-en verwacht dat ze de komende vijf jaar waarschijnlijk nog meer taken gaan uitvoeren die voorheen door een arts werden uitgevoerd.

6.2 Patiëntkenmerken

Om te bepalen in hoeverre verwachte veranderingen in de omvang en de samenstelling van de bevolking leiden tot een veranderende zorgvraag, is in de enquête gevraagd naar het geslacht en de leeftijdscategorie van de patiënten voor de meest recente dag dat de VS met patiënten gewerkt heeft. De ervaring is dat nauwkeurige informatie van enkele patiënten betrouwbaarder is dan een globale inschatting van alle patiënten. Daarom is aan de respondenten gevraagd naar de kenmerken van hun patiënten op vier momenten gedurende de dag: de eerste op de dag, de laatste voor de lunch, de eerste na de lunch en de laatste op de dag. Figuur 6.1 toont de spreiding van de patiëntenpopulatie van VS-en naar leeftijd en geslacht. De bijbehorende percentages staan in Bijlage 2. Hier vindt u ook de kenmerken van de patiëntenpopulaties van de VS-en in de medische specialistische zorg, huisartsenzorg en VVT.

Tabel 6.6 Demografische kenmerken patiëntenpopulatie van VS-en in percentages van het totale aantal patiënten (gewogen)



Bron: enquête Regioplan 2021



Loopbaanpaden

7

7 Loopbaanpaden

In dit hoofdstuk bespreken we de loopbanen en de arbeidsmarktsituatie van de werkzame VS-en. We starten met de opleidingsduur, gaan vervolgens in op het aantal alumni dat werkzaam is in een andere sector en het aantal alumni dat niet werkzaam is als VS. We sluiten af met het door VS-en ervaren evenwicht op de arbeidsmarkt.

7.1 Opleidingsduur

De respondenten is gevraagd wanneer ze begonnen zijn met de masteropleiding MANP en wanneer ze het diploma van de opleiding hebben behaald. Met behulp van deze gegevens is de daadwerkelijke opleidingsduur over de meest recente vijf afgeronde cohorten berekend (2013-2018). Gemiddeld ronden respondenten hun opleiding tot VS af in iets minder dan 2,5 jaar, wanneer we corrigeren voor onwaarschijnlijk lange trajecten dan ligt de gemiddelde opleidingsduur op 2 jaar.

Ook in de microdata-analyse is de gemiddelde opleidingsduur berekend door het verschil te nemen tussen de datum waarop de opleiding is begonnen en deze te vergelijken met de datum van diplomering. De gemiddelde opleidingsduur was 24 maanden, wat neerkomt op precies 2 jaar.

7.2 Werkzaam in een andere sector

Tabel 7.1 laat zien dat de meeste VS-en opgeleid zijn in de medisch specialistische zorg. Van hen werkt 13 procent in een andere sector. Voor het totaal aantal VS-en geldt dat 12 procent werkzaam is in een andere sector dan waarin de VS is opgeleid.

Tabel 7.1 Aantal VS-en werkzaam in een andere sector dan opleidingssector (opgehoogd)

	Aantal alumni opgeleid in sector	Aantal werkzame alumni werkzaam naar opleidingssector	Aandeel werkzaam in een ander sector %
Huisartsenzorg	470	380	25%
Medisch specialistische zorg	2690	2.190	13%
Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT)	660	570	9%
GGZ, GHZ, sociale geneeskunde en overige sectoren	360	270	50%
Totaal*	3.880	3.180	12%

* Totaal is lager dan de optelling van de sectoren, omdat VS-en in meerdere sectoren kunnen zijn opgeleid.

Bron: enquête RegioPlan 2021

Het absolute aantal respondenten dat een overstap heeft gemaakt van de opleidingssector naar de huidige sector is laag. In onderstaande matrix geven we de overstappen weer die door meer dan tien respondenten zijn gemaakt. Het percentage geeft weer welk deel van degenen die niet werkzaam zijn als VS in de opleidingssector naar de betreffende sector is overgestapt.

Opleidingssector naar	Huisartsenzorg	Medisch specialistische zorg	VVT
Huisartsenzorg	-	*	67%
Medisch specialistische zorg	27%	-	62%
VVT	*	51%	-

Bron: enquête RegioPlan 2021

7.3 Alumni niet werkzaam als VS

Zoals eerder besproken, is ongeveer vijf procent van de alumni, die geregistreerd staan als VS-AGZ niet werkzaam als VS (zie tabel 3.1 in hoofdstuk 3). Ongeveer de helft hiervan is niet werkzaam als VS, maar wel werkzaam in de zorg of in veld gerelateerd aan de zorg, bijvoorbeeld zorg-gerelateerd onderwijs,

beleid of onderzoek. Slechts een klein deel van de als VS-AGZ geregistreerde alumni werkt buiten de zorg.

Van de groep die niet werkzaam is als VS, maar wel geregistreerd is als VS-AGZ, geeft bijna iedereen aan dat zij ooit wel als VS werkzaam zijn geweest na het behalen van hun diploma MANP. Van de respondenten, die momenteel niet werkzaam zijn als VS, is 13 procent op zoek naar een baan in deze functie. Nog eens 12 procent wil in de toekomst (weer) gaan werken als VS maar is momenteel niet op zoek naar een baan. 32 procent wil in de toekomst niet meer gaan werken in deze functie, 43 procent weet het nog niet.

7.4 Ervaren evenwicht op de arbeidsmarkt

Ongeveer twee derde (64%) van VS-en ervaart op dit moment een tekort op de landelijke arbeidsmarkt, 14 procent ervaart een evenwicht en 21 procent weet het niet (tabel 7.5). Binnen de medisch specialistische zorg ervaren relatief meer VS-en een evenwicht (18%) dan in de andere sectoren. Binnen de VVT (75%) ervaren relatief veel VS-en een tekort.

Tabel 7.5 Ervaren evenwicht op de arbeidsmarkt per werkveld (gewogen)

	Ervaren evenwicht	Ervaren tekort	Ervaren te groot aanbod	Weet niet
Huisartsenzorg	8%	73%	-	18%
Medisch specialistische zorg	18%	58%	*	24%
Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT)	10%	75%	-	14%
GGZ, GHZ en sociale geneeskunde en overig	5%	74%	-	21%
Totaal	14%	64%	0%	21%

- Antwoord is niet genoemd door respondenten.

* Minder dan 10 respondenten hebben dit antwoord gegeven.

Bron: enquête RegioPlan 2021

In tabel 7.6 verbijzonderen we het ervaren evenwicht op de arbeidsmarkt naar provincie. Vanwege het relatief lage aantal respondenten per provincie moeten de cijfers met de nodige voorzichtigheid worden geïnterpreteerd. In Flevoland (80%), Noord-Brabant (76%) en Utrecht (75%) ervaren relatief veel VS-en een tekort. In Overijssel (27%) is volgens relatief veel VS-en sprake van een evenwicht op de arbeidsmarkt.

Tabel 7.6 Ervaren evenwicht op de arbeidsmarkt per provincie

	Ervaren evenwicht	Ervaren tekort
Drenthe	14%	63%
Flevoland	3%	80%
Friesland	15%	67%
Gelderland	14%	64%
Groningen	9%	56%
Limburg	20%	57%
Noord-Brabant	10%	76%
Noord-Holland	12%	66%
Overijssel	27%	55%
Utrecht	8%	75%
Zeeland	21%	58%
Zuid-Holland	15%	62%
Totaal	14%	64%

Bron: enquête RegioPlan 2021

Uitstroom en extern rendement

8

8 Uitstroom en extern rendement

In dit hoofdstuk gaan we in op het extern rendement en de uitstroomverwachtingen van VS-en. Het extern rendement geeft aan welk deel van de alumni na een bepaalde periode daadwerkelijk in het beroep werkzaam is. De uitstroomverwachting geeft weer hoe lang VS-en zelf denken nog werkzaam te zijn in het beroep.

8.1 Uitstroomverwachting

Van de huidige VS-en verwacht 83 procent dat zij over 5 jaar waarschijnlijk nog werkzaam zijn als VS. Over 10 jaar is dit percentage 57 procent, over 15 jaar 31 procent en over 20 jaar 16 procent van alle werkzame alumni eind 2021 (tabel 8.1).

