



Physician assistants

Alumnionderzoek 2024

Physician assistants

Alumnionderzoek 2024

EINDRAPPORT

Auteurs

Suna Duysak
Hedwig Rossing
Wiebe Korf

Amsterdam, 9 juli 2025
Publicatienr. 24023

© 2025 Regioplan, in opdracht van het 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	5
1.1	Aanleiding.....	5
1.2	Doelstelling & onderzoeksvragen	5
1.3	Benodigde gegevens.....	5
1.4	Vragenlijstonderzoek.....	6
1.5	Ophoging naar landelijke situatie	7
1.6	Leeswijzer	7
2	Zorgaanbod	9
2.1	Aantal (niet-)werkzamen	9
2.2	Landelijke spreiding	10
2.3	Fte.....	11
3	Zorgaanbod naar sector.....	13
3.1	Aantallen, fte en deeltijdfactor	13
3.2	Medisch specialistische zorg.....	14
3.3	Huisartsenzorg.....	16
3.4	VVT	17
3.5	Overige sectoren.....	17
4	Leeftijd en geslacht van de PA's.....	19
4.1	Leeftijd en geslacht van de werkzame PA's	19
4.2	Leeftijdverdeling naar sector	20
5	Werkzaamheden en taakverdeling	23
5.1	Taken en werkzaamheden	23
5.2	Verwachting tijdsbesteding over vijf jaar	23
5.3	Taakverdeling	24
6	Loopbaanpaden.....	29
6.1	Opleidingsduur	29
6.2	Werkzaam in een andere sector	29
6.3	Alumni niet werkzaam als PA	30
6.4	Ervaren evenwicht op de arbeidsmarkt	30
7	Uitstroomverwachting en voorziene beroepsgroei	33
7.1	Uitstroomverwachting.....	33
7.2	Arbeidstijdverandering	34
7.3	Voorziene beroepsgroei	34
8	Conclusie	36
8.1	Inleiding	36
8.2	Conclusies	36
	Bijlage 1 – Vragenlijst	39



1. Inleiding

Aanleiding, vraagstelling en onderzoeksverantwoording

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

Het Capaciteitsorgaan monitort de beroepsgroepen physician assistant (PA) en verpleegkundig specialist algemene gezondheidszorg (VS'en-AGZ) sinds 2011 op het vlak van het aantal werkzamen en instroom in de opleidingen. In 2019 bracht het Capaciteitsorgaan op verzoek van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) eerste richtinggevend ramingen uit over de benodigde instroom in de opleidingen tot PA en de opleidingen tot VS in de Algemene Gezondheidszorg (VS-AGZ) op beroeps- en op sectorniveau. Het ministerie van VWS heeft het Capaciteitsorgaan vervolgens verzocht om driejaarlijks ramingen uit te brengen voor deze twee beroepsgroepen.

Voor deze ramingen gebruikt het Capaciteitsorgaan onder andere informatie over arbeidsmarktkenmerken van de beroepsgroepen. Om hierover informatie te verzamelen zijn in 2012, 2015, 2018 en 2021 digitale enquêtes afgenomen onder alumni van de hogescholen die de opleiding Master Physician Assistant (MPA) aanbieden. Het gaat om vijf hogescholen. Het is daarom mogelijk om longitudinaal trends in beeld te brengen. Voor de ramingen van 2025 heeft Regioplan onderzoek gedaan onder de alumni van de opleidingen tot PA en VS-AGZ. Hierbij zijn de alumni PA via de hogescholen benaderd. De alumni VS-AGZ zijn voor het eerst benaderd via het Verpleegkundig Specialisten Register (VSR), in plaats van via de opleidingen. Deze rapportage gaat in op de resultaten voor physician assistants. De resultaten voor verpleegkundig assistenten algemene gezondheidszorg staan in een separaat rapport.

1.2 Doelstelling & onderzoeksvragen

Doel

Het doel van het onderzoek is om arbeidsmarktinformatie op te halen voor het vaststellen van de rekenwaarden die noodzakelijk zijn voor de ramingen van de benodigde instroom in de opleidingen. Het voorliggende onderzoek betreft het ophalen van informatie over het (1) zorgaanbod, de (2) loopbaanpaden, de invulling van (3) taken en werkzaamheden, de ervaren (4) arbeidsmarktbalans van alumni en de voorziene (5) groei op de arbeidsmarkt van de beroepsgroep door middel van enquêtes.

Onderzoeksvragen

De volgende onderzoeksvragen stonden centraal in het onderzoek:

1. Hoe zien de (regionale) arbeidsmarktkenmerken en loopbaanpaden van PA's eruit?
2. Hoe ontwikkelen de beroepen PA zich op de arbeidsmarkt sinds de eerste meting in 2012?
3. In hoeverre ervaren PA's een balans op de arbeidsmarkt voor hun beroepsgroep? Welke verschillen zijn er naar provincie?
4. Welke werkzaamheden verrichten PA's en hoeveel tijd besteden ze daaraan? Welke veranderingen voorzien ze hierin in de komende vijf jaar?
5. Wat zijn verschillen en overeenkomsten tussen sectoren?

1.3 Benodigde gegevens

In het onderstaande kader zijn de concrete rekenwaarden/gegevens die het onderzoek moet opleveren voor de ramingen opgenomen. De enquête is eerder afgenomen in 2012, 2015, 2018 en 2021. De rekenwaarden gevolgd door een asterisk zijn nieuw ten opzichte van de laatste meting.

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

Loopbaanpaden:

- gemiddelde daadwerkelijke opleidingsduur over de meest recente vijf afgeronde cohorten (instroom in 2012 t/m 2016 of 2013 t/m 2017 afhankelijk van peiljaar)
- aantal PA's werkzaam in andere sector dan de richting van de opleiding
- status alumni niet werkzaam in beroep
- registratie in domein Physician Assistants Register
- setting waarbinnen werkzaam (bijv. UMC, ZBC of algemeen ziekenhuis)

- specialisme waarbinnen werkzaam
- waar in dienstverband binnen MSZ (MSB, ziekenhuis, zelfstandige)

Taken/werkzaamheden:

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

Onvervulde vraag:

- ervaren balans op de arbeidsmarkt
- de voorziene groei van de beroepsgroep*

* Nieuwe gegevens ten opzichte van eerder onderzoek

De gegevens zijn zo veel mogelijk verbijzonderd naar beroeps- en sectorniveau. We maken onderscheid naar de volgende sectoren:

- medisch specialistische zorg incl. revalidatie (MSZ);
- huisartsenzorg (HA-zorg);
- verzorging, verpleging & thuiszorg (VVT);
- het cluster 'overig' onder andere bestaande uit geestelijke gezondheidszorg (GGZ), gehandicaptenzorg (GHZ) en sociale geneeskunde.

De landelijke spreiding van PA's geven we net als in vorig onderzoek met landkaartjes weer. Hierbij hanteren we een minimum celvulling van tien.

1.4 Vragenlijstonderzoek

De enquête bouw voort op de vragenlijsten die in 2012, 2015, 2018 en 2021 onder deze beroepsgroep zijn afgenomen. Ten opzichte van de vorige meting zijn aan de enquête vragen toegevoegd om informatie op te halen over de voorziene groei van de beroepsgroep. Vervolgens zijn de vragenlijsten getest door middel van interviews met drie physician assistants. 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, zodanig dat de vergelijkbaarheid met de vorige meting is gewaarborgd. Met name vragen over taken en werkzaamheden waren voor physician assistants lastig te beantwoorden en op meerdere manieren te interpreteren. Deze zijn daarom in overleg met het Capaciteitsorgaan aangepast.

De vragenlijst is vervolgens door de hogescholen die de MPA-opleiding aanbieden in oktober 2024 verspreid onder hun alumni. Na drie weken hebben de respondenten één herinnering ontvangen. Daarnaast was een algemene link beschikbaar die via sociale media, nieuwsbrieven en op events is verspreid.

Respons

Per oktober 2024 waren er in totaal 2.455 MPA-diploma's afgegeven volgens de opleidingsinstituten. In totaal zijn er 646 vragenlijsten ingevuld. De respondenten die zeggen geen diploma te hebben behaald worden niet verder meegenomen in het onderzoek, dit zijn er 14. Hiermee komt de bruikbare respons op 632 (26 procent van het totale aantal alumni).

Tabel 1.1 laat de responspercentages van de opleiding per instroomjaar zien. De respondenten die hebben aangegeven dat ze met hun opleiding zijn gestart in 2022, 2023 of 2024 en dat ze hun diploma al hebben behaald kunnen in de analyses niet worden meegenomen.

Tabel 1.1 Respons van alumni MPA, naar jaar waarin de opleiding is gestart

Instroomjaar	Aantal respondenten	Aantal alumni	Respons %
2001	3	5	60%
2002	3	11	27%
2003	7	23	30%
2004	13	48	27%
2005	24	94	26%
2006	12	64	19%
2007	19	72	26%
2008	25	95	26%
2009	30	112	27%
2010	24	111	22%
2011	24	106	23%
2012	21	136	15%

Vervolg tabel 1.1

Instroomjaar	Aantal respondenten	Aantal alumni	Respons %
2013	28	107	26%
2014	30	106	28%
2015	29	121	24%
2016	50	168	30%
2017	51	173	29%
2018	49	214	23%
2019	64	247	26%
2020	54	216	25%
2021	72	226	32%
Totaal	632	2.455	26%

Bron: kerncijfers Capaciteitsorgaan en enquête Regioplan 2024

1.5 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 respons per instroomjaar is verhoogd naar verhouding van 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 physician assistant 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 PA's als indicatie voor het aantal werkzame alumni. Na weging was het aantal deelnemers aan de enquête dat werkzaam is als physician assistant hoger dan het aantal geregistreerde PA's. Derhalve hebben we nogmaals een weegfactor toegepast. Hierdoor komen de gewogen aantallen alumni in de resultaten die zeggen te zijn geregistreerd overeen met het aantal alumni dat daadwerkelijk is geregistreerd in het BIG-register.¹

Vervolgens is nagegaan of de verhouding werkende versus niet-werkende physician assistants in de responsgroep vergelijkbaar is met de verwachte verdeling werkenden volgens de beschikbare CBS-cijfers². Het verschil tussen de verhouding werkenden in de responsgroep en de populatieverhouding blijkt na toetsing (chi-kwadraat) niet significant af te wijken. Verdere correctie van de cijfers op basis van de verhouding werkende versus niet-werkende PA's is daarmee niet (meer) nodig.

1.6 Leeswijzer

Vanaf hoofdstuk 2 volgen thematische hoofdstukken met de resultaten. Het zorgaanbod staat centraal in hoofdstuk 2 (totale aanbod), hoofdstuk 3 (zorgaanbod naar sector) en hoofdstuk 4 (zorgaanbod naar leeftijd en geslacht). De werkzaamheden en taken van de PA's staan in hoofdstuk 5 centraal. In hoofdstuk 6 volgen de loopbaanpaden en de ervaren situatie op de arbeidsmarkt. De uitstroomverwachtingen en voorziene beroepsgroei beschrijven we in hoofdstuk 7. We sluiten het rapport af met een conclusiehoofdstuk waarin de belangrijkste bevindingen van het onderzoek worden samengevat.

¹ Op 1 december 2024 stonden er 2.351 PA's geregistreerd in het BIG (bron: [CIBG](#)).

² [CBS-Statline \(januari, 2025\) – Arbeidspositie medisch geschoolden](#)



2. Zorgaanbod

2 Zorgaanbod

In dit hoofdstuk staat (de ontwikkeling van) het totale zorgaanbod in aantallen en fte van de gediplomeerde PA's centraal: welk deel van de alumni is werkzaam als PA? In de volgende hoofdstukken verbijzonderen we dit aanbod naar sector (hoofdstuk 3), leeftijd en geslacht (hoofdstuk 4).

2.1 Aantal (niet-)werkzamen

Van de gediplomeerde PA's in de enquête is 94 procent werkzaam als PA en/of (PA) klinisch verloskundige (tabel 2.1). Van de gediplomeerde PA's had één procent geen BIG-registratie op het moment van bevragen.³ Als we deze buiten beschouwing laten dan werkt 95 procent van de BIG-geregistreerde PA's als PA en/of (PA) klinisch verloskundige. Dit aandeel ligt 2 procentpunten hoger dan de vorige meting (93% in 2021 – exclusief de respondenten zonder registratie). Volgens de beschikbare cijfers van CBS is het aantal werkzame PA's 1.790 in 2022.

Tabel 2.1 Aantal werkzamen en niet-werkzamen (opgehoogde resultaten en afgerond op tientallen⁴), 2021-2024

	2021		2024	
	Aantal	Aandeel	Aantal	Aandeel
Werkzaam als PA en/of (PA) klinisch verloskundige	1.590	91%	2.220	94%
Niet werkzaam als PA, wel werkzaam in de zorg of in een veld gerelateerd aan de zorg	80	5%	70	4%
Niet werkzaam als PA, werkzaam buiten de zorg	10	0%	10	1%
Niet werkzaam	30	1%	20	1%
Geen BIG-registratie	40	2%	30	1%
Onbekend	-		20	1%
Totaal	1.750	100%¹	2.370	100%

Bron: enquête Regioplan 2021-2024

* Dit antwoord is door minder dan tien respondenten gegeven.

¹ Dit is exclusief de PA's van wie de aanvraag voor herregistratie loopt en de PA's die wel aan de eisen voor registratie hebben voldaan maar zich niet hebben geregistreerd.

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

Als we het aandeel alumni dat werkzaam is als PA vergelijken met voorgaande jaren, dan zien we dat dit aandeel over de jaren gestegen is (zie tabel 2.2). Ook het totale aantal alumni PA is over de jaren sterk gestegen. Het aantal werkzame PA's is toegenomen van 347 in 2012, naar 762 in 2016, naar 1.058 in 2019, naar 1.590 in 2021 en naar 2.220 in 2024. Hierbij is het van belang om te benoemen dat in 2012 en 2016 de alumni die stelden als klinisch verloskundige werkzaam te zijn niet meegeteld zijn als PA. In 2019, 2021 en in 2024 is dat wel gedaan. De relatief sterke stijging van het aantal werkzame PA's ten opzichte van 2021 ligt in lijn met de stijging van het aantal geregistreerde PA's sinds 2021.

Tabel 2.2 Vergelijking 2012, 2016, 2019 en 2021, aantal werkzamen en niet-werkzamen (opgehoogd)

	2012 ¹		2016 ¹		2019		2021 ³		2024	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
Werkzaam als PA en/of (PA) klinisch verloskundige	347	86%	762	87%	1.058	88%	1.590	91%	2.220	94%
Niet werkzaam als PA, wel werkzaam in de zorg of in veld gerelateerd aan de zorg ²	37	9%	77	9%	66	6%	80	5%	70	3%
Niet werkzaam als PA, werkzaam buiten de zorg	-	-	12	1%	66	6%	10	0%	10	0%
Niet werkzaam	10	3%	21	2%	17	1%	30	1%	20	1%
Onbekend	8	2%	-	-	-	-	-	-	20	1%
Geen BIG-registratie	-	-	-	-	-	-	40	2%	30	1%
Totaal	401	100%	871	100%	1.207	100%	1.750	100%⁴	2.370	100%

¹ In 2012 en 2016 zijn degenen met een diploma PA klinisch verloskundige die aangaven niet als PA werkzaam te zijn maar als klinisch verloskundige, niet meegeteld als PA. In 2019, 2021 en in 2024 is dat wel gedaan.

² In 2021 en 2024 is aan deze antwoordcategorie toegevoegd: of in veld gerelateerd aan de zorg.

³ Voor 2021 zijn de aantallen afgerond op tientallen.

⁴ De percentages zijn afgerond op hele getallen en tellen derhalve niet op tot 100%.

