

# RegioMarge 2007

De arbeidsmarkt van verpleegkundigen,  
verzorgenden en sociaalagogen  
2007-2011

Het onderzoeksprogramma wordt gefinancierd door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), het Centrum voor Werk en Inkomen (CWI), OVDB en de sociale partners in de sectoren Zorg en WJK, te weten: StAZ (Ziekenhuizen), STAG (Gehandicaptenzorg), Stichting FAOT (Thuiszorg), FCB Dienstverleners in Arbeidsmarktvraagstukken (WJK), O&O-fonds GGZ, SAB V&V (Verpleeg- en Verzorgingshuizen).

drs. W. (Willem) van der Windt  
drs. E.J.E. (Elsbeth) Arnold  
dr. R.F. (Ron) Keulen

Utrecht, augustus 2007

Kenmerk: BAS/WvdW/ar/5014/07-0691

## **Prismant**

Prismant is dé zakelijke dienstverlener voor de Nederlandse gezondheidszorg.

Zij beschouwt het als haar opdracht om haar klanten te ondersteunen bij het formuleren, implementeren en evalueren van hun beleid, gericht op verbetering van doeltreffendheid, doelmatigheid en kwaliteit van de zorg.

Vanuit haar betrokkenheid bij de Nederlandse gezondheidszorg wil Prismant toonaangevend zijn in de markt, betrouwbaar zijn als partner en excelleren op het gebied van advies, onderzoek, informatievoorziening en opleiding.

© Stichting Prismant, Utrecht, augustus 2007. Alle rechten voorbehouden. Niets uit dit werk mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar gemaakt, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de Stichting Prismant.

Publicatie van cijfers en/of tekst uit dit werk als toelichting of ondersteuning bij wetenschappelijke artikelen, boeken of scripties, is toegestaan mits daarbij geen sprake is van commerciële doeleinden en voor zover de bron duidelijk wordt vermeld.

® Prismant is een wettig gedeponeerd dienst- en warenmerk.

### **Uitgever**

Prismant

Papendorpseweg 65, 3528 BJ Utrecht

Postbus 85200, 3508 AE Utrecht

Telefoon 030 - 2345 678

Fax 030 - 2345 677

[prismant@prismant.nl](mailto:prismant@prismant.nl)

## **Prismant**



**Antwoord op uw vragen**

# Inhoudsopgave

<b>Voorwoord</b>	<b>5</b>
<b>1. Samenvatting</b>	<b>7</b>
<b>2. Inleiding</b>	<b>13</b>
<b>3. De stand van zaken in 2006</b>	<b>15</b>
3.1 Verscheidenheid in beroepsuitoefening	15
3.2 Een drietal niveaus	17
<b>4. Trends in de vraag naar personeel</b>	<b>19</b>
4.1 Uitbreidingsvraag	19
4.2 Vervangingsvraag	23
4.3 Naar een aantal scenario's	27
<b>5. Trends in het aanbod</b>	<b>29</b>
5.1 Algemene ontwikkelingen	29
5.2 Opleidingen	29
5.3 Overig aanbod	35
5.4 Samenvatting	36
<b>6. Vraag aanbod de komende tijd</b>	<b>37</b>
6.1 Tekorten/overschotten	37
6.2 Naar branche en regio	39
6.3 Gewenste opleidingscapaciteit	40
6.4 BPV-plaatsen	42
6.5 Samenvatting	44
<b>7. Regionale verscheidenheid</b>	<b>45</b>
7.1 Inleiding	45
7.2 Verschillen in de vraag per regio	45
7.3 Aanbod	48
7.4 Strategische keuzen	53
7.5 Conclusies	54
<b>8. Uitkomsten per branche</b>	<b>55</b>
8.1 Ziekenhuizen	55
8.2 GGZ	63
8.3 Gehandicaptenzorg	70
8.4 Verpleeg-, verzorgingshuizen en thuiszorg	79
8.5 Jeugdzorg	93
8.6 Kinderopvang	98
8.7 Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening	103
<b>9. Een aantal oplossingen nader beschouwd</b>	<b>109</b>
9.1 Inleiding	109
9.2 Benchmarks	110

9.3	Allochtonen	112
9.4	In- en uitstroompatronen op de arbeidsmarkt	114
9.5	Samenvatting	117
<b>Bijlage 1</b>	<b>Regionale arbeidsmarkttabellen</b>	<b>119</b>
<b>Bijlage 2</b>	<b>Raming fte's naar kwalificatieniveau en branche in 2006</b>	<b>125</b>
<b>Bijlage 3</b>	<b>Literatuur</b>	<b>127</b>
<b>Bijlage 4</b>	<b>BPV-Balans</b>	<b>129</b>

## Voorwoord

In opdracht van het ministerie van VWS, de arbeidsmarktfondsen van sociale partners, het CWI en de OVDB voert Prismant het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn uit. Het doel van dit programma is om partijen te voorzien van eenduidige en betrouwbare informatie over ontwikkelingen op de arbeidsmarkt in de sector Zorg en Welzijn. Eén van de onderdelen van het programma is een jaarlijks toekomstverkenning voor het verpleegkundig, verzorgend en sociaal-agogisch personeel.

Deze toekomstverkenningen met RegioMarge kennen inmiddels een lange traditie. Het eerste rapport verscheen in 1997. Daarna volgde jaarlijks een nieuwe rapportage. In de loop der tijd is het model aanzienlijk uitgebreid en verbeterd. De rapportage won daardoor aan kracht. Door de inmiddels opgebouwde tijdreeksen is het mogelijk om na te gaan of de sector zich wat los weet te maken van onveranderlijke wetmatigheden zoals de varkenscyclus.

In de rapportage van vorig jaar is een aantal oplossingsrichtingen verkend. In deze rapportage ligt de nadruk op de grote regionale verscheidenheid die ons land kent op het terrein van de arbeidsmarkt in de sector Zorg en Welzijn. Weliswaar worden de meeste regio's in meerdere of mindere mate geconfronteerd met dreigende tekorten, de mogelijkheden om deze bedreiging te voorkomen zijn zeer divers. Heeft de ene regio een ijzersterke positie op de schoolverlatersmarkt, de andere is op dat punt ronduit zwak. De ene regio heeft nog een groot potentieel aan niet-werkzamen, terwijl in een andere de sector Zorg en Welzijn al een groot beslag legt op de regionale arbeidsmarkt. Kortom de kansen en bedreigingen zijn zeer uiteenlopend en vragen naast een regionale analyse ook een regionale aanpak om de gesignaleerde problemen te voorkomen. We hopen dat de gepresenteerde informatie daar een bijdrage aan levert.

Nieuw in deze rapportage is de toepassing van de BPV-balans. Hiermee wordt inzicht verkregen in de behoefte aan beroepspraktijkvormingsplaatsen en het aanbod daarvan in het licht van de vraag op de arbeidsmarkt. Bij dit onderdeel verleende de OVDB assistentie.

In deze rapportage is voor het eerst gebruik gemaakt van gegevens uit het Sociaal Statistisch Bestand van het CBS. Het gaat daarbij om uniek beschrijvend materiaal over de personeelsvoorziening in de sector in de afgelopen jaren. In de modelberekeningen met RegioMarge hebben we een en ander nog niet kunnen toepassen. Volgend jaar hopen we dat dat wel het geval is. Tevens hopen we dan de inzichten die verkregen zijn uit het project RegioMarge Plus, waar in de tekst af en toe naar verwezen wordt en die verbeteringen aan het model beogen, te verwerken.

Bij het tot stand komen van deze rapportage maakten de volgende personen deel uit van de begeleidingscommissie: P. de Jonge (ActiZ, organisatie van zorgondernemers) H. Meppelink (GGZ Nederland), J. Sax van der Weijden (De Unie Zorg en Welzijn), A. Cremers (NU'91), J. Scholten (NVZ), S.J.G.A. Weijenborg (NVZ), H. Timmerman (VGN), A. Kersten (VWS), K. Hillen (FCB Dienstverleners in Arbeidsmarktvoorstellen), H. Hokke (WGV Zorgsector Twente/Oost-Achterhoek namens de regionale arbeidsmarktstructuren zorg/welzijn), L. Pothars en P. Ostert-hun (OVDB) en A. Bouman (CWI). De auteurs zijn de begeleidingscommissie dankbaar voor de inzet en de vele stimulerende discussies over de onderwerpen die in deze rapportage aan de orde komen.

De ontwikkeling van de nieuwe versie van het model RegioMarge werd ook dit jaar in technische zin ondersteund door P. Evers (Atos-Origin).



# 1. Samenvatting

## ***Kernboodschap***

Welk van de in dit onderzoek ontwikkelde scenario's ook werkelijkheid wordt, het aanbod van verzorgenden, werkzaam in verpleeg- en verzorgingshuizen, thuiszorg en gehandicaptenzorg schiet tekort bij de vraag<sup>1</sup>. In het *Hogere groei- en verloopscenario*, dat onder meer rekening houdt met de erkenning van de toegenomen maatschappelijke vraag naar meer en betere zorg, geldt voor alle belangrijke groepen van verpleegkundigen, verzorgenden en sociaalagogen dat zich in 2011 tekorten manifesteren, uitgezonderd SPW-ers op niveau 3 en 4.

Er bestaat een breed scala aan oplossingen om deze dreigende tekorten te voorkomen. Welke oplossingen de beste zijn hangt af van de specifieke omstandigheden. Grote verschillen in uitgangspositie (b.v. hoogte van het verloop, populariteit van de opleidingen) tussen regio's, opleidings- en zorg- en WJK-instellingen maken dat de problemen steeds in hun context bekeken moeten worden. De specifieke situatie en mogelijkheden bepalen wat de meest effectieve oplossingsrichting(en) zijn.

Een greep uit de oplossingen levert het volgende op. De animo om te kiezen voor een opleiding voor zorg en welzijn is de afgelopen jaren uitgezonderd bij de verzorgenden toegenomen. Toch zijn er nog grote verschillen in populariteit tussen regio's. Achterblijvende regio's zouden hun aandeel moeten vergroten. ROC's kunnen verder een bijdrage leveren door de grote verschillen in studierendement te verkleinen.

Zorginstellingen zullen door het aanbieden van betere loopbaanmogelijkheden en een eigentijds HRM-beleid het vertrek van personeel zo veel mogelijk moeten beperken.

Voor het aantrekken van nieuw personeel zal niet alleen gekeken moeten worden naar scholieren en herintreders, maar ook naar mensen die van beroep willen veranderen en allochtonen. Zowel in de opleidingen als onder het zittend personeel zijn allochtonen (vooral Turken en Marokkanen) nu nog fors ondervertegenwoordigd.

Er zal verder gezocht moeten worden naar een nog betere organisatie van de zorg en de inzet van ICT e.d. zal optimaal moeten zijn om met hetzelfde aantal mensen meer te kunnen doen.

## ***De verschillende beroepsgroepen***

Ruim 520.000 mensen zijn werkzaam als verpleegkundige, verzorgende of sociaalagoog in de sector Zorg en Welzijn. Met elkaar bezetten zij meer dan 320.000 volledige arbeidsplaatsen. Zij maken hiermee bijna 8% van de werkenden in ons land uit. Omdat het aandeel van vrouwen ruim 85% bedraagt is deze arbeidsmarkt voor vrouwen in ons land van groot belang. Eén op de zeven werkende vrouwen in ons land vindt hier emplooi.

De arbeidsmarkt van verpleegkundigen, verzorgenden en sociaalagogen kent een grote diversiteit wanneer we letten op het niveau van de beroepsuitoefening. Er is een vijftal hoofdcategorieën te onderscheiden: verpleegkundigen (141.000), verzorgenden (152.000), SPW-ers (niveau 3-4, 83.000), sociaalagogen (maatschappelijk werkenden en SPH-ers, 53.000) en werknemers op niveau 1 en 2 (93.000). Verder vervullen ruim 100.000 personen een verzorgende of agogische functie zonder een specifieke opleiding genoten te hebben. Het overgrote deel hiervan, zo'n 60.000, is alfahulp in de thuiszorg. De groep zonder specifieke opleiding is in het onderzoek verder buiten beschouwing gelaten. De groepen verschillen niet alleen in de opleidingsduur die men achter de rug heeft, maar ook in arbeidsmarktgedrag, beroepshouding e.d.

Verpleegkundigen worden als beroepsgroep herkend en erkend. Ze hebben doorgaans een sterke binding met hun beroep. Dit komt onder meer tot uitdrukking in een gering verloop en in het

---

<sup>1</sup> Voor de gehandicaptenzorg gaat het nu om niveau 3 in zijn algemeenheid; in de toekomst om medewerkers maatschappelijke zorg.

feit dat men het beroep vaak gedurende het gehele arbeidsleven uitoefent. De omvang van de instroom in de opleidingen is op dit moment weinig problematisch. De populariteit onder schoolverlaters is nog niet verminderd. De te verwachten terugval in de uitstroom uit het VMBO-tl, naast HAVO de belangrijkste bron voor instroom in de opleiding tot verpleging, alsmede het geringe aandeel onder allochtonen vormen echter op termijn een bedreiging van de personeelsvoorziening bij deze groep.

Verzorgenden worden als beroepsgroep minder herkend en erkend dan verpleegkundigen. De binding met het beroep is groeiende. Steeds vaker is ook dit een beroep voor het leven. De tijd die men in het beroep steekt is echter minder omvangrijk dan bij verpleegkundigen: men werkt minder uren per week. De omvang van de instroom in de opleiding is de afgelopen jaren fors teruggelopen. Een verdere terugval valt te vrezen omdat de potentiële instroom vanuit het VMBO fors terug gaat lopen. Ook het zeer geringe aandeel allochtonen onder verzorgenden zal een steeds grotere rol gaan spelen.

Bij helpenden en zorghulpen (niveau 2 en 1) speelt de professionele binding een minder grote rol. Het verloop is doorgaans groter dan bij verpleegkundigen en verzorgenden. Het aantal uren dat men per week werkt is beperkt. De aantrekkingskracht van andere bedrijfstakken is tijdens hoogconjunctuur voor deze groep groot.

Bij sociaalagogen begint de herkenbaarheid als beroepsgroep te groeien. Dat speelt overigens vooral op niveau 5 (maatschappelijk werkenden en gezinsvoogden) en nog maar weinig op niveau 3 en 4. De binding aan het beroep lijkt minder groot dan bij verpleging en verzorging. Men kent een relatief hoog verloop.

