

**Alumni van de
masteropleiding
Physician Assistant**



Drs. Francisca van der Velde
Martien Wierenga MSc.

19 mei 2016

Colofon**Dit is een rapport van het Capaciteitsorgaan**

Postbus 20051 | 3502 LB Utrecht
info@capaciteitsorgaan.nl | www.capaciteitsorgaan.nl
T 030-2823840

Uitvoering

Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van het Capaciteitsorgaan door Kiwa Carity

Mei 2016

Inhoud

SAMENVATTING	5
INLEIDING.....	7
1 ONDERZOEKSVRAGEN EN METHODIEK.....	9
1.1 DOEL EN ONDERZOEKSVRAGEN	9
1.2 METHODIEK.....	9
1.3 RESPONS	9
1.4 WEGING	10
2 KENMERKEN VAN DE GROEP ALUMNI	13
2.1 AANTAL WERKZAMEN TEN TIJDE VAN HET ONDERZOEK.....	13
2.2 LEEFTIJD EN GESLACHT VAN DE BEROEPSGROEP.....	14
3 AANBOD OP DE ARBEIDSMARKT	17
3.1 GEMIDDELDE WERKWEEK EN TOTAAL AANTAL FTE	17
3.2 ONTWIKKELING AANTAL PA IN DE PERIODE 2006-2016.....	17
3.3 AANTAL WERKZAME PA'S PER GENEESKUNDIG SPECIALISME	18
3.4 AANTAL FTE PER GENEESKUNDIG SPECIALISME.....	19
3.5 AANTAL FTE PA EN AANTAL FTE GENEESKUNDIG SPECIALIST	19
3.6 LEEFTIJD EN GESLACHT PER SPECIALISME.....	21
3.7 COMBINATIES VAN GENEESKUNDIG SPECIALISMEN.....	22
3.8 AANTAL WERKZAME PA EN FTE PER PROVINCIE	22
4 EXTERN RENDEMENT VAN DE OPLEIDINGEN EN UITSTROOMVERWACHTINGEN	25
4.1 EXTERN RENDEMENT	25
4.2 UITSTROOMVERWACHTING VAN PA	25
5 NIET WERKZAAM ALS PHYSICIAN ASSISTANT	27
5.1 DE GROEP ALUMNI DIE NIET WERKZAAM IS ALS PA.....	27
5.2 NOOIT WERKZAAM GEWEEST ALS PHYSICIAN ASSISTANT.....	27
5.3 NIET MEER WERKZAAM ALS PA	28
5.4 FUNCTIES VAN DEGENEN DIE NIET WERKZAAM ZIJN ALS PA.....	28
6 ACHTERGONDKENMERKEN VAN DE GROEP ALUMNI.....	29
6.1 WERKERVARING VOOR AANVANG VAN DE OPLEIDING	29
6.2 REGISTRATIEGRAAD	30
6.3 DIPLOMA-EISEN AAN DE FUNCTIE	31
6.4 SOORT ORGANISATIES WAAR PA WERKZAAM ZIJN.....	31

Samenvatting

Het Capaciteitsorgaan adviseert het ministerie van VWS en partijen in het veld over de benodigde instroom in de erkende medische en tandheelkundige (vervolg)opleidingen. De afgelopen jaren speelt daarbij ook de vraag rondom mogelijkheden voor verticale substitutie van de geneeskundig specialist naar de physician assistant en de verpleegkundig specialist (voorheen nurse practitioner). Beide beroepsgroepen nemen in omvang toe. Het Capaciteitsorgaan monitort daarom de omvang en arbeidsmarktkenmerken van deze beide beroepsgroepen. In 2012 heeft een eerste onderzoek plaatsgevonden onder alumni van de opleidingen Master Physician Assistant (MPA) en Master Advanced Nursing Practice (MANP)¹. In 2016 is opnieuw een onderzoek onder deze groepen alumni gehouden.

In de maanden januari en februari 2016 is een webenquête gehouden onder de alumni van de Master Physician Assistant. In totaal hebben 346 van de 871 alumni de enquête ingevuld. Om een beeld te kunnen schetsen van de beroepsgroep als totaal, zijn de resultaten van de webenquête gewogen naar landelijke totalen. In de rapportage worden de resultaten uit dit onderzoek in 2016 daar waar relevant vergeleken met een soortgelijk onderzoek uit 2012.

Aantal werkzamen en kenmerken van de beroepsgroep

Het aantal PA's is in de periode 2012-2016 ruim verdubbeld: van 347 in 2012 naar 762 in 2016. Het aantal fte is eveneens fors toegenomen, van 323 fte in 2012 naar 704 fte in 2016. De deeltijdfactor is vrijwel gelijk gebleven, deze was 0,93 in 2012 en is nu 0,92.

De groep alumni die werkzaam is als PA is relatief jong: 74% is jonger dan 50. In 2012 was dat nog 79%, de groep is dus wel iets aan het verouderen. Ruim twee derde van de beroepsgroep is vrouw (68%). Dit is een lichte toename van het aandeel vrouwen, in 2012 was dat namelijk 63%. De gemiddelde leeftijd van de vrouwelijke PA's ligt wat lager dan die van de mannelijke PA's.

Niet alle alumni zijn werkzaam als PA. Tussen de start van de opleiding MPA in Nederland en de start van dit onderzoek (januari 2016) zijn 871 personen afgestudeerd. Hiervan was het grootste deel werkzaam als PA (87%); 9% was wel werkzaam in de zorg, maar niet als PA; 1% was wel werkzaam maar niet in de zorg en 2% was niet werkzaam. Deze aandelen verschillen nauwelijks van de situatie in 2012.

Inzet per specialisme en provincie

Bij de specialismen huisartsgeneeskunde en heekunde zijn de meeste PA's werkzaam. De grootste toename in aantallen PA's heeft zich de laatste jaren voorgedaan bij de specialismen interne geneeskunde, ouderengeneeskunde en orthopedie. Als gekeken wordt naar het aantal fte PA dat wordt ingezet per fte geneeskundig specialist, wordt er verhoudingsgewijs veel capaciteit van PA's ingezet bij de specialismen neurochirurgie en thoraxchirurgie (respectievelijk 23,7 fte PA per 100 fte neurochirurg en 12,3 fte PA per 100 fte thoraxchirurg). Hoewel in absolute zin de meeste PA's werken in de huisartsgeneeskunde, wordt daar in relatieve zin juist de minste capaciteit van PA's ingezet (0,7 fte PA per 100 fte huisartsen).

¹ Zie hiervoor *Rapport Master Physician Assistant*, Kiwa Carity 2013 en *Rapport Alumni Master Advanced Nursing Practice*, Kiwa Carity 2013

De inzet van PA's verschilt niet alleen per specialisme, maar ook per provincie. In Zuid Holland zijn de meeste PA's werkzaam (19% van het totaal), gevolgd door Gelderland (16%) en Noord Brabant (15%). Het aantal werkzame PA's per provincie zal waarschijnlijk grotendeels samenhangen met de omvang van het zorgaanbod en zorggebruik in die provincie. Wordt gekeken naar het aantal fte PA in relatie tot het aantal fte geneeskundig specialist (werkzaam in ziekenhuizen), dan blijken er verhoudingsgewijs veel PA's werkzaam te zijn in Gelderland, Overijssel en Noord Brabant. Hoewel in Noord – en Zuid Holland in absolute aantallen veel PA's werkzaam zijn, ligt de verhouding fte PA - fte geneeskundig specialist in deze provincies onder het landelijke gemiddelde. Er is wat dat betreft geen verband tussen een grote inzet van PA's en de aanwezigheid van een opleidingsinstelling voor PA's in de regio.

Rendement van de opleiding en uitstroom uit het beroep

Het extern rendement van de opleiding geeft aan welk aandeel van de alumni na een bepaalde periode daadwerkelijk in het beroep werkzaam is. Dit extern rendement is voor de MPA 94% na 1 jaar en 86% na vijf jaar. Omdat een groot deel van degenen die de opleiding PA-klinisch verloskundige heeft gedaan aangeeft als klinisch verloskundige werkzaam te zijn en niet als PA, wordt het extern rendement hierdoor beïnvloed. Er is daarom ook gekeken naar het extern rendement, exclusief deze groep alumni. Het extern rendement is dan hoger, namelijk 98% na 1 jaar en 93% na vijf jaar.

Een klein deel van de PA's verwacht tussen nu en vijf jaar het beroep te verlaten (3%), een kwart denkt tussen 15 en 20 jaar te stoppen met het werk als PA. Op basis van de verwachtingen van de respondenten, zal over 10 jaar 15% van de nu werkzame PA's het beroep hebben verlaten. Over 20 jaar is dat opgelopen tot 49%.

