



POLICY BRIEF

Bevindingen onderzoek invloed overheidsbeleid op de inzet en het opleiden van physician assistants en verpleegkundig specialisten

Ellen Dankers-de Mari en Patrick Jeurissen

Aanbevelingen voor beleid

Wanneer het ministerie van plan is om taakherschikking te stimuleren door het opleiden en inzetten van PA's en VS'en verder te faciliteren, dan zijn de volgende maatregelen daarvoor het meest effectief:

- Een cruciale eerste stap binnen de huisartsen zorg en de langdurige zorg is het vergroten van de bekendheid van en het vertrouwen in PA's en VS'en;
- het verlagen van de financiële barrières voor het opleiden van PA's en VS'en in de huisartsenzorg;
- zorgen voor voldoende gesubsidieerde opleidingsplaatsen voor alle sectoren;
- het verder uitbreiden van de zelfstandige bevoegdheden voor voorbehouden handelingen;
- meer declaratiemogelijkheden voor zorg verricht door PA's en VS'en creëren.

Met oog op de grote invloed van de context raden we aan om maatwerk te leveren voor specifieke sectoren. Het betrekken van verenigingen van artsen kan voorkomen dat nieuwe barrières ontstaan.

Inleiding

De toenemende vraag naar zorg, oplopende zorgkosten en krapte op de arbeidsmarkt in de zorg maken dat veel landen op zoek zijn naar manieren om met deze uitdagingen om te gaan. Het herschikken van taken van artsen naar physician assistants (PA's) en verpleegkundig specialisten (VS'en) wordt gezien als een manier om de druk op de zorg te verlichten.

Om de inzet en het opleiden van PA's en VS'en te faciliteren heeft de Nederlandse overheid in de afgelopen twee decennia een breed pakket aan, soms unieke, beleidsmaatregelen doorgevoerd. Onbekend is in hoeverre dat beleid invloed had op de inzet en het opleiden van PA's en VS'en.

Om dit te achterhalen onderzochten onderzoekers van het Radboudumc, hogeschool Arnhem Nijmegen, Regioplan en NIVEL: 1) of en hoe trends in de inzet en het opleiden van PA's en VS'en samengaan met de implementatie van beleidsmaatregelen, en 2) naar hoe en waarom overheidsbeleid van invloed is op de besluitvorming binnen zorgorganisaties over het opleiden en aannemen deze zorgprofessionals.

Dit resulteerde in twee wetenschappelijke pu-

blicaties^{1 2}. In deze policy brief bespreken we de belangrijkste bevindingen en aanbevelingen voor beleid.

Doel en methode

Doel van de onderzoeken is inzicht verkrijgen in de invloed van overheidsbeleid op de inzet en het opleiden van PA's en VS'en. Hiervoor zijn over de periode 2000-2022 vier maal enquêtes afgenomen bij alumni van de opleidingen en twee keer bij hogescholen, is een tijdpad opgesteld van beleidsmaatregelen en zijn 50 interviews gehouden met betrokkenen bij de besluitvorming over het aannemen en opleiden van PA's en VS'en binnen zorgorganisaties.

Samenvatting resultaten

In alle sectoren was een sterke stijging te zien in de inzet van PA's en VS'en. In 2022 werken er 1.590 PA's en 4.568 VS'en in Nederland. De mate van inzet ten opzichte van geneeskundig/medisch specialisten verschilt sterk tussen sectoren. De inzet in de huisartsenzorg is relatief laag met 4 fte aan PA's en VS'en per 100 fte aan huisartsen. In de VVT is de inzet relatief hoog met 47 fte per 100 fte aan specialisten ouderengeneeskunde.



Trends ten opzichte van beleid

Wanneer we kijken naar de trends in de inzet en het opleiden van PA's en VS'en dat zien we dat de jaarlijkse instroom in de opleidingen tot 2012 vrijwel gelijk opging met het aantal gesubsidieerde opleidingsplaatsen. In 2012 steeg het aantal instromers sterk met 131%. In dit jaar was er ook een aanzienlijke toename in het aantal gesubsidieerde opleidingsplaatsen. Ook kregen PA's en VS'en vanaf 2012 tijdelijke zelfstandige bevoegdheden voor bepaalde voorbehouden handelingen, zoals het verrichten van endoscopieën en katheterisaties.

Echter, in 2013 daalde het aantal instromers weer met 23%-24%. Deze daling was alleen zichtbaar in sectoren waar bezuinigingen werden aangekondigd, namelijk in de curatieve zorg, de langdurige zorg en in de ggz. In de huisartsenzorg, waar vanaf 2013 additionele stimuleringsgelden voor het opleiden van PA's en VS'en beschikbaar kwamen, steeg de instroom.

Andere beleidsmaatregelen gingen niet in tijd samen met veranderingen in de instroom of het aantal fte aan PA's en VS'en, of zijn niet duidelijk te herleiden.

Toekenning zelfstandige bevoegdheden

De invloed van het toekennen van zelfstandige bevoegdheden voor voorbehouden handelingen was niet duidelijk terug te zien in de trendcijfers. Zorgorganisaties noemden echter in de interviews dat het toekennen van zelfstandige bevoegdheden bijdroeg aan de motivatie om PA's en VS'en aan te nemen en op te leiden, omdat er meer mogelijkheden waren om deze professionals in te zetten. Ook werden ervaren barrières weggenomen, zoals de noodzaak tot supervisie.