### **Trends**

- De uitbreidingsvraag naar gekwalificeerd personeel laat een gestage groei zien, met bij de thuiszorg een daling als gevolg van de invoering van de WMO. De precieze omvang van de groei van de uitbreidingsvraag is onduidelijk. Daarom is bij de uitbreidingsvraag met twee scenario's gewerkt.
- De vergrijzing van het personeelsbestand zet door: was in 2000 16% ouder dan 50 jaar, via 20% in 2006 gaat dit naar 26% in 2011.
- De vergrijzing heeft nog maar beperkt invloed op de vervangingsvraag. Deze zal vooral na 2015 een rol gaan spelen.
- De vervangingsvraag neemt toe als gevolg van het aantrekken van de economie. Dit geldt vooral de lagergeschoolden (niveau 1 en 2).
- Er zijn aanwijzingen dat de sector zich enigszins weet te onttrekken aan de invloed van de conjunctuur. In 2006 is het nettoverloop een stuk lager dan op statistische gronden verwacht. De komende jaren zal moeten blijken of dit zich doorzet. Daarom is ook bij de vervangingsvraag met een tweetal scenario's voor de toekomst gewerkt.
- De populariteit van het sociaalagogisch onderwijs nam in de periode 2000-2005 sterk toe, verpleging handhaafde zijn aandeel, verzorging verloor aanzienlijk terrein. Totaal was er in het MBO voor de drie opleidingen gezamenlijk wél sprake van winst. Op HBO-niveau was er sprake van een daling van het aandeel. Alleen het aantal maatschappelijk werkenden steeg hier licht.
- Het aandeel allochtonen in het relevante onderwijs blijft nog steeds gering.
- Op grond van de trends verwachten we een lichte groei van de instroom in het verpleegkundig en verzorgend onderwijs: de BBL-variant neemt toe, de BOL-variant laat een daling zien en we verwachten een stabilisering van de instroom in de sociaalagogische opleidingen.
- De komende jaren verschuiven de doelgroepen van nieuwe medewerkers: de potentiële instroom uit het voortgezet onderwijs neemt af, evenals de herintreding van



hoger opgeleiden, herintreding lager opgeleiden blijft wellicht nog wat langer op niveau. Het belang van nieuwe intreders (mensen die van baan en beroep veranderen) neemt sterk toe.

### **Toekomstige frictie vraag-aanbod**

Vanwege de onzekerheden zijn er vier scenario's ontwikkeld. Eén met een relatief laag verloop en een bescheiden groei van de werkgelegenheid (*Gematigd scenario*); één met een sterkere groei van de werkgelegenheid, waardoor recht gedaan wordt aan de roep van intensivering van de zorg; één met een hoger verloop vanwege de gevoeligheid voor conjuncturele ontwikkelingen en als laatste één die een hoger verloop combineert met een grotere groei van de werkgelegenheid (*Hogere groei- en verloopscenario*).

In alle scenario's doen zich problemen voor bij de verzorgenden. De huidige opleidingsomvang is hoe dan ook te gering. In de andere scenario's zijn er ook bij andere personeelscategorieën problemen te verwachten. Alleen bij SPW-ers schiet het aanbod niet tekort om in de vraag te voorzien. Alleen op de langere termijn in het *Hogere groei- en verloopscenario* doen zich bij deze groep ook knelpunten voor.

De verpleeg- en verzorgingshuizen worden het sterkst getroffen door tekorten aan personeel. Bij de overige branches is de omvang van de tekorten afhankelijk van het scenario.

Uitbreiden van de opleidingscapaciteit voor verzorgenden vraagt ook om een uitbreiding van het aantal stageplaatsen. Het aantal thans beschikbare plaatsen is zelfs voor het *Gematigde scenario* ontoereikend. Wordt het *Hogere groei- en verloopscenario* werkelijkheid dan is ook de huidige stagecapaciteit voor verpleegkundigen en SPW4 en helpenden ontoereikend.

### **Oplossingsrichtingen**

Er is geen standaardoplossing voor de gesignaleerde problemen in de personeelsvoorziening. Gezien de grote regionale verschillen ligt op veel terreinen een regionale aanpak voor de hand. Daarnaast zal per doelgroep een andere aanpak gekozen moeten worden, gezien de verscheidenheid in positie en gedrag op de arbeidsmarkt. Bij het opleiden en het aanboren van nieuw aanbod valt vaak nog wel winst te boeken. We geven enkele voorbeelden.

### **Opleiden**

De populariteit van het onderwijs verschilt per regio: in de ene regio is het aandeel leerlingen dat verpleegkundig, verzorgend en sociaalagogisch onderwijs volgt tweemaal zo groot als in een andere. Gaan we er vanuit dat de affiniteit om dit onderwijs te volgen regionaal geen grote verschillen vertoont, dan kunnen we stellen dat er nog een groot potentieel aanwezig is. Zouden bijvoorbeeld alle regio's die onder het landelijk gemiddelde zitten wél het gemiddelde aandeel leerlingen hebben, dan zouden er landelijk 11% meer leerlingen in opleiding zijn.

De kans om een opleiding met succes af te ronden loopt uiteen. Een bescheiden doelstelling zou kunnen zijn dat alle ROC's die nu onder het landelijk gemiddelde scoren door verbeteringsprojecten op dat landelijk gemiddelde gaan uitkomen. Wanneer ROC's die nu onder het gemiddelde rendement scoren op het gemiddelde zouden uitkomen, betekent dat jaarlijks 5% meer afgestudeerden.

### **Meer aanbod**

De deeltijdfactor van verpleegkundig en verzorgend personeel loopt eveneens tussen instellingen uiteen. Zouden nu alle instellingen in een branche die onder het gemiddelde scoren er in slagen dat gemiddelde te halen dan zou het arbeidsaanbod in de ziekenhuizen 1,6% groter zijn; in de verpleeghuizen 2,6% en in de GGZ 2%.

Allochtonen zijn in de WJK-branches niet ondervertegenwoordigd, maar wel in de zorgsector. Vooral bij Turken en Marokkanen is dat het geval. Dit noopt tot extra inspanningen gezien het aandeel van deze groepen in het toekomstig arbeidsaanbod.

Gegevens over de personeelsvoorziening in de afgelopen jaren, die het totale personeelsbestand betreffen, laten zien dat de instroom van herintreders en scholieren afneemt. Jaarlijks stroomden er echter wel 50.000 tot 75.000 mensen vanuit andere bedrijfstakken in<sup>2</sup>. Dit aantal zal de komende tijd moeten gaan groeien omdat de traditionele groepen in het arbeidsaanbod gaan slinken.

### ***De verschillende groepen***

Bij verpleegkundigen moet men vooral denken aan het behouden of uitbreiden van het marktaandeel onder schoolverlaters en het doorscholen van verzorgenden en SPW-ers. Verder is voor deze groep interne mobiliteit van groot belang. Daarmee voorkomt men dat mensen te lang dezelfde functie uitoefenen en daardoor ongemotiveerd raken.

Bij verzorgenden zullen de problemen niet alleen opgelost kunnen worden door het aantrekken en opleiden van schoolverlaters, hoewel dit wél een zeer belangrijke groep blijft. Het is dan ook beslist noodzakelijk om het aantal leerlingen dat een opleiding tot verzorgende volgt te verhogen en daarmee de neergaande trend van steeds minder leerlingen te doorbreken. Het potentieel aan herintreders is nog relatief groot en met een sterkere profilering van het beroep (het maatschappelijk nut, scholing) moet het mogelijk zijn om veel zij-instromers (mensen die van beroep willen veranderen) aan te trekken. Het ontwikkelen van EVC procedures moet het voor hen makkelijk maken om soepel en onder aantrekkelijke condities in te kunnen stromen. Het combineren van verzorgende en agogische functies maakt de doelgroep wellicht ook groter dan nu bij de huidige scheiding het geval is. Gezien hun huidige ondervertegenwoordiging zullen Turken en Marokkanen als specifieke doelgroep voor instroom meer onderkend moeten worden.

Voor de personeelsvoorziening van werknemers op niveau 1 en 2 kan men naast de andere doelgroepen vooral ook denken aan lagergeschoolde werklozen. Volgens prognoses van het CWI zal deze groep ook bij een aantrekkende economie nog relatief groot blijven en dus een belangrijk potentieel vormen. Overigens is de participatiegraad onder lager geschoolden sowieso geringer.

Bij sociaalagogen is de populariteit onder schoolverlaters op dit moment geen probleem. Toch valt zelfs hier nog winst te boeken gezien de grote regionale verschillen in populariteit. Belangrijker is de binding aan het beroep. Het verloop is nog relatief hoog en beperking daarvan kan een grote bijdrage leveren aan het oplossen van problemen in de personeelsvoorziening.

### ***Regionale aanpak***

Uit dit onderzoek blijkt dat al deze mogelijke oplossingen in hun regionale context bekeken moeten worden.

- Tekorten aan verzorgenden manifesteren zich vrijwel overal. Tekorten aan verpleegkundigen en sociaalagogen vertonen een regionale variatie.
- Er zijn grote verschillen tussen regio's op de volgende punten:
  - het beslag dat de sector legt op de regionale arbeidsmarkt,
  - de populariteit van het verpleegkundig, verzorgend en sociaalagogische onderwijs,
  - de ontwikkeling in de populariteit in de jaren 2000-2005,
  - de participatiegraad van vrouwen op de arbeidsmarkt,
  - het verloop en de mate waarin in deeltijd gewerkt wordt,
  - de mate waarin het personeelsbestand vergrijsd is en verder zal vergrijzen.

Tussen deze factoren is weinig samenhang. Zo is de participatiegraad van vrouwen op de arbeidsmarkt niet hoger in regio's waar de zorgsector een groot beslag op de regionale arbeids-

---

<sup>2</sup> Deze aantallen hebben betrekking op het gehele personeelsbestand, dus niet alleen op het VOV-personeel.

markt doet. Evenmin nam de populariteit van het onderwijs niet vooral toe in regio's met een gering marktaandeel in 2000. Dit leidt tot twee conclusies:

- De vrijheidsgraden om oplossingen te vinden voor dreigende personeelsproblemen lijken groot te zijn.
- Waar de beste kansen liggen voor een regio is sterk regionaal bepaald. Daar moeten dus de strategische keuzes worden vastgesteld.

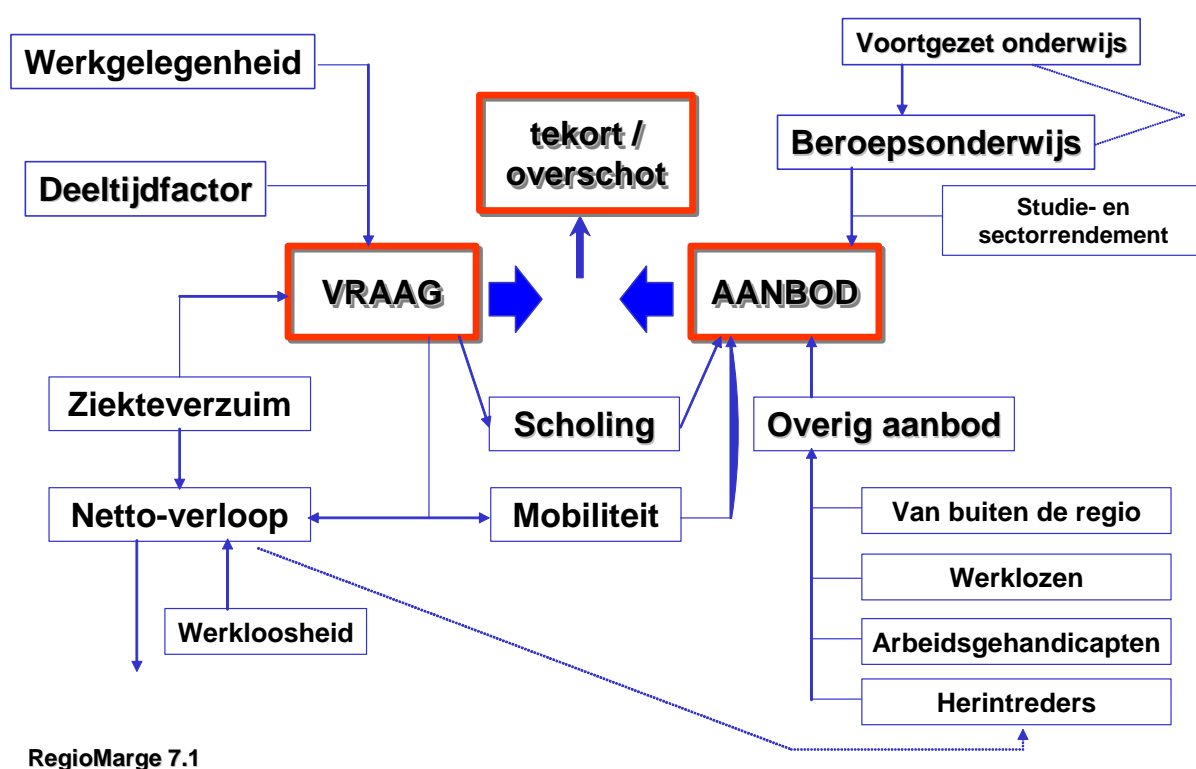


## 2. Inleiding

Met zo'n ruim 520.000 werkenden vormen de verpleegkundigen, verzorgenden en sociaalagogen een beroepsgroep van wezenlijke betekenis. Zij maken hiermee bijna 8% van de werkenden in ons land uit. Omdat het aandeel van vrouwen ruim 85% bedraagt is deze arbeidsmarkt voor vrouwen in ons land van groot belang. Eén op de zeven werkende vrouwen in ons land vindt hier emplooi.

In dit rapport wordt per opleidingsrichting en kwalificatieniveau (tien categorieën) een analyse van de arbeidsmarkt gemaakt. We volgen daarbij de elementen van het onderstaande schema. De veronderstellingen die we moeten maken komen respectievelijk in hoofdstuk 4 (vraag naar personeel) en hoofdstuk 5 (aanbod van personeel) aan de orde.