Tabel 8.1 Uitstroomverwachtingen werkzame alumni MANP, naar geslacht (opgehoogd)

		Vrouw	Man	Totaal
Over 5 jaar nog werkzaam als VS	Ja, waarschijnlijk wel	84%	74%	83%
	Nee, waarschijnlijk niet	9%	17%	10%
	Weet ik nog niet	7%	9%	7%
Over 10 jaar nog werkzaam als VS ¹	Ja, waarschijnlijk wel	58%	46%	57%
	Nee, waarschijnlijk niet	15%	18%	15%
	Weet ik nog niet	11%	10%	10%
Over 15 jaar nog werkzaam als VS ¹	Ja, waarschijnlijk wel	32%	21%	31%
	Nee, waarschijnlijk niet	13%	17%	13%
	Weet ik nog niet	14%	8%	13%
Over 20 jaar nog werkzaam als VS ¹	Ja, waarschijnlijk wel	16%	12%	16%
	Nee, waarschijnlijk niet	9%	7%	9%
	Weet ik nog niet	7%	2%	6%

¹ Deze vraag is uitsluitend gesteld aan de VS-en aangaven waarschijnlijk nog te werken bij de vraag/periode hieraan voorafgaand. De percentages zijn wel berekend ten opzichte van het totaal aantal werkzame alumni MANP.

Bron: enquête RegioPlan 2021.

Ook met de CBS-microdata is de uitstroomverwachting onderzocht. BIG-geregistreerden VS-en zijn uitgesplitst naar sociaal-economische positie en sector. Vervolgens is het aandeel BIG-geregistreerden die als werknemer in een zorgsector werkzaam is uitgesplitst naar vijfjaarsleeftijdscategorie. De werkzaamheidspercentages uit 2021 per vijfjaarsleeftijdscategorie zijn vervolgens toegepast op de aantallen werkzame personen in de voorafgaande vijfjaarsleeftijdscategorie. Op die manier kan de werkzaamheid in 2021 geprojecteerd worden naar latere momenten. Uit de data komt naar voren dat 88 procent van de personen die nu werkzaam zijn naar verwachting over vijf jaar nog werkzaam zijn als VS; 12 procent is uitgestroomd. Na tien jaar wordt verwacht dat 71 procent van de personen die nu werkzaam zijn nog werkzaam is; 29 procent is uitgestroomd en na twintig jaar is nog 35% van de personen werkzaam als VS (zie ook tabel 8.2).

Tabel 8.2 Uitstroomverwachtingen werkzame alumni VS

	Verwachte uitstroom
Na 5 jaar	12%
Na 10 jaar	29%
Na 15 jaar	48%
Na 20 jaar	65%

Bron: analyse CBS-microdata door RegioPlan (2022)

De verwachte uitstroom op basis van de CBS-microdata is lager dan de uitstroom op basis van de verwachtingen van de respondenten. Dit kan in ieder geval deels verklaard worden doordat een deel van de respondenten uit de enquête die aangegeven het nog niet te weten door blijft werken.

8.2 Extern rendement na 1, 5, 10 en 15 jaar

Om het extern rendement te onderzoeken zijn de VS-alumni, vanaf diplomajaar 2005 door de tijd gevolgd met CBS-microdata.

Er is bepaald hoeveel alumni werkzaam zijn in loondienst op 1, 5, 10 en 15 jaar na het behalen van hun diploma. Hierbij is verbijzonderd naar de volgende kenmerken:

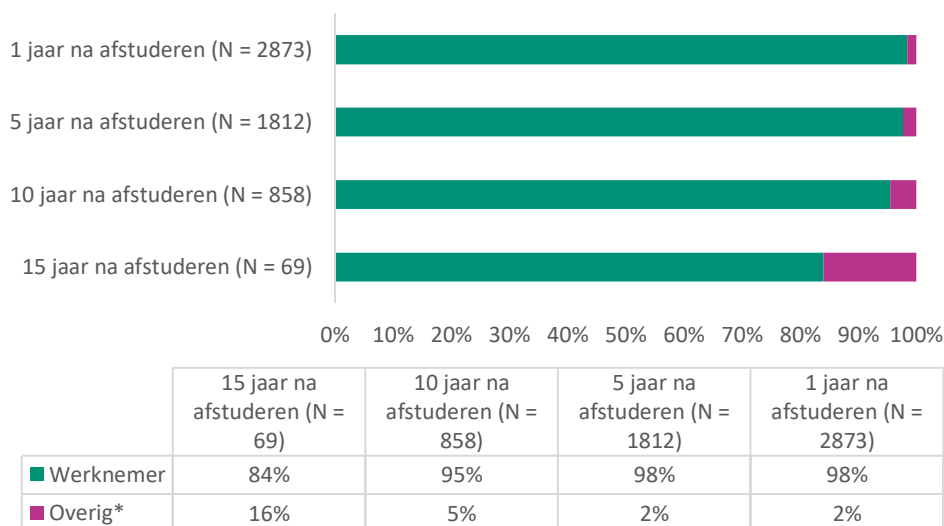
- sociaal economische positie (werkzaam in loondienst, werkzaam als zelfstandige en overig);
- sector en cao van de werkende alumni.

Naarmate de analyse betrekking heeft op een moment dat verder van afstuderen af ligt, zijn er gegevens van minder alumni beschikbaar. Zo zijn er voor het moment 1 jaar na afstuderen gegevens beschikbaar van alle diplomajaargangen tussen 2005⁷ en 2019, maar voor het moment 15 jaar na afstuderen kan alleen gekeken worden naar de diplomajaargang 2005. Dit betekent dat, wanneer gekeken wordt naar het moment 15 jaar na afstuderen, sommige categorieën zulke lage aantallen bevatten dat hierover niet gerapporteerd mag worden van het CBS.

8.3 Sociaal-economische positie

Het grootste deel van de als VS-AGZ geregistreerde alumni is werknemer in loondienst, ongeacht het aantal jaar na afstuderen. Naarmate het afstuderen langer geleden is, neemt het aandeel werknemers wel iets af, van 98 procent 1 jaar na afstuderen tot 95 procent 10 jaar na afstuderen en 84 procent 15 jaar na afstuderen. Het aandeel alumni dat geregistreerd staat als zelfstandig ondernemer neemt iets toe, van 2 procent 1 jaar na afstuderen tot 5 procent 10 jaar na afstuderen en 16 procent 15 jaar na afstuderen.

Figuur 8.1 Sociaal-economische categorie van BIG-geregistreerde VS-AGZ alumni op 1, 5, 10 en 15 jaar na afstuderen



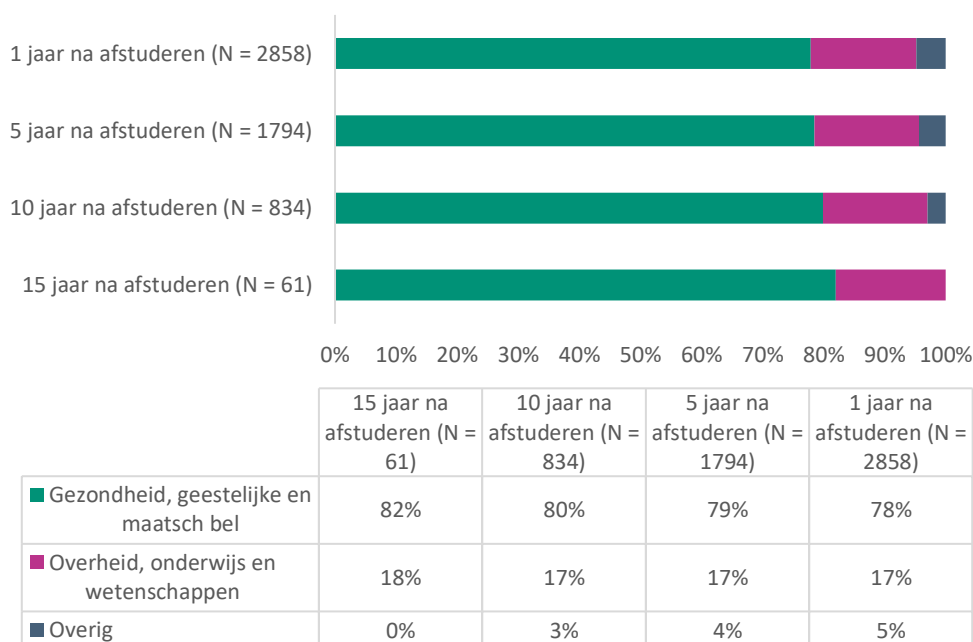
*Onder overig vallen zelfstandigen, directeur-grotoaandeelhouders, meewerkende gezinsleden, ontvangers van een werkloosheidsuitkering, ontvangers van ziekte-uitkering of arbeidsongeschiktheidsuitkering, ontvangers van pensioenuitkering, zonder inkomen, nog niet schoolgaand/scholier/student met (niet substantieel) of zonder inkomen en overig zonder inkomen.
Bron: analyse CBS-microdata door RegioPlan (2022)

⁷ Diplomagegevens zijn beschikbaar vanaf 2005.