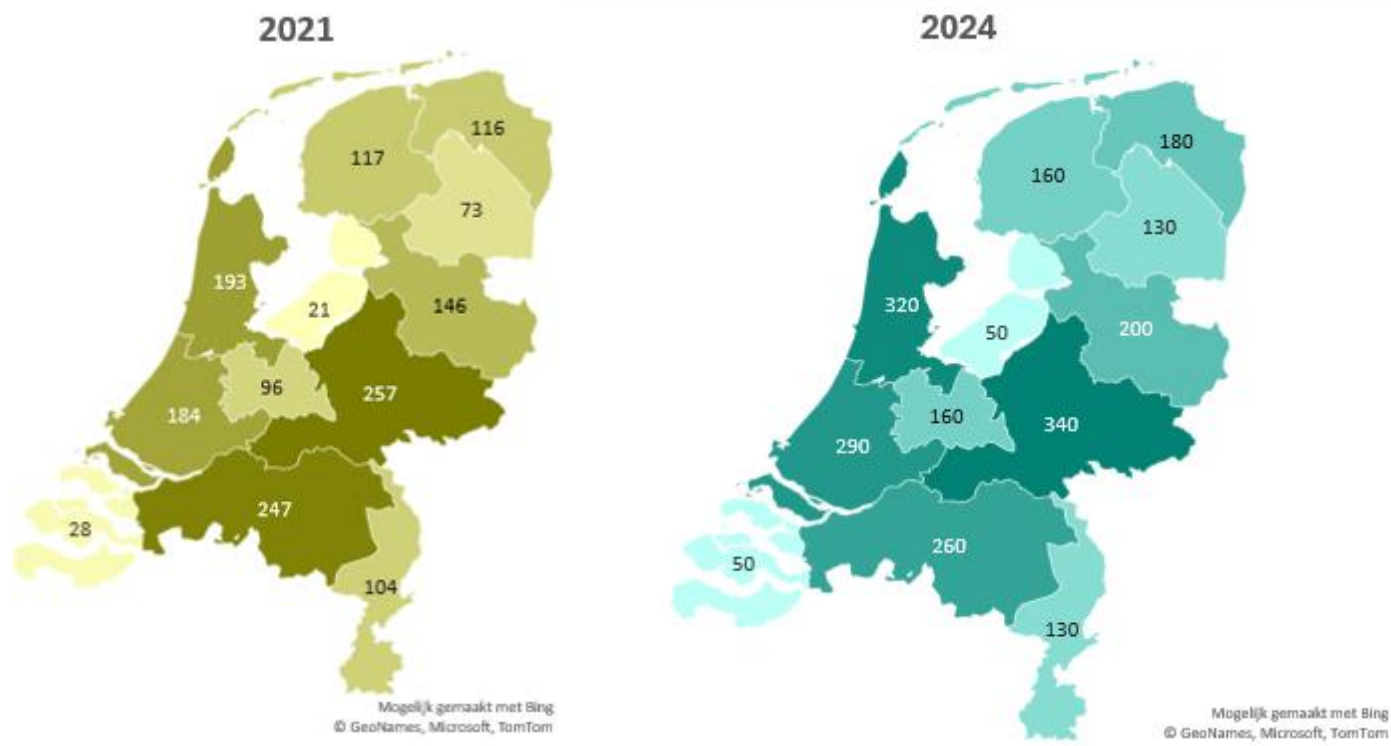
³ De respondenten die geen BIG-registratie hadden op het moment van bevragen, hebben geen verdere vragen gekregen over hun werkzaamheden en worden derhalve als een aparte categorie weergegeven.

⁴ Om schijnnaauwkeurigheid te voorkomen, hebben we in deze rapportage alle berekende aantallen afgerond op tientallen.

2.2 Landelijke spreiding

Aan de werkzame PA's is gevraagd in welke provincie zij voornamelijk werkzaam zijn. Figuur 2.1 laat zien dat de meeste PA's in de provincie Gelderland en Noord-Holland werkzaam zijn. Daarnaast werken er ook veel PA's in Noord-Brabant en Zuid-Holland. In de provincies Flevoland en Zeeland zijn de minste PA's werkzaam. In absolute aantallen is het aantal PA's ten opzichte van de vorige meting het sterkst gestegen in Noord- en Zuid-Holland. De sterkste relatieve stijging van het aantal PA's ten opzichte van 2021 vindt plaats in de provincies Flevoland, Overijssel en Zeeland.

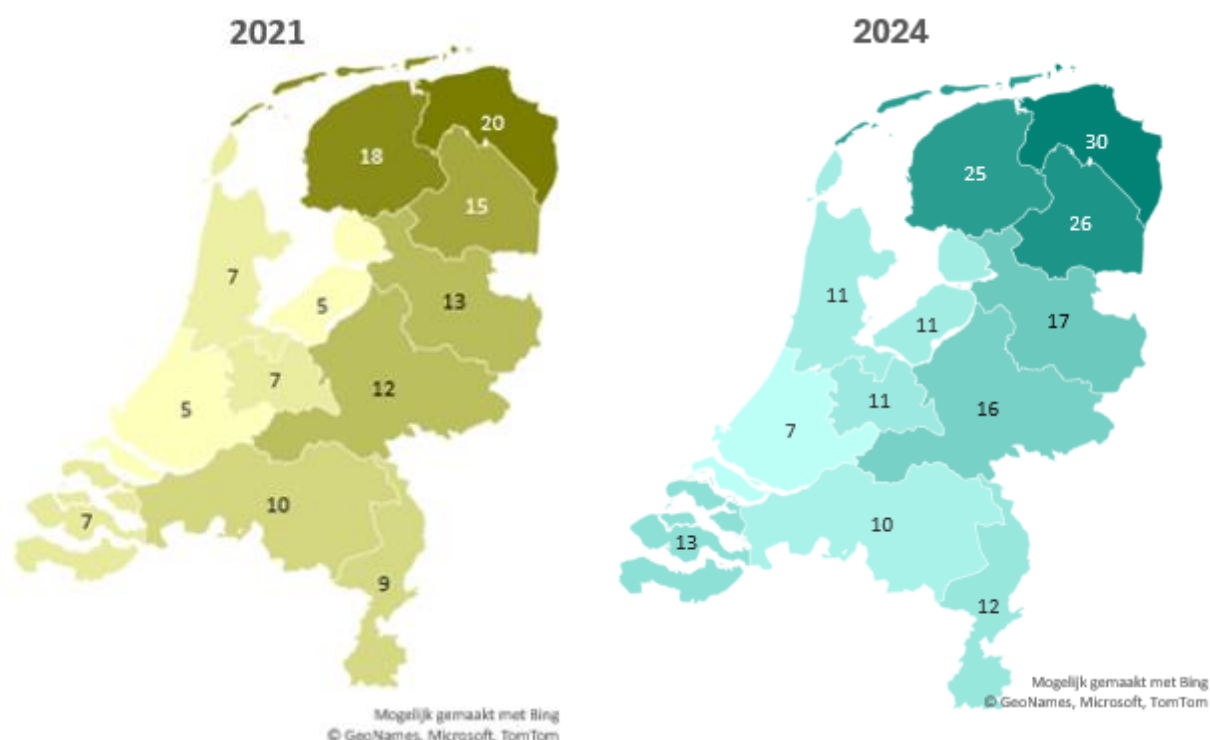
Figuur 2.1 Aantal physician assistants per provincie in 2021 en 2024 (opgehoogde resultaten, afgerond op tientallen)*



* De respondenten konden aangeven in meerdere provincies werkzaam te zijn.
Bron: enquête Regioplan 2021 en enquête Regioplan 2024

Wanneer we het aantal werkzame PA's per 100.000 inwoners berekenen, werken naar verhouding de meeste PA's in Groningen en Drenthe, gevolgd door de provincies Friesland, Overijssel en Gelderland. Het aantal PA's per 100.000 inwoners is (tussen 2021 en 2024) relatief het sterkst toegenomen in Flevoland en Zeeland.

Figuur 2.2 Aantal physician assistants per 100.000 inwoners per provincie in 2021 en 2024 (opgehoogde resultaten)



2.3 Fte

In tabel 2.2 worden de aantallen werkzame PA's en het aantal fte van deze PA's weergegeven voor de periode 2019-2024. Het aantal fte stijgt mee met het aantal werkzame PA's. Gemiddeld blijft de deeltijdfactor vrijwel constant.

Tabel 2.2 Aantallen en fte werkzame PA's in 2019, 2021 en 2024 (opgehoogd en afgerond op tientallen)

	2012*	2016*	2019	2021**	2024**
Totaal aantal werkzame PA	347	762	1.058	1.590	2.220
Totaal aantal fte werkzame PA	323	704	951	1.450	2.000
Gemiddelde deeltijdfactor	0,93	0,92	0,90	0,91	0,90

* In 2012 en 2016 zijn degenen met een diploma (PA) klinisch verloskundige die aangaven niet als PA werkzaam te zijn maar als klinisch verloskundige, niet meegeteld als PA. In 2019, 2021 en in 2024 is dat wel gedaan.

** In 2021 en 2024 is het aantal fte gebaseerd op het aantal uren dat een respondent werkt, waarbij 36 uur of meer gelijk is aan 1 fte.



3. Zorgaanbod naar sector

3 Zorgaanbod naar sector

In dit hoofdstuk verbijzonderen we het zorgaanbod naar sector. Hierbij maken we onderscheid naar de medisch specialistische zorg, de huisartsenzorg, de verpleeg- en verzorgingshuizen en de thuiszorg (VVT). De geestelijke gezondheidszorg (GGZ), de gehandicaptenzorg (GHZ), de sociale geneeskunde en de overige sectoren worden vanwege het kleine aantal respondenten samengenomen (respectievelijk 6, 9 en 2 respondenten samengenomen met de overige sectoren).

3.1 Aantallen, fte en deeltijdfactor

De onderstaande tabel toont het aantal werkende PA's, het aantal fte en de deeltijdfactor op sectorniveau. De tabel laat zien dat het grootste aantal PA's werkzaam is in de medisch specialistische zorg (1.610 personen, 1.470 fte). De sectoren GHZ, GGZ en sociale geneeskunde zijn gezien het lage aantal respondenten samengevoegd met de overige sectoren (in de tabellen en figuren betreft dit de categorie 'overige sectoren'). In deze sectoren werken in totaal 180 PA's (130 fte). De deeltijdfactor met 0,92 is het grootst in de medisch specialistische zorg en het kleinst in de huisartsenzorg (0,81).

Tabel 3.1 Het aantal werkzamen en fte naar specialismineniveau en de deeltijdfactoren per specialisme (opgehoogd en afgerond op tientallen)

	2024		
	Werkzaam	Fte ²	DT ³
Medisch specialistische zorg	1.610	1.470	0,92
Huisartsenzorg	350	250	0,81
Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT)	190	150	0,84
Overige sectoren	180	130	0,85
Totaal¹	2.220	2.000	0,90

¹ In de totaalkolom tellen PA's 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.

² Het aantal werkzame uren is per sector uitgevraagd en omgerekend naar fte waarbij 1 fte gelijk is aan 36 uur of meer.

³ PA's die in meerdere sectoren werken zijn voor het aantal uren dat ze werkzaam zijn in de betreffende sector meegenomen in de berekening van de deeltijdfactor.

In tabel 3.2 wordt de ontwikkeling van het totaal werkenden, fte en de gemiddelde deeltijdfactor in de verschillende sectoren voor zover beschikbaar weergegeven voor de periode 2012-2024. In alle werkvelden is een groei te zien in het aantal fte als we de gegevens van het jaar 2024 met het jaar 2021 vergelijken. Het aantal fte is achtereenvolgent relatief het sterkst toegenomen in de VVT (zowel in 2021 en 2024). Daarnaast valt op dat, met uitzondering van PA's in de medisch specialistische zorg, er meer in deeltijd wordt gewerkt dan in voorgaande metingen. Gezien het lage aantal respondenten moeten deze resultaten met de nodige voorzichtigheid worden bekeken.

Tabel 3.2 Aantal werkzamen, fte en deeltijdfactor³ naar werkveld in 2012, 2016, 2019, 2021 en 2024

	2012	2016	2019	2021 ²	2024 ²
Medisch specialistische zorg ⁴					
• Aantal werkzamen	273	560	838	1.210	1.610
• Aantal fte	250	522	752	1.110	1.470
• Deeltijdfactor	0,92	0,93	0,90	0,92	0,92
Huisartsenzorg					
• Aantal werkzamen	42	89	134	210	350
• Aantal fte	26	58	91	160	250
• Deeltijdfactor	0,62	0,65	0,68	0,76	0,81
Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT) ¹					
• Aantal werkzamen	12	38	32	110	190
• Aantal fte	11	32	27	80	150
• Deeltijdfactor	0,92	0,84	0,84	0,81	0,84
Overige sectoren ¹					
• Aantal werkzamen				120	180
• Aantal fte				90	130
• Deeltijdfactor				0,80	0,85

¹ In de vorige metingen is gerapporteerd over de sectoren: de medische specialistische zorg, huisartsenzorg, de verpleeghuiszorg, de revalidatiezorg en anders/onbekend. Hierdoor kunnen we voor de gecombineerde GGZ, GHZ, sociale geneeskunde en de overige sectoren geen ontwikkelingen laten zien.

² In 2021 en 2024 is het aantal fte gebaseerd op het aantal uren dat een respondent werkt, waarbij 36 uur of meer gelijk is aan 1 fte.

³ In metingen van 2012, 2016 en 2019 is de deeltijdfactor per werkveld en niet per persoon berekend. In 2021 en 2024 is de deeltijdfactor gelijk aan de gemiddelde deeltijdfactor per persoon per sector.

⁴ In de metingen van 2012, 2016 en 2019 is dit exclusief de revalidatiezorg en in 2021 en 2024 inclusief de revalidatiezorg.

3.2 Medisch specialistische zorg

In 2024 werken in de medisch specialistische zorg ruim 1.600 PA's. De meerderheid hiervan is vrouw. De gemiddelde deeltijdfactor is met 0,91 relatief hoog ten opzichte van de andere werkvelden (zie tabel 3.3).