### Schema arbeidsmarkt



RegioMarge 7.1

Het schema is een vereenvoudigde weergave. Een aantal terugkoppelingen, zoals de relatie verloop instroom in BBL-opleidingen, groei werkgelegenheid in zorgsector en herintreding zijn niet weergegeven. Deze zullen in de navolgende hoofdstukken waar nuttig aangegeven worden. Voor een uitgebreidere beschrijving verwijzen we naar publicatie RegioMargePlus (nog te verschijnen) en [www.azwinfo.nl](http://www.azwinfo.nl).

Eerst wordt in hoofdstuk 3 een schets van de uitgangspositie gegeven. We geven een beeld van het aantal werkzamen naar opleidingrichting en niveau naar branche. Gezien de verscheidenheid in werkniveau en de verwachting dat het arbeidsmarktgedrag van deze verschillende werknemers zal verschillen, besteden we aandacht aan een aantal aspecten als leeftijdsopbouw, verloop en deeltijd werk voor de onderscheiden niveaus.

In hoofdstuk 4 besteden we aandacht aan trends in de vraag naar personeel. Zowel de uitbreidings- als de vervangingsvraag komen aan bod. Dit wordt in hoofdstuk 5 gevolgd door een be-

schrijving van de trends in het aanbod. De opleidingen vormen daarin een substantieel aandeel. Ook het potentiële aanbod van herintreders en andere intreders komt aan de orde.

De landelijke analyse van de vraag- en aanbodverhoudingen laten we in hoofdstuk 6 zien. We gaan in op de vraag wat deze betekent voor de gewenste opleidingscapaciteit. Daarmee samenhangend speelt de ruimte om te leren in de vorm van stages en beroepspraktijkvormingsplaatsen een rol.

In hoofdstuk 7 geven we de uitkomsten van regionale toepassingen van het model weer. Vervolgens geven we een beeld van de uiteenlopende kansen en bedreigingen in de regio's. We gaan in op verschillen in populariteit van de opleidingen. In hoofdstuk 8 werken we een en ander uit voor de verschillende branches. In hoofdstuk 9 gaan we op een aantal mogelijke oplossingsrichtingen in.

### 3. De stand van zaken in 2006

De totale onderzoeksgroep omvat zo'n 520.000 personen. Zij hebben een relevante kwalificatie in het onderwijs gehaald. Deze omvangrijke groep gekwalificeerden, waar we in dit onderzoek bij de berekeningen mee werken, kennen op hun beurt een grote verscheidenheid. We brengen dit terug tot een aantal hoofdgroepen.

#### 3.1 Verscheidenheid in beroepsuitoefening

De totale groep die in ons land een functie in verpleging, verzorging of sociaalagogische werk uitoefent bestaat uit ruim 625.000 personen. Zo'n 520.000 hebben een relevante kwalificatie (in Tabel 3.1 grijs gearceerd). Bij de overigen gaat het om alfahulp en anders opgeleiden.

Het gaat bij verpleegkundigen, verzorgenden en sociaalagogen om een gedifferentieerde arbeidsmarkt waar we een grote verscheidenheid aan functies vinden, uiteenlopend van thuishulp A tot IC-verpleegkundigen en assistierenden in de kinderopvang tot gezinsvoogden in de jeugdzorg. Tabel 3.1 geeft een beeld van al deze werkenden gezien naar de kwalificaties die men heeft. Deze lopen uiteen van niveau 1 (assistent) tot niveau 5 (hoger kader beroepsbeoefenaar)<sup>3</sup>. Dezelfde tabel, maar dan in fte's, is te vinden in bijlage 2.

Tabel 3.1 Raming personen naar kwalificatieniveau en branche in 2006 (x 1.000)

	Vpl5	Vpl4	Vz3	Hlp2 <sup>1</sup>	Zhlp1	SPH5	SPW4	SPW3	MD5	Anders	Totaal
Ziekenhuizen	21,0	53,8	4,3	1,4	0,2	0,2	0,1	0,0	0,0	2,8	83,8
Geestelijke Gezondheidszorg	7,5	11,7	3,4	0,5	0,0	2,3	0,8	0,2	2,0	2,3	30,7
Gehandicaptenzorg	1,8	12,4	11,9	7,9	2,2	10,4	24,1	17,2	0,0	11,7	99,8
Verpleeg- en verzorgingshuizen	3,6	9,6	85,9	17,1	5,1	0,4	2,6	1,4	0,0	8,9	134,7
Thuiszorg	6,5	6,7	41,7	17,5	38,0	0,0	0,0	0,0	1,4	54,9	166,8
Jeugdzorg	0,3	1,0	0,5	0,3	0,0	7,5	0,8	0,3	4,8	3,2	18,6
Kinderopvang	0,1	1,0	2,4	1,3	0,2	2,7	3,3	25,1	0,4	6,9	43,4
Welzijn en maatschappelijke dienstverlening	1,0	2,6	2,1	0,9	0,1	4,2	3,9	3,2	16,4	14,0	48,4
<b>Totaal branches</b>	<b>41,8</b>	<b>98,8</b>	<b>152,2</b>	<b>46,9</b>	<b>45,9</b>	<b>27,6</b>	<b>35,7</b>	<b>47,4</b>	<b>25,1</b>	<b>104,7</b>	<b>626,1</b>

Bron: Diversen PGGM, LKG, CBS.

<sup>1</sup> incl. Helpende welzijn

Tabel 3.1 wijkt qua inhoud af van dezelfde tabel van vorig jaar. Als basis zijn we uitgegaan van het PGGM-deelnemersbestand. In dit bestand zijn echter geen functies van de deelnemers opgenomen. Daarom worden de verhoudingscijfers van verpleegkundig, verzorgend en sociaalagogisch personeel op het totaal personeel uit het LKG en de CBS-bestanden toegepast. Alleen voor de ziekenhuizen hebben we nog gegevens uit de Personeelsstatistiek gebruikt.

De belangrijkste reden voor onze overstap van een verscheidenheid van andere bronnen naar het PGGM-deelnemersbestand is het ontbreken van goede informatie van de branches waar het

<sup>3</sup> Nieuwe opleidingen nopen tot nieuwe indelingen. Zo is een categorie verzorgende Maatschappelijke Zorg nog niet opgenomen. Dat hoeft op dit moment nog niet: er zijn immers nog geen afgestudeerden. De opkomst van nieuw opleidingen zal in de toekomst wel leiden tot andere indelingen. Dit geldt overigens ook voor de branches, waartussen de grenzen vervagen. In de toekomst moeten we wellicht met product(groep)en in plaats van branches gaan werken.

Document Maatschappelijke verantwoording is ingevoerd (verpleeg- en verzorgingshuizen en gehandicaptenzorg). Van die branches is door het facultatieve karakter van de deelname geen landelijk totaaloverzicht meer te maken. Regionaal is deze bron al helemaal niet meer bruikbaar. Een belangrijk voordeel van het PGGM-deelnemersbestand is dat de gegevens van de regionale personeelsplanningsprojecten er al in opgenomen zijn en dat ook de WJK-sector vertegenwoordigd is. Met de uitkomsten van het (nu nog lopende) werknemersonderzoek uit het Onderzoeksprogramma is het straks mogelijk om óók het verpleegkundig, verzorgend en sociaalagogisch personeel mee te nemen dat buiten de directe functie verpleging en verzorging actief is. Dit geldt bijvoorbeeld voor de ggz en gehandicaptenzorg waar velen actief zijn in psychosociale behandel- en begeleidingsfuncties.

Ook de indeling naar branches kent zijn beperkingen. Zo leveren veel verpleeg- en verzorgingshuizen inmiddels ook zorg thuis. Eigenlijk zouden we uit moeten gaan van de producten zoals die in de AWBZ omschreven zijn. De statistische informatievoorziening is daar echter nog niet op toegesneden. Dit betekent dat de tabel net als in voorgaande jaren een ramingkarakter heeft.

Een ander probleem om te komen tot een goede raming van het aantal werkenden is het feit dat we bij de keuze voor het PGGM-deelnemersbestand uitgaan van werknemers. Voor de thuiszorg betekent dit dat de alfahulpen zouden ontbreken. Deze zijn immers geen werknemer. Alfahulpen hebben we op grond van CBS-gegevens toegevoegd. Daarmee zijn niet alle problemen op dit punt verdwenen. Zo zullen er nog velen zijn die via een PGB werkzaam zijn in de zorg en ontbreken sommige ZZP-ers<sup>4</sup>. Wellicht is het ooit mogelijk om met het Sociaal Statistisch-bestand van het CBS ook deze witte vlekken in te vullen.

Tenslotte wijzen we er op dat in principe alle verpleegkundigen, verzorgenden en sociaalagogen in Tabel 3.1 zijn meegenomen. We maken alleen onderscheid naar niveau en bijvoorbeeld niet naar specialismen van verpleging. De problematiek van mogelijke tekorten aan gespecialiseerde verpleegkundigen komt dus niet aan de orde; we beperken ons hier tot de hoofdstroom.

Voor de presentatie van de verwachte arbeidsmarktsituatie hebben we het grote aantal kwalificatieniveaus en opleidingsrichtingen teruggebracht tot een vijftal hoofdgroepen, waarbij we gelet hebben op onderlinge uitwisselbaarheid en samenhang: verpleging (niveau 4 en 5), sociaalagogen (SPH'ers en maatschappelijk werkenden), verzorgenden, SPW (niveau 3 en 4) en werkenden niveau 1 en 2.

---

<sup>4</sup> Alfahulpen zijn ook ZZP-ers.



Tabel 3.2 De verdeling van een aantal hoofdcategorieën over de branches in 2006  
(personen in %)

	<b>Verpleging</b>	<b>Verzorging</b>	<b>1 en 2</b>	<b>SA5</b>	<b>SPW34</b>
Ziekenhuizen	54	3	2	0	0
Geestelijke Gezondheidszorg	14	2	1	8	1
Gehandicaptenzorg	10	8	11	20	50
Verpleeg- en verzorgingshuizen	9	57	25	1	5
Thuiszorg	9	26	58	2	0
Jeugdzorg	1	0	0	23	1
Kinderopvang	1	2	2	6	34
Welzijn en maatschappelijke dienstverlening	3	1	1	39	9
Totaal branches	100	100	100	100	100

Tabel 3.2 laat zien dat bijna elke hoofdcategorie een of twee branches kent waar verreweg de meesten werkzaam zijn. Zo is 54% van de verpleegkundigen werkzaam in een ziekenhuis, 57% van de verzorgenden in een verpleeg- of verzorgingshuis, 58% van de werkenden op niveau 1 en 2 in de thuiszorg. Bij de sociaalagogen is de situatie meer divers.

### 3.2 Een drietal niveaus

Zoals in de inleiding gesteld, is de verwachting gewettigd dat er verschillen zullen zijn tussen de kwalificatieniveaus van beroepsbeoefenaren. Tot nog toe werd in voorgaande rapporten alleen de branche als ingang gekozen. Door ook naar kwalificatieniveaus te onderscheiden verwachten we meer inzicht te krijgen.

In de volgende hoofdstukken zullen we aandacht besteden aan het arbeidsmarktgedrag. Hoe langer men geïnvesteerd heeft in een opleiding, hoe groter de kans dat men daar dan ook van wil profiteren en dus langer in hetzelfde beroep werkzaam zal zijn.

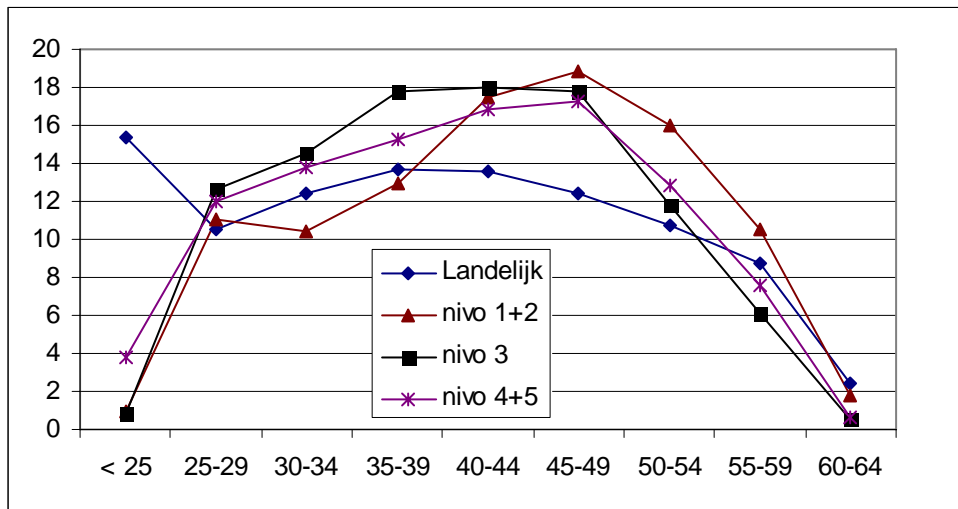
In deze paragraaf besteden we aandacht aan de leeftijdsopbouw van het verpleegkundigen, verzorgenden en sociaalagogen naar niveau. De verpleegkundigen zijn samengevoegd, evenals de niveaus één en twee. Een en ander is een benadering aan de hand van loonkostengegevens en heeft betrekking op alle branches exclusief thuiszorg en WJK<sup>5</sup>.

De leeftijdsopbouw van de drie groepen vertoont opmerkelijke parallellen (zie Figuur 3.1). De meest voorkomende leeftijdsklasse is die van 45-49 jaar. Bij de verzorgenden is ook de categorie 35-45 jaar sterk vertegenwoordigd. Bij niveau één en twee zijn er relatief veel ouderen.

Vergelijken we de groepen met de totale beroepsbevolking in ons land dan valt de forse oververtegenwoordiging van de leeftijdscategorie 35-55 jaar op. De ondervertegenwoordiging van jongeren heeft te maken met het feit dat verpleegkundigen en verzorgenden hun opleiding op zijn vroegst pas op 20-jarige leeftijd afronden. Voor de meeste geldt een nog hogere leeftijd.

<sup>5</sup> Dit betekent dat de sociaalagogen fors ondervertegenwoordigd zijn. Middels thans lopend werknemersonderzoek zal binnenkort deze achterstand goedge maakt kunnen worden.