8.4 Sector en cao

Voor de BIG-geregistreerde werkzame alumni VS-AGZ is gekeken in welke sector zij werkzaam zijn, en onder welke CAO zij werkzaam zijn, respectievelijk 1, 5, 10 en 15 jaar na afstuderen. Het grootste deel van de alumni is, ongeacht het jaar na afstuderen, ofwel werkzaam in de sector gezondheid, geestelijke en maatschappelijke belangen, ofwel in de sector overheid, onderwijs en wetenschappen. Deze sectoren omvatten onder andere ziekenhuizen en hogescholen.

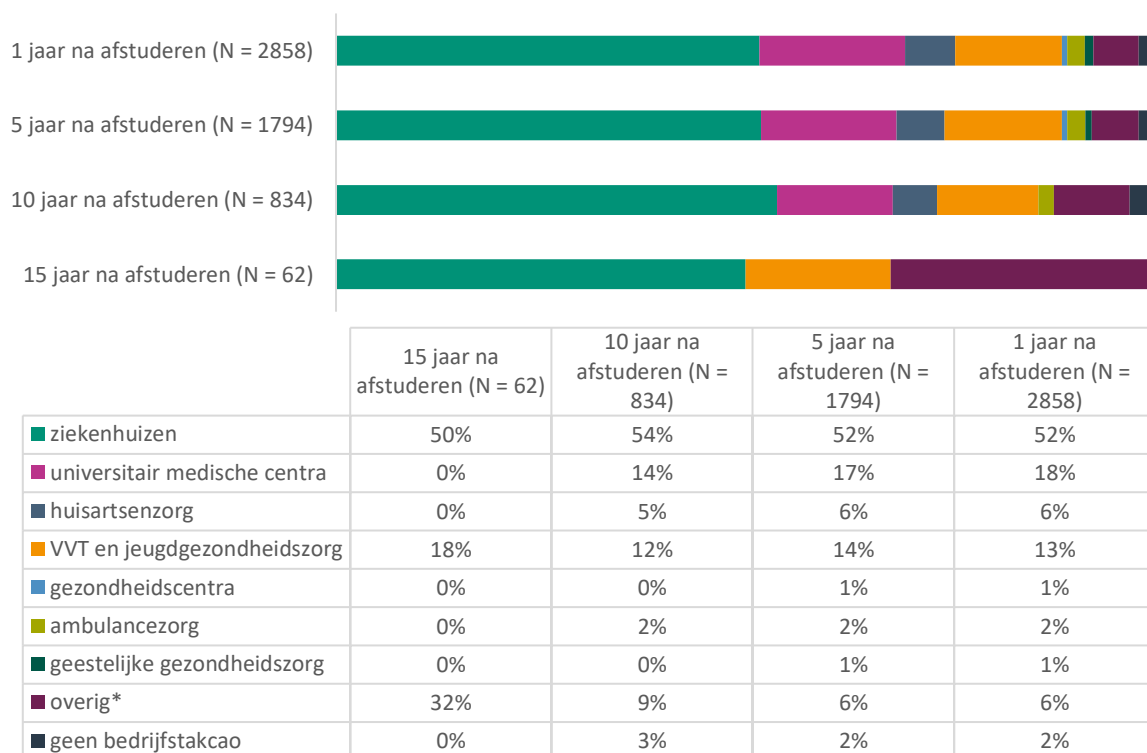
Figuur 8.2 Sector van BIG-geregistreerde werkzame VS-AGZ alumni op 1, 5, 10 en 15 jaar na afstuderen



Bron: analyse CBS-microdata door RegioPlan (2022)

Het merendeel van de BIG-geregistreerde VS-alumni is werkzaam onder een CAO van een ziekenhuis of UMC. Eén jaar na afstuderen werkt 70 procent van de alumni onder één van deze twee CAO's. Dit aandeel is 10 jaar na afstuderen nog 68 procent, en 15 jaar na studeren nog 50 procent.

Figuur 8.3 CAO van BIG-geregistreerde werkzame VS-AGZ alumni op 1, 5, 10 en 15 jaar na afstuderen



*Bij 15 jaar na afstuderen zitten in deze categorie alle sectoren behalve ziekenhuizen en VVT en jeugdgezondheidszorg.
Bron: analyse CBS-microdata door Regioplan (2022)

8.5 Extern rendement

Op basis van de gepresenteerde tabellen kunnen we een berekening maken van het externe rendement. Het externe rendement na 1, 5, 10 en 15 jaar is daarbij gelijk aan het aandeel BIG-geregistreerde alumni die werknemer zijn in de sectoren gezondheid geestelijke en maatschappelijke belangen of overheid, onderwijs en wetenschappen. Het rendement is een combinatie van de figuren 8.1 en 8.2, afgezet tegen het totaal aantal alumni. Dit komt neer op een extern rendement van 90 procent na 1 jaar, 88 procent na 5 jaar, 91 procent na 10 jaar en 70 procent na 15 jaar.



Conclusie

9

9 Conclusie

9.1 Inleiding

In 2019 heeft het Capaciteitsorgaan op verzoek van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) voor het eerst richtinggevende ramingen uitgebracht voor de beroepen physician assistant (PA) en verpleegkundig specialist algemene gezondheidszorg (VS-AGZ). Sinds 2011 monitort het Capaciteitsorgaan al het aantal werkzamen en instroom in de opleidingen voor deze beroepen. In het verlengde hiervan heeft het ministerie van VWS het Capaciteitsorgaan begin 2020 gevraagd structureel ramingen voor de beroepen PA en VS uit te brengen. Voor de ramingen van 2022 heeft RegioPlan onderzoek gedaan onder de alumni van de opleidingen tot PA en VS-AGZ.⁸ Deze rapportage gaat in op de resultaten voor verpleegkundig specialisten AGZ hierna genoemd VS-en. De resultaten voor physician assistants staan in een separaat rapport.

9.2 Conclusies

Hieronder presenteren we de belangrijkste resultaten uit het onderzoek. Dat doen we aan de hand van de volgende onderwerpen: arbeidsmarktkenmerken, loopbaanpaden, evenwicht op de arbeidsmarkt, tijdsbesteding, taakverdeling en uitstroomverwachting.

Arbeidsmarktkenmerken

In 2021 werkten er in Nederland, naar schatting, 3.150 mensen als Verpleegkundig Specialist AGZ (VS). In totaal gaat het om 2.760 fte. Van de gediplomeerde VS-en is 81 procent werkzaam als VS. Als we de gediplomeerde VS-en zonder registratie in het VSR buiten beschouwing laten, dan werkt 95 procent van de geregistreerde VS-en als verpleegkundig specialist. Het grootste aantal VS-en is werkzaam in de medisch specialistische zorg (1.960 personen, 1.720 fte). In de sectoren medisch specialistische zorg, huisartsenzorg, verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg is het aantal fte in 2021 hoger dan in 2019.

De gemiddelde deeltijdfactor onder VS-en is 0,88. Dat geldt ook voor de deeltijdfactor voor VS-en in de medisch specialistische zorg. In de VVT (0,83), de huisartsenzorg (0,67) en de GGZ, GHZ, sociale geneeskunde en overige sectoren (0,66) is de deeltijdfactor lager.

In totaal werken vrouwelijke VS-en 2.380 fte en mannelijke VS-en 350 fte. Vrouwelijke VS-en werken gemiddeld 0,87 fte en mannelijke 0,93 fte. Het aandeel VS-en loopt tussen de leeftijdscategorie 25-29 jaar en 55-59 jaar op van 2 procent tot 19 procent. 12 procent van de VS-en is tussen de 60 en 65 jaar en 2 procent van de VS-en is tussen de 65 en 67 jaar.

De meeste VS-en zijn in Zuid-Holland werkzaam (690). Daarnaast werken er ook veel VS-en in Noord-Holland (400), Noord-Brabant (470) en Gelderland (370). In de provincies Flevoland (60) en Zeeland (40) zijn de minste VS-en werkzaam. Wanneer we het aantal werkzame VS-en per 100.000 inwoners berekenen, werken naar verhouding de meeste VS-en in Groningen (40), gevolgd door de Drenthe (32) en Overijssel (30).