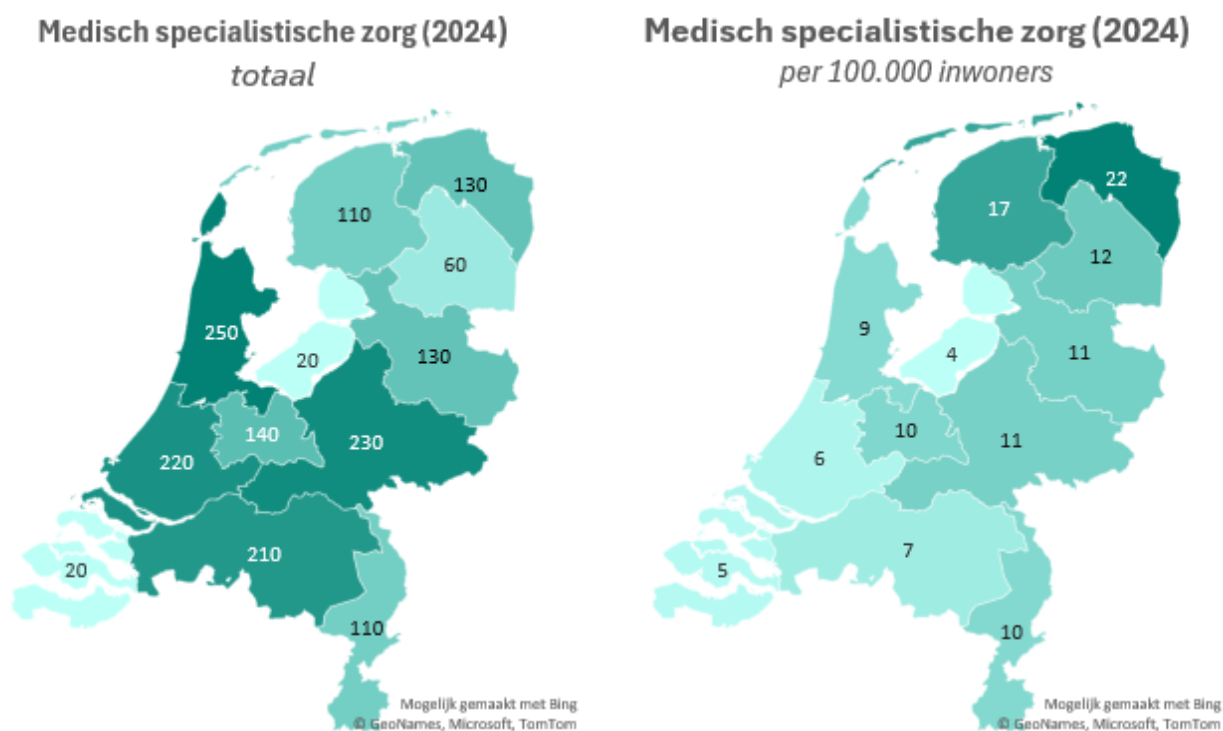
Tabel 3.3 Het aantal werkzamen, aantal fte's (opgehoogd en afgerond op tientallen) en gemiddeld aantal fte (deeltijdfactor) naar geslacht

Medisch specialistische zorg	Aantal werkzamen		Aantal fte		Deeltijdfactor	
	2021	2024	2021	2024	2021	2024
Vrouw	880	1.160	789	1.050	0,89	0,90
Man	320	440	313	420	0,97	0,96
Anders	.	*	.	*	.	*
Totaal¹	1.210	1.610	1.110	1.470	0,92	0,91

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

De regionale spreiding van het aantal werkende PA's naar sector kunnen we weergeven voor de PA's binnen de medisch specialistische zorg. Voor de andere sectoren geldt dat na opsplitsing naar sector de respons per provincie te laag is om over te rapporteren. In figuur 2.2 is het aantal werkende PA's binnen de medisch specialistische zorg per provincie weergegeven. In absolute aantallen (linkerkaart) werken de meeste PA's binnen de medisch specialistische zorg in Noord-Holland (250), Gelderland (230), Zuid-Holland (220) en Noord-Brabant (210) en de minste in Flevoland (20) en Zeeland (20). Dit komt in grote lijnen overeen met de regionale spreiding van de totale groep VS'en-AGZ. De dekking per 100.000 inwoners (rechterkaart) is het hoogst in Groningen (22 PA's per 100.000 inwoners) en Friesland (12).

Figuur 3.2 Aantal PA's per provincie naar sector medisch specialistische zorg in 2024 (opgehoogde resultaten, afgerond op tientallen)*



Uit tabel 3.4 blijkt dat bijna twee derde van deze PA's werkt in een algemeen of categoriaal ziekenhuis en iets meer dan een kwart in een academisch ziekenhuis. Een beperkt aantal PA's werkt in meerdere settings binnen de medisch specialistische zorg.

Tabel 3.4 Het aantal werkzamen, aantal fte's (opgehoogd en afgerond op tientallen) en gemiddeld aantal fte (deeltijdfactor) naar setting waarin de medisch specialistische zorg wordt verricht

Medisch specialistische zorg	Aantal werkzamen		Aantal fte		Deeltijdfactor	
	2021	2024	2021	2024	2021	2024
Algemeen of categoriaal ziekenhuis, excl. acute zorg	790	970	710	870	0,89	0,91
Academisch ziekenhuis	280	440	270	410	0,94	0,93
Zelfstandig behandelcentrum	70	80	50	70	0,77	0,86
Acute zorg (SEH of ambulance)	20	50	20	40	0,74	0,94
Revalidatiecentrum	70	90	50	70	0,76	0,80
Andere setting ¹	30	30	20	20	0,74	0,56
Totaal²	1.210	1.610	1.110	1.470	0,92	0,91

¹ Inclusief anderhalvelijnszorg en revalidatiecentrum.

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.

In de 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. Voor de specialisaties radiologie, interne geneeskunde, oogheelkunde en klinische geriatrie geldt dat het aantal fte meer dan verdubbeld is ten opzichte van 2021. Cellen met een groene vulling duiden een stijging van het aantal fte aan ten opzichte van 2021, waarbij een donkergroene vulling een stijging van +50% of meer aanduidt. Cellen met een blauwe vulling duiden een daling aan ten opzichte van de vorige meting.

Tabel 3.5 De ontwikkeling in aantal fte in de periode 2012-2024 naar specialisme (opgehoogd en voor 2024 afgerond op tientallen)

Ziekenhuizen en zbc's	Aandeel Werkzamen ¹	Fte 2024	Aandeel werkzamen	Fte 2021	Fte 2019	Fte 2016	Fte 2012
Ambulance	3%	40	-	-	-	-	-
Anesthesiologie	4%	50	5%	50	48	40	18
Cardiologie	5%	70	7%	80	35	47	28
Cardio-thoracale chirurgie	3%	40	4%	40	19	15	28
Dermatologie en venerologie	2%	*	3%	30	14	14	-
Heelkunde	9%	120	10%	100	90	50	43
Interne geneeskunde	4%	50	2%	20	18	41	12
Keel-neus-oorheelkunde	2%	*	1%	.	-	-	-
Kindergeneeskunde	5%	60	4%	50	17	21	14
Klinische genetica	2%	30	2%	20	-	-	-
Klinische geriatrie	3%	40	2%	20	-	-	-
Klinische verloskunde	5%	50	4%	30	-	-	-
Longziekten en tuberculose	3%	50	5%	50	32	11	-
Maag-darm-leverziekten	2%	*	4%	40	25	40	-
Medische microbiologie	0%	-	0%	-	-	-	-
Mond-, kaak- en aangezichtschirurgie	1%	*	0%	-	-	-	-
Neurochirurgie	2%	*	4%	30	15	30	-
Neurologie	6%	80	5%	50	44	33	14
Nucleaire geneeskunde	1%	*	1%	-	-	-	-
Obstetrie en gynaecologie	5%	60	6%	50	91	15	-
Oncologie	1%	*	0%	-	-	-	-
Oogheelkunde	4%	50	2%	20	-	-	-
Orthopedie	7%	110	6%	70	53	40	13
Pathologie	0%	-	0%	-	-	-	-
Plastische chirurgie	1%	*	2%	-	-	-	-
Radiologie	4%	60	2%	20	14	13	-
Radiotherapie	3%	50	3%	30	38	22	-
Reumatologie	2%	*	2%	20	28	21	11
Revalidatiegeneeskunde	3%	40	5%	50	-	-	-
SEH ²	2%	30	1%	*	13	10	-

Vervolg tabel 3.5

Ziekenhuizen en zbc's	Aandeel werkzaam	Fte 2024	Aandeel werkzaam	Fte 2021	Fte 2019	Fte 2016	Fte 2012
Urologie	2%	*	3%	30	17	20	-
Ziekenhuisgeneeskunde	0%	-	0%	-	-	-	-
Andere specialisatie ³	9%	110	10%	90	-	-	-

Legenda: stijging van het aantal fte ten opzichte van 2021, stijging van +50% of meer, daling ten opzichte van 2021.

* Minder dan tien respondenten in de enquête.

- Geen waarnemingen in de enquête.

¹ Van het totaal aantal werkzaam in de medisch specialistische zorg.

² In de metingen voor 2021 zijn de specialisaties SEH en ambulance samengenomen.

³ Dit zijn respondenten die een andere specialisatie hebben opgegeven (anders, namelijk..) dan de specialisaties die in de antwoordcategorieën voorkwamen.

Voor de specialismes heekunde, interne geneeskunde en oncologie is ook gevraagd naar specifieke deelgebieden waarin de PA's werkzaam zijn. Tabel 3.6 geeft de deelgebieden weer waarin de PA's heekunde werkzaam zijn. Een derde van de PA's (33%) in de heekunde werkt in de traumachirurgie. Andere deelgebieden waarin relatief veel PA's werken zijn de chirurgische oncologie (25%), vaat- en gastro-intestinale chirurgie (22%). PA's die in de kinderchirurgie werken, komen in de enquête niet voor. Voor interne geneeskunde geldt dat door de vele deelgebieden en het relatief beperkte aantal respondenten in de meeste deelgebieden slechts één of twee respondenten werkzaam zijn. Voor oncologie is het absolute aantal respondenten te laag om een betrouwbare uitsplitsing te maken naar deelgebieden.

Tabel 3.6 Deelgebieden waarin PA's heekunde werkzaam als percentage van het aantal PA's heekunde (opgehoogd)

Heekunde	%
Vaatchirurgie	22%
Chirurgische oncologie	25%
Gastro-intestinale chirurgie	22%
Traumachirurgie	33%
Kinderchirurgie	-
Longchirurgie	*
Ander deelgebied	13%
Geen specifiek deelgebied	7%

- Geen waarneming in de enquête

* Minder dan tien waarnemingen in de enquête

De PA's die in een ziekenhuis werken, zijn meestal (88%) in loondienst van het ziekenhuis. Ruim 10 procent is in loondienst van een medisch specialistisch bedrijf (MSB)/maatschap van geneeskundig specialisten.

Tabel 3.7 Type dienstverband van PA(s) werkzaam in een ziekenhuis (gewogen en afgerond op tientallen)

	Aantal werkzaam	%
Loondienst MSB/maatschap van een ziekenhuis	170	12%
Loondienst van het ziekenhuis	1.250	88%
Werkzaam als zelfstandige	*	0%
Overige dienstverbanden	70	5%
Totaal¹	1.420	

- 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 aantal werkzame personen op tot een hoger aantal dan weergegeven bij het totaal.

3.3 Huisartsenzorg

In de huisartsenzorg werken ruim 350 PA's, voor bijna een kwart (24%) van deze PA's geldt dat ze ook nog in een andere sector werken, vooral in de VVT en de medisch specialistische zorg. Het aantal fte heeft uitsluitend betrekking op de uren die ze werken in de huisartsenzorg. De mannelijke PA's zijn in de minderheid en werken gemiddeld minder vaak in deeltijd dan vrouwen in de huisartsenzorg. Ten opzichte van de vorige meting zijn de verschillen in deeltijdfactor kleiner geworden tussen mannen en vrouwen: vrouwen zijn méér uren gaan werken en mannen zijn juist iets minder uren gaan werken.

Tabel 3.9 Het aantal werkzamen, aantal fte's (opgehoogd en afgerond op tientallen) en gemiddeld aantal fte (deeltijdfactor) naar geslacht

Huisartsenzorg	Aantal werkzamen		Aantal fte		Deeltijdfactor	
	2021	2024	2021	2024	2021	2024
Vrouw	180	280	130	200	0,74	0,81
Man	30	70	20	50	0,84	0,82
Anders	.	*	.	*	.	*
Totaal¹	210	350	160	250	0,76	0,81

* Minder dan tien waarnemingen in de enquête.

In tabel 3.10 staat in wat voor soort praktijk de PA's in de huisartsenzorg werkzaam zijn. Er zijn geen grote verschillen in het totaal aantal fte naar setting. De meeste PA's werken (ook) op de huisartsenpost.

Tabel 3.10 Het aandeel werkzamen, aantal fte's (opgehoogd en afgerond op tientallen) en gemiddeld aantal fte (deeltijdfactor) naar setting waarin de huisartsenzorg wordt verricht in 2024

Huisartsenzorg	Aandeel werkzamen		Aantal fte		Deeltijdfactor	
	2021	2024	2021	2024	2021	2024
Huisartsenpost	31%	35%	20	30	0,26	0,28
Huisartsenpraktijk: Solopraktijk	25%	28%	40	60	0,68	0,68
Huisartsenpraktijk: Duopraktijk	18%	12%	30	30	0,76	0,71
Huisartsenpraktijk: Groepspraktijk	21%	31%	30	80	0,63	0,77
Huisartsenpraktijk: Gezondheidscentrum	24%	17%	40	50	0,73	0,83
Huisartsenpraktijk: Zorggroep	2%	1%	.	*	.	*
Anderhalvelijnszorg	4%	-	.	-	.	-
Andere setting	5%	3%	.	*	.	*
Totaal¹	210	100%	160	250	0,76	0,81

* 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%.

3.4 VVT

In de VVT werken iets minder dan tweehonderd PA's. Ook in deze sector zijn vrouwen in de meerderheid. Alle responderende PA's in de VVT werken (ook) in een verpleeghuis. In de meting in 2019 waren destijds minder dan dertig PA's werkzaam in de verpleeghuiszorg, in 2021 was dit aantal (meer dan) verdriedubbeld. Wederom zien we dat (alhoewel in minder sterke mate dan bij de vorige meting) het aantal werkzame PA's in de verpleeghuiszorg is toegenomen.

Tabel 3.11 Het aantal werkzamen, aantal fte's (opgehoogd en afgerond op tientallen) en gemiddeld aantal fte (deeltijdfactor) naar geslacht

VVT	Aantal werkzamen		Aantal fte		Deeltijdfactor	
	2021	2024	2021	2024	2021	2024
Vrouw	70	140	60	110	0,78	0,79
Man	30	50	30	40	0,88	0,98
Totaal	110	190	80	150	0,81	0,84

3.5 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.⁵ In totaal werken in deze sectoren 180 PA's. Het aantal mannelijke PA's in deze sectoren is relatief hoger dan in de andere sectoren (zie ook tabel 3.12).

Tabel 3.12 Het aantal werkzamen, aantal fte's (opgehoogd en afgerond op tientallen) en gemiddeld aantal fte (deeltijdfactor) naar geslacht

Overige sectoren	Aantal werkzamen		Aantal fte		Deeltijdfactor	
	2021	2024	2021	2024	2021	2024
Vrouw	70	130	60	90	0,79	0,84
Man	40	50	30	40	0,82	0,90
Anders	*	*	*	*	*	*
Totaal	110	180	90	130	0,80	0,86

⁵ Voor de verschillende sectoren zijn bijbehorende settings uitgevraagd. Derhalve kunnen we deze settings niet samenvoegen.



4. Leeftijd en geslacht van de PA's

4 Leeftijd en geslacht van de PA's

In dit hoofdstuk beschrijven we de kenmerken van de werkzame PA's naar leeftijd en geslacht. Na een beschrijving van de groep als geheel in paragraaf 4.1 volgt de beschrijving per werkveld (paragraaf 4.2 en verder).

4.1 Leeftijd en geslacht van de werkzame PA's

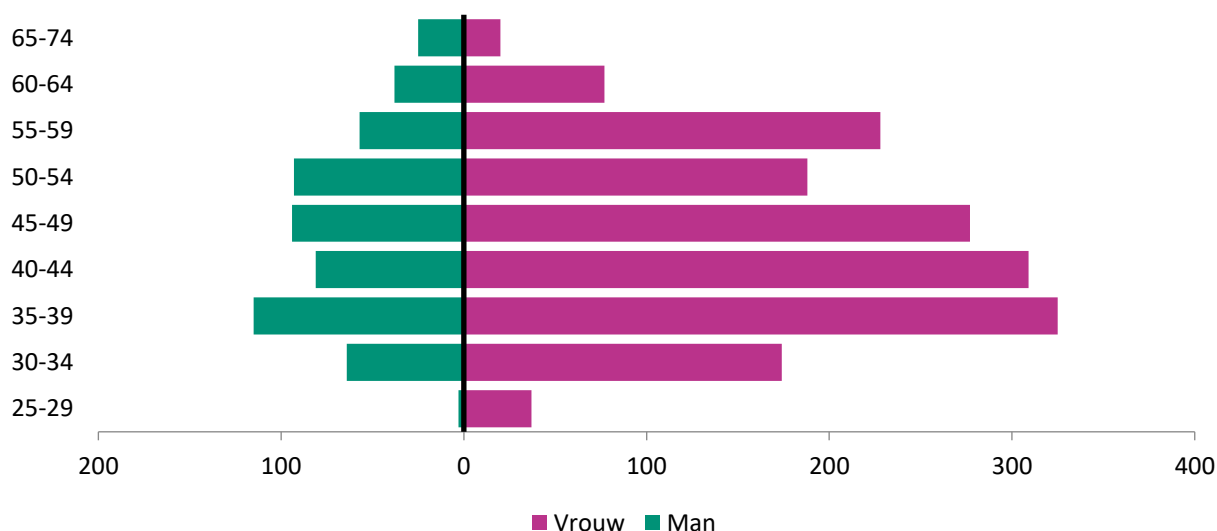
Tabel 4.1 laat de leeftijdsverdeling zien van de werkzame PA's. De gemiddelde leeftijd van de PA's is 45 jaar. Het aantal werkzame PA's in de leeftijdscategorie 35-39 jaar is het grootst, met twintig procent. In 2021 zaten deze PA's in de leeftijdscategorie 40-45 jaar en waren toen met 20 procent de grootste leeftijdscategorie. Twee derde van de PA's (67%) is jonger dan vijftig jaar. Dit aandeel is vergelijkbaar met de vorige meting.