Figuur 3.1 De leeftijdsopbouw naar niveau in de zorgsector (excl. thuiszorg) in 2005 in %



Bron: LKG en CBS

Het tempo van de vergrijzing van het personeelsbestand gaat op alle niveaus hard. We meten dit af aan het aandeel 50<sup>+</sup>-ers. In acht jaar tijd nam dit aandeel toe met 14% (verzorgenden en verpleegkundigen) tot 17% (niveau 1 en 2)

Kijken we naar de totale beroepsbevolking in ons land dan zien we dat daar ook sprake is van een toename van het aandeel 50<sup>+</sup>-ers, maar dat deze zich minder snel voltrok dan bij de verpleegkundigen en verzorgenden. De verpleegkundigen en verzorgenden wijken wat betreft het aandeel 50<sup>+</sup>-ers inmiddels weinig meer af van de landelijke beroepsbevolking.

Tabel 3.3 Het aandeel 50<sup>+</sup>-ers naar niveau 1997-2005

	1997	2001	2005
Niveau 1+2	11%	18%	28%
Niveau 3	5%	10%	19%
Niveau 4+5	8%	13%	22%
Landelijk	16%	19%	22%

Bron: LKG en CBS

Naar verwachting zal het aandeel 50<sup>+</sup>-ers in de verpleging en verzorging de komende jaren ruim boven het landelijke gemiddelde gaan komen. De oorzaak hiervan is de enorme oververtegenwoordiging van de categorie 40-49 jarigen op dit moment (zie Figuur 3.1).

## 4. Trends in de vraag naar personeel

De vraag naar personeel bestaat uit twee componenten, namelijk de uitbreidings- en de vervangingsvraag. In het eerste geval gaat het om mutaties in de omvang van de werkgelegenheid, in het tweede geval om vervanging van vertrekkend personeel. Het korter gaan werken en toenevend ziekteverzuim worden in deze optiek gezien als partieel verloop.

We gaan nu eerst in op de uitbreidingsvraag en de factoren die deze vraag beïnvloeden. In de volgende paragraaf komen de aspecten van de vervangingsvraag aan bod. In de slotparagraaf besteden we aandacht aan mogelijke scenario's die de toekomstige vraag naar personeel weer geven.

### 4.1 Uitbreidingsvraag

De vraag naar zorg en daarmee de vraag naar zorgpersoneel wordt beïnvloed door algemeen maatschappelijke ontwikkelingen. We besteden daar eerst kort aandacht aan. Daarna gaan we in op de middelen die naar verwachting beschikbaar zijn voor zorg, op ramingen van het CPB en SCP en de trendmatige ontwikkeling van de werkgelegenheid van de afgelopen jaren. We sluiten af met de vooronderstellingen die we in het model zullen hanteren.

#### 4.1.1 Algemene ontwikkelingen

De laatste jaren is de bevolking nog maar weinig gegroeid. Voor de komende twintig jaar wordt een groei van 0,6 miljoen verwacht, terwijl de afgelopen twintig jaar de bevolking groeide met bijna 2 miljoen (Duin, 2006; LEVV 2006). De vergrijzing die de afgelopen jaren plaatsvond zet verder door. Samenhangend daarmee neemt het aantal mensen met chronische ziekten toe. Ongeveer de helft van de bevolking heeft langdurig last van één of meer aandoeningen. Hoe ouder men is, hoe vaker dit voorkomt. Daarbij komt dat steeds meer mensen alleen wonen. Mensen die alleen wonen zijn vaak minder gezond dan degenen die samenwonen. Vaak is het voor hen moeilijker om informele zorg te regelen, waardoor zij sneller zijn aangewezen op professionele zorg.

Op grond hiervan zal ook de komende jaren de vraag naar professionele zorg toenemen. Sommige onderzoeken wijzen op een tekortschietend aanbod van mantelzorg (Van Waveren, 2006), anderen voorspellen wel voldoende aanbod (De Boer, 2005). In beide gevallen wijst men er wel op dat de druk op individuele mantelzorgers toeneemt.

Uit de trends van een groeiende vraag naar zorg ontstaat een groeiende vraag naar personeel om daar uitvoering aan te geven. In welke mate de vraag naar personeel ook effectief wordt hangt af van beschikbare middelen, de wijze van organiseren, arbeidsproductiviteit enz.

#### 4.1.2 Begrote middelen, ramingen en het langjarig gemiddelde

Bij de opstelling van de vooronderstellingen omtrent de groei van de werkgelegenheid is er bij RegioMarge de afgelopen jaren voor gekozen om waar mogelijk de eerste twee jaar van bepaalde beleidsmatige cijfers uit te gaan en de jaren daarna de gemiddelde groei van de afgelopen jaren te volgen.

Voor de eerste twee ramingsjaren<sup>6</sup>, 2008 en 2009, zouden we dan uitgaan van wat de begroting van het ministerie van VWS aan ontwikkelingen laat zien. Op dit moment zijn deze gegevens nog niet beschikbaar. Daarom maken we hiervoor gebruik van een raming van het CPB.

Het CPB (2006) publiceerde het rapport "Een scenario voor de zorguitgaven 2008-2011" en kwam daarbij met een globale raming van de uitgaven voor de zorgsector. Deze raming heeft als doel een bijdrage te leveren aan het vaststellen van de budgettaire kaders voor de komende

---

<sup>6</sup> Het lopende jaar 2007 is een overgangsjaar. We gebruiken hiervoor eveneens de trend zoals het CPB die berekent.

kabinetsperiode 2008-2011. Het CPB beschrijft de ontwikkelingen bij ongewijzigd beleid. In de rapportage worden uitspraken gedaan over de vraag naar zorg per branche en over de arbeidsproductiviteit. Aan de hand hiervan is een beeld te schetsen van de vraag naar personeel.

Globaal komt het CPB voor de zorgsector tot een groei van de vraag naar zorg van gemiddeld 2,4% per jaar voor de periode 2008-2011.<sup>7</sup> Wordt rekening gehouden met een arbeidsproductiviteitsstijging in de zorgsector van 0,3% per jaar (dat is het gemiddelde van de afgelopen dertig jaar), dan neemt de vraag naar personeel jaarlijks met gemiddeld 2,1% toe. Het CPB heeft de vraag naar personeel niet uitgesplitst naar branche, onder andere omdat men de ontwikkeling van de arbeidsproductiviteit niet per branche in beeld heeft. Gaan we er vanuit dat de arbeidsproductiviteitsstijging van 0,3% per jaar van de zorgsector voor alle branches gelijk is, dan resulteert de raming van de vraag naar personeel in Tabel 4.1.

Het CPB stelt dat ramingen van de zorguitgaven altijd met de nodige onzekerheden zijn omgeven. Naast de gebruikelijke onzekerheden spelen in dit geval ook de structuurveranderingen die zich in de zorg voltrekken een rol.<sup>8</sup> Daarnaast noemt het CPB nog een aantal specifieke onzekerheden: de ontwikkeling van technologie en de kwaliteit van de zorg; het gedrag van concurrerende verzekeraars en de limieten die de arbeidsmarkt mogelijk stelt. De marges van de uitkomsten zijn derhalve groot; het CPB noemt zelf 1% naar boven of beneden als orde van grootte voor mogelijke afwijkingen.

Tabel 4.1 De ontwikkeling van de vraag naar personeel per branche in de periode 2008-2011, gebaseerd op de raming van het CPB (gemiddelde jaarlijkse groei in %)

Branche	Toename zorgvraag	Toename arbeidsproductiviteit	Toename vraag naar personeel
Ziekenhuizen en specialisten	2,5%	0,3%	2,2%
Geestelijke gezondheidszorg	2,3%	0,3%	2,0%
Gehandicaptenzorg	2,5%	0,3%	2,2%
Verpleeghuizen	2,1%	0,3%	1,8%
Verzorgingshuizen	0,9%	0,3%	0,6%
Thuiszorg	3,7%	0,3%	3,4%
Totaal zorgsector	2,4%	0,3%	2,1%

Bron: CPB (2006), bewerkt door Prismant

De CPB-cijfers uit Tabel 4.1 zijn in Tabel 4.2 in principe toegepast voor de jaren 2007-2009<sup>9</sup>. Er is nog een aantal mutaties aangebracht voor de grote beleidsmatige veranderingen in de thuiszorg en vanwege de extra gelden toegekend aan de verpleeghuissector. Verder worden door het CPB geen uitspraken over de WJK-sector gedaan. We besteden daarom aandacht aan een paar specifieke ramingen van het SCP.

### Thuiszorg

De invoering van de Wmo leidt voor de thuiszorg zoals gezegd tot een wat andere aanpak. Bij thuiszorg is het personeel gesplitst in een deel dat onder het BKZ valt en een deel dat onder de Wmo valt. Op het eerste deel zijn de ramingen van het CPB van toepassing; bij de laatste is -volgens afspraak tussen VWS en VNG- de ontwikkeling van het aantal 75<sup>+</sup>-ers van belang.

<sup>7</sup> Exclusief medicijnen en hulpmiddelen.

<sup>8</sup> Bij de berekeningen is geen rekening gehouden met de mogelijke veranderingen als gevolg van de invoering van de WMO.

<sup>9</sup> Bij de ziekenhuizen is de verwachte groei maar voor tweederde meegenomen: ziekenhuizen worden steeds meer behandelcentra; de afgelopen jaren was de groei van de verpleging van ook maar tweederde van het totaal.

Onderzoek onder thuiszorginstellingen naar de consequenties van de invoering van de Wmo voor de arbeidsmarkt geeft indicaties dat het arbeidsvolume op kwalificatieniveau 2 ongeveer gelijk blijft. Het aandeel van werkenden op kwalificatieniveau 1 zal naar verwachting op termijn halveren. De groei vindt vooral bij de alfahulpen plaats. Deze laatsten vallen buiten de berekeningen van RegioMarge, omdat van hen geen kwalificaties bekend zijn en formeel gezien ook geen kwalificaties vereist worden.

We passen de groei van de werkgelegenheid die het CPB voor de thuiszorg raamt (3,4% gemiddeld per jaar) dus alleen toe op niveau 3 t/m 5. Voor niveau 2 passen we geen groei toe. Gevolg van een en ander is dat het relatieve aandeel van niveau 2 daalt van 14,3% naar 13,0% in 2010. Het arbeidsvolume op niveau 1 zakt van 26,1% naar 18,3% in 2010. Daarmee is de halvering in dat jaar voor de helft gerealiseerd<sup>10</sup>. Het arbeidsvolume van de anders-opgeleiden, veelal alfahulpen, neemt toe van 12,5% naar 21,6%<sup>11</sup>.

### *Verpleeghuissector*

Het ministerie van VWS wil dat de verpleeghuizen doelmatiger gaan werken. Aan de verpleeghuissector is een toezegging van 300 mln. gedaan als men er in slaagt om jaarlijks 1% meer handen aan het bed te realiseren. De middelen die hiermee gepaard gaan leiden naar verwachting tot respectievelijk 1,2% extra personele groei in 2007 en 2,4% extra groei in 2008 en 2009. Daar bovenop zijn onlangs aan de sector rond de 5.000 extra fte's voor handen aan het bed toegezegd. Voor 2008 en 2009 is in het scenario 0,5% respectievelijk 1% extra personele groei gerekend. De vooronderstelling daarbij is dat het enige tijd vergt om een en ander volledig te realiseren. In een alternatief scenario dat we verderop zullen behandelen gaan we uit van een snellere realisatiekans.

### *WJK-sector*

Voor de WJK-sector zijn er geen begrotingsgegevens. Wel zijn er nieuwe ramingen beschikbaar, die voor ons doel, een indicatie van de vraag naar personeel, bruikbaar zijn.

Het SCP (2007) komt in *Publieke prestaties in perspectief* voor Kinderopvang tot een volumegroei van 3,8% per jaar voor de periode 2006-2011. Deze raming is afkomstig van het ministerie van SoZaWe en houdt rekening met realisaties in 2005 en de effecten van de voorgenomen uitbreiding van de buitenschoolse opvang in 2007.

Voor de Jeugdzorg komt het SCP (2007) op een gemiddelde jaarlijkse groei van de werkgelegenheid van 0,5%. Een departementale raming van het ministerie van VWS komt uit op 1,8%. In beide gevallen lijkt er sprake van dat maar een deel van de Jeugdzorg meegenomen wordt. De groep die door de SCP gedekt wordt betreft alleen de zorgaanbieders; de Bureaus Jeugdzorg zijn niet meegenomen. Deze Bureaus Jeugdzorg omvatten verschillende werkvormen (Toegang en indicatiestelling, Jeugdbescherming, Jeugdreclassering, Advies- en Meldpunten Kinder mishandeling (AMK)), die op dit moment stuk voor stuk een stormachtige ontwikkeling doormaken.

De Jeugdbescherming zal in de loop van twee jaar zo'n 16% (8% per jaar) groeien als gevolg van de invoering van het Deltaplan (caseload-verlaging). Jeugdreclassering, Toegang en AMK kennen tot nu toe een fikse jaarlijkse groei, variërend van 5-10% per jaar. Overall verwacht de MO-groep een toename in de eerstkomende twee jaar van 8% per jaar.

Voor de WMD-branchen zijn we voor de eerste jaren uitgegaan van de raming van het SCP van 1,2%.

---

<sup>10</sup> In RegioMarge hebben we ook de scholingsinspanning van thuiszorginstellingen aangepast. Verder is verondersteld dat het overaanbod van niveau 1 in andere branches vacatures op kan vullen (extra mobiliteit conform brief Bussemakers van april 2007).

<sup>11</sup> Dit percentage kan wat lager uitvallen. De middelen die beschikbaar zijn voor de Wmo in de thuiszorg zijn geïndexeerd op de ontwikkeling van het aantal extramuraal wonende 75<sup>+</sup>-ers. Aangezien de alfahulpen verder geen rol spelen in de ramingen is dit niet nader verwerkt.

Tabel 4.2 geeft het uiteindelijke resultaat weer van dit scenario dat op de gebruikelijke wijze tot stand is gekomen. Voor de jaren vanaf 2010 is uitgegaan van het langjarig gemiddelde groeicijfer. Dat verschilt per branche vanwege de beschikbaarheid van relevante gegevens. De meeste gaan terug tot midden jaren negentig van de vorige eeuw; de ziekenhuizen, verpleeg- en verzorgingshuizen tot 1981. Voor de WJK-sector zijn hier gegevens van het PGGM-deelnemersbestand gebruikt.

