

Capaciteitsplan 2027-2030

Kernrapport

Physician Assistant en Verpleegkundig Specialist Algemene gezondheidszorg

Capaciteitsplan 2027-2030

Kernrapport

Physician Assistant en Verpleegkundig Specialist Algemene gezondheidszorg

Colofon

Dit is een rapport van het Capaciteitsorgaan

Postbus 20051 | 3502 LB Utrecht
info@capaciteitsorgaan.nl | www.capaciteitsorgaan.nl
T 030 - 2004510

December, 2025

Inhoud

Inleiding en advies	1
1 Beroepen en context	2
2 Ontwikkelingen en trends	2
2.1 Arbeidsmarkt anno 2025	2
2.2 Toekomstig aanbod	4
2.3 Toekomstige vraag	5
3 Uitkomsten doorrekeningen	6
4 Conclusie en overwegingen instroomadviezen	8
Verdere (sterke) groei van de vraag is waarschijnlijk	8
Aansluiting bij AZWA	8
Haalbaar met aandacht voor huisartsenzorg	8
De instroomadviezen	9
Belangrijkste onderliggende ontwikkelingen	9
Totstandkoming advies	10

Inleiding en advies

Dit rapport adviseert over de jaarlijkse instroom in de opleidingen tot Physician assistant (PA) en Verpleegkundig specialist algemene gezondheidszorg (VS-AGZ) voor 2027-2030. Het is opgesteld op verzoek van het ministerie van VWS, samen met beroepsgroepen, verzekeraars en de (praktijk-)opleidingsinstellingen, om bij te dragen aan een evenwichtige arbeidsmarkt. Dit kernrapport schetst de belangrijkste ontwikkelingen achter het advies. Voor een uitgebreide verantwoording en onderbouwing verwijzen we naar het Verantwoordingsdocument.

Geadviseerde jaarlijkse instroom

Het advies is om jaarlijks **320** personen in te laten stromen in de opleidingen tot PA en **594** in de opleidingen tot VS-AGZ.¹ Dit vraagt een hogere instroom dan voorgaande jaren, vooral in de huisartsenzorg, de Verpleging, Verzorging & Thuiszorg (VVT) en in kleinere sectoren zoals de gehandicaptenzorg, sociale geneeskunde en ggz. Zie tabel 1. De meeste opleidingsplaatsen voor de PA's en VS'en-AGZ zijn nodig vanwege vraag- en werkprocesontwikkelingen zoals taakherschikking, uitstroom (onder andere door pensionering) en bevolkingsgroei en vergrijzing. Ook (langdurig openstaande) vacatures, vooral bij PA's, dragen bij aan deze ophoging.

Tabel 1: advies jaarlijks benodigd aantal instromers in de opleiding tot PA en VS-AGZ

	Totaal	Medisch specialistische zorg	Huisartsenzorg	VVT	Overige sectoren
Instroomadviezen					
PA	320	123	107	64	26
VS-AGZ*	594	224	121	179	70
Gemiddelde instroom 2020 t/m 2024					
PA	256	182	54	16	4
VS-AGZ*	390**	216	41	96	38

* Excl. VS-GGZ ** Excl. niet-structurele instroom 'opleiden VS in de wijk'

De ophoging van de adviezen ten opzichte van de ramingen in 2022² ligt in lijn met het AZWA (2025), dat inzet op een evenwichtige arbeidsmarkt, toegankelijkheid van zorg, passende zorg en versterking van de eerste lijn. Voorziene (regionale) tekorten aan artsen, onder andere in de huisartsenzorg en langdurige zorg, zetten de toegankelijkheid van zorg onder druk. PA's en VS'en-AGZ werken relatief vaker dan artsen in perifere regio's en kunnen tussen sectoren overstappen. De opleidingen tot PA en VS-AGZ bieden carrièreperspectief aan zorgprofessionals op bachelor (hbo) niveau, wat helpt bij het behouden van professionals voor de zorg. Zo dragen PA's en VS'en-AGZ bij aan een evenwichtige arbeidsmarkt en toegankelijke zorg.

¹ Het instroomadvies voor de VS in de geestelijke gezondheidszorg (VS-GGZ) maakt geen onderdeel uit van deze raming. Dit advies betreft 256 instromers per jaar voor de opleidingen tot VS-GGZ. Zie Kernrapport Beroepen Geestelijke Gezondheid.

² In 2022 adviseerde het Capaciteitsorgaan om jaarlijks 286 personen in te laten stromen in de opleidingen tot PA en 474 in de opleidingen tot VS-AGZ.

1 Beroepen en context

PA's en VS'en(-AGZ) zijn op hbo-masterniveau opgeleide en BIG-geregistreerde zorgprofessionals die medische zorg kunnen verlenen. De PA en VS diagnosticeren en behandelen patiënten als zelfstandig bevoegd (regie)-behandelaar of medebehandelaar.³ Zij hebben een zelfstandige bevoegdheid voor het verrichten van een aantal voorbehouden handelingen binnen hun deskundigheidsgebied.

PA's en VS'en-AGZ werken vooral in de medisch specialistische zorg. Daarnaast werken zij steeds vaker in de huisartsenzorg en in de VVT. Verder zijn PA's en VS'en-AGZ actief in de gehandicaptenzorg en de GGZ. VS'en-AGZ worden ook wel ingezet binnen de sociale geneeskunde, met name in de jeugdzorg.

Doordat zij in veel sectoren actief zijn, werken PA's en VS'en-AGZ ook met veel uiteenlopende zorgprofessionals samen. Dit betreft met name medisch specialisten en geneeskundig specialisten zoals huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde en artsen verstandelijk gehandicapten. Daarnaast werken zij samen met a(n)ios en zorgprofessionals op bachelor (hbo) niveau zoals verpleegkundigen. Met name VS'en-AGZ hebben vanuit hun rol in de organisatie van zorg vaak ook een samenwerkingsrelatie met zorgprofessionals in aanverwante velden.

Profielen PA en VS-AGZ

PA

De PA is een medische functionaris in het medisch domein, binnen een deelgebied van de geneeskunde. De nadruk ligt op het medisch model (orgaansystemen/pathologie/medische behandelingen), rekening houdend met het biopsychosociale model (omgevingsfactoren en persoonlijke factoren zijn van invloed op gezondheid).

VS-AGZ

De VS is een brugfunctionaris daar waar het gaat om verpleegkundige en medische zorg. De focus ligt op het verbeteren van de verpleegkundige zorg en deze te integreren met medische zorg. De VS-AGZ werkt vanuit het biopsychosociale model.⁴

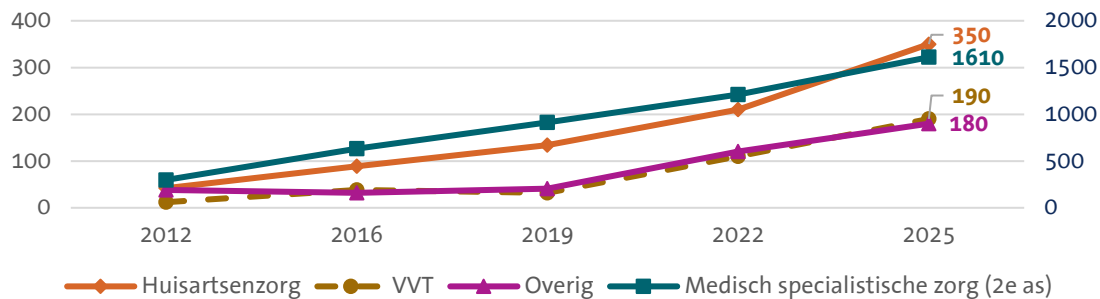
2 Ontwikkelingen en trends

2.1 Arbeidsmarkt anno 2025

Het vertrekpunt voor de ramingen is de huidige capaciteit aan PA's en VS'en-AGZ en eventuele tekorten of overcapaciteit op de arbeidsmarkt. Het aantal werkzame PA's en VS'en-AGZ steeg sinds de vorige ramingen in 2022 in alle sectoren. Begin 2025 werkten er in Nederland 2.220 PA's en 4.040 VS'en-AGZ. Voor de PA's was de relatieve toename sinds 2022 het sterkst in de VVT, gevolgd door de huisartsenzorg. De toename in werkzamen was voor de VS'en-AGZ het grootst in het cluster 'overige sectoren' (o.a. gehandicaptenzorg, sociale geneeskunde en ggz), gevolgd door de huisartsenzorg.

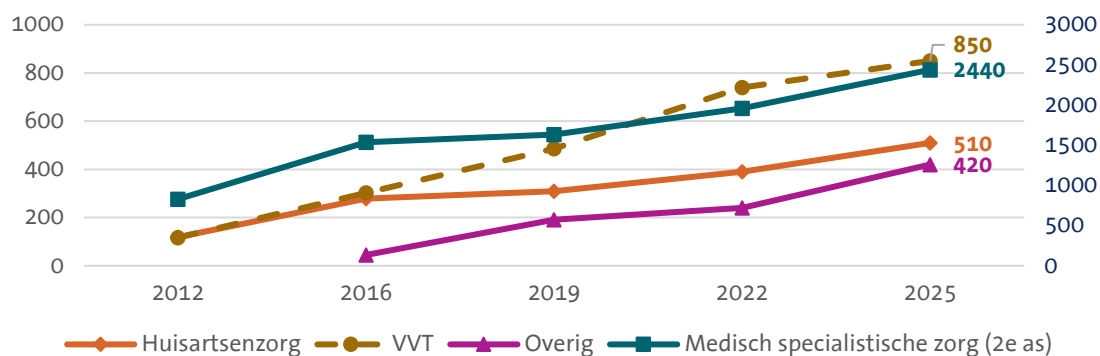
³ Platform Zorgmasters. Physician Assistant en Verpleegkundig Specialist. Overeenkomsten en verschillen. November 2024.

⁴ Laurant, M. & van Vught, A. (2018). Profielen Physician Assistant en Verpleegkundig Specialist in de praktijk. Convergeren of divergeren? Nijmegen: Radboudumc en Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.



Figuur 1: ontwikkeling aantal werkzame PA's per sector

* Medisch specialistische zorg op secundaire/rechtse as. De sectoren tellen niet op tot het totaal vanwege PA's die in meerdere sectoren werken.



Figuur 2: ontwikkeling aantal werkzame VS'en AGZ per sector

* Medisch specialistische zorg op secundaire/rechtse as. De sectoren tellen niet op tot het totaal vanwege VS'en-AGZ die in meerdere sectoren werken. Gegevens 2016 en 2019 zijn incl. VS'en-GGZ. Voor 2012 zijn geen betrouwbare gegevens over het aantal werkzame VS-AGZ in de overige sectoren beschikbaar.

Tekorten

Begin 2025 is er krapte aan PA's en VS'en-AGZ op de arbeidsmarkt. Voor de PA's liepen de tekorten sinds 2022 op. Voor de VS'en-AGZ zijn de tekorten sinds 2022 relatief gezien enigszins ingelopen door de sterke groei van de beroepsgroep, waarbij het aantal vacatures ongeveer gelijk bleef. De vacaturegraad⁵ wijst op schaarste, maar niet op grote tekorten aan PA's en VS'en-AGZ. Voor de PA's loopt de vacaturegraad afgerond uiteen van 6 tot 10% en voor VS'en-AGZ van 3 tot 7%. De vacaturegraad is zowel bij de PA's als bij de VS'en-AGZ het hoogst in de VVT en het laagst in de medisch specialistische zorg. Er zijn geen signalen van overcapaciteit. Regionaal bestaan er aanzienlijke verschillen in de (ervaren) tekorten en de vraag naar opleidingsplaatsen.

⁵ Het aantal werkzamen of fte aan (langdurig openstaande) vacatures in verhouding met het aantal werkzamen of het aantal fte dat gewerkt wordt.

2.2 Toekomstig aanbod

Veranderingen bij de huidige werkzaamheden

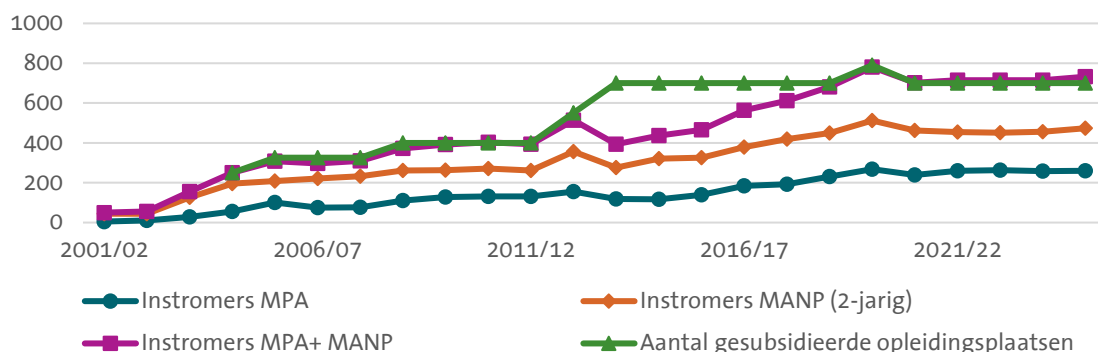
De komende jaren stopt een deel van de huidige PA's en VS'en-AGZ met werken in het beroep. Naar verwachting is over tien jaar 19% van de vrouwelijke en 24% van de mannelijke PA's uitgestroomd; bij VS'en-AGZ is dat 32% en 45%. De voorziene uitstroom is hoger dan in eerdere ramingen en hangt vooral samen met leeftijd: 16% van de VS'en-AGZ en 7% van de PA's is 60-plus. Zij zullen naar verwachting in de komende jaren met pensioen gaan. Het aandeel 60-plussers is voor de PA's het hoogst in het cluster 'overige sectoren' (10%) en voor de VS'en-AGZ in de medisch specialistische zorg (20%).

Er zijn signalen van PA's, VS'en-AGZ en zorgorganisaties dat er meer PA's en VS'en-AGZ uit de medisch specialistische zorg zullen doorstromen naar andere sectoren en dat PA's en VS'en-AGZ minder uren gaan werken. We zien dit nog niet terug in de arbeidsmarkt cijfers. Het is nog onzeker in hoeverre en met welke impact deze veranderingen zich zullen voordoen.

Veranderingen bij de opleidingen

In cohort 2024-2025 startten er 259 studenten met de opleiding tot PA en 422 met de opleiding tot VS-AGZ. In vergelijking met de vorige ramingen in 2022 is het aantal instromers in de opleidingen gestegen in lijn met de toename van het aantal gesubsidieerde opleidingsplaatsen. In 2024-2025 lagen de aantallen hoger dan in voorgaande jaren vanwege extra subsidie voor het opleiden van VS'en in de wijkverpleging en vanwege instromers die onbekostigd (op een niet-gesubsidieerde opleidingsplaats) werden opgeleid.

De instroom in de opleidingen tot PA en VS-AGZ werd de laatste jaren geremd door het beschikbare aantal gesubsidieerde opleidingsplaatsen. Zie figuur 3. Het aantal reserveringen voor de MANP- en MPA-opleidingen is in 2025 twee- tot driemaal groter dan het aantal beschikbare gesubsidieerde plaatsen. Het merendeel van de instromers wordt opgeleid vanuit zorgorganisaties in de medisch specialistische zorg, gevolgd door de huisartsenzorg (PA) en VVT (VS-AGZ).



Figuur 3: instroom en subsidie MPA- en tweejarige MANP-opleidingen (VS-AGZ en VS-GGZ) per cohort

Van de instromers in de opleidingen tot PA en VS-AGZ haalt een groter deel het diploma dan bij voorgaande ramingen het geval was (respectievelijk 93% en 88%). Hierdoor zijn er iets minder instromers nodig om tot een bepaald aantal gediplomeerden te komen. Het intern rendement komt voor de MPA-opleidingen voor de sectoren vrijwel overeen. Bij de MANP-opleidingen is het rendement in de VVT en het cluster 'overige sectoren' lager dan in de andere sectoren. De studenten van de MPA- en de MANP-opleidingen komen gemiddeld na respectievelijk 2,5 jaar en 2,1 jaar gediplomeerd op de arbeidsmarkt.

Een groter deel van de gediplomeerde PA's en VS'en-AGZ werkt 1 jaar na diplomering nog in het beroep dan ten tijde van de vorige ramingen in 2022. Vijf jaar na diplomering werkt 96% van de PA's en 93% van de vrouwelijke VS'en-AGZ nog in het beroep. Voor de mannelijke VS'en-AGZ ligt dit zogenoemde externe rendement met 84% wat lager.

2.3 Toekomstige vraag

Bij het bepalen van de instroomadviezen is rekening gehouden met veranderingen in de vraag naar PA's en VS'en-AGZ.

Veranderingen door demografie

Door verandering van de demografie van de bevolking in Nederland zijn er in alle sectoren meer PA's en VS'en-AGZ nodig, en vooral in de VVT. De groei van de vraag door demografische veranderingen is wel kleiner dan in 2022, omdat de jaren met de sterkste bevolkingsgroei achter ons liggen en de levensverwachting naar beneden is bijgesteld.

Niet-demografische vraagontwikkelingen

Ook los van demografie blijft de vraag naar PA's en VS'en-AGZ stijgen, onder meer in de medisch specialistische zorg, de VVT, de huisartsenzorg, de ambulancezorg en het cluster 'overige sectoren' (onder andere gehandicaptenzorg).

Vooraf door taakherschikking vanuit geneeskundig specialisten en a(n)ios neemt de behoefte aan PA's en VS'en-AGZ toe. Drijvende krachten zijn onder andere (regionale) tekorten en de werkdruk van artsen, financiële overwegingen, de visie van zorgorganisaties, passende zorg en toenemende bekendheid met en vertrouwen in PA's en VS'en-AGZ. Ook in de vorige ramingen van 2022 was taakherschikking een belangrijke stuwende factor voor de benodigde (opleidings)capaciteit van PA's en VS'en-AGZ. In 2025 gaat het vaker om taakherschikking vanuit anios, vanwege ervaren tekorten in ziekenhuizen.

Daarnaast zorgen de stijgende zorgvraag en complexiteit van zorg voor meer vraag naar PA's en VS'en-AGZ. Dit komt onder andere doordat mensen langer leven met meer aandoeningen, een toename van aandoeningen die samenhangen met leefstijl en door overheidsbeleid (onder andere langer thuis wonen, de Juiste Zorg op de Juiste Plek). Verder spelen ook veranderingen binnen de maatschappij een rol, zoals verwachtingen van patiënten en cliënten en terugloop van mantelzorgers. In combinatie met de verwachte schaarste aan artsen willen zorgorganisaties hierop anticiperen door de beroepenmix (verder) te verschuiven van dokter-centered naar team-based care. Hierbij wordt

onder andere ingezet op een grotere rol voor PA's en VS'en-AGZ. De focus ligt daarbij op het waarborgen van de toegankelijkheid, continuïteit en kwaliteit van zorg. Met name organisaties in de langdurige zorg en in de huisartsenzorg verwachten een (zeer) sterke toename van zowel de zorgvraag als de complexiteit van zorg.

Op administratief vlak wordt in alle werkvelden op korte termijn efficiencywinst verwacht vanwege de inzet van AI. Voordelen worden op de langere termijn gezien in diagnostiek en behandeling. De zorgvraag zal naar verwachting echter sneller groeien dan dat er efficiencywinst geboekt kan worden met AI, digitalisering en robotisering.

Verschillen tussen sectoren

Werkgevers in de medisch specialistische zorg schatten de toekomstige behoefte aan PA's en VS'en-AGZ lager in dan op basis van kwalitatieve bronnen, inschattingen van PA's en VS'en-AGZ en het aantal reserveringen voor de opleidingen, aannemelijk lijkt. Mogelijk komt dit doordat taakherschikking in de praktijk deels ad hoc en uit noodzaak plaatsvindt. Zorgorganisaties maken dan pragmatische keuzes om binnen budget en met beschikbare zorgprofessionals de roosters te vullen en de continuïteit van zorg te waarborgen. Hierdoor ligt de toekomstige vraag naar PA's en VS'en-AGZ mogelijk hoger dan ziekenhuizen nu voorzien. Sommige ziekenhuizen leiden ten tijde van de ramingen meer PA's en VS'en-AGZ op, om te anticiperen op een voorziene toename in de doorstroom van PA's en VS'en-AGZ naar andere sectoren en op een daling van de deeltijdfactor. Deze voorziene toename in doorstroom en daling van de deeltijdfactor zijn echter nog niet zichtbaar in arbeidsmarktcijfers en daarom niet meegenomen in de ramingen.⁶

In de huisartsenzorg zijn er nog relatief veel zorgorganisaties waar geen PA's en VS'en-AGZ werken, voor PA's geldt dit ook in de VVT. Werkgevers geven echter aan deze beroepsgroepen in de komende jaren wel in te willen zetten. De vraag naar PA's en VS'en-AGZ zal in deze sectoren daarom naar verwachting sterk stijgen.

3 Uitkomsten doorrekeningen

De hiervoor genoemde ontwikkelingen zijn doorgerekend in het ramingsmodel van het Capaciteitsorgaan. We berekenden de benodigde (opleidings)capaciteit op basis van verschillende scenario's. Hieronder zijn de resultaten van het volledige vraagscenario opgenomen, waarop de instroomadviezen zijn gebaseerd. De andere scenario's zijn te vinden in het Verantwoordingsrapport.

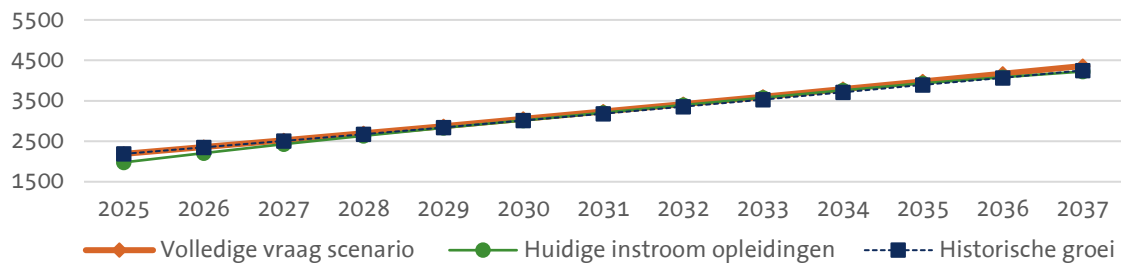
Volledige vraagscenario

Het volledige vraagscenario neemt alle trends in de vraag mee die in het ramingsjaar zichtbaar zijn en waarvan voorzien wordt dat deze in de toekomst aanhouden. Naast ontwikkelingen in het aanbod, de opleidingen en demografie zijn ook andere zorgvraag- en werkprocesontwikkelingen meegenomen. In dit scenario wordt een aanhoudende stijging van de vraag naar PA's en VS'en-AGZ voorzien (zie figuur 4 en 5).

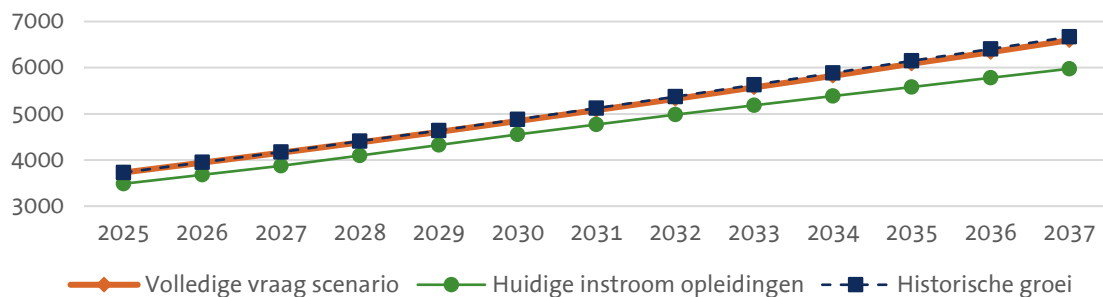
⁶ Vanwege de onzekerheid zijn hiervoor aanvullende toekomstscenario's doorgerekend. Zie het Verantwoordingsrapport.

Volgens het volledige vraagscenario groeit het aantal fte aan PA's in 12 jaar met bijna 120%. Voor de VS'en-AGZ betreft het een capaciteitsgroei van 88%. Het volledige vraagscenario is in lijn met de sterke groei die we in voorgaande jaren zagen, waarbij er voor de VS'en-AGZ een lichte afvlakking zichtbaar is.

De groei in de medisch specialistische zorg zet door, maar minder sterk dan in de afgelopen jaren het geval was. In de huisartsenzorg neemt de vraag en daarmee de benodigde instroom sterk toe. Daarnaast stijgt de vraag in de VVT. Ook in het cluster 'overige sectoren', waaronder de gehandicaptenzorg, de sociale geneeskunde en de ggz vallen, neemt de vraag naar PA's en VS'en-AGZ toe.



Figuur 4: geprognosticeerde beschikbare en benodigde capaciteit PA's in fte t/m 2037



Figuur 5: geprognosticeerde beschikbare en benodigde capaciteit VS'en-AGZ in fte t/m 2037

De huidige instroom in de opleidingen tot PA en VS-AGZ is in de toekomst volgens het volledige vraagscenario te laag om te voldoen aan de vraag. De instroomadviezen behorend bij dit scenario zijn opgenomen in tabel 2.

Tabel 2: geraamde jaarlijkse instroom in de opleidingen tot PA en VS-AGZ - volledige vraagscenario

	Medisch specialistische zorg	Huisartsenzorg	VVT	Overige Sectoren	Som van de sectoren
PA	123	107	64	26	320
VS-AGZ*	224	121	179	70	594

* Excl. VS-GGZ

4 Conclusie en overwegingen instroomadviezen

Op basis van inhoudelijke overwegingen met betrekking tot waarschijnlijkheid en haalbaarheid is ervoor gekozen om de instroomadviezen te baseren op het volledige vraagscenario.

Verdere (sterke) groei van de vraag is waarschijnlijk

Het is waarschijnlijk dat de trends die zijn meegenomen in het volledige vraagscenario zich de komende jaren doorzetten. De verwachting is dat er ook in de toekomst tekorten aan specialisten ouderengeneeskunde, huisartsen en artsen verstandelijk gehandicapten zullen zijn en dat deze krapte een extra drijvende kracht achter taakherschikking blijft. Binnen de medisch specialistische zorg is het onzeker in hoeverre de huidige ervaren tekorten aan anios een stimulerend effect blijven hebben op taakherschikking naar met name PA's. Ook is het onzeker of PA's en VS'en-AGZ minder uren gaan werken of vaker vanuit de medisch specialistische zorg doorstromen naar andere sectoren.

Aansluiting bij AZWA

De ophoging van de adviezen ten opzichte van de ramingen in 2022⁷ ligt in lijn met het AZWA (2025), dat inzet op een evenwichtige arbeidsmarkt, toegankelijke zorg, passende zorg en versterking van de eerste lijn. De ramingen tonen voor zowel de PA's als de VS'en-AGZ dat de meeste groei nodig is in de zorg dichtbij huis, zoals in de huisartsenzorg en VVT-sector. Ten opzichte van 2022 betekent het advies voor de VS'en-AGZ een sterke ophoging. Dit sluit ook aan op het AZWA waarin de VS'en als tekortberoep worden genoemd en als een beroep wat noodzakelijk is om de dubbele vergrijzing op te vangen en de beweging van meer welzijn en zorg dichtbij huis te realiseren.

Haalbaar met aandacht voor huisartsenzorg

De instroomadviezen zijn volgens de leden van de Kamer PA/VS haalbaar met extra inspanningen van de opleidingen. Het gaat dan om **320** plaatsen voor de opleidingen tot PA en **594** voor de opleidingen tot VS-AGZ. Belangrijke aandachtspunten zijn:

- Zorgorganisaties tonen ruim voldoende animo om op te leiden, zo blijkt uit het aantal reserveringen voor de opleidingen. Echter, er is vooral veel belangstelling vanuit de medisch specialistische zorg, terwijl de grootste groei in de vraag voorzien wordt in de andere sectoren.
- Voldoende potentiële instromers in de opleidingen tot PA en VS-AGZ zijn een randvoorwaarde voor het realiseren van de adviezen. Tekorten aan hbo-opgeleide zorgprofessionals kunnen de instroom in de MPA- en MANP-opleidingen beperken, maar kunnen ook leiden tot meer belangstelling voor de opleidingen, omdat zorgorganisaties hun medewerkers carrièreperspectief willen bieden om hen te binden en boeien. De medisch specialistische zorg beschikt over de meeste potentiële instromers.
- In de huisartsenzorg zijn er meer belemmeringen om op te leiden: voor de over het algemeen relatief kleine organisaties vraagt opleiden een aanzienlijke investering in tijd en middelen, het is lastiger om de inzet van een PA of VS-AGZ financieel dekkend te krijgen, er is onzekerheid over toekomstige subsidies en het aantal spreekkamers is vaak beperkt.
- De financiële groei ruimte is het meest beperkt in de medisch specialistische zorg, wat uitbreiding van de capaciteit kan remmen.

⁷ In 2022 adviseerde het Capaciteitsorgaan om jaarlijks 286 personen in te laten stromen in de opleidingen tot PA en 474 in de opleidingen tot VS-AGZ.

De instroomadviezen

Gezien de hiervoor genoemde overwegingen adviseert het Capaciteitsorgaan om jaarlijks respectievelijk **320** en **594** personen in te laten stromen in de opleidingen tot PA en VS-AGZ. Bij opvolging van het advies groeit de beroepsgroep van VS'en-AGZ de komende twaalf jaar van circa 3500 naar 6600 fte. Voor de PA's is dat van 2000 naar 4400 fte.⁸

Belangrijkste onderliggende ontwikkelingen

De volgende ontwikkelingen waren bepalend bij de totstandkoming van de instroomadviezen:

- Begin 2025 was er arbeidsmarktkrapte aan PA's en VS'en-AGZ. Naar schatting waren er voor iedere 100 werkzame PA's 6 tot 10 vacatures. Voor VS'en-AGZ liep dit uiteen van 3 tot 7 vacatures. De vacaturegraad voor PA's liep op t.o.v. 2022. Die voor de VS'en-AGZ nam wat af.
- De vervangingsvraag nam toe doordat het aantal werkzame PA's en VS'en-AGZ steeg ten opzichte van de vorige ramingen in 2022 en een groter deel van de werkzamen naar verwachting de komende jaren uitstroomt uit het beroep.
- Het aantal instromers in de opleidingen werd de afgelopen jaren geremd door het beperkte aantal gesubsidieerde opleidingsplaatsen. Er is op dit moment voldoende belangstelling onder bachelor zorgprofessionals om in te stromen in de opleidingen tot PA of VS-AGZ en onder zorgorganisaties om op te leiden.
- Een groter deel van de instromers haalde het diploma. Van de instromers in de opleidingen tot PA haalde 93% het diploma, voor de VS'en-AGZ was dit 88%. Ook werkten PA's na diplomering (langer) in het beroep dan in 2022 het geval was.
- Alleen vanwege bevolkingsgroei en vergrijzing zijn er in alle sectoren meer PA's en VS'en-AGZ nodig om aan de toekomstige vraag te voldoen. De vraag naar PA's en VS'en-AGZ stijgt hierdoor het sterkst in de VVT-sector.
- Met name zorgorganisaties in de langdurige zorg en in de huisartsenzorg verwachten een (zeer) sterke toename van zowel de zorgvraag als de complexiteit van zorg. Oorzaken zijn onder andere dat mensen langer leven met meer aandoeningen, leefstijl en overheidsbeleid.
- Zorgorganisaties lijken hierop te anticiperen door de beroepenmix (verder) te verschuiven van dokter-centered naar team-based care. Hierbij wordt onder andere ingezet op een grotere rol voor PA's en VS'en-AGZ. (Regionale) tekorten aan artsen zijn hierbij één van de drijvende krachten.
- Het merendeel van de instromers in de opleidingen wordt opgeleid vanuit de medisch specialistische zorg, gevolgd door de huisartsenzorg (PA) en VVT (VS-AGZ). De vraag naar PA's en VS'en-AGZ stijgt relatief het sterkst in de sectoren huisartsenzorg en VVT.

⁸ Het instroomadvies voor de VS in de geestelijke gezondheidszorg (VS-GGZ) maakt geen onderdeel uit van deze raming. Het voorkeursadvies betreft 256 instromers per jaar voor de opleiding tot VS-GGZ. Zie het Kernrapport Beroepen Geestelijke Gezondheid.

Totstandkoming advies

Ramingsmodel

Voor het opstellen van de ramingsadviezen maakt het Capaciteitsorgaan gebruik van een ramingsmodel. In dit model wordt de verwachte, toekomstig benodigde capaciteit aan PA's en VS'en-AGZ op de lange termijn (2037) in evenwicht gebracht met de verwachte beschikbare capaciteit via de jaarlijkse instroom in de opleiding. Voor een betrouwbare raming zijn gegevens nodig over zowel de huidige arbeidsmarktsituatie als de verwachte ontwikkelingen in het aanbod van en de vraag naar PA's en VS'en-AGZ.

Bronnen

Voor het bepalen van deze zogenoemde parameters werd zoveel mogelijk gebruik gemaakt van secundaire databronnen zoals registers (onder andere het BIG-register en verpleegkundig specialisten register) en van gegevens beschikbaar bij het Centraal Bureau voor de Statistiek. Daarnaast werd specifieke arbeidsmarktinformatie verzameld door het (laten) uitvoeren van onderzoek, zoals enquêtes onder werkgevers en alumni. Ook werden expertbijeenkomsten georganiseerd en veldgesprekken gehouden om de opgehaalde data aan de praktijk te toetsen en te verrijken.

Proces

De onderzoeksagenda is tot stand gekomen in samenspraak met de Kamer PA/VS, een gremium binnen het Capaciteitsorgaan met PA's, VS'en-AGZ, (praktijk)opleidingsinstellingen en zorgverzekeraars. De verzamelde informatie is beoordeeld door de Kamer PA/VS. De Kamer PA/VS heeft dit deelrapport goedgekeurd op 27 oktober 2025. Het Algemeen Bestuur van het Capaciteitsorgaan heeft dit deelrapport vastgesteld op 10 december 2025.

Een uitgebreide verantwoording en onderbouwing vindt u in het Verantwoordingsdocument.

**Stichting Capaciteitsorgaan voor (vervolg)
opleidingen van professionals in de zorg**

**Postbus 20051
3502 LB Utrecht**

bezoekadres
Domus Medica
Mercatorlaan 1200
3528 BL Utrecht

telefoon
030 2004510

e-mail
info@capaciteitsorgaan.nl
www.capaciteitsorgaan.nl