Tabel 4.1 Leeftijdsverdeling van de werkzame PA's 2024 (opgehoogd)

Leeftijdscategorie	Aantal werkzame PA	Aandeel	Cumulatief aandeel
25-29 jaar	40	2%	2%
30-34 jaar	240	11%	13%
35-39 jaar	440	20%	33%
40-44 jaar	390	18%	50%
45-49 jaar	380	17%	67%
50-54 jaar	280	13%	80%
55-59 jaar	290	13%	93%
60-65 jaar	120	5%	98%
65-67 jaar	50	2%	100%
Subtotaal	2.210		
Onbekend	-		
Totaal	2.220		

In figuur 4.1 worden per leeftijdscategorie het aantal mannen en het aantal vrouwen weergegeven. Bijna driekwart van de werkzame PA's is vrouw (74%). Dit is gelijk aan 2021. Bij zowel mannen als vrouwen is het aandeel PA's tussen de 35 en 39 jaar het grootst.

Figuur 4.1 Leeftijd- en geslachtsverdeling van de werkzame PA's (opgehoogd)



In tabel 4.2 zijn de werkzame PA en/of (PA) klinisch verloskundige naar geslacht weergegeven. Naar verhouding werken vrouwen vaker als (PA) klinisch verloskundige.

Tabel 4.2 De verdeling werkzame PA en/of (PA) klinisch verloskundige naar geslacht (opgehoogd)

	Vrouw		Man		Anders/ geen antwoord		Aantal werkzamen	
	2021	2024	2021	2024	2021	2024	2021	2024
Werkzaam als Physician Assistant	73%	73%	27%	27%	1%	1%	1.510	2.040
Werkzaam als (PA) klinisch verloskundige	93%	97%	7%	0%	0%	3%	40	60
Werkzaam zowel als Physician Assistant als (PA) klinisch verloskundige	91%	100%	9%	0%	0%	0%	30	50
Totaal	73%	74%	27%	26%	1%	0,2%	1.590	2.210

Vrouwelijke PA's/klinisch verloskundigen werken gemiddeld 0,88 fte en mannelijke 0,95 fte. In totaal werken vrouwelijke PA's/ klinisch verloskundigen 1.440 fte en mannelijke PA's 540 fte.

Tabel 4.3 Aantal fte naar geslacht (opgehoogd en afgerond op tientallen)

	Vrouw		Man	
	2021	2024	2021	2024
Aantal fte ¹	1.030	1.440	400	540
Gemiddeld aantal fte	0,88	0,88	0,97	0,95

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

4.2 Leeftijdsverdeling naar sector

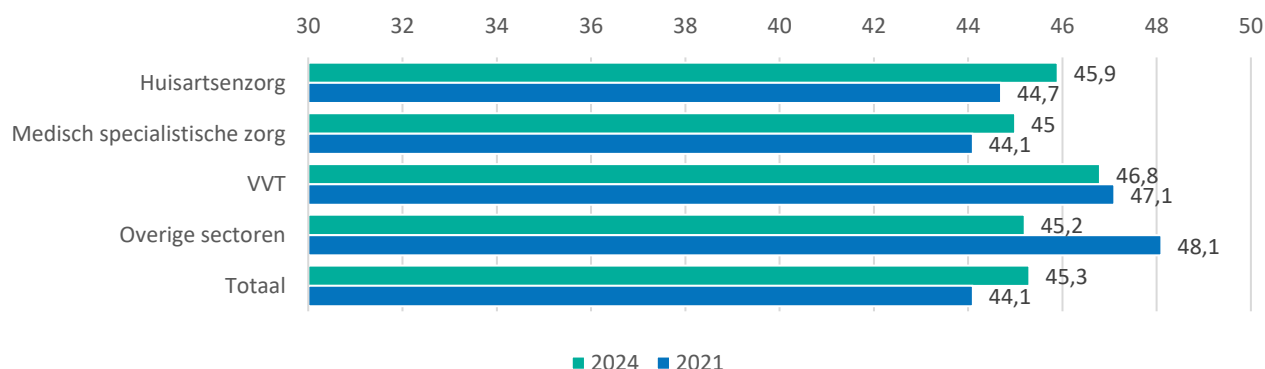
Tabel 4.3 laat de leeftijdsverdeling per sector zien. Gelet op het relatief kleine aantal respondenten per leeftijdscategorie en sector moeten de verschillen in percentages met de nodige voorzichtigheid worden geïnterpreteerd.

Tabel 4.3 Leeftijdsverdeling van de werkzame PA's 2021 naar sector (opgehoogd)

	Medisch specialistische zorg	Huisartsenzorg	VVT	Overige sectoren
Jonger dan 30 jaar	2%	4%	-	
30-34 jaar	10%	13%	9%	12%
35-39 jaar	20%	11%	25%	24%
40-44 jaar	19%	17%	12%	18%
45-49 jaar	18%	18%	12%	15%
50-54 jaar	13%	14%	16%	8%
55-59 jaar	13%	16%	16%	11%
60-65 jaar	4%	6%	8%	7%
65-74 jaar	2%	2%	3%	3%
Totaal	100%	100%	100%	100%

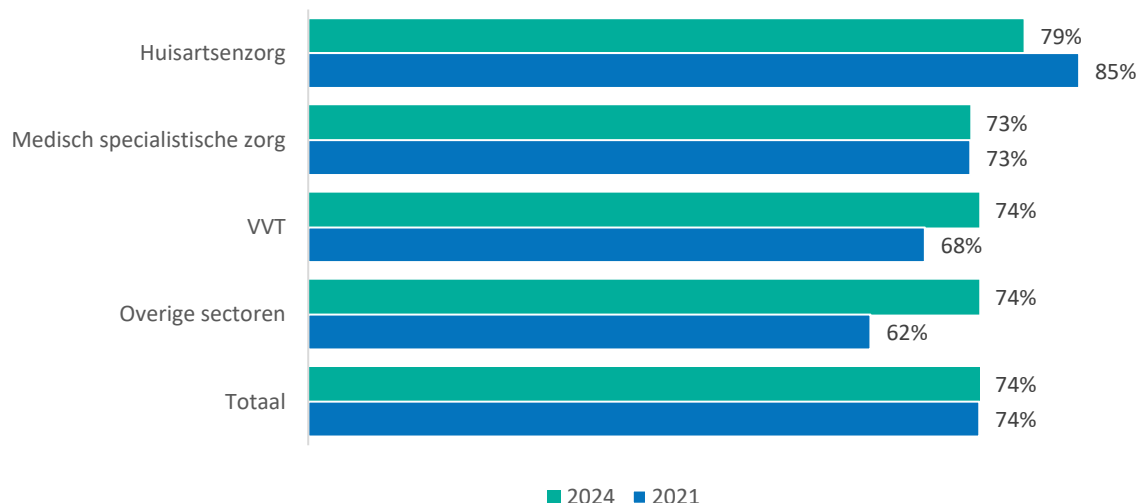
In figuur 4.2 wordt de gemiddelde leeftijd per werkveld weergegeven. Hieruit blijkt dat de gemiddelde leeftijd in de VVT (47) gemiddeld het hoogst is ten opzichte van de andere sectoren. Ten opzichte van de vorige meting is de gemiddelde leeftijd in de 'overige sectoren' het sterkst gestegen.

Figuur 4.2 De gemiddelde leeftijd per werkveld (gewogen)



Figuur 4.3 presenteert het aandeel vrouwelijke PA's per werkveld. Hierin valt op dat het aandeel vrouwelijke PA's in de huisartsenzorg relatief het grootst is (79%), maar ten opzichte van de vorige meting iets is afgenomen (85% in 2021). Het aandeel vrouwen in de andere sectoren is juist iets toegenomen ten opzichte van de vorige meting. Op het totaalniveau is de man-vrouw verhouding nagenoeg ongewijzigd ten opzichte van 2021.

Figuur 4.3 Aandeel vrouwen per werkveld (gewogen)



In tabel 4.4 worden de gemiddelde leeftijd en het aandeel vrouwen per specialisme met meer dan tien respondenten gepresenteerd. De gemiddelde leeftijd per specialisme loopt uiteen van 40,9 jaar (oogheekunde) tot 53,3 jaar (klinische genetica). Het aandeel vrouwelijke PA's is in de anesthesiologie en ambulancezorg het kleinst, namelijk respectievelijk 24 en 21 procent. In de klinische verloskunde en obstetrie en gynaecologie is dit aandeel het grootst, namelijk 100 procent. Bij de interpretatie van deze verschillen moet wel rekening gehouden worden met het feit dat aantallen respondenten per specialisme klein kunnen zijn.

Tabel 4.4 Gemiddelde leeftijd en aandeel vrouwen naar specialisme (gewogen)

	Gemiddelde leeftijd	Aandeel vrouwen
Ambulance	44	24%
Anesthesiologie	49,7	21%
Cardiologie	45,2	65%
Cardio-thoracale chirurgie	43,9	55%
Heelkunde	42,7	81%
Interne geneeskunde	46,5	83%
Kindergeneeskunde	49,5	85%
Klinische genetica	53,3	63%
Klinische geriatrie	47	92%
Klinische verloskunde	42,7	100%
Longziekten en tuberculose	43,5	67%
Neurologie	46,4	96%
Obstetrie en gynaecologie	43,2	100%
Oogheekunde	40,9	72%
Orthopedie	44,4	68%
Radiologie	41,4	55%
Radiotherapie	43,4	57%
Revalidatiegeneeskunde	47,9	77%
SEH	44,1	62%
Andere setting	45,2	53%



5. Werkzaamheden en taakverdeling

5 Werkzaamheden en taakverdeling

In dit hoofdstuk bespreken we de taken en de werkzaamheden van de PA's en (hun verwachtingen ten aanzien van) de werktijdverdeling in de komende vijf jaar en de taakverdeling met artsen. In paragraaf 5.1 staat de tijd die PA's aan hun huidige werkzaamheden besteden centraal. De verwachte verandering in de werktijdverdeling per taak wordt gerapporteerd in paragraaf 5.2. Tot slot beschrijven we de (verwachte) taakverdeling tussen PA's en artsen in paragraaf 5.3.

5.1 Taken en werkzaamheden

Tabel 5.1 presenteert de taken waar PA's hun werktijd aan besteden. Bijna alle PA's besteden tijd aan patiëntgebonden administratie (96%), overhead (92%), overleg/afstemming (91%), werkgroepen/commissies (88%) en consulten/spreekuur (88%). Ten opzichte van de vorige meting geven de responderende PA's in deze meting vaker aan tijd te besteden aan het geven van onderwijs/deskundigheidsbevordering aan collega's, ANW-diensten en managementtaken.

Tabel 5.1 Taken waar PA's werktijd aan besteden (gewogen)

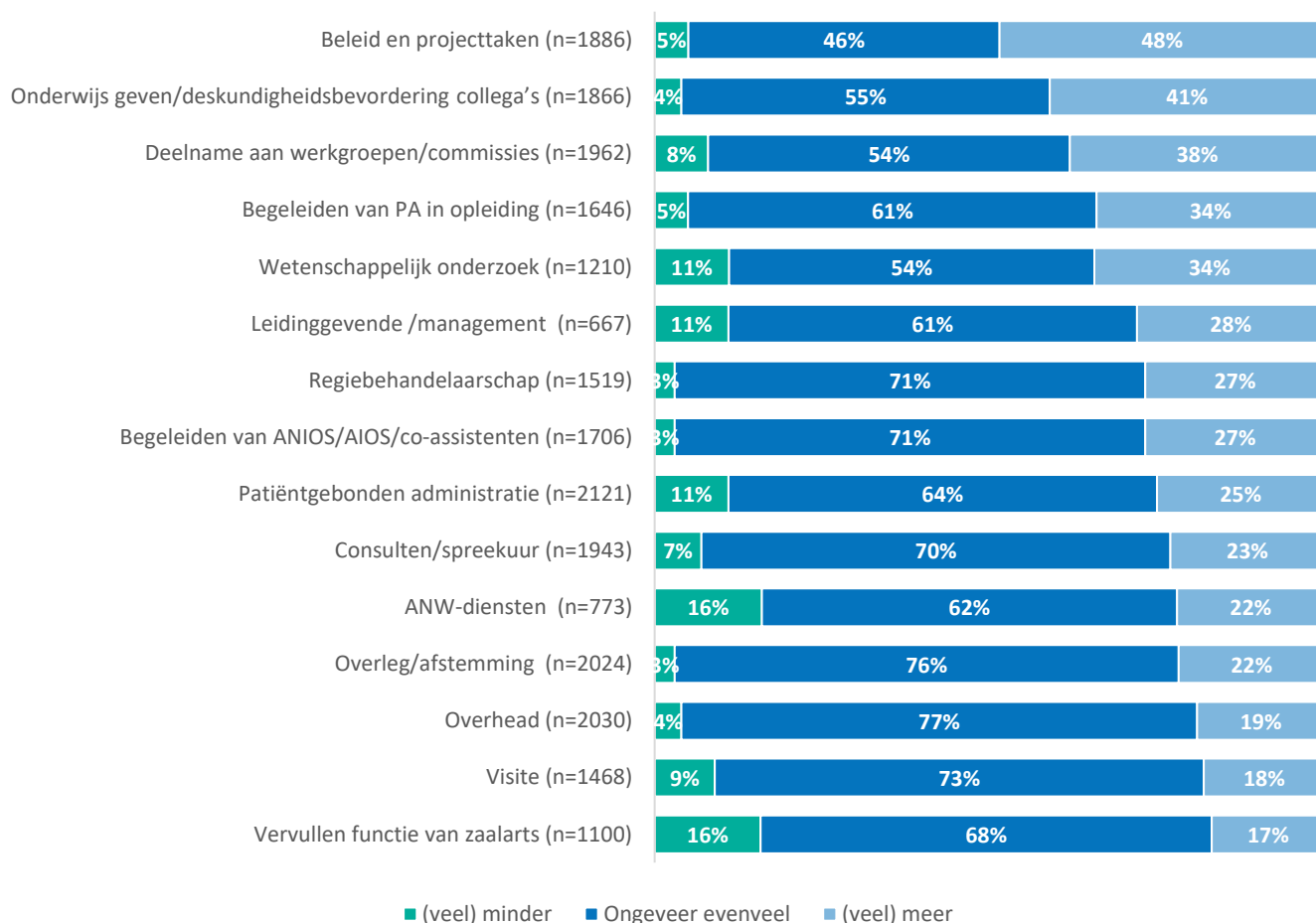
	Aantal (n)	% PA dat werktijd besteedt aan taak		Δ
	2024	2024	2021	+/- pptn
Patiëntgebonden administratie	2.120	96%	84%	+12%
Overhead	2.030	92%	59%	+33%
Overleg/afstemming	2.020	91%	71%	+20%
Consulten/spreekuur	1.940	88%	91%	-3%
Deelname aan werkgroepen/commissies	1.960	88%	60%	+28%
Beleid en projecttaken	1.890	85%	57%	+28%
Onderwijs geven/deskundigheidsbevordering collega's	1.870	84%	52%	+32%
Begeleiden van ANIOS/AIOS/co-assistenten	1.710	77%	55%	+22%
Begeleiden van PA in opleiding	1.650	74%	42%	+32%
Regiebehandelaarschap	1.520	68%	-	-
Visite	1.470	66%	-	-
Wetenschappelijk onderzoek	1.210	55%	22%	+33%
Vervullen functie van zaalarts	1.100	50%	42%	+8%
ANW-diensten	770	35%	18%	+17%
Leidinggevende/managementtaken	670	30%	7%	+23%

Legenda: stijging van het aandeel PA's dat werktijd besteedt aan de taak ten opzichte van 2021, stijging van +25% of meer, daling ten opzichte van 2021.