Tabel 4.2 De jaarlijkse groei in de vraag naar verpleegkundigen, verzorgenden en sociaalagogen in fte's volgens het *Matige scenario*

	2007	2008 en 2009	2010 e.v.
Ziekenhuizen <sup>12</sup>	1,6	1,6	1,0
GGZ	2,0	2,0	2,5
Gehandicaptenzorg	2,2	2,2	3,6
Verpleeghuizen	3,0	4,7-5,2	2,0
Verzorgingshuizen	0,6	1,1-1,6	0,6
Thuiszorg <sup>13</sup>	2,5	2,6	1,5
WMD	1,2	1,2	0,0
Jeugdzorg	8,0	8,0	4,9
Kinderopvang	3,8	3,8	2,9
Totaal zorg	2,2	2,4	1,9
Totaal	2,5	2,6	1,9

Ter vergelijking noemen we een prognose van het CWI inzake de werkgelegenheidsgroei in zorg en WJK. De groei van de werkgelegenheid van 2,5% die het CWI verwacht ligt globaal op het niveau dat we voor de jaren 2008 en 2009 hanteren (CWI, 2007). De verdeling van de groei over de branches wijkt vanwege andere uitgangspunten soms wat af.

#### *Een alternatief scenario*

Inmiddels is duidelijk geworden dat de zorgsector prioriteit krijgt in het huidige kabinetsbeleid. De budgettaire ruimte lijkt wat groter te zijn dan waarmee in de CPB-raming rekening is gehouden. Precieze voornemens zijn echter nog niet bekend. Wel is het zinvol om een alternatief scenario te ontwikkelen. We krijgen zo een beeld of de arbeidsmarkt het 'trekt' om meer zorg te realiseren of dat aanvullende maatregelen nodig zijn.

In het alternatieve scenario gaan we uit van een verwachte verhoging van het relevante BKZ (Beleidskader Zorg) van 2,7% naar 3,1% oftewel een 15% hogere groei dan bij in het *Gematigde scenario*.

Daarbij komt 1% per jaar voor de zorghuizen extra groei bovenop. Dit is een deel van het restant van de invulling van de 5.000 fte's handen aan het bed, die we in het eerdere scenario minder snel realiseerden. Bij de andere branches komt er nog 0,5% extra groei bij. Dit is de gemiddelde overschrijding van het BKZ in de afgelopen jaren.

Voor de ziekenhuizen hebben we een korting van 0,4% toegepast. Zij kregen onlangs een taakstelling van 400 miljoen voor de periode 2008-2011 (brief van minister Klink van 23 juli 2007).

Omdat bij de WJK-sector de BKZ-problematiek niet speelt, maar wel de mogelijkheid van extra vraag bij een sterkere economische groei, komt er ook in deze branches 0,5% extra jaarlijkse groei in de vraag naar personeel bij.

<sup>12</sup> Bij de ziekenhuizen is de verwachte groei maar voor 2/3 meegenomen: ziekenhuizen worden steeds meer behandelcentra; de afgelopen jaren was de groei van de verpleging van ook maar tweederde van het totaal.

<sup>13</sup> Er is vanuit gegaan dat 60% onder het BKZ valt en 40% onder de Wmo. Het budget van de laatste neemt evenredig toe met het aantal 75<sup>+</sup>-ers.

Een en ander resulteert in de jaarlijkse groei zoals te vinden is in Tabel 4.3. We passen de groei toe op de gehele periode 2008-2011.

Tabel 4.3 De jaarlijkse groei in de vraag naar verpleegkundigen, verzorgenden en sociaalagogen in fte's volgens het hoge alternatief

	2007	2008-2011
Ziekenhuizen	1,6	1,9
GGZ	2,0	2,8
Gehandicaptenzorg	2,2	3,0
Verpleeghuizen	3,0	5,8
Verzorgingshuizen	0,6	1,7
Thuiszorg <sup>14</sup>	2,5	3,5
WMD	1,2	1,7
Jeugdzorg	8,0	8,5
Kinderopvang	3,8	4,3
Totaal zorg	2,2	3,2
Totaal	2,5	3,3

We komen op de uiteindelijk gekozen scenario's in de laatste paragraaf van dit hoofdstuk terug.

## 4.2 Vervangingsvraag

Bij de vervangingsvraag spelen naast het vertrek ook ontwikkelingen in deeltijdwerk en ziekteverzuim een rol. Immers wanneer werknemers korter gaan werken zal er extra vraag naar personeel ontstaan. Ook veranderingen in het ziekteverzuim hebben gevolgen voor de vraag naar personeel. Een daling betekent een minder grote vraag naar vervangend personeel. We behandelen nu echter eerst de vervangingsvraag als gevolg van vertrek.

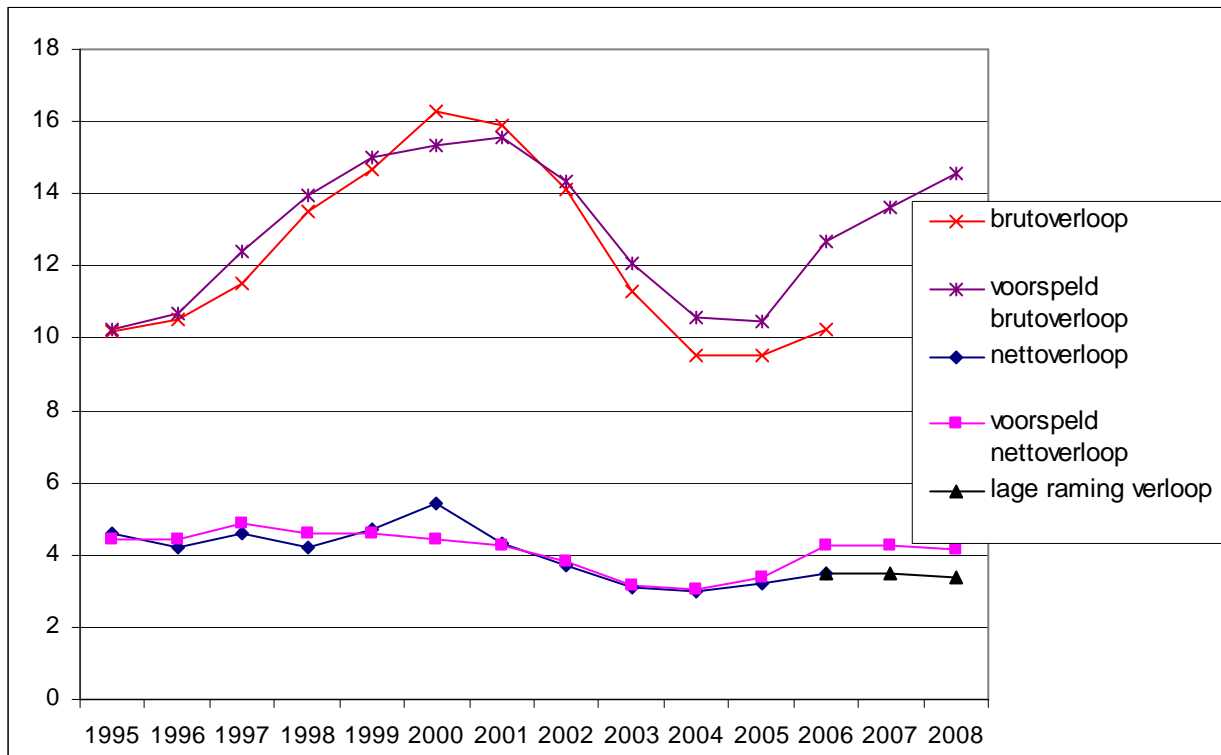
### 4.2.1 Vertrek

De afgelopen jaren is er sprake geweest van een dalende trend in het verloop van personeel. Figuur 4.1 laat de ontwikkelingen zien voor de periode 1995-2005. In deze figuur is onderscheid gemaakt in netto- en brutoverloop. Met brutoverloop meten we al het vertrek zoals instellingen dat ervaren. Onder nettoverloop verstaan we vertrek uit de sector én uit het beroep. Doorgaans vertrekken drie op de vier mensen naar een andere baan in de sector Zorg en Welzijn. Dat is het verschil tussen bruto en nettoverloop, de zogenaamde baan-baanmobiliteit binnen de sector. Eén op de dertien gaat naar een baan buiten de sector Zorg en WJK. De kans hierop is bij niveau 1 en 2 twee keer zo groot als bij verzorgenden en verpleegkundigen (rapportage RegioMarge plus,2007). Voor alle groepen geldt dat er een gevoeligheid bestaat voor de aantrekkende kracht van de werkgelegenheid in andere bedrijfstakken. In jaren van groei economiebreed (bv. 1998-2000) is het vertrek naar een baan buiten de sector groter.

Het uittredegedrag van ouderen lijkt weinig beïnvloed te worden door de discussie over langer blijven werken: het aandeel groeide de afgelopen jaren (2004-2005).

<sup>14</sup> Er is vanuit gegaan dat 60% onder het BKZ valt en 40% onder de Wmo. Het budget van de laatste neemt evenredig toe met het aantal 75<sup>+</sup>-ers. Deze toename is geraamd op 1,1% per jaar.

Figuur 4.1 Het bruto- en nettoverloop: realisatie en geraamd in %



Figuur 4.1 laat de ontwikkelingen zien voor de periode 1995-2006 en een raming tot 2008. Voor de periode 1995-2006 wordt zowel de feitelijke ontwikkeling weergegeven als de statistisch verwachte op grond van de raming.

Figuur 4.2 Relaties bij vervangingsvraag

Vervangingsvraag:	Baan-baanmobiliteit %	Werkloosheidspercentage	$Y = -0,74 x + 11,6$
	Netto-uitstroom %	Groei werkgelegenheid	$Y = 0,44 x + 3,5$
	Bruto-uitstroom %	Baan-baan + netto uitstroom	Resultante

De raming vond plaats met behulp van bovenstaande relaties, waarbij het nettoverloop<sup>15</sup> beïnvloed wordt door de economiebrede groei van de werkgelegenheid en de baan-baanmobiliteit door de economiebrede ontwikkeling van de werkloosheid. We zien in Figuur 4.1 dat 2006 een aanzienlijke afwijking kent tussen raming en realisatie: het verloop ligt in de praktijk veel lager dan verwacht. Het lijkt een indicatie dat de zorgsector zich enigszins aan de invloed van de conjunctuur weet te onttrekken. Dat roept tegelijk de vraag op welke waarden voor de komende tijd gehanteerd moeten worden. Is er sprake van een structureel omlaag brengen van het verloop of zet de stijging wat later in dan in andere jaren? In concreto gaat het om de vraag of het verloop de komende jaren het oorspronkelijk voorspelde nettoverloop voor de jaren 2006 en daarna volgt of dat het verloop vanuit het lage niveau van 2006 zich verder ontwikkelt.

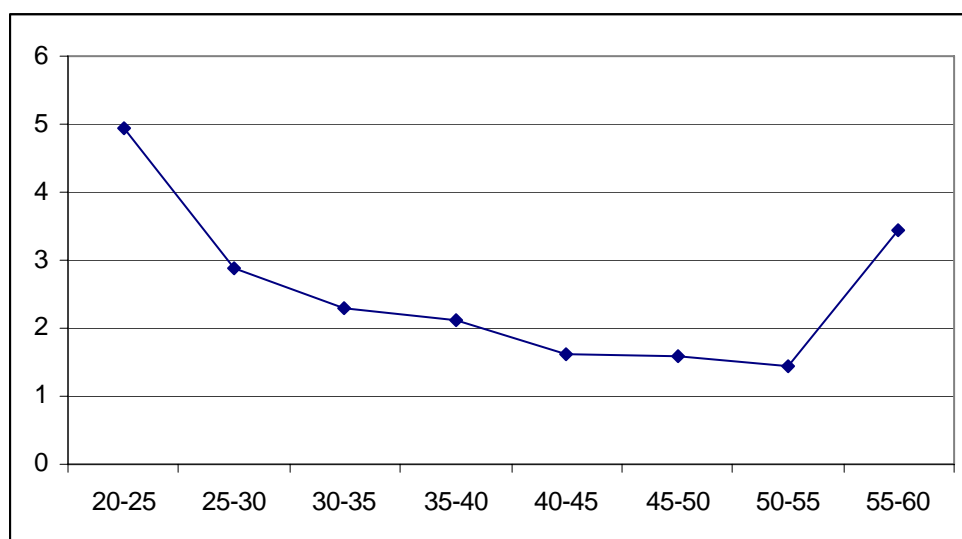
De eerste optie is aannemelijk wanneer we uitgaan van een grotere binding aan het beroep. We zien dat er tussen de niveaus aanzienlijke verschillen zijn. Bovendien brengt de leeftijdsopbouw

<sup>15</sup> Onder nettoverloop wordt hier vertrek uit de sectoren Zorg en WJK verstaan. Onder brutoverloop wordt elke verandering van werkgever verstaan.



met zich mee dat de minst mobiele groepen op dit moment het sterkst vertegenwoordigd zijn in het personeelsbestand (zie Figuur 3.1 en Figuur 4.3). De leeftijdscategorie 40-55 jaar kent het laagste nettoverloop. Het verloopniveau bij deze groep is de helft van de 25-30 jarigen. De combinatie van beide figuren maakt ook duidelijk dat de stijging van het nettoverloop vanwege vergrijzing pas over een jaar of tien in de zorgsector gaat spelen. Dit laat overigens onverlet dat sommige instellingen hier door een afwijkende leeftijdsopbouw veel eerder iets van gaan merken.

Figuur 4.3 Het percentage nettoverloop naar leeftijd in %



De tweede optie, een snelle stijging van het verloop, wordt ondersteund door vertrekcijfers uit het PGGM-deelnemersbestand over het laatste kwartaal van 2006 waarin bij de ggz en verpleeg- en verzorgingshuizen een aanmerkelijk stijging van het vertrek sprake is. Overigens gaat het hier om brutoverloop. Dat wil niet zeggen dat ook het nettoverloop in dezelfde mate is toegenomen.

In Tabel 4.4 is het nettoverloop per branche in de afgelopen jaren weergegeven. De waarden van 2005 hebben we gebruikt om de waarden voor de komende jaren te ramen. Daarbij is met de hiervoor besproken conjuncturele ontwikkeling rekening gehouden.

