



Verpleegkundig specialisten
algemene gezondheidszorg (VS-AGZ)

Alumnionderzoek 2024

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	8
2	Zorgaanbod	10
2.1	Aantal (niet-)werkzamen	10
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	13
3.3	Huisartsenzorg	16
3.4	VVT	17
3.5	Gehandicaptenzorg	18
3.6	Overige sectoren	18
4	Persoonskenmerken.....	20
4.1	Leeftijd en geslacht van de werkzame VS'en-AGZ	20
4.2	Leeftijdsverdeling naar sector	21
5	Werkzaamheden en taakverdeling	24
5.1	Taken en werkzaamheden	24
5.2	Verwachting tijdsbesteding over vijf jaar	24
5.3	Taakverdeling	25
6	Loopbaanpaden.....	30
6.1	Opleidingsduur	30
6.2	Werkzaam in een andere sector	30
6.3	Alumni niet werkzaam als VS	31
6.4	Ervaren evenwicht op de arbeidsmarkt	31
7	Uitstroomverwachting en voorziene beroepsgroei.....	34
7.1	Uitstroomverwachting.....	34
7.2	Arbeidstijdverandering	35
7.3	Voorziene beroepsgroei	35
8	Conclusie	37
8.1	Inleiding	37
8.2	Conclusies	37
	Bijlage 1 – Vragenlijst	40



1. Inleiding

Aanleiding, vraagstelling en
onderzoeksverantwoording

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

Het Capaciteitsorgaan monitort de beroepsgroepen verpleegkundig specialist algemene gezondheidszorg (VS-AGZ) en physician assistant (PA) sinds 2011 op het vlak van het aantal werkzaam en instroom in de opleidingen. In 2019 bracht het Capaciteitsorgaan op verzoek van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) eerste richtinggevende ramingen uit over de benodigde instroom in de opleidingen tot verpleegkundig specialist in de algemene gezondheidszorg en de opleidingen tot physician assistant 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 opleidingen Master Physician Assistant (MPA) en Master Advanced Nursing Practice (MANP) en MANP GGZ-VS aanbieden. Het gaat om respectievelijk vijf hogescholen, negen hogescholen en één categorie opleiding te Utrecht. 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 geldt dat alumni VS-AGZ voor het eerst zijn benaderd via het Verpleegkundig Specialisten Register (VSR), in plaats van via de opleidingen zelf. De alumni PA zijn nog wel door de hogescholen benaderd. Deze rapportage gaat in op de resultaten voor VS'en-AGZ. De resultaten voor physician assistants staan in een separaat rapport. Informatie over VS'en-GGZ wordt verzameld via een ander onderzoeksprogramma vanuit de Kamer beroepen Geestelijke Gezondheid binnen het Capaciteitsorgaan.

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 VS'en-AGZ eruit?
2. Hoe ontwikkelen de beroepen VS-AGZ zich op de arbeidsmarkt sinds de eerste meting in 2012?
3. In hoeverre ervaren VS'en-AGZ een balans op de arbeidsmarkt voor hun beroepsgroep? Welke verschillen zijn er naar provincie?
4. Welke werkzaamheden verrichten VS'en-AGZ? 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-)werkzaam
- totaal aantal fte naar geslacht
- gemiddeld aantal fte per persoon met specificatie naar geslacht
- man-vrouwverdeling werkzaam
- 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 VS'en-AGZ werkzaam in andere sector dan de richting van hun opleiding
- status alumni niet werkzaam in beroep
- registratie in domein VS'en-AGZ 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: huidige 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 (hierbij is rekening gehouden met personen die in meer dan één sector werkzaam zijn):

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

De landelijke spreiding van VS'en-AGZ geven we net als in vorig onderzoek met landkaarten weer. Hierbij hanteren we een minimum celvulling van tien.

1.4 Vragenlijstonderzoek

De enquête bouwt 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. Daarnaast zijn er ook enkele vragen verwijderd. Zo zijn vragen over patiëntkenmerken en vragen over de werktijdverdeling per taak niet meer uitgevraagd in deze meting. Na de herziening is de vragenlijst getest door middel van interviews met drie VS'en-AGZ. 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 VS'en-AGZ lastig te beantwoorden en op meerdere manieren te interpreteren. Deze zijn daarom in overleg met het Capaciteitsorgaan aangepast.

In oktober 2024 is de vragenlijst vervolgens verspreid door de Verpleegkundig Specialist Register (in samenwerking met de Registratiecommissie Specialismen Verpleegkunde) onder (geregistreerde) alumni van de MANP-opleidingen. De wijze waarop de alumni zijn aangeschreven wijkt hiermee af van de voorgaande metingen, waarin de enquête door de hogescholen die de MANP-opleiding aanbieden werd verspreid. Het adressenbestand van het VSR beschikt over actuele e-mailadressen van VS'en-AGZ waardoor het bereik van de aanschrijving mogelijk groter is ten opzichte van voorgaande metingen. Dit betreft met name het bereik onder alumni van wie de e-mailadressen in de alumnibestanden van de opleidingen zijn verouderd. De aanschrijving heeft daarnaast gecoördineerder plaatsgevonden (één bulkverzending), terwijl het moment en de wijze van aanschrijven door hogescholen onderling verschilden in vorige metingen. Het verschil in benaderingswijze maakt het vergelijken van de resultaten met voorgaande jaren niet helemaal zuiver. Bij de interpretatie van de resultaten is het verstandig om verschillen (o.a.) te duiden door de afwijking in de benaderingswijze van de alumni. Hierbij ontbreken alumni die niet geregistreerd zijn als VS. Op andere vlakken verwachten we dat de huidige benaderingswijze, door de eenduidigheid van de benadering en het grotere bereik, een betrouwbaarder beeld schetst ten opzichte van vorige metingen.

Naast de verspreiding door het VSR hebben de V&VN VS en de hogescholen die de opleiding aanbieden een oproep gedaan via sociale media om de respons te verhogen. Ook zijn er flyers verspreid op events zoals het jaarcongres voor VS'en-AGZ.

Respons

Per oktober 2024 waren er in totaal 4.804 MANP-diploma's afgegeven (exclusief GGZ gediplomeerden) volgens de opleidingsinstituten¹. In totaal zijn er 1.170 vragenlijsten ingevuld. In dit onderzoek rapporteren we uitsluitend over de VS-AGZ. De respondenten die aangaven *uitsluitend* te zijn opgeleid in de GGZ² zijn derhalve buiten beschouwing gelaten. Hiermee is het responspercentage ongeveer een kwart (24%) van het totale aantal alumni.

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

Instroomjaar	Aantal respondenten	Aantal alumni	Respons %
2001	15*	39	38%
2002	15	38	39%
2003	18	106	17%
2004	38	165	23%
2005	31	184	17%
2006	36	196	18%
2007	49	203	24%
2008	46	223	21%
2009	37	227	16%
2010	54	237	23%
2011	50	220	23%
2012	72	228	32%
2013	55	181	30%
2014	43	185	23%
2015	59	221	27%
2016	70	263	27%
2017	76	289	26%
2018	74	319	23%
2019	111	374	30%
2020	72	315	23%
2021	90	311	29%
2022	59	280	21%
Totaal	1.170	4.804	24%

* Respons uit instroomcohorten 1997 t/m 2000 is opgeteld bij de respons van instroomcohort 2001 (dit betrof 7 respondenten).

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.

Om te controleren of na toepassing van de ophoogfactor al dan niet een oververtegenwoordiging plaatsvond in de respons, is (net als bij de vorige meting) gekeken naar het werkelijke aantal BIG-geregistreerde verpleegkundig specialisten als indicatie voor het aantal werkzame alumni. Na weging was het aantal deelnemers aan de enquête dat werkzaam is als VS-AGZ hoger dan het aantal geregistreerde VS'en-AGZ. Derhalve hebben we nogmaals een weegfactor toegepast. Hierdoor komen in de resultaten de gewogen aantallen alumni die zeggen te zijn geregistreerd overeen met het aantal alumni dat daadwerkelijk is geregistreerd in het VSR.³

Vervolgens hebben we gekeken of er sprake is van selectieve respons. De verwachting op voorhand was dat het bereik van de enquête onder alumni die *niet werkzaam* zijn als VS-AGZ minder groot is, omdat alleen geregistreerde VS'en-AGZ de enquête hebben ontvangen van de VSR. Alhoewel er mogelijk ook een groep VS'en-AGZ zijn die nog wel een registra-

¹ Bron: Kengetallen Opleidingen, Platform PA/VS.

² Er zijn in totaal acht respondenten die zeggen werkzaam te zijn in de GGZ als VS-AGZ (deze respondenten hebben een MANP-diploma behaald en zijn geregistreerd als VS-AGZ in het VSR). In de analyse zijn deze respondenten opgenomen in de categorie 'overige sectoren'.

³ Op 1 december 2024 stonden er 4.174 VS-AGZ geregistreerd in het VSR.

tie heeft maar (inmiddels) niet meer werkt, zal de meerderheid van de geregistreerde alumni in het register wel werkzaam zijn. Op basis van de beschikbare CBS-cijfers⁴ is nagegaan of de verhouding werkende versus niet-werkende VS'en-AGZ in de responsgroep vergelijkbaar is met de verwachte verdeling werkenden volgens CBS-data. 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 verpleegkundigen 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 VS'en-AGZ 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.

⁴ [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 VS'en-AGZ centraal: welk deel van de alumni is werkzaam als VS? In de volgende hoofdstukken verbijzonderen we dit aanbod naar sector (hoofdstuk 3), leeftijd en geslacht (hoofdstuk 4).

2.1 Aantal (niet-)werkzamen

De meerderheid (96%) van het aantal gediplomeerde VS'en-AGZ dat in 2024 heeft gereageerd op de enquête is werkzaam als VS-AGZ (tabel 2.1). Dit aandeel ligt iets hoger dan de vorige meting (95% in 2021 – exclusief de respondenten zonder registratie). Van de gediplomeerde VS'en-AGZ had minder dan één procent geen registratie in het VSR als VS-AGZ op het moment van bevragen. De afname van het aantal respondenten zonder registratie ten opzichte van de vorige meting is grotendeels toe te schrijven aan het gegeven dat de enquête van deze meting is uitgezet door de VSR. De ontwikkeling van het aantal werkzame VS'en-AGZ is in lijn met de ontwikkeling van het aantal geregistreerde VS'en-AGZ volgens de cijfers van CBS (3.440 in 2022).

Tabel 2.1 Aantal werkzamen en niet-werkzamen van geregistreerde VS'en-AGZ (opgehoogde resultaten en afgerond op tientallen⁵), 2021-2024

	2021		2024	
	Aantal	Aandeel	Aantal	Aandeel
Werkzaam als VS-AGZ	3.150	81%	4.040	96%
Niet werkzaam als VS-AGZ, wel werkzaam in de zorg of in een veld gerelateerd aan de zorg	90	2%	40	1%
Niet werkzaam als VS-AGZ, werkzaam buiten de zorg	*	0%	*	0%
Niet werkzaam	90	2%	90	2%
Geen registratie in VSR ¹	560	13%	20	0%
Totaal	3.880²	100%	4.190	100%

Bron: enquête Regioplan 2021- 2024

* Dit antwoord is door minder dan tien respondenten gegeven.

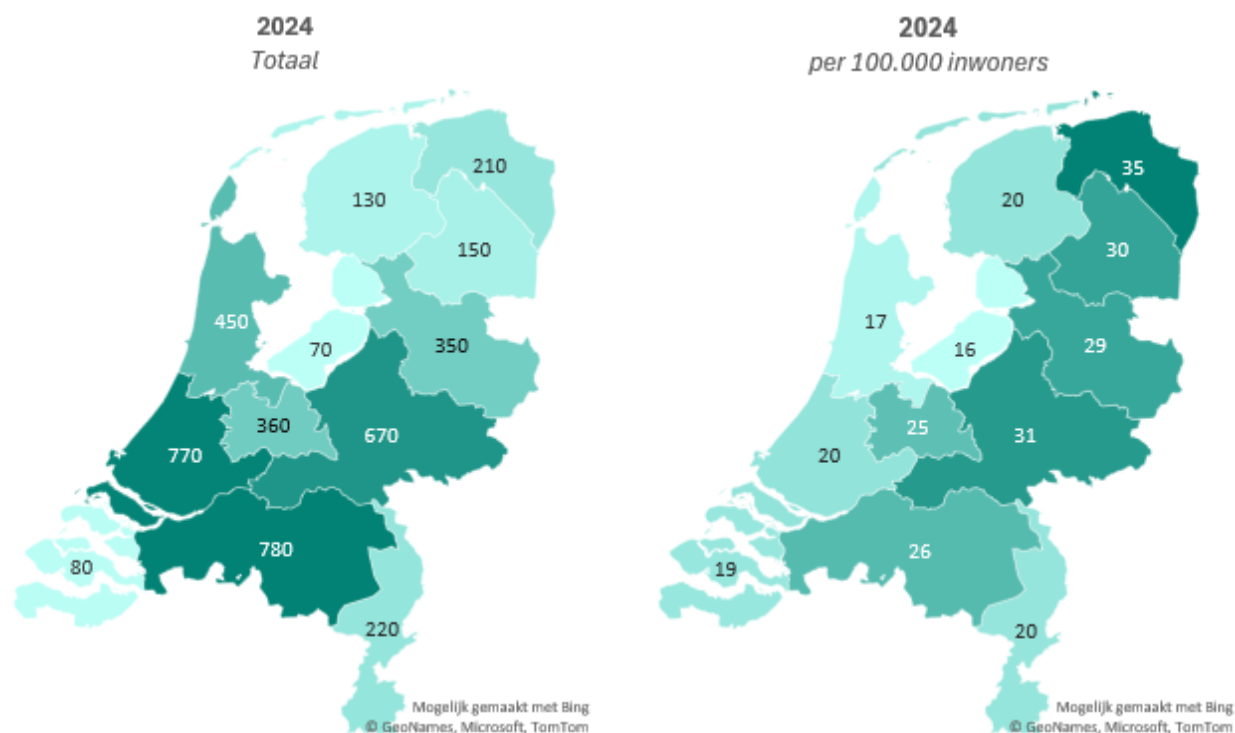
¹ Dit is exclusief de VS'en-AGZ van wie de aanvraag voor herregistratie loopt en de VS'en-AGZ die wel aan de eisen voor registratie hebben voldaan, maar zich niet hebben geregistreerd. VS'en-AGZ zonder registratie zijn niet opgenomen in de analyses.