5.2 Verwachting tijdsbesteding over vijf jaar

Tabel 5.2 toont de verwachting van tijdsbesteding per taak over vijf jaar. Voor de geënquêteerde PA's geldt dat ze vooral (veel) meer tijd denken te besteden aan beleid en projecttaken (48%), het geven van onderwijs/deskundigheidsbevordering collega's (41%) en aan deelname aan werkgroepen/commissies (38%). Aan ANW-diensten en het vervullen van de functie van zaalarts verwacht ongeveer een vijfde (veel) minder tijd te besteden de komende vijf jaar.

Figuur 5.1 Verwachting te besteden tijd aan bepaalde taken over vijf jaar (gewogen)



* Deze vraag is uitsluitend gesteld aan de PA's die verwachten over vijf jaar nog werkzaam te zijn als PA 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.

5.3 Taakverdeling

In de enquête is de respondenten gevraagd of ze verwachten meer of minder taken te zullen uitvoeren die nu door artsen worden uitgevoerd in de komende vijf jaar. Over vijf jaar verwacht meer dan drie kwart (79%) van de PA's dat PA's binnen de eigen afdeling/organisatie nog meer taken zullen uitvoeren die nu door artsen worden uitgevoerd.

Figuur 5.2 Verwachting over te nemen taken van artsen taken¹ over vijf jaar (gewogen)



¹ Percentages tellen niet op tot 100% omdat respondenten meerdere antwoorden konden kiezen.

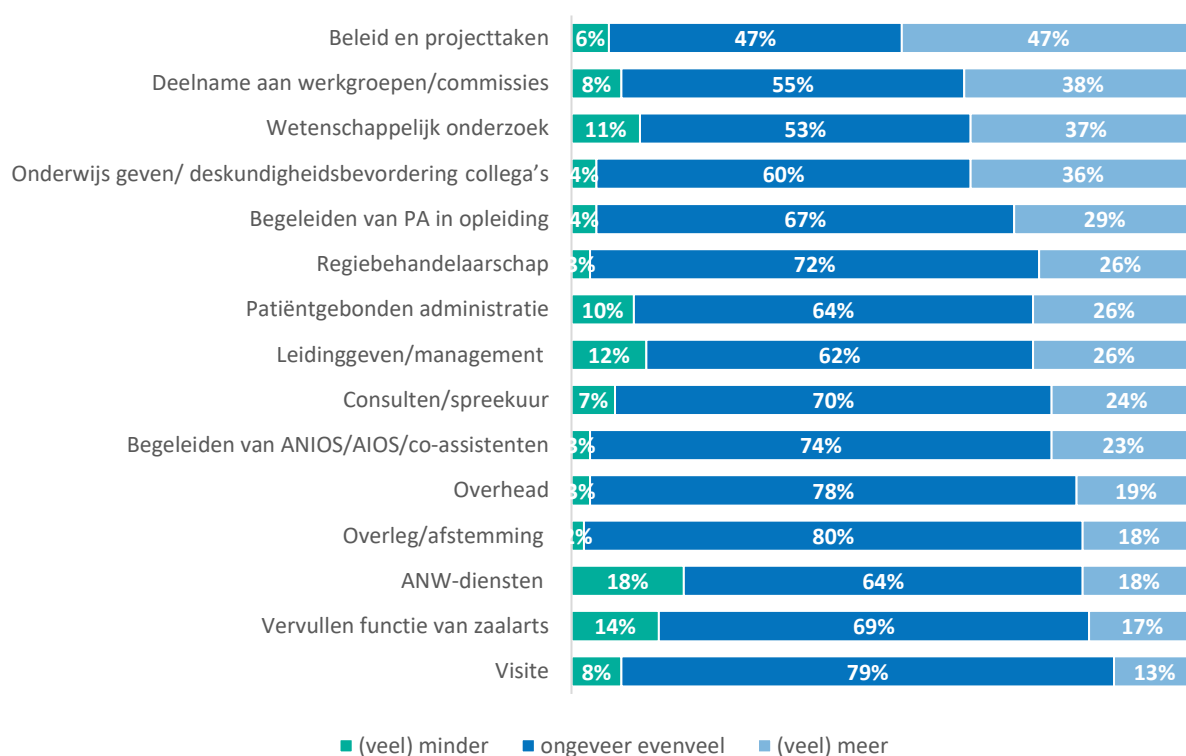
Momenteel werken gemiddeld acht gediplomeerde PA's binnen de eigen afdeling/organisatie. Iets minder dan twee derde (59%) verwacht meer inzet van gediplomeerde PA's over vijf jaar. Iets minder dan een vijfde verwacht dat de inzet van PA's zal worden verdubbeld en ongeveer een tiende zelfs *meer* dan verdubbeld. Een enkeling verwacht minder inzet van gediplomeerde PA's over vijf jaar.

Medisch specialistische zorg

In tabel 5.3 worden de taken genoemd waar PA's in de medisch specialistische zorg verwachten meer of minder tijd aan te besteden over vijf jaar. PA's in de medisch specialistische zorg verwachten met name (veel) meer tijd te gaan besteden aan beleid en projecttaken over vijf jaar en minder aan ANW-diensten.

Voor de komende vijf jaar verwacht ongeveer zestig procent (57%) van de PA's in de medisch specialistische zorg dat PA's binnen de eigen afdeling/organisatie waarschijnlijk nog meer taken gaan uitvoeren die eerst door medisch/geneeskundig specialisten werden uitgevoerd. Ongeveer een kwart verwacht daarnaast ook meer taken over te nemen van AIOS (23%) en/of ANIOS/basisartsen niet in opleiding tot specialist (26%). Iets meer dan een kwart van de PA's in de medisch specialistische zorg verwacht geen verandering in de mate waarin ze taken zullen overnemen van artsen.

Figuur 5.3 Verwachting te besteden tijd aan bepaalde taken van PA's binnen de medisch specialistische zorg over vijf jaar (gewogen)



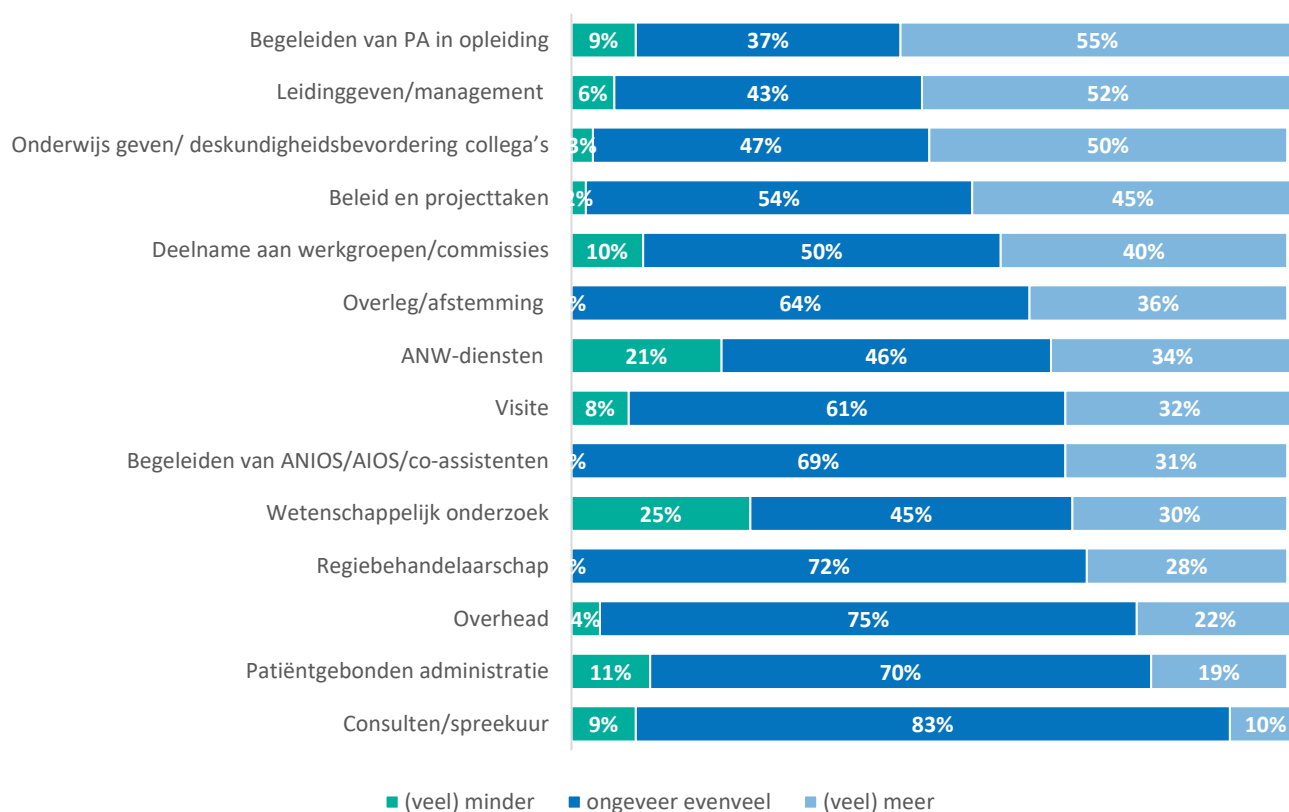
* Deze vraag is uitsluitend gesteld aan de PA's die verwachten over vijf jaar nog werkzaam te zijn als PA en die deze taak nu uitoefenen. De percentages zijn exclusief de respondenten die hebben aangegeven dat ze niet weten hoe de tijdsbesteding aan deze taak zich ontwikkelt.

Huisartsenzorg

De taak waar PA's in de huisartsenzorg het vaakst verwachten (veel) meer tijd aan te zullen besteden in de komende vijf jaar is het begeleiden van PA's in opleiding (55%) en het geven van onderwijs en deskundigheidsbevordering (50%). Daarnaast verwacht een relatief groot deel ook meer leidinggevende of managementtaken uit te gaan voeren (52%). In tegenstelling tot de PA's in de medisch specialistische zorg verwachten PA's in de huisartsenzorg ook (veel) minder tijd te besteden aan wetenschappelijk onderzoek (respectievelijk 11% en 25%).

Twee derde van de PA's in de huisartsenzorg (66%) verwacht dat PA's binnen de eigen afdeling/organisatie in de komende vijf jaar waarschijnlijk nog meer taken gaan uitvoeren die voorheen door medisch/geneeskundig specialisten werden uitgevoerd. Een klein deel verwacht ook meer taken over te nemen van AIOS en/of ANIOS/basisartsen niet in opleiding tot specialist (resp. 14% en 10%). Iets meer dan een kwart verwacht dat het aantal taken gelijk blijft (26%).

Figuur 5.4 Verwachting te besteden tijd aan bepaalde taken van PA's binnen de huisartsenzorg over vijf jaar (gewogen)



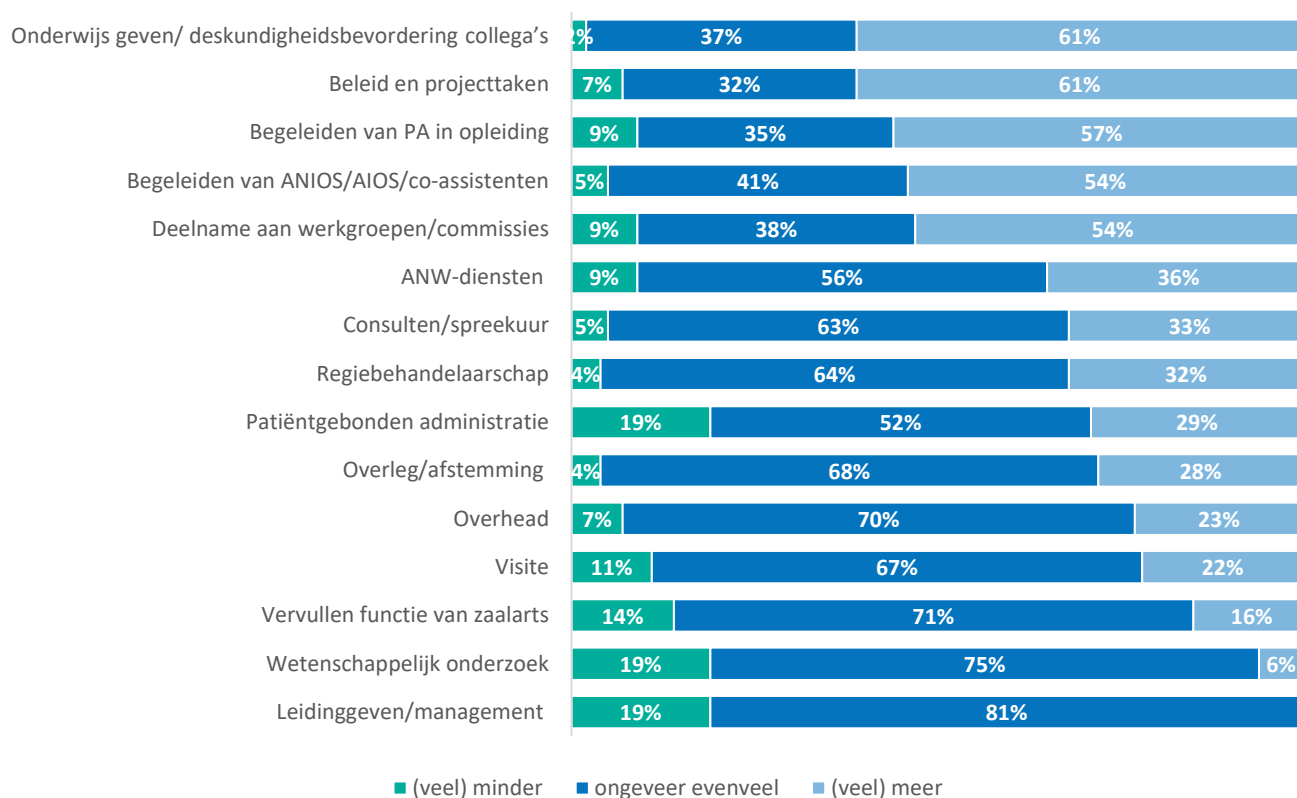
* Deze vraag is uitsluitend gesteld aan de PA's die verwachten over vijf jaar nog werkzaam te zijn als PA en die deze taak nu uitoefenen. De percentages zijn exclusief de respondenten die hebben aangegeven dat ze niet weten hoe de tijdsbesteding aan deze taak zich ontwikkelt.

VVT

PA's in de VVT verwachten de komende vijf jaar meer tijd te besteden aan beleid en projecttaken (61%) en het geven van onderwijs/deskundigheidsbevordering aan collega's (61%). Taken die waarschijnlijk minder werktijd in beslag zullen nemen volgens PA's in de VVT zijn wetenschappelijk onderzoek (19%), leidinggeven (19%) en patiëntgebonden administratie (19%).

Voor de komende vijf jaar verwacht ongeveer twee derde (64%) van de PA's in de VVT dat PA's binnen de eigen afdeling/organisatie waarschijnlijk meer taken gaan uitvoeren die voorheen door medisch/geneeskundig specialisten werden uitgevoerd. Een kleiner deel verwacht ook meer taken over te nemen van AIOS (8%) en/of ANIOS/basisartsen niet in opleiding tot specialist (18%). Ongeveer een kwart verwacht dat het aantal taken gelijk blijft (24%).