Loopbaanpaden

Gemiddeld ronden respondenten hun opleiding tot VS in twee jaar af. De meeste VS-en zijn opgeleid in de medisch specialistische zorg. Van hen werkt een kwart als VS in een andere sector. Voor het totaal aantal VS-en geldt dat zeventien procent werkzaam is in een andere sector dan waarin de VS is opgeleid. Ongeveer vijf procent van de alumni die wel zijn geregistreerd als VS is niet werkzaam als VS. Ongeveer de helft hiervan is niet werkzaam als VS, maar wel werkzaam in de zorg of in veld gerelateerd aan de zorg, bijvoorbeeld zorg-gerelateerd onderwijs, beleid of onderzoek. Slechts een klein deel van de alumni werkt buiten de zorg. Van de groep die niet werkzaam is als VS, geeft bijna iedereen aan dat zij ooit wel als VS werkzaam zijn geweest na het behalen van hun diploma MANP. Van de respondenten die momenteel niet werkzaam zijn als VS, is dertien procent op zoek naar een baan in deze functie. Nog eens

⁸ In tegenstelling tot de vorige meting zijn de Verpleegkundig Specialisten GGZ niet meegenomen in dit onderzoek.

twalf procent wil in de toekomst (weer) gaan werken als VS, maar is momenteel niet op zoek naar een baan.

Evenwicht op de arbeidsmarkt

Ongeveer twee derde van VS-en ervaart op dit moment een tekort op de landelijke arbeidsmarkt. Veertien procent van hen ervaart een evenwicht. Binnen de medisch specialistische zorg ervaren relatief meer VS-en een evenwicht (18%) dan in de andere sectoren. Binnen de VVT (75%) ervaren relatief veel VS-en een tekort. In Flevoland (80%), Noord-Brabant (76%) en Utrecht (75%) ervaren relatief veel VS-en een tekort. In Overijssel (27%) is volgens relatief veel VS-en sprake van een evenwicht op de arbeidsmarkt. Vanwege het relatief lage aantal respondenten per provincie moeten de cijfers met de nodige voorzichtigheid worden geïnterpreteerd.

Tijdsbesteding

Bijna alle VS-en besteden tijd aan consulten/spreekuur/visite en het doen van patiëntgebonden administratie. Andere veelvoorkomende taken zijn overleg/afstemming (83%), deelname aan werkgroepen/commissies (77%) en beleid en projecttaken (76%). Voor vrijwel alle VS-en (96%) staat consulten/spreekuur/visite in de top 5. Andere taken die relatief vaak in de top 5 staan zijn patiëntgebonden administratie (86%) en overleg/afstemming (71%). Taken uit de top-5 waar relatief veel werktijd aan besteed wordt zijn consulten/spreekuur/visite (45% van de werktijd) en het vervullen van de functie van zaalarts (31% van de werktijd).

Voor de geënquêteerde VS-en geldt dat zij verwachten vooral aan beleid en projecttaken, wetenschappelijk onderzoek en het geven van onderwijs/deskundigheidsbevordering collega's de komende vijf jaar meer tijd te gaan besteden. Aan ANW-diensten en het begeleiden van VS-en in opleiding verwachten zij juist minder tijd te besteden. Voor leidinggevende/management taken verwachten zowel relatief veel VS-en hier meer tijd aan te besteden als relatief veel VS-en die verwachten minder tijd aan te gaan besteden.

Taakverdeling

In de enquête is de respondenten gevraagd om een schatting te geven van het deel van de werktijd dat besteed wordt aan taken die door artsen werden uitgevoerd vóór de inzet van VS-en binnen de afdeling/organisatie. De schatting lopen uiteen van nul tot honderd procent: gemiddeld besteden de VS-en 69 procent van de werktijd hieraan. In vergelijking met een arts besteedt bijna dertig procent van de VS-en evenveel tijd aan deze taken als een arts en ruim zestig procent geeft aan meer tijd hieraan te besteden. De respondenten die meer tijd besteden aan deze taken geven aan gemiddeld ruim dertig procent meer tijd te besteden aan deze taken.

Over vijf jaar verwacht bijna twee derde (64%) van de VS-en dat VS-en binnen de eigen afdeling/organisatie nog meer taken zullen uitvoeren die nu door artsen worden uitgevoerd.

Uitstroomverwachting

Van de huidige VS-en verwacht 83 procent dat zij over 5 jaar waarschijnlijk nog werkzaam zijn als VS. Over 10 jaar is dit percentage 57 procent, over 15 jaar 31 procent en over 20 jaar 16 procent. Ook met de CBS-microdata is de uitstroomverwachting onderzocht. Uit de data komt naar voren dat 88 procent van de personen die nu werkzaam zijn naar verwachting over vijf jaar nog werkzaam zijn als VS; 12 procent is uitgestroomd. Na tien jaar wordt verwacht dat 71 procent van de personen die nu werkzaam zijn nog werkzaam is; 29 procent is uitgestroomd en na twintig jaar is nog 35 procent van de personen werkzaam als VS.

9.3 De invloed van corona

De invloed van de coronacrisis op de arbeidsmarkt(kenmerken) van VS-en was geen onderdeel van dit onderzoek. We vinden geen sterke signalen die wijzen op een dergelijke invloed. Het percentage VS-en dat verwacht over vijf jaar nog steeds als VS-en werkzaam te zijn, is ondanks de acuut toegenomen werkdruk in de zorg vrij hoog. Hierbij moet worden opgemerkt dat deze verwachting niet is vergeleken

met eerdere meetmomenten. Uit ander onderzoek naar de invloed van de coronacrisis op de arbeidsmarkt van de zorg komen tegelijkertijd wel een aantal belangrijke signalen naar voren. Zo laat een imago-onderzoek van RegioPlus zien dat 27 procent van de Nederlanders door de coronacrisis een positiever beeld heeft van (het belang van) van de zorg.⁹ Tien procent heeft juist een negatiever beeld, bijvoorbeeld ten aanzien van de werkdruk in de zorg. Ook in opdracht van AZW zijn de gevolgen van de coronacrisis in verschillende branches in de zorg (waaronder de GGZ en ziekenhuiszorg) onderzocht.¹⁰ Wat de exacte gevolgen zijn voor (het werk van) VS-en is niet bekend.

⁹ Gijsbers, L., Thijssen, R. (2020) Rapportage Imago-onderzoek Zorg & Welzijn. Motivaction in opdracht van RegioPlus via <https://regio-plus.nl/impact-corona-op-imago-arbeidsmarkt-zorg-en-welzijn/>

¹⁰ Zie voor een toelichting op het onderzoek en de deelrapportages per branche <https://www.azwinfo.nl/azw-onderzoek-impactcorona-virus-op-arbeidsmarkt-zorg-en-welzijn/>

Bijlage 1 - Vragenlijst

Sectie A: OPLEIDING EN REGISTRATIE

1. Welke van onderstaande opleidingen hebt u gevolgd?

- ☐ Masteropleiding Advanced Nursing Practice
☐ Categorale opleiding GGZ-VS

--- Vraag 2 en vraag 3 alleen stellen als vraag 1 = GGZ-VS ---

2. Wanneer bent u begonnen met de categorale opleiding GGZ-VS?

Maand: _____

Jaar: _____

3. Heeft u het diploma van de categorale opleiding GGZ-VS behaald?

- ☐ Ja
☐ Nee -> door naar afsluiting (tenzij vraag 1 is ook MANP, dan naar vraag 0)

--- Vraag 4 en vraag 5 alleen stellen als vraag 1 = GGZ-VS én vraag 3 = Ja ---

4. Wanneer heeft u het diploma van de categorale opleiding GGZ-VS behaald?

Maand: _____

Jaar: _____

5. In welke werkveld(en) en/of setting bent u opgeleid tot Verpleegkundig Specialist?

- ☐ Huisartsenzorg (exclusief ggz in de huisartsenzorg)
☐ Medisch specialistische zorg, bijvoorbeeld ziekenhuis, zelfstandig behandelcentrum of acute zorg (exclusief ggz)
☐ Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT)
☐ Gehandicaptenzorg
☐ Geestelijke gezondheidszorg (ggz) incl. ggz binnen ziekenhuizen
☐ Sociale geneeskunde
☐ Anders, namelijk _____ [Open tekstveld]

--- Vraag 6 alleen stellen vraag 4 < 2010 ---

6. U geeft aan dat u uw diploma GGZ-VS voor 2010 heeft behaald. Was dit:

- ☐ het diploma 'oude stijl'? (alleen CONO-erkenning, geen hbo-master; dit zijn diploma's uitgegeven voor 13 juli 2009)
☐ het diploma 'nieuwe stijl'? (tevens de hbo-master MANP; dit zijn diploma's uitgegeven na 13 juli 2009)

--- Vraag 7 alleen stellen als vraag 6 = oude stijl ---

7. Heeft u op een later moment alsnog het diploma 'nieuwe stijl' behaald (dus het diploma van de hbo-master MANP)?

- ☐ Ja
☐ Nee -> door naar vraag 600

8. Wanneer heeft u het diploma 'nieuwe stijl' (tevens de hbo-master MANP; dit zijn diploma's uitgegeven na 13 juli 2009) behaald?