2.2 Landelijke spreiding

Aan de werkzame VS'en-AGZ is gevraagd in welke provincie ze werkzaam zijn. Figuur 2.1 laat zien dat de meeste VS'en-AGZ in Noord-Brabant werkzaam zijn. Daarnaast werken er ook veel VS'en-AGZ in Zuid-Holland, Gelderland en Noord-Holland. In de provincies Flevoland en Zeeland zijn de minste VS'en-AGZ werkzaam. Wanneer we het aantal werkzame VS'en-AGZ per 100.000 inwoners berekenen, werken naar verhouding de meeste VS'en-AGZ in Groningen, gevolgd door Gelderland en Drenthe (zie figuur 2.1).

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

Figuur 2.1 Aantal VS'en-AGZ per provincie (totale aantallen en per 100.000 inwoners) in 2024 (opgehoogde resultaten, afgerond op tientallen)*



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

2.3 Fte

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

Tabel 2.2 Aantallen en fte werkzame VS'en-AGZ in 2019, 2021 en 2024 (opgehoogd en afgerond op tientallen)

	2019	2021*	2024*
Totaal aantal werkzame VS'en-AGZ	2.433	3.150	4.040
Totaal aantal fte werkzame VS'en-AGZ	2.120	2.760	3.510
Gemiddelde deeltijdfactor*	0,87	0,88	0,87

* 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.

** Respondenten die in méér dan 1 sector werken zijn niet meegeteld in het gemiddelde.



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, inclusief revalidatiegeneeskunde en acute zorg (ambulance en SEH), de huisartsenzorg, de verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT). De gehandicaptenzorg (GHZ) en de sociale geneeskunde worden vanwege het kleine aantal respondenten, respectievelijk 31 en 8 respondenten, samengenomen in de overige sectoren.

3.1 Aantallen, fte en deeltijdfactor

De onderstaande tabel toont het aantal werkende VS'en-AGZ, het aantal fte en de deeltijdfactor per specialisme. De tabel laat zien dat het grootste aantal VS'en-AGZ werkzaam is in de medisch specialistische zorg (2.440 personen, 2.130 fte). De sectoren GHZ en sociale geneeskunde zijn gezien het lage aantal respondenten samengevoegd in de overige sectoren. In deze sectoren werken in totaal 420 VS'en-AGZ (310 fte). De deeltijdfactor is met 0,88 het grootst in de medisch specialistische zorg.

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

	2024		
	Werkzaam	Fte	DT ²
Medisch specialistische zorg	2.440	2.130	0,88
Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT)	850	700	0,86
Huisartsenzorg	510	370	0,78
Overig (o.a. GHZ en sociale geneeskunde)	420	310	0,85
Totaal¹	4.040	3.510	0,87

¹ 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.

² Om te voorkomen dat personen die in meerdere sectoren werken het gemiddelde aantal fte op sectorniveau teveel naar beneden halen, zijn respondenten die in meerdere sectoren werken niet meegeteld in de berekening van de gemiddelde deeltijdfactor.

In tabel 3.2 presenteren we de ontwikkeling van het aantal fte in 2012, 2016, 2019, 2021 en 2024. 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. 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 2024 hoger dan in 2021. Met uitzondering van de overige sectoren is in de huisartsenzorg het aantal fte het hardst gestegen (+30%) ten opzichte van de andere sectoren.

Tabel 3.2 Ontwikkeling aantal fte naar werkveld in 2012, 2016, 2019 en 2021 (opgehoogd en voor 2021 afgerond op tientallen)

	2012	2016	2019	2021	2024
Medisch specialistische zorg	711	1.135	1423	1.720	2.130
Huisartsenzorg	75	149	197	260	370
Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT) ¹	100	214	390	620	700
Overige sectoren	233	164	120	160	310

¹ In de vorige metingen is gerapporteerd over de verpleeghuisczorg.

² 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.

3.2 Medisch specialistische zorg

Tabel 3.3 laat zien dat van de 2.440 VS'en-AGZ binnen de medisch specialistische zorg in 2024 er 2.140 vrouw waren en 270 man. Daarnaast is de gemiddelde deeltijdfactor 0,88 en ligt deze voor mannen (0,97) hoger dan voor vrouwen (0,87).

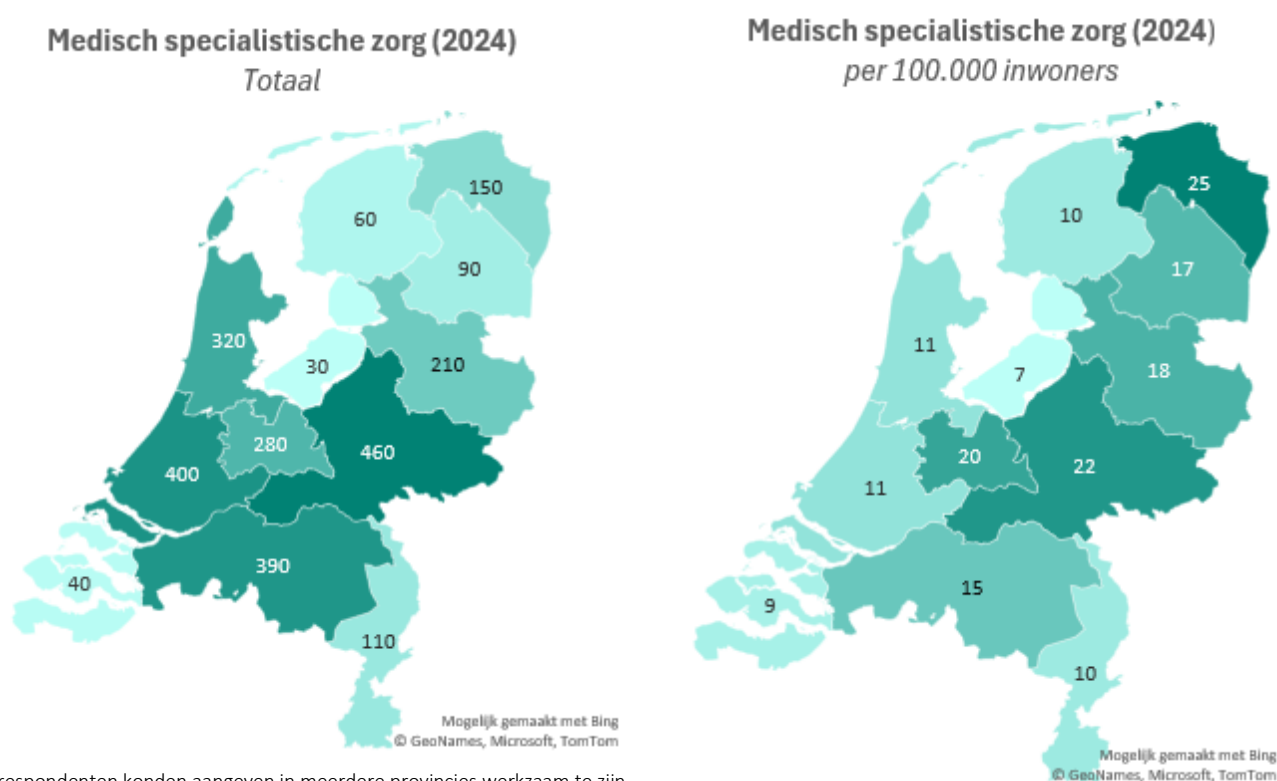
Tabel 3.3 Het aantal werkzamen, aantal fte's (opgehoogd en afgerond op tientallen) en gemiddeld aantal fte (deeltijdfactor) naar geslacht

Medisch specialistische zorg	Aantal werkzamen		Aantal fte		Deeltijdfactor	
	2021	2024	2021	2024	2021	2024
Vrouw	1.750	2.140	1.520	1.860	0,87	0,87
Man	200	270	180	260	0,92	0,97
Anders	*	*	*	*	*	*
Totaal¹	1.960	2.440	1.720	2.120	0,88	0,88

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

De regionale spreiding van het aantal werkende VS'en-AGZ naar sector kunnen we weergeven voor de VS'en-AGZ 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 3.1 is het aantal werkende VS'en-AGZ binnen de medisch specialistische zorg per provincie weergegeven. In absolute aantallen (linkerkaart) werken de meeste VS'en-AGZ binnen de medisch specialistische zorg in Gelderland (460), Zuid-Holland (400) en Noord-Brabant (390) en de minste in Flevoland (30) en Zeeland (40). 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 (25 VS'en-AGZ per 100.000 inwoners), gevolgd door Gelderland (22) en Utrecht (20). Dit wijkt iets af van het totale landelijke beeld. De dekkingsgraad van VS'en-AGZ binnen de medisch specialistische zorg per 100.000 inwoners is met name in het noordoosten (Drenthe en Overijssel) van het land (naar verhouding) iets lager dan de totale spreiding.

Figuur 3.1 Aantal VS'en-AGZ per provincie naar sector medisch specialistische zorg in 2024 (opgehoogde resultaten, afgerond op tientallen)*



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

In tabel 3.4 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-AGZ werkt in een algemeen of categoriaal ziekenhuis (exclusief acute zorg). Ook relatief veel VS'en-AGZ werken in een academisch ziekenhuis, namelijk een kwart.

Tabel 3.4 Het aantal werkzamen, aantal fte's (opgehoogd en afgerond op tientallen) en gemiddeld aantal fte (deeltijdfactor) naar setting in 2024

Medisch specialistische zorg	Aantal werkzamen		Aantal fte		Deeltijdfactor	
	2021	2024	2021	2024	2021	2024
Algemeen of categoriaal ziekenhuis (excl. acute zorg)	1.310	1.670	1.130	1.440	0,86	0,87
Academisch ziekenhuis	520	640	460	560	0,89	0,89
Acute zorg (SEH of ambulance)	60	50	50	50	0,83	0,98
Zelfstandig behandelcentrum	30	50	30	40	0,83	0,75
Andere setting ¹	80	80	50	50	0,65	0,69
Totaal²	1.960	2.440	1.720	2.130	0,88	0,88

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. 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 2021 en 2024 afgerond op tientallen)

Medisch specialistische zorg	Aandeel werkzamen ¹ 2024	Fte 2024	Fte 2021	Fte 2019	Fte 2016	Fte 2012
Ambulance	2%	50	20			
Anesthesiologie	2%	30	30	36	48	35
Cardiologie	9%	180	170	134	87	96
Cardio-thoracale chirurgie	2%	30	20	22	28	28
Dermatologie en venerologie	2%	30	30	32	21	16
Heelkunde	10%	180	140	238	133	106
Interne geneeskunde	11%	200	230	282	249	147
Keel-neus-oorheelkunde	-		.			
Kindergeneeskunde	10%	200	110	78	95	48
Klinische genetica	1%	10	.			
Klinische geriatrie	4%	90	40	64	51	25
Longziekten en tuberculose	4%	70	90	64	83	62
Maag-darm-leverziekten	7%	110	110	71	42	15
Medische microbiologie	*					
Mond-, kaak- en aangezichtschirurgie	-		-			
Neurochirurgie	1%	10	-			
Neurologie	7%	130	90	88	68	44
Nucleaire geneeskunde	-		-			
Obstetrie en gynaecologie	*	-	.			
Oncologie	20%	380	210			
Oogheelkunde	*	-	-			
Orthopedie	2%	30	20	28	32	23
Pathologie			-			
Plastische chirurgie	1%	10	-			
Radiologie	-	-	-			
Radiotherapie	*	-	-			
Reumatologie	2%	30	30	29	29	11
Revalidatiegeneeskunde	1%	-	10			
SEH ²	2%	30	20			
Urologie	2%	30	30	22	33	9
Ziekenhuisgeneeskunde	-	-	*			
Andere specialisatie ³	16%	290	220			

Legenda: stijging van het aantal fte aan 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 werkzamen 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.