Figuur 5.4 Verwachting te besteden tijd aan bepaalde taken van PA's binnen de VVT over vijf jaar (gewogen)



* Deze vraag is uitsluitend gesteld aan de PA's die verwachten over vijf jaar nog werkzaam te zijn als PA 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.



6. Loopbaanpaden

6 Loopbaanpaden

In dit hoofdstuk bespreken we de loopbanen en de arbeidsmarktsituatie van de werkzame PA's. 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 PA. We sluiten af met het door PA's ervaren evenwicht op de arbeidsmarkt.

6.1 Opleidingsduur

De respondenten is gevraagd wanneer ze begonnen zijn met de masteropleiding Physician Assistant 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 (2018-2022). Gemiddeld ronden respondenten hun opleiding tot PA af in tweeënhalf jaar (gecorrigeerd voor uitschieters). Dat komt overeen met de nominale opleidingsduur. Ongeveer een tiende (13%) heeft de opleiding binnen twee jaar afgerond. Ongeveer een kwart (23%) rondt de afleiding tussen twee en tweeënhalf jaar af.

6.2 Werkzaam in een andere sector

Tabel 6.1 laat zien dat de meeste PA's opgeleid zijn in de medisch specialistische zorg. Van hen werkt negen procent in niet in de sector waarin ze zijn opgeleid. Voor het totaal aantal PA's geldt dat twaalf procent werkzaam is in een andere sector dan waarin de PA is opgeleid. Een relatief groot aandeel van de PA's dat in een 'overige' richting is opgeleid, werkt in een andere sector (40%). Dit gaat dan met name om PA's die in de enquête hebben opgegeven dat ze hoofdzakelijk een opleiding hebben gevolgd in de richting van revalidatie of een richting hebben gecombineerd (vaak een combinatie van huisartsenzorg en ziekenhuiszorg). Een klein aandeel (4%) van de PA's is zowel werkzaam in de sector waarin hij/zij is opgeleid alsook een andere sector.

Tabel 6.1 Aantal PA's werkzaam in een andere sector dan de richting van de opleiding (opgehoogd)

	Alumni 2024		Werkzame alumni 2024		
	Aantal alumni opgeleid in sector	Aantal werkzame alumni ¹	Alleen werkzaam in eigen opleidingssector	Werkzaam in eigen opleidingssector én andere sector(en)	Overstappers (niet werkzaam in eigen opleidingssector)
Huisartsenzorg	280	270	72%	15%	13%
Medisch specialistische zorg	1800	1.700	88%	3%	9%
Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT)	120	120	82%	3%	15%
Overige sectoren	140	130	56%	4%	40%
Totaal	2.370	2.220	84%	4%	12%

¹ Dit is het aantal PA's dat is opgeleid in de betreffende sector en op dit moment nog werkt als PA ongeacht de sector.

* Totaal is lager dan de optelling van de sectoren, omdat PA's in meerdere sectoren kunnen zijn opgeleid.

Het absolute aantal respondenten dat een overstap heeft gemaakt van de sector waarin hij/zij is opgeleid naar de huidige sector is laag. In de onderstaande matrix geven we de overstappen weer die door meer dan tien respondenten zijn gemaakt. Het percentage geeft weer welk deel van de overstappers werkzaam is in de betreffende sector. Van de PA's die zijn opgeleid in de MSZ werkt 9 procent in een andere sector dan de MSZ, waarvan 40 procent in de huisartsenzorg en 38 procent in de VVT. De helft van de PA's opgeleid in de huisartsenzorg die niet werkzaam zijn in de richting van hun opleiding werkt momenteel in de medisch specialistische zorg. PA's opgeleid in de VVT maken relatief het vaakst een overstap naar de medisch specialistische zorg (56%).

Tabel 6.2 Aantal PA's werkzaam¹ in een andere sector dan opleidingssector (opgehoogd)

Opleidingssector	% niet werkzaam in opleidingssector ²	Huisartsenzorg	Medisch specialistische zorg	VVT	Overige sectoren
Huisartsenzorg	13%	-	50%	21%	41%
Medisch specialistische zorg	9%	40%	-	38%	26%
VVT	15%	43%	56%	-	-

¹ Percentages tellen op tot meer dan 100% omdat PA's die een overstap hebben gemaakt in meerdere sectoren kunnen werken.

² Percentage is berekend op het totaal aantal werkzamen naar opleidingssector.

6.3 Alumni niet werkzaam als PA

Zoals eerder besproken is ongeveer twee procent van de alumni die geregistreerd staan als PA niet werkzaam als PA (zie tabel 2.1 in hoofdstuk 2). Het grootste deel (68%) hiervan is wel werkzaam in de zorg of in een veld gerelateerd aan de zorg. Slechts een klein deel van de alumni werkt buiten de zorg of werkt niet.

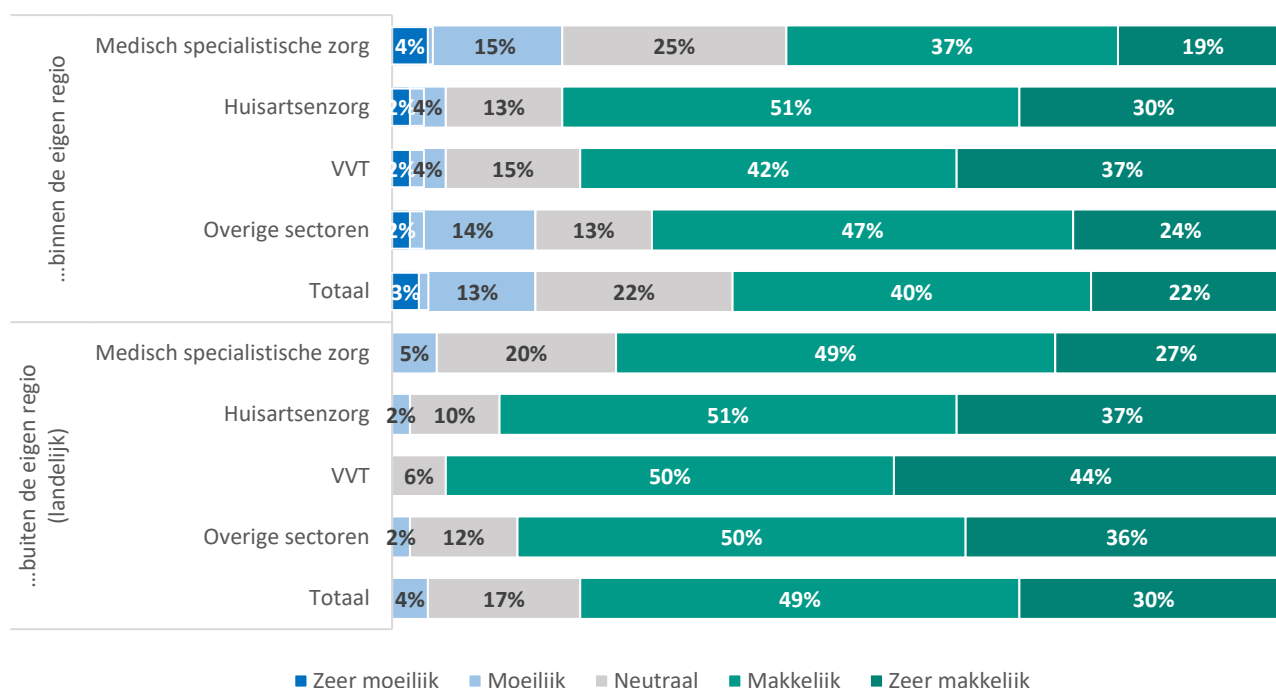
Van de groep die niet werkzaam is als Physician Assistant of (PA) klinisch verloskundige, zegt ruim drie kwart (78%) dat ze ooit wel als Physician Assistant of (PA) klinisch verloskundige werkzaam zijn geweest na het behalen van hun diploma MPA. Deze groep is werkzaam geweest in de sector medisch specialistische zorg en huisartsenzorg en stroomde na gemiddeld 7,5 jaar uit. De alumni die niet werkzaam zijn als Physician Assistant of (PA) klinisch verloskundige maar wel werkzaam zijn in de zorg, zeggen vooral als (zorg)adviseurs of als verloskundige of sociaal werker werkzaam te zijn.

6.4 Ervaren evenwicht op de arbeidsmarkt

Aan de werkzame PA's is gevraagd in welke mate ze verwachten (makkelijk) een nieuwe baan te kunnen vinden binnen hun vak-/expertisegebied in zowel de eigen regio als buiten hun regio (op landelijk niveau). De meerderheid van de PA's verwacht makkelijk (40%) tot zeer makkelijk (22%) een nieuwe baan te kunnen vinden binnen hun regio (tabel 6.3). Een klein deel (16%) verwacht (zeer veel) moeite te ervaren in de eigen regio. Het beeld op landelijk niveau is iets positiever: de meerderheid van de PA's verwacht makkelijk (49%) tot zeer makkelijk (30%) een baan te kunnen vinden buiten hun regio (landelijk niveau). Een klein aandeel (4%) verwacht (zeer veel) moeite te hebben bij het vinden van een nieuwe baan buiten de eigen regio.

Binnen de VVT verwacht een relatief groot deel (zeer) makkelijk een nieuwe baan te kunnen vinden, zowel binnen als buiten de eigen regio (resp. 79% en 94%). PA's werkzaam in de medisch specialistische zorg verwachten relatief meer moeite bij het vinden van een nieuwe baan binnen hun eigen regio ten opzichte van PA's in andere sectoren.

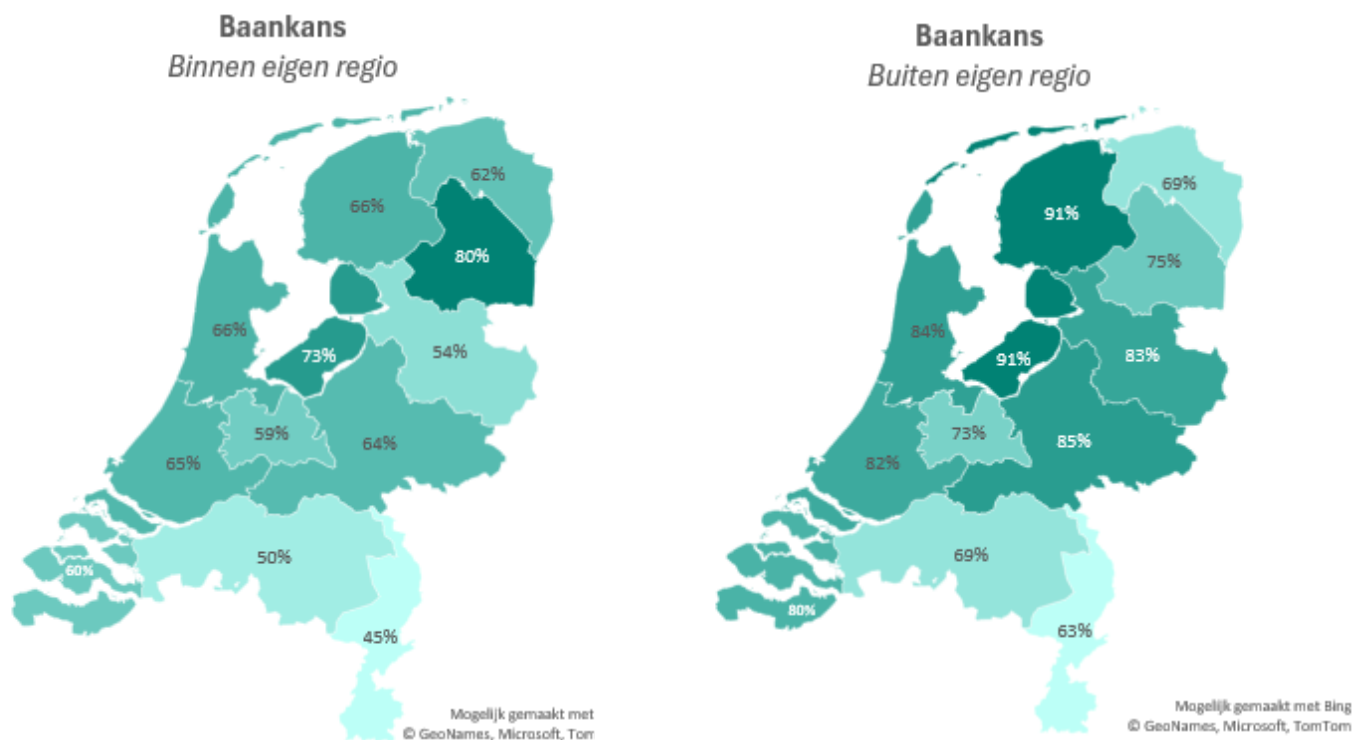
Tabel 6.3 Mate waarin PA's verwachten een nieuwe baan te vinden binnen/buiten de regio (gewogen)



In figuur 6.4 verbijzonderen we de cijfers naar provincie. Vanwege het relatief lage aantal respondenten per provincie presenteren we de cijfers van de PA's die hebben aangegeven (zeer) makkelijk een nieuwe baan te kunnen vinden binnen en buiten de eigen regio. Door de lage aantallen moeten de cijfers met de nodige voorzichtigheid worden geïnterpreteerd. In Limburg en Noord-Brabant verwachten relatief minder PA's dat ze (zeer) gemakkelijk een nieuwe baan kunnen vinden in zowel hun eigen als buiten hun regio (resp. 45%; 50% en resp. 63%; 69%). Daarnaast verwachten PA's werkzaam in Overijssel minder vaak gemakkelijk een nieuwe baan te vinden binnen hun regio (45%) en PA's werkzaam in

Groningen minder vaak buiten hun eigen regio (69%). PA's werkzaam in Drenthe en Flevoland zijn relatief het vaakst positief over hun arbeidsmarktkansen binnen de regio.

Figuur 6.4 Mate waarin PA's verwachten (zeer) makkelijk een nieuwe baan te vinden binnen/buiten de regio, per provincie (gewogen)





7. Uitstroomverwachting en voor- ziene beroepsgroei

7 Uitstroomverwachting en voorziene beroepsgroei

In dit hoofdstuk gaan we in op de uitstroomverwachting en voorziene beroepsgroei van PA's. De uitstroomverwachting geeft weer hoe lang PA's zelf denken nog werkzaam te zijn in het beroep. De voorziene beroepsgroei geeft inzicht in de verwachte groei (of krimp) van het aantal PA's binnen de eigen organisatie/afdeling voor de komende vijf jaar én de mate waarin men verwacht meer of minder te zullen werken als PA de komende vijf jaar.

7.1 Uitstroomverwachting

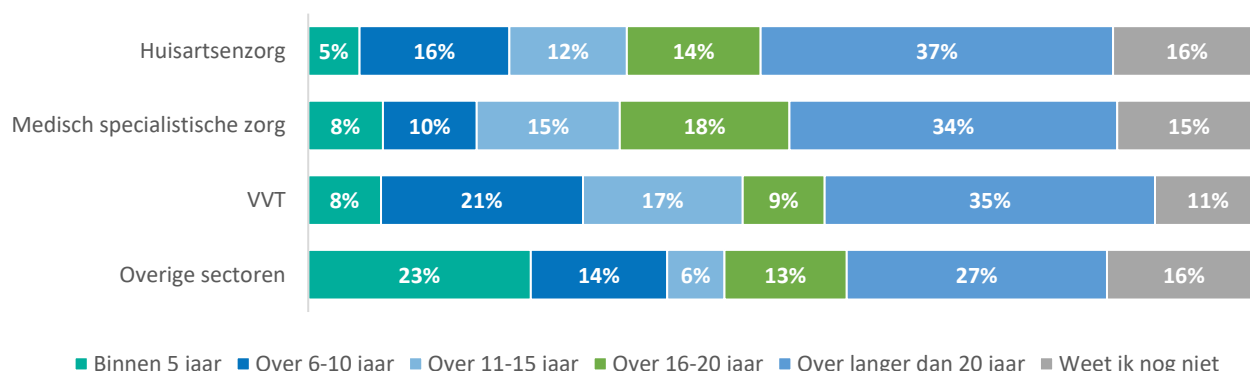
Van de huidige PA's verwacht 9 procent dat ze over vijf jaar waarschijnlijk zullen stoppen met werken (tabel 7.1). Dit percentage ligt iets hoger voor mannen (11%) dan voor vrouwen (8%). Ongeveer twee vijfde van de momenteel werkzame PA's verwacht te stoppen binnen zes tot twintig jaar (dit geldt in ongeveer gelijke mate voor mannen als voor vrouwen). Iets meer dan een derde (35%) verwacht nog twintig jaar of langer door te zullen werken als PA. De uitstroomverwachting hangt significant samen met de leeftijd van PA's. Des te ouder de PA's des, te eerder de uitstroomverwachting is.

