



PRISMANT

**Alumni van de masteropleiding
Physician Assistant**

Wesley Aalbers

Brenda van de Leemkolk

Francisca van der Velde

september 2019



COLOFON

Titel	Alumni van de masteropleiding Physician Assistant
Datum	03-09-2019
Verantwoordelijke Prismant	Francisca van der Velde
Contactgegevens Prismant	Prismant Van Deventerlaan 30-40 3528 AE Utrecht
Opdrachtgever	Capaciteitsorgaan
Contactgegevens	Capaciteitsorgaan Domus Medica Mercatorlaan 1200 3525BL Utrecht

INHOUDSOPGAVE

Samenvatting	5
1. Inleiding	9
2. Onderzoeksvragen en methodiek	11
2.1. Doel en onderzoeksvragen.....	11
2.2. Methodiek	12
2.3. Respons	13
2.4. Bias in de respons en weging	14
2.5. Analyses en rapportage van resultaten	14
3. Beschrijving van de totale groep	17
3.1. Aantal werkzamen	17
3.2. Ontwikkeling aantal werkzamen	18
3.3. Aantal werkzamen per provincie	19
4. Aanbod op de arbeidsmarkt.....	23
4.1. Aantallen, fte en deeltijdfactor	23
4.2. Specificatie aanbod PA(s) medisch specialistische zorg	25
4.3. Aantallen en fte van de PA(s) huisartsenzorg	30
4.4. Aantallen en fte van de PA(s) verpleeghuiszorg	31
4.5. Aantallen en fte van de PA(s) revalidatie.....	32
5. Leeftijd en geslacht van de physician assistants	35
5.1. Leeftijd en geslacht van de totale groep	35
5.2. Leeftijd en geslacht van de PA(s) medisch specialistische zorg	37
5.3. Leeftijd en geslacht van de PA(s) huisartsenzorg	39
5.4. Leeftijd en geslacht van de PA(s) verpleeghuiszorg	39
5.5. Leeftijd en geslacht van de PA(s) revalidatie	40
6. Patiëntengroepen en werkproces van de PA	41
6.1. Patiëntengroepen en werkproces van de PA	41
6.2. Patiëntengroepen en werkproces PA: medisch specialistische zorg	42
6.3. Patiëntengroepen en werkproces PA: huisartsenzorg	44
6.4. Patiëntengroepen en werkproces PA: verpleeghuiszorg	46



6.5.	Patiëntengroepen en werkproces PA: revalidatie.....	47
7.	Loopbanen en arbeidsmarkt.....	49
7.1.	Functie voorafgaand aan opleiding en daadwerkelijke opleidingsduur	49
7.2.	Functie.....	49
7.3.	Combinaties van werkvelden en van specialismen	50
7.4.	Wisseling van werkveld	50
7.5.	Stand van zaken op de arbeidsmarkt	52
7.6.	Aantal PA(s) in het Kwaliteitsregister	52
8.	Extern rendement en uitstroomverwachtingen.....	55
8.1.	Extern rendement.....	55
8.2.	Uitstroomverwachtingen.....	55
8.3.	Alumni die niet werkzaam zijn in het beroep	57
	Bijlage 1: Vragenlijst physician assistants	59



SAMENVATTING

Het Capaciteitsorgaan adviseert het ministerie van VWS en partijen in het veld over de benodigde instroom in de vervolgoopleidingen voor zorgprofessionals. De laatste jaren zijn ook ramingen uitgevoerd voor enkele andere opleidingen, die aan geneeskundige specialismen verwant zijn. In 2019 zullen ramingen uitgevoerd worden voor de Physician Assistants (PA(s)) en voor de Verpleegkundig specialisten (VS(n)) in de algemene gezondheidszorg (AGZ)¹ voor. Voor deze twee beroepsgroepen heeft niet eerder een raming plaatsgevonden, m.u.v. de VS(n) werkzaam in de GGZ. Daarvoor heeft het Capaciteitsorgaan in 2018 een instroomadvies uitgebracht. Wel heeft monitoring van beide beroepsgroepen plaatsgevonden, middels onderzoeken onder alumni van de opleidingen Master Physician Assistant (MPA) en Master Advanced Nursing Practice (MANP). Deze onderzoeken vonden plaats in 2012 en 2016².

In de maanden november en december van 2018 is een online onderzoek gehouden onder de alumni van de Master Physician Assistant (MPA). In totaal waren er 460 vragenlijsten voldoende ingevuld om geanalyseerd te worden. De resultaten zijn gewogen naar de landelijke aantallen alumni om een landelijk beeld te schetsen van de beroepsgroep en om te corrigeren voor de bias in de respons. Dit laatste was nodig omdat er naar alumni hebben gereageerd die werkzaam zijn in het beroep dan alumni die niet (meer) werkzaam zijn in het beroep. Waar mogelijk zijn de resultaten van dit onderzoek vergeleken met de resultaten uit 2012 en 2016.

Aantal werkzamen en inzet per provincie

Er zijn in totaal 1207 alumni MPA. Hiervan zijn 1058 alumni werkzaam als PA of (PA) klinisch verloskundige (88%; de (PA) klinisch verloskundigen hebben de MPA-opleiding klinisch verloskundige gevolgd aan de Hogeschool van Rotterdam). Van degenen die niet werkzaam zijn in het beroep is 6% werkzaam in de zorg; 6% wel werkzaam, maar niet in de zorg; en 1% niet werkzaam. Van de groep die niet werkzaam is als PA of (PA) klinisch verloskundige, geeft bijna 91% aan dat zij ooit wel als PA of (PA) klinisch verloskundige werkzaam zijn geweest na het behalen van hun diploma MPA.

Het aandeel alumni dat werkzaam is als PA is over de jaren licht gestegen (86% in 2012 en 87% in 2016). De groep werkzame PA(s) is gegroeid van 323 fte in 2012 naar 704 fte in 2016 en 951 fte in 2019. De gemiddelde deeltijdfactor van de alumni die werkzaam zijn als PA is in 2019 0,90. Hierin is een lichte daling te zien ten opzichte van 2012 en 2016. Toen was de gemiddelde deeltijdfactor respectievelijk 0,93 en 0,92.

De meeste PA(s) zijn werkzaam in de medisch specialistische zorg (totaal 838, 752 fte). Daarnaast zijn er PA(s) werkzaam in de huisartsenzorg (totaal 131 personen, 91 fte), revalidatie (totaal 76

¹ Dit zijn alumni VS Hogescholen die ten minste in 1 werkveld binnen de algemene gezondheidszorg werkzaam zijn.

² Van der Velde & Noordzij, Alumni van de Masteropleidingen tot verpleegkundig specialist, Prismant, 2016 en Van der Velde & Van der Windt, Alumni van de Masteropleiding Advanced Nursing Practice Prismant, 2013. Peildatum 1-1-2016 en 1-1-2012.



personen, 61 fte) en de verpleeghuiszorg (totaal 32 personen, 27 fte). In andere werkvelden is slechts een klein aantal PA(s) werkzaam. Met uitzondering van de verpleeghuiszorg is er in elk werkveld een groei te zien in het aantal PA(s).

Kijken we naar de ratio tussen het aantal fte PA(s) en het aantal fte geneeskundig specialisten per werkveld, dan is deze het hoogst in de revalidatiezorg (13,7 fte PA(s) op elke 100 fte revalidatiearts) en het laagst in de huisartsenzorg (1,0 fte (PA(s) op elke 100 fte huisarts).

In Zuid-Holland werken de meeste physician assistants (158). Daarnaast werken er ook veel PA(s) in Gelderland en Noord-Brabant. In de provincies Zeeland en Flevoland werken het minste aantal PA(s). Als gekeken wordt naar het aantal werkzame PA(s) per 1000 inwoners van een provincie, dan is dat het hoogst in Groningen en Friesland. Het verschil tussen Zeeland, Flevoland en andere provincies verdwijnt dan.

Demografische kenmerken van de werkzame PA

De gemiddelde leeftijd van de werkzame PA(s) is 43 jaar, variërend van 28 jaar tot en met 65 jaar. Er is hierin een verschil zichtbaar tussen de leeftijdsopbouw van de mannelijk en vrouwelijke PA(s). Bij mannen is het grootste aandeel PA(s) tussen de 40 en 55 jaar. Bij vrouwen is een groot aandeel tussen de 35 en 39 jaar.

Het merendeel (73%) van de werkzame PA(s) is vrouw. In vergelijking met 2012 en 2016 is dit aandeel iets toegenomen. Toen was het aandeel vrouwen respectievelijk 63% en 68%. Er zijn tussen de verschillende werkvelden geen hele grote verschillen te zien in het aandeel vrouwen. De gemiddelde leeftijd toont wel variatie. Met een gemiddelde leeftijd van 40,6 jaar zijn de PA(s) werkzaam in de revalidatie het jongst. In het werkveld verpleeghuiszorg zien we de hoogste gemiddelde leeftijd van 48,0 jaar.

Patiëntengroepen en werkproces

In de enquête is gevraagd of er werkzaamheden zijn die nu door een geneeskundig specialist worden gedaan die wat inhoud betreft ook gedaan kunnen worden door een PA. Ongeveer twee derde van de werkzame PA(s) geeft aan dat dat het geval is. Het gaat dan om gemiddeld 11 uur van de geneeskundig specialist per week (dit is het gemiddelde over de gehele groep, dus inclusief de PA die aangeven dat er geen werkzaamheden zijn die overgedragen kunnen worden). Hierin zijn enkele verschillen te zien tussen de werkvelden. In de verpleeghuiszorg is het aandeel respondenten dat aangeeft dat er werkzaamheden zijn die overgedragen zouden kunnen worden het hoogst (74%, met gemiddeld 9,1 uur per week werkzaamheden die overgedragen kunnen worden). In de revalidatiezorg is deze het laagst met ongeveer 62% (gemiddeld 9,2 uur per week).

Ongeveer 46% van de werkzame PA(s) geeft aan dat er klachten/patiëntengroepen zijn die *wel* door de geneeskundig specialist maar *niet* door de PA worden gezien. Bijna 15% geeft aan dat er klachten/patiëntengroepen zijn die juist *niet* door de geneeskundig specialist worden gezien, maar *wel* door de PA.



Het aandeel respondenten dat aangeeft dat er klachten zijn die wel door de GS maar niet door de PA worden gezien is het hoogst in de huisartsenzorg: bijna 64%. In de andere werkvelden is dit aandeel een stuk lager. In de verpleeghuiszorg is dit het laagst met 32%. Andersom zien we bij de huisartsenzorg ook dat een hoog aandeel (23%) van de PA(s) aangeeft dat er klachten zijn die wel door de PA maar niet door de GS worden gezien. In de andere werkvelden is dit percentage een stuk lager, in de verpleeghuiszorg wordt dit zelfs niet genoemd.

Taken waaraan de meeste tijd wordt besteed

Aan de respondenten is gevraagd om aan te geven aan welke vijf taken zij de meeste tijd besteden. Direct patiëntencontact in de vorm van consulten/spreekuur/visite worden het vaakst genoemd, namelijk door 91% van de PA(s). Gemiddeld besteedt men hier 49% van de werktijd aan. Daarnaast worden overleg/afstemming (59%) en projecttaken (49%) vaak genoemd. Een andere taak waar veel tijd aan wordt besteed is het vervullen van de functie van zaalarts. De respondenten die deze taak hebben aangegeven besteden hier ongeveer 42% van hun werktijd aan.

In de werkvelden medisch specialistische zorg en huisartsenzorg worden 'consulten/spreekuur/visite' het vaakst genoemd (respectievelijk 90% en 94%). Men besteedt daar ook relatief veel tijd aan. In de verpleeghuiszorg en revalidatie wordt de taak 'overleg/afstemming' het vaakst genoemd (respectievelijk 94% en 98%). De hoeveelheid tijd die eraan wordt besteed is echter niet zo groot.

Loopbanen en arbeidsmarkt

Iets meer dan een derde van de werkzame PA heeft als verpleegkundige gewerkt voorafgaand aan de start van hun opleiding MPA. Verder geven respondenten aan (ook) als paramedicus (28%) en/of in een medisch ondersteunend beroep/functie (27%) te hebben gewerkt voorafgaand aan de opleiding.

Respondenten is gevraagd aan te geven voor welke kandidaten de functie open zou staan, als nu een vacature uitgezet zou worden voor eenzelfde functie als die zij nu hebben. De meeste respondenten geven aan dat hiervoor een MPA-diploma nodig is (77%). 18% geeft aan dat zowel het MPA als het MANP-diploma toegang geeft tot hun functie.

Bijna alle werkzame PA(s) werken in één werkveld (94%). Een klein deel werkt in twee werkvelden (5%) en minder dan 1% werkt in meer dan twee werkvelden. Werkvelden die vaak gecombineerd worden zijn medisch specialistische zorg én huisartsenzorg, of medisch specialistische zorg én revalidatiezorg.

Ongeveer 83% van de werkzame PA geeft aan dat zij niet in een ander werkveld dan hun huidige werkveld(en) hebben gewerkt. De meeste wisselingen in werkveld vinden plaats vanuit de medisch specialistische zorg. De groep werkzame PA(s) in de medisch specialistische zorg is echter de



grootste groep, waardoor het verklaarbaar is dat een groot deel van de wisselingen uit deze groep komt.

Aan de respondenten is gevraagd of de arbeidsmarkt binnen hun werkveld in evenwicht is. Een deel van de respondenten geeft aan dit niet te weten. Van de groep die er wel een beeld van heeft geeft het merendeel aan dat er een tekort of evenwicht is. In de verpleeghuiszorg is het aandeel dat aangeeft dat er een tekort is het grootst (81%). Alleen in de medisch specialistische zorg is er een aantal respondenten dat aangeeft dat er een te groot aanbod aan PA(s) is. Het gaat om 8% van de physician assistants en 10% van de (PA) klinisch verloskundigen in dit werkveld.

Rendement van de opleiding en uitstroom uit het beroep

Het extern rendement geeft aan welk deel van de alumni na een bepaalde periode daadwerkelijk in het beroep werkzaam is. Het rendement 1 jaar na diplomering is 95%. Daarna neemt dit rendement af. Vijf jaar na diplomering is dit 89% en tien jaar na diplomering 80%.

Ongeveer 18% van de nu werkzame PA(s) verwacht tussen nu en 10 jaar het beroep te verlaten. Over 20 jaar is dit opgelopen tot meer dan de helft (52%) van de nu werkzame PA(s). Vergeleken met 2016 zijn de aandelen die tussen nu en 15 jaar denkt te stoppen iets toegenomen. Het aandeel dat tussen 15 en 20 jaar denkt te stoppen is juist iets afgenomen.

Tussen de werkvelden zijn er verschillen te zien wat betreft de termijn waarbinnen men verwacht te stoppen met werken in het beroep. Als we kijken naar het aandeel werkzame PA(s) dat binnen nu en tien jaar verwacht te stoppen, dan is dat aandeel het hoogst in de verpleeghuiszorg (38%). In de medisch specialistische zorg is dit het laagst met 16% van de werkzame PA(s) die binnen nu en 10 jaar verwacht te stoppen.

Iets minder dan de helft (45%) van de respondenten verwacht door te werken tot men 67 jaar is. 14% verwacht te stoppen op 65-jarige leeftijd en 15% verwacht door te werken na hun 67e.



1. INLEIDING

Het Capaciteitsorgaan adviseert het ministerie van VWS en partijen in het veld over de benodigde instroom in de vervolgoopleidingen voor zorgprofessionals. De laatste jaren zijn ook ramingen uitgevoerd voor enkele andere opleidingen, die aan geneeskundige specialismen verwant zijn. In 2019 zal een raming uitgevoerd worden voor de Physician Assistants (PA(s)) en Verpleegkundig specialisten (VS(n)) in de algemene gezondheidszorg (AGZ)³. Voor deze twee beroepsgroepen heeft niet eerder een raming plaatsgevonden, m.u.v. de VS(n) werkzaam in de GGZ. Daarvoor heeft het Capaciteitsorgaan in 2018 een instroomadvies uitgebracht. Wel heeft monitoring van beide beroepsgroepen plaatsgevonden, middels onderzoeken onder alumni van de opleidingen Master Physician Assistant (MPA) en Master Advanced Nursing Practice (MANP). Deze onderzoeken vonden plaats in 2012 en 2016⁴.

Voor de raming van de benodigde instroom in de opleidingen maakt het Capaciteitsorgaan gebruik van een ramingsmodel. In dat model zijn verschillende parameters opgenomen die relevant zijn voor de raming van de benodigde instroom. Het Capaciteitsorgaan heeft Prismant gevraagd om een onderzoek uit te voeren ter onderbouwing van de benodigde parameterwaarden. Hiervoor is deels gebruik gemaakt van dezelfde methodieken en vragenlijsten die gebruikt zijn voor het monitoren van de beroepsgroepen van VS(n) en PA(s) in 2012 en 2016. Voor een deel gaat het echter om informatie die niet uit het alumni-onderzoek voortkomt. Hiervoor zijn nieuwe vragen in de vragenlijsten opgenomen en is er aanvullende informatie verzameld.

In dit rapport gaan we in op de resultaten van een vragenlijst onder alumni van de masteropleiding Physician Assistant. De alumni van de masteropleidingen tot verpleegkundig specialist worden in een afzonderlijk rapport besproken.

Leeswijzer

In hoofdstuk 2 beschrijven we de onderzoeksopzet, waarna in hoofdstuk 3 tot en met 8 de resultaten worden besproken. In hoofdstuk 3 wordt de totale groep beschreven. Hoofdstuk 4 gaat over het aanbod op de arbeidsmarkt. In hoofdstuk 5 worden kenmerken van de PA besproken. Hoofdstuk 6 biedt zicht op de patiëntengroepen en het werkproces van de PA. Hoofdstuk 7 gaat over loopbanen en arbeidsmarktperspectief. Het extern rendement, uitstroomverwachtingen en niet-werkzamen worden besproken in hoofdstuk 8.