Tabel 3.6 beschrijft de deelgebieden in de heelkunde waarin VS'en-AGZ werkzaam zijn. Bijna twee vijfde van de VS'en-AGZ (39%) binnen de heelkunde werkt in de vaatchirurgie. Andere deelgebieden waarin relatief veel VS'en-AGZ werken zijn de chirurgische oncologie (34%) en de gastro-intestinale chirurgie (27%). VS'en-AGZ die in de longchirurgie werken, komen in de enquête niet voor.

Tabel 3.6 Deelgebieden waarin VS'en-AGZ heeskunde werkzaam als percentage van het aantal VS'en-AGZ heeskunde (opgehoogd)

Heeskunde	%
Vaatchirurgie	39%
Chirurgische oncologie	34%
Gastro-intestinale chirurgie	27%
Traumachirurgie	11%
Kinderchirurgie	*
Longchirurgie	-
Ander deelgebied	15%
Geen specifiek deelgebied	*

- Geen waarneming in de enquête.

* Minder dan tien waarnemingen in de enquête.

Door de vele deelgebieden bij de interne geneeskunde zijn niet alle deelgebieden vertegenwoordigd in de respons. Het deelgebied dat het vaakst voorkomt is endocrinologie (23%), gevolgd door infectieziekten (20%), vasculaire geneeskunde (19%) en nefrologie (17%).

Tabel 3.7 Deelgebieden waarin VS'en-AGZ interne geneeskunde werkzaam als percentage van het aantal VS'en-AGZ interne geneeskunde (opgehoogd)

Heeskunde	%
Endocrinologie	23%
Infectieziekten	20%
Vasculaire geneeskunde	19%
Nefrologie	17%
Ander deelgebied	15%
Hematologie	7%
Medische oncologie	4%
Ouderengeneeskunde	4%
Allergologie en klinische Immunologie	*
Acute geneeskunde	-
Bloedtransfusiegeneeskunde	-
Intensive care	-
Klinische farmacologie	-
Geen specifiek deelgebied	-

- Geen waarneming in de enquête.

* Minder dan tien waarnemingen in de enquête.

In tabel 3.8 worden de VS'en-AGZ die werkzaam zijn in de oncologie verdeeld over deelgebieden. Hieruit blijkt dat meer dan de helft van de VS'en-AGZ (57%) werkzaam is binnen de medische oncologie. Een derde (33%) van de VS'en-AGZ werkt in de chirurgische oncologie. Iets meer dan één op de tien (14%) VS'en-AGZ werkt op de mammapoli. Ongeveer een vijfde van de VS'en-AGZ werkt binnen de specialisatie oncologie in een ander deelgebied.

Tabel 3.8 Deelgebieden waarin VS'en-AGZ oncologie werkzaam zijn als percentage van het in aantal VS'en-AGZ oncologie (opgehoogd)

Oncologie	%
Chirurgische oncologie	33%
Medische oncologie	57%
Mammapoli	14%
Ander deelgebied	21%

Bron: enquête Regioplan 2021

Vrijwel alle VS'en-AGZ in de medisch specialistische zorg werken in loondienst van een ziekenhuis (93%) of van een medisch specialistisch bedrijf (MSB)/maatschap van geneeskundig specialisten (6%). Een klein aandeel (1%) werkt als zelfstandige VS-AGZ in de medisch specialistische zorg.

3.3 Huisartsenzorg

In de huisartsenzorg werken 510 VS'en-AGZ. Uit tabel 3.9 blijkt dat er negen keer zoveel vrouwen als mannen als VS-AGZ in de huisartsenzorg werken. De deeltijdfactor is hoger (0,79) voor vrouwen dan voor mannen (0,71).

Tabel 3.9 Het aantal werkzamen, aantal fte's (opgehoogd en afgerond op tientallen) en gemiddeld aantal fte (deeltijdfactor) naar geslacht in 2024

Huisartsenzorg	Aantal werkzamen	Aantal fte	Deeltijdfactor
Vrouw	460	330	0,79
Man	50	30	0,71
Anders	*	*	*
Totaal	510	360	0,78

* Minder dan tien waarnemingen in de enquête.

Tabel 3.10 laat zien in welke typen praktijk in de huisartsenzorg VS'en-AGZ werkzaam zijn. De meerderheid van de VS'en AGZ binnen de huisartsenzorg werkt op een huisartsenpraktijk (93%).

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
Huisartsenpost	18%	30	0,32
Huisartsenpraktijk: Solopraktijk	19%	60	0,69
Huisartsenpraktijk: Duopraktijk	20%	70	0,72
Huisartsenpraktijk: Groepspraktijk	28%	100	0,75
Huisartsenpraktijk: Gezondheidscentrum	19%	70	0,72
Huisartsenpraktijk: Zorggroep	7%	20	0,52
Anderhalvelijnszorg	*	*	*
Andere setting	6%	20	0,67
Totaal¹	100%	370	0,78

* Minder dan 10 waarnemingen in de enquête.

¹ In de totaalkolom 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 850 VS'en-AGZ. Ook in deze sector gaat het overwegend om vrouwen (750 VS'en-AGZ). In tabel 3.11 is daarnaast te zien dat de deeltijdfactor voor mannen (0,93) hoger is dan voor vrouwen (0,85).

Tabel 3.11 Het aantal werkzamen, aantal fte's (opgehoogd en afgerond op tientallen) en gemiddeld aantal fte (deeltijdfactor) naar geslacht in 2024

VVT	Aantal werkzamen	Aantal fte	Deeltijd factor
Vrouw	750	610	0,85
Man	100	90	0,93
Totaal	850	700	0,86

Tabel 3.12 toont de settings waarin de VS'en-AGZ werkzaam zijn. Van de 850 VS'en-AGZ werkt de meerderheid in een verpleeghuis, namelijk 85 procent.

Tabel 3.12 Het aandeel werkzamen, aantal fte's (opgehoogd en afgerond op tientallen) en gemiddeld aantal fte (deeltijdfactor) naar setting in 2024

VVT	Aandeel werkzamen		Aantal fte		Deeltijdfactor	
	2021	2024	2021	2024	2021	2024
Verpleeghuis (inclusief revalidatie in verpleeghuis)	85%	85%	510	590	0,82	0,84
Wijkverpleging	9%	15%	40	90	0,62	0,76
Wijkteam	*		*		*	
Eerstelijns verblijf	5%		10		0,20	
Anderhalvelijnszorg	5%		10		0,28	
Andere setting	9%	6%	40	30	0,59	0,48
Totaal¹	100%	100%	620	700	0,83	0,86

¹ In de totaalkolom tellen mensen die in meerdere sectoren werkzaam zijn één keer mee. Hierdoor telt het aandeel werkzame personen op tot meer dan 100%. De optelling van het aantal fte wijkt af van het totale aantal door de afronding op tientallen.

3.5 Gehandicaptenzorg

In tegenstelling tot de voorgaande metingen is in de huidige meting de respons binnen de gehandicaptenzorg van voldoende omvang om apart uit te splitsen (in de voorgaande metingen is deze sector samengenomen met de overige sectoren). In de gehandicaptenzorg zijn 110 VS'en-AGZ werkzaam, waarvan de meerderheid (wederom) vrouw (82%) is. De gemiddelde deeltijdfactor betreft 0,85.

Tabel 3.13 Het aantal werkzamen, aantal fte's (opgehoogd en afgerond op tientallen) en gemiddeld aantal fte (deeltijdfactor) naar geslacht in 2024

Gehandicaptenzorg	Aantal werkzamen	Aantal fte	Deeltijdfactor
Vrouw	90	60	0,81
Man	20	20	0,98
Totaal	110	80	0,85

De meerderheid van de VS'en-AGZ binnen de gehandicaptenzorg is werkzaam in de verstandelijk gehandicaptenzorg. Verder zien we dat meer dan de helft van de werkenden VS'en-AGZ in de lichamelijke en zintuigelijke gehandicaptenzorg óók werkzaam is in de verstandelijke gehandicaptenzorg.

Tabel 3.14 Het aantal werkzamen, aantal fte's (opgehoogd en afgerond op tientallen) en gemiddeld aantal fte (deeltijdfactor) naar setting in 2024

Gehandicaptenzorg	Aantal werkzamen	Aantal fte	Deeltijdfactor
Verstandelijk gehandicaptenzorg	90	75	0,80
Lichamelijke gehandicaptenzorg	20	5	0,37
Zintuigelijk gehandicaptenzorg	20	5	0,35
Andere setting*	*	*	*
Totaal¹	110	80	0,80

¹ In de totaal kolom tellen mensen die in meerdere sectoren werkzaam zijn één keer mee. Hierdoor telt het aantal werkzame personen op tot meer dan 110.

3.6 Overige sectoren

Het aantal respondenten werkzaam in de sociale geneeskunde is te klein om afzonderlijk over te rapporteren. Deze sector is daarom bij de overige sectoren gevoegd. Onder de categorie 'overige sectoren' vallen onder meer respondenten werkzaam in de palliatieve zorg (hospice), derdelijnszorg (kenniscentra en klinieken), GGD en VS'en-AGZ met (ook) een onderwijs- of onderzoeksfunctie. In totaal werken in deze sectoren 310 VS'en-AGZ. Verder zijn, voor de vergelijkbaarheid van de cijfers ten opzichte van de vorige metingen, personen die werkzaam zijn in de GHZ ondergebracht in deze categorie.

Tabel 3.15 Het aantal werkzamen, aantal fte's (opgehoogd en afgerond op tientallen) en gemiddeld aantal fte (deeltijdfactor) naar geslacht in 2024

GHZ, Sociale geneeskunde en overige sectoren	Aantal werkzamen	Aantal fte	Deeltijdfactor
Vrouw	380	280	0,84
Man	40	40	0,94
Totaal	420	310¹	0,85

¹ Door afronding van de afzonderlijke fte's voor mannen en vrouwen telt het totaal op tot hoger dan de werkelijke totaal aantal fte (310)



4. Persoonskenmerken

4 Persoonskenmerken

In dit hoofdstuk beschrijven we de kenmerken van de werkzame VS'en-AGZ als het gaat om 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 VS'en-AGZ

Tabel 4.1 beschrijft de leeftijdsverdeling van werkzame VS'en-AGZ. Het aandeel VS'en-AGZ loopt tussen de leeftijdscategorie 25-29 jaar en 55-59 jaar op van 2 procent tot 18 procent. 14 procent van de VS'en-AGZ is tussen de 60 en 65 jaar en 2 procent van de VS'en-AGZ is tussen de 65 en 67 jaar.

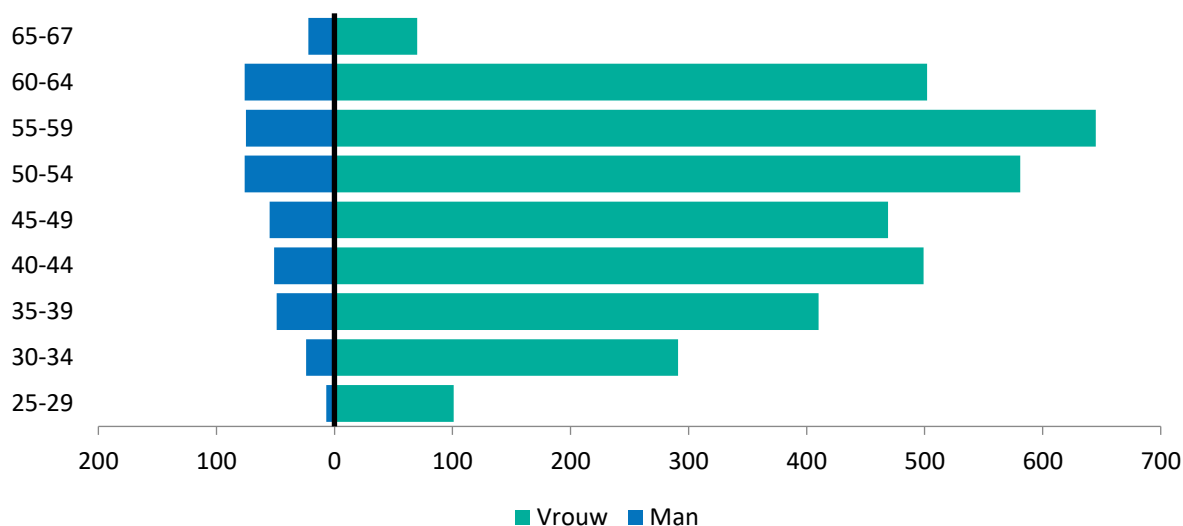
Tabel 4.1 Leeftijdsverdeling van de werkzame VS'en-AGZ 2024 (opgehoogd)

Leeftijdscategorie	Aantal werkzame VS-AGZ	Aandeel	Cumulatief aandeel
25-29 jaar	110	3%	3%
30-34 jaar	320	8%	11%
35-39 jaar	460	11%	22%
40-44 jaar	550	14%	36%
45-49 jaar	530	13%	49%
50-54 jaar	670	17%	66%
55-59 jaar	730	18%	84%
60-65 jaar	580	14%	98%
65-67 jaar	100	2%	100%
Subtotaal	4.050		
Onbekend	10		
Totaal ¹	4.040		

¹ De optelling van het aantal werkzame VS-en wijkt af van het totale aantal door de afronding op tientallen.