Tabel 4.4 Het nettoverloop per branche

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Ziekenhuizen	4,3	3,5	2,6	2,1	2,1	1,8
Geestelijke gezondheidszorg	5,2	3,2	3,2	2,3	3,1	2,7
Gehandicaptenzorg	6,6	6,2	4,9	4,2	4,0	3,4
Verpleeg en verzorgingshuizen	6,2	4,3	3,7	3,3	3,1	4,2
Thuiszorg	10,4	9,4	6,1	6,3	8,7	7,1
Totaal zorgsector	6,8	5,6	4,2	3,9	4,4	4,2

#### *De gevoeligheid voor economie en vervangingsvraag*

De gevoeligheid voor economische ontwikkelingen is ook door anderen aangetoond.

Cörvers c.s. (2007) hebben met de vier CPB-toekomstscenario's als uitgangspunt een gevoeligheidsanalyse uitgevoerd op de vervangingsvraag naar beroepsklassen en opleidingsniveau.

Algemene trends in de scenario's zijn dat vrouwen meer gaan participeren door cohort-effecten en dat ouderen meer gaan participeren door de overgang van VUT naar prepensioen. Tevens wordt de arbeidsmarkt in elk scenario geconfronteerd met een vergrijzingsstendens. De scenario's

verschillen op basis van de mate van internationaal georiënteerde politiek, liberalisering / deregulering en eigen verantwoordelijkheid van de burger.

De stijgende trend van de participatiegraad werkt tegen de vergrijzingstrend in, waardoor de stijging van de vervangingsvraag afgeremd wordt. Op de lange termijn zal de vergrijzing echter een beduidend grotere invloed hebben dan de toename van de arbeidsparticipatie, en wel om twee redenen. Ten eerste neemt de omvang van de vergrijzing gestaag toe, en ten tweede kan een verhoging van de arbeidsparticipatie slechts in beperkte mate en voor een beperkte tijdsperiode uitkomst bieden.

Uit een gevoeligheidsanalyse blijkt dat de verschillen in de vervangingsvraag tussen de scenario's beperkt blijven. Het verschil in de vervangingsvraag tussen de twee meest extreme scenario's is berekend op slechts 0,7 %-punt van de werkgelegenheid voor de totale vijfjaarsperiode van 2005-2010. Voor de verzorgende en dienstverlenende beroepen zijn de procentuele verschillen het grootst, gevolgd door de pedagogische beroepen en de economisch-administratieve beroepen.

Samenvattend komen we tot de volgende twee scenario's voor de vervangingsvraag.

#### *De vervangingsvraag in het lage alternatief*

In het lage alternatief gaan we er vanuit dat het lage niveau van verloop in 2006 (zie Figuur 4.1), te weten 3,5%<sup>16</sup>, blijvend<sup>17</sup> van aard is. De conjuncturele ontwikkelingen doen wel hun invloed gelden, maar redenerend vanuit het lagere niveau van 2006. We gaan dus niet uit van de waarde 4,3%, die op grond van historische samenhangen verwacht wordt.

#### *De vervangingsvraag in het hoge alternatief*

In het hoge alternatief van de vervangingsvraag gaan we uit van niveau 4,3%, dat verwacht wordt voor 2006 op grond van statistische berekeningen over de afgelopen jaren (zie Figuur 4.1). We passen hier de ontwikkelingen van de conjunctuur in de komende jaren op toe.

Concreet leidt dit tot de volgende waarden per branche:

Tabel 4.5 De vervangingsvraag per branche in de lage en hoge variant

	Lage variant	Hoge variant
Ziekenhuizen	1,9	2,4
GGZ	2,9	3,6
Gehandicaptenzorg	3,4	4,3
Verpleeghuizen	4,3	5,4
Verzorgingshuizen	4,3	5,4
Thuiszorg	7,1	8,9
WMD	4,3	5,4
Jeugdzorg	5,1	6,4
Kinderopvang	5,3	6,6

### 4.2.2 Deeltijd

De deeltijdfactor (% van een volledige werkweek dat een werknemer werkt) schommelde bij werknemers in de sector Zorg en WJK de afgelopen jaren. Ouderen zijn weliswaar gemiddeld langer gaan werken, maar de jongeren korter (rapportage RegioMarge Plus, 2007). Het totaal is door onderlinge compensatie ongeveer in evenwicht. Bij de toekomstverkenningen van Regio-

<sup>16</sup> Gebaseerd op zorgsector excl. thuiszorg (vanwege beschikbaarheid data)

<sup>17</sup> We verwachten dat men meer aan het beroep gehecht is dan in het verleden. Ook de leeftijdsopbouw (relatief veel 40-50-jarigen) speelt hierbij een rol.

Marge in de afgelopen jaren is dan ook steeds verondersteld dat er zich macro geen verandering voordoet.

Voor de WJK-sector geldt dat de deeltijdfactor bij verschillende bronnen<sup>18</sup> sterk afwijkt. Zoals gesteld in hoofdstuk 3 gaan we nu uit van de gegevens van het PGGM-deelnemerbestand.

Naar niveau zijn er wel verschillen in de mate waarin men in deeltijd werkt. Er blijkt een verschil tussen de kwalificatieniveaus 1+2 en 3 enerzijds en 4+5 anderzijds. De niveaus 4+5 kennen doorgaans een grotere deeltijdfactor: 0,1 hoger (zie Tabel 4.6).

Het patroon is voor de leeftijdscategorieën hetzelfde: tot 44 jaar zien we een afname, daarna een lichte toename met vanaf 60 jaar weer een scherpe daling.

In arbeidsmarktgedrag nemen de werknemers op niveau 3 een middenpositie in. Op het punt van het aantal uren dat men werkt lijkt men echter meer op niveau 1/2. Wat betreft verloop en binding aan het beroep spiegelt men zich meer aan niveau 4/5.

Als het alleen van leeftijd afhangt zijn er voor de komende jaren geen veranderingen in de gemiddelde deeltijdfactor te verwachten. Een berekening met het Leeftijdsprognosemodel laat op dit punt geen wijzigingen zien.

Tabel 4.6 De deeltijdfactor naar leeftijd per kwalificatieniveau in 2005

Leeftijdscategorie	Niveau 1/2	Niveau 3	Niveau 4/5
-24	0,71	0,82	0,87
25-29	0,72	0,74	0,82
30-34	0,61	0,60	0,71
35-39	0,57	0,54	0,66
40-44	0,60	0,56	0,69
45-49	0,63	0,61	0,74
50-54	0,63	0,64	0,76
55-59	0,60	0,63	0,74
60-64	0,48	0,44	0,51
Totaal	0,62	0,61	0,73

#### 4.2.3 Ziekteverzuim

In 2006 is het verzuimpercentage gedaald tot 5%, in 2005 was het nog 5,4%. Na een sterke daling tussen 2001 en 2003 is er al jaren sprake van een geleidelijke daling van ongeveer 0,3% per jaar. CPB (2005) laat zien dat een aantrekkende conjunctuur invloed heeft op de hoogte van het ziekteverzuim. Voor RegioMarge is de verwachting daarom dat aan de daling een einde is gekomen. We veronderstellen dat er geen verandering in het aanbod van personeel is vanwege een stabilisering van het niveau.

### 4.3 Naar een aantal scenario's

Zowel op het punt van de uitbreidings- als voor de vervangingsvraag bestaan er onzekerheden. Dit brengt ons ertoe een aantal scenario's te maken die de vraag naar personeel in de komende jaren representeren.

<sup>18</sup> CBS, MO-groep, OSA-aanbodmonitor geven sterk afwijkende uitkomsten. Dit heeft deels te maken met verschillen in samenstelling, maar ook met welke werkenden wel en welke niet meegerekend worden.

Bij de uitbreidingsvraag hebben we het traditionele scenario, dat uitgaat van de beleidsmatig bekende beschikbare middelen, voor de komende twee jaar en de gemiddelde groei van de afgelopen jaren voor de jaren daarna. Ook de groei van de werkgelegenheid die het CWI verwacht ligt globaal op het niveau dat voor de komende twee jaar wordt verwacht (CWI, 2007).

Een alternatief wordt gevormd door een meer beleidsrijk scenario, waarbij rekening gehouden wordt met een grotere omvang van de beschikbare middelen (volgens het BKZ) en waarbij de particuliere markt een grotere rol speelt. Al met al leidt dit tot minimaal 0,65% extra vraag naar personeel per jaar ten opzichte van het matige scenario. Bij de verpleeghuizen is het verschil groter.

Vraag is hoe deze scenario's zich verhouden tot publicatie van de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (2006) over de arbeidsmarkt en zorgvraag. In dat rapport werd het Global Economy scenario van het CPB gevolgd. Het gaat om een langetermijnverkenning tot 2020 respectievelijk 2040, waar hier de tijdshorizon op 2011 ligt. Het CPB gaat uit van een jaarlijkse groei van de zorgvraag van 2,9%. Het CPB veronderstelt in dat scenario een jaarlijkse toename van de arbeidsproductiviteit van 1%, zodat de benodigde groei van personeel 1,8% bedraagt. Dat komt overeen met het langjarige gemiddelde (zie kolom 2010 e.v. in Tabel 4.7). Alle andere onderdelen komen daar ruim bovenuit.

Ook bij de vervangingsvraag kampen we met onzekerheid. Principieel is de vraag of de sector de verworven voordelen van het verloopbeheersbeleid vast te houden of dat de zuigkracht van andere bedrijfstakken net als voorheen zijn tol zal eisen. In het eerste geval neemt het verloop veel minder toe dan in het laatste geval.

	<b>Matige groei werkgelegenheid</b>	<b>Sterke groei werkgelegenheid</b>
<b>Laag verloop</b>	<i>Gematigde scenario</i>	Groei 0,5% extra
<b>Hoger verloop</b>	Kwart extra verloop	<i>Hogere groei en verloop</i>

We zullen in het volgende over het *Gematigde* en het *Sterkere groei- en verloopscenario* rapporteren. De twee andere scenario's vallen qua uitkomsten binnen deze twee scenario's.

Tabel 4.7 De vooronderstellingen bij verschillende scenario's

	<b>Groei werkgelegenheid</b>				<b>Verloop</b>	
	2007	Gematigde scenario		Hogere groei <b>2008-2011</b>	Gematigde scenario 2007-2011	Hoger verloop 2007-2011
		2008 en 2009	2010 e.v.			
Ziekenhuizen	1,6	1,6	1,0	1,9	1,9	2,4
GGZ	2,0	2,0	2,5	2,8	2,9	3,6
Gehandicaptenzorg	2,2	2,2	4,0	3,0	3,4	4,3
Verpleeghuizen	3,0	4,2	1,7	5,8	4,3	5,4
Verzorgingshuizen	0,6	0,6	0,5	1,7	4,3	5,4
Thuiszorg	2,5	2,6	1,5	3,5	7,1	8,9
WMD	1,2	1,2	0,0	1,7	4,3	5,4
Jeugdzorg	8,0	8,0	4,9	8,5	5,1	6,4
Kinderopvang	3,8	3,8	2,9	4,3	5,3	6,6
Totaal Zorg	2,2	2,4	1,9	3,2		
Totaal	2,5	2,6	1,9	3,3		

## 5. Trends in het aanbod

### 5.1 Algemene ontwikkelingen

Voor de jaren 2008-2011 wordt nog maar een zeer lichte groei van het arbeidsaanbod verwacht (Euwals en Van Vuuren, 2006). De groei van de participatiegraad van vrouwen en ouderen compenseert dan de vergrijzing nog. Daarna zal er naar verwachting sprake zijn van een krimpend arbeidsaanbod. Regionaal zijn er echter grote verschillen. Zo is de krimp van de bevolking in de provincie Limburg al begonnen. Op deze regionale verschillen komen we in paragraaf 7.4 terug. In dit hoofdstuk gaan we eerst in op de opleidingen voor de sector. Hoe populair is dit onderwijs? Hoe groot is het rendement voor de sector? Daarna gaan we in op het overig aanbod. Hoe ontwikkelt het potentieel aan herintreders zich?

### 5.2 Opleidingen

#### 5.2.1 Populariteit van de opleidingen

De populariteit van het verpleegkundig, verzorgend en sociaalagogisch onderwijs is de afgelopen jaren toegenomen, althans afgemeten aan het aandeel van dit onderwijs in het totaal aantal leerlingen. Kijken we naar de verschillende niveaus dan geldt dit ook voor het MBO-niveau. Op HBO-niveau is er daarentegen sprake van een daling.

In 2000 volgde 19% van alle leerlingen in het MBO dit onderwijs, in 2005 is dat aandeel met 2,4% toegenomen tot 21,4%. Op HBO-niveau was er sprake van een daling van 10,7 in 2000 naar 9,5% in 2005.

Ook binnen de niveaus van HBO en MBO zijn er onderling verschillen. Zo groeide op HBO-niveau de opleiding Maatschappelijk werk en dienstverlening licht en daalden de andere twee opleidingen. Ook op MBO-niveau zagen niet alle opleidingen hun aandeel groeien. Zo stabiliseerde het aandeel van de verpleging, maar nam het aandeel verzorgenden aanzienlijk af. Het aandeel van sociaalagogische opleidingen steeg en ook op de twee laagste niveaus van Zorg en Welzijn was er sprake van een toename.

Tabel 5.1 Het aandeel onder alle MBO- respectievelijk HBO-leerlingen van een aantal opleidingen in 2000 en 2005 in %

	2000	2005	Verandering marktaandeel
Verpleging 5	3,4	3,0	-0,4
SPH 5 en MDW5	7,3	6,5	-0,8
Totaal HBO	10,7	9,5	-1,2
Verpleging 4	3,7	3,8	0,1
Verzorging 3	4,8	4,0	-0,8
SAW 3 en 4	7,8	9,7	1,9
Opleidingen niveau 1+2	2,7	3,9	1,2
Totaal MBO	19,0	21,4	2,4

Bij het verplegend en verzorgend onderwijs nam het aandeel BBL in deze periode sterk af: van 52% in 2001 tot 40% in 2005.

Is het zorgonderwijs bij alle bevolkingsgroepen even populair? In 7.3.1 gaan we in op de opmerkelijke regionale verschillen. Een steeds terugkerende vraag is hoe groot de populariteit is bij de steeds groter wordende groep allochtone jongeren. We gaan daar nu op in.