Bekostiging kennisplatforms en onderzoek

Bekendheid en vertrouwen bleken een eerste voorwaarde in de besluitvorming binnen zorgorganisaties over het opleiden en inzetten van PA's en VS'en. Het Kenniscentrum Taakherschikking Eerste lijn droeg hieraan bij binnen de huisartsenzorg. De bekendheid met deze beroepen was nog steeds relatief laag in de huisartsenzorg en de langdurige zorg, wat de inzet en het opleiden van PA's en VS'en remde.

Creatie van declaratiemogelijkheden

Een andere barrière die werd weggenomen door beleid betrof het niet kunnen declareren van zorgverrichtingen. Deze barrière werd weggenomen door de creatie van declaratiemogelijkhe-

den, zoals het vervallen van het verplichte face-to-face contact met een medisch specialist in 2015 en het kunnen declareren van extramuraal inzet in de langdurige zorg (2019). De impact van het vervallen van het verplichte face-to-face contact had geen of minder invloed binnen UMC's, waar artsen in dienst zijn en er minder incentives zijn om het volume te vergroten, en binnen de revalidatie, waar er sprake was van weerstand vanuit artsen.

Bijdrage aan opleidingskosten

De invloed van een bijdrage aan de opleidingskosten door middel van subsidie of stimuleringsgelden bleek afhankelijk van de mate waarin deze de financiële barrière om op te leiden wegnam. In de huisartsenzorg was dat minder vaak dan in andere sectoren het geval en werden de opleidingskosten nog steeds als te hoog ervaren. Daarnaast ervoeren zorgorganisaties in alle sectoren een tekort aan gesubsidieerde opleidingsplaatsen als belemmering voor opleiden.

Wettelijke erkenning

De opname van de beroepen in Wet BIG zorgde er in enkele zorgorganisaties, waar BIG-registratie een contractvoorwaarde was, voor dat deze barrière voor het aannemen van PA's en VS'en kwam te vervallen. Het toekennen van de Master of Science graad, ging niet in tijd samen met veranderingen in de instroom in de opleidingen of het aantal fte aan PA's en VS'en dat werd ingezet. Ook in de interviews gaven zorgorganisaties aan dat dit geen invloed had op de besluitvorming, omdat het onbekend was bij of niet relevant voor zorgorganisaties.

Flankerend overheidsbeleid en context

Overheidsbeleid wat ook invloed had op de besluitvorming over het opleiden van PA's en VS'en binnen zorgorganisaties betrof: zorgbudgetten, het aantal AIOS en de transitie van zorg van de tweede naar de eerste lijn. Ook algemene opleidings- en kwaliteitsgelden (KIPZ en kwaliteitskader verpleeghuiszorg) droegen bij aan het opleiden van PA's en VS'en door verbetering van het gehele opleidingsklimaat in zorgorganisaties. Andere omstandigheden die van invloed zijn op de invloed van het overheidsbeleid waren: stakeholders, arbeidsmarkt, zorgvraagontwikkeling en zorgsetting. De verschillen in de inzet van PA's en VS'en tussen sectoren worden grotendeels verklaard door verschillen in context tussen sectoren en zorgorganisaties.



Het resultaat van de onderzoeken is een verfijnde theorie over de invloed van overheidsbeleid en context op het aannemen en opleiden van PA's en VS'en.

Conclusies

De meeste beleidsmaatregelen die de Nederlandse overheid heeft genomen om de inzet en het opleiden van PA's en VS'en te faciliteren hebben bijgedragen aan de inzet en het opleiden van deze zorgprofessionals. De invloed van beleid gericht op PA's en VS'en hangt af van flankerend overheidsbeleid en omstandigheden op organisatie- en sectorniveau.

De overheid kan effectief invloed uitoefenen op de inzet en het opleiden van PA's en VS'en. Een cruciale eerste stap is het creëren van bekendheid met en vertrouwen in PA's en VS'en binnen zorgorganisaties. Daarnaast kunnen zij bijdragen aan de motivatie en het verlagen van ervaren barrières van zorgorganisaties door zelfstandige bevoegdheden voor voorbehouden handelingen uit te breiden, declaratiemogelijkheden te creëren en bij te dragen aan opleidingskosten. De uiteindelijke invloed van overheidsbeleid wordt bepaald door flankerend overheidsbeleid en omstandigheden op sector- en organisatieniveau.

Eindnoten

1 Dankers-de Mari, E.J.C.M., van Vught, A.J.A.H., Visee, H.C. *et al.* The influence of government policies on the nurse practitioner and physician assistant workforce in the Netherlands, 2000–2022: a multimethod approach study. *BMC Health Serv Res* **23**, 580 (2023).

[Klik hier](#) voor de volledige publicatie.

2 Dankers-de Mari, E J C M., Thijssen, M C E., Van Hees, S G M., Albertus, J., Batenburg, R., Jeurissen, P P T., & Van Vught, A J A H. (2023). How does government policy influence the employment and training of nurse practitioners and physician assistants? A realist analysis using qualitative interviews. *Journal of Advanced Nursing*, 00, 1–15.

[Klik hier](#) voor de volledige publicatie.

Deze policybrief is gebaseerd op de publicaties vermeld in de eindnoten.

Auteur Ellen Dankers - de Mari werkt als programmasecretaris bij het Capaciteitsorgaan en is als buitenpromovendus verbonden aan de Academie voor betaalbaarheid van zorg, onderdeel van IQ healthcare, Radboudumc.

Contact:

[E. ellen.dankers-demari@radboudumc.nl](mailto:E.ellen.dankers-demari@radboudumc.nl)