71% van degenen die nu werkzaam zijn in het beroep, verwacht door te werken tot men 65 of 67 is. 13% verwacht na hun 67^e door te gaan met werken en een kleine groep (7%) verwacht het beroep te verlaten voordat men 60 is. De pensioenleeftijd lijkt de belangrijkste factor te zijn bij de verwachte uitstroom uit het beroep. Dit komt overeen met de resultaten van de meting uit 2012.

Niet werkzaam als PA

Een groot deel van de alumni werkt ten tijde van dit onderzoek als PA. 5% van de alumni heeft wel als PA gewerkt maar doet dat op het moment van het onderzoek niet meer, 7% is (nog) niet werkzaam geweest als PA. Ongeveer de helft van deze groep wil dat wel gaan doen. De meest genoemde reden om (nog) niet als PA te werken, is dat de functie van PA binnen hun huidige werkkring niet bestaat. Dat heeft er waarschijnlijk mee te maken dat een groot deel van de groep die (nog) niet als PA werkt of heeft gewerkt, bestaat uit alumni van de opleiding tot PA-klinisch verloskundige. Het merendeel daarvan geeft aan als klinisch verloskundige werkzaam te zijn.

Enkele achtergrondkenmerken

Voor aanvang van de opleiding hadden de respondenten gemiddeld 12,7 jaar relevante werkervaring opgedaan. Het merendeel was werkzaam als verpleegkundige voor zij aan de opleiding begonnen (44%), gevolgd door de groep die werkzaam was als paramedicus (31%).

Een groot deel van de alumni staat geregistreerd in het Kwaliteitsregister onder beheer van NAPA, namelijk 88%. Nog eens 5% verwacht zich binnen twee jaar te laten registreren. Van de groep die werkzaam is als PA, werkt 77% in een functie die alleen toegankelijk is met het diploma MPA. 19% bekleedt een functie die toegankelijk is met zowel het diploma MPA als het diploma MANP.

Inleiding

Het Capaciteitsorgaan adviseert het ministerie van VWS en partijen in het veld over de benodigde instroom in de erkende medische en tandheelkundige (vervolg)opleidingen. De afgelopen jaren speelt daarbij ook de vraag rondom mogelijkheden voor verticale substitutie van de geneeskundig specialist naar de verpleegkundig specialist en de physician assistant (PA). Het Capaciteitsorgaan monitort daarom deze beide beroepsgroepen. In 2012 heeft een eerste onderzoek plaatsgevonden onder alumni van de opleidingen Master Advanced Nursing Practice (MANP) en de Master Physician Assistant (MPA). Het Capaciteitsorgaan heeft in 2015 aan Kiwa Carity de opdracht gegeven om actuele informatie over deze twee beroepsgroepen te verzamelen ten behoeve van het Capaciteitsplan 2016. Via een webenquête is de gevraagde informatie verzameld en deze wordt weergegeven in twee afzonderlijke rapporten, waaronder deze over de PA.

De Nederlandse Associatie Physician Assistants (NAPA) omschrijft de positie van de PA als volgt: "De PA is een gezondheidszorgprofessional met een hbo-masteropleiding. Hij/zij is een medisch zorgprofessional die zelfstandig en structureel laag tot midden complexe taken van een medisch specialist overneemt. [...] De PA werkt binnen het medisch domein en binnen een samenwerkingsverband met de medisch specialist." (www.napa.nl).

De doelgroep van het onderzoek onder PA's bestond uit alle alumni van de Master Physician Assistant, ongeacht of zij wel of niet werkzaam zijn in het beroep. In het eerste hoofdstuk wordt ingegaan op de onderzoeksvragen en de methode van gegevensverzameling. Hoofdstuk twee geeft een beeld van de beroepsgroep: hoeveel gediplomeerde PA's zijn er, hoeveel daarvan zijn er werkzaam als PA en wat zijn de kenmerken van de beroepsgroep. In hoofdstuk 3 wordt ingegaan op de capaciteit. Hoofdstuk vier gaat in op het extern rendement van de opleiding en de verwachte uitstroom in de komende jaren. Het laatste hoofdstuk richt zich op de alumni die niet werkzaam zijn als PA. In de bijlage zijn nog enkele achtergrondkenmerken van de groep alumni te vinden, evenals een aantal extra gegevens over de functies waarin zij werkzaam zijn en de organisaties waar zij werken.

1 Onderzoeksvragen en methodiek

1.1 Doel en onderzoeksvragen

Het doel van het onderzoek was tweeledig. Ten eerste is kwantitatieve informatie verzameld over de arbeidsmarktkenmerken van (niet)werkzamen met een diploma MPA en de verhouding tussen werkzame PA's en geneeskundig specialisten. Daarnaast is een vergelijking gemaakt tussen de gegevens die uit het huidige onderzoek komen en de gegevens uit een onderzoek dat in 2012 is uitgevoerd. Dit onderzoek kende dezelfde opzet als het huidige onderzoek.

Om deze inzichten te verkrijgen is informatie gezocht over:

- arbeidsmarktkenmerken van de alumni PA begin 2016,
- de verhouding tussen aantallen werkzame PA en geneeskundig specialisten,
- de alumni die niet werkzaam zijn als PA of verpleegkundig specialist,
- extern rendement van de opleidingen,
- uitstroomverwachting van werkzame PA.

1.2 Methodiek

Webenquête

Net als in 2012 is gebruik gemaakt van een webenquête om de gevraagde informatie te verzamelen. De enquête bestond uit een aantal achtergrondvragen, vragen over de huidige en eventuele vorige functies (werkzaam als PA, welk geneeskundig specialistisch domein, fte) en vragen over eventuele instroom en uitstroom (reden uitstroom, reden niet als PA werkzaam, bereidheid om in te stromen).

Doelgroep

De doelgroep van het onderzoek bestond uit iedereen die in het bezit is van een diploma MPA. Om deze doelgroep te bereiken, is medewerking gevraagd en gekregen van de vijf Hogescholen in Nederland die de opleiding MPA aanbieden (Hogeschool Arnhem Nijmegen; Hanze Hogeschool Groningen; Hogeschool Utrecht; Hogeschool Inholland; Hogeschool Rotterdam). De hogescholen beschikken over bestanden met e-mailadressen van hun alumni. Uit privacyoverwegingen hebben alle hogescholen zelf de uitnodigingen voor deelname aan het onderzoek naar de alumni gestuurd.

Het grootste deel van dit rapport gaat over alumni die werkzaam zijn in het beroep. Als gesproken wordt over de beroepsgroep of alumni die werkzaam zijn in het beroep, gaat het om degenen die zelf aangeven als PA werkzaam zijn én werken in een functie werken waarvoor dit diploma op hbo-master niveau wordt gevraagd.

Uitnodiging

De alumni zijn in de tweede helft van januari 2016 per mail benaderd met het verzoek om deel te nemen aan het onderzoek. In deze mail was een link naar de webenquête en de benodigde inloginformatie opgenomen. Na twee weken kregen de alumni een reminder. Na in totaal vier weken is de vragenlijst gesloten.

1.3 Respons

In totaal hadden in januari 2016 871 alumni hun diploma MPA behaald aan één van de vijf Nederlandse hogescholen². Daarvan hebben 394 personen de online enquête geopend en vragen ingevuld. Vragenlijsten die in onvoldoende mate waren ingevuld zijn buiten de analyses gehouden. Er zijn in totaal 346 vragenlijsten bruikbaar ingevuld. Er is dus een netto respons van 39,7% bereikt.

² Bron: bewerking data verstrekt door Hogescholen

Tabel 1 – Respons van gediplomeerden per startjaar van de opleiding (cohort)

Instroomjaar	Aantal alumni	Aantal respondenten	Responspercentage
2001	5	1	20%
2002	11	1	9%
2003	23	7	30%
2004	48	24	50%
2005	94	30	32%
2006	64	22	34%
2007	72	27	38%
2008	94	34	36%
2009	111	46	41%
2010	110	44	40%
2011	105	54	51%
2012	134	50	37%
Onbekend		6	
Totaal	871	346	40%

Mogelijke bias in de non-response

Bij een vragenlijst onder alumni over hun huidige arbeidsmarktsituatie is de kans aanwezig dat alumni die werkzaam zijn eerder geneigd zijn om de vragenlijst in te vullen dan alumni die niet werkzaam zijn. Daarom is in de e-mail waarin alumni worden uitgenodigd om deel te nemen expliciet aangegeven dat ook de antwoorden van degenen die niet werkzaam zijn zeer waardevol zijn voor het onderzoek.