De populariteit van het Zorg- en WJK-onderwijs is bij allochtonen<sup>19</sup> vrijwel gelijk aan autochtonen (zie Tabel 5.2). Allochtonen zijn in het gezondheidszorgonderwijs onder de schoolverlaters met een diploma goed vertegenwoordigd in het VMBO-Gezondheidszorg-onderwijs (22%) en op niveau 2 (méér dan 30%) en niveau 4 (13%).

In de specifieke richting die men gekozen heeft zijn er wel aanmerkelijke verschillen. Zo zijn op niveau 4 van de zorgopleidingen de assisterende opleidingen onder allochtonen heel populair, maar is de verpleging dat met slechts 7% zeker niet. Op niveau 3 is het aanbod van zorgopleidingen gering: er is alleen de opleiding tot verzorgende. Omdat vervolgens onder verzorgenden het aandeel zeer laag is, betekent dit dat gelijk voor dit niveau bij de zorgopleidingen het aandeel allochtonen met 5% minimaal is.

Tabel 5.2 Het aandeel allochtonen onder schoolverlaters bij verschillende opleidingen in 2005

	%
<b>Alle schoolverlaters</b>	<b>16</b>
VMBO	22
Vmbo-tl	19
VMBO Gezondheidszorg	24
BOL-2 totaal	30
BOL-2 Zorg	34
BOL-3 totaal	13
BOL-3	
Verzorgenden	5
Sociaal pedagogisch werk	11
BOL-4 Totaal	14
BOL-4 Zorg	13
Assisterenden gezondheidszorg	23
Verpleging	7
BOL-4 Gedrag en maatschappij	14
Sociaal pedagogisch werk	9
Sociaal cultureel werk	20
HBO Totaal	9
5 Zorg	7
5 Gedrag en maatschappij	10

Bron: ROA

Op HBO-niveau is het aandeel allochtonen onder schoolverlaters met een diploma veel geringer dan op het MBO en VMBO. Dit komt omdat nog relatief weinig allochtonen de stap naar dit onderwijs maken. De zorgopleidingen blijven met 7% vervolgens achter bij het gemiddelde van het HBO (9%); de agogische opleidingen scoren met 10% iets boven het gemiddelde.

Gezien de zwakke positie bij allochtonen is de licht gestegen populariteit van het verpleegkundig onderwijs niveau 4 (Tabel 5.1) opmerkelijk. De vraag is wel of de sterke toename van allochtonen

<sup>19</sup> De gegevens die door het ROA gepubliceerd zijn laten geen nadere uitsplitsing van allochtonen naar herkomst toe.

in de uitstroom van het Voortgezet Onderwijs de komende jaren de populariteit aan zal gaan tasten. Dit lijkt momenteel al wel voor de opleiding voor verzorgende te gelden.

Een ander criterium om het aantal leerlingen in opleidingen af te meten is de verhouding tot het aantal werkzame beroepsbeoefenaren op dat niveau. Tabel 5.3 laat dit voor een aantal opleidingen zien. Naast de directe verhouding leerlingen-werkenden is een tweede verhouding berekend die rekening houdt met de duur van de opleiding. Hierdoor ontstaat een verhouding werkenden per leerjaar van een opleiding. Daarmee zijn de opleidingen onderling beter vergelijkbaar.

Tabel 5.3 Het aantal leerlingen in opleiding en het aantal werkenden en de verhouding daar tussen

	Aantal leerlingen 2005	Werkend in beroep in Zorg en WJK 2005	Verhouding leerling/werkenden x 100	Duur opleiding in jaren	Verhouding gewogen naar duur opleiding
Verpleging 5	10.796	41.800	26	4	6,5
Verpleging 4	17.324	98.800	18	4	4,4
Verzorgende 3	18.321	152.200	12	3	4,0
Zorghulp1	1.607	45.900	4	1	3,5
Helpende 2	7.206	46.900	15	2	7,7
SPH 5	14.241	27.600	52	4	12,9
MW en D 5	9.136	25.100	36	4	9,1
SPW 4	21.144	35.700	59	4	14,8
SPW 3	23.100	47.400	49	3	16,2

We zien dat het aantal leerlingen ten opzichte van het aantal werkzamen met dezelfde opleiding hoog is bij de sociaalagogische opleidingen. Bij de SPW-opleidingen speelt overigens dat men ook bij Justitie en onderwijs emplooi vindt. We zien dat terug in het wat lagere sectorrendement dan bij ander opleidingen (Tabel 5.7).

Ook hier steekt de opleiding tot verzorgende slecht af. De ratio leerling/werkenden is bij hen 12%. Houden we rekening met de driejarige studieduur dan is de verhouding instroom per leerjaar werkenden ongeveer 4%<sup>20</sup>. Het aantal leerlingen dat jaarlijks in opleiding is ten opzichte van de werkenden, bedraagt bij hen dus 1 op 25. Bij de SPW-opleidingen ligt de verhouding 1 op 6 à 7.

## 5.2.2 Verwachting komende jaren

De instroom in de verpleegkundige, verzorgende en sociaalagogische opleidingen was, over de gehele linie genomen, de afgelopen jaren niet ongunstig. We kunnen de huidige stand van zaken evalueren door na te gaan welke omvang we bij de instroom statistisch verwachten en wat vervolgens feitelijk gerealiseerd wordt. Voor het verplegend en verzorgend onderwijs op niveau 2-5 hebben we daarvoor voldoende lange tijdreeksen.

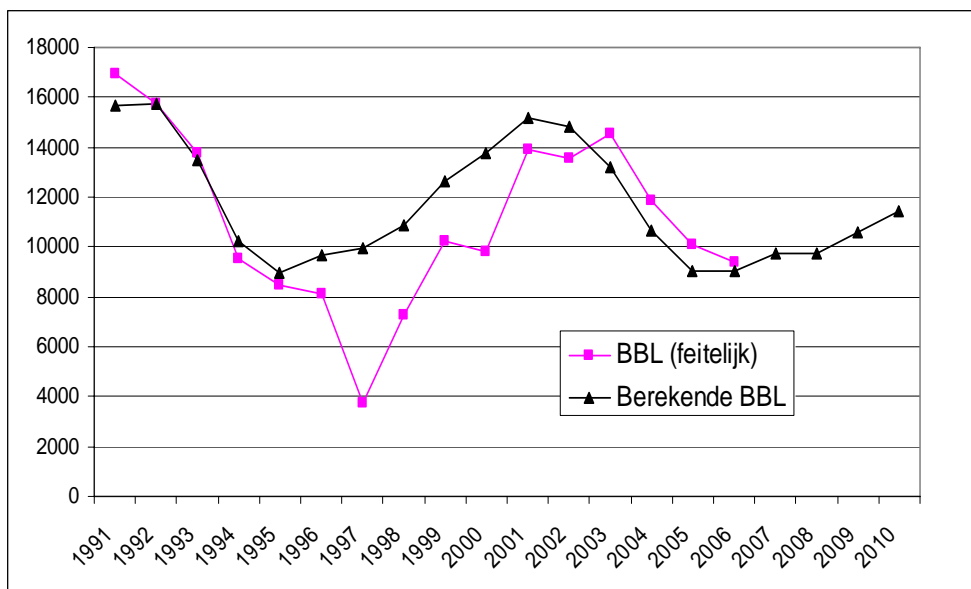
<sup>20</sup> Eigenlijk zou hier met studierendement rekening gehouden moeten worden. Omdat het om een onderlinge vergelijking tussen opleidingen gaat hebben we dat hier achterwege gelaten.

Tabel 5.4 Statistische verbanden bij raming instroom in de verpleegkundige en verzorgende opleidingen (niveau 2 - 5)

BBL-opleidingen (V&V)	Bruto uitstroom t-1 %	$Y = 907x + 425$
BOL-opleidingen (V&V)	BBL-opleidingen + uitstroom voortgezet onderwijs + werkloosheid% + constante	$y = - 0,156 x - 129z + 608w + 13.038$
SAW-opleidingen	Constant	niveau 2005

Voor de beide leerwegen hebben we verschillende verbanden. De omvang van de instroom in de BBL blijkt sterk samen te hangen met het verloop van personeel in de zorg in het voorafgaande jaar. De instroom in de BOL hangt samen met de omvang van de uitstroom uit het VMBO en de HAVO, de algemene werkloosheid en de omvang van de instroom in de BBL.

Figuur 5.1 De omvang van de instroom in de BBL-opleidingen verpleging en verzorging (niveau 2-5) realisatie en raming<sup>21</sup>



Figuur 5.1 laat de omvang van de feitelijke instroom en de raming zien. De jaren 1997-2000 laten een afwijkend beeld zien vanwege de invoering van het nieuwe opleidingsstelsel. Deze zijn bij het schatten van het verband buiten beschouwing gelaten. Vanaf 2003 is de instroom in de BBL feitelijk hoger dan statistisch verwacht. Dit betekent dat de zorginstellingen, voor zover zij de omvang van de instroom bepalen, minder hun oren naar de situatie op de arbeidsmarkt laten hangen dan in het verleden. Dit heeft een dempend effect op de zogenaamde 'varkenscyclus'. De voorlopige uitkomsten over de instroom in 2006 laten zien dat het verschil vrijwel verdwenen is. De verwachting voor de BBL-opleidingen is dat de instroom de komende jaren omhoog zal gaan. De belangrijkste oorzaak hiervan is de stijging van het verloop van personeel de komende jaren. Dit geldt voor alle niveaus van verpleging en verzorging.

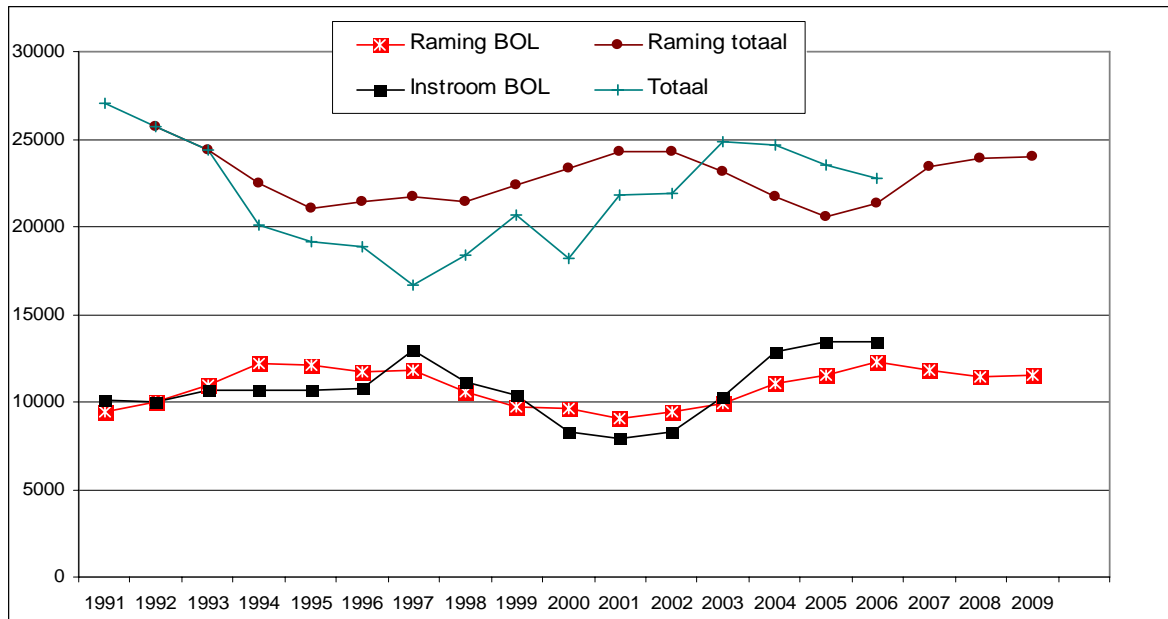
<sup>21</sup> Niveau 1 (zorghulp) is buiten beschouwing gelaten. In verhouding tot de andere opleidingen bestaat deze pas kort en dus is er geen lange tijdreeks over op te stellen.



De raming van de instroom in de BOL en beide leerwegen te samen is te zien in Figuur 5.2. Ook hier geldt dat de omvang de laatste jaren wat hoger is dan statistisch verwacht. Het verschil is bij de voorlopige cijfers van 2006 vrijwel verdwenen.

De verwachting is dat de instroom in de BOL omlaag gaat. Dalende werkloosheid, dalende uitstroom uit het voortgezet onderwijs en een stijgende instroom in de BBL zijn hier debet aan.

Figuur 5.2 De omvang van de instroom in de BOL en het totaal verpleging en verzorging (niveau 2-5) raming en realisatie



Het uiteindelijk resultaat voor de komende jaren is in Tabel 5.5 weergegeven. Deze reeks passen we op alle niveaus toe. Het verleden laat zien dat in de meeste gevallen de ontwikkelingen voor de verschillende niveaus dezelfde richting op gaan. De leerweg, BBL of BOL, is veel meer bepalend.

Tabel 5.5 Raming van de ontwikkeling van de instroom in de verpleegkundige en verzorgend opleidingen (niveau 2-5)

	Mutaties t.o.v. 2005 (=100)		
	BBL	BOL	Totaal
2005	100,0	100,0	100,0
2006	93,0	100,0	97,0
2007	109,7	88,2	97,4
2008	116,9	85,2	98,8
2009	116,9	85,5	99,0

Bij de sociaalagogische opleidingen is er sprake van een steeds toenemende populariteit. Bij een trendmatige ontwikkeling impliceert dit een nog verder gaande groei. Bij een constante instroom veronderstellen we dat de populariteit nog verder stijgt, maar doordat de uitstroom uit het VMBO gaat afnemen blijft de feitelijk instroom in omvang gelijk aan 2005.

### Langere termijn

Op de langere termijn is de instroom in de opleidingen afhankelijk van de uitstroom uit het voortgezet onderwijs. De raming daaromtrent is weergegeven in Tabel 5.6. Tussen 2006 en 2010 neemt de uitstroom uit VWO en Havo nog toe. Daarna zet een daling in. Bij de VMBO-tl, de opleiding die voor de Zorg- en WJK-sector het meest relevant is, is er van meet af aan al sprake van een daling. De daling is overigens al vanaf 2006 zichtbaar.