³ Dit zijn alumni VS Hogescholen die ten minsten in 1 werkveld binnen de algemene gezondheidszorg werkzaam zijn.

⁴ Van der Velde & Noordzij, Alumni van de Masteropleidingen tot verpleegkundig specialist, Prismant, 2016 en Van der Velde & Van der Windt, Alumni van de Masteropleiding Advanced Nursing Practice Prismant, 2013. Peildatum 1-1-2016 en 1-1-2012.





2. ONDERZOEKSVRAGEN EN METHODIEK

In dit hoofdstuk gaan we in de aanpak van het onderzoek. Paragraaf 2.1 gaat over het doel en de onderzoeksvragen, paragraaf 2.2 over de methodiek, paragraaf 2.3 over de respons en in paragraaf 2.4 gaan we in op de weging en bias in de non-respons.

2.1. Doel en onderzoeksvragen

Het doel van het onderzoek is om informatie te verzamelen over de physician assistants (PA(s)) teneinde een raming op te kunnen stellen voor deze beroepsgroep. De raming zelf zal plaatsvinden voor de beroepsgroep als totaal. Daarnaast zal worden verkend in hoeverre het mogelijk is om een raming op te stellen op het niveau van werkveld (medisch specialistische zorg, huisartsenzorg, wijkzorg en eerstelijnsverblijf, verpleeghuiszorg, gehandicaptenzorg, revalidatie, sociale geneeskunde en GGZ). Het Capaciteitsorgaan wil daarom de benodigde informatie zoveel mogelijk op het niveau van specialisme/werkveld verzamelen. Dat zal niet voor elke parameter mogelijk of relevant zijn.

Hieronder is verder uitgewerkt welke informatie verzameld moet worden over aanbod, vraag en werkproces van PA(s) en de uitstroom, en op welk niveau dat is.

Arbeidsmarktkenmerken – totale groep; werkveld & specialisme

- Het aantal werkzame alumni MPA
- Leeftijd en geslacht van werkzame alumni MPA
- Het aantal FTE van werkzame alumni MPA
- Het gemiddeld aantal FTE van werkzame alumni MPA, naar geslacht

Arbeidsmarktkenmerken – totale groep

- Veel voorkomende combinaties van geneeskundige specialismen⁵ waarin MPA werken
- Mate waarin alumni MPA van werkvelden wisselen
- Het aantal werkzame alumni MPA per provincie
- Het aantal FTE van werkzame alumni MPA per provincie
- Soort organisatie waar alumni MPA werkzaam zijn

Arbeidsmarktkenmerken – werkveld

- De uitstroom uit het beroep over 5, 10, 15 en 20 jaar

Verhouding aantallen werkzame alumni MPA en geneeskundig specialisten – werkveld & specialisme

- Het aantal fte PA(s) ten opzichte van fte geneeskundig specialisten
- Het aantal PA(s) ten opzichte van geneeskundig specialisten

⁵ Dit zijn deelgebieden/ specialismen in de medisch specialistische zorg.



De alumni die niet werkzaam zijn als physician assistant – totale groep

- Alumni die wel werkzaam zijn, maar niet als PA:
 - werkzaam binnen of buiten de zorg
 - beroep waarin zij werkzaam zijn
- Alumni die niet werkzaam zijn: vrijwillig of onvrijwillig niet werkzaam

Vraag naar physician assistants – werkveld en specialisme

- Demografische ontwikkelingen en epidemiologie: toets of opbouw patiëntenpopulatie naar leeftijd en geslacht gelijk is aan die van de geneeskundig specialist
- Onvervulde vraag

Werkproces van PA(s) (per specialisme)

- Substitutie
- Patiëntengroepen

Opleidingen

- Extern rendement van de opleidingen: 1, 5, 10 en indien mogelijk 15 jaar na diplomering
- Daadwerkelijke opleidingsduur

Waar mogelijk, zal er worden gekeken naar de ontwikkelingen sinds 2012. Hiervoor wordt het onderzoek vergeleken met de voorgaande onderzoeken uit 2016 en 2012.

2.2. Methodiek

Online vragenlijst

Om informatie te verzamelen, is gebruik gemaakt van een online vragenlijst. Deze vragenlijst bestond uit een aantal achtergrondvragen, vragen over de huidige en eventuele vorige functie, vragen over eventuele instroom en uitstroom, en een vraag naar de leeftijd waarop men verwacht te stoppen met werken als PA. De gebruikte vragenlijst is te vinden in bijlage 1.

Doelgroep

De doelgroep van dit onderzoek onder PA(s) bestond uit alle alumni van de Master Physician Assistant (MPA), ongeacht of zij momenteel wel of niet werkzaam zijn in het beroep. Om deze doelgroep te bereiken, is medewerking gevraagd en gekregen van de vijf Hogescholen in Nederland die de MPA-opleiding aanbieden (Hogeschool Arnhem Nijmegen, Hanze Hogeschool Groningen, Hogeschool Utrecht, Hogeschool Inholland en de Hogeschool Rotterdam). Deze Hogescholen hebben hun eigen alumni uitgenodigd om deel te nemen aan het onderzoek.

Als er in dit rapport gesproken wordt over de alumni die werkzaam zijn in het beroep, dan gaat het om:

- de alumni die zelf aangeven als PA werkzaam te zijn én werken in een functie waarvoor dit diploma wordt gevraagd;
- alumni die het diploma PA (klinisch verloskundige) hebben behaald en aangeven als (PA) klinisch verloskundige of als klinisch verloskundige werkzaam te zijn.



In de voorgaande twee onderzoeken was de definitie iets anders: degenen die het diploma PA klinisch verloskundige hadden behaald en aangaven als PA te werken, zijn meegeteld als PA. Degenen die aangaven als klinisch verloskundige te werken zijn niet meegeteld als PA. Dit maakt de vergelijking met de twee eerdere onderzoeken minder zuiver.

Uitnodiging

De alumni zijn begin november 2018 door de Hogeschool waar zij hun diploma hebben behaald benaderd met het verzoek om deel te nemen aan het onderzoek. Deze uitnodiging is per e-mail verzonden. In deze e-mail was een link naar de online vragenlijst opgenomen. Eind november zijn reminders gestuurd. Om nog meer alumni te bereiken zijn er oproepen geplaatst op de websites en in de nieuwsbrieven van NAPA en V&VN VS. De vragenlijst is half december gesloten.

2.3. Respons

Er waren eind 2018 in totaal 1.207 diploma's MPA afgegeven. In totaal zijn er 460 vragenlijsten voldoende ingevuld om geanalyseerd te worden. Dat is een bruto-respons van 38%. In tabel 2.1 is te zien dat de responspercentages variëren per instroomjaar van de opleiding.

Tabel 2.1 Respons van alumni MPA naar jaar waarin de opleiding is gestart (aantallen en aandelen)

Instroomjaar	Aantal respondenten uit instroomjaar	Aantal alumni uit instroomjaar	Respons aandeel
2001/2002/2003	9	39	23%
2004	11	48	23%
2005	29	94	31%
2006	16	64	25%
2007	27	72	38%
2008	37	95	39%
2009	52	112	46%
2010	39	111	35%
2011	48	106	45%
2012	53	136	39%
2013	47	107	44%
2014	36	106	34%
2015	56	117	48%
Totaal	460	1.207	38%



2.4. Bias in de respons en weging

Voor het presenteren van de gegevens is gebruik gemaakt van een weegfactor. Deze weegfactor heeft een tweeledig doel: de resultaten van het onderzoek extrapoleren naar een landelijk beeld en het corrigeren van bias in de respons.

In eerste instantie is deze weegfactor voor de alumni gebaseerd op het aantal personen per instroomjaar in de *populatie* dat met de opleiding is gestart en het diploma heeft behaald (totaal 1.207, zie tabel 2.1) en het aantal respondenten per instroomjaar in de *respons* dat met de opleiding is gestart en het diploma heeft behaald (totaal 460, zie tabel 2.1). De verhouding tussen deze aantallen is gebruikt als weegfactor, waarbij de eerste drie instroomjaren vanwege lage aantallen zijn samengenomen.

Bij het doen van onderzoek met vragenlijsten bestaat er altijd een kans op een selectieve respons. Bij een vragenlijst onder alumni van de MPA-opleidingen, over hun arbeidsloopbaan, is de kans aanwezig dat alumni die werkzaam zijn in een functie als PA de vragenlijst vaker invullen dan alumni die niet werkzaam zijn in een dergelijke functie. In de uitnodigingsmail die verstuurd is, is daarom expliciet aangegeven dat ook de antwoorden van degenen die niet (meer) als PA werkzaam zijn, zeer waardevol zijn voor het onderzoek.

De mogelijkheid van een selectieve respons is getoetst door na te gaan hoeveel mensen er stonden ingeschreven in het BIG-register per 5 februari 2019⁶. Als er (gewogen) meer respondenten op de vragenlijst aangeven werkzaam te zijn in het beroep dan er zijn ingeschreven in het BIG-register, is er sprake van een oververtegenwoordiging van alumni die werkzaam zijn in het beroep. Het aantal ingeschrevenen in het register is daarom vergeleken met het gewogen aantal respondenten in de vragenlijst dat aangaf werkzaam te zijn in het beroep. Dit bleken er meer te zijn dan er daadwerkelijk waren ingeschreven in het BIG-register. Dit is gecorrigeerd met een aanpassing van de weegfactor. Met deze aanpassing komen de gewogen aantallen alumni in de resultaten dat aangeeft werkzaam te zijn in het beroep, overeen met het aantal alumni dat is geregistreerd in het BIG-register. Met deze aanpassing is de bias in de respons zo goed als volledig gecorrigeerd. De inschrijving in het register was immers pas per september 2018 verplicht voor de beroepsgroep physician assistants, waarmee aannemelijk is dat vrijwel alle ingeschrevenen ook daadwerkelijk werkzaam zijn in het beroep.

2.5. Analyses en rapportage van resultaten

Dit onderzoek heeft plaatsgevonden in november 2018. We veronderstellen dat de resultaten van dit onderzoek ook valide zullen zijn voor de raming in 2019 en hanteren 1-1-2019 als peildatum.

⁶ Vanaf 1 september 2019 is inschrijving in het BIG register verplicht om de titel Physician Assistant te mogen voeren. Op 5 februari is de website <https://www.bigregister.nl/over-het-big-register/cijfers> geraadpleegd om zicht te krijgen op de aantallen ingeschreven PA(s).



In de rapportage worden de gewogen resultaten weergegeven, de onderzoeksgegevens zijn dus geëxtrapoleerd naar landelijke aantallen en gecorrigeerd voor de bovengenoemde bias in de respons. Wanneer hiervan is afgeweken (bijvoorbeeld doordat een vraag door een laag aantal respondenten is ingevuld), is dit aangegeven in de tekst. Het werken met een weegfactor betekent ook dat er wordt gewerkt met afgeronde getallen. Hierdoor is het mogelijk dat de kolom- of rijtotalen in tabellen iets afwijken van de som van de getallen in de betreffende rij of kolom. Ook betekent dit dat de weergegeven aantallen geen aantallen respondenten zijn, maar de geëxtrapoleerde aantallen over de gehele populatie.





3. BESCHRIJVING VAN DE TOTALE GROEP

In dit hoofdstuk beschrijven we totale groep physician assistants. Als gesproken wordt over de beroepsgroep gaat het om degenen die ook daadwerkelijk in het beroep van PA of als (PA) klinisch verloskundige werkzaam te zijn. Deze groep wordt gedefinieerd als alumni MPA die aangeven werkzaam te zijn als PA in een functie waarvoor een hbo-masteropleiding wordt gevraagd en alumni van de opleiding PA klinisch verloskundige die als (PA) klinisch verloskundige werkzaam zijn. Het gaat hierbij steeds om de gewogen resultaten. Deze worden, waar mogelijk, vergeleken met de eerdere onderzoeken uit 2012 en 2016.

3.1. Aantal werkzamen

Tabel 3.1 laat zien dat er totaal 1.058 alumni werkzaam zijn als PA of (PA) klinische verloskundige (88% van het totaal). De meesten zijn werkzaam als physician assistant (78%). Daarnaast hebben enkele alumni (6%) aangegeven dat zij niet werkzaam zijn als PA, maar wel in de zorg werken.

Tabel 3.1 Aantal werkzamen en niet-werkzamen (gewogen), 2019

	Aantal	Aandeel	Aantal FTE
Werkzaam als PA of (PA) klinisch verloskundige	1.058	88%	951
Niet werkzaam als PA, wel werkzaam in de zorg	66	6%	
Niet werkzaam als PA, werkzaam buiten de zorg	66	6%	
Niet werkzaam	17	1%	
Totaal	1.207	100%	

Het aandeel alumni dat werkzaam is als PA lijkt over de jaren licht gestegen. Het totale aantal alumni PA is over de jaren wel fors gestegen. Het aantal werkzaam als PA is daarmee toegenomen van 347 in 2012, naar 762 in 2016 en 1.058 in 2019 (zie tabel 3.2). Zoals in hoofdstuk 2 al is aangegeven, zijn in 2012 en 2016 degenen die aangaven als klinisch verloskundige werkzaam te zijn niet meegeteld als PA. Als dat wel was gedaan zouden er circa 35 (PA) klinisch verloskundigen meer werkzaam zijn geweest in 2016. Voor 2012 is dit niet meer te bepalen. In 2019 werken 128 personen als (PA) klinisch verloskundige. Dat is 12% van de totale groep alumni die werkzaam is als PA.



Tabel 3.2 Vergelijking 2012, 2016 en 2019, aantal werkzamen en niet-werkzamen (gewogen)*

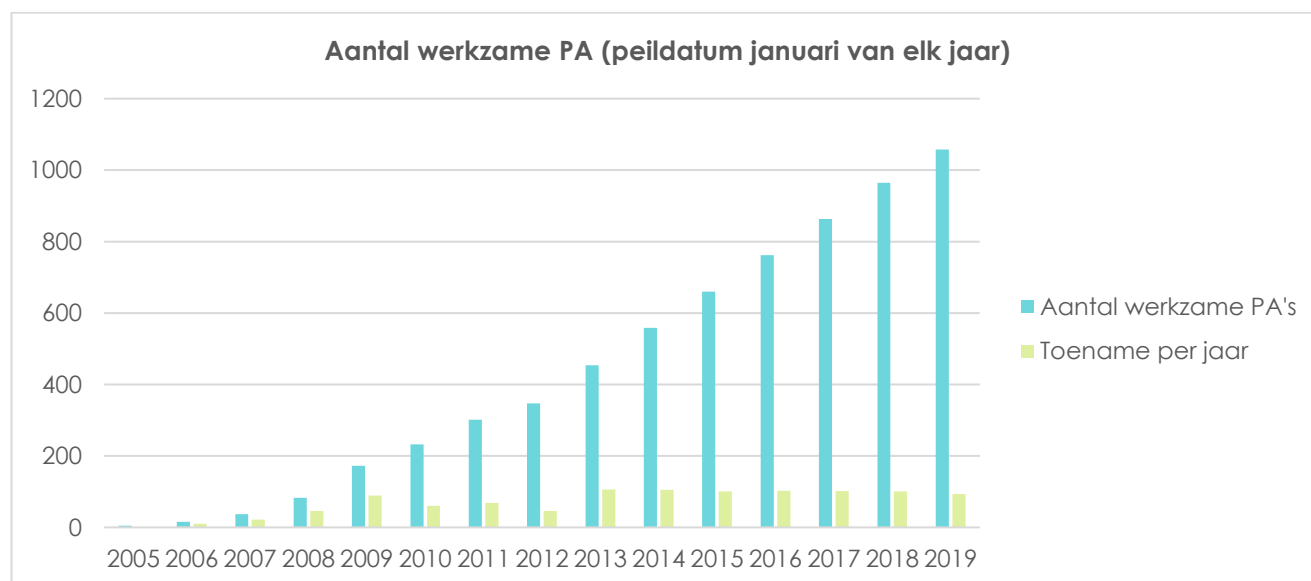
	Aantal 2012*	Aandeel 2012	Aantal 2016*	Aandeel 2016	Aantal 2019	Aandeel 2019
Werkzaam als PA of (PA) klinisch verloskundige	347	86%	762	87%	1.058	88%
Niet werkzaam als PA, wel in de zorg	37	9%	77	9%	66	6%
Niet werkzaam als PA, werkzaam buiten de zorg			12	1%	66	6%
Niet werkzaam	10	3%	21	2%	17	1%
Onbekend	8	2%				
Totaal	401	100%	871	100%	1.207	100%

* 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 is dat wel gedaan.

3.2. Ontwikkeling aantal werkzamen

De ontwikkeling van het aantal werkzame PA van 2005 tot en met 2019 is weergegeven in figuur 3.1. In de figuur is de totale groep physician assistants weergegeven dat werkzaam is in het beroep⁷. Tot en met 2013 schommelde de groei van het aantal werkzame PA(s) van jaar tot jaar fors, maar sinds 2013 is de jaarlijkse groei wat gestabiliseerd. Deze ligt rond de honderd per jaar.

Figuur 3.1 De ontwikkeling van het aantal werkzame PA in de periode van 2005 tot en met 2019*



* Tot en met 2016 is dit exclusief de klinisch verloskundigen die niet aangaven als PA werkzaam te zijn.

⁷ Gegevens over aantallen werkzame alumni in de periode 2005-2016 zijn afkomstig uit de twee eerdere onderzoeken. Gegevens over het jaar 2019 zijn gebaseerd op het onderhavige onderzoek. De tussenliggende jaren zijn geïnterpoleerd met behulp van het aantal behaalde diploma's en het extern rendement van de opleiding na 1 jaar. Gegevens over het jaar 2019 zijn gebaseerd op het onderhavige onderzoek. De tussenliggende jaren zijn geïnterpoleerd met behulp van het aantal behaalde diploma's en het extern rendement van de opleiding na 1 jaar.