Maand: _____

Jaar: _____

--- Vraag 9 alleen stellen als vraag 1 = MANP en vraag 1 is niet GGZ-VS ---

9. Wanneer bent u begonnen met de masteropleiding Advanced Nursing Practice?
 Maand: _____
 Jaar: _____
10. Heeft u het diploma van de masteropleiding Advanced Nursing Practice behaald?
☐ Ja
☐ Nee -> *door naar afsluiting*
11. Wanneer heeft u het diploma van de masteropleiding Advanced Nursing Practice behaald?
 Maand: _____
 Jaar: _____
12. In welke werkveld(en) en/of setting bent u opgeleid tot Verpleegkundig Specialist?
☐ Huisartsenzorg (exclusief ggz in de huisartsenzorg)
☐ Medisch specialistische zorg, bijvoorbeeld ziekenhuis, zelfstandig behandelcentrum of acute zorg (exclusief ggz)
☐ Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT)
☐ Gehandicaptenzorg
☐ Geestelijke gezondheidszorg (ggz), incl. ggz binnen ziekenhuizen
☐ Sociale geneeskunde
☐ Anders, namelijk _____ [Open tekstveld]
13. Bij welke hogeschool/opleidingsinstituut heeft u uw diploma MANP behaald?
☐ Fontys Hogescholen
☐ Hanzehogeschool Groningen
☐ Hogeschool Inholland
☐ Hogeschool Leiden
☐ Hogeschool Rotterdam
☐ Hogeschool Utrecht
☐ Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
☐ Hogeschool Zuyd
☐ Saxion Hogeschool
- Voor iedereen ---
14. Staat u geregistreerd in het Verpleegkundig Specialisten Register?
☐ Ja
☐ Nee, mijn aanvraag tot herregistratie is in behandeling
☐ Nee, maar ik ben wel van plan om me te laten registreren
☐ Nee, ik sta niet geregistreerd in het Verpleegkundig Specialisten register en ben ook niet van plan om me te laten registreren -> *door naar vraag 55*
- Vraag 15 alleen stellen als vraag 14 = Ja ---
15. Met welk(e) specialisme(n) staat u geregistreerd in het Verpleegkundig Specialisten Register?
Meerdere antwoorden mogelijk.
☐ Algemene gezondheidszorg (AGZ)
☐ Chronische zorg bij somatische aandoeningen
☐ Preventieve zorg bij somatische aandoeningen
☐ Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)

--- Vraag 16 alleen stellen als vraag 1 = MANP en vraag 11 < 2007 en vraag 14 = Nee, maar ik ben wel van plan om me te laten registreren ---

16. Heeft u na het behalen van uw diploma voldaan aan de aanvullende eisen (bijv. bij- en nascholing of een assessment) om u te kunnen inschrijven in het Verpleegkundig Specialisten Register?
- ☐ Ja
- ☐ Nee -> door naar vraag 60

--- Voor iedereen ---

17. Bent u op dit moment werkzaam als verpleegkundig specialist?
- ☐ Ja
- ☐ Nee, ik ben wel werkzaam in de zorg of in een veld gerelateerd aan de zorg (bijvoorbeeld beleid, onderzoek of onderwijs) maar niet als verpleegkundig specialist -> door naar vraag 54
- ☐ Nee, ik ben wel werkzaam, maar niet in de zorg of in een veld gerelateerd aan de zorg (bijvoorbeeld beleid, onderzoek of onderwijs) -> door naar vraag 54
- ☐ Nee, ik ben niet werkzaam -> door naar vraag 55
18. In welk jaar was u voor het eerst werkzaam als verpleegkundig specialist (nurse practitioner) **na het behalen van het diploma MANP en/of GGZ-VS?**
- Jaar: _____
19. In welk(e) werkveld(en) en/of setting bent u toen gaan werken?
- Meerdere antwoorden mogelijk.*
- ☐ Huisartsenzorg (exclusief ggz in de huisartsenzorg)
- ☐ Medisch specialistische zorg, bijvoorbeeld ziekenhuis, zelfstandig behandelcentrum of acute zorg (exclusief ggz)
- ☐ Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT)
- ☐ Gehandicaptenzorg
- ☐ Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) incl. ggz binnen ziekenhuizen
- ☐ Sociale geneeskunde
- ☐ Anders, namelijk _____ [Open tekstveld]

Sectie B: WERKZAME VERPLEEGKUNDIG SPECIALISTEN

Tekstveld: De volgende vragen gaan over uw huidige werkzaamheden als verpleegkundig specialist.

20. In welk(e) werkveld(en) en/of setting bent u werkzaam?
- Meerdere antwoorden mogelijk*
- ☐ Huisartsenzorg (exclusief ggz in de huisartsenzorg)
- ☐ Medisch specialistische zorg, bijvoorbeeld ziekenhuis, zelfstandig behandelcentrum of acute zorg (exclusief ggz)
- ☐ Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT)
- ☐ Gehandicaptenzorg
- ☐ Geestelijke gezondheidszorg (ggz) incl. ggz binnen ziekenhuizen
- ☐ Sociale geneeskunde
- ☐ Anders, namelijk _____ [Open tekstveld]

--- Vraag 21 alleen stellen als vraag 20 = Huisartsenzorg---

21. In welk(e) werkveld(en) en/of setting van de huisartsenzorg bent u werkzaam?

Meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ Huisartsenpost
- ☐ Huisartsenpraktijk: Solopraktijk
- ☐ Huisartsenpraktijk: Duopraktijk
- ☐ Huisartsenpraktijk: Groepspraktijk
- ☐ Huisartsenpraktijk: Gezondheidscentrum
- ☐ Huisartsenpraktijk: Zorggroep
- ☐ Anderhalvelijnszorg
- ☐ Anders, namelijk _____ [Open tekstveld]

--- Vraag 22 alleen stellen als vraag 20 = Medisch specialistische zorg ---

22. In welk(e) werkveld(en) en/of setting van de medisch specialistische zorg bent u werkzaam?

Meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ In een UMC (exclusief GGZ en acute zorg)
- ☐ In een algemeen of categoriaal ziekenhuis (exclusief GGZ en acute zorg)
- ☐ In een zelfstandig behandelcentrum (ZBC)
- ☐ Acute zorg (SEH en/of ambulance)
- ☐ In een revalidatiecentrum
- ☐ Anderhalvelijnszorg
- ☐ Anders, namelijk _____ [Open tekstveld]

--- Vraag 23 alleen stellen als vraag 22 = Medisch specialistische zorg in UMC *of* in ziekenhuis (exclusief GGZ en acute zorg) *of* Medisch specialistische zorg in ZBC *of* Medisch specialistische zorg: acute zorg (SEH en/of ambulance) *of* Medisch specialistische zorg: anderhalvelijnszorg ---

23. Kunt u aangeven in welk geneeskundig specialistisch domein(en) u structureel/op regelmatige basis werkzaam bent?

Meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ Ambulance
- ☐ Anesthesiologie
- ☐ Cardiologie
- ☐ Cardio-thoracale chirurgie
- ☐ Dermatologie en venerologie
- ☐ Heelkunde
- ☐ Interne geneeskunde
- ☐ Keel-neus-oorheelkunde
- ☐ Kindergeneeskunde
- ☐ Klinische genetica
- ☐ Klinische geriatrie
- ☐ Longziekten en tuberculose
- ☐ Maag-darm-leverziekten
- ☐ Medische microbiologie
- ☐ Mond- Kaak en Aangezichtschirurgie
- ☐ Neurochirurgie
- ☐ Neurologie
- ☐ Nucleaire geneeskunde
- ☐ Obstetrie en gynaecologie
- ☐ Oncologie
- ☐ Oogheelkunde
- ☐ Orthopedie