Tabel 5.6 De geraamde uitstroom uit het voortgezet onderwijs en de percentuele verandering

	2006	2010	2014	2010 t.o.v. 2006	2014 t.o.v. 2010
VWO	29.776	33.893	32.821	14	-3
Havo	38.989	41.715	40.452	7	-3
VMBO-tl	37.633	35.595	32.501	-5	-9
VMBO-overig	60.198	58.480	56.755	-3	-3
Totaal	166.596	169.683	162.529	2	-4

Bron: ministerie van OC&W/Cfi

Regionaal doen zich grote verschillen voor in de ontwikkeling van de omvang van de uitstroom uit het voortgezet onderwijs (zie daarvoor 7.4.1).

### 5.2.3 Studie- en sectorrendement

Van degenen die aan een opleiding beginnen haalt niet iedereen de eindstreep. Het studierendement geeft aan welk percentage van degenen die aan een opleiding beginnen deze ook met succes afronden. Van degenen die het diploma behalen gaat bovendien niet iedereen werken in het beroep waar hij of zij voor is opgeleid. Sommigen aanvaarden elders een functie buiten het beroep. Anderen gaan een vervolgonderwijs volgen. Dit komt met name bij de lagere niveaus voor. Zo wordt de route SPW4 naar SPH5 door velen gevolgd.

De in Tabel 5.7 gehanteerde studierendementgegevens wijken niet af van vorig jaar. Onderzoek onder een aantal ROC's vormde de basis van deze gegevens. Binnenkort zijn ze beschikbaar voor alle ROC's, omdat het leerlingnummer in het MBO is ingevoerd. We kunnen dan met exactere cijfers werken.

Tabel 5.7 Het in RegioMarge gehanteerde studie- en sectorrendement

	Studierendement		Sectorrendement	
	BBL	BOL	BBL	BOL
Vpl5	57	57	95	87
Vpl4	67	65	91	74
Vz3	66	68	90	70
Hlp2	81	67	84	58
Zhlp1	65	59	51	35
Sph5	56	56	95	76
Spw4	64	64	91	45
Spw3	64	64	90	58
Hw2	62	62	84	29
Cmv5	47	47	95	40
Scw4	56	56	90	51
Md5	49	49	95	69
Sd3	53	53	90	23

Bron: Prismant

Voor het bepalen van het sectorrendement zijn gegevens gebruikt van het ROA. Deze zijn gebaseerd op metingen onder afgestudeerden over de jaren 2000-2004.

Het meten van het sectorrendement is een momentopname. Daarbij speelt niet alleen de belangstelling van de afgestudeerde leerlingen een rol. Ook de vraag die werkgevers uitoefenen kan variëren. Wat we eigenlijk willen weergeven is het potentieel. Dat kan hoger liggen dan wat feitelijk in een jaar gemeten wordt. Zo zullen werkgevers minder schoolverlaters vragen als de werkgelegenheid niet of weinig groeit, terwijl eenzelfde aandeel leerlingen als in voorgaande jaren wél in een branche wil gaan werken. Bij opleidingen met meer dan 3% werkloosheid onder de schoolverlaters is het jaar met hoogste sectorrendement van de afgelopen vijf jaar genomen. Zo geldt voor bijvoorbeeld Helpende Welzijn dat werkgevers doorgaans weinig functies aanbieden. Wanneer de arbeidsmarkt krappere wordt zal men toch zo veel mogelijk 'handen' willen hebben.

Bij de overige opleidingen is het gemiddelde van de afgelopen vijf jaar gehanteerd. Bij deze opleidingen speelt dat men vaak ook een vervolgopleiding op een hoger niveau gaat volgen. Voor SPW geldt dat men vaak ook elders (Justitie en Onderwijs) terecht kan.

Over de sociaalagogische BBL-opleidingen heeft het ROA geen gegevens. Daarom zijn dezelfde gegevens gehanteerd als voor de zorgopleidingen van hetzelfde niveau.

### 5.3 Overig aanbod

Naast het aanbod van personen die net een opleiding afgerond hebben zijn er nog twee groepen die aanbod vormen:

- momenteel niet-werkzame gekwalificeerde beroepsbeoefenaren: werkloos, WAO, overig niet in beroep werkzaam, onder te verdelen naar nu geen werk en werkzaam in ander beroep (*Herintreding*);
- potentiële beroepsveranderaars: deze oefenen nu een ander beroep uit of werken niet, maar via scholing vóór of na indiensttreding kunnen zij in verpleging, verzorging of sociaalagogisch werk werkzaam zijn in Zorg en Welzijn (*Nieuwe intreders*).

We besteden nu aandacht aan deze twee groepen.

#### *Herintreding*

De afgelopen twintig jaar is veel extra aanbod afkomstig uit herintreding. De steeds maar stijgende participatiegraad bij vrouwen droeg bij tot deze omvangrijke stroom. Ecorys en Seor (2006) hebben op grond van de EBB het potentiële aanbod berekend. Voor verpleegkundigen (HBO, MBO) bedraagt de brutoparticipatiegraad 75% en voor verzorgenden (MBO, VMBO) slechts 65%, terwijl voor de meeste andere groepen (in de quataire sector) een brutoparticipatiegraad van 80% geldt. Dat betekent dat van de verpleegkundigen 25% niet participeert en van de verzorgenden 35%.

Ecorys en SEOR (2006) verwachten echter de komende jaren een daling van de participatiegraad. Dit is gebaseerd op de leeftijdsopbouw. Men is voor de algemene ontwikkeling van participatiegraden uitgegaan van het TM-scenario van het CPB en van de referentieraming van het ministerie van OCW. Deze laatste is niet specifiek voor verpleging en verzorging en kan dus wat te laag uitvallen als het om de BBL gaat.

Bij beide groepen groeit de populatie ook de komende jaren nog. Het aantal werkzamen gaat bij de verzorgenden dalen vanwege de daling van de participatiegraad (vergrijzing). Hetzelfde geldt voor de verpleegkundigen. De niet-participerende populatie groeit bij de verzorgenden en blijft op de korte termijn min of meer gelijk bij de verpleegkundigen om daarna licht toe te nemen! Een nadere analyse van het potentieel leert wel dat de gemiddelde leeftijd stijgt. Als men er in slaagt herintreders aan te trekken zullen deze gemiddeld steeds ouder zijn! Vooralsnog gaan we er vanuit dat het reservoir nog toereikend is om bij extra vraag als gevolg van stijging werkgelegenheid enig soelaas te bieden. We veronderstellen immers dat 60% van de extra groei door extra herintreding wordt opgevangen (RegioMarge 2006).

#### *Potentiële beroepsveranderaars (nieuwe intreders)*

Op termijn zal deze groep steeds belangrijker worden. Nu al wint de sector Zorg en WJK van andere bedrijfstakken meer personeel dan het aan hen verliest (bewerking CBS-gegevens). Alleen de sector Onderwijs vormt een uitzondering: daar verliest de sector Zorg en Welzijn meer aan dan er van gewonnen wordt. Nader onderzoek zal moeten leren hoe het positieve saldo naar andere bedrijfstakken verder uitgebouwd kan worden (zie ook 9.4).

## **5.4 Samenvatting**

Over het geheel genomen is de populariteit van de verpleegkundige, verzorgende en sociaalagogische opleidingen op MBO-niveau in de periode 2000-2005 toe- en op HBO-niveau afgenomen.

Alle opleidingen op niveau 1 en 2 en de SPW op niveau 3 en 4 groeiden. De verpleging op niveau 4 handhaafde zich goed. Andere opleidingen laten een lichte daling van hun aandeel in het totaal aantal leerlingen zien.

Een van de gevolgen van de gestegen populariteit is dat de instroom in de opleidingen voor verpleging en verzorging (niveau 2 tot en met 5) de afgelopen paar jaar groter was dan we op grond van de verhouding in voorgaande jaren mochten verwachten. Dit heeft een dempend effect op de zogenaamde varkenscyclus, waarbij in korte tijd tekorten en overschotten aan personeel worden afgewisseld.

Het aandeel allochtonen is vooral in de opleiding tot verzorgende, maar ook bij de verpleegkundige opleidingen verhoudingsgewijs laag.

Op de langere termijn zijn er door de daling van de uitstroom uit het Voortgezet Onderwijs problemen te verwachten bij het handhaven van de instroom op het huidige niveau. Het keuzegedrag van allochtonen, die traditioneel minder voor verzorging en verpleging kiezen, versterkt voor deze beroepen de genoemde problematiek.

Naast schoolverlaters bestaat er ook aanbod van herintreders. Potentieel lijkt dit aanbod op de korte termijn nog wel soelaas te kunnen bieden. Door de vergrijzing van dit potentieel zal het aanbod op termijn af gaan nemen.

De sector zal zich naast herintreders, die reeds een kwalificatie bezitten, moeten gaan richten op mensen die van beroep willen veranderen (nieuwe intreders). Nader onderzoek zal moeten uitwijzen hoe groot dit potentieel is.

## 6. Vraag aanbod de komende tijd

In dit hoofdstuk presenteren we de uitkomsten van de vraag- en aanbodanalyse volgens de uitgangspunten van de hoofdstukken 4 en 5. We gaan vervolgens in op de vraag in welke mate er meer mensen opgeleid zouden moeten worden. We geven een schets wat dit betekent voor de problematiek van de stageplaatsen.

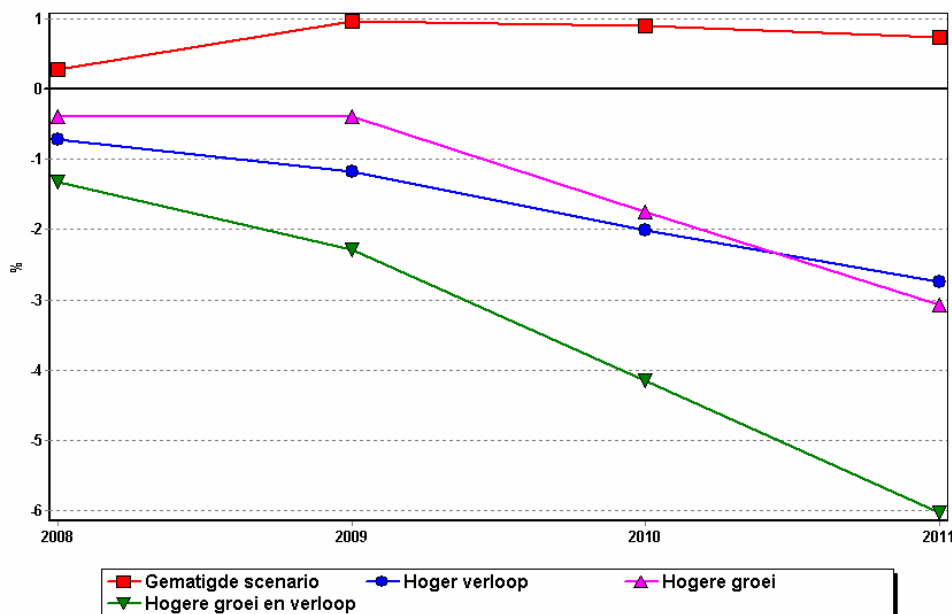
### 6.1 Tekorten/overschotten

In deze paragraaf schetsen we een beeld van de uitkomsten die via RegioMarge zijn berekend. We gaan daarbij uit van de in hoofdstuk 4 omschreven verschillende vraagscenario's.

Figuur 6.1 De vier scenario's en hun vooronderstellingen

	<b>Matige groei werkgelegenheid</b>	<b>Sterke groei werkgelegenheid</b>
<b>Laag verloop</b>	Gematigd scenario	Hogere groei
<b>Hoger verloop</b>	Hoger verloop	Hogere groei en verloop

Figuur 6.2 Het percentuele tekort (-) aan verpleegkundigen, verzorgenden en sociaalagogen 2007-2011 bij vier verschillende scenario's



RegioMarge 8.1  
Tekort negatief, overschot positief

Figuur 6.2 laat de uitkomsten zien in de sfeer van verwachte tekorten (-) en overschotten (+). In het *Gematigde scenario* is er in kwantitatief opzicht geen sprake van een tekort. De andere drie scenario's laten wél tekorten aan personeel zien. Het *Hogere groei- en verloopscenario* spant daarbij de kroon. We dienen hierbij te bedenken dat deze uitkomst in de praktijk waarschijnlijk geen werkelijkheid wordt. Dreigende tekorten van deze omvang zullen een reactie op (moeten) roepen. Kwalitatief doen zich in alle scenario's problemen voor. Deze zijn vooral geconcentreerd

bij de verzorgenden (niveau 3). In alle scenario's zullen zich tekorten aan deze personeelscategorie voordoen (zie Tabel 6.1).

In drie van de vier scenario's schiet het aanbod van personeel tekort bij de vraag die uitgeoefend wordt. Dat geldt zeker voor het *Hogere groei- en verloopscenario*, dat vanaf 2009 een tekort van meer dan 2% laat zien. Daarbij is een continuering van de tot nu toe gebruikelijke inspanningen van zorg- en opleidingsinstellingen verondersteld. Wanneer er tekorten dreigen gaan werkgevers meer BBL-ers opleiden, doen meer moeite om herintreders aan te trekken enz.

Voor de presentatie van de verwachte arbeidsmarktsituatie hebben we het grote aantal kwalificatieniveaus en opleidingsrichtingen teruggebracht tot een vijftal hoofdgroepen, waarbij we gelet hebben op onderlinge uitwisselbaarheid en samenhang: verpleging (niveau 4 en 5), sociaalagogen (SPH'ers en maatschappelijk werkenden), verzorgenden, SPW (niveau 3 en 4) en werkenden niveau 1 en 2.

Tabel 6.1 Tekorten (-) overschotten (+) bij een aantal hoofdcategoryën in 2011 bij verschillende scenario's

	<b>Verpleging</b>	<b>Verzorging</b>	<b>1+2</b>	<b>SA5</b>	<b>SPW3/4</b>	<b>Totaal</b>
Gematigde groei	0,9	-3,7	3,5	1,0	2,4	0,4
Hogere groei	-1,5	-8,7	-0,7	-2,8	1,2	-3,1
Hoger verloop	-1,1	-8,0	-0,1	-2,0	0,2	-2,7
Hogere groei en verloop	-3,7	-12,7	-4,4	-4,7	-1,1	-6,0

Tabel 6.1 laat zien dat vraag en aanbod bij verzorgenden nergens met elkaar in evenwicht zijn. Dat leidt -wanneer er geen maatregelen genomen worden- tot een tekort in 2011 van tussen de 3,7% tot meer dan 10% afhankelijk van het scenario dat zich ontrolt.