3.3. Aantal werkzamen per provincie

Aan de werkzame PA is gevraagd in welke provincie zij voornamelijk werkzaam zijn. In tabel 3.3 staan de resultaten weergegeven. De meeste PA werken in de provincie Zuid-Holland. Daarnaast werken er ook veel physician assistants in Gelderland en Noord-Brabant. In de provincies Zeeland en Flevoland werkt het kleinste aantal PA(s).

Tabel 3.3 Het aantal en aantal fte werkzame PA per provincie (gewogen).

	Aantal	Aantal fte werkzame PA
Zuid-Holland	158	143
Gelderland	144	134
Noord-Brabant	138	126
Noord-Holland	116	104
Utrecht	86	74
Overijssel	70	66
Friesland / Fryslân	65	52
Groningen	63	57
Limburg	48	46
Drenthe	38	34
Flevoland	28	23
Zeeland*	18	17
Subtotaal	972	875
Niet van toepassing en onbekend	86	77
Totaal	1.058	951

In tabel 3.4 staat het aantal werkzame alumni PA per provincie in de periode 2012-2019. In alle provincies is een toename te zien in het aantal werkzamen. De grootste toenames zijn te zien bij de provincies Friesland, Gelderland, Zeeland, Groningen en Flevoland. Het gaat hier in 2012 echter om kleine aantallen waardoor de procentuele stijging erg hoog ligt.



Tabel 3.4 Het aantal werkzame alumni MPA in 2019, 2016 en 2012 per provincie en de ontwikkeling tussen 2012 en 2019 (gewogen).

	Aantal werkzame PA		2019	Ontwikkeling 2012-2019	
	2012*	2016*		Aantallen	%
Zuid-Holland	65	147	158	93	143%
Gelderland	28	124	144	116	414%
Noord-Brabant	44	118	138	94	214%
Noord-Holland	45	75	116	71	158%
Utrecht	45	55	86	41	91%
Overijssel	41	62	70	29	71%
Friesland / Fryslân	11	27	65	54	491%
Groningen	15	41	63	48	320%
Limburg	25	30	48	23	92%
Drenthe	15	30	38	23	153%
Flevoland	7	8	28	21	300%
Zeeland	4	12	18	14	350%
N.v.t. en onbekend	2	35	86	84	-
Totaal	347	762	1.058	711	205%

* 2012 en 2016 exclusief de klinisch verloskundigen die niet aangaven als PA werkzaam te zijn.

Als we het aantal werkzame PA(s) relateren aan het inwoneraantal van de provincies, dan blijken in Groningen en Friesland de meeste PA(s) per 100.000 inwoners werkzaam te zijn. In Noord-Holland, Limburg en Zuid-Holland is het aantal werkzame PA(s) per 100.000 inwoners het laagst.

Over het algemeen is het aantal PA(s) per 100.000 inwoners iets sneller gestegen dan het aantal PA(s) (met andere woorden: het aantal werkzame PA(s) per provincie neemt sneller toe dan het inwoneraantal per provincie). De beide groeipercentages per provincie vertonen echter wel steeds hetzelfde patroon. Een sterke groei van het aantal PA(s) per provincie is dus niet te verklaren uit een sterke groei van het aantal inwoners in een provincie.



Tabel 3.4 Het aantal werkzame PA(s) in 2019, 2016 en 2012 per provincie en de ontwikkeling tussen 2016 en 2019 (gewogen).

	Aantal werkzame alumni			Ontwikkeling 2012-2019		Aantal PA(s) per 100.000 inwoners ***		
	2019	2016*	2012*	Aantallen	%	2019	2012	Groei (in %)
Zuid-Holland	158	147	65	93	143%	4,4	1,8	151%
Gelderland	144	124	28	116	414%	7,2	1,4	430%
Noord-Brabant	138	118	44	94	214%	5,6	1,7	224%
Noord-Holland	116	75	45	71	158%	4,3	1,6	171%
Utrecht	86	55	45	41	91%	7,0	3,4	107%
Overijssel	70	62	41	29	71%	6,2	3,5	74%
Friesland / Fryslân	65	27	11	54	491%	10,0	1,7	491%
Groningen	63	41	15	48	320%	10,8	2,6	322%
Limburg	48	30	25	23	92%	4,3	2,2	91%
Drenthe	38	30	15	23	153%	7,7	3,0	154%
Flevoland	28	8	7	21	300%	7,1	1,7	321%
Zeeland	18	12	4	14	350%	4,7	1,0	352%
Totaal**	1.058	762	347	711	205%	6,3	2,0	215%

* 2012 en 2016 exclusief de klinisch verloskundigen die niet aangaven als PA werkzaam te zijn.

** In dit totaal zijn de respondenten die 'niet van toepassing' of deze vraag niet hebben ingevuld niet meegenomen. In 2012 en 2016 was dit een meerkeuzevraag en hebben enkele respondenten aangegeven in meerdere provincies te werken. In 2016 is deze groep is naar rato verdeeld over de aangegeven provincies.

***Bron inwoneraantallen per provincie: CBS, Regionale kerncijfers Nederland





4. AANBOD OP DE ARBEIDSMARKT

In dit hoofdstuk gaan we in op het aanbod van physician assistants op de arbeidsmarkt. De resultaten uit dit onderzoek worden, waar mogelijk, vergeleken met de resultaten uit de vorige onderzoeken. Eerst worden de aantallen PA(s), aantallen fte's en deeltijdfactoren over alle werkvelden besproken. De paragrafen daarna gaan in op de resultaten per werkveld.

4.1. Aantallen, fte en deeltijdfactor

In tabel 4.1 zijn de aantallen werkzame PA(s) en aantallen fte's van werkzame PA(s) in 2012, 2016 en 2019 weergegeven. Sinds 2012 is er een stijging in het aantal (en fte's) werkzame PA. De toename was in de periode 2012-2016 hoger dan in de periode 2016-2019. Dat heeft er voor een deel mee te maken dat de periode 2016-2019 een jaar minder beslaat dan de periode 2012-2016. Echter, ook de uitstroom uit het beroep is waarschijnlijk toegenomen. Hoewel er 'aan de voorkant' nog steeds veel PA(s) bijkomen, stromen er 'aan de achterkant' waarschijnlijk ook meer uit. Enerzijds doordat mensen met pensioen gaan, anderzijds doordat de oudste lichten PA(s) inmiddels ruim 15 jaar geleden zijn gediplomeerd. Hoe langer geleden iemand is gediplomeerd, hoe groter de kans op uitstroom uit het beroep. Bij een relatief nieuwe beroepsgroep als de physician assistant is dat effect in de eerste jaren nog gering. De kans is groot dat het effect nu waarneembaar gaat worden.

Tabel 4.1 Aantallen en aantallen fte's alumni werkzame PA in 2012, 2016 en 2019 (gewogen)

	2012*	2016*	2019
Totaal aantal werkzame PA	347	762	1.058
Totaal aantal fte werkzame PA	323	704	951

* Exclusief (PA) klinisch verloskundigen.

In tabel 4.2 staat de gemiddelde deeltijdfactor in 2012, 2016 en 2019 uitgesplitst naar geslacht. In de tabel is te zien dat de gemiddelde deeltijdfactor onder vrouwen iets daalt ten opzichte van 2012 en 2016. Ook de deeltijdfactor onder mannen is iets gedaald vergeleken met 2016. Over het totaal zien we dan ook een lichte daling in de deeltijdfactor.

Tabel 4.2 De gemiddelde deeltijdfactor van de alumni werkzaam als PA in 2012, 2016 en 2019 uitgesplitst naar geslacht (gewogen).

	Gemiddelde deeltijdfactor		
	2012	2016	2019
Man	0,97	0,98	0,96
Vrouw	0,90	0,90	0,88
Totaal*	0,93	0,92	0,90

* Enkele respondenten hebben hun geslacht niet opgegeven. Deze worden wel bij het totaal meegenomen.



In de onderstaande tabel staat het totaal aantal werkzame PA en het totaal aantal fte naar werkveld. De respondenten is gevraagd naar het aantal fte dat zij werken per werkveld, omdat zij ook in meerdere werkvelden werkzaam kunnen zijn. De deeltijdfactoren in de onderstaande tabel zijn dus de deeltijdfactoren per werkveld, en niet per persoon.

In het werkveld medisch specialistische zorg is het grootste aantal physician assistants werkzaam (838 personen, 752 fte). De GGZ is met 11 personen en 4 fte het werkveld waar het laagste aantal PA werkzaam zijn, met bovendien de laagste deeltijdfactor. De hoogste deeltijdfactor is te vinden in het werkveld medisch specialistische zorg (0,90).

Tabel 4.3 Aantal werkzamen en fte's naar werkveld en de deeltijdfactoren per werkveld (gewogen), 2019.

Werkveld	Aantal werkzamen	Aantal FTE	DT*
Medisch specialistische zorg	838	752	0,90
Huisartsenzorg	134	91	0,68
Verpleeghuiszorg	32	27	0,82
Revalidatie	76	61	0,80
GGZ	11	4	0,40
Anders	30	16	0,51
Totaal**	1.121	951	-

* DT= deeltijdfactor. In deze tabel de deeltijdfactor per werkveld en *niet* per persoon. De deeltijdfactor over het totaal is daarom weggelaten.

** Er zijn PA(s) die in meerdere werkvelden werkzaam zijn, waardoor het aantal werkzamen boven de 1.058 uitkomt.

In tabel 4.4 staat het totaal aantal fte in de verschillende werkvelden weergegeven voor 2019, 2016 en 2012. Voor de GGZ is er, ook gezien het lage aantal respondenten, geen goede vergelijking mogelijk met 2016 en/of 2012. Dit werkveld zal in het vervolg bij de categorie anders worden meegenomen.

Met uitzondering van de verpleeghuiszorg is er in elk werkveld een groei te zien in het aantal werkzame physician assistants. Hoewel er een toename was in het aantal fte PA in de verpleeghuiszorg tussen 2012 en 2016, lijkt dit inmiddels gestagneerd. Vanwege het kleine aantal respondenten dat werkzaam is in de verpleeghuiszorg moeten deze resultaten echter met de nodige voorzichtigheid worden bekeken. In de medisch specialistische zorg zijn er ruim meer dan 200 fte's PA bijgekomen.



Tabel 4.4 Aantal fte's naar werkveld in 2019, 2016 en 2012.

Werkveld	Aantal FTE		
	2019	2016	2012
Medisch specialistische zorg	752	522	250
Huisartsenzorg	91	58	26
Verpleeghuiszorg	27	32	11
Revalidatie	61	43	19
Anders en onbekend*	20	49	16
Totaal	951	704	323

* Inclusief GGZ.

De ratio tussen het aantal fte physician assistants en geneeskundig specialisten per werkveld voor 2019, 2016 en 2012 is weergegeven in tabel 4.5. In 2019 is het aantal fte PA per 100 fte geneeskundig specialisten in bijna alle werkvelden hoger dan in 2016 (en 2012). De enige uitzondering is de verpleeghuiszorg, echter zoals ook hierboven vermeld moeten deze gegevens vanwege het kleine aantal respondenten met enige voorzichtigheid worden bekeken. Veruit de hoogste ratio PA:GS is in het werkveld revalidatie (13,7).

Tabel 4.5 Ratio physician assistants – geneeskundig specialisten, per werkveld.

Werkveld	Fte PA 2019	Aantal fte PA per 100 fte geneeskundig specialist		
		2019	2016	2012
Medisch specialistische zorg	752	4,5	3,2	1,6
Huisartsenzorg	91	1,0	0,7	0,3
Verpleeghuiszorg	27	1,9	2,4	0,8
Revalidatie	61	13,7	8,9	4,2
Anders	20	.	.	.
Totaal	951			

In de volgende paragrafen worden de aantallen en aantallen fte's besproken per werkveld.

4.2. Specificatie aanbod PA(s) medisch specialistische zorg

Het aantal werkzame PA in het werkveld medisch specialistische zorg is sinds 2012 sterk toegenomen (zie tabel 4.6). Ook de ratio tussen het aantal fte physician assistants en geneeskundig specialisten is toegenomen sinds 2012.



Tabel 4.6 Aantallen en aantallen fte's werkzame PA, en de ratio fte PA/GS in 2019, 2016 en 2012 in het werkveld medisch specialistische zorg (gewogen)

Medisch specialistische zorg	2019	2016	2012
Aantal PA	838	560	273
Fte's PA	752	521	250
Fte's GS	16.529	16.240	15.410
Ratio fte PA/GS	4,5	3,2	1,6

Mannen in dit werkveld werken gemiddeld 0,96 fte, en vrouwen zitten iets lager met 0,87 fte (zie tabel 4.7). Totaal komt dit neer op gemiddeld 0,90 fte, waarmee de deeltijdfactor in de medisch specialistische zorg relatief hoog ligt ten opzichte van de andere werkvelden.

Tabel 4.7 Het aantal, aantal fte's en gemiddeld aantal fte (deeltijdfactor) uitgesplitst naar geslacht (gewogen)

Medisch specialistische zorg	Aantal	Fte's	Gemiddeld aantal fte
Man	225	216	0,96
Vrouw	553	483	0,87
Onbekend	60	54	0,89
Totaal	838	752	0,90

Aan de respondenten die in het werkveld medisch specialistische zorg werken is gevraagd in welk(e) specialisme(n) zij werkzaam zijn. Het aantal fte per specialisme en de ontwikkelingen sinds 2012 zijn weergegeven in tabel 4.8. Hierbij moet wel worden opgemerkt dat de aantallen zijn gebaseerd op een extrapolatie van de gegeven antwoorden op de enquête naar landelijke aantallen. Bij een splitsing naar circa 20 specialismen zijn er soms weinig respondenten per specialisme. Met name bij de kleinere groepen moeten de resultaten dus met enige voorzichtigheid geïnterpreteerd worden. De grootste ontwikkeling tussen 2016 en 2019 is te zien bij het specialisme obstetrie en gynaecologie, maar dit komt grotendeels door een wijziging in de methodiek (zie ook hoofdstuk 2, (PA) klinisch verloskundigen zijn in 2019 meegeteld als PA. In 2016 en 2012 was dat niet het geval). Ook in het specialisme heelkunde is een forse stijging geweest, van 40 fte. Relatief gezien is het specialisme longziekten en tuberculose het meest toegenomen, van 11 fte in 2016 naar 32 fte in 2019.



Tabel 4.8 De ontwikkeling in aantal fte naar specialisme in 2019, 2016 en 2012 (gewogen)

Specialisme	Fte werkzaam 2019	Fte werkzaam 2016	Fte werkzaam 2012	Ontwikkeling 2016-2019 Aantallen	%
Heelkunde	90	50	43	40	80%
Obstetrie en gynaecologie* (incl. klinische verloskunde)	91	15	-	76	505%
Orthopedie	53	40	13	13	31%
Anesthesiologie	48	40	18	8	20%
Neurologie	44	33	14	11	33%
Radiotherapie	38	22	-	16	71%
Cardiologie	35	47	28	-12	-25%
Longziekten en tuberculose	32	11	-	21	195%
Reumatologie	28	21	11	7	31%
Maag-darm-leverziekten	25	40	-	-15	-39%
SEH	13	10	-	3	34%
Interne geneeskunde	18	41	12	-23	-56%
Kindergeneeskunde	17	21	14	-4	-17%
Cardio-thoracale chirurgie	19	15	28	4	24%
Urologie	17	20	-	-3	-17%
Neurochirurgie	15	30	-	-15	-49%
Dermatologie en venerologie	14	14	-	0	3%
Radiologie	14	13	-	1	6%
Klinische geriatrie	12	11	9	1	9%
Anders**	83	27	60	56	209%
Totaal	752	522	250	230	44%

* Omdat klinisch verloskundigen in 2016 veelal hadden aangegeven wel in de zorg te werken maar niet als PA, en zij in 2019 konden aangeven als (PA) klinisch verloskundige werkzaam te zijn, valt het aantal fte in het specialisme Obstetrie en gynaecologie in 2019 beduidend hoger uit.

** Specialismen met een klein aantal respondenten zijn hier opgeteld.

In tabel 4.9 staat de ratio tussen physician assistants en geneeskundig specialisten per specialisme weergegeven. Bij veel specialismen is de ratio fte PA:GS toegenomen. Logischerwijs is de grootste toename weer te zien bij obstetrie en gynaecologie. Verder beweegt de ratio vooral mee met het aantal fte werkzame PA(s), aangezien het aantal fte geneeskundig specialisten over het algemeen relatief stabiel blijft. In de cardio-thoracale chirurgie (14,3) en radiotherapie (13,4) zijn de hoogste ratio's te vinden. Bij de interne geneeskunde (0,9) en radiologie (1,3) ligt dit beduidend lager.



Tabel 4.9 Ratio physician assistants – geneeskundig specialisten, per specialisme

	Fte PA			Fte GS			Aantal fte PA per 100 fte GS		
	2019	2016	2012	2019	2016	2012	2019	2016	2012
Heelkunde	90	50	43	1.276	1.150	1.140	7,1	4,3	3,8
Obstetrie en gynaecologie* (incl. klinische verloskunde)	91	15	-	938	910	855	9,7	1,6	-
Orthopedie	53	40	13	710	700	630	7,5	5,7	2,1
Anesthesiologie	48	40	18	1.545	1.440	1.440	3,1	2,8	1,3
Neurologie	44	33	14	877	825	785	5,0	4,0	1,8
Radiotherapie	38	22	-	283	275	250	13,4	8,0	-
Cardiologie	35	47	28	1.030	935	935	3,4	5,0	3,0
Longziekten en tuberculose	32	11	-	610	540	555	5,2	2,0	-
Reumatologie	28	21	11	262	255	230	10,7	8,2	4,8
Maag-darm-leverziekten	25	40	-	489	420	380	5,1	9,5	-
SEH	13	10	-	527	385	250	2,5	2,6	-
Interne geneeskunde	18	41	12	2.057	1.915	1.830	0,9	2,1	0,7
Kindergeneeskunde	17	21	14	1.222	1.250	1.275	1,4	1,7	1,1
Cardio-thoracale chirurgie	19	15	28	133	120	120	14,3	12,5	23,3
Urologie	17	20	-	394	385	370	4,3	5,2	-
Neurochirurgie	15	30	-	147	125	125	10,2	24,0	-
Dermatologie en venerologie	14	14	-	461	455	420	3,0	3,1	-
Radiologie	14	13	-	1.098	1.020	920	1,3	1,3	-

* Omdat klinisch verloskundigen in 2016 veelal hadden aangegeven wel in de zorg te werken maar niet als PA, en zij in 2019 konden aangeven als (PA) klinisch verloskundige werkzaam te zijn, valt ook de ratio PA/GS in het specialisme Obstetrie en gynaecologie in 2019 beduidend hoger uit.