Tabel 7.1 Uitstroomverwachtingen werkzame alumni MPA, naar geslacht en leeftijdsklasse (opgehoogd)

	Geslacht		Leeftijdsklasse			Totaal	
	Vrouw	Man	Tot 35 jaar	35-50 jaar	50 > jaar	Totaal	Cumulatief
Binnen 5 jaar	8%	11%	1%	3%	21%	9%	9%
Over 6-10 jaar	11%	13%	2%	3%	29%	11%	20%
Over 11-15 jaar	14%	14%	-	5%	35%	14%	34%
Over 16-20 jaar	16%	15%	-	22%	12%	16%	50%
Over langer dan 20 jaar	37%	32%	70%	48%	-	35%	85%
Weet ik nog niet	14%	16%	27%	19%	3%	15%	100%

Figuur 7.1 geeft de uitstroomverwachting per sector weer. PA's werkzaam in de VVT en 'overige sectoren' verwachten relatief vaker binnen 10 jaar uit te stromen (resp. 29% en 37%) ten opzichte van PA's werkzaam in de andere sectoren.

Figuur 7.1 Uitstroomverwachtingen werkzame alumni MPA, naar werkzame sector (opgehoogd)



Tabel 7.2 laat de uitstroomverwachting van PA's zien die werkzaam zijn in de medisch specialistische zorg, uitgesplitst naar geslacht. Voor de overige sectoren was de respons onvoldoende om een uitsplitsing naar geslacht te kunnen maken, vanwege een te laag aantal respondenten per cel. Van de vrouwelijke PA's in de medisch specialistische zorg verwacht zeven procent op korte termijn (binnen vijf jaar) uit te stromen, tegenover negen procent van de mannelijke PA's. Op lange termijn (langer dan twintig jaar) verwacht 36 procent van de vrouwen de sector te verlaten, vergeleken met 31 procent van de mannen.

Tabel 7.2 Uitstroomverwachtingen werkzame alumni MPA in medisch specialistische zorg, naar geslacht (opgehoogd)

	Medisch specialistische zorg			
	Vrouw	Man	Totaal	Cumulatief
Binnen 5 jaar	7%	9%	9%	9%
Over 6-10 jaar	10%	11%	11%	20%
Over 11-15 jaar	14%	16%	14%	34%
Over 16-20 jaar	19%	16%	16%	50%
Over langer dan 20 jaar	36%	31%	35%	85%
Weet ik nog niet	14%	18%	15%	100%

7.2 Arbeidstijdverandering

De meerderheid van de PA's verwacht niet meer of minder te gaan werken de komende vijf jaar. Ongeveer een vijfde verwacht minder te gaan werken. Vrouwen verwachten iets vaker meer te gaan werken dan mannen in de komende vijf jaar (resp. 7% vs. 2%). Verder zien we dat PA's uit de jongste leeftijdscategorie (tot 35 jaar) relatief vaker verwachten minder te gaan werken ten opzichte van oudere PA's. PA's in de huisartsenzorg en VVT verwachten relatief vaker *meer* te gaan werken in de komende vijf jaar. PA's in de overige sectoren verwachten daarentegen relatief vaker *minder* te gaan werken ten opzichte van de PA's in de andere sectoren.

Tabel 7.3 PA's die verwachten meer/minder te gaan werken voor de komende 5 jaar (gewogen)

	Geslacht		Leeftijdsklasse			Totaal
	Vrouw	Man	Tot 35 jaar	35-50 jaar	50 > jaar	
..minder te gaan werken	16%	17%	41%	10%	17%	16%
..evenveel te blijven werken	77%	82%	59%	82%	78%	78%
..meer te gaan werken	7%	2%	0%	8%	5%	6%

¹ In de cijfers zijn PA's die binnen vijf jaar verwachten uit te stromen *niet* geïnccludeerd.

7.3 Voorziene beroepsgroei

Aan de momenteel werkzame PA's is gevraagd hoeveel meer of minder inzet van gediplomeerde PA's ze verwachten over vijf jaar binnen hun afdeling of organisatie. Momenteel werken gemiddeld *acht* gediplomeerde PA's binnen de eigen afdeling/organisatie. Iets minder dan twee derde (59%) verwacht meer inzet van gediplomeerde PA's over vijf jaar. Een enkeling verwacht minder inzet van gediplomeerde PA's over vijf jaar. Wanneer we de cijfers verder opsplitsen op sectorniveau zien we dat de PA's in de huisartsenzorg de minste groei verwachten (43%).

Tabel 7.4 Verwachte groei in het aantal PA's binnen afdeling/organisatie voor vijf jaar (gewogen)

	Totaal	Medisch specialistische zorg	Huisartsenzorg	VVT	Overige sectoren
Meer inzet	59%	63%	43%	62%	50%
Evenveel tot weinig verandering in de inzet	26%	23%	40%	23%	27%
Minder inzet	2%	2%	2%	2%	2%

Vervolgens is aan de PA's die een verandering verwachten van de huidige capaciteit PA's binnen hun organisatie/afdeling gevraagd een schatting te geven van de verandering ten opzichte van de huidige capaciteit (in procenten). Op basis van deze schattingen is berekend wat de verwachte beroepsgroei is voor de komende vijf jaar. In tabel 7.5 is zowel de totale verwachte beroepsgroei als de verwachte beroepsgroei per sector weergegeven.

PA's verwachten dat de (totale) huidige capaciteit aan PA's met bijna een derde (+30%) zal toenemen voor de komende vijf jaar. De verwachte beroepsgroei is binnen de VVT (+33%) het grootst en binnen de huisartsenzorg het laagst (+27%).

Tabel 7.4 Totale voorziene beroepsgroei van PA's voor de komende vijf jaar (opgehoogd)*

	N	Minimum opgegeven schatting	Maximum opgegeven schatting	% toename fte (t.o.v. fte 2024)
Totaal	1.850	-4%	100%	+30%
Huisartsenzorg	230	0%	5%	+27%
Medisch specialistische zorg	1.370	-4%	100%	+29%
VVT	140	-1%	5%	+33%
Overige sectoren	100	0%	6%	+32%

* De resultaten zijn gefilterd op PA's die uitsluitend in één sector werkzaam zijn.



8. Conclusie

8 Conclusie

8.1 Inleiding

In 2019 heeft het Capaciteitsorgaan op verzoek van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) voor het eerst richtinggevend 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-AGZ uit te brengen. Voor de ramingen van 2024 heeft Regioplan onderzoek gedaan onder de alumni van de opleidingen tot PA en VS-AGZ.⁶ Deze rapportage gaat in op de resultaten voor physician assistants, hierna genoemd PA's. De resultaten voor verpleegkundig specialisten algemene gezondheidszorg staan in een separaat rapport.

8.2 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 en voorziene beroepsgroei.

Arbeidsmarktkenmerken

In 2024 werkten er in Nederland, naar schatting, 2.120 mensen als Physician Assistant en/of (PA) klinisch verloskundige. In totaal gaat het om 2.000 fte (in 2021 betrof het aantal werkenden 1.590; fte 1.450). Als we de gediplomeerde PA's zonder registratie buiten beschouwing laten, dan werkt 97 procent van de geregistreerde PA's als physician assistant. Het grootste aantal PA's is werkzaam in de medisch specialistische zorg (1.640 personen, 1.470 fte). In alle sectoren is het aantal fte in 2024 hoger dan in 2021. Het absolute aantal fte's is in de medisch specialistische zorg en huisartsenzorg het hardst gestegen (resp. +360 fte en +90 fte) ten opzichte van de andere sectoren. De sterkste relatieve stijging van het aantal fte's vond plaats binnen de VVT (+88%), gevolgd door de huisartsenzorg (+56%). Binnen de medisch specialistische zorg en 'overige sectoren' was de relatieve toename van het aantal fte ten opzichte van de vorige meting minder sterk (resp. 32% en 44%).

De gemiddelde deeltijdfactor onder PA's is 0,90 in 2024. In algemene zin geldt dat over alle sectoren PA's meer in deeltijd zijn gaan werken ten opzichte van 2021. Van de 2.120 PA's is bijna driekwart vrouw en een kwart man. Mannen werken gemiddeld 0,95 fte en vrouwen 0,88 fte. De helft van de PA's is jonger dan 45 jaar. Deze resultaten zijn nagenoeg vergelijkbaar met 2021.

Als we kijken naar spreiding over provincies valt op dat per 100.000 inwoners er relatief veel PA's in Groningen, Drenthe en Friesland werken (resp. 30, 26 en 25 per 100.000 inwoners) en relatief weinig PA's in Zuid-Holland (7 per 100.000 inwoners). Ten opzichte van 2021 is het aantal PA's per 100.000 inwoners in Zeeland en Flevoland ongeveer verdubbeld.

Loopbaanpaden

Gemiddeld ronden respondenten hun opleiding tot PA in 2,5 jaar af (dit komt overeen met de nominale opleidingsduur en is vergelijkbaar met de vorige meting in 2021). De meeste PA's zijn opgeleid in de medisch specialistische zorg. Van hen werkt iets minder dan één op de tien (12%) in een andere sector. Voor het totaal aantal PA's geldt dat twaalf procent werkzaam is in een andere sector dan waarin de PA is opgeleid. Het aandeel PA's die in een andere sector werkt dan de sector waarin ze zijn opgeleid is gelijk gebleven vergeleken met de vorige meting (13% in 2021).

Ongeveer zes procent van de alumni is niet werkzaam als Physician Assistant of (PA) klinisch verloskundige. Dit aandeel betrof in de vorige meting nog negen procent. Een mogelijke verklaring voor dit verschil zou kunnen zijn dat er in de vorige meting naar verhouding meer alumni uit een ouder opleidingscohort (vóór 2010) hebben gereageerd op de enquête dan deze meting (resp. 30% vs. 24%).

Het grootste deel dat niet werkzaam is als PA is wel werkzaam in de zorg of in een veld gerelateerd aan de zorg. Slechts een klein deel van de alumni werkt buiten de zorg. Van de groep die niet werkzaam is als PA, geeft ruim drie kwart aan dat ze ooit wel als PA werkzaam zijn geweest na het behalen van hun diploma MPA. Deze groep is werkzaam

⁶ In tegenstelling tot de metingen voor 2021 zijn de Verpleegkundig Specialist GGZ niet meegenomen in het onderzoek.

geweest in de sector medisch specialistische zorg en huisartsenzorg en stroomde na gemiddeld 7,5 jaar uit (dit betrof gemiddeld 4 jaar in 2021). De alumni die niet werkzaam zijn als Physician Assistant of (PA) klinisch verloskundige maar wel werkzaam zijn in de zorg, zeggen vooral als zorgadviseur, verloskundige of sociaal werker te werken.

Evenwicht op de arbeidsmarkt

De meerderheid van de PA's verwacht relatief eenvoudig een nieuwe baan te kunnen vinden binnen hun vakgebied, zowel in de eigen regio als landelijk. Binnen de regio verwacht 62 procent dit makkelijk tot zeer makkelijk te kunnen, terwijl 16 procent denkt (zeer veel) moeite te zullen ondervinden. Dit laatst geldt met name voor PA's uit de medisch specialistische zorg en 'overige sectoren'. Landelijk is het beeld positiever: 79 procent verwacht makkelijk tot zeer makkelijk een baan te vinden, en slechts 4 procent voorziet (zeer veel) moeite. Binnen de VVT-sector schat een groot deel hun kansen hoog in. Ongeveer vier vijfde (79%) denkt eenvoudig werk te vinden binnen de regio en 94 procent daarbuiten. PA's in de medisch specialistische zorg zien meer obstakels bij het vinden van een nieuwe baan in hun eigen regio dan hun collega's in andere sectoren. In Limburg en Noord-Brabant verwachten relatief minder PA's dat ze (zeer) gemakkelijk een nieuwe baan kunnen vinden in zowel hun eigen als buiten hun regio (resp. 45%; 50% en resp. 63%; 69%). PA's werkzaam in Drenthe en Flevoland zijn relatief het vaakst positief over hun arbeidsmarktkansen binnen de regio.

Tijdsbesteding

PA's voeren gemiddeld elf verschillende taken uit en besteden hun tijd relatief veel aan patiëntgebonden administratie (96%), overhead (92%), overleg/afstemming (91%), werkgroepen/commissies (88%) en consulten/spreekuur (88%). Voor de geënuquêteerde PA's geldt dat ze voor de komende jaren vooral (veel) meer tijd denken te besteden aan beleid en projecttaken (48%), het geven van onderwijs/deskundigheidsbevordering collega's (41%) en aan deelname aan werkgroepen/commissies (38%). Aan ANW-diensten en het vervullen van de functie van zaalarts verwacht ongeveer een vijfde (veel) minder tijd te besteden de komende vijf jaar. In 2021 verwachtten de PA's (eveneens) meer tijd te besteden aan beleid en projecttaken en (in tegenstelling tot deze meting) aan het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek.

Taakverdeling

In de enquête is de respondenten gevraagd of ze verwachten in de komende vijf jaar meer of minder taken te zullen uitvoeren die nu door artsen worden uitgevoerd. Over vijf jaar verwacht meer dan de helft (59%) van de PA's dat PA's binnen de eigen afdeling/organisatie nog meer taken zullen uitvoeren die nu door artsen worden uitgevoerd. Dit aandeel is vergelijkbaar met de vorige meting. Net zoals de vorige meting schatten ze de verwachte extra inzet op ruim zestig procent. Een enkeling verwacht minder inzet van gediplomeerde PA's binnen de eigen afdeling/organisatie over vijf jaar.

Uitstroomverwachting

Van de huidige PA's verwacht 9 procent dat ze over vijf jaar waarschijnlijk zullen stoppen met werken. Dit percentage ligt iets hoger voor mannen (11%) dan voor vrouwen (8%). Ongeveer twee vijfde van de momenteel werkzame PA's verwacht te stoppen binnen zes tot twintig jaar (dit geldt in ongeveer gelijke mate voor mannen als voor vrouwen). Iets meer dan een derde (35%) verwacht nog twintig jaar of langer door te zullen werken als PA. De uitstroomverwachting hangt significant samen met de leeftijd van PA's. Des te ouder de PA's, des te eerder de uitstroomverwachting is. In de meting van 2021 zei 86 procent van de destijds geënuquêteerde PA's dat ze verwachtten over vijf jaar nog werkzaam te zijn als PA.

Voorziene beroepsgroei

Iets minder dan twee derde (59%) van de responderende PA's verwacht meer inzet van gediplomeerde PA's binnen hun organisatie/afdeling over vijf jaar. Een enkeling verwacht minder inzet van gediplomeerde PA's over vijf jaar. Wanneer we de cijfers verder opsplitsen op sectorniveau zien we dat de PA's in de huisartsenzorg de minste groei verwachten (43%). PA's verwachten dat de (totale) huidige capaciteit aan PA's met ongeveer een derde (+30%) zal toenemen voor de komende vijf jaar. De verwachte beroepsgroei is binnen de VVT (+33%) het grootst en binnen de huisartsenzorg het laagst (+27%). De verwachte beroepsgroei binnen de medisch specialistische zorg (29%) wijkt hier niet veel van af.