- ☐ Pathologie
- ☐ Plastische chirurgie
- ☐ Radiologie
- ☐ Radiotherapie
- ☐ Reumatologie
- ☐ Revalidatiegeneeskunde
- ☐ SEH
- ☐ Urologie
- ☐ Ziekenhuisgeneeskunde
- ☐ Anders, namelijk _____ [Open tekstveld]

--- Vraag 24 alleen stellen als vraag 23 = Interne geneeskunde ---

24. Bent u werkzaam in een specifiek deelgebied van de interne geneeskunde?

Meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ Nee
- ☐ Ja, acute geneeskunde
- ☐ Ja, allergologie en klinische immunologie
- ☐ Ja, bloedtransfusiegeneskunde
- ☐ Ja, endocrinologie
- ☐ Ja, hematologie
- ☐ Ja, infectieziekten
- ☐ Ja, op de intensive care
- ☐ Ja, klinische farmacologie
- ☐ Ja, medische oncologie
- ☐ Ja, nefrologie
- ☐ Ja, ouderengeneeskunde
- ☐ Ja, vasculaire geneeskunde
- ☐ Ja, in een ander deelgebied, namelijk _____ [Open tekstveld]

--- Vraag 25 alleen stellen als vraag 23 = Heelkunde ---

25. Bent u werkzaam in een specifiek deelgebied van de heelkunde?

Meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ Nee
- ☐ Ja, chirurgische oncologie
- ☐ Ja, vaatchirurgie
- ☐ Ja, gastro-intestinale chirurgie
- ☐ Ja, traumachirurgie
- ☐ Ja, kinderchirurgie
- ☐ Ja, longchirurgie
- ☐ Ja, in een ander deelgebied, namelijk _____ [Open tekstveld]

--- Vraag 26 alleen stellen als vraag 23 = Oncologie ---

26. In welk deelgebied van de oncologie bent u (voornamelijk) werkzaam? *Meerdere antwoorden mogelijk.*

- ☐ chirurgische oncologie
- ☐ medische oncologie
- ☐ mamma-poli
- ☐ een ander deelgebied, namelijk _____ [Open tekstveld]

--- Vraag 27 alleen stellen als vraag 20 = VVT ---

27. In welk(e) werkveld(en) en/of setting van verpleeghuis, verzorgingstehuis of thuiszorg bent u werkzaam?

Meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ Verpleeghuis (inclusief revalidatie in verpleeghuis)
- ☐ Wijkverpleging
- ☐ Wijkteam
- ☐ Eerstelijns verblijf
- ☐ Anderhalvelijnszorg
- ☐ Anders, namelijk _____ [Open tekstveld]

--- Vraag 28 alleen stellen als vraag 20 = Gehandicaptenzorg---

28. In welk(e) werkveld(en) en/of setting van de gehandicaptenzorg bent u werkzaam?

Meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ Verstandelijk gehandicaptenzorg
- ☐ Lichamelijke gehandicaptenzorg
- ☐ Zintuigelijk gehandicaptenzorg
- ☐ Anders, namelijk _____ [Open tekstveld]

--- Vraag 29 alleen stellen als vraag 20 = GGZ ---

29. In welk(e) werkveld(en) en/of setting van de GGZ bent u werkzaam? *Meerdere antwoorden mogelijk.*

- ☐ In een GGZ-instelling binnen de gb-ggz
- ☐ In een GGZ-instelling binnen de g-ggz
- ☐ In een GGZ-instelling binnen zowel gb-ggz als g-ggz
- ☐ In een Vrijgevestigde praktijk: binnen de gb-ggz
- ☐ In een Vrijgevestigde praktijk binnen de g-ggz
- ☐ In een Vrijgevestigde praktijk binnen zowel de gb-ggz als g-ggz
- ☐ In een ziekenhuis: psychiatrie
- ☐ In een ziekenhuis: PUK / PAAZ
- ☐ In een ziekenhuis: medische psychologie
- ☐ In een ziekenhuis: anders, namelijk „„
- ☐ Verslavingszorg
- ☐ Jeugd-GGZ
- ☐ Forensische GGZ
- ☐ In de huisartsenzorg
- ☐ Anders, namelijk _____ [Open tekstveld]

--- Vraag 30 alleen stellen als vraag 20 = Sociale geneeskunde---

30. In welk(e) werkveld(en) en/of setting van sociale geneeskunde bent u werkzaam?

Meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ Infectieziektebestrijding
- ☐ Bedrijfsgezondheidszorg
- ☐ Verzekeringsgeneeskundige zorg
- ☐ Jeugdgezondheidszorg
- ☐ Inspectie
- ☐ Overige sociale geneeskunde (forensische zorg, forensische geneeskunde, sociaal medische indicatie, medische milieukunde)
- ☐ Anders, namelijk _____ [Open tekstveld]

--- Vraag 31 alleen stellen als vraag 22 = UMC of ziekenhuis *of* vraag 29 = Ziekenhuis ---

31. U heeft aangegeven (ook) in een ziekenhuis te werken. Wat voor type dienstverband heeft u op dit moment met dit ziekenhuis?

Meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ Ik werk in loondienst van een MSB/maatschap van geneeskundig specialisten
- ☐ Ik werk in loondienst van een ziekenhuis
- ☐ Ik werk als zelfstandige (personeel niet in loondienst)
- ☐ Anders, namelijk _____ [Open tekstveld]

--- Vraag 31a stellen indien werkzaam in andere setting dan UMC en ziekenhuis ---

31a. Wat voor type dienstverband heeft u op dit moment?

Meerdere antwoorden mogelijk.

	Loondienst	Zelfstandig	Anders, namelijk
(v20=)Huisartsenzorg	☐	☐	☐
Antw v22 (niet umc/ziekenhuis)	☐	☐	☐
Antw v27	☐	☐	☐
Antw v28	☐	☐	☐
Antw v29 (alleen werkvelden)	☐	☐	☐

--- Vraag 32 alleen stellen als vraag 20 = Medisch specialistische zorg *of* vraag 29 = Ziekenhuis ---

32. Registreert u uw verrichtingen op de eigen AGB-code?

- ☐ Ja, altijd
- ☐ Ja, meestal wel
- ☐ Soms
- ☐ Meestal niet
- ☐ Nee, nooit
- ☐ Weet ik niet
- ☐ Niet van toepassing

--- Vraag 33 alleen stellen als vraag 20 = Medisch specialistische zorg *of* vraag 29 is niet huisartsenzorg (dus wel: ggz-instelling, vrijgevestigde praktijk, ziekenhuis, verslavingszorg) ---

33. Bent u eindverantwoordelijk voor de zorgactiviteiten die u zelfstandig uitvoert?

- ☐ Nee, de medisch specialist (i) / psycholoog (i) is altijd eindverantwoordelijk
- ☐ Soms, de medisch specialist (i) / psycholoog (i) is vaak eindverantwoordelijk
- ☐ Meestal, in bepaalde situaties blijft de specialist eindverantwoordelijk
- ☐ Ja, ik ben altijd eindverantwoordelijk voor de zorgactiviteiten die ik zelfstandig uitvoer.

(i) bij artsen gaat het zowel om medisch/geneeskundig specialisten (zoals huisartsen en psychiaters), basisartsen/ANIOS als AIOS en coassistenten

(i) gz-psycholoog / klinisch psycholoog / klinisch neuropsycholoog

--- Voor iedereen ---

34. Hoeveel uur bent u werkzaam?

Het gaat om het aantal uren dat u volgens uw contract(en) werkzaam bent (dus exclusief overuren).

Bij een flexibel contract geeft u het gemiddeld aantal uren per week.

	Aantal uur werkzaam per week
Antwoord vraag 0, 22, 27 t/m 30	_____
Antwoord vraag 0, 22, 27 t/m 30	_____
Antwoord vraag 0, 22, 27 t/m 30	_____
Antwoord vraag 20 'Anders namelijk'	_____

--- Vraag 35 alleen stellen als vraag 23 = Meerdere antwoorden zijn aangevinkt ---

35. Hoeveel uur per week bent u werkzaam voor de verschillende medisch specialismen?

Het totaal aantal uren per week dient uit te komen op het aantal uren dat u voor medisch specialistische zorg werkzaam bent. Volgens uw antwoord op de vorige vraag is dit [aantal uren].