In figuur 4.1 worden per leeftijdscategorie het aantal mannen en het aantal vrouwen weergegeven. Bij mannen is het aandeel VS'en-AGZ tussen de 50 en 64 jaar het grootst. Voor vrouwen is dit tussen de 55 en 59 jaar.

Figuur 4.1 Leeftijd- en geslachtsverdeling van de werkzame VS'en-AGZ (opgehoogd)



Vrouwelijke VS'en-AGZ werken gemiddeld 0,86 fte en mannelijke 0,94 fte. In totaal werken vrouwelijke VS'en-AGZ 3.080 fte en mannelijke VS'en-AGZ 410 fte. Ten opzichte van de vorige meting is het aantal fte onder vrouwen sterker gestegen (+29%) dan onder mannen (+17%). Daarentegen is de deeltijdfactor onder vrouwen iets gedaald, terwijl het bij mannen juist iets is toegenomen (tabel 4.2).

Tabel 4.2 Aantal fte naar geslacht (opgehoogd en afgerond op tientallen)

	Vrouw		Man	
	2021	2024	2021	2024
Aantal fte*	2.380	3.080	350	410
Gemiddeld aantal fte	0,87	0,86	0,93	0,94

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

4.2 Leeftijdverdeling naar sector

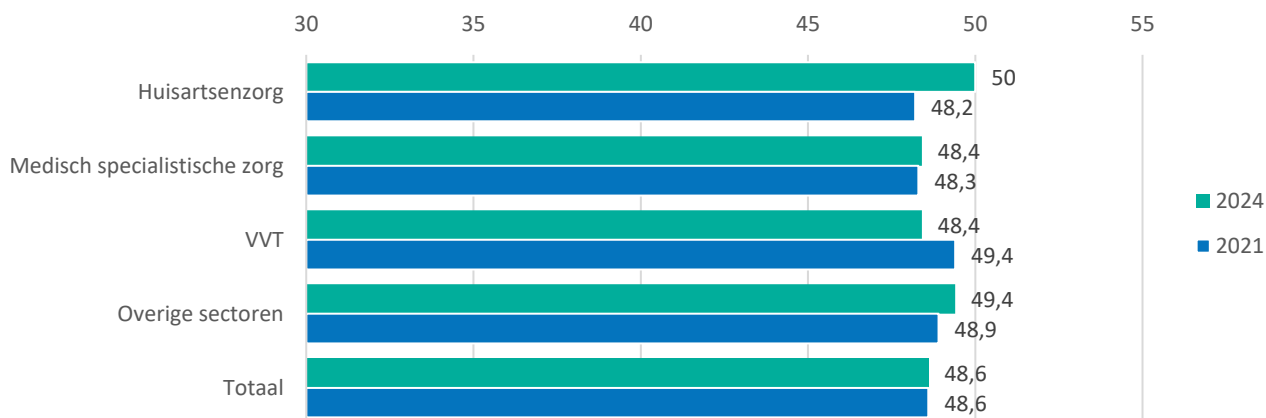
Tabel 4.3 laat de leeftijdsverdeling per sector zien. In de medisch specialistische zorg en de VVT zijn de leeftijdscategorieën 50-54 jaar en 55-59 jaar het grootst; beide categorieën hebben respectievelijk een omvang van 17 procent en 18 procent. In de huisartsenzorg is de grootste leeftijdscategorie 55-59 jaar (18%).

Tabel 4.3 Leeftijdverdeling van de werkzame VS'en-AGZ 2021 naar sector (opgehoogd)

	Medisch specialistische zorg	Huisartsenzorg	VVT	Overige sectoren
Jonger dan 30 jaar	3%	3%	2%	2%
30-34 jaar	8%	8%	8%	7%
35-39 jaar	13%	12%	11%	14%
40-44 jaar	11%	14%	14%	8%
45-49 jaar	12%	13%	14%	13%
50-54 jaar	17%	16%	18%	25%
55-59 jaar	17%	18%	18%	15%
60-65 jaar	16%	14%	14%	15%
65-67 jaar	4%	2%	2%	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 huisartsenzorg (50) relatief hoog ligt en (het sterkst) is gestegen ten opzichte van de vorige meting. In vrijwel alle sectoren geldt dat de gemiddelde leeftijd iets is gestegen ten opzichte van de vorige meting (2021), met uitzondering van de VVT. In de sector VVT is de gemiddelde leeftijd van de VS'en-AGZ juist iets gedaald.

Figuur 4.2 De gemiddelde leeftijd per werkveld (gewogen)



Figuur 4.3 presenteert het aandeel vrouwelijke VS'en-AGZ per werkveld. Het gaat hier om indicatieve cijfers, omdat de absolute respons van mannen laag is.⁶ Hierin valt op dat het aandeel vrouwelijke VS'en-AGZ in de huisartsenzorg, GHZ, sociale geneeskunde en de overige sectoren relatief groot is (90%). In de VVT is het aandeel vrouwen het laagst, namelijk 88 procent.

⁶ Door de lage respons (n) onder mannen én de toepassing van de ophoogfactor (weegfactor) worden verschillen bij uitsplitsing naar geslacht opgeblazen (niet normaal verdeeld).

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 38,0 jaar (plastische chirurgie) tot 55,2 jaar (klinische genetica). Het aandeel vrouwelijke VS'en-AGZ is in de ambulancezorg het kleinst, namelijk 19 procent. In de dermatologie en venerologie, neurochirurgie en plastische chirurgie 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	51,1	19%
Anesthesiologie	49,3	78%
Cardiologie	47,8	86%
Cardio-thoracale chirurgie	44,2	74%
Dermatologie en venerologie	47,1	100%
Heelkunde	45,1	84%
Interne geneeskunde	48,9	94%
Kindergeneeskunde	48,7	93%
Klinische genetica	55,2	77%
Klinische geriatrie	47,8	96%
Longziekten en tuberculose	50,2	93%
Maag-darm-leverziekten	46,5	98%
Neurochirurgie	43,8	100%
Neurologie	44,4	87%
Oncologie	48,8	94%
Orthopedie	47,8	83%
Plastische chirurgie	38,0	100%
Reumatologie	49,7	91%
Revalidatiegeneeskunde	39,4	79%
SEH	43,4	66%
Urologie	43,2	74%



5. Werkzaamheden en taakverdeling

5 Werkzaamheden en taakverdeling

In dit hoofdstuk bespreken we de taken en de werkzaamheden van de VS'en-AGZ 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 VS'en-AGZ 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 VS'en-AGZ en artsen in paragraaf 5.3.

5.1 Taken en werkzaamheden

Tabel 5.1 presenteert de taken waar VS'en-AGZ hun werktijd aan besteden. Bijna alle VS'en-AGZ besteden tijd aan patiëntgebonden administratie (98%), overleg/afstemming (96%), werkgroepen/commissies (95%), overhead (95%), beleid en projecttaken (94%), consulten/spreekuur (92%) en het geven van onderwijs/deskundigheidsbevordering collega's (92%).

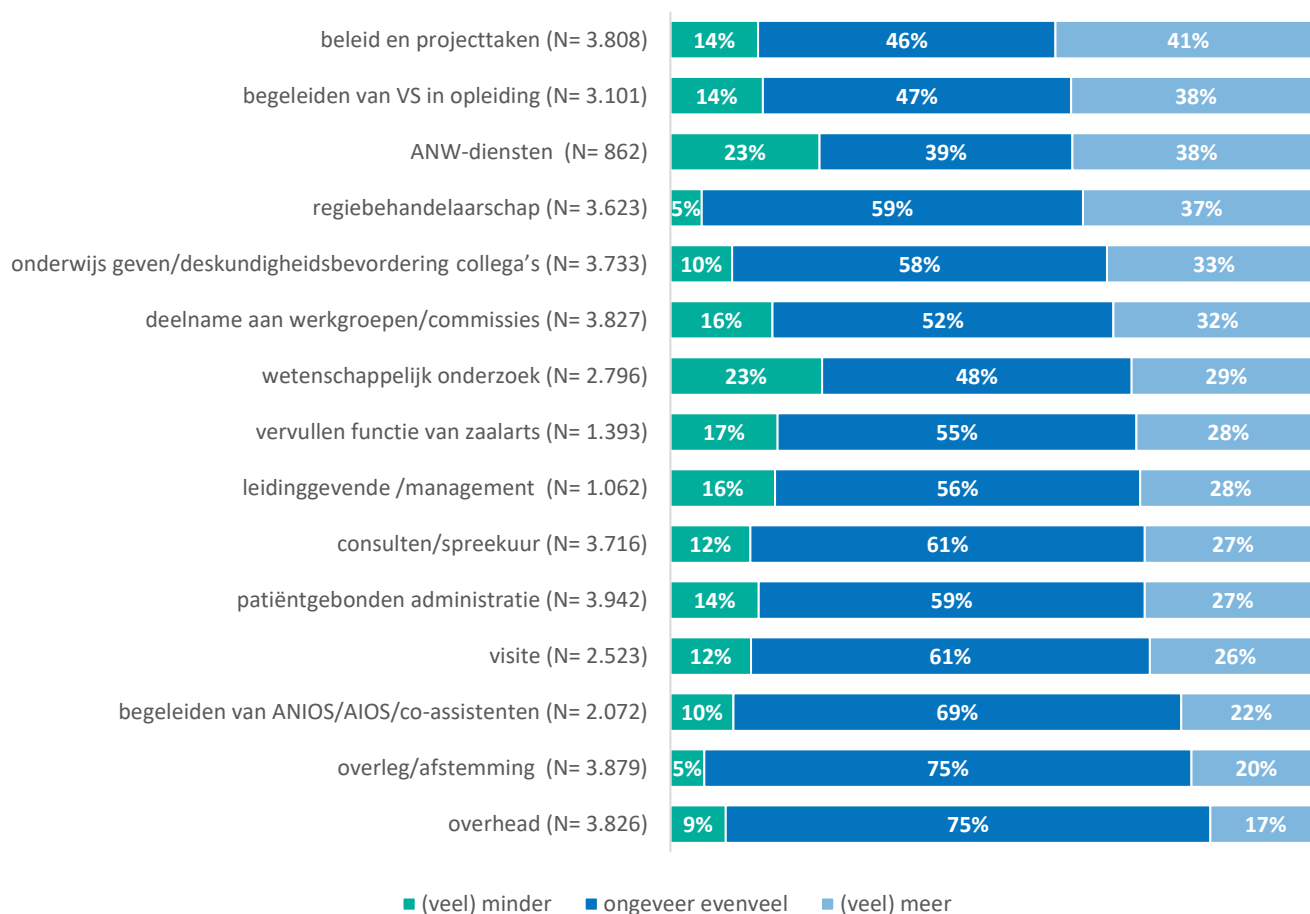
Tabel 5.1 Taken waar VS'en-AGZ werktijd aan besteden (gewogen) (n= 4.040)

	Aantal (n)	Aandeel (%)
Patiëntgebonden administratie	3.940	98%
Overleg/afstemming	3.880	96%
Deelname aan werkgroepen/commissies	3.830	95%
Overhead	3.830	95%
Beleid en projecttaken	3.810	94%
Consulten/spreekuur	3.720	92%
Onderwijs geven/deskundigheidsbevordering collega's	3.730	92%
Regiebehandelaarschap	3.620	90%
Begeleiden van VS in opleiding	3.100	77%
Wetenschappelijk onderzoek	2.800	69%
Visite	2.520	62%
Begeleiden van ANIOS/AIOS/co-assistenten	2.070	51%
Vervullen functie van zaalarts	1.390	34%
Leidinggevende/managementtaken	1.060	26%
ANW-diensten	860	21%

5.2 Verwachting tijdsbesteding over vijf jaar

Tabel 5.2 toont de verwachting van tijdsbesteding per taak over vijf jaar. Voor de geënquêteerde VS'en-AGZ geldt dat ze vooral (veel) meer tijd denken te besteden aan beleid en projecttaken (41%), het begeleiden van VS'en-AGZ in opleiding (38%) en aan regiebehandelaarschap (37%). De verwachtingen voor ANW-diensten lopen uiteen: er is zowel een relatief groot deel dat verwacht dit (veel) minder (23%) te gaan doen, als een relatief groot deel dat verwacht hier (veel) meer tijd aan te besteden (38%). Een relatief groot deel verwacht daarnaast (veel) minder tijd te besteden aan wetenschappelijk onderzoek (23%). De meerderheid van de VS'en-AGZ verwacht geen verandering in de tijdsbesteding aan overhead en afstemming/overleg voor 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 VS'en-AGZ 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.

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. De meerderheid van de VS'en-AGZ (83%) verwacht dat VS'en-AGZ 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 De percentages tellen niet op tot 100% omdat respondenten meerdere antwoorden konden kiezen.