Voor de PA's is het lastig om een goede indicatie te verkrijgen van deze mogelijke bias in de respons. Inschrijving in het Kwaliteitsregister van NAPA is niet verplicht.

Tegelijkertijd met het onderzoek onder de alumni MPA is een identiek onderzoek uitgevoerd onder alumni Master Advanced Nursing Practice. Voor de Verpleegkundig Specialisten bestaat een verplichting tot registratie wel. Zij moeten zich inschrijven in het Verpleegkundig Specialisten Register om de titel Verpleegkundig Specialist te mogen voeren. De mogelijkheid van een selectieve respons is getoetst door na te gaan hoeveel mensen er staan ingeschreven in het Verpleegkundig Specialisten Register op een bepaalde peildatum. Dat geeft een indicatie van het aantal mensen dat daadwerkelijk werkzaam is in het beroep. Begin maart is het aantal ingeschreven mensen in het Verpleegkundig Specialisten Register vergeleken met het gewogen aantal alumni in dit onderzoek. Dat waren er 4% minder dan staan ingeschreven in het VSR. Het verschil in peildata zal waarschijnlijk een deel van het verschil van 4% verklaren. Omdat er (gewogen) iets minder alumni in het onderzoek aangaven geregistreerd te zijn dan staan ingeschreven in het VSR en omdat er een verband is tussen wel of niet ingeschreven staan in het VSR en werkzaam zijn in het beroep³, lijkt er geen oververtegenwoordiging van werkzame VS in het onderzoek te zijn. Omdat het om een identiek onderzoek gaat als het onderzoek onder de PA (zelfde methodiek, vrijwel dezelfde vragenlijst, in dezelfde periode) is het aannemelijk dat ook in het onderzoek onder de alumni MPA geen oververtegenwoordiging van alumni is die werkzaam zijn in het beroep.

1.4 Weging

Om de resultaten van het onderzoek te kunnen extrapoleren naar landelijke gegevens, is gebruik gemaakt van een weegfactor. De weegfactor is verkregen door per hogeschool te kijken naar het aantal personen dat in een bepaald jaar is gestart met de opleiding en een diploma heeft behaald, en het aantal respondenten dat een diploma heeft behaald per startjaar per hogeschool. Hiervan is de verhouding berekend en die is als weegfactor gebruikt. Van vier respondenten is niet bekend bij welk cohort zij horen. In die gevallen is gebruik gemaakt van een gemiddelde weegfactor per hogeschool.

³ Uit dit onderzoek blijkt dat 99,4% van de mensen die werkzaam zijn in het beroep geregistreerd is in het VSR (de andere 0,6% is van plan dit te doen). Van de mensen die niet werkzaam zijn in het beroep is 88% ingeschreven in het VSR.

In de rapportage wordt zoveel mogelijk gebruik gemaakt van gewogen gegevens. Sommige vragen zijn echter door lage aantallen respondenten beantwoord. In dat geval worden soms ongewogen gegevens gepresenteerd. Dit is dan aangegeven in de tekst.

Het gebruik van een weegfactor brengt met zich mee dat getallen in tabellen afrondingen zijn. Hierdoor kan het voorkomen dat de totalen binnen een tabel net niet optellen tot het totaalcijfer dat gegeven wordt. Ook kan het voorkomen dat totaalcijfers in de ene tabel net iets anders zijn dan in een andere tabel. Omdat bij het weergeven van percentages afgeronde getallen worden weergegeven, komt het soms ook voor dat de percentages in tabellen niet optellen tot 100%.

2 Kenmerken van de groep alumni

Tussen de start van de opleiding MPA in 2001 en dit onderzoek zijn 871 PA's gediplomeerd aan één van de vijf Nederlandse hogescholen die de opleiding aanbieden. In dit hoofdstuk wordt een eerste beeld geschetst van de groep gediplomeerden: hun situatie op de arbeidsmarkt. Daarnaast wordt gekeken naar de werkervaring voor het begin van de studie MPA, de registratiegraad en kenmerken van de beroepsgroep. Het gaat hierbij steeds om gewogen gegevens. Als gesproken wordt over gediplomeerden gaat het om de gehele groep alumni die het diploma MPA heeft behaald. Als gesproken wordt over de beroepsgroep gaat het om degenen die zelf aangeven daadwerkelijk als PA werkzaam zijn én in een functie werken waarvoor diploma op hbo-master niveau wordt gevraagd. Alle aantallen betreffen gewogen aantallen, tenzij anders is weergegeven in de tekst. Waar relevant en mogelijk wordt een vergelijking gemaakt met de resultaten van het onderzoek uit 2012⁴.

2.1 Aantal werkzamen ten tijde van het onderzoek

Aan de respondenten is gevraagd of zij op het moment van dit onderzoek werkzaam waren en in wat voor functie. Het merendeel van de alumni MPA (87%) is werkzaam als PA in een functie waarvoor een hbo-master-opleiding wordt gevraagd. Ruim 10% is wel werkzaam, maar niet in het beroep of zelfs in een andere sector (zie hoofdstuk 5 voor meer informatie over deze groepen). Van de gediplomeerden gaf 2% aan helemaal niet werkzaam te zijn (tabel 2).

In 2012 was het beeld van de arbeidssituatie van alumni MPA zeer vergelijkbaar met de actuele situatie (eveneens in tabel 2). Het aandeel alumni dat werkzaam was als PA was destijds 86%. Bij de vergelijking met het vorige onderzoek moeten een aantal kanttekeningen geplaatst worden:

- Destijds is het aantal personen waarvan de arbeidssituatie onbekend was meegenomen in het overzicht. In dit huidige onderzoek zijn deze personen geheel buiten beschouwing gelaten.
- In 2012 is 'werkzaam in het beroep' gedefinieerd als 'werkzaam in een functie waarvoor het diploma MPA gevraagd wordt'. In 2016 is die definitie iets verruimd, naar 'werkzaam in een functie die door respondenten wordt getypeerd als een functie als PA en waarvoor een diploma op hbo-masterniveau gevraagd wordt'.

Tabel 2– Aantal werkzamen en niet werkzamen, alumni van de opleiding MPA (gewogen aantallen)

	Aantal alumni 2012	Aandeel 2012	Aantal alumni 2016	Aandeel 2016
Werkzaam als PA	347	86%	762	87%
Werkzaam in de zorg (niet als PA)	37	9%	77	9%
Wel werkzaam maar niet in de zorg			12	1%
Niet werkzaam	10	3%	21	2%
Onbekend	8	2%		
Totaal	401	100%	871	100%

PA-klinisch verloskundige

In tegenstelling tot het onderzoek in 2012 is in 2016 specifiek gevraagd naar het diploma PA-klinisch verloskundige. Deze laatste groep is niet groot. In de enquête hebben 23 respondenten aangegeven dat zij van de opleiding PA-klinisch verloskundige een diploma hebben behaald. Gezien dit kleine aantal is er voor gekozen om de analyse van deze groep ongewogen weer te geven. Dat een relatief groot deel aangeeft wel werkzaam te zijn in de zorg, maar niet als PA (57%) heeft er mee te maken dat zij werkzaam zijn als klinisch verloskundige. Vrijwel iedereen van deze groep geeft dit aan bij de vraag welke functie zij uitoefenen.

⁴ Rapport Alumni Master Physician Assistant, Kiwa Carity 2013.

Tabel 3– Aantal werkzamen en niet-werkzamen, alumni van de opleiding MPA-klinisch verloskundige (ongewogen aantallen)

	Aantal alumni	Aandeel
Werkzaam als PA	6	26%
Werkzaam in de zorg (niet als PA)	13	57%
Wel werkzaam maar niet in de zorg	3	13%
Niet werkzaam	1	4%
Totaal	23	100%

2.2 Leeftijd en geslacht van de beroepsgroep

Hieronder worden een aantal kenmerken van de beroepsgroep weergegeven. Het gaat hierbij steeds om de 762 personen die ten tijde van het onderzoek hebben aangegeven werkzaam te zijn in het beroep, in een functie waarvoor een opleiding op hbo-master-niveau vereist is. In tabel 10 staat weergegeven wat de leeftijdsverdeling van de PA's is. Van 27 personen is niet bekend wat hun leeftijd is, daarom telt het totaal in tabel 4 niet op tot 762 (het totaal aantal werkzame PA's).

Uit de tabel blijkt duidelijk dat 74% van de mensen jonger is dan 50 jaar. De gemiddelde leeftijd is 43 jaar.