	Aantal uur werkzaam per week
Eerste antwoord vraag 23 t/m 26	_____
Tweede antwoord vraag 23 t/m 26	_____
Derde antwoord vraag 23 t/m 26	_____
Etc.	_____

--- Voor iedereen ---

De volgende twee vragen gaan over uw patiënten. De antwoorden op deze vragen worden door het Capaciteitsorgaan gebruikt om te bepalen in hoeverre verwachte veranderingen in de omvang en de samenstelling van de bevolking leiden tot een veranderende zorgvraag. Onze ervaring leert dat nauwkeurige informatie van enkele patiënten hiervoor geschikter is dan een globale inschatting van al uw patiënten.

36. Kunt u voor de meest recente dag dat u met patiënten gewerkt heeft, het geslacht aangeven van de volgende patiënten?

	man	vrouw	overig	Weet niet meer
Eerste patiënt van de dag	☐	☐	☐	☐
Laatste patiënt voor de lunch	☐	☐	☐	☐
Eerste patiënt na de lunch	☐	☐	☐	☐
Laatste patiënt van de dag	☐	☐	☐	☐

37. Kunt u voor de meest recente dag dat u met patiënten gewerkt heeft, de leeftijdscategorie aangeven van de volgende patiënten?

	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-75	75-79	80-84	85-89	90-94	95-99	100+	Weet niet
Eerste patiënt van de dag	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Laatste patiënt voorde lunch	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Eerste patiënt na de lunch	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Laatste patiënt van de dag	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

--- Vraag 37a alleen stellen als vraag 20 = Huisartsenzorg, MSZ, VVT of GGZ---

37a Bent u regiebehandelaar?

Wanneer twee of meer zorgverleners betrokken zijn bij de behandeling van één patiënt, en de aard en/of complexiteit van de behandeling dat nodig maakt, dragen deze zorgverleners er zorg voor dat zij één van hen als regiebehandelaar aanwijzen. De regiebehandelaar ziet toe op: bewaking continuïteit en samenhang zorgverlening, adequate informatie-uitwisseling, één aanspreekpunt voor de patiënt.

- ☐ Ja, regelmatig
- ☐ Ja, soms
- ☐ Ja, incidenteel
- ☐ Nee
- ☐ Niet van toepassing
- ☐ Weet ik niet

---Voor iedereen---

38. Verwacht u over **vijf jaar** nog werkzaam te zijn als verpleegkundig specialist?

- ☐ Ja, waarschijnlijk wel
- ☐ Nee, waarschijnlijk niet
- ☐ Weet ik nog niet

--- Vraag 39 alleen stellen als vraag 0 = Ja ---

39. Verwacht u over **tien jaar** nog werkzaam te zijn als verpleegkundig specialist?

- ☐ Ja, waarschijnlijk wel
- ☐ Nee, waarschijnlijk niet
- ☐ Weet ik nog niet

--- Vraag 40 alleen stellen als vraag 39 = Ja ---

40. Verwacht u over ***viijftien jaar*** nog werkzaam te zijn als verpleegkundig specialist?

- ☐ Ja, waarschijnlijk wel
☐ Nee, waarschijnlijk niet
☐ Weet ik nog niet

--- Vraag 41 alleen stellen als vraag 40 = Ja ---

41. Verwacht u over ***twintig jaar*** nog werkzaam te zijn als verpleegkundig specialist?

- ☐ Ja, waarschijnlijk wel
☐ Nee, waarschijnlijk niet
☐ Weet ik nog niet

--- Vraag 42 alleen stellen als vraag 0 = Ja ---

42. Verwacht u over ***viijf jaar*** meer of minder te gaan werken als verpleegkundig specialist?

- ☐ Ik verwacht minder te gaan werken
☐ Ik verwacht evenveel te blijven werken
☐ Ik verwacht meer te gaan werken
☐ Weet ik nog niet

--- Voor iedereen ---

43. Aan welke taken besteedt u werktijd?

Meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ Consulten/spreekuur/visite
☐ Vervullen functie van zaalarts
☐ Beleid en projecttaken (innovatie, verbetering kwaliteit/organisatie van zorg)
☐ Deelname aan werkgroepen/commissies
☐ Overleg/afstemming (MDO, intercollegiaal overleg, FTO)
☐ Wetenschappelijk onderzoek
☐ Het geven van onderwijs/deskundigheidsbevordering collega's
☐ ANW-diensten (avond-, nacht-, weekenddiensten)
☐ Leidinggevende / management taken
☐ Het begeleiden van ANIOS/AIOS en/of co-assistenten
☐ Het begeleiden van VS in opleiding
☐ Patiëntgebonden administratie
☐ Overhead (b.v. eigen scholing, niet-patiëntgebonden administratie, periodieke afstemming met leidinggevende(n))
☐ Anders, namelijk _____ [Open tekstveld]

--- Indien bij vraag 43 meer dan 5 taken zijn aangevinkt, vraag 43b. stellen ---

43b. Kunt u aangeven aan welke vijf taken u de meeste tijd van uw werktijd besteedt?

	Top 5 Ja / Nee
[Antwoord van vraag 43 ophalen]	
[Antwoord van vraag 43 ophalen]	
[Antwoord van vraag 43 ophalen]	
Etc.	

44. Kunt u aangeven welk deel van uw werktijd (in procenten) u aan deze vijf taken besteedt?

	Huidig %
[Antwoord vraag 43 / 43b]	___
[Antwoord vraag 43/43b]	___
[Antwoord vraag 43/43b]	___
Etc.	___

--- Vraag 45 alleen stellen als vraag 0 is niet 'nee' ---

45. Verwacht u over 5 jaar meer of minder werktijd aan deze taken te besteden?

	Veel meer	Meer	Ongeveer evenveel	Minder	Weet ik niet
[Antwoord vraag 43 / 43b]	☐	☐	☐	☐	☐
[Antwoord vraag 43 / 43b]	☐	☐	☐	☐	☐
[Antwoord vraag 43 / 43b]	☐	☐	☐	☐	☐
Etc.	☐	☐	☐	☐	☐

--- Voor iedereen ---

46. Hoeveel procent van uw werktijd besteedt u naar schatting aan taken die door artsen (i) of psychologen (ii) werden uitgevoerd vóór de inzet van VS'en binnen uw afdeling / organisatie ?
Deze vraag en de vervolgvragen graag beantwoorden voor het deel van de organisatie waar u zicht op heeft.
(i) bij artsen gaat het zowel om medisch/geneeskundig specialisten (zoals huisartsen en psychiaters), basisartsen/ANIOS als AIOS en coassistenten

___ %

☐ Weet ik niet

47. Verwacht u dat VS'en binnen uw afdeling (of organisatie) over 5 jaar nog meer taken uitvoeren die voorheen door artsen of psychologen werden uitgevoerd? Wij verzoeken u hierbij uit te gaan van de huidige wettelijke bevoegdheden van een VS.

- ☐ waarschijnlijk meer
☐ waarschijnlijk ongeveer even veel
☐ waarschijnlijk minder
☐ weet ik niet

48. Hoeveel meer of minder inzet van gediplomeerde VS'en verwacht u over 5 jaar binnen uw afdeling / organisatie?

Toelichting: 100% meer inzet betekent een verdubbeling van het huidige aantal fte aan VS'en binnen uw afdeling (of organisatie). 50% betekent de helft meer inzet aan VS'en.

- ☐ ___ % meer inzet (schatting)
☐ 0% verwacht niet of nauwelijks verandering
☐ ___ % minder inzet (schatting)
☐ Weet niet

49. Hoeveel gediplomeerde VS'en werken er nu (ongeveer) binnen uw afdeling / organisatie)?
 ___ [open invoveld] (schatting)

--- Vraag 50 alleen stellen als vraag 46 werktijd nu > 0% ---

50. U gaf aan dat u taken uitvoert die voorheen door artsen werden uitgevoerd. Hoeveel tijd besteedt u aan deze taken in vergelijking met een arts of psycholoog?

Bijvoorbeeld: wanneer voor een consult met een arts 10 minuten worden gepland en voor een vergelijkbaar consult met u 15 minuten, dan besteedt u meer tijd aan deze taak dan de arts. Het gaat om de totale tijd inclusief eventuele extra tijd vanuit het oogpunt van kwaliteit / persoonlijke aandacht.