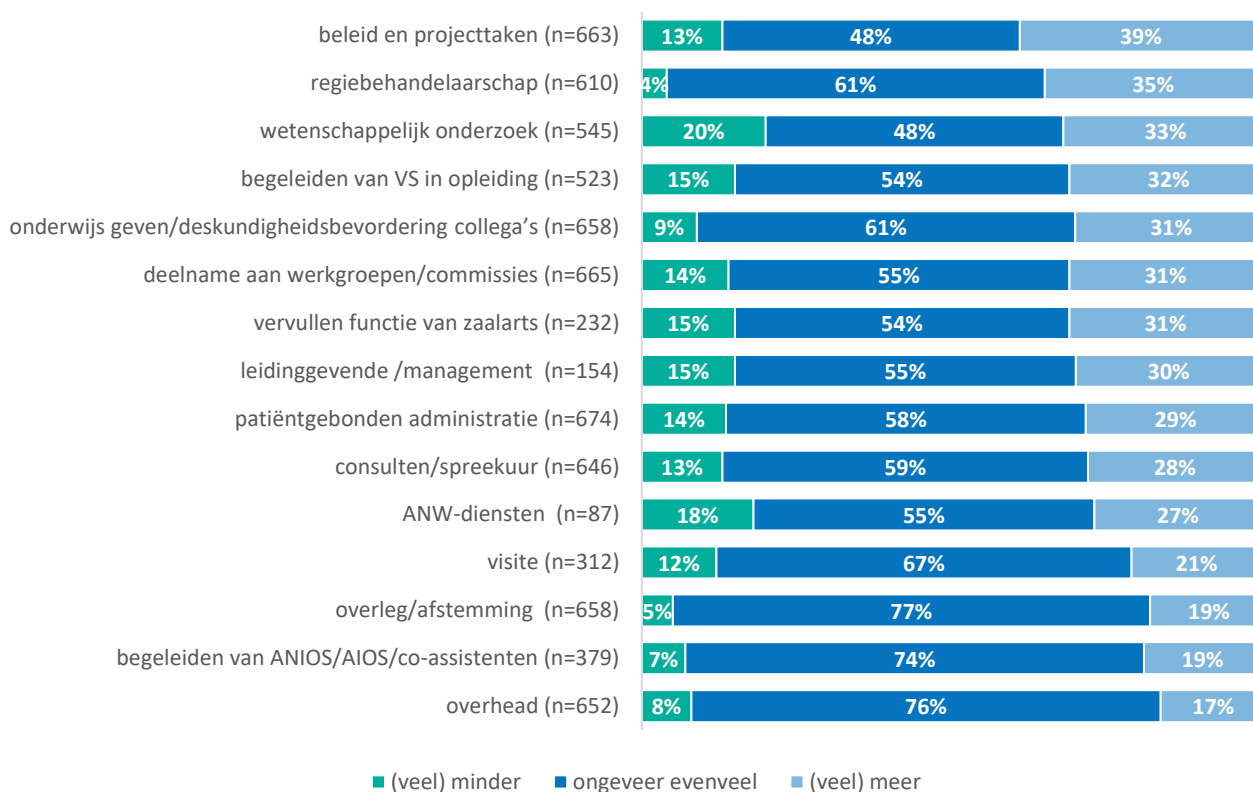
Medisch specialistische zorg

In tabel 5.3 worden de taken genoemd waar VS'en-AGZ in de medisch specialistische zorg verwachten meer of minder tijd aan te besteden over vijf jaar. VS'en-AGZ in de medisch specialistische zorg verwachten met name (veel) meer tijd te

gaan besteden aan beleid en projecttaken en regiebehandelaarschap over vijf jaar en minder aan wetenschappelijk onderzoek en ANW-diensten. Opgemerkt moet worden dat een groter deel van de VS'en-AGZ (33%) die onderzoekstaken hebben juist verwacht meer tijd te besteden aan wetenschappelijk onderzoek dan minder (20%).

Voor de komende vijf jaar verwacht zeventig procent van de VS'en-AGZ in de medisch specialistische zorg dat binnen de eigen afdeling of organisatie VS'en-AGZ 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 (28%) en/of ANIOS/basisartsen niet in opleiding tot specialist (24%). Een vijfde van de VS'en-AGZ 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 VS'en-AGZ binnen de medisch specialistische zorg over vijf jaar (gewogen)



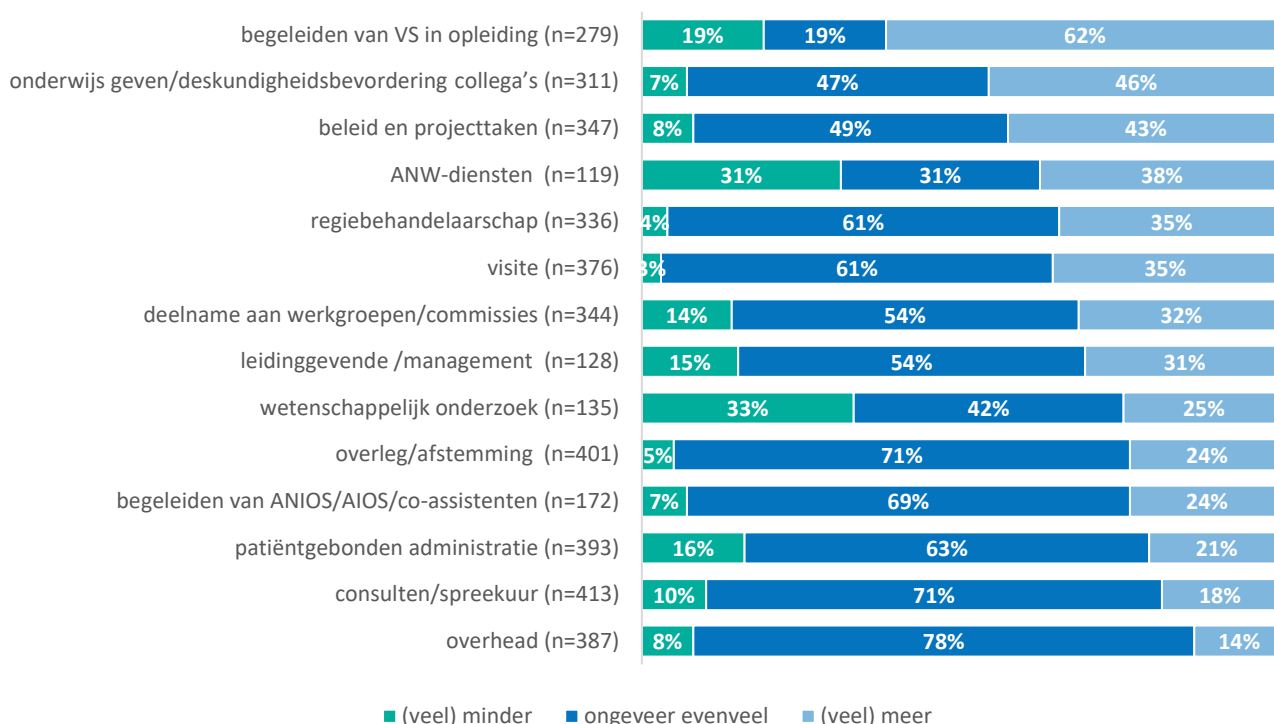
* Deze vraag is uitsluitend gesteld aan de VS'en-AGZ die verwachten over vijf jaar nog werkzaam te zijn als VS en die deze taak nu uitoefenen. De percentages zijn exclusief de respondenten die hebben aangegeven dat ze niet weten hoe de tijdsbesteding aan deze taak zich ontwikkelt.

Huisartsenzorg

De taak waar VS'en-AGZ in de huisartsenzorg het vaakst verwachten (veel) meer tijd aan te zullen besteden in de komende vijf jaar is het begeleiden van ANIOS/AIOS en/of co-assistenten (62%). Net zoals VS'en-AGZ in de medisch specialistische zorg verwacht een relatief groot deel van de VS'en-AGZ in de huisartsenzorg (veel) minder tijd te besteden aan wetenschappelijk onderzoek en ANW-diensten voor de komende vijf jaar (respectievelijk 33% en 31%).

Bijna twee derde van de VS'en-AGZ in de huisartsenzorg (65%) verwacht dat ze in de komende vijf jaar binnen de eigen afdeling of organisatie VS'en-AGZ waarschijnlijk 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 (12%). Iets meer dan een kwart verwacht dat het aantal taken gelijk blijft (28%).

Figuur 5.4 Verwachting te besteden tijd aan bepaalde taken van VS'en-AGZ binnen de huisartsenzorg over vijf jaar (gewogen)

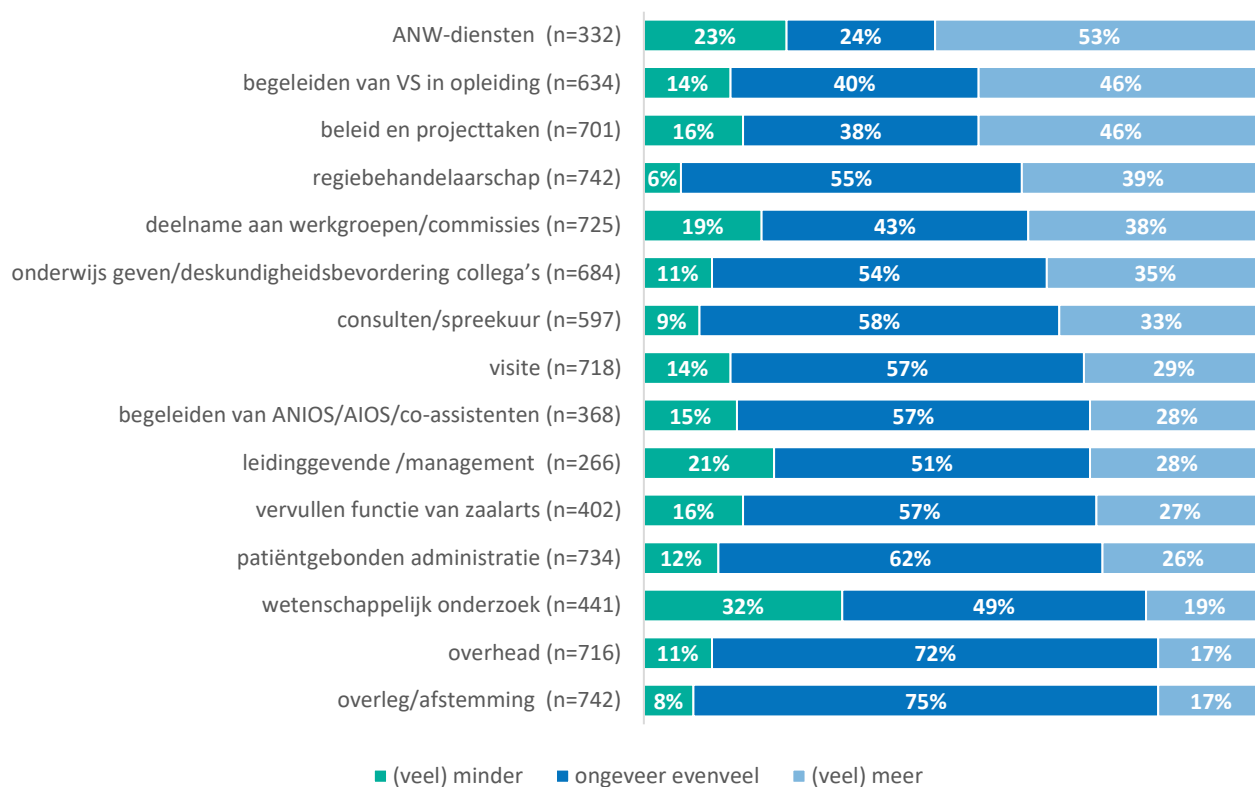


VVT

Een duidelijk verschil ten opzichte van de VS'en-AGZ in de medisch specialistische zorg en huisartsenzorg is dat VS'en-AGZ in de VVT vaker verwachten de komende vijf jaar meer tijd te besteden aan ANW-diensten (53%). Daarbij moet opgemerkt worden dat een relatief groot deel van de VS'en-AGZ in de VVT ook verwacht juist minder tijd te zullen besteden aan ANW-diensten (23%). VS'en-AGZ in de VVT zijn hierover dus verdeeld. Andere taken die volgens de VS'en-AGZ in de VVT meer tijd in beslag zullen nemen zijn beleid en projecttaken (46%) en het begeleiden van VS'en-AGZ in opleiding (46%). Taken die waarschijnlijk minder werktijd in beslag zullen nemen volgens VS'en-AGZ in de VVT zijn wetenschappelijk onderzoek (32%) en managementtaken (21%).

Voor de komende vijf jaar verwacht ruim zeventig procent (71%) van de VS'en-AGZ in de VVT dat binnen de eigen afdeling of organisatie VS'en-AGZ 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 (10%) en/of ANIOS/basisartsen niet in opleiding tot specialist (14%). Een kwart verwacht dat het aantal taken gelijk blijft (25%).

Figuur 5.5 Verwachting te besteden tijd aan bepaalde taken van VS'en-AGZ binnen de VVT over vijf jaar (gewogen)





6. Loopbaanpaden

6 Loopbaanpaden

In dit hoofdstuk bespreken we de loopbanen en de arbeidsmarktsituatie van de werkzame VS'en-AGZ. 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-AGZ ervaren evenwicht op de arbeidsmarkt.