Bijlage

Bijlage 1 – Vragenlijst

Sectie A: OPLEIDING EN REGISTRATIE

1. Wanneer bent u begonnen met de masteropleiding Physician Assistant?

*Hieronder valt ook de opleiding PA klinisch verloskundige
Geef uw beste inschatting wanneer u het niet exact weet.*

Maand _____

Jaar _____

2. Heeft u het diploma van de masteropleiding Physician Assistant behaald?

☐ Ja

☐ Nee → einde vragenlijst

3. Wanneer heeft u het diploma van de masteropleiding Physician Assistant behaald?

Geef uw beste inschatting wanneer u dit niet exact weet.

Maand _____

Jaar _____

4. Bij welke hogeschool heeft u uw diploma van de masteropleiding Physician Assistant behaald?

☐ Hogeschool van Arnhem en Nijmegen

☐ Hanzehogeschool Groningen

☐ Hogeschool Inholland

☐ Hogeschool Rotterdam

☐ Hogeschool Utrecht

Vraag tonen als vraag 4 = Hogeschool Rotterdam

5. Van welke opleiding heeft u uw diploma behaald?

☐ Physician Assistant

☐ (PA) klinisch verloskundige

Tekst tonen als vraag 5 = (PA) klinisch verloskundige

In de rest van de vragenlijst wordt gesproken over de Physician Assistant. Tenzij anders aangegeven rekenen we hieronder ook de PA's klinische verloskunde. We willen u daarom vragen deze vragen ook in te vullen.

6. In welke sector bent u (hoofdzakelijk) opgeleid tot Physician Assistant?

☐ Huisartsenzorg

☐ Medisch specialistische zorg, bijvoorbeeld ziekenhuis, zelfstandig behandelcentrum of ambulancezorg (exclusief ggz)

☐ Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg

☐ Gehandicaptenzorg

☐ Geestelijke gezondheidszorg (ggz), incl. ggz binnen ziekenhuizen

☐ Sociale geneeskunde

☐ Anders, namelijk: _____

7. Staat u geregistreerd in het Kwaliteitsregister van de NAPA?

☐ Ja

☐ Nee, mijn registratie is verlopen en ik moet mij herregistreren

☐ 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 Kwaliteitsregister en ben ook niet van plan om me te laten registreren

8. Staat u als Physician Assistant geregistreerd in het BIG-register?

☐ Ja

☐ Nee, maar ik ben wel van plan om me te laten registreren

☐ Nee, ik sta niet geregistreerd in het BIG-register en ben ook niet van plan om me te laten registreren

9. Bent u op dit moment werkzaam als Physician Assistant?
- ☐ Ja, als PA (eventueel in combinatie met een andere functie)
 - ☐ Ja, als (PA) klinisch verloskundige
 - ☐ Ja, zowel als PA als (PA) klinisch verloskundige
 - ☐ Ja, ik ben BIG-geregistreerd PA en werk in een aanverwante functie waarvoor een PA- of vergelijkbaar diploma gevraagd wordt (bijv. docent, onderzoeker)
 - ☐ Nee, ik ben wel werkzaam in de zorg of in een veld gerelateerd aan de zorg, maar voor mijn functie wordt geen PA- of vergelijkbaar diploma en/of BIG-registratie als PA gevraagd
 - ☐ Nee, ik ben wel werkzaam, maar niet in de zorg of in een veld gerelateerd aan de zorg
 - ☐ Nee, ik ben niet werkzaam

Sectie tonen als vraag 9 = Ja

Sectie B: WERKZAME PHYSICIAN ASSISTANTS

10. In welk jaar was u voor het eerst werkzaam als Physician Assistant na het behalen van het diploma van de master-opleiding Physician Assistant?

Geef uw beste inschatting wanneer u dit niet exact weet.

11. In welk(e) sector(en) had u uw eerste baan direct na afstuderen?

Het gaat om uw eerste baan na afronding van de opleiding.

Meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ Huisartsenzorg
- ☐ Medisch specialistische zorg, bijvoorbeeld ziekenhuis, zelfstandig behandelcentrum of ambulancezorg
- ☐ Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg
- ☐ Gehandicaptenzorg
- ☐ Geestelijke gezondheidszorg (ggz, incl. ggz binnen ziekenhuizen)
- ☐ Sociale geneeskunde
- ☐ Anders, namelijk: _____

De volgende vragen gaan over uw **huidige werkzaamheden**.

12. In welk(e) sector(en) bent u nu werkzaam?

Meerdere antwoorden mogelijk

- ☐ Huisartsenzorg
- ☐ Medisch specialistische zorg, bijvoorbeeld ziekenhuis, zelfstandig behandelcentrum of ambulancezorg
- ☐ Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg
- ☐ Gehandicaptenzorg
- ☐ Geestelijke gezondheidszorg (ggz, incl. ggz binnen ziekenhuizen)
- ☐ Sociale geneeskunde
- ☐ Anders, namelijk: _____

Vraag tonen als vraag 12 = Huisartsenzorg

13. In welk(e) werkveld(en) binnen de huisartsenzorg bent u werkzaam?

Meerdere antwoorden mogelijk

- ☐ Huisartsenpost
- ☐ Huisartsenpraktijk: Solopraktijk
- ☐ Huisartsenpraktijk: Duopraktijk
- ☐ Huisartsenpraktijk: Groepspraktijk
- ☐ Huisartsenpraktijk: Gezondheidscentrum
- ☐ Huisartsenpraktijk: Zorggroep
- ☐ Anderhalvelijnszorg
- ☐ Anders, namelijk: _____

Vraag tonen als vraag 12 = Medisch specialistische zorg

14. In welk(e) werkveld(en) binnen de medisch specialistische zorg bent u werkzaam?

Meerdere antwoorden mogelijk

- ☐ In een algemeen of categoriaal ziekenhuis (exclusief ggz en ambulancezorg)
- ☐ In een UMC (exclusief ggz en ambulancezorg)
- ☐ In een zelfstandig behandelcentrum (ZBC)
- ☐ Ambulancezorg
- ☐ In een revalidatiecentrum
- ☐ Anderhalvelijnszorg
- ☐ Anders, namelijk: _____

Vraag tonen als vraag 14 = In een algemeen of categoriaal ziekenhuis (exclusief ggz en ambulancezorg), of In een UMC (exclusief ggz en ambulancezorg), of In een zelfstandig behandelcentrum (ZBC), of Ambulancezorg, of Anderhalvelijnszorg

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

- ☐ Ambulance
- ☐ Anesthesiologie
- ☐ Cardiologie
- ☐ Cardio-thoracale chirurgie
- ☐ Dermatologie en venerologie
- ☐ Heelkunde
- ☐ Interne geneeskunde
- ☐ Keel-neus-oorheelkunde
- ☐ Kindergeneeskunde
- ☐ Klinische genetica
- ☐ Klinische geriatrie
- ☐ Klinische verloskunde
- ☐ 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: _____

Vraag tonen als vraag 15 = Interne geneeskunde

16. 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, intensive care
- ☐ Ja, klinische farmacologie
- ☐ Ja, medische oncologie
- ☐ Ja, nefrologie
- ☐ Ja, ouderengeneeskunde
- ☐ Ja, vasculaire geneeskunde
- ☐ Ja, in een ander deelgebied, namelijk: _____

Vraag tonen als vraag 15 = Heelkunde

17. 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: _____

Vraag tonen als vraag 15 = Oncologie

18. In welk deelgebied van de oncologie bent u (voornamelijk) werkzaam?

Meerdere antwoorden mogelijk

- ☐ Chirurgische oncologie
- ☐ Medische oncologie
- ☐ Mamma-poli
- ☐ Een ander deelgebied, namelijk: _____

Vraag tonen als vraag 12 = Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg

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

Meerdere antwoorden mogelijk

- ☐ Verpleeghuis (inclusief geriatrie revalidatie en eerstelijnsverblijf vanuit het verpleeghuis)
- ☐ Wijkverpleging
- ☐ Anders, namelijk: _____

Vraag tonen als vraag 19 = Verpleeghuis (inclusief geriatrie revalidatie en eerstelijnsverblijf vanuit het verpleeghuis)

20. Binnen welk(e) gebied(en) werkt u voor het verpleeghuis?

Meerdere antwoorden mogelijk

- ☐ Psychosomatische zorg
- ☐ Geriatrie revalidatiezorg
- ☐ Somatische zorg
- ☐ Dementiezorg
- ☐ Eerstelijnszorg
- ☐ Anders, namelijk: _____

Vraag tonen als vraag 12 = Gehandicaptenzorg

21. 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: _____

Vraag tonen als vraag 12 = Geestelijke gezondheidszorg (ggz, incl. ggz binnen ziekenhuizen)

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

Meerdere antwoorden mogelijk

- ☐ In een ggz-instelling
- ☐ In een ziekenhuis (bijvoorbeeld psychiatrie, medische psychologie)
- ☐ Verslavingszorg
- ☐ Jeugd-ggz
- ☐ Forensische ggz
- ☐ In de huisartsenzorg
- ☐ Anders, namelijk: _____

Vraag tonen als vraag 12 = Sociale geneeskunde

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

Meerdere antwoorden mogelijk

- ☐ Infectieziektebestrijding
- ☐ Bedrijfsgezondheidszorg
- ☐ Verzekeringsgeneeskundige zorg
- ☐ Jeugdgezondheidszorg
- ☐ Inspectie
- ☐ Anders, namelijk: _____

Vraag tonen als vraag 14 = In een algemeen of categoriaal ziekenhuis (exclusief ggz en ambulancezorg), of In een UMC (exclusief ggz en ambulancezorg), of In een ziekenhuis (bijvoorbeeld psychiatrie, medische psychologie)

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

Indien u meerdere dienstverbanden heeft kunt u meerdere antwoorden geven

- ☐ Ik werk in loondienst van een MSB/maatschap van geneeskundig specialisten
- ☐ Ik werk in loondienst van een ziekenhuis
- ☐ Ik werk als zelfstandige
- ☐ Anders, namelijk: _____

25. Hoeveel uur per week 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 13	
Antwoord vraag 14	
Antwoord vraag 19	
Antwoord vraag 21	
Antwoord vraag 22	
Antwoord vraag 23	
Antwoord vraag 12 anders namelijk	

Vraag tonen bij meerdere antwoorden op vraag 15, 16, 17 of 18

26. Hoeveel uren per week bent u werkzaam voor de verschillende medisch specialismen?

Het totaal aantal uren 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 {{uren}}.

Aantal uur werkzaam per week

	Aantal uur werkzaam per week
Antwoord vraag 15	
Antwoord vraag 16	
Antwoord vraag 17	
Antwoord vraag 18	

27. Wanneer verwacht u te stoppen met werken als Physician Assistant?

- ☐ Binnen 5 jaar
- ☐ Over 6-10 jaar
- ☐ Over 11-15 jaar
- ☐ Over 16-20 jaar
- ☐ Ik verwacht nog langer dan 20 jaar te werken als Physician Assistant
- ☐ Weet ik nog niet

Vraag tonen als 27 ≠ Binnen 5 jaar

28. Verwacht u de komende vijf jaar meer of minder te gaan werken als Physician Assistant?

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

29. Aan welke taken verwacht u de komende 5 jaar meer of minder werktijd te gaan besteden?

We vragen u hier om een realistische inschatting te maken van de verwachte ontwikkeling van uw werktijd en niet uw gewenste of geprefereerde werktijd in de toekomst.

	Veel minder	Minder	Ongeveer evenveel	Meer	Veel meer	Weet ik niet / n.v.t.	Deze taak voer ik niet uit
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 PA's in opleiding	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
patiëntgebonden administratie	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
regiebehandelaarschap	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
overhead (b.v. eigen scholing, niet-patiëntgebonden administratie, periodieke afstemming met leidinggevende(n))	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

30. Wilt u nog iets toelichten over de verwachte veranderingen in uw urenverdeling over taken en/of samenstelling van uw takenpakket in de komende 5 jaar?

☐ Nee

U mag kiezen of u de volgende vragen beantwoordt voor uw afdeling/team of voor uw hele organisatie. We vragen u om alle vragen voor dezelfde groep te beantwoorden.

31. Verwacht u dat PA's binnen uw afdeling (of organisatie) over 5 jaar meer taken overnemen van artsen?

Wij verzoeken u hierbij uit te gaan van de huidige wettelijke bevoegdheden van een PA.

Meerdere antwoorden mogelijk.

- ☐ ja, waarschijnlijk meer taken van medisch/geneeskundig specialisten
- ☐ ja, waarschijnlijk meer taken van AIOS
- ☐ ja, waarschijnlijk meer taken van ANIOS/basisartsen niet in opleiding tot specialist
- ☐ nee, dit verandert waarschijnlijk niet
- ☐ nee, waarschijnlijk minder
- ☐ weet ik niet

32. Hoeveel gediplomeerde PA's werken er nu ongeveer binnen uw afdeling (of organisatie)?

Schatting _____

33. Hoeveel meer of minder inzet van gediplomeerde PA's verwacht u over 5 jaar binnen uw afdeling (of organisatie)?

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

Let op: we vragen u hier om een realistische inschatting te maken van de verwachte ontwikkeling en niet uw gewenste of geprefereerde inzet.

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

34. Stel, u gaat op zoek naar een nieuwe baan als PA. Verwacht u dat u makkelijk of moeilijk een nieuwe baan kunt vinden binnen uw vak-/expertisegebied...

	zeer makkelijk	makkelijk	neutraal	moeilijk	zeer moeilijk
...binnen uw eigen regio?	☐	☐	☐	☐	☐
...buiten uw eigen regio (landelijk)?	☐	☐	☐	☐	☐

Sectie tonen als vraag 9 = Nee

Sectie C: NIET WERKZAAM ALS PA

Vraag tonen als vraag 9 = Nee, ik ben wel werkzaam in de zorg of in een veld gerelateerd aan de zorgbijvoorbeeld beleid, onderzoek of onderwijsbijvoorbeeld beleid, onderzoek of onderwijs, maar voor mijn functie wordt geen PA- of vergelijkbaar diploma en/of BIG-registratie als PA gevraagd, of vraag 9 = Nee, ik ben wel werkzaam, maar niet in de zorg of in een veld gerelateerd aan de zorgbijvoorbeeld beleid, onderzoek of onderwijs

35. Wat is de naam van uw functie?

36. Bent u ooit als Physician Assistant werkzaam geweest na het behalen van het diploma van de masteropleiding Physician Assistant?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Vraag tonen als vraag 36 = Ja

37. In welk(e) sector(en) bent u werkzaam geweest als Physician Assistant na het behalen van het diploma van de masteropleiding Physician Assistant?

Meerdere antwoorden mogelijk

- ☐ Huisartsenzorg
- ☐ Medisch specialistische zorg, bijvoorbeeld ziekenhuis, zelfstandig behandelcentrum of ambulancezorg (exclusief ggz)
- ☐ Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg
- ☐ Gehandicaptenzorg
- ☐ Geestelijke gezondheidszorg (ggz, incl. ggz binnen ziekenhuizen)
- ☐ Sociale geneeskunde
- ☐ Anders, namelijk: _____

Vraag tonen als vraag 36 = Ja

38. In welk jaar was u voor het eerst werkzaam als Physician Assistant na het behalen van het diploma van de masteropleiding Physician Assistant?

Vraag tonen als vraag 36 = Ja

39. In welk jaar bent u gestopt met werken als Physician Assistant?

Sectie D: ALGEMENE AFSLUITENDE VRAGEN

40. Wat is uw geboortjaar?

41. Wat is uw geslacht?

- ☐ Vrouw
- ☐ Man
- ☐ Anders

Vraag tonen als vraag 9 = Ja

42. 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

Vraag tonen als vraag 9 = Ja

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

- ☐ Weet niet

AFSLUITING

44. Klik op 'Stuur antwoorden' om de vragenlijst af te ronden.

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.

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

Hartelijk dank, uw antwoorden zijn succesvol opgeslagen.

Regioplan

Transformatorweg 38
1014 AK Amsterdam
T +31(0)20 531 53 15
www.regioplan.nl



REGIOPLAN
PARTNER VOOR MAATSCHAPPELIJKE IMPACT