Uitsplitsing heelkunde

Aan respondenten die werkzaam zijn in het specialisme heelkunde, is gevraagd in welk(e) specifiek(e) deelgebied(en) zij werkzaam zijn. De resultaten hiervan staan in tabel 4.10. De meeste respondenten zijn werkzaam in het deelgebied vaatchirurgie (ruim 42%). Andere gebieden die vaak worden genoemd zijn gastro-intestinale chirurgie (33%) en chirurgische oncologie (25%). Een niet verwaarloosbaar aandeel gaf aan niet in een specifiek of in een ander (niet genoemd) deelgebied werkzaam te zijn (15%).



Tabel 4.10 Uitsplitsing deelgebieden van heekunde (gewogen)

Heekunde	Aantal werkzamen	%
Vaatchirurgie	45	42%
Gastro-intestinale chirurgie	35	33%
Chirurgische oncologie	27	25%
Traumachirurgie	16	15%
Kinderchirurgie	4	4%
Longchirurgie	-	-
Ander deelgebied of niet werkzaam in een specifiek deelgebied	16	15%
Totaal	143	135%

* Het totale aantal telt op tot meer dan 100%, omdat respondenten meerdere antwoordopties konden kiezen. Het gewogen aantal respondenten dat deze vraag heeft beantwoord is 106.

Enkele achtergrondkenmerken van de PA(s) in het werkveld medisch specialistische zorg

Een groot deel (92%) van de respondenten uit dit werkveld werkt in een ziekenhuis. 5% werkt in de acute zorg en 4% geeft aan in een zelfstandig behandelcentrum te werken.

Tabel 4.11 Uitsplitsing naar het soort medisch specialistische zorg (gewogen)

	Aantal werkzamen	%
In een ziekenhuis (excl. GGZ, poliklinische revalidatie en acute zorg)	773	92%
In een zelfstandig behandelcentrum	38	4%
Acute zorg (SEH en/of ambulance)	41	5%
Totaal	851	102%

* Het totale aantal telt op tot meer dan 100%, omdat respondenten meerdere antwoordopties konden kiezen. Het gewogen aantal respondenten dat deze vraag heeft beantwoord is 838.

Aan respondenten die werkzaam zijn in een ziekenhuis is ook gevraagd naar de setting waarin zij binnen het ziekenhuis vooral werkzaam zijn. 77% van de respondenten geeft aan in een polikliniek werkzaam te zijn. Een groot deel van de respondenten is (ook) werkzaam in de kliniek (69%). Het aantal physician assistants dat werkzaam is bij de dagopnames, is beduidend minder (14%).

Tabel 4.12 Uitsplitsing naar de setting van medisch specialistische zorg in een ziekenhuis (gewogen)

	Aantal werkzamen	%
Kliniek	532	69%
Polikliniek	599	77%
Dagopname	105	14%
Totaal*	1.236	160%

* Het totale aantal telt op tot meer dan 100%, omdat respondenten meerdere antwoordopties konden kiezen. Het gewogen aantal respondenten dat deze vraag heeft beantwoord is 773.

In tabel 4.13 staat het type dienstverband van PA(s) werkzaam in een ziekenhuis weergegeven. Ongeveer 90% van de PA(s) geven hieraan dat zij (ook) werkzaam zijn in loondienst van een



ziekenhuis. Bijna een vijfde geeft aan (ook) werkzaam te zijn in loondienst van een MSB/maatschap geneeskundig specialisten. Slechts een klein deel is werkzaam als zelfstandige (1%).

Tabel 4.13 Type dienstverband van PA(s) werkzaam in een ziekenhuis (gewogen)

	Aantal werkzamen	%
In loondienst van een MSB/maatschap geneeskundig specialisten	121	17%
In loondienst van een ziekenhuis	660	90%
Als zelfstandige	5	1%
Totaal*	786	107%
Onbekend	36	

* Het totale aantal telt op tot meer dan 100%, omdat respondenten meerdere antwoordopties konden kiezen. Het gewogen aantal respondenten dat deze vraag heeft beantwoord is 773.

4.3. Aantallen en fte van de PA(s) huisartsenzorg

In tabel 4.14 is het aantal werkzame PA en de ratio tussen het aantal fte PA en GS voor het werkveld huisartsenzorg weergegeven. Sinds 2012 is er een toename te zien in het aantal werkzame PA. Ook de ratio fte PA/GS is sinds 2012 gestegen.

Tabel 4.14 Aantallen en aantallen fte's werkzame PA, en de fte ratio PA/GS in 2019, 2016 en 2012 in het werkveld huisartsenzorg (gewogen)

Huisartsenzorg	2019	2016	2012
Aantal PA	134	89	42
Fte's PA	91	58	26
Fte's GS*	9.400	8.809	8.280
Ratio fte PA/GS	1,0	0,7	0,3

* Cijfers uit de Capaciteitsplannen van 2013 en 2016 en voorlopige cijfers van het Capaciteitsorgaan voor 2019.

De gemiddelde deeltijdfactor in dit werkveld is 0,68 fte, duidelijk lager dan bij de groep PA(s) als totaal. In dit werkveld werken vrouwen gemiddeld meer uren dan mannen. De deeltijdfactor bedraagt 0,69 voor vrouwen en 0,59 voor mannen. Aangezien het absolute aantal mannelijke respondenten echter laag is in dit werkveld (en alle werkvelden, m.u.v. medisch specialistische zorg) moet dit laatste gegeven met enige voorzichtigheid bekeken worden.

Tabel 4.15 Het aantal, aantal fte's en gemiddeld aantal fte (deeltijdfactor) uitgesplitst naar geslacht (gewogen)

Huisartsenzorg	Aantal	Fte's	Gemiddeld aantal fte
Man	27	16	0,59
Vrouw	89	61	0,69
Onbekend	19	14	0,76
Totaal	134	91	0,68



Aan de respondenten die werkzaam zijn in de huisartsenzorg is gevraagd in wat voor soort huisartsenpraktijk(en) zij werkzaam zijn (tabel 4.16).

Tabel 4.16 Uitsplitsing naar soort huisartsenpraktijk (gewogen)

	Aantal	%
Huisartsenpost	45	34%
Solopraktijk	33	25%
Duo praktijk	22	16%
Groepspraktijk	25	19%
Gezondheidscentrum	31	23%
Zorggroep	8	6%
Totaal*	163	122%

* Het totale aantal telt op tot meer dan 100%, omdat respondenten meerdere antwoordopties konden kiezen. Het gewogen aantal respondenten dat deze vraag heeft beantwoord is 131.

In de tabel is te zien dat de meesten aangeven (ook) op een huisartsenpost te werken. Andere praktijkvormen die vaker worden benoemd zijn de solopraktijk en het gezondheidscentrum.

4.4. Aantallen en fte van de PA(s) verpleeghuiszorg

In de onderstaande tabel staan de aantallen en fte's werkzame PA en de ratio tussen fte PA/GS. Tussen 2016 en 2019 neemt het aantal fte's werkzame PA in de verpleeghuiszorg, en daarmee ook de ratio, iets af. Het aantal GS nam in dezelfde periode namelijk juist toe.

Tabel 4.17 Aantallen en aantallen fte's werkzame PA, en de ratio fte PA/GS in 2019, 2016 en 2012 in het werkveld verpleeghuiszorg (gewogen)

Verpleeghuiszorg	2019	2016	2012
Aantal PA	32	38	12
Fte's PA	27	32	11
Fte's GS*	1.452	1.340	1.298
Ratio fte PA/GS	1,9	2,4	0,8

* Cijfers uit de Capaciteitsplannen van 2013 en 2016 en voorlopige cijfers van het Capaciteitsorgaan voor 2019.

De gemiddelde deeltijdfactor binnen dit werkveld is 0,82, met vrouwen die meer werken dan mannen (respectievelijk 0,92 en 0,53 fte). Door het grotere aandeel vrouwen werkzaam in dit werkveld ligt de totale deeltijdfactor dicht bij de deeltijdfactor van vrouwen.

Het gemiddelde ligt daarmee iets onder de gemiddelde deeltijdfactor van de groep PA(s) als totaal.



Tabel 4.18 Het aantal, aantal fte's en gemiddeld aantal fte (deeltijdfactor) uitgesplitst naar geslacht (gewogen)

Verpleeghuiszorg	Aantal	Fte's	Gemiddeld aantal fte
Man	8	4	0,53
Vrouw	24	22	0,92
Totaal	32	27	0,82

Aan de respondenten die werkzaam zijn in de verpleeghuiszorg is gevraagd met welke zorg of patiëntengroepen zij zich voornamelijk bezighouden. Veruit het grootste deel van de PA(s) die werkzaam zijn in de verpleeghuiszorg, heeft een combinatie van zorg/patiëntengroepen. Bijna driekwart van de PA(s) verricht in ieder geval somatische zorg, en hetzelfde geldt voor psycho-geriatrische zorg. Revalidatiezorg en palliatieve zorg behoren beiden bij ongeveer de helft van de PA(s) in de verpleeghuiszorg tot het takenpakket. Vanwege het kleine aantal respondenten moeten deze resultaten als indicatief worden gezien.

Tabel 4.19 Uitsplitsing naar soort zorg/patiëntengroepen (gewogen)

	Aantal	%
Somatiek, psycho-geriatrie, palliatief en revalidatie	8	25%
Somatiek, psycho-geriatrie en palliatief	8	25%
Somatiek en somatiek + revalidatie	6	19%
Psycho-geriatrie en psycho-geriatrie + revalidatie	5	16%
Revalidatie	5	16%
Totaal	32	100%

4.5. Aantallen en fte van de PA(s) revalidatie

Het aantal fte werkzame PA is in het werkveld revalidatie sinds 2016 toegenomen met 18 fte (zie tabel 4.20). Ook de ratio tussen physician assistants en geneeskundig specialisten (in fte) is toegenomen van 9,0 in 2016 naar 13,7 in 2019. Daarmee kent de revalidatie de hoogste ratio PA/GS van alle werkvelden.

Tabel 4.20 Aantallen en aantallen fte's werkzame PA, en de ratio fte PA/GS in 2019, 2016 en 2012 in het werkveld revalidatie (gewogen)

Revalidatie	2019	2016	2012
Aantal PA	76	50	20
Fte's PA	61	43	19
Fte's GS	445	480	460
Ratio fte PA/GS	13,7	9,0	4,1

Het gemiddeld aantal fte in dit werkveld is 0,80. De deeltijdfactor van mannen en vrouwen werkzaam in de revalidatie verschilt slechts 0,02 fte.



Tabel 4.21 Het aantal, aantal fte's en gemiddeld aantal fte (deeltijdfactor) uitgesplitst naar geslacht (gewogen)

Revalidatie	Aantal	Fte's	Gemiddeld aantal fte
Man	17	13	0,80
Vrouw	52	43	0,81
Onbekend	7	5	0,70
Totaal	76	61	0,80

Aan de respondenten die werkzaam zijn in de revalidatie is gevraagd in welk soort revalidatiezorg zij werkzaam zijn. In tabel 4.22 is te zien dat geen enkele respondent heeft aangegeven zowel in de medisch specialistische als de geriatrische revalidatie werkzaam te zijn. Bijna 95% van de PA(s) in dit werkveld werkt in de medisch specialistische revalidatie.

Tabel 4.22 Uitsplitsing naar soort revalidatiezorg (gewogen)

	Aantal	%
Medisch specialistische revalidatie	72	95%
Geriatrische revalidatie	4	5%
Totaal	76	100%





5. LEEFTIJD EN GESLACHT VAN DE PHYSICIAN ASSISTANTS

In dit hoofdstuk beschrijven we een aantal kenmerken van de werkzame physician assistants. Het geslacht en de leeftijd van de totale groep wordt behandeld in paragraaf 5.1. Daarna volgen de kenmerken van de PA(s) per werkveld in paragraaf 5.2 tot en met 5.5.

5.1. Leeftijd en geslacht van de totale groep

Leeftijd

In tabel 5.1 staat de leeftijdsverdeling van de werkzame physician assistants weergegeven. De gemiddelde leeftijd van de PA(s) is 43 jaar, variërend van 28 jaar tot en met 65 jaar. Bijna driekwart (73%) van de werkzame PA(s) is jonger dan 50 jaar. In 2016 was dit ongeveer hetzelfde met 74%.

Met 22% is de leeftijdscategorie 35-39 jaar het grootst. Het aantal werkzame PA in de leeftijdscategorieën 25-29 jaar en 60-69 jaar zijn het kleinst (respectievelijk 3% en 2%).

In 2017 was 72% van alle zorgprofessionals jonger dan 55⁸. In tabel 5.1 is te zien dat dit in 2019 voor de PA duidelijk meer is, namelijk 88%.

Tabel 5.1 Leeftijdsverdeling van de werkzame PA (gewogen)

Leeftijdscategorie	Aantal werkzame PA	Aandeel	Cumulatief aandeel
25-29 jaar	29	3%	3%
30-34 jaar	162	17%	20%
35-39 jaar	216	22%	42%
40-44 jaar	162	17%	59%
45-49 jaar	141	15%	73%
50-54 jaar	149	15%	88%
55-59 jaar	92	10%	98%
60-69 jaar	20	2%	100%
Subtotaal	970	100%	
Onbekend	88		
Totaal	1.058		

Geslacht

Bijna 73% van alle werkzame PA(s) is vrouw en 27% is man. In de zorg als geheel is het aandeel vrouwen hoger, namelijk 86% (2017⁹). Het aandeel vrouwen is in vergelijking met 2012 en 2016 iets toegenomen. Het aandeel vrouwen was 63% in 2012 en 68% in 2016.

⁸ www.azwinfo.nl Werknemersenquête: Leeftijd in Zorg en WJK. Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en WJK. Bijlage 2: Achtergrondkenmerken.

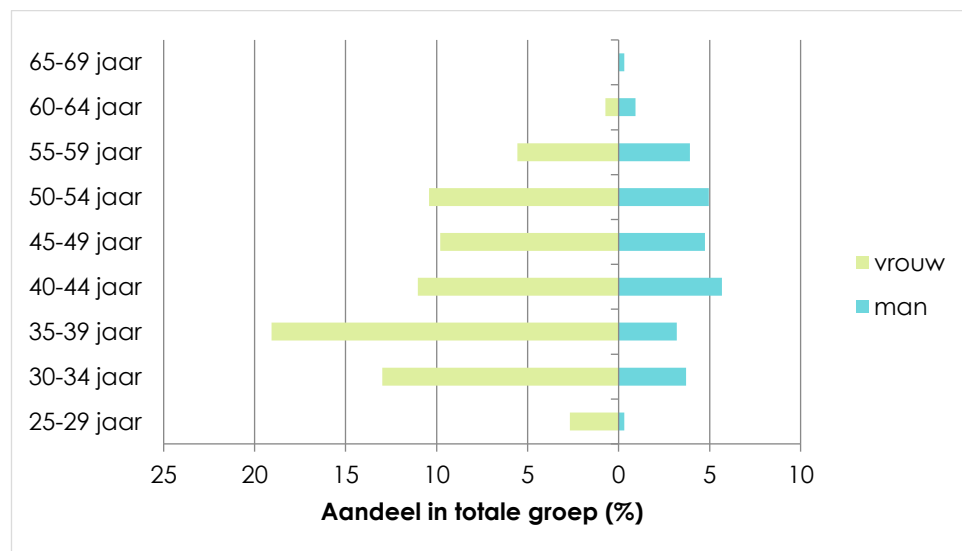
⁹ www.azwinfo.nl Werknemersenquête: Aandeel man en vrouw in Zorg en WJK. Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en WJK. Bijlage 2: Achtergrondkenmerken.



Leeftijd en geslacht

In figuur 5.1 staat de leeftijdsopbouw van mannen en vrouwen die werkzaam zijn als PA. Bij mannen is het grootste aandeel PA(s) tussen de 40 en 55 jaar. Bij vrouwen ligt de piek iets eerder, met een groot aandeel PA(s) dat tussen de 35 en 39 jaar is.

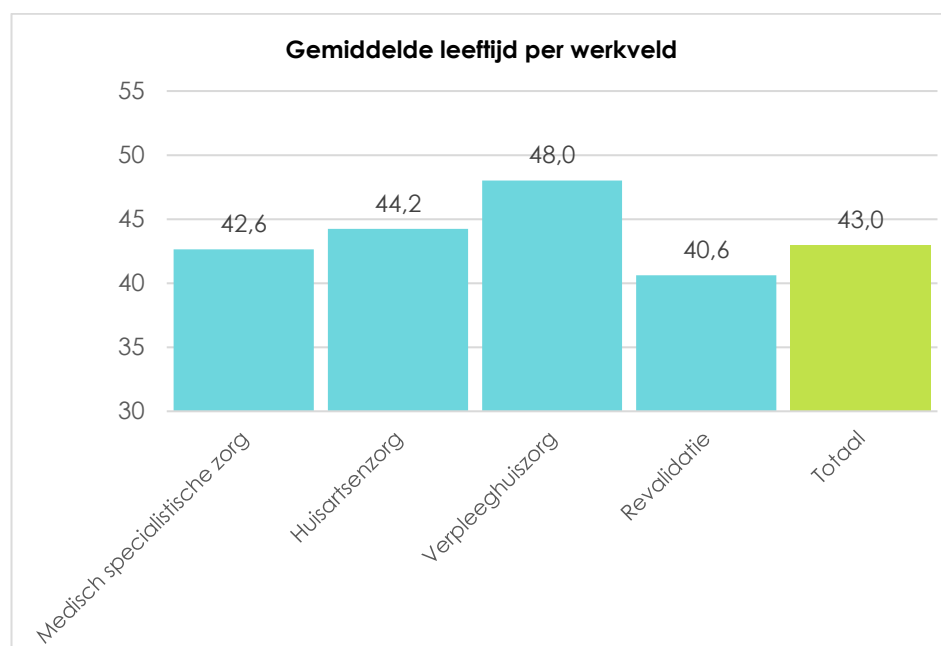
Figuur 5.1 Leeftijd- en geslachtsverdeling van de werkzame PA (gewogen).



Leeftijd per werkveld

De gemiddelde leeftijd per werkveld is weergegeven in figuur 5.2 (bij enkele werkvelden zijn er te weinig respondenten en is analyse niet mogelijk). De gemiddelde leeftijd van 40,6 jaar in het werkveld revalidatie is het laagst. In de verpleeghuiszorg zien we de hoogste gemiddelde leeftijd van 48 jaar.

Figuur 5.2 De gemiddelde leeftijd per werkveld (gewogen)

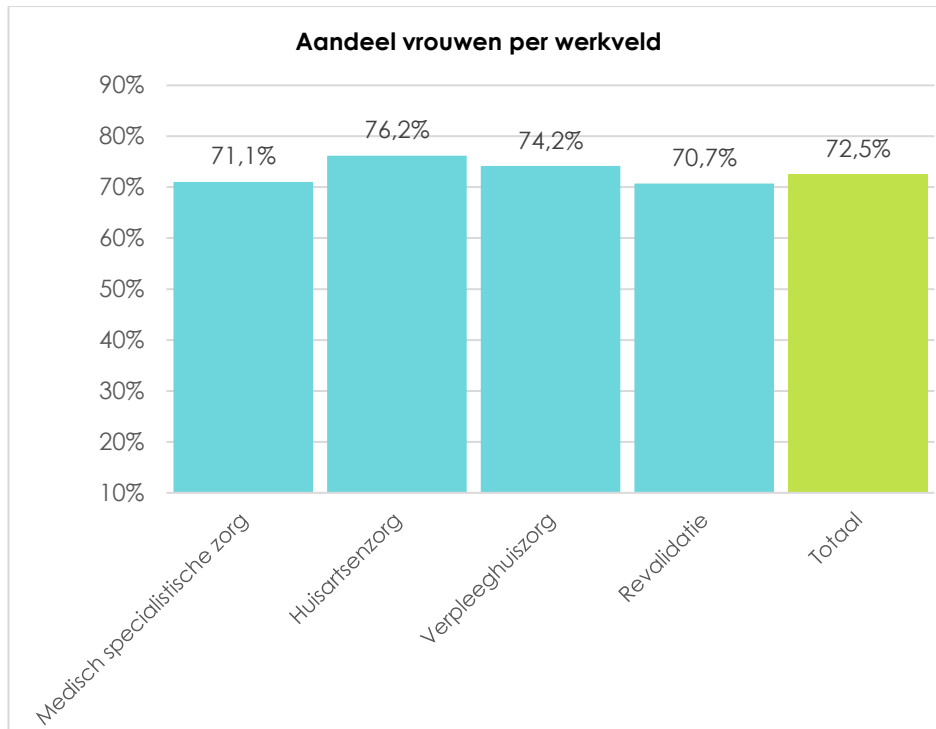




Aandeel vrouwen per werkveld

In figuur 5.3 staat het aandeel vrouwen per werkveld weergegeven. Dit varieert tussen de 70,7% in de revalidatie tot 76,2% in de huisartsenzorg.

Figuur 5.3 Aandeel vrouwen per werkveld (gewogen)



In paragraaf 5.2 tot en met 5.5 worden de kenmerken van de PA per werkveld besproken. Bij enkele werkvelden zijn vanwege lage aantallen respondenten minder leeftijdscategorieën weergegeven.

5.2. Leeftijd en geslacht van de PA(s) medisch specialistische zorg

De leeftijdsverdeling van werkzame PA(s) in het werkveld medisch specialistische zorg staat weergegeven in tabel 5.2. De leeftijd van de werkzame PA(s) in dit werkveld is gemiddeld 43 jaar en wijkt weinig af van de gemiddelde leeftijd in de groep werkzame PA(s) als geheel. Dit komt mede door het groot aandeel PA(s) dat werkzaam is binnen dit werkveld. De grootste leeftijdscategorieën in dit werkveld zijn 35-39 jaar en 40-44 jaar (respectievelijk 23% en 18%). In de tabel is ook te zien dat het aandeel vrouw 71% is. Dit is iets lager dan bij de gehele groep PA(s) over alle werkvelden.

Verder lijkt de gemiddelde leeftijd licht te zijn toegenomen sinds 2016. Toen was de gemiddelde leeftijd 42,1 jaar. Ook het percentage vrouwen is toegenomen van 68% in 2016 naar 71% in 2019.



Tabel 5.2 Leeftijdsverdeling, de gemiddelde leeftijd en het aandeel vrouw van de werkzame PA voor het werkveld medisch specialistische zorg (gewogen).

	Aandeel %
25-29 jaar	3%
30-34 jaar	17%
35-39 jaar	23%
40-44 jaar	18%
45-49 jaar	14%
50-54 jaar	14%
55-59 jaar	9%
60-69 jaar	2%
Totaal	100%
Gemiddelde leeftijd	42,6
Aandeel vrouw	71%

In tabel 5.3 staat de gemiddelde leeftijd en het aandeel vrouwen van de werkzame PA(s) naar specialisme binnen de medisch specialistische zorg. Te zien is dat de gemiddelde leeftijd tussen de specialismen sterk verschilt. In het specialisme oogheekunde is de gemiddelde leeftijd met 37,5 jaar het laagst. Met een gemiddelde leeftijd van 47,4 jaar heeft het specialisme anesthesiologie het hoogste gemiddelde. Ook zijn er grote verschillen te zien in het aandeel vrouwen per specialisme. Dit begint bij 37% (cardio-thoracale chirurgie) en loopt op tot 95% (obstetrie en gynaecologie).

Tabel 5.3 De gemiddelde leeftijd en het % vrouw naar specialisme binnen de medisch specialistische zorg (gewogen)*

Specialisme	Gemiddelde leeftijd	% vrouw
Anesthesiologie	47,4	52%
Cardiologie	41,4	55%
Cardio-thoracale chirurgie	44,5	37%
Heelkunde	41,4	74%
Intensive Care	46,9	38%
Interne geneeskunde	46,6	70%
Longziekten en tuberculose	44,4	92%
Maag-darm-leverziekten	44,0	76%
Neurologie	40,1	81%
Obstetrie en gynaecologie	41,7	95%
Oogheekunde	37,5	89%
Orthopedie	42,3	59%
Radiotherapie	37,6	65%
Revalidatiegeneeskunde	43,6	34%

* Alleen resultaten met meer dan 10 respondenten zijn weergegeven



5.3. Leeftijd en geslacht van de PA(s) huisartsenzorg

In tabel 5.4 staat de leeftijdsverdeling van de werkzame PA uit het werkveld huisartsenzorg. De gemiddelde leeftijd ligt met 44,2 jaar iets hoger dan de gemiddelde leeftijd van de groep werkzame PA(s) als totaal (43,0 jaar). Bijna de helft (46%) van de PA(s) uit dit werkveld is tussen de 45 en 54 jaar. Het aandeel vrouwen in dit werkveld is met 76% het hoogst in vergelijking met de andere werkvelden.

Ten opzichte van 2016 en 2012 is het aandeel vrouwen (vrijwel) gelijk gebleven: in 2016 was het aandeel vrouwen net als nu 76% en in 2012 was het 74%. De gemiddelde leeftijd in dit werkveld is iets toegenomen sinds 2016 (gemiddeld 40 jaar). De gemiddelde leeftijd ligt nu ook iets hoger dan in 2012, toen was de gemiddelde leeftijd bijna 43 jaar.

Tabel 5.4 Leeftijdsverdeling, de gemiddelde leeftijd en het aandeel vrouw van de werkzame PA voor het werkveld huisartsenzorg (gewogen).

	Aandeel %
25-34 jaar	18%
35-44 jaar	27%
45-54 jaar	46%
55-64 jaar	9%
Totaal	100%
Gemiddelde leeftijd	44,2
Aandeel vrouw	76%

5.4. Leeftijd en geslacht van de PA(s) verpleeghuiszorg

De gemiddelde leeftijd van de PA(s) werkzaam in de verpleeghuiszorg is 48 jaar en is ligt daarmee een stuk hoger dan de gemiddelde leeftijd van de totale groep werkzame PA(s). In tabel 5.5 is te zien dat meer dan de helft van de PA ouder is dan 50 jaar (vanwege het relatief lage aantal respondenten in dit werkveld zijn hier slechts twee leeftijdscategorieën weergegeven).

Het aandeel vrouwen in dit werkveld is 74%, iets hoger dan het aandeel vrouwen over alle werkvelden.

De gemiddelde leeftijd in 2019 is niet veranderd ten opzichte van de gemiddelde leeftijd in 2012 en 2016. Het aandeel vrouw daarentegen is wel sterk toegenomen sinds 2016. Toen was het aandeel vrouwen 55%. Het aandeel vrouwen is ook toegenomen tot boven het niveau in 2012. Toen was het aandeel vrouwen 64%.



Tabel 5.5 Leeftijdsverdeling, de gemiddelde leeftijd en het aandeel vrouw van de werkzame PA(s) voor het werkveld verpleeghuiszorg (gewogen).

	Aandeel %
25-49 jaar*	48%
50-64 jaar*	52%
Totaal	100%
Gemiddelde leeftijd	48,0
Aandeel vrouw	74%

* Klein aantal respondenten.

5.5. Leeftijd en geslacht van de PA(s) revalidatie

In het werkveld revalidatie ligt de gemiddelde leeftijd van de PA(s) het laagst. Slechts een kwart van de PA(s) werkzaam in dit werkveld is 45 jaar of ouder (zie tabel 5.6). De gemiddelde leeftijd is iets afgenomen ten opzichte van de gemiddelde leeftijd in 2016 (43 jaar). Ook het aandeel vrouwen is ten opzichte van de andere werkvelden het laagst. Ten opzichte van 2016 is dit aandeel wel met ongeveer 10% gestegen (61% in 2016).

Tabel 5.6 Leeftijdsverdeling, de gemiddelde leeftijd en het aandeel vrouw van de werkzame PA voor het werkveld revalidatie (gewogen).

	Aandeel %
30-34 jaar	25%
35-39 jaar	26%
40-44 jaar	23%
45 jaar en ouder	26%
Totaal	100%
Gemiddelde leeftijd	40,6
Aandeel vrouw	71%



6. PATIËNTENGROEPEN EN WERKPROCES VAN DE PA

In dit hoofdstuk worden de patiëntgroepen en het werkproces van de physician assistants besproken. Het gaat hier om de verschillende patiëntgroepen die juist *wel* of *niet* door de geneeskundig specialist (GS) of PA worden gezien, de vraag of er werkzaamheden overgedragen kunnen worden van de geneeskundig specialist naar de PA, de top 10 van taken waar de meeste tijd aan wordt besteed en de hoeveelheid tijd die aan deze taken wordt besteed.

Respondenten is gevraagd of er klachten/patiëntengroepen die *wel* door de geneeskundig specialist worden gezien, maar *niet* door de PA en om welke klachten/patiëntengroepen dit dan gaat. Daarnaast is ook gevraagd of er klachten zijn die *niet* door de geneeskundig specialist worden gezien, maar *wel* door de PA en om welke dit dan gaat.

Om een beeld te krijgen van de taken die PA verrichten, is aan de respondenten gevraagd aan welke vijf taken zij de meeste tijd van hun werktijd besteden. Voor de taken waar men de meeste tijd aan besteed is indien mogelijk is een top-tien weergegeven. Antwoorden die door minder dan tien respondenten zijn gegeven zijn echter niet meegenomen. Dat resulteert bij een aantal werkvelden in top-6 of top-3 van taken.

In de eerste paragraaf (6.1) wordt een globaal overzicht gegeven van de patiëntengroepen en werkverdeling van alle werkzame PA(s) en daarna volgen de resultaten per werkveld in paragraaf 6.2 tot en met 6.6.

6.1. Patiëntengroepen en werkproces van de PA

In deze deelparagraaf zullen we de resultaten voor alle werkzame PA bespreken.

Patiëntengroepen

Ongeveer 46% van de respondenten geeft aan dat er klachten/patiëntgroepen zijn die *wel* door de geneeskundig specialist maar *niet* door de PA worden gezien. Bijna 15% van de respondenten geeft aan dat er klachten/patiëntgroepen zijn die *niet* door de geneeskundig specialist maar *wel* door de PA worden gezien.

Taken en taakverdeling

Ongeveer twee derde van de respondenten geeft aan dat er werkzaamheden zijn die nu door de geneeskundig specialist worden gedaan die wat inhoud betreft ook gedaan kunnen worden door een physician assistant. Het gaat hier dan om gemiddeld 15,6 uur per week die volgens deze PA(s) overgenomen kunnen worden. Over de gehele groep (inclusief de PA die aangeven dat er geen werkzaamheden zijn die overgedragen kunnen worden) gaat het om gemiddeld 11,2 uur per week. Ongeveer 14% geeft aan niet te weten of er werkzaamheden overgenomen kunnen worden.



Respondenten is gevraagd aan welke vijf taken zij de meeste tijd van hun werktijd besteden. In tabel 6.1 staan de meest genoemde taken weergegeven, met het percentage van de respondenten dat die taak noemt. Daarnaast is weergegeven wat gemiddeld het aandeel tijd (in %) is, die respondenten die deze taak in hun top-5 hebben staan aan deze taak besteden. Over de totale groep is te zien dat er veel verschillende taken worden genoemd. Direct patiëntencontact in de vorm van consulten/spreekuur/visite worden het vaakst genoemd, namelijk door 91% van de respondenten. Gemiddeld besteedt men hier bijna de helft (49%) van de werktijd aan. Daarnaast worden overleg/afstemming en projecttaken vaak genoemd, namelijk door 59% en 49% van de respondenten. Een andere taak waar veel tijd aan wordt besteed is het vervullen van de functie van zaalarts. Respondenten die deze taak hebben genoemd, besteden hier gemiddeld 42% van hun tijd aan. Kanttekening hierbij is wel dat het begrip zaalarts door de respondenten verschillend ingevuld kan zijn. Het is een term die in principe duidt op een functie op de verpleegafdeling van ziekenhuizen. Er zijn echter ook respondenten in de verpleeghuiszorg die aangeven taken als zaalarts te verrichten. Daarnaast is het begrip voor degenen die in een ziekenhuis (vooral) op de polikliniek werken niet op hun werkzaamheden van toepassing.

Tabel 6.1 De meest genoemde taken en de gemiddelde tijd van de totale werktijd over alle werkvelden door werkzame PA (gewogen).

Totaal	% dat deze taak aangeeft	Gemiddelde tijd in % van totale werktijd
Consulten/spreekuur/visite	91%	49%
Overleg/afstemming (MDO, intercollegiaal overleg, FTO)	59%	11%
Projecttaken (innovatie, verbetering kwaliteit/organisatie van zorg)	49%	11%
Het begeleiden van ANIOS/AIOS en/of co-assistenten	44%	11%
Participatie in werkgroepen/commissies	42%	9%
Vervullen functie van zaalarts	41%	42%
Anders	26%	36%
Het geven van onderwijs	24%	9%
Wetenschappelijk onderzoek	13%	10%
Medische handelingen	12%	30%

In de paragrafen 6.2 tot en met 6.6 worden de patiëntengroepen en het werkproces per werkveld besproken.

6.2. Patiëntengroepen en werkproces PA: medisch specialistische zorg

Patiëntengroepen

Van de PA(s) die in het werkveld medisch specialistische zorg werken, geeft 68% aan dat er werkzaamheden zijn die door de geneeskundig specialist worden gedaan die ook door de PA



gedaan kunnen worden. Gemiddeld genomen is het aantal uur per week wat door de geneeskundig specialist wordt gedaan, maar ook door de PA kan worden gedaan volgens deze respondenten 15,4 uur per week. Kijkend naar de gehele groep (inclusief de PA die aangeven dat er geen werkzaamheden die overgedragen kunnen worden) gaat het om gemiddeld 11,5 uur per week. Ongeveer 14% van de respondenten geeft aan niet te weten of er werkzaamheden zijn die door de geneeskundig specialist worden gedaan die ook door de PA gedaan kunnen worden.

Wel door een geneeskundig specialist, niet door een physician assistant

Van de respondenten die in het werkveld medisch specialistische zorg werkzaam zijn geeft 43,8% aan dat er klachten/patiëntgroepen zijn die *wel* door de geneeskundig specialist maar *niet* door de PA worden gezien. 153 respondenten hebben de vraag beantwoord om welke aandoeningen/patiëntgroepen het dan gaat. De aandoeningen/patiëntengroepen die vaak worden genoemd staan weergegeven in tabel 6.2.

- Ongeveer 41% noemt daar een of meerdere specifieke aandoeningen. Omdat binnen dit werkveld een scala aan specialismen valt is gaat het om een verscheidenheid aan aandoeningen die vaak met het specialisme samenhangen.
- Bij 'specifieke activiteiten/settings' gaat het onder andere om de ok, ic en ccu. Ook wordt wel genoemd dat men bepaalde groepen patiënten niet in de poliklinische setting ziet.
- Bij 'specifieke patiëntengroepen' worden bepaalde patiëntengroepen genoemd, bijvoorbeeld zwangere vrouwen, kinderen of preoperatieve patiënten.
- Bij de categorie 'buiten eigen expertisegebied' gaat het eigenlijk om een soort omkering van de vraag wat de geneeskundig specialist wel doet en de PA wel (de PA doet juist bepaalde klachten/patiëntengroepen wel en ziet patiënten die daarbuiten vallen niet).

Tabel 6.2 Aandoening/patiëntengroepen die vaak wel door de geneeskundig specialist worden behandeld maar niet door de PA (gewogen).

Aandoening/patiëntengroep	Aandeel
Specifieke aandoeningen	41%
Specifieke activiteiten/settings	20%
Complexe aandoeningen	16%
Specifieke patiëntengroep	10%
Buiten eigen expertisegebied	7%

Niet door een geneeskundig specialist, wel door een physician assistant

14,4% van de respondenten die in het werkveld medisch specialistische zorg werkzaam zijn geeft aan dat er klachten/patiëntgroepen zijn die *niet* door de geneeskundig specialist maar *wel* door de PA worden gezien.

De vraag om welke aandoeningen/patiëntengroepen het dan gaat is beantwoord door 48 respondenten.

- Een groot deel noemt hier specifieke aandoeningen of een specifieke groep patiënten. Omdat er een breed scala aan specialismen binnen dit werkveld valt zijn ook de aandoeningen die hier genoemd worden divers.
- Onder 'specifieke activiteiten' vallen o.a. bepaalde handelingen en onderzoeken.



Tabel 6.3 Aandoening/patiëntengroepen die vaak niet door de geneeskundig specialist worden behandeld maar wel door de PA (gewogen).

Aandoening/patiëntengroep	Aandeel
Specifieke aandoeningen	42%
Specifieke activiteiten	31%

Taken

In tabel 6.4 is te zien dat de meeste PA(s) in dit werkveld aangeven dat de taak consulten/spreekuur/visite in de top-5 van hun taken staat (wat betreft tijdsbesteding). Ook overleg/afstemming en projecttaken worden vaak genoemd. De respondenten die consulten/spreekuur/visite hebben genoemd, besteden gemiddeld 47% van hun werktijd aan deze taak. Ook het vervullen van de functie als zaalarts is een taak die veel tijd in beslag neemt. De respondenten die deze taak hebben genoemd, besteden ongeveer 42% van hun totale werktijd aan deze taak.

De meest genoemde taken die hier worden genoemd, zijn ook de meest genoemde taken bij de totale groep (tabel 6.4). Dit heeft ook deels te maken met het grote aandeel werkzame PA in deze groep. Wetenschappelijk onderzoek en medische handelingen worden in dit werkveld wel iets vaker genoemd dan bij de totale groep.

Tabel 6.4 De meest genoemde taken en de gemiddelde tijd van de totale werktijd voor het werkveld medisch specialistische zorg (gewogen).

	% dat deze taak aangeeft	Gemiddelde tijd
Consulten/spreekuur/visite	90%	47%
Overleg/afstemming (MDO, intercollegiaal overleg, FTO)	56%	10%
Projecttaken (innovatie, verbetering kwaliteit/organisatie van zorg)	52%	11%
Vervullen functie zaalarts	48%	42%
Het begeleiden van ANIOS/AIOS en/of co-assistenten	48%	11%
Participatie in werkgroepen/commissies	42%	8%
Anders	28%	36%
Het geven van onderwijs	26%	9%
Wetenschappelijk onderzoek	17%	11%
Medische handelingen	15%	33%

6.3. Patiëntengroepen en werkproces PA: huisartsenzorg

Patiëntengroepen

Van de PA die in de huisartsenzorg werken, geeft 58% aan dat er werkzaamheden zijn die door de geneeskundig specialist worden gedaan, die ook door de PA gedaan kunnen worden. Het aantal uur per week wat door de geneeskundig specialist wordt gedaan, maar ook door de PA kan



worden gedaan is volgens deze respondenten gemiddeld 18,3 uur per week. Inclusief de PA die aangeven dat er geen werkzaamheden overgedragen kunnen worden, is dit gemiddeld 11,4 uur. Ongeveer 14% van de respondenten geeft aan niet te weten of er werkzaamheden zijn die door de geneeskundig specialist worden gedaan, die ook door de PA gedaan kunnen worden.

Wel door een geneeskundig specialist, niet door een physician assistant

Van de respondenten die in het werkveld huisartsenzorg werkzaam zijn geeft 63,8% aan dat er klachten/patiëntgroepen zijn die *wel* door de geneeskundig specialist maar *niet* door de PA worden gezien. 29 respondenten hebben de vraag beantwoord om welke aandoeningen/patiëntengroepen het dan gaat (zie tabel 6.5). Antwoorden die door minder dan 9 respondenten zijn genoemd, zijn niet opgenomen in de tabel. Dit zijn onder andere psychiatrische problematiek en complexe zorg.

Tabel 6.5 Aandoening/patiëntengroepen die vaak wel door de geneeskundig specialist worden behandeld maar niet door de PA (gewogen).

Aandoening/patiëntengroep	Aandeel
Terminale zorg/palliatieve zorg/euthanasie	34%
Kinderen <6 maanden/ <1 jaar	31%
Acute problematiek/spoedzorg	31%

Niet door een geneeskundig specialist, wel door een physician assistant

22,5% van de respondenten die in het werkveld huisartsenzorg werkzaam zijn geeft aan dat er klachten/patiëntgroepen zijn die *niet* door de geneeskundig specialist maar *wel* door de PA worden gezien. De vraag om welke aandoeningen/patiëntengroepen het dan gaat is beantwoord door 11 respondenten. Meest genoemd (door 4 respondenten) is gynaecologie.

Taken

In tabel 6.6 is te zien dat bijna alle PA(s) in dit werkveld aangeven dat de taak consulten/spreekuur/visite in de top-5 van werkzaamheden staat waar zij de meeste tijd aan besteden. Hier wordt gemiddeld bijna 70% van de werktijd aan besteedt. Ook overleg/afstemming en participatie in werkgroepen/commissies worden vaak genoemd, echter de tijdsbesteding is daar beduidend minder. Leidinggevende taken zijn taken die in dit werkveld wel in de top 10 worden genoemd, maar niet in de top 10 van de totale groep.



Tabel 6.6 De meest genoemde taken en de gemiddelde tijd van de totale werktijd voor het werkveld huisartsenzorg (gewogen).

Huisartsenzorg	% dat deze taak aangeeft	Gemiddelde tijd
Consulten/spreekuur/visite	94%	70%
Overleg/afstemming (MDO, intercollegiaal overleg, FTO)	46%	12%
Participatie in werkgroepen/commissies	34%	9%
Projecttaken (innovatie, verbetering kwaliteit/organisatie van zorg)	33%	13%
Het geven van onderwijs	19%	7%
Anders	17%	20%
Het begeleiden van ANIOS/AIOS en/of co-assistenten	16%	14%
Leidinggevende taken	12%	16%

6.4. Patiëntengroepen en werkproces PA: verpleeghuiszorg

Patiëntengroepen

Van de PA die in het werkveld verpleeghuiszorg werken, geeft 74% aan dat er werkzaamheden zijn die door de geneeskundig specialist worden gedaan die ook door de PA gedaan kunnen worden (ongeveer 7% van de respondenten geeft aan het niet te weten). Het aantal uur per week wat door de geneeskundig specialist wordt gedaan, maar ook door de PA kan worden gedaan is volgens deze respondenten gemiddeld 12,8 uur per week. Deze resultaten zijn indicatief daar het om een klein aantal respondenten gaat (minder dan 10). Gemiddeld gaat het om 9,1 uur wanneer we kijken naar de gehele groep, dus inclusief de PA die aangeven dat er geen werkzaamheden zijn die overgedragen kunnen worden.

Wel door een geneeskundig specialist, niet door een physician assistant

Van de respondenten die in het werkveld verpleeghuiszorg werkzaam zijn geeft slechts 32,4% aan dat er klachten/patiëntengroepen zijn die *wel* door de geneeskundig specialist maar *niet* door de PA worden gezien. 4 respondenten hebben de vraag beantwoord om welke aandoeningen/patiëntengroepen het dan gaat. Dit is te weinig voor verdere analyse.

Niet door een geneeskundig specialist, wel door een physician assistant

Geen enkele respondent die in het werkveld verpleeghuiszorg werkzaam is geeft aan dat er klachten/patiëntengroepen zijn die *niet* door de geneeskundig specialist maar *wel* door de PA worden gezien.

Taken

In tabel 6.7 is te zien dat een grootste deel van de PA (94%) aangeeft dat de taak overleg/afstemming in de top-5 van taken staat waar zijn de meeste tijd aan besteden. Zij besteden hier gemiddeld 16% van hun tijd aan. Ook consulten/spreekuur/visite en vervullen functie



zaalarts worden vaak genoemd. De respondenten die deze taak hebben genoemd, besteden hier meer tijd aan, gemiddeld respectievelijk 44% en 36%. Opvallend is dat hier ook de functie van zaalarts relatief vaak wordt genoemd. Omdat de term 'zaalarts' veelal duidt op een functie op de verpleegafdeling van ziekenhuizen is het de vraag wat hier precies bedoeld wordt.

Tabel 6.7 De meest genoemde taken en de gemiddelde tijd van de totale werktijd voor het werkveld verpleeghuiszorg (gewogen).

Verpleeghuiszorg	% dat deze taak aangeeft	Gemiddelde tijd
Overleg/afstemming (MDO, intercollegiaal overleg, FTO)	94%	16%
Consulten/spreekuur/visite	92%	44%
Vervullen functie zaalarts	68%	36%

6.5. Patiëntengroepen en werkproces PA: revalidatie

Patiëntengroepen

Van de PA die in het werkveld verpleeghuiszorg werken, geeft 62% aan dat er werkzaamheden zijn die door de geneeskundig specialist worden gedaan maar die ook door de PA gedaan kunnen worden. Het gaat dan om gemiddeld 13,4 uur per week. Over de gehele groep (inclusief de PA die aangeeft dat er geen werkzaamheden van de GS overgedragen kunnen worden naar de PA) is dit gemiddeld 9,2 uur per week. Ongeveer 10% van de respondenten geeft aan het niet te weten.

Wel door een geneeskundig specialist, niet door een physician assistant

Van de respondenten die in het werkveld revalidatie werkzaam zijn geeft 42,7% aan dat er klachten/patiëntengroepen zijn die *wel* door de geneeskundig specialist maar *niet* door de PA worden gezien. Slechts 14 respondenten hebben de vraag beantwoord om welke aandoeningen/patiëntengroepen het dan gaat. De helft noemt hier specifieke aandoeningen.

Niet door een geneeskundig specialist, wel door een physician assistant

14,7% van de respondenten die in het werkveld revalidatie werkzaam zijn geeft aan dat er klachten/patiëntengroepen zijn die *niet* door de geneeskundig specialist maar *wel* door de PA worden gezien. Slechts 4 respondenten hebben de vraag beantwoord om welke aandoeningen/patiëntengroepen het dan gaat. Dit zijn er te weinig voor verdere analyse.

Taken

In tabel 6.8 staan de taken die het meest genoemd worden. Ook hier geven 9 op de 10 respondenten aan dat overleg/afstemming in hun top-5 taken staat. Zij besteden ongeveer 15% van hun tijd aan deze taak. Bijna een kwart geeft vervullen functie van zaalarts aan en besteedt hier gemiddeld 42% van hun tijd aan.



Tabel 6.8 De meest genoemde taken en de gemiddelde tijd van de totale werktijd voor het werkveld revalidatie (gewogen).

Revalidatie	% dat deze taak aangeeft	Gemiddelde tijd
Overleg/afstemming (MDO, intercollegiaal overleg, FTO)	98%	14%
Projecttaken (innovatie, verbetering kwaliteit/organisatie van zorg)	62%	11%
Participatie in werkgroepen/commissies	49%	10%
Het begeleiden van ANIOS/AIOS en/of co-assistenten	36%	8%
Vervullen functie van zaalarts	24%	42%
Anders	24%	22%



7. LOOPBANEN EN ARBEIDSMARKT

In dit hoofdstuk bespreken we de loopbanen en de arbeidsmarktsituatie van de werkzame PA(s). De respondenten is gevraagd naar hun functie voorafgaand aan het starten van de MPA, start en einddatum van hun opleiding (opleidingsduur), de diploma-eisen voor hun huidige functie als PA, wisselingen in het werkveld en ervaringen omtrent het evenwicht op de arbeidsmarkt.

7.1. Functie voorafgaand aan opleiding en daadwerkelijke opleidingsduur

Aan de alumni is gevraagd in welk beroep of functie zij werkten voorafgaand aan de start van hun opleiding MPA. Respondenten konden hier meerdere antwoorden geven. In tabel 7.1 staan hiervan de resultaten weergegeven. Meer dan een derde (35%) van de respondenten geeft aan verpleegkundige te zijn geweest voordat men begon aan de MPA-opleiding. Bijna 30% geeft aan werkzaam te zijn geweest als paramedicus voorafgaand aan de opleiding en ongeveer 27% noemt een medisch ondersteunend beroep. Van de respondenten die 'anders' aangeven, gaat het veelal om respondenten die momenteel werkzaam zijn als klinisch verloskundige en voor de start van hun studie MPA ook (klinisch) verloskundige waren.

De daadwerkelijke opleidingsduur van de MPA is gemiddeld 2 jaar en zeven maanden.

Tabel 7.1 Functie of beroep voordat de alumni aan de MPA zijn begonnen (gewogen).

Functie of beroep voor start MPA	Aantal	Aandeel
Medisch ondersteunend beroep/functie	289	27%
Paramedicus	296	28%
Verpleegkundige	375	35%
Anders	206	19%
Totaal	1.166	110%
Onbekend	2	

* Het totale aantal telt op tot meer dan 100%, omdat respondenten meerdere antwoordopties konden kiezen. Het aantal gewogen respondenten dat deze vraag heeft beantwoord is 1.056.

7.2. Functie

Respondenten is gevraagd aan te geven voor welke kandidaten de functie open zou staan, als nu een vacature uitgezet zou worden voor eenzelfde functie als die zij nu hebben. Het overgrote deel van de respondenten geeft aan dat een MPA-diploma nodig is voor hun huidige functie (77%). 18% geeft aan dat naast de MPA-diploma ook een MANP-diploma toegang geeft tot hun functie.



Tabel 7.2 Diploma-eisen voor de functie PA (gewogen)

Diploma(s)	Aantal werkwzamen	Aandeel werkwzamen
MPA	724	77%
MPA of MANP	164	18%
MPA of andere master	27	3%
Andere diploma's	22	2%
Subtotaal	937	100%
Onbekend	121	
Totaal	1.058	

7.3. Combinaties van werkvelden en van specialismen

Bijna alle (94%) werkzame physician assistants werken in één werkveld (zie tabel 7.3). Een klein deel werkt in twee of meer werkvelden (ca. 6%).

Tabel 7.3 Aandeel PA met combinaties van werkvelden (gewogen)

	%
1 werkveld	94%
Combinatie van 2 werkvelden	5%
Combinatie van 3 werkvelden of meer*	<1%

* Klein aantal respondenten.

Van de respondenten die in meerdere werkvelden werken, werken de meeste in de medisch specialistische zorg én in de huisartsenzorg of in de medisch specialistische zorg én in de revalidatiezorg (beide een kwart van de respondenten die in meer dan één werkveld werken).

7.4. Wisseling van werkveld

Ongeveer 83% van de werkzame PA geeft aan dat zij niet in een ander werkveld dan hun huidige werkveld(en) hebben gewerkt. Een overzicht van de werkvelden van werkzame PA die wel zijn gewisseld van werkveld staat in tabel 7.4. Van de PA die gewisseld zijn van werkveld, komen de meesten vanuit de medisch specialistische zorg (39%). Deels komt dit, omdat dit ook een werkveld is waarin een groot aantal PA werkzaam is.



Tabel 7.4 Aantal en aandeel werkzame PA die gewisselde zijn vanuit andere werkvelden (gewogen).

Wisseling werkvelden* Vanuit:	Aantal werkzamen	Aandeel werkzamen
Medisch specialistische zorg	53	39%
Huisartsenzorg	28	20%
Verpleeghuis, wijkverpleging, wijkteam, eerstelijnsverblijf	17	13%
Totaal**	98	72%
Niet in een ander werkveld	796	-
Onbekend	262	-

* Wanneer respondenten hebben aangegeven in meerdere werkvelden te hebben gewerkt, is gekeken naar het werkveld waarin men oorspronkelijk is begonnen.

**De overige werkvelden zijn hier niet weergegeven vanwege het geringe aantal respondenten dat hier van werkveld is gewisseld. Vandaar dat dit totaal in deze tabel niet optelt tot 100%. Het totaal aantal werkzamen gewisseld is 137.

In tabel 7.5 is weergegeven welke wisselingen van werkveld respondenten gemaakt hebben. Alleen wisselingen die door 5 of meer respondenten zijn genoemd, zijn weergegeven. De tabel laat zien welk aandeel van de totale groep werkzame PA een bepaalde wisseling heeft gemaakt. Te zien is dat de meeste wisselingen plaats vinden van de medisch specialistische zorg naar de huisartsenzorg (3,3% van de huidige groep werkzame PA is ooit begonnen in de medisch specialistische zorg en werkt nu in de huisartsenzorg). De groep PA die in de medisch specialistische zorg werkt is echter de grootste groep, dus is het verklaarbaar dat een groot deel van de wisselingen uit deze groep komt. Daarnaast wisselen mensen van medisch specialistische zorg naar de verpleeghuiszorg en van de huisartsenzorg naar medisch specialistische zorg.

Tabel 7.5 Matrix over het wisselen van werkveld, van het vorige werkveld naar het huidige werkveld (gewogen)

Vorig werkveld	Huidig werkveld				
	MED	HA	WIJK/ELV	VPH	REV
MED	-	3,3%	-	1,1%	*
HA	2,2%	-	-	-	*
VPH/WIJK/ ELV	*	*	-	-	*
REV	*	-	-	*	-
Anders	1,2%	*	-	-	-

Afkortingen: MED= medisch specialistische zorg, HA= huisartsenzorg, REV=revalidatie, VPH/WIJK/ELV=verpleeghuiszorg, wijkverpleging, wijkteam en eerstelijnsverblijf

* Aantal respondenten te klein om weer te geven.



7.5. Stand van zaken op de arbeidsmarkt

Respondenten is gevraagd of zij denken dat er op dit moment landelijk een evenwicht is op de arbeidsmarkt van physician assistants, binnen hun werkveld. Aan (PA) klinisch verloskundigen is specifiek gevraagd naar de arbeidsmarkt van die beroepsgroep. Daarom is deze verbijzondering ook weergegeven in onderstaande tabel. In bijna alle werkvelden geeft het merendeel aan dat zij een tekort aan physician assistants ervaren. Ook zien we vooral in de huisartsenzorg en revalidatie dat respondenten niet weten of er een landelijk evenwicht is. Opmerkelijk is dat bijna 10% van de (PA) klinisch verloskundigen aangeven dat er een te groot aanbod aan PA(s) is. Het gaat hier echter om een klein aantal respondenten, waarvan het merendeel werkzaam is in de provincie Zuid-Holland.

Tabel 7.6 Ervaringen omtrent evenwicht op de arbeidsmarkt

Werkveld	Er is een landelijk evenwicht	Er is een tekort aan PA(s)	Er is een te groot aanbod aan PA(s)	Weet niet	Totaal
Huisartsenzorg	14%	50%	-	35%	100%
Medisch specialistische zorg (PA)	30%	42%	8%	27%	100%
Medisch specialistische zorg (PA KV)	38%	41%	10%	11%	100%
Verpleeghuiszorg	6%	81%	-	13%	100%
Revalidatie	24%	35%	-	41%	100%
Totaal	27%	43%	2%	27%	100%

7.6. Aantal PA(s) in het Kwaliteitsregister

Aan alle alumni van de masteropleiding Physician Assistant is gevraagd of zij in het Kwaliteitsregister van de NAPA zijn geregistreerd. Het merendeel (86%) van de respondenten geeft aan geregistreerd te zijn in het Kwaliteitsregister (zie tabel 7.7). 8% geeft aan niet geregistreerd te staan in het Kwaliteitsregister, maar wel te voldoen aan de eisen. 6% geeft aan (nog) niet aan de eisen te voldoen.

In tabel 7.8 en tabel 7.9 is dit nogmaals weergegeven, maar dan voor de PA(s) excl. (PA) klinisch verloskundigen en de (PA) klinische verloskunde apart. Te zien is dat het aandeel geregistreerde (PA) klinisch verloskundigen een stuk lager is. Slechts 28% geeft aan geregistreerd te zijn in het Kwaliteitsregister.



Tabel 7.7 Registratie in het Kwaliteitsregister: aantal en aandeel PA(s) (gewogen).

Geregistreerd in het Kwaliteitsregister	Aantal	Aandeel
Ja	1.033	86%
Nee, omdat ik (nog) niet aan de eisen voldoe	72	6%
Nee, maar ik voldoe wel aan de eisen	93	8%
Totaal	1.198	100%
Onbekend	9	

Tabel 7.8 Registratie in het Kwaliteitsregister: aantal en aandeel PA(s) excl. (PA) klinisch verloskundigen (gewogen).

Geregistreerd in het Kwaliteitsregister	Aantal	Aandeel
Ja	992	95%
Nee, omdat ik (nog) niet aan de eisen voldoe	29	3%
Nee, maar ik voldoe wel aan de eisen	28	3%
Totaal	1.049	100%
Onbekend	6	

Tabel 7.9 Registratie in het Kwaliteitsregister: aantal en aandeel (PA) klinisch verloskundigen (gewogen).

Geregistreerd in het Kwaliteitsregister	Aantal	Aandeel
Ja	42	28%
Nee, omdat ik (nog) niet aan de eisen voldoe	43	29%
Nee, maar ik voldoe wel aan de eisen	65	43%
Totaal	149	100%
Onbekend	3	





8. EXTERN RENDEMENT EN UITSTROOMVERWACHTINGEN

In dit hoofdstuk gaan we in op het extern rendement en de uitstroomverwachtingen van PA(s). Het extern rendement geeft aan welk deel van de alumni na een bepaalde periode daadwerkelijk in het beroep werkzaam is. Naarmate er meer jaren verstrijken tussen diplomering en het meten van het extern rendement, neemt dit extern rendement af. Dit komt bijvoorbeeld doordat er mensen zijn die met pensioen gaan of van beroep wisselen. De uitstroomverwachting geeft weer hoe lang PA(s) zelf denken nog werkzaam te zijn in het beroep.

8.1. Extern rendement

In tabel 8.1 is het extern rendement na 1, 5 en 10 jaar van diplomering weergegeven voor alumni van de opleidingen MPA. Het extern rendement is berekend aan de hand van het gemiddelde aantal alumni van een drietal diplomajaren dat nog werkzaam is in het beroep. Zo is voor het extern rendement na 10 jaar van diplomering, gekeken naar het diplomajaar 2007 (het aantal van deze alumni dat werkzaam is eind 2018), het diplomajaar 2008 (het aantal van deze alumni dat werkzaam is in 2018) en het diplomajaar 2009 (het aantal van deze alumni dat werkzaam is in 2018). Eenzelfde methode is gebruikt om het rendement na 5 jaar en 1 jaar te berekenen. Voor het extern rendement over 5 jaar is gekeken naar de gediplomeerden van 2012, 2013 en 2014, voor het extern rendement over 1 jaar is gekeken naar de gediplomeerden van 2017 en 2018. Voor de alumni MPA is het rendement na 15 jaar nog niet afdoende te berekenen, omdat in 2004 pas de eerste handvol diploma's zijn uitgereikt.

Het extern rendement van de alumni na 1 jaar is 95%. Dat neemt in de eerstvolgende jaren steeds iets verder af, met gemiddeld ruim één procentpunt per jaar. Na 10 jaar is het extern rendement 80%. Dat heeft er mee te maken dat een deel van de mensen na enige jaren als PA te hebben gewerkt, een andere carrièrestap maakt (of met pensioen gaat).

Tabel 8.1 Het extern rendement van de opleiding MPA

Extern rendement na x aantal jaar	
Extern rendement na 1 jaar	95%
Extern rendement na 5 jaar	89%
Extern rendement na 10 jaar	80%

8.2. Uitstroomverwachtingen

Aan de respondenten is gevraagd tot welke leeftijd zij werkzaam denken te zijn als PA. Op basis van hun antwoord op deze vraag en hun leeftijd, is berekend welk aandeel van de werkzame PA verwacht over 5, 10, 15 en 20 jaar nog werkzaam te zijn in het beroep.



Ongeveer 4% verwacht binnen nu en vijf jaar te stoppen en 14% denkt tussen de vijf en 10 jaar te stoppen (zie tabel 8.2). Op basis van deze gegevens, zal over 10 jaar bijna 18% van de nu werkzame PA(s) het beroep hebben verlaten. Over 20 jaar is dit opgelopen tot 52% van de nu werkzame PA(s).

Tabel 8.2 Het aandeel werkzame alumni PA dat verwacht te stoppen binnen een bepaalde periode (gewogen).

Periode	Aandeel	Cumulatief aandeel
Binnen nu en 5 jaar	4%	4%
Tussen 5 en 10 jaar	14%	18%
Tussen 10 en 15 jaar	16%	34%
Tussen 15 en 20 jaar	18%	52%

Als we de uitstroomverwachtingen vergelijken met de resultaten uit 2016, dan zijn de aandelen die tussen nu en 5 jaar, tussen de 5 en 10 jaar, of tussen de 10 en 15 jaar denkt te stoppen met het beroep iets toegenomen (in 2016 was dit respectievelijk 3%, 12% en 11%). Het aandeel dat tussen 15 en 20 jaar denkt te stoppen is afgenomen van 24% in 2016 naar 18% in 2019.

Het verschil in leeftijdsopbouw van de mannen en vrouwen is terug te vinden in de uitstroomverwachtingen. De gemiddelde leeftijd van de mannen is hoger dan die van de vrouwen. Over 20 jaar is dan ook naar verwachting een hoger aandeel van de mannen uitgestroomd dan van de vrouwen (zie tabel 8.3).

Tabel 8.3 Het aandeel werkzame alumni PA(s) dat verwacht te stoppen binnen een bepaalde periode gesplitst naar geslacht (gewogen)

	Aandeel			Cumulatief aandeel		
	mannen	vrouwen	totaal	mannen	vrouwen	totaal
Binnen nu en 5 jaar	4%	4%	4%	4%	4%	4%
Tussen 5 en 10 jaar	12%	14%	14%	16%	19%	18%
Tussen 10 en 15 jaar	21%	14%	16%	37%	33%	34%
Tussen 15 en 20 jaar	20%	17%	18%	57%	50%	52%

Ook tussen de werkvelden zijn er verschillen te zien in het aandeel werkzame PA dat verwacht te stoppen na 5, 10, 15 en 20 jaar, zie tabel 8.4. Hoewel de uitstroom bij de werkvelden medisch specialistische zorg en huisartsenzorg vanaf 5 jaar redelijk gelijk blijft, zien we voor revalidatie wel een piek in de categorie 'tussen 5 en 10 jaar' maar een redelijk lage uitstroom in de komende jaren. Binnen de verpleeghuiszorg is het aandeel werkzame PA dat binnen nu en 10 jaar denkt te stoppen het hoogst. Hierbij moet wel rekening gehouden worden met het kleine aantal respondenten in deze groep.



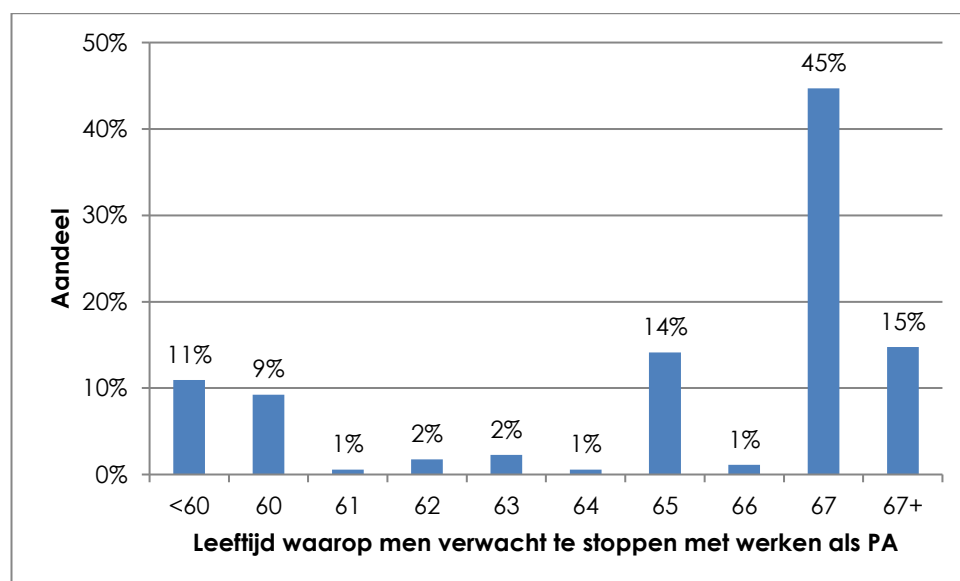
Tabel 8.4 Het aandeel werkzame PA dat verwacht te stoppen binnen een bepaalde periode per werkveld (gewogen).

	Binnen nu en 5 jaar	Tussen 5 en 10 jaar	Tussen 10 en 15 jaar	Tussen 15 en 20 jaar
Medisch specialistische zorg	5%	11%	16%	17%
Huisartsenzorg	3%	18%	20%	19%
Verpleeghuiszorg*	-	38%	10%	26%
Revalidatie	4%	20%	7%	7%

* Kleine aantallen respondenten in de categorieën.

Het aantal jaar waarna men denkt te stoppen met het werken als PA, hangt samen met de leeftijd en (verwachte) pensioensleeftijd van de respondenten. In figuur 8.1 is de leeftijd waarop werkzame PA verwachten te stoppen met het beroep weergegeven. Bijna de helft van de respondenten verwacht door te werken tot men 67 jaar is (45%). 14% verwacht te stoppen op 65-jarige leeftijd en 15% verwacht door te werken na hun 67e. Ongeveer 25% verwacht te stoppen voor hun 65e.

Figuur 8.1 Leeftijd waarop de werkzame PA verwachten te stoppen met het beroep



In vergelijking met 2016 verwachtten iets meer respondenten te werken na hun 67e (13% in 2016 en 15% in 2019). Het aantal respondenten dat verwacht te stoppen op hun 67e is in 2019 juist lager dan in 2016 (afgenomen van 60% in 2016 naar 45% in 2019). Het aandeel PA(s) dat voor hun 60^{ste} verwacht te stoppen is gestegen ten opzichte van 2016 (7% in 2016 en 11% in 2019).

8.3. Alumni die niet werkzaam zijn in het beroep

Zoals eerder in hoofdstuk 3 is besproken, is ongeveer 12% van de alumni niet werkzaam als physician assistant of (PA) klinisch verloskundige (zie tabel 3.2 in paragraaf 3.1). Het grootste deel



hiervan niet werkzaam als PA of (PA) klinisch verloskundige, maar wel werkzaam in de zorg (6%) of wel werkzaam maar niet in de zorg (5%).

Van de groep die niet werkzaam is als PA of (PA) klinisch verloskundige, geeft bijna 91% aan dat zij ooit wel als PA of (PA) klinisch verloskundige werkzaam zijn geweest na het behalen van hun diploma MPA.

De alumni die niet werkzaam zijn als PA of (PA) klinisch verloskundige maar wel werkzaam zijn in de zorg, geven aan werkzaam te zijn in verschillende beroepen. Verpleegkundige wordt daarbij meerdere keren genoemd, evenals verloskundige. De alumni die wel werkzaam zijn maar niet in de zorg, zijn vooral werkzaam als docent of als adviseur. Andere functies worden slechts eenmaal genoemd.



BIJLAGE 1: VRAGENLIJST PHYSICIAN ASSISTANTS

Sectie A : algemene vragen

1. In welke maand en welk jaar bent u begonnen met de masteropleiding Physician Assistant?
Maand: _____
Jaar: _____
2. Heeft u het diploma van de masteropleiding Physician Assistant behaald?
 Ja
 Nee → door naar einde vragenlijst (blok waarin naar e-mailadressen wordt gevraagd)
3. In welke maand en welk jaar heeft u het diploma van de masteropleiding Physician Assistant behaald?
 diploma behaald, in
Maand: _ _ _ _
Jaar: _____
4. In welk beroep of functie werkte u voorafgaand aan de start van uw studie MPA? (meerdere antwoorden mogelijk)
 medisch ondersteunend beroep/ functie (bv anesthesiemedewerker, radiodiagnostisch laborant, deskundige infectiepreventie)
 paramedicus (bv fysiotherapeut, huidtherapie, orthoptie)
 verpleegkundige
 anders, namelijk ...
5. Bij welke hogeschool heeft u uw diploma MPA behaald?
 Hanzehogeschool Groningen
 Hogeschool Inholland
 Hogeschool Rotterdam
 Hogeschool Utrecht
 Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
6. Van welke opleiding heeft u uw diploma behaald?
 Physician Assistant
 (PA) klinisch verloskundige
7. Staat u geregistreerd in het Kwaliteitsregister van de NAPA?
 Ja, ik sta geregistreerd in het Kwaliteitsregister
 Nee, ik sta niet geregistreerd in het Kwaliteitsregister, omdat ik (nog) niet voldoe aan te eisen
 Nee, ik sta niet geregistreerd in het Kwaliteitsregister, ik voldoe wel aan de eisen



8. Bent u op dit moment werkzaam als physician assistant of klinisch verloskundige?
- Ja, als physician assistant
 - Ja, als (PA) klinisch verloskundige
 - Ja, zowel als physician assistant als (PA) klinisch verloskundige
 - Nee, ik ben wel werkzaam in de zorg maar niet als physician assistant of (PA) klinisch verloskundige → **door naar vraag 40**
 - Nee, ik ben wel werkzaam, maar niet in de zorg → **door naar vraag 40**
 - Nee, ik ben niet werkzaam → **door naar vraag 41**

De volgende vraag alleen stellen als vraag 8 = physician assistant

9. Als nu een vacature uitgezet worden voor eenzelfde functie als de uwe, voor welke kandidaten zou deze functie dan open staan?

Toelichting: sommige functies zijn alleen toegankelijk voor PA(s) met een diploma MPA, andere functies zijn ook toegankelijk voor mensen met een ander diploma, bv dat van Nurse Practitioner. Er zijn meerdere antwoorden mogelijk.

[meerkeuze]

Een dergelijke functie zou open staan voor iemand met een diploma van de volgende opleiding(en):

- Master Physician Assistant
- Master Advanced Nursing Practice (opleiding tot Verpleegkundig Specialist)
- GGZ-Verpleegkundig Specialist (categorale opleiding)
- Een andere HBO+/master opleiding, namelijk
.....
- Voor mijn functie wordt geen diploma van een HBO+/master opleiding geëist

De volgende vraag alleen stellen als vraag 8 = (PA) klinische verloskunde of vraag 8 is zowel physician assistant als (PA)klinische verloskundige

10. Als nu een vacature uitgezet worden voor eenzelfde functie als de uwe, voor welke kandidaten zou deze functie dan open staan?

Toelichting: sommige functies zijn alleen toegankelijk voor PA(s) met een diploma MPA, andere functies zijn ook toegankelijk voor mensen met een ander diploma, bv dat van Nurse Practitioner. Er zijn meerdere antwoorden mogelijk.

[meerkeuze]



Een dergelijke functie zou open staan voor iemand met een diploma van de volgende opleiding(en):

- Master Physician Assistant
- Master Physician Assistant- Klinische verloskunde
- Klinische verloskunde
- Master Advanced Nursing Practice (opleiding tot Verpleegkundig Specialist)
- GGZ-Verpleegkundig Specialist (categorale opleiding)
- O een andere HBO+/master opleiding, namelijk
.....
- O voor mijn functie wordt geen diploma van een HBO+/master opleiding geëist

Sectie B: werkzame PA(s)

11. In welk(e) werkveld(en) en setting bent u werkzaam?

[meerdere antwoorden mogelijk]

- Huisartsenzorg: huisartsenpraktijk (exclusief ggz in de huisartsenzorg)
- Huisartsenzorg: huisartsenpost
- Medisch specialistische zorg in ziekenhuis (exclusief ggz, poliklinische revalidatie en acute zorg)
- Medisch specialistische zorg in ZBC
- Medisch specialistische zorg: acute zorg (SEH en/of ambulance)
- Anderhalvelijnszorg
- Revalidatie: medisch specialistische revalidatie (inclusief poliklinische revalidatie)
- Revalidatie: geriatrische revalidatie (niet zijnde in verpleeghuis)
- Verpleeghuis (inclusief revalidatie in verpleeghuis)
- Wijkverpleging
- Wijkteam
- Eerstelijns verblijf
- Gehandicaptenzorg
- GGZ: GGZ instelling
- GGZ: vrijgevestigde praktijk
- GGZ: in ziekenhuis (bv psychiatrie, medische psychologie)
- GGZ: in huisartsenpraktijk
- Sociale geneeskunde
- Anders, namelijk...



Vraag 12 alleen stellen als vraag 11=anderhalve lijn

12. Kunt u per werksetting aangeven met welk(e) specialismen u voornamelijk actief bent en hoeveel fte u werkzaam bent in deze setting?

Het totaal aantal fte dient uit te komen op het aantal fte dat u volgens uw contract(en) werkzaam bent met een **maximum van 1 fte**.

[antwoorden van vraag 11 ophalen]

werksetting	Specialisme(n)	Aantal fte werkzaam
...antwoord vraag 11		
...antwoord vraag 11		

Deze groep verder naar het selectie criterium voor vraag 24

Vraag 10 alleen stellen als vraag 11= sociale geneeskunde

13. Kunt u aangeven in welk onderdeel van de sociale geneeskunde u werkzaam bent?
meerkeuze]

- Sociale geneeskunde: infectieziektebestrijding
- Sociale geneeskunde: Bedrijfsgezondheidszorg
- Sociale geneeskunde: Verzekeringsgeneeskundige zorg
- Sociale geneeskunde: Jeugdgezondheidszorg
- Sociale geneeskunde: Inspectie
- Sociale geneeskunde: overige sociale geneeskunde (forensische zorg, forensische geneeskunde, sociaal medische indicatie, medische milieukunde)

Als vraag 11 = MSZ in ziekenhuis of zbc of acute zorg:

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

[[verplichte vraag]] [meerkeuze]

- Ambulance
- Anesthesiologie
- Cardiologie
- Cardio-thoracale chirurgie
- Dermatologie en venerologie



- Heelkunde
- Intensive Care
- Interne geneeskunde
- Keel-neus-oorheelkunde
- Kindergeneeskunde
- Klinische genetica
- Klinische geriatrie
- Klinische verloskunde
- Longziekten en tuberculose
- Maag-darm-leverziekten
- Medische microbiologie
- Mond- Kaak en Aangezichts chirurgie
- Neurochirurgie
- Neurologie
- Nucleaire geneeskunde
- Obstetrie en gynaecologie
- Oncologie
- Oogheelkunde
- Orthopedie
- Palliatieve zorg
- Pathologie
- Plastische chirurgie
- Radiologie
- Radiotherapie
- Reumatologie
- Revalidatiegeneeskunde
- SEH
- Urologie
- Ziekenhuisgeneeskunde
- Anders, namelijk _____



Als vraag 14 = interne:

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

[meerkeuze]

- Nee
- Ja, in de acute geneeskunde
- Ja, in de allergologie en klinische immunologie
- Ja, in de bloedtransfusiegeneskunde
- Ja, in de endocrinologie
- Ja, in de hematologie
- Ja, op het gebied van infectieziekten
- Ja, op de intensive care
- Ja, in de klinische farmacologie
- Ja, in de medische oncologie
- Ja, in de nefrologie
- Ja, in de ouderengeneeskunde
- Ja, in de vasculaire geneeskunde
- Ja, in nog een ander deelgebied

Als vraag 14= heekunde:

16. Bent u werkzaam in een specifiek deelgebied van de heekunde?

[meerkeuze]

- Nee
- Ja, in de chirurgische oncologie
- Ja, in de vaatchirurgie
- Ja, in de gastro-intestinale chirurgie
- Ja, in de traumachirurgie
- Ja, in de kinderchirurgie
- Ja, in de longchirurgie
- Ja, in nog een ander deelgebied



Als vraag 14= oncologie:

17. In welk deelgebied van de oncologie bent u (voornamelijk) werkzaam:

[meerkeuze]

- chirurgische oncologie
- medische oncologie
- mamma-poli
- anders

Als vraag 14 = palliatieve zorg:

18. Met welke patiëntengroepen binnen de palliatieve zorg houdt u zich voornamelijk bezig?

[meerkeuze]

- oncologiepatiënten
- patiënten interne geneeskunde
- anders, namelijk

Als vraag 11 = MSZ in ziekenhuis of ZBC

19. In welke setting binnen het ziekenhuis bent u vooral werkzaam?

Toelichting: u kunt hier meerdere antwoorden geven

[meerkeuze]

- kliniek
- polikliniek
- dagopname

Als vraag 11 = huisartsenzorg

20. In wat voor soort huisartsenpraktijk(en) bent u werkzaam?

[meerdere antwoorden mogelijk]

- solopraktijk
- duopraktijk
- groepspraktijk
- gezondheidscentrum
- zorggroep



Als vraag 11 = gehandicaptenzorg

21. In welk onderdeel /welke onderdelen van de gehandicaptenzorg bent u werkzaam?

[meerkeuze]

- VG (Verstandelijk gehandicaptenzorg)
- LG (Lichamelijke gehandicaptenzorg)
- ZG (Zintuigelijk gehandicaptenzorg)

Als vraag 11 = verpleeghuis

22. Met welke zorg of patiëntengroepen in het verpleeghuis houdt u zich voornamelijk bezig?

[meerkeuze]

- Somatische zorg
- Psycho-geriatrische zorg
- Palliatieve zorg
- Revalidatiezorg

[Vanaf hier weer vragen aan iedereen].

23. Kunt u in onderstaand schema invullen hoeveel fte u gemiddeld genomen werkzaam bent per werkveld of geneeskundig specialisme?

Het totaal aantal fte dient uit te komen op het aantal fte dat u volgens uw contract(en) werkzaam bent met een **maximum van 1 fte**.

NB: Dit schema wordt aangemaakt o.b.v. de vorige vragen. Voor degenen die in een ziekenhuis of zbc werkzaam zijn (groen gemarkeerd in vraag 11) komen hier de aangekruiste specialismen van vraag 14 te staan, voor de anderen de werkvelden die zijn aangekruist in vraag 11. Onderstaande is een voorbeeld voor iemand die zowel cardiologie als cardio-thoracale chirurgie heeft aangekruist bij vraag 14

	fte
Cardiologie	
Cardio-thoracale chirurgie	



Als vraag 11 = MSZ in ziekenhuis

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.
[meerkeuze]
- Ik werk in loondienst van een MSB/maatschap van geneeskundig specialisten
 - Ik werk in loondienst van een ziekenhuis
 - Ik werk als zelfstandige
25. Zijn er klachten/patiëntgroepen die in uw organisatie wel door de geneeskundig specialist worden behandeld met wie u het meeste samenwerkt maar **niet** door u of door collega's PA(s)/(PA) klinisch verloskundigen?
- Ja
 - Nee → door naar vraag 27
26. U gaf aan dat er klachten/patiëntgroepen zijn in uw organisatie die wel door de geneeskundig specialist worden behandeld met wie u het meeste samenwerkt en niet door u of door collega's PA(s)/(PA) klinisch verloskundigen. Om welke klachten/patiëntgroepen gaat het dan?
- [tekstveld]
27. Zijn er klachten/patiëntgroepen die in uw organisatie wel door u of door collega's PA(s)/(PA) klinisch verloskundigen worden behandeld, maar **niet door** de geneeskundig specialist?
- Ja
 - Nee → door naar vraag 29
28. U gaf aan dat er klachten/patiëntgroepen zijn die in uw organisatie wel door u of door collega's PA(s)/(PA) klinisch verloskundigen worden behandeld, maar **niet door** de geneeskundig specialist. Om welke klachten/patiëntgroepen gaat het dan?
29. Kunt u voor de meest recente dag dat u met patiënten gewerkt heeft, de leeftijdscategorie en het geslacht aangeven van de volgende patiënten?
- Indien u in meerdere werkvelden of geneeskundig specialistisch domeinen werkzaam bent, dan graag de vraag beantwoorden voor het werkveld of het geneeskundige specialisme waarin u het meeste aantal uren werkzaam bent.



	Eerste patiënt van de dag	Laatste patiënt voor de lunch	Eerste patiënt na de lunch	Laatste patiënt van de dag
Geslacht	<input type="radio"/> Man <input type="radio"/> Vrouw	<input type="radio"/> Man <input type="radio"/> Vrouw	<input type="radio"/> Man <input type="radio"/> Vrouw	<input type="radio"/> Man <input type="radio"/> Vrouw
Leeftijdscategorie	<input type="radio"/> 0 tot 4 jaar <input type="radio"/> 5 tot 9 jaar <input type="radio"/> 10 tot 14 jaar <input type="radio"/> 15 tot 19 jaar <input type="radio"/> 20 tot 24 jaar <input type="radio"/> 25 tot 29 jaar <input type="radio"/> 30 tot 34 jaar <input type="radio"/> 35 tot 39 jaar <input type="radio"/> 40 tot 44 jaar <input type="radio"/> 45 tot 49 jaar <input type="radio"/> 50 tot 54 jaar <input type="radio"/> 55 tot 59 jaar <input type="radio"/> 60 tot 64 jaar <input type="radio"/> 65 tot 69 jaar <input type="radio"/> 70 tot 75 jaar <input type="radio"/> 75 tot 79 jaar <input type="radio"/> 80 en ouder	<input type="radio"/> 0 tot 4 jaar <input type="radio"/> 5 tot 9 jaar <input type="radio"/> 10 tot 14 jaar <input type="radio"/> 15 tot 19 jaar <input type="radio"/> 20 tot 24 jaar <input type="radio"/> 25 tot 29 jaar <input type="radio"/> 30 tot 34 jaar <input type="radio"/> 35 tot 39 jaar <input type="radio"/> 40 tot 44 jaar <input type="radio"/> 45 tot 49 jaar <input type="radio"/> 50 tot 54 jaar <input type="radio"/> 55 tot 59 jaar <input type="radio"/> 60 tot 64 jaar <input type="radio"/> 65 tot 69 jaar <input type="radio"/> 70 tot 75 jaar <input type="radio"/> 75 tot 79 jaar <input type="radio"/> 80 en ouder	<input type="radio"/> 0 tot 4 jaar <input type="radio"/> 5 tot 9 jaar <input type="radio"/> 10 tot 14 jaar <input type="radio"/> 15 tot 19 jaar <input type="radio"/> 20 tot 24 jaar <input type="radio"/> 25 tot 29 jaar <input type="radio"/> 30 tot 34 jaar <input type="radio"/> 35 tot 39 jaar <input type="radio"/> 40 tot 44 jaar <input type="radio"/> 45 tot 49 jaar <input type="radio"/> 50 tot 54 jaar <input type="radio"/> 55 tot 59 jaar <input type="radio"/> 60 tot 64 jaar <input type="radio"/> 65 tot 69 jaar <input type="radio"/> 70 tot 75 jaar <input type="radio"/> 75 tot 79 jaar <input type="radio"/> 80 en ouder	<input type="radio"/> 0 tot 4 jaar <input type="radio"/> 5 tot 9 jaar <input type="radio"/> 10 tot 14 jaar <input type="radio"/> 15 tot 19 jaar <input type="radio"/> 20 tot 24 jaar <input type="radio"/> 25 tot 29 jaar <input type="radio"/> 30 tot 34 jaar <input type="radio"/> 35 tot 39 jaar <input type="radio"/> 40 tot 44 jaar <input type="radio"/> 45 tot 49 jaar <input type="radio"/> 50 tot 54 jaar <input type="radio"/> 55 tot 59 jaar <input type="radio"/> 60 tot 64 jaar <input type="radio"/> 65 tot 69 jaar <input type="radio"/> 70 tot 75 jaar <input type="radio"/> 75 tot 79 jaar <input type="radio"/> 80 en ouder



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

[meerkeuze]

- consulten/spreekuur/visite
- vervullen functie van zaalarts
- projecttaken (innovatie, verbetering kwaliteit/organisatie van zorg)
- participatie in werkgroepen/commissies
- overleg/afstemming (MDO, intercollegiaal overleg, FTO)
- wetenschappelijk onderzoek
- het geven van onderwijs
- ANW-diensten
- Leidinggevende taken
- het begeleiden van ANIOS/AIOS en/of co-assistenten
- O anders, namelijk....

31. Kunt u aangeven welk deel van uw tijd (in procenten) u aan die **vijf** taken besteedt?

De antwoord categorieën worden gebaseerd op de antwoorden bij vraag 30. De respondent krijgt dus alleen de aangekruiste antwoorden te zien.

	Aandeel (%) van uw totale werktijd
consulten/spreekuur/visite	
vervullen functie van zaalarts	
wetenschappelijk onderzoek	

32. Zijn er werkzaamheden die nu door de geneeskundig specialist worden gedaan, die wat inhoud betreft ook gedaan kunnen worden door een PA/(PA) klinisch verloskundige (er van uitgaande dat er voldoende PA(s)/(PA) klinisch verloskundigen zijn om dit werk over te nemen)?

Gaat u hierbij s.v.p. uit van de geneeskundig specialist met wie u het meeste samenwerkt.

- Ja
- Nee
- Weet niet

Vraag 33 alleen stellen als vraag 0 =ja

33. U gaf aan dat de geneeskundig specialist met wie u het meeste samenwerkt werkzaamheden verricht die wat inhoud betreft ook door een PA/(PA) klinisch verloskundige kunnen worden gedaan. Om hoeveel werk van de geneeskundig specialist (in uren per week) gaat het dan ongeveer?

34. In welk jaar was u voor het eerst werkzaam als PA/(PA) klinisch verloskundige na het behalen van het diploma MPA?



35. In welke andere werkveld(en) of setting(s) bent u in het verleden werkzaam geweest, als PA/(PA) klinische verloskunde (dit kan zowel tijdens uw opleiding tot PA/(PA) klinische verloskunde zijn als na diplomering)?

[meerkeuze]

- Niet in ander werkveld dan huidige → door naar vraag 37
- Huisartsenzorg (exclusief GGZ in de huisartsenzorg)
- Medisch specialistische zorg (exclusief ggz en poliklinische revalidatie)
- Anderhalve lijn
- Revalidatie (niet zijnde in verpleeghuis)
- Verpleeghuis, wijkverpleging, wijkteam, eerstelijns verblijf
- Gehandicaptenzorg
- GGZ (inclusief GGZ in de huisartsenzorg)
- Sociale geneeskunde
- Anders, namelijk

36. Kunt u aangeven wanneer u in dit werkveld of werkvelden werkzaam bent geweest?

[NB Onderstaande antwoordcategorieën worden gevuld op basis van de antwoorden op vraag 35. Onderstaande is dus een voorbeeld.]

	Begonnen in jaar	Gestopt in jaar
Medisch specialistische zorg		
Gehandicaptenzorg		

37. Op welke leeftijd verwacht u te stoppen met werken als PA/(PA) klinisch verloskundige?

jaar

De volgende vraag alleen stellen als vraag 8=physician assistant

38. Denkt u dat er op dit moment landelijk een evenwicht is op de arbeidsmarkt van PA(s) binnen uw werkveld?

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



De volgende vraag alleen stellen als vraag 8=(PA) klinische verloskunde

39. Denkt u dat er op dit moment landelijk een evenwicht is op de arbeidsmarkt van (PA) klinisch verloskundigen, binnen uw werkveld?
- Ja, er is (ongeveer) een evenwicht
 - Nee, er is een tekort aan (PA) klinisch verloskundigen (er zijn landelijk veel en moeilijk te vervullen vacatures)
 - Nee, er is een te groot aanbod aan (PA) klinisch verloskundigen (er zijn veel (PA) klinisch verloskundigen die geen passende baan kunnen vinden)
 - Weet niet

→ **Door naar vraag 45**

Sectie C: ooit werkzaam geweest

40. Wat is de naam van uw functie?

41. Bent u ooit als physician assistant of (PA) klinisch verloskundige werkzaam geweest na het behalen van het diploma MPA?

Ja

Nee → **door naar vraag 44**

42. In welk jaar was u voor het eerst werkzaam als physician assistant of (PA) klinisch verloskundige na het behalen van het diploma MPA?

43. In welk jaar bent u gestopt met werken als physician assistant of (PA) klinisch verloskundige?

Sectie D: nooit werkzaam geweest

44. Wilt u in de toekomst als physician assistant of (PA) klinisch verloskundige gaan werken?

Ja

Nee

Weet ik nog niet

Sectie E: afsluitende algemene vragen

45. Wat is uw geboortjaar?



46. Wat is uw geslacht?

- Man
- Vrouw

Onderstaande vraag alleen stellen aan degenen die nu werkzaam zijn. (zie vraag 8)

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

meerkeuze]

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

Einde vragenlijst

Dit is bijna het einde van de vragenlijst. Als u nog vragen of opmerkingen heeft over dit onderzoek of deze enquête, dan kunt u die hieronder aangeven:

Hartelijk dank voor het invullen van de vragenlijst!

Elke 100^e respondent die de vragenlijst volledig heeft ingevuld, ontvangt een dinerbon t.w.v. € 75.

Als u hiervoor in aanmerking wilt komen, vult u dan s.v.p. uw e-mailadres in:

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