6.1 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 (2018-2022). Gemiddeld ronden respondenten hun opleiding tot VS af in 2,0 jaar (gecorrigeerd voor lange trajecten).

6.2 Werkzaam in een andere sector

Tabel 6.1 laat zien dat de meeste VS'en-AGZ opgeleid zijn in de medisch specialistische zorg. Van hen werkt 12 procent in een andere sector. Voor het totaal aantal VS'en-AGZ geldt dat 13 procent werkzaam is in een andere sector dan waarin de VS-AGZ is opgeleid. Een relatief groot aandeel van de VS'en-AGZ dat in een 'overige' richting is opgeleid, werkt in een andere sector (30%). Dit gaat dan met name om VS'en-AGZ die in de enquête hebben opgegeven dat ze hoofdzakelijk een opleiding hebben gevolgd in de richting van de jeugdgezondheidszorg of een richting hebben gecombineerd (vaak een combinatie van huisartsenzorg, wijkverpleging of thuiszorg). Een klein aandeel (4%) van de VS'en-AGZ is zowel werkzaam in de sector waarin hij/zij is opgeleid alsook een andere sector.

Tabel 6.1 Aantal VS'en-AGZ 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	410	400	79%	8%	13%
Medisch specialistische zorg	2.760	2.680	86%	1%	12%
Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT)	680	650	81%	10%	10%
Overige sectoren	320	310	68%	3%	30%
Totaal	4.170	4.040	83%	4%	13%

¹ Dit is het aantal VS'en-AGZ 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 ze zijn 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. Zo is twee derde (65%) van het aantal VS'en-AGZ dat is opgeleid in de huisartsenzorg maar daarin niet werkzaam is (n= 51), overgestapt naar de VVT. Een groot deel van de VS'en-AGZ die zijn opgeleid in de VVT maar momenteel niet werkzaam zijn in de sector, heeft een overstap gemaakt naar de 'overige sectoren' (51%). Voor de VS'en-AGZ opgeleid in de medisch specialistische zorg geldt dat ze relatief het vaakst overstappen naar de VVT (50%).

Tabel 6.2 Aandeel VS'en-AGZ werkzaam¹ in een andere sector dan de richting van de opleiding (opgehoogd)

Richting van opleiding	% niet werkzaam in opleidingssector ²	Huisartsenzorg	Medisch specialistische zorg	VVT	GHZ, sociale geneeskunde en overige sectoren
Huisartsenzorg	13%	-	*	65%	25%
Medisch specialistische zorg	12%	29%	-	50%	23%
VVT	10%	22%	35%	-	51%

¹ Percentages tellen op tot meer dan 100% omdat VS'en-AGZ die een overstap hebben gemaakt in meerdere sectoren kunnen werken.

² Percentage is berekend op het totaal aantal werkzaam naar de richting van de opleiding.

* Minder dan tien waarnemingen in de enquête.

6.3 Alumni niet werkzaam als VS

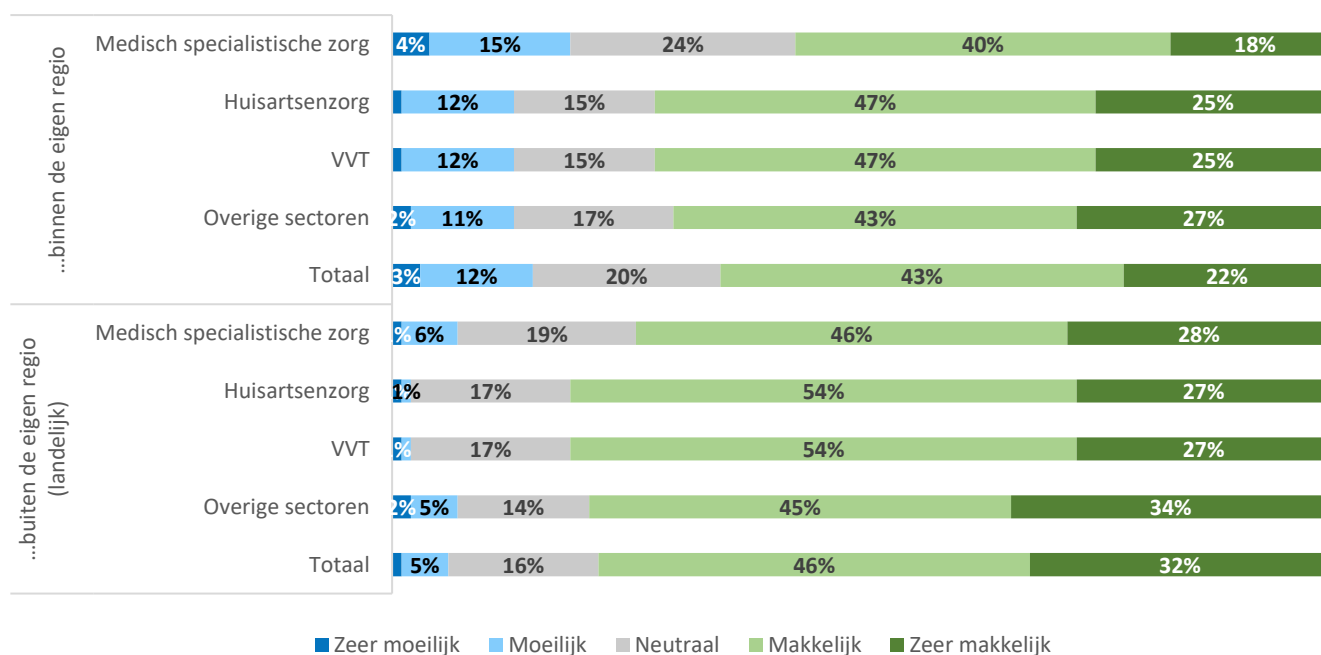
Zoals eerder besproken, is ongeveer drie procent van de alumni die geregistreerd staan als VS-AGZ niet werkzaam als VS-AGZ op het moment van het invullen van de enquête (zie tabel 2.1 in hoofdstuk 2). Ongeveer een kwart hiervan (26%) is niet werkzaam als VS-AGZ, maar wel werkzaam in de zorg of in een veld gerelateerd aan de zorg (vaak worden managementfuncties genoemd in de antwoorden, zoals clusterhoofd, manager of CNO binnen een ziekenhuisafdeling). 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, zegt iedereen dat ze 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 de meerderheid (72%) ooit werkzaam geweest in de medisch specialistische zorg, gevolgd door de VVT (33%) en huisartsenzorg (10%).

6.4 Ervaren evenwicht op de arbeidsmarkt

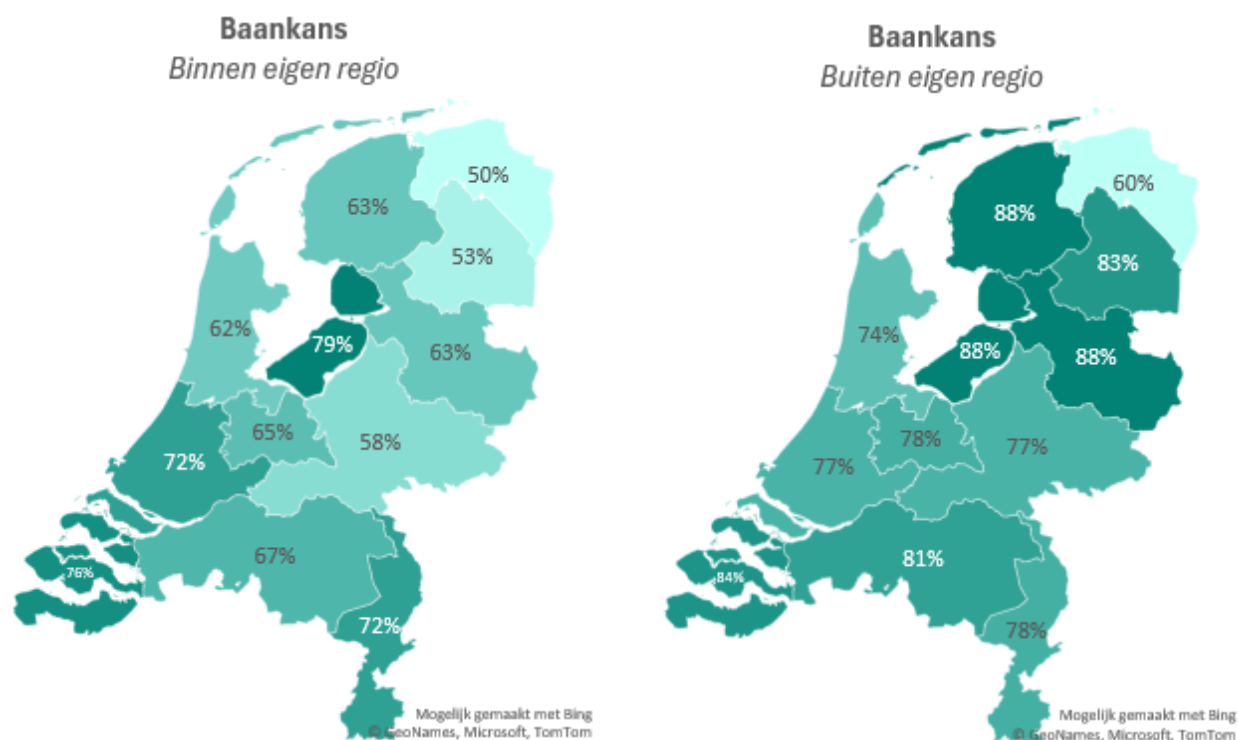
Aan de werkzame VS'en-AGZ is gevraagd in welke mate ze verwachten (makkelijk) een nieuwe baan te kunnen vinden binnen hun vak-/expertisegebied in zowel de eigen regio als buiten hun regio (op landelijk niveau). De meerderheid van de VS'en-AGZ verwacht makkelijk (43%) tot zeer makkelijk (23%) een nieuwe baan te kunnen vinden binnen hun regio (tabel 6.3). Een klein deel (15%) verwacht (zeer veel) moeite te ervaren in de eigen regio. Het beeld op landelijk niveau is iets positiever: de meerderheid van de VS'en-AGZ verwacht makkelijk (46%) tot zeer makkelijk (32%) een baan te kunnen vinden buiten hun regio (landelijk niveau). Een klein aandeel (5%) 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. 81% en 91%). VS'en-AGZ werkzaam in de medisch specialistische zorg verwachten relatief meer moeite te hebben bij het vinden van een nieuwe baan binnen en buiten hun eigen regio dan VS'en-AGZ in andere sectoren (resp. 19% en 7%).

Figuur 6.1 Mate waarin VS'en-AGZ verwachten een nieuwe baan te vinden binnen/buiten de regio (gewogen)



In tabel 6.3 verbijzonderen we de cijfers naar provincie. Vanwege het relatief lage aantal respondenten per provincie presenteren we de cijfers van de VS'en-AGZ die denken (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 Groningen (50%), Drenthe (53%) en Gelderland (58%) verwachten relatief minder VS'en-AGZ dat ze (zeer) gemakkelijk een nieuwe baan kunnen vinden in hun regio. VS'en-AGZ werkzaam in Flevoland (79%) en Zeeland (76%), waar absoluut en relatief weinig VS'en-AGZ werken, schatten hun arbeidsmarktkansen in de eigen regio relatief gunstiger.

Tabel 6.3 Mate waarin VS'en-AGZ verwachten (zeer) makkelijk een nieuwe baan te vinden binnen/buiten de regio, per provincie (gewogen)





7. Uitstroomverwachting en voorziene beroepsgroei

7 Uitstroomverwachting en voorziene beroepsgroei

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

7.1 Uitstroomverwachting

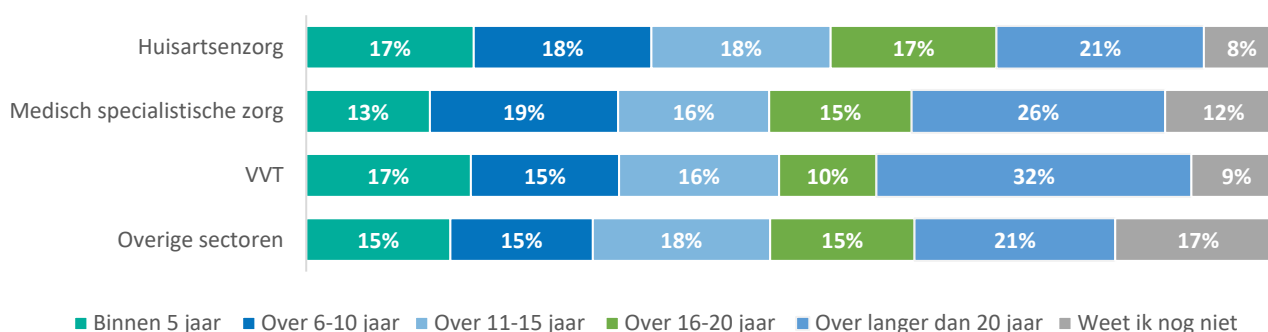
Van de huidige VS'en-AGZ verwacht 15 procent dat ze over vijf jaar waarschijnlijk zullen stoppen met werken als VS (tabel 7.1). Dit percentage ligt hoger voor mannen (21%) dan voor vrouwen (14%). Ongeveer een derde van de momenteel werkzame VS'en-AGZ verwacht te stoppen binnen zes tot vijftien jaar (dit geldt in ongeveer gelijke mate voor mannen als voor vrouwen). Iets minder dan dertig procent (27%) verwacht nog twintig jaar of langer door te zullen werken als VS. De uitstroomverwachting hangt significant samen met de leeftijd van VS'en-AGZ. Des te ouder de VS'en-AGZ, des te eerder de uitstroomverwachting is.