- ☐ Minder
- ☐ Evenveel
- ☐ Meer
- ☐ Weet niet

--- Vraag 51 stellen indien vraag 50 = 'minder' ---

51. Hoeveel tijd besteedt u procentueel minder aan deze taken? (schatting)

- _____ %
- ☐ Weet niet

--- Vraag 52 stellen indien vraag 50 = 'meer' ---

52. Hoeveel tijd besteedt u procentueel meer aan deze taken? (schatting)

- _____ %
- ☐ Weet niet

--- Voor iedereen ---

53. Denkt u dat er op dit moment landelijk een evenwicht is op de arbeidsmarkt van gediplomeerde verpleegkundig specialisten, binnen uw werkveld?

- ☐ Ja, er is (ongeveer) een evenwicht
- ☐ Nee, er is een tekort aan verpleegkundig specialisten (er zijn landelijk veel en moeilijk te vervullen vacatures)
- ☐ Nee, er is een te groot aanbod aan verpleegkundig specialisten (er zijn veel VS-en die geen passende baan kunnen vinden)
- ☐ Weet ik niet

Sectie C: NIET WERKZAAM ALS VS

--- Vraag 54 alleen stellen als vraag 17 = Nee, ik ben wel werkzaam in de zorg of in een veld gerelateerd aan de zorg maar niet als verpleegkundig specialist of Nee, ik ben wel werkzaam, maar niet in de zorg ---

54. Wat is de naam van uw functie?

_____ [Open tekstveld]

--- Vraag 55 alleen stellen als vraag 17 = Nee, ik ben wel werkzaam in de zorg of in een veld gerelateerd aan de zorg maar niet als verpleegkundig specialist of Nee, ik ben wel werkzaam, maar niet in de zorg of Nee, ik ben niet werkzaam of vraag 14 = Nee, ik sta niet geregistreerd in het Verpleegkundig Specialisten register en ben ook niet van plan om me te laten registreren ---

55. Bent u ooit als verpleegkundig specialist werkzaam geweest na het behalen van het diploma MANP of GGZ-VS?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

--- Vraag 56 alleen stellen als vraag 55 = Ja ---

56. In welk(e) werkveld(en) en/of setting bent u werkzaam geweest als verpleegkundig specialist na het behalen van het diploma MANP of GGZ-VS?

Meerdere antwoorden mogelijk

- ☐ Huisartsenzorg (exclusief ggz in de huisartsenzorg)
- ☐ Medisch specialistische zorg, bijvoorbeeld ziekenhuis, zelfstandig behandelcentrum of acute zorg (exclusief ggz)
- ☐ Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT)
- ☐ Gehandicaptenzorg
- ☐ Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) incl. ggz binnen ziekenhuizen
- ☐ Sociale geneeskunde
- ☐ Anders, namelijk _____ [Open tekstveld]

57. In welk jaar was u voor het eerst werkzaam verpleegkundig specialist na het behalen van het diploma MANP of GGZ-VS?

_____ [Numeriek tekstveld]

58. In welk jaar bent u gestopt met werken als verpleegkundig specialist?

_____ [Numeriek tekstveld]

59. Wilt u in de toekomst (weer) als verpleegkundig specialist gaan werken?

- ☐ Ja, ik ben momenteel op zoek naar een baan
- ☐ Ja, maar ik ben momenteel niet op zoek naar een baan
- ☐ Nee, ik wil niet meer als verpleegkundig specialist werken
- ☐ Weet ik nog niet

Sectie D: NIET ERKEND VS

--- Vraag 60 alleen stellen als vraag 7 = Nee of vraag 14 = Nee, ik sta niet geregistreerd in het Verpleegkundig Specialisten register en ben ook niet van plan om me te laten registreren of vraag 16 = Nee ---

60. Bent u op dit moment werkzaam?

- ☐ Ja, ik ben werkzaam in de zorg of in een veld gerelateerd aan de zorg (bijvoorbeeld beleid, onderzoek of onderwijs)
- ☐ Ja, ik ben werkzaam, maar niet in de zorg
- ☐ Nee, ik ben nu niet werkzaam -> *door naar afsluiting*

--- Vraag 61 alleen stellen als vraag 60 = Ja ---

61. Wat is de naam van uw functie?

_____ [Open tekstveld]

62. In wat voor soort organisatie bent u werkzaam?

_____ [Open tekstveld]

Sectie E: ALGEMENE AFSLUITENDE VRAGEN

--- Voor iedereen ---

63. Wat is uw geboortjaar?

_____ [Numeriek tekstveld]

64. Wat is uw geslacht?

- ☐ Vrouw
☐ Man
☐ Anders

--- Vraag 65 alleen stellen als vraag 17 = Ja ---

65. In welke provincie bent u (vooral) werkzaam?

Meerdere antwoorden mogelijk

- ☐ Friesland / Fryslân
☐ Groningen
☐ Drenthe
☐ Overijssel
☐ Flevoland
☐ Gelderland
☐ Utrecht
☐ Noord Holland
☐ Zuid Holland
☐ Zeeland
☐ Noord-Brabant
☐ Limburg
☐ Niet van toepassing/geen van bovenstaande

66. In welke postcode (alleen cijfers) bent u vooral werkzaam?

_____ [Numeriek tekstveld]

- ☐ Weet niet

--- Vraag 67 alleen stellen als werkzaam in MSZ ---

67. De Nederlandse Zorgautoriteit doet onderzoek naar zorgactiviteiten-registratie door verpleegkundig specialisten en physician assistants in de medisch specialistische zorg. Hierbij zijn ze gebaat bij uw antwoord op de vraag naar het registreren van zorgactiviteiten op de eigen AGB-code en de mate van eindverantwoordelijkheid voor de zorgactiviteiten in combinatie met uw antwoord op de vraag in welke postcode en binnen wat voor type organisatie u vooral werkzaam bent.

Geeft u toestemming om uw antwoorden op deze drie vragen met de NZa te delen?

N.B. persoonsgegevens worden niet gedeeld.

- ☐ Ja
☐ Nee

AFSLUITING

We willen u van harte bedanken voor uw tijd. Uw deelname wordt zeer op prijs gesteld. Mocht u nog opmerkingen kwijt willen, dan kan dat hieronder.

_____ [Open tekstveld]

Indien u graag een rapportage wilt ontvangen na afronding van dit onderzoek, vult u dan s.v.p. uw e-mail-adres in:

_____ [Open tekstveld]

Bijlage 2 – Patiëntpopulatie VS-en

Tabel B2.1 Patiëntpopulatie VS-en naar leeftijd en geslacht

Leeftijdscategorie	Totaal		Medisch specialistische zorg		Huisartsenzorg	
	% man	% vrouw	% mannen	% vrouwen	% mannen	% vrouwen
0-4	3%	2%	3%	2%	2%	2%
5-9	1%	1%	1%	1%	2%	2%
10-14	1%	1%	1%	1%	1%	1%
15-19	1%	1%	1%	1%	2%	1%
20-24	1%	2%	2%	2%	2%	3%
25-29	1%	2%	1%	2%	3%	1%
30-34	2%	2%	2%	3%	4%	2%
35-39	1%	2%	2%	2%	2%	2%
40-44	2%	2%	2%	2%	3%	3%
45-49	2%	2%	2%	3%	2%	2%
50-54	3%	3%	4%	4%	2%	3%
55-59	3%	4%	4%	5%	3%	2%
60-64	4%	3%	5%	4%	2%	2%
65-69	4%	3%	5%	4%	3%	1%
70-75	6%	5%	7%	6%	3%	5%
75-79	3%	4%	3%	3%	2%	3%
80-84	5%	7%	4%	3%	4%	7%
85-89	3%	6%	1%	2%	3%	4%
90-94	1%	3%	1%	1%	2%	3%
95-99	0%	1%	0%	0%	1%	1%
100 en ouder	0%	0%	0%	0%	0%	0%

Bron: enquête RegioPlan 2021

Vervolg

Leeftijdscategorie	VVT	
	% man	% vrouw
0-4	0%	0%
5-9	0%	0%
10-14	0%	0%
15-19	0%	0%
20-24	0%	0%
25-29	0%	0%
30-34	0%	0%
35-39	0%	0%
40-44	0%	0%
45-49	1%	0%
50-54	0%	1%
55-59	1%	2%
60-64	2%	2%
65-69	2%	2%
70-75	3%	4%
75-79	4%	7%
80-84	10%	16%
85-89	8%	17%
90-94	3%	9%
95-99	1%	3%
100 en ouder	0%	0%



REGIOPLAN
BELEIDSONDERZOEK

Regioplan
Jollemanhof 18
1019 GW Amsterdam
T +31(0)20 531 53 15
www.regioplan.nl