Tabel 4– Leeftijdsverdeling van PA's die werkzaam zijn in het beroep (gewogen aantallen)

Leeftijdscategorie	Aantal PA	Aandeel	Cumulatief aandeel
25-29 jaar	26	4%	4%
30-34 jaar	129	18%	21%
35-39 jaar	159	22%	43%
40-44 jaar	97	13%	56%
45-49 jaar	130	18%	74%
50-54 jaar	125	17%	91%
55-59 jaar	54	7%	98%
60-64 jaar	10	1%	99%
65 jaar en ouder	5	1%	100%

Ten opzichte van 2012 is de beroepsgroep ouder geworden (tabel 5). Destijds was het aandeel mensen jonger dan 50 jaar hoger, namelijk 81% en was de gemiddelde leeftijd 41 jaar. Wat verder opvalt is dat de leeftijdsgroepen 30-39 jaar (39% van het totaal) en 45-54 jaar (35%) in 2016 het meest omvangrijk zijn. In 2012 was de groep PA's van 30-39 jaar het grootst (beide 20% van de totale groep).

Tabel 5– Vergelijking leeftijdsverdeling van PA's die werkzaam zijn in het beroep, 2012 en 2016 (gewogen)

	Aandeel 2012	Aandeel 2016
25-29	7%	4%
30-34	20%	18%
35-39	20%	22%
40-44	16%	13%
45-49	18%	18%
50-54	12%	17%
55-59	5%	7%
60-64	2%	1%
65 jaar en ouder		1%
Totaal	100%	100%

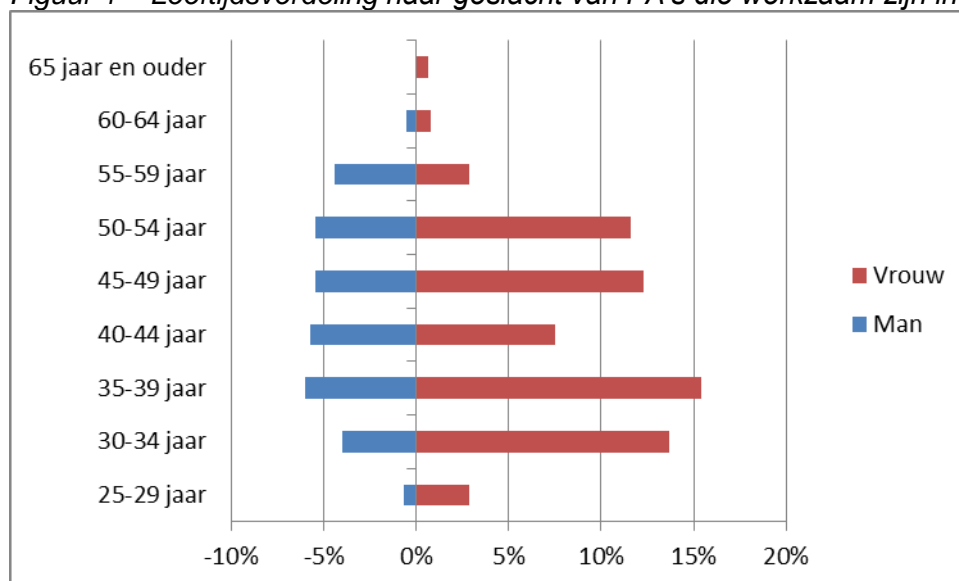
In figuur 1 staat het aandeel mannen en vrouwen in de totale groep, per leeftijdscategorie, weergegeven. Opvallend is het relatief lage aantal vrouwen in de leeftijdscategorie 40-44 jaar. Dit was

in 2012 ook het geval, zij het in wat mindere mate. Het aantal vrouwelijke PA's is ruim twee keer zo groot als het aantal mannelijke PA's: 68% versus. 32%. Ten opzichte van 2012 is het aandeel vrouwelijke PA's gestegen. Destijds was 63% vrouw en 37% man. Alleen in de leeftijdscategorie 55-59 jaar is het aandeel mannen in het totaal hoger dan het aandeel vrouwen. De verdeling van mannen over de leeftijdscategorieën is evenwichtiger dan die van de vrouwen.

Ten opzichte van 2012 is wel het één en ander veranderd:

- Er zijn nu wel mannen in de jongste leeftijdscategorie, dat was in 2012 niet zo.
- In 2012 was de leeftijdscategorie 30-34 jaar bij de vrouwen het best vertegenwoordigd. Nu is de categorie 35-39 jaar het grootst.
- In 2012 waren veruit de meeste mannen tussen de 40 en 54 jaar, de gegevens uit 2016 laten een veel evenwichtiger verdeling zien van mannen over de verschillende leeftijdscategorieën.
- In 2012 was iedereen ouder dan 60 vrouw, nu zijn er ook vier mannen in die leeftijdscategorie.
- In 2012 is geen melding gemaakt van personen die ouder waren dan 65 jaar en werkzaam als PA, in het huidige onderzoek is dat wel het geval.

Figuur 1 – Leeftijdsverdeling naar geslacht van PA's die werkzaam zijn in het beroep (gewogen)



3 Aanbod op de arbeidsmarkt

Dit hoofdstuk richt zich op de groep alumni die werkzaam is als PA (informatie over de groep die niet werkzaam is als PA, inclusief de klinisch verloskundigen, is te vinden in hoofdstuk 5). Er wordt gekeken naar de deeltijdfactor en het aantal fte. Verder gaan we in op het aantal fte per geneeskundig specialisme. Er wordt daar waar relevant steeds een vergelijking gemaakt met het onderzoek uit 2012.

3.1 Gemiddelde werkweek en totaal aantal fte

Gemiddeld genomen werken de mannen meer uren per week dan de vrouwen: de deeltijdfactor bij de mannen is 0,98; bij vrouwen 0,90. Ten opzichte van 2012 is hierin vrijwel niets veranderd (zie tabel 6). Omdat het aandeel vrouwelijke PA's iets is toegenomen, is de gemiddelde deeltijdfactor iets gedaald.

Tabel 6– Gemiddelde deeltijdfactor van alumni werkzaam als PA, naar geslacht (o.b.v. (gewogen aantallen)

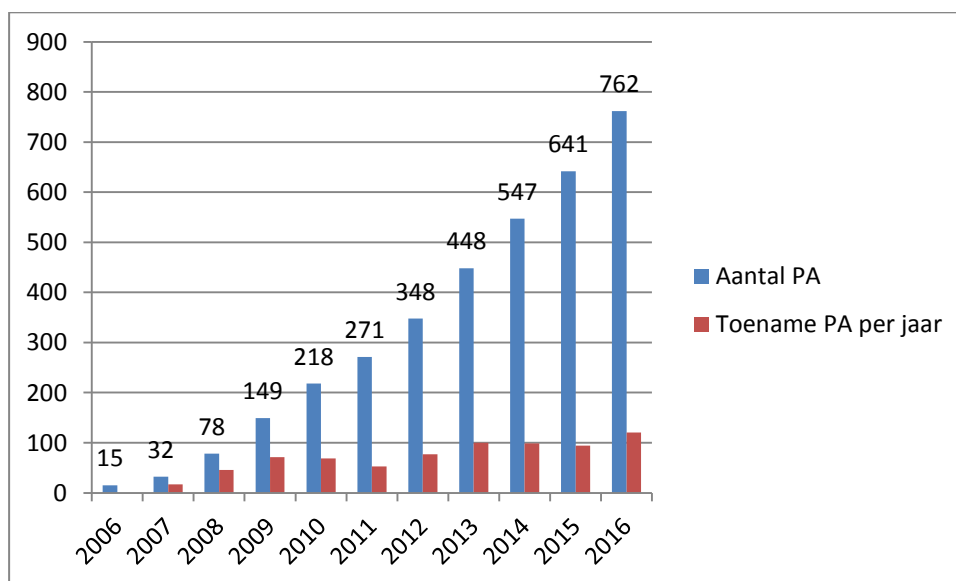
	Gemiddelde deeltijdfactor 2012	Gemiddeld deeltijdfactor 2016
Vrouw	0,90	0,90
Man	0,97	0,98
Totaal	0,93	0,92

Met een gemiddelde werkweek van 0,92 fte en 762 alumni die in het beroep werkzaam zijn, is het totale aantal fte van de Physician Assistants 704. Dat is een forse ontwikkeling ten opzichte van de meting in 2012, toen er 347 werkzame PA's waren met gezamenlijk 323 fte.

3.2 Ontwikkeling aantal PA in de periode 2006-2016

Zoals hierboven al werd vermeld is het aantal Physician Assistants fors toegenomen in de afgelopen jaren. In figuur 2 is deze toename in beeld gebracht. Te zien is dat de groei in de afgelopen vier jaar iets sterker is dan in de periode daarvoor. Dat heeft te maken met een toename van het aantal alumni.

Figuur 2 –Aantal PA's in de periode 2006-2016 (gewogen aantallen)



* Gegevens over de periode 2000-2012 zijn afkomstig uit het onderzoek uit 2012. De jaren 2013, 2014 en 2015 zijn geraamd op basis van het aantal behaalde diploma's en het extern rendement van de opleiding na 1 jaar.

3.3 Aantal werkzame PA's per geneeskundig specialisme

In tabel 7 staat weergegeven hoeveel PA's werkzaam zijn per geneeskundig specialisme (dit is exclusief de groep klinisch verloskundigen). Er is specifiek gevraagd naar het specialisme waar de respondenten structureel / op regelmatige basis werkzaam waren ten tijde van het onderzoek, als PA. De respondenten konden meerdere antwoorden geven. In 2016 zijn de meeste PA's werkzaam in de geneeskundig specialismen Huisartsgeneeskunde, Heelkunde, Revalidatiegeneeskunde en Cardiologie. Deze top vier is tussen 2012 en 2016 niet veranderd: ook ten tijde van het voorgaande onderzoek waren de meeste PA's werkzaam bij deze vier specialismen. Wel is de volgorde van deze 'top vier' veranderd (zie tabel 7): de meeste PA's zijn inmiddels werkzaam bij huisartsgeneeskunde. In de tabel is verder te zien dat bij de specialismen huisartsgeneeskunde, maag-darm-leverziekten, orthopedie en interne geneeskunde de grootste toename van het aantal PA's heeft plaatsgevonden. Bij thoraxchirurgie is sprake geweest van een afname.

Tabel 7– Aantal werkzame PA's per geneeskundig specialisme (gewogen aantallen)*

	Aantal PA 2012	Aantal PA 2016	Ontwikkeling 2016 t.o.v. 2012
Huisartsgeneeskunde	42	89	47
Heelkunde	48	61	13
Revalidatiegeneeskunde	20	50	30
Cardiologie	31	49	18
Orthopedie	15	47	32
Maag-darm-leverziekten	-	45	39
Interne geneeskunde	13	44	31
Anesthesiologie	19	44	25
Neurologie	17	41	24
Ouderengeneeskunde	12	38	26
Neurochirurgie	-	34	24
Reumatologie	12	26	14
Urologie	-	25	
Kindergeneeskunde	15	25	10
Dermatologie en venerologie	-	22	17
Radiotherapie	-	22	12
Thoraxchirurgie	29	20	-9
Obstetrie en gynaecologie	-	20	9
Radiologie	-	16	
Spoedeisende eerste hulp	-	14	
Longziekten en tuberculose	-	14	5
Klinische geriatrie	9	12	3
Anders	12	32	20

* Wanneer het aantal respondenten in 2016 kleiner was dan vijf is het specialisme niet weergegeven. Een '-' bij de gegevens over 2012 betekent dat er minder dan 5 respondenten waren in de meting van 2012. Omdat respondenten bij meerdere specialismen werkzaam kunnen zijn en omdat niet alle specialismen zijn weergegeven, telt het totaal van de specialismen niet op tot het totaal aantal werkzame PA.

3.4 Aantal fte per geneeskundig specialisme

Naast het aantal PA's dat werkzaam is in een bepaald specialisme, zegt ook het totaal aantal fte per specialisme iets over de capaciteit per specialisme. Tabel 8 geeft per geneeskundig specialisme aan hoeveel fte PA daar werkzaam is. Deze tabel volgt hetzelfde patroon als tabel 7; de top bestaat uit de huisartsgeneeskunde, heilkunde, cardiologie en revalidatiegeneeskunde. In de tabel is ook te zien dat het aantal fte dat binnen diverse geneeskundige specialismen ingevuld wordt door PA's is toegenomen.

Tabel 8– Aantal fte van PA's per geneeskundig specialisme over tijd (gewogen aantallen)*

	Fte 2012	Fte 2016
Huisartsgeneeskunde	26	58
Heilkunde	43	50
Cardiologie	28	47
Revalidatiegeneeskunde	19	43
Interne geneeskunde	12	41
Orthopedie	13	40
Anesthesiologie	18	40
Maag-darm-leverziekten	-	40
Neurologie	14	33
Ouderengeneeskunde	11	32
Neurochirurgie	-	30
Radiotherapie	-	22
Reumatologie	11	21
Kindergeneeskunde	14	21
Urologie	-	20
Obstetrie en gynaecologie	-	15
Thoraxchirurgie	28	15
Dermatologie en venerologie	-	14
Radiologie	-	13
Longziekten en tuberculose	-	11
Klinische geriatrie	9	11
Spoedeisende eerste hulp	-	10
Anders, namelijk	16	20

* Wanneer het aantal respondenten in 2016 kleiner was dan vijf is het specialisme niet weergegeven. Een '-' bij de gegevens over 2012 betekent dat er minder dan 5 respondenten waren in de meting van 2012.

Omdat respondenten bij meerdere specialismen werkzaam kunnen zijn en omdat niet alle specialismen zijn weergegeven, telt het totaal van de specialismen niet op tot het totaal aantal fte van de werkzame PA.

3.5 Aantal fte PA en aantal fte geneeskundig specialist

Het aantal PA's dat werkzaam is bij een bepaald specialisme zal waarschijnlijk deels samenhangen met de omvang van een bepaald specialisme. Daarom is het aantal fte PA's dat werkzaam is per specialisme, vergeleken met het totaal aantal fte van de geneeskundig specialisten in dat specialisme. In tabel 9 is de verhouding tussen deze aantallen weergegeven⁵. In de tabel is te zien dat er verhoudingsgewijs veel capaciteit van PA's wordt ingezet bij neurochirurgie en thoraxchirurgie, respectievelijk 23,7 fte PA per 100 fte neurochirurg en 12,3 fte PA per 100 fte thoraxchirurg. Hoewel in absolute zin de meeste PA's werken in de huisartsgeneeskunde, wordt daar in relatieve zin (ten opzichte van het aantal fte huisartsen) juist de minste capaciteit van PA ingezet, namelijk 0,7 fte PA per 100 fte huisarts.

⁵ De gegevens over het aantal medisch specialisten zijn afkomstig uit het Capaciteitsplan 2016 van het Capaciteitsorgaan, en de deelrapporten behorend bij dit Capaciteitsplan (alles in voorbereiding). De peildatum is 1 januari 2016. Deze aantallen zijn afgerond op een veelvoud van vijf.

Tabel 9–fte PA's t.o.v. fte geneeskundig specialist, per specialisme (gewogen aantallen)*

	Aantal fte PA 2016	Aantal fte PA t.o.v. 100 fte geneeskundig specialist 2016
Neurochirurgie	30	23,7
Thoraxchirurgie	15	12,3
Maag-darm-leverziekten	40	9,5
Revalidatiegeneeskunde	43	8,9
Reumatologie	21	8,4
Radiotherapie	22	8,0
Orthopedie	40	5,8
Spoedeisende eerste hulp	21	5,5
Urologie	20	5,3
Cardiologie	47	5,0
Klinische geriatrie	11	4,5
Heelkunde	50	4,3
Neurologie	33	4,0
Dermatologie en venerologie	14	3,0
Anesthesiologie	40	2,8
Ouderengeneeskunde	32	2,5
Interne geneeskunde	41	2,1
Longziekten en tuberculose	11	2,0
Kindergeneeskunde	21	1,7
Obstetrie en gynaecologie	15	1,7
Radiologie	13	1,3
Huisartsgeneeskunde	58	0,7
Psychiatrie		

In de tabel zijn alleen de specialismen weergegeven waarvoor er voldoende respondenten waren (5 of meer) om gegevens weer te geven en waarvoor een ratio t.o.v. het aantal fte geneeskundig specialist berekend kon worden. Dit betekent dat de specialismen niet optellen tot het totaal aantal werkzame PA's.

Tabel 10 geeft weer hoe de verhouding van het aantal fte PA ten opzichte van het aantal fte geneeskundig specialist was in 2012 en 2016⁶, voor de specialismen waar in beide onderzoeken minimaal vijf respondenten waren. De grootste groei ten opzichte van 2012 vond plaats bij de specialismen revalidatiegeneeskunde, reumatologie en orthopedie. Bij thoraxchirurgie en klinische geriatrie worden nu verhoudingsgewijs minder fte PA ingezet dan in 2012.

⁶ De gegevens over 2016 over het aantal medisch specialisten zijn afkomstig uit het Capaciteitsplan 2016 van het Capaciteitsorgaan, en de deelrapporten behorend bij dit Capaciteitsplan (alles in voorbereiding). De gegevens over 2012 zijn afkomstig uit het Capaciteitsplan 2013 van het Capaciteitsorgaan en de bijbehorende deelrapporten.

Tabel 10–fte PA's t.o.v. fte geneeskundig specialist, in 2012 en 2016 (gewogen aantallen)*

	Aantal fte PA 2016	Aantal fte PA t.o.v. 100 fte geneeskundig specialist 2016	Aantal fte PA t.o.v. 100 fte geneeskundig specialist 2012	Ontwikkeling 2016 t.o.v. 2012
Thoraxchirurgie	15	12,3	22,9	-10,6
Revalidatiegeneeskunde	43	8,9	4,2	4,7
Reumatologie	21	8,4	4,6	3,8
Orthopedie	40	5,8	2,0	3,7
Cardiologie	47	5,0	3,0	2,1
Klinische geriatrie	11	4,5	5,1	-0,6
Heelkunde	50	4,3	3,8	0,5
Neurologie	33	4,0	1,8	2,2
Anesthesiologie	40	2,8	1,3	1,5
Ouderengeneeskunde	32	2,5	0,9	1,6
Interne geneeskunde	41	2,1	0,7	1,5
Kindergeneeskunde	21	1,7	1,1	0,6
Huisartsgeneeskunde	58	0,7	0,4	0,3
Totaal*		2,3	1,4	0,9

De totalen zijn berekend over de totalen in de tabel, dus de totalen van de specialismen waarvoor er zowel in 2012 als in 2016 voldoende respondenten waren (5 of meer) om gegevens weer te geven en waarvoor een ratio t.o.v. het aantal fte geneeskundig specialist berekend kon worden.

3.6 Leeftijd en geslacht per specialisme

De gemiddelde leeftijd van de groep PA's is 43. Deze gemiddelde leeftijd verschilt per specialisme. Bij klinische geriatrie en ouderengeneeskunde zijn de PA's gemiddeld het oudst, respectievelijk 49 en 48 jaar. Bij radiotherapie, orthopedie en longziekten ligt de gemiddelde leeftijd onder de 40 (respectievelijk 36, 38 en 39 jaar). De mediane leeftijd ligt vrijwel overal vrij dicht bij de gemiddelde leeftijd. Bij kindergeneeskunde is hier wel een vrij groot verschil te zien. Hier is waarschijnlijk een aantal oudere PA's werkzaam dat het gemiddelde omhoog trekt. Opvallend is het lage aandeel vrouwen bij de specialismen cardiologie en thoraxchirurgie (respectievelijk 23% en 43%, terwijl het gemiddelde in de totale groep op 68% ligt). Bij dermatologie en obstetrie & gynaecologie is het aandeel vrouwen juist heel hoog (zie tabel 11).

Tabel 11– Gemiddelde leeftijd, mediane leeftijd en aandeel vrouw van de werkzame PA's per specialisme (o.b.v. gewogen aantallen)

	Gemiddelde leeftijd	Mediane leeftijd	Aandeel vrouwen
Huisartsgeneeskunde	40	38	76%
Ouderengeneeskunde	48	49	55%
Anesthesiologie	43	43	62%
Cardiologie	41	42	23%
Thoraxchirurgie	42	41	43%
Dermatologie en venerologie	42	37	100%
Heelkunde	43	45	80%
Interne geneeskunde	45	44	63%
Kindergeneeskunde	44	37	84%
Klinische geriatrie	49	50	60%
Longziekten en tuberculose	39	41	80%
Maag-darm-leverziekten	42	45	88%
Neurochirurgie	44	41	68%
Neurologie	43	48	79%
Obstetrie en gynaecologie	41	37	100%
Orthopedie	38	38	64%
Radiologie	44	49	53%
Radiotherapie	36	35	62%
Reumatologie	40	41	65%
Revalidatiegeneeskunde	43	39	61%
Spoedeisende eerste hulp	47	50	71%
Urologie	42	44	84%
Anders, namelijk	45	47	71%
Totaal	43	42	68%

3.7 Combinaties van geneeskundig specialismen

Er zijn 27 respondenten die aangeven bij meerdere geneeskundig specialismen werkzaam te zijn. Hierbij komen allerlei verschillende combinaties voor. Er zijn twee combinaties die ieder drie keer voorkomen: de combinatie Dermatologie en venerologie + Heelkunde en de combinatie Neurochirurgie + Neurologie. Daarnaast wordt het specialisme Huisartsgeneeskunde door 5 respondenten gecombineerd met een ander specialisme.

3.8 Aantal werkzame PA en fte per provincie

De werkzame PA's is gevraagd in welke provincie ze (vooral) werkzaam zijn. In Zuid Holland zijn de meeste PA's werkzaam (19% van het totaal), gevolgd door Gelderland (16%) en Noord Brabant (15%). In Flevoland en Zeeland werken de minste PA's (respectievelijk 1% en 2%).

Tabel 12– aantal PA's en fte per provincie (gewogen aantallen)

	Aantal PA	Aandeel van totaal aantal PA	Aantal fte
Zuid Holland	147	19%	133
Gelderland	124	16%	117
Noord-Brabant	118	15%	107
Noord Holland	75	10%	71
Overijssel	62	8%	56
Utrecht	55	7%	54
Groningen	41	5%	37
Drenthe	30	4%	27
Limburg	30	4%	29
Friesland	27	4%	22
Zeeland	12	2%	12
Flevoland	8	1%	8
Niet van toepassing/geen van bovenstaande	3	0%	3
Onbekend	32	4%	27
Totaal	762	100%	704

Ten opzichte van de meting in 2012 valt op dat het aantal PA's dat werkzaam is in de provincie Gelderland zeer fors is gestegen (zie tabel 13), evenals in Zuid-Holland en Noord-Brabant. In Utrecht en Limburg is daarentegen vrij weinig groei in aantallen PA's te zien. Dit geldt ook voor Zeeland en Flevoland, maar gezien de lage aantallen PA's die in deze provincies werkzaam zijn zegt dit niet zo heel veel.

Tabel 13– aantal PA's per provincie in 2012 en 2016 (gewogen aantallen)

	Aantal PA 2012	Aantal PA 2016	Ontwikkeling 2016 t.o.v. 2012
Zuid-Holland	65	147	82
Gelderland	28	124	96
Noord-Brabant	44	118	74
Noord-Holland	45	75	30
Overijssel	41	62	21
Utrecht	45	55	10
Groningen	15	41	26
Limburg	25	30	5
Drenthe	15	30	15
Friesland	11	27	16
Zeeland	4	12	8
Flevoland	7	8	1
N.v.t. en Onbekend	2	35	
Totaal	347	762	415

Het aantal werkzame PA's per provincie en het aantal fte, zal waarschijnlijk deels samenhangen met de omvang van het zorggebruik in die provincie. Door het aantal fte PA per provincie te relateren aan het aantal fte geneeskundig specialist per provincie, is hier een indicatie van te krijgen. In tabel 14 is

dit gedaan voor de PA's en geneeskundig specialisten die zijn verbonden aan een ziekenhuis⁷. Te zien is dat er dan verhoudingsgewijs veel PA's werkzaam zijn in Gelderland, Overijssel en Noord-Brabant. Hoewel in Noord – en Zuid-Holland in absolute aantallen veel PA's werkzaam zijn, ligt de verhouding fte PA - fte geneeskundig specialist in deze provincies onder het landelijke gemiddelde. Er is wat dat betreft geen verband tussen een grote inzet van PA's en de aanwezigheid van een opleidingsinstelling voor PA's in de regio.

Tabel 14– aantal fte PA per 100 fte geneeskundig specialist (alleen ziekenhuizen), per provincie (o.b.v. gewogen aantallen)

	Fte PA per 100 fte geneeskundig specialist
Gelderland	5,8
Overijssel	5,6
Noord-Brabant	5,2
Drenthe	3,8
Flevoland	3,5
Utrecht	3,1
Zuid-Holland	3,0
Groningen	2,7
Friesland	2,7
Limburg	2,3
Noord-Holland	1,8
Zeeland	1,2
Totaal	3,3

⁷ Het aantal fte geneeskundig specialist per provincie betreft gegevens 2014. Per provincie zijn de aantallen fte geneeskundig specialist van de ziekenhuizen in die provincie bij elkaar opgeteld. Ontbrekende gegevens zijn bijgeschat.

4 Extern rendement van de opleidingen en uitstroomverwachtingen

4.1 Extern rendement

Het extern rendement van de opleiding geeft aan welk aandeel van de alumni na een bepaalde periode daadwerkelijk in het beroep werkzaam is. Dit extern rendement neemt af naarmate er meer jaren verstreken zijn tussen diplomering en meten van het extern rendement. aangezien mensen met pensioen gaan of er voor kiezen een ander beroep uit te gaan oefenen.

In tabel 15 is het extern rendement na 1 jaar en na 5 jaar na diplomering weergegeven. Het aantal alumni dat 10 jaar geleden is gediplomeerd is te klein om een extern rendement 10 jaar na diplomering te berekenen. Omdat het aantal alumni van de MPA dat niet in het beroep gaat werken, of daar mee stopt, vrij gering is, is er voor gekozen om naar het gemiddelde van een drietal diplomajaren te kijken. Dat wil zeggen dat voor het extern rendement 5 jaar na afstuderen, is gekeken naar het diplomajaar 2008, 2009 en 2010 (waarbij is gekeken of men werkzaam is in respectievelijk 2013, 2014 en 2015). Voor het extern rendement na 1 jaar is op een soortelijke wijze gekeken naar de gediplomeerden van 2012, 2013 en 2014. Er is voor deze jaren gekozen om zo dichtmogelijk bij de actualiteit te blijven.

Het extern rendement 1 jaar na diplomering is 94%. Vijf jaar na diplomering is dat 86%. Omdat een groot deel van degenen die de opleiding PA-klinisch verloskundige heeft gedaan aangeeft als klinisch verloskundige werkzaam te zijn en niet als PA, wordt het extern rendement hierdoor beïnvloed. Er is daarom ook gekeken naar het extern rendement, exclusief deze groep alumni. Het extern rendement is dan hoger, namelijk 98% na 1 jaar en 93% na vijf jaar.

Tabel 15 Het extern rendement van de opleiding MPA (ongewogen aantallen)

	Extern rendement incl. klinisch verloskundigen	Extern rendement excl. Klinisch verloskundigen
Extern rendement na 1 jaar	94%	98%
Extern rendement na 5 jaar	86%	93%

4.2 Uitstroomverwachting van PA

Aan degenen die werkzaam zijn als PA is gevraagd tot welke leeftijd zij werkzaam denken te zijn in het beroep. Op basis daarvan en hun leeftijd, is aan te geven welk aandeel van de werkzame PA verwacht over 5, 10, 15 en 20 jaar nog werkzaam te zijn in het beroep. Het resultaat is te zien in tabel 16 Slechts 3% verwacht tussen nu en vijf jaar het beroep te verlaten, een kwart denkt tussen 15 en 20 jaar te stoppen met het werk als PA. Op basis van de verwachtingen van de respondenten, zal over 10 jaar 15% van de nu werkzame PA het beroep hebben verlaten. Over 20 jaar is dat opgelopen tot 49%.

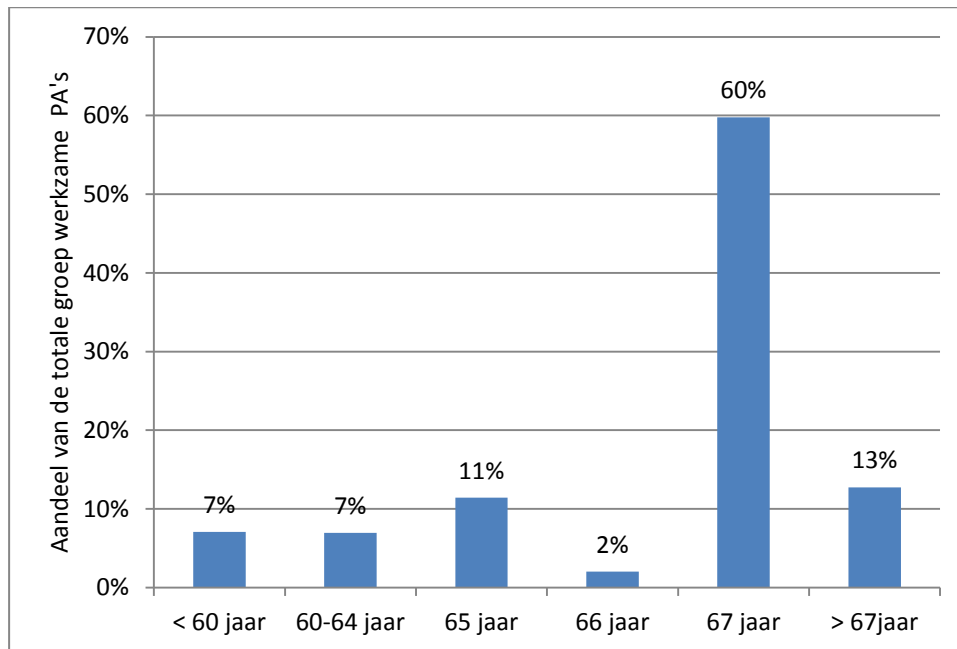
Tabel 16 Het aandeel werkzame PA's dat verwacht binnen een bepaalde periode te stoppen met het beroep (o.b.v. gewogen aantallen)

Periode	Aandeel	Cumulatief aandeel
Binnen nu en 5 jaar	3%	3%
Tussen 5 en 10 jaar	12%	15%
Tussen 10 en 15 jaar	11%	26%
Tussen 15 en 20 jaar	24%	49%

Het aantal jaar dat men nog werkzaam denkt te zijn in het beroep, hangt sterk samen met leeftijd en (verwachte) pensioenleeftijd. Jongeren verwachten meer jaren in het beroep voor zich te hebben dan

ouderen. In figuur 3 is te zien dat 60% van degene die nu werkzaam zijn in het beroep, verwacht door te werken tot men 67 is. 11% verwacht te stoppen als men 65 is, en 13% verwacht na hun 67^e door te gaan met werken. Een kleine groep (7%) verwacht het beroep te verlaten voordat men 60 is. Degenen die verwachten voor hun 65^e of 67^e te stoppen met het beroep, zijn te vinden in alle leeftijdscategorieën. De pensioenleeftijd lijkt de belangrijkste factor te zijn bij de verwachte uitstroom uit het beroep. Dit komt overeen met de resultaten van de meting uit 2012. Toen verwachtte iets meer dan de helft door te werken als PA tot hun 67^e, en ruim 30% tot hun 65^e. De verschuivingen daar in die nu te zien zijn, zullen waarschijnlijk samenhangen met het opschuiven van de pensioenleeftijd.

Figuur 3 Leeftijd waarop PA verwachten te stoppen met het beroep (o.b.v. gewogen aantallen)



5 Niet werkzaam als Physician Assistant

In dit hoofdstuk wordt gekeken naar de alumni van de opleiding MPA, die op het moment van onderzoek niet werkzaam waren als PA.

5.1 De groep alumni die niet werkzaam is als PA

De groep alumni die op het moment van het onderzoek niet werkzaam is als PA, is in twee subgroepen te verdelen: de groep die (nog) nooit werkzaam is geweest als PA en de groep die wel werkzaam is geweest als PA, maar het beroep weer heeft verlaten. In tabel 17 is te zien dat de eerste groep in de meerderheid is. In totaal is 7% van de alumni MPA op het moment van de meting nooit werkzaam geweest als PA. 5% is op dit moment niet werkzaam als PA, maar is dat wel geweest.

Tabel 17 *Aantal alumni MPA dat aangeeft op het moment van onderzoek niet werkzaam te zijn als PA (gewogen aantallen)*

Werkzaam	Aantal alumni 2016	Aandeel van totale groep alumni
Ooit werkzaam geweest	46	5%
Nooit werkzaam geweest	61	7%
Subtotaal	107	
Onbekend	3	
Totaal	109	

De reden die het vaakst wordt genoemd om (nog) niet aan het werk te zijn als PA is dat de functie (nog) niet bestaat in de organisatie waar men werkzaam is. Dit heeft er waarschijnlijk mee te maken dat vrijwel deze gehele groep bestaat uit alumni van de opleiding tot PA-klinisch verloskundige. Het merendeel daarvan geeft aan als klinische verloskundige werkzaam te zijn.

5.2 Nooit werkzaam geweest als Physician Assistant

Aan degenen die nog nooit werkzaam zijn geweest als PA is gevraagd of zij van plan zijn dit in de toekomst wel te gaan doen (mits hen een passende baan wordt aangeboden). Twee derde daarvan antwoordt hierop bevestigend (zie tabel 18), bijna een kwart geeft aan het nog niet te weten.

Tabel 18 *Wens om als PA te gaan werken – alumni die nog niet werkzaam zijn geweest in het beroep (gewogen aantallen)*

	Aantal alumni
Ja	40
Nee	8
Weet ik nog niet	13
Totaal	61

5.3 Niet meer werkzaam als PA

De groep die ooit heeft gewerkt als PA, maar nu het beroep niet meer uitoefent, is gering. Aan hen is gevraagd wat de belangrijkste redenen waren om te stoppen met het beroep. Het beëindigen van het contract dan wel het opheffen van de functie en privéredenen worden het meest genoemd (omdat het ongewogen aantal respondenten dat aangeeft in het beroep gewerkt te hebben maar inmiddels gestopt te zijn, slechts 17 is en er veel verschillende antwoorden zijn gegeven, is het niet mogelijk meer gedetailleerde informatie weer te geven).

5.4 Functies van degenen die niet werkzaam zijn als PA

Degenen die ten tijde van het onderzoek wel werkzaam waren, maar niet als PA, is gevraagd in welke functie zij werkzaam waren. In tabel 19 is te zien dat het merendeel van hen werkzaam is als klinisch verloskundige. Daarnaast worden de functies van operatieassistent, docent en gespecialiseerd verpleegkundige door meerdere respondenten genoemd.

Tabel 19 Functies van alumni die niet als PA werkzaam zijn (gewogen aantallen)

	Aantal alumni	Aandeel
Klinisch verloskundige	48	54%
Docent	9	10%
Operatie-assistent	6	7%
Gespecialiseerd verpleegkundige	4	4%
Anders	17	19%
Onbekend	5	6%
Totaal	89	100%

6 Achtergrondkenmerken van de groep alumni

6.1 Werkervaring voor aanvang van de opleiding

In dit onderzoek is respondenten gevraagd naar het aantal jaren relevante werkervaring dat zij hadden voordat zij zijn gestart met de opleiding. PA's hebben gemiddeld 12,7 jaren relevante werkervaring opgedaan voordat zij starten met de opleiding. Dit varieert van 1 jaar tot 37 jaren relevante werkervaring.

In tabel 20 staat weergegeven welk beroep de PA's hadden voordat zij zijn gestart met de opleiding MPA. Mensen konden hier meerdere antwoordmogelijkheden aanvinken, daarom is het totaal hoger dan de populatie.

Tabel 20 – Beroep voor aanvang van de opleiding (gewogen aantallen)

	Aantal alumni	Aandeel
Medisch ondersteunend beroep/ functie	206	24%
Paramedicus	273	31%
Verpleegkundige	381	44%
Anders, namelijk	95	11%

De beroepsgroepen medisch ondersteunend en paramedicus zijn erg breed. Daarom is naar een nadere specificatie van het beroep gevraagd.

Tabel 21– Beroep van de mensen werkzaam in een medisch ondersteunend beroep/functie voor aanvang van de opleiding MPA (gewogen aantallen)

	Aandeel van totale groep alumni
Radiodiagnostisch en/of radiotherapeutisch laborant, MBRT	7%
Operatieassistent	7%
Anesthesiemedewerker	6%
Laborant klinische neurofysiologie	3%
Anders	1%

Tabel 22– Beroep van de paramedici voor aanvang van de opleiding MPA (gewogen aantallen)

	Aandeel van totale groep alumni
Fysiotherapie	17%
Verloskunde	9%
Logopedie	2%
Anders	3%

De beroepsgroep van verpleegkundigen is niet direct uitgesplitst naar beroep. Hier is eerst nog de vervolgvraag gesteld welke verpleegkundige opleiding de verpleegkundigen gevolgd hebben voordat zij zijn gestart met de opleiding MPA. Omdat verpleegkundigen meerdere verpleegkundige opleidingen gevolgd kunnen hebben, telt het totaal hier niet op tot het aandeel verpleegkundigen in tabel 20.

Tabel 23– Afgeronde opleiding van verpleegkundigen voor aanvang van de opleiding MPA (gewogen aantallen)

	Aandeel van totale groep alumni
Hbo-opleiding tot verpleegkundige	22%
Gespecialiseerd verpleegkundige (post hbo/mbo)	19%
In-service verpleegkundige	16%

Iedereen die een opleiding tot gespecialiseerd verpleegkundige op post-hbo/mbo niveau had voltooid voor aanvang aan de opleiding MPA is vervolgens gevraagd in welk specialisme zij werkzaam zijn geweest. Omdat verpleegkundigen in meerdere verpleegkundige specialismen gewerkt kunnen hebben, telt het totaal hier niet op tot het aandeel gespecialiseerd verpleegkundigen in tabel 23.

Tabel 24– Beroep van de gespecialiseerd verpleegkundigen voor aanvang van de opleiding MPA (gewogen aantallen)

	Aandeel van totale groep alumni
IC-verpleegkundige	8%
CCU-verpleegkundige	6%
SEH-verpleegkundige	4%
Ambulanceverpleegkundige	3%
Kinderverpleegkundige	3%
Anders	4%

6.2 Registratiegraad

PA's kunnen zich laten registreren in het Kwaliteitsregister onder beheer van het NAPA. Om voor registratie in aanmerking te komen moet de PA onder andere een erkende opleiding MPA hebben afgerond, zich conformeren aan de beroepscode en in een intentieverklaring aangeven zijn of haar vakbekwaamheid te zullen onderhouden middels deskundigheidsbevorderende activiteiten. Om na een periode van vijf jaar voor herregistratie in aanmerking te komen moet de PA in de voorafgaande registratiecyclus hebben voldaan aan kwantitatieve en kwalitatieve nascholingsseisen en aan werkervaringseisen. Ten tijde van de enquête was 88% van de groep met een diploma MPA geregistreerd in het Kwaliteitsregister. Dit is gelijk aan het aandeel in 2012. Bij de groep alumni die aangeeft werkzaam te zijn in het beroep ligt de registratiegraad hoger, namelijk op 96%.

Tabel 25– Registratie van Alumni MPA in het Kwaliteitsregister van het NAPA (gewogen aantallen)

	Aantal alumni	Aandeel
Staat geregistreerd	743	88%
Niet geregistreerd, voldoet wel aan de eisen, wel van plan om binnen 2 jaar te registreren	14	2%
Niet geregistreerd, voldoet wel aan de eisen, niet van plan om binnen 2 jaar te registreren	27	3%
Niet geregistreerd, voldoet niet aan de eisen, verwacht dit wel binnen 2 jaar	23	3%
Niet geregistreerd, voldoet niet aan de eisen, verwacht dit niet binnen 2 jaar	39	5%
Subtotaal	846	100%
Onbekend	25	
Totaal	871	100%

6.3 Diploma-eisen aan de functie

Aan de groep alumni MPA die werkzaam is in het beroep, is gevraagd naar de diploma-eisen van de functie waarin de respondent werkzaam is. Hierbij kon de respondent ook aangeven dat er een combinatie van diploma-eisen was. Het grootste aandeel werkzame MPA werkt in een functie waarbij het diploma MPA wordt gevraagd, namelijk 77%. Nog eens 19% werkt in een functie die toegankelijk is met zowel het diploma MPA als het diploma MANP (zie tabel 26). Bijna een vijfde van die groep werkt in het geneeskundig specialisme cardiologie. Daarnaast werkt deze groep vaak in het specialisme huisartsgeneeskunde, heelkunde, orthopedie of thoraxchirurgie.

Tabel 26. Diploma-eisen voor de functie die werkzame PA's bekleden (gewogen aantallen)

Diploma(s)	Aantal	Aandeel
MPA	585	77%
MANP	9	1%
MPA en MANP	141	19%
Andere hbo-master	6	1%
MPA en ander hbo-master (+ evt. MANP)	10	1%
Onbekend	11	1%
Totaal	762	100%

6.4 Soort organisaties waar PA werkzaam zijn

Van de PA's die werkzaam is in een 'ziekenhuisspecialisme', is bijna de helft van de PA's werkzaam in een algemeen ziekenhuis, nog eens eenkwart in een UMC. Er is maar een hele kleine groep die werkzaam is in een privékliniek of een zelfstandig behandelcentrum (ZBC).

Tabel 27– Aantal werkzame PA's per organisatie (gewogen aantallen)

	Aantal PA	Aandeel
Algemeen ziekenhuis	261	47%
UMC	139	25%
STZ ziekenhuis	75	13%
Revalidatiecentrum	33	6%
Categoriaal ziekenhuis	30	6%
ZBC	7	1%
Privékliniek	5	1%
Anders, namelijk	6	1%
Totaal		100%