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

	Geslacht		Leeftijdsklasse			Totaal	
	Vrouw	Man	Tot 35 jaar	35-50 jaar	50 > jaar	Totaal	Cumulatief
Binnen 5 jaar	14%	21%	1%	3%	26%	15%	15%
Over 6-10 jaar	17%	21%	2%	2%	32%	18%	32%
Over 11-15 jaar	17%	14%	2%	5%	28%	17%	49%
Over 16-20 jaar	14%	14%	1%	22%	11%	14%	63%
Over langer dan 20 jaar	27%	22%	72%	49%		27%	89%
Weet ik nog niet	11%	9%	21%	20%	2%	11%	100%

Figuur 7.1 geeft de uitstroomverwachting per sector weer. VS'en-AGZ werkzaam in de VVT verwachten, vergeleken met VS'en-AGZ werkzaam in de andere sectoren, relatief vaker pas over langer dan twintig jaar uit te stromen.

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



Tabel 7.2 laat de uitstroomverwachting van VS'en-AGZ zien die werkzaam zijn in de medisch specialistische zorg, gesplitst 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 VS'en-AGZ in de medisch specialistische zorg verwacht twaalf procent op korte termijn (binnen vijf jaar) uit te stromen, tegenover twintig procent van de mannelijke VS'en-AGZ. Op lange termijn (langer dan twintig jaar) verwacht 27 procent van de vrouwen de sector te verlaten, vergeleken met 20 procent van de mannen.

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

	Medisch specialistische zorg			
	Vrouw	Man	Totaal	Cumulatief
Binnen 5 jaar	12%	20%	13%	13%
Over 6-10 jaar	18%	26%	19%	32%
Over 11-15 jaar	16%	10%	16%	48%
Over 16-20 jaar	14%	15%	15%	62%
Over langer dan 20 jaar	27%	20%	26%	88%
Weet ik nog niet	13%	10%	12%	100%

7.2 Arbeidstijdverandering

Verder verwacht de meerderheid van de VS'en-AGZ niet meer of minder te gaan werken in de komende vijf jaar. Ongeveer een kwart verwacht minder te gaan werken. Er zijn geen duidelijke verschillen in de verwachte arbeidstijdverandering tussen mannen en vrouwen. Wel valt op dat het relatieve aandeel respondenten dat verwacht minder te werken binnen de jongste leeftijdscategorie tot 35 jaar (32%) groter is dan de oudere leeftijdscategorieën. VS'en-AGZ in de huisartsenzorg verwachten relatief vaker *meer* te gaan werken in de komende vijf jaar. VS'en-AGZ in de GHZ, sociale geneeskunde en overige sectoren verwachten daarentegen relatief vaker *minder* te gaan werken ten opzichte van de VS'en-AGZ in de andere sectoren.

Tabel 7.3 VS'en-AGZ die verwachten meer/minder te gaan werken voor de komende vijf jaar (gewogen)¹

	Geslacht		Leeftijdsklasse			Totaal
	Vrouw	Man	Tot 35 jaar	35-50 jaar	50 > jaar	
..minder te gaan werken	24%	25%	32%	15%	28%	24%
..evenveel te blijven werken	70%	71%	64%	76%	70%	71%
..meer te gaan werken	6%	4%	4%	10%	3%	5%

¹ In de cijfers zijn VS'en-AGZ die binnen vijf jaar verwachten uit te stromen *niet* geïncludeerd.

7.3 Voorziene beroepsgroei

Aan de momenteel werkzame VS'en-AGZ is gevraagd hoeveel meer of minder inzet van gediplomeerde VS'en-AGZ ze verwachten over vijf jaar binnen hun afdeling of organisatie. Bijna driekwart (63%) van de responderende VS'en-AGZ verwacht meer inzet van gediplomeerde VS'en-AGZ over vijf jaar. Een enkeling verwacht minder inzet van gediplomeerde VS'en-AGZ over vijf jaar. Wanneer we de cijfers verder opsplitsen op sectorniveau zien we het volgende:

- Ruim zeventig procent (71%) van de VS'en-AGZ in de medisch specialistische zorg, ruim zestig procent van de VS'en-AGZ (63%) in de huisartsenzorg en ruim vier vijfde van de VS'en-AGZ (81%) in de VVT verwachten dat er meer VS'en-AGZ zullen worden ingezet binnen hun eigen organisatie/afdeling in de komende vijf jaar.
- Gemiddeld verwachten VS'en-AGZ in de medisch specialistische zorg dat het aantal VS'en-AGZ binnen hun afdeling/organisatie respectievelijk met ruim twee vijfde (+43%) toeneemt; VS'en-AGZ in de huisartsenzorg verwachten een toename van ongeveer zestig procent (+59%) en VS'en-AGZ in de VVT meer dan vijftig procent (+54%).

Tabel 7.4 Verwachte groei in het aantal VS'en-AGZ binnen afdeling/organisatie voor vijf jaar (opgehoogd)

	Totaal	Medisch specialistische zorg	Huisartsenzorg	VVT	GHZ, sociale geneeskunde en overig
Meer inzet	72%	72%	63%	81%	73%
Evenveel tot weinig verandering in de inzet	25%	26%	33%	17%	23%
Minder inzet	3%	2%	3%	1%	4%

Vervolgens is aan de VS'en-AGZ die een verandering verwachten van de huidige capaciteit VS'en-AGZ 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. VS'en-AGZ verwachten dat de (totale) huidige capaciteit aan VS'en-AGZ met ongeveer een kwart (+23%) zal toenemen voor de komende vijf jaar. De verwachte beroepsgroei is binnen de VVT (+36%) het grootst en binnen de gehandicaptenzorg (+17%) en medisch specialistische zorg het laagst (+21%).

Tabel 7.5 Totale voorziene beroepsgroei van VS'en-AGZ voor de komende vijf jaar (opgehoogd)*

	N	Minimum opgegeven schatting	Maximum opgegeven schatting	% toename fte (t.o.v. fte 2024)
Totaal	3.530	-145%	150%	+23%
Huisartsenzorg	370	-4%	20%	+22%
Medisch specialistische zorg	2.053	-145%	150%	+21%
VVT	690	-3%	32%	+36%
GHZ	80	0%	6%	+17%
GHZ, sociale geneeskunde en overig ¹	270	-5%	25%	+35%

* De resultaten zijn gefilterd op VS'en-AGZ die uitsluitend in één sector werkzaam zijn.

¹ Om deze categorie vergelijkbaar te houden met voorgaande tabellen is de sector GHZ ook meegenomen. Deze voorziene beroepsgroei exclusief de antwoorden van de sector GHZ (dus alleen sociale geneeskunde en overig) betreft: n=190; minimum schatting = -5%; maximum schatting = 25%; % toename fte (t.o.v. fte 2024) = +5%.



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 verpleegkundig specialisten algemene gezondheidszorg (VS-AGZ) en physician assistant (PA). 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 VS'en-AGZ en PA uit te brengen. Voor de ramingen van 2024 heeft Regioplan onderzoek gedaan onder de alumni van de opleidingen tot VS-AGZ en PA. Deze rapportage gaat in op de resultaten voor verpleegkundig specialisten algemene gezondheidszorg, hierna genoemd VS'en-AGZ. De resultaten voor physician assistants 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.

Arbeidsmarktkenmerken

In 2024 werkten er in Nederland, naar schatting, 4.040 mensen als verpleegkundig specialist algemene gezondheidszorg (VS-AGZ). In totaal gaat het om 3.510 fte (in 2021 betrof het aantal werkenden 3.150; fte 2.760). Het grootste aantal VS'en-AGZ is werkzaam in de medisch specialistische zorg (2.440 personen, 2.130 fte). In de sectoren medisch specialistische zorg, huisartsenzorg, verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg is het aantal fte aan VS'en-AGZ in 2024 hoger dan in 2021. Het aantal fte's is in de huisartsenzorg en de GHZ, sociale geneeskunde en overige sectoren het hardst gestegen (resp. +41% en +95%) ten opzichte van de andere sectoren.

De gemiddelde deeltijdfactor onder VS'en-AGZ is 0,87 in 2024. De deeltijdfactor voor VS'en-AGZ in de medisch specialistische zorg ligt iets hoger (0,88). In de VVT (0,86), de huisartsenzorg (0,78) en de GHZ, sociale geneeskunde en overige sectoren (0,85) is de deeltijdfactor lager. Dit beeld is in grote lijnen vergelijkbaar met de vorige meting (gemiddelde deeltijdfactor 2021; 0,86), de deeltijdfactor voor de huisartsenzorg en de GHZ, sociale geneeskunde en overige sectoren ligt echter hoger dan 2021 (resp. 0,67 en 0,66 in 2021).

In totaal werken vrouwelijke VS'en-AGZ 3.080 fte en mannelijke VS'en-AGZ 410 fte. Vrouwelijke VS'en-AGZ werken gemiddeld 0,86 fte en mannelijke 0,94 fte. Het aandeel VS'en-AGZ loopt tussen de leeftijdscategorie 25-29 jaar en 55-59 jaar op van 2 procent tot 18 procent. 14 procent van de VS'en-AGZ is tussen de 60 en 65 jaar en 2 procent van de VS'en-AGZ is tussen de 65 en 67 jaar.

De meeste VS'en-AGZ zijn in Noord-Brabant werkzaam (780). Daarnaast werken er ook veel VS'en-AGZ in Zuid-Holland (770), Gelderland (670) en Noord-Holland (450). Vergeleken met de meting in 2021 is het aantal VS'en-AGZ in absolute aantallen het sterkst toegenomen in Noord-Brabant (van 470 naar 780) en Gelderland (van 370 in 2021 naar 670). In de provincies Flevoland (70) en Zeeland (80) zijn, net zoals de vorige meting, de minste VS'en-AGZ werkzaam. Wanneer we het aantal werkzame VS'en-AGZ per 100.000 inwoners berekenen, werken naar verhouding de meeste VS'en-AGZ in Groningen (35), gevolgd door Gelderland (31) en Drenthe (30).

Loopbaanpaden

Gemiddeld ronden respondenten hun opleiding tot VS in twee jaar af (dit is vergelijkbaar met de vorige meting in 2021). De meeste VS'en AGZ zijn opgeleid in de medisch specialistische zorg. Van hen werkt iets meer dan één op de tien (12%) in een andere sector. Voor het totaal aantal VS'en-AGZ geldt dat dertien procent werkzaam is in een andere sector dan waarin de VS -AGZ is opgeleid.

Ongeveer drie procent van de alumni die wel zijn geregistreerd als VS is niet werkzaam als VS. Ongeveer een kwart hiervan is niet werkzaam als VS, maar wel werkzaam in de zorg of in een veld gerelateerd aan de zorg (dit was in 2021 nog ongeveer de helft). Slechts een klein deel van de alumni werkt buiten de zorg. Van de groep die niet werkzaam is als VS,

zegt iedereen dat ze 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 de meerderheid (72%) ooit werkzaam geweest in de medisch specialistische zorg, gevolgd door de VVT (33%) en huisartsenzorg (10%).

Tijdsbesteding

Bijna alle VS'en-AGZ besteden tijd aan patiëntgebonden administratie (98%), overleg/afstemming (96%), werkgroepen/commissies (95%), overhead (95%), beleid en projecttaken (94%), consulten/spreekuur (92%) en het geven van onderwijs/ deskundigheidsbevordering aan collega's (92%).

Voor de geënquêteerde VS'en-AGZ geldt dat ze vooral (veel) meer tijd denken te besteden aan beleid en projecttaken (41%), het begeleiden van VS'en-AGZ in opleiding (38%) en aan regiebehandelaarschap (37%). De verwachtingen voor ANW-diensten lopen uiteen: er is zowel een relatief groot deel dat verwacht dit (veel) minder (23%) te gaan doen, als een relatief groot deel dat verwacht hier (veel) meer tijd aan te besteden (38%). Een relatief groot deel verwacht daarnaast (veel) minder tijd te besteden aan wetenschappelijk onderzoek (23%). In 2021 verwachtten de VS'en-AGZ op vergelijkbare taken meer tijd te besteden (beleid en projecttaken en deskundigheidsbevordering van collega's). In tegenstelling tot de vorige meting, waarin de VS'en-AGZ verwachtten meer tijd te besteden aan wetenschappelijk onderzoek, verwachten de VS'en-AGZ in deze meting juist (veel) minder tijd te besteden aan wetenschappelijk onderzoek de komende vijf jaar.

VS'en-AGZ in de medisch specialistische zorg verwachten over vijf jaar met name (veel) meer tijd te gaan besteden aan beleid en projecttaken en regiebehandelaarschap. De taak waar VS'en-AGZ in de huisartsenzorg het vaakst verwachten (veel) meer tijd aan te zullen besteden is het begeleiden van ANIOS/AIOS en/of co-assistenten. Voor de VS'en-AGZ in de VVT geldt dat ze verwachten meer tijd te zullen besteden aan ANW-diensten, beleidstaken en het begeleiden van VS'en-AGZ in opleiding. Een duidelijk verschil ten opzichte van de VS'en-AGZ in de medisch specialistische zorg en huisartsenzorg is dat VS'en-AGZ in de VVT vaker verwachten meer tijd te besteden aan ANW-diensten. Daarbij moet opgemerkt worden dat een relatief groot deel van de VS'en-AGZ in de VVT ook verwacht juist minder tijd te zullen besteden aan ANW-diensten.

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 ruim twee derde (83%) van de VS'en-AGZ dat VS'en-AGZ binnen de eigen afdeling/organisatie nog meer taken zullen uitvoeren die nu door artsen worden uitgevoerd. Dit gaat dan om taken van medisch/geneeskundig specialisten. Ongeveer een vijfde verwacht meer taken over te nemen van AIOS en/of ANIOS/basisartsen niet in op opleiding tot specialist. Daarnaast verwacht ongeveer een vijfde geen verandering in de taakverdeling tussen VS'en-AGZ en artsen binnen hun afdeling/organisatie de komende vijf jaar.

Uitstroomverwachting

Van de huidige VS'en-AGZ verwacht 15 procent dat ze over vijf jaar waarschijnlijk zullen stoppen met werken als VS. Dit percentage ligt hoger voor mannen (21%) dan voor vrouwen (14%). Ongeveer een derde van de momenteel werkzame VS'en-AGZ verwacht te stoppen binnen zes tot vijftien jaar (dit geldt in ongeveer gelijke mate voor mannen als voor vrouwen). Iets minder dan dertig procent (27%) verwacht nog twintig jaar of langer door te zullen werken als VS.

Voorziene beroepsgroei

De VS'en-AGZ die meer inzet van VS'en-AGZ binnen hun afdeling/organisatie verwachten (63%), schatten een voorziene beroepsgroei van 23 procent ten opzichte van de huidige capaciteit voor de komende vijf jaar. VS'en-AGZ werkzaam in de VVT verwachten relatief de hoogste stijging (+36%), gevolgd door de VS'en-AGZ in de 'overige sectoren' (35%). De voorziene beroepsgroei binnen de huisartsenzorg en medisch specialistische zorg is relatief lager (resp. 22% en 21%).



Bijlage

Bijlage 1 – Vragenlijst

Sectie A: OPLEIDING EN REGISTRATIE

1. Welke van onderstaande opleidingen hebt u gevolgd?
 - ☐ Masteropleiding Advanced Nursing Practice aan een hogeschool
 - ☐ Categorale opleiding GGZ-VS te Utrecht

Vraag tonen als vraag 1 = Categorale opleiding GGZ-VS te Utrecht

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

Geef uw beste inschatting wanneer u dit niet exact weet.

Maand _____

Jaar _____

Vraag tonen als vraag 1 = Categorale opleiding GGZ-VS te Utrecht

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

☐ Ja

☐ Nee → einde vragenlijst tenzij vraag 1 = MANP

Vraag tonen als vraag 3 = Ja

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

Geef uw beste inschatting wanneer u dit niet exact weet.

Maand _____

Jaar _____

Vraag tonen als vraag 3 = Ja

5. Heeft u na het behalen van het diploma van de categorale opleiding GGZ-VS een individueel scholingsprogramma gevolgd voor omscholing naar verpleegkundig specialist algemene gezondheidszorg of zorg bij somatische aandoeningen?

☐ Ja, ik heb dit succesvol afgerond

☐ Ja, ik heb dit niet afgerond → einde vragenlijst tenzij vraag 1 = MANP

☐ Nee → einde vragenlijst tenzij vraag 1 = MANP

Vraag tonen als vraag 1 = Masteropleiding Advanced Nursing Practice aan een hogeschool

6. Wanneer bent u begonnen met de masteropleiding Advanced Nursing Practice?

Geef uw beste inschatting wanneer u dit niet exact weet.

Maand _____

Jaar _____

Vraag tonen als vraag 1 = Masteropleiding Advanced Nursing Practice aan een hogeschool

7. Heeft u het diploma van de masteropleiding Advanced Nursing Practice behaald?

☐ Ja

☐ Nee → einde vragenlijst tenzij vraag 5 = Ja, ik heb dit succesvol afgerond

Vraag tonen als vraag 7 = Ja

8. Wanneer heeft u het diploma van de masteropleiding Advanced Nursing Practice behaald?

Geef uw beste inschatting wanneer u dit niet exact weet.

Maand _____

Jaar _____

Vraag tonen als vraag 7 = Ja

9. In welke sector bent u (hoofdzakelijk) opgeleid tot Master Advanced Nursing Practice?

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

Vraag tonen als vraag 7 = Ja

10. 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

Vraag tonen als vraag 7 = Ja of vraag 5 = Ja, ik heb dit succesvol afgerond

11. Staat u geregistreerd in het Verpleegkundig Specialisten Register?

- ☐ 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 Verpleegkundig Specialisten register en ben ook niet van plan om me te laten registreren

Vraag tonen als vraag 11 = Ja

12. Met welk(e) specialisme(n) staat u geregistreerd in het Verpleegkundig Specialisten Register?

Meerdere antwoorden mogelijk

- ☐ Algemene gezondheidszorg (AGZ)
- ☐ Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)

Vraag tonen als vraag 11 = Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en vraag 11 ≠ Algemene gezondheidszorg (AGZ)

13. Bent u ooit werkzaam en/of geregistreerd geweest als verpleegkundig specialist Algemene gezondheidszorg of preventieve/acute/chronische/intensieve zorg voor somatische aandoeningen?

- ☐ Ja, als VS-AGZ
- ☐ Ja, als VS preventieve/acute/chronische/intensieve zorg voor somatische aandoeningen
- ☐ Nee → *einde vragenlijst*

14. 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 → *einde vragenlijst*

15. Bent u op dit moment werkzaam als verpleegkundig specialist-AGZ?

- ☐ Ja, als VS-AGZ (eventueel in combinatie met een andere functie)
- ☐ Ja, ik ben BIG-geregistreerd VS-AGZ en werk in een aanverwante functie waarvoor een MANP- of een vergelijkbaar diploma gevraagd wordt (bijv. docent, onderzoeker).
- ☐ Nee, ik ben wel werkzaam in de zorg of in een veld gerelateerd aan de zorg (bijvoorbeeld beleid, onderzoek of onderwijs) maar voor mijn functie wordt geen MANP- of vergelijkbaar diploma en/of BIG-registratie als VS gevraagd
- ☐ Nee, ik ben wel werkzaam, maar niet in de zorg of in een veld gerelateerd aan de zorg (bijvoorbeeld beleid, onderzoek of onderwijs)
- ☐ Nee, ik ben niet werkzaam

Vraag tonen als vraag 15 = Ja

16. In welk jaar was u voor het eerst werkzaam als verpleegkundig specialist (nurse practitioner) **na het behalen van het diploma MANP?**

Jaar _____

Vraag tonen als vraag 15 = Ja

17. 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. Meerdere antwoorden mogelijk

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

Sectie tonen als vraag 15 = Ja

Sectie B: WERKZAME VERPLEEGKUNDIG SPECIALISTEN

De volgende vragen gaan over uw huidige werkzaamheden.

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

Meerdere antwoorden mogelijk

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

Vraag tonen als vraag 18 = Huisartsenzorg (exclusief ggz in de huisartsenzorg)

19. 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 18 = Medisch specialistische zorg, bijvoorbeeld ziekenhuis, zelfstandig behandelcentrum of ambulancezorg (exclusief ggz)

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

Meerdere antwoorden mogelijk

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

Vraag tonen als vraag 18 = Medisch specialistische zorg, bijvoorbeeld ziekenhuis, zelfstandig behandelcentrum of ambulancezorg (exclusief ggz)

21. Kunt u aangeven in welk(e) 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: _____

Vraag tonen als vraag 21 = Interne geneeskunde

22. 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: _____

Vraag tonen als vraag 21 = Heelkunde

23. 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 21 = Oncologie

24. 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 18 = Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg (exclusief ggz)

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

Meerdere antwoorden mogelijk

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

Vraag tonen als vraag 25 = Verpleeghuis (inclusief geriatrische revalidatie en eerstelijnsverblijf vanuit het verpleeghuis)

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

Meerdere antwoorden mogelijk

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

Vraag tonen als vraag 18 = Gehandicaptenzorg (exclusief ggz)

27. 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 18 = Geestelijke gezondheidszorg (ggz) incl. ggz binnen andere sectoren

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

Meerdere antwoorden mogelijk

- ☐ In een GGZ-instelling
- ☐ In een ziekenhuis (bijv. psychiatrie, medische psychologie)
- ☐ Verslavingszorg
- ☐ Jeugd-GGZ
- ☐ Forensische GGZ
- ☐ Anders, namelijk: _____

Vraag tonen als vraag 18 = Sociale geneeskunde

29. 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: _____

30. 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 medisch specialisten
- ☐ Ik werk in loondienst van een ziekenhuis
- ☐ Ik werk als zelfstandige (personeel niet in loondienst)
- ☐ Anders, namelijk: _____

31. 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 19	
Antwoord vraag 20	
Antwoord vraag 25	
Antwoord vraag 27	
Antwoord vraag 28	
Antwoord vraag 29	
Antwoord vraag 18 anders namelijk	

Vraag tonen bij meerdere antwoorden op vraag 21, 22, 23 of 24

32. 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
Antwoord vraag 21	
Antwoord vraag 22	
Antwoord vraag 23	
Antwoord vraag 24	

33. Wanneer verwacht u te stoppen met werken als verpleegkundig specialist?

- ☐ 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 VS
- ☐ Weet ik nog niet

Vraag tonen als 33 ≠ Binnen 5 jaar

34. Verwacht u de komende vijf 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

35. 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 VS in opleiding	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
patiëntgebonden administratie	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
regiebehandelaarschap	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
overhead (b.v. eigen scholing, niet-patiëntgebonden administratie, periodieke afstemming met leidinggevende(n))	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

36. 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.

37. Verwacht u dat VS'en-AGZ 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 verpleegkundig specialist. 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

38. Hoeveel gediplomeerde VS'en-AGZ werken er nu ongeveer binnen uw afdeling (of organisatie)?

Schatting _____

39. Hoeveel meer of minder inzet van gediplomeerde VS'en-AGZ verwacht u over 5 jaar binnen uw afdeling (of 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.

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

40. Stel, u gaat op zoek naar een nieuwe baan als VS-AGZ. 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 C: NIET WERKZAAM ALS VS

Vraag tonen als vraag 15 = Nee, ik ben wel werkzaam in de zorg of in een veld gerelateerd aan de zorg (bijvoorbeeld beleid, onderzoek of onderwijs) maar voor mijn functie wordt geen MANP- of vergelijkbaar diploma en/of BIG-registratie als VS gevraagd, of vraag 15 = Nee, ik ben wel werkzaam, maar niet in de zorg of in een veld gerelateerd aan de zorg (bijvoorbeeld beleid, onderzoek of onderwijs)

41. Wat is de naam van uw functie?

Vraag tonen als vraag 15 = Nee of vraag 11 = Nee, ik sta niet geregistreerd in het Verpleegkundig Specialisten register en ben ook niet van plan om me te laten registreren

42. Bent u ooit als verpleegkundig specialist werkzaam geweest na het behalen van het diploma MANP?

- ☐ Ja
☐ Nee

Vraag tonen als vraag 42 = Ja

43. In welk(e) sector(en) bent u werkzaam geweest als verpleegkundig specialist na het behalen van het diploma MANP?

Meerdere antwoorden mogelijk

- ☐ Huisartsenzorg (exclusief ggz in de huisartsenzorg)
- ☐ Medisch specialistische zorg, bijvoorbeeld ziekenhuis, zelfstandig behandelcentrum of ambulancezorg (exclusief ggz)
- ☐ Verpleging-, verzorging en thuiszorg (exclusief ggz)
- ☐ Gehandicaptenzorg
- ☐ Geestelijke gezondheidszorg (ggz) incl. ggz binnen andere sectoren
- ☐ Sociale geneeskunde
- ☐ Anders, namelijk: _____

Vraag tonen als vraag 42 = Ja

44. In welk jaar was u voor het eerst werkzaam als verpleegkundig specialist na het behalen van het diploma MANP ?

Vraag tonen als vraag 42 = Ja

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

Sectie E: ALGEMENE AFSLUITENDE VRAGEN

46. Wat is uw geboortjaar?

47. Wat is uw geslacht?

- ☐ Man
- ☐ Vrouw
- ☐ Anders

Vraag tonen als vraag 15 = Ja

48. In welke provincie(s) 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 15 = Ja

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

- ☐ Weet ik niet

AFSLUITING

50. 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.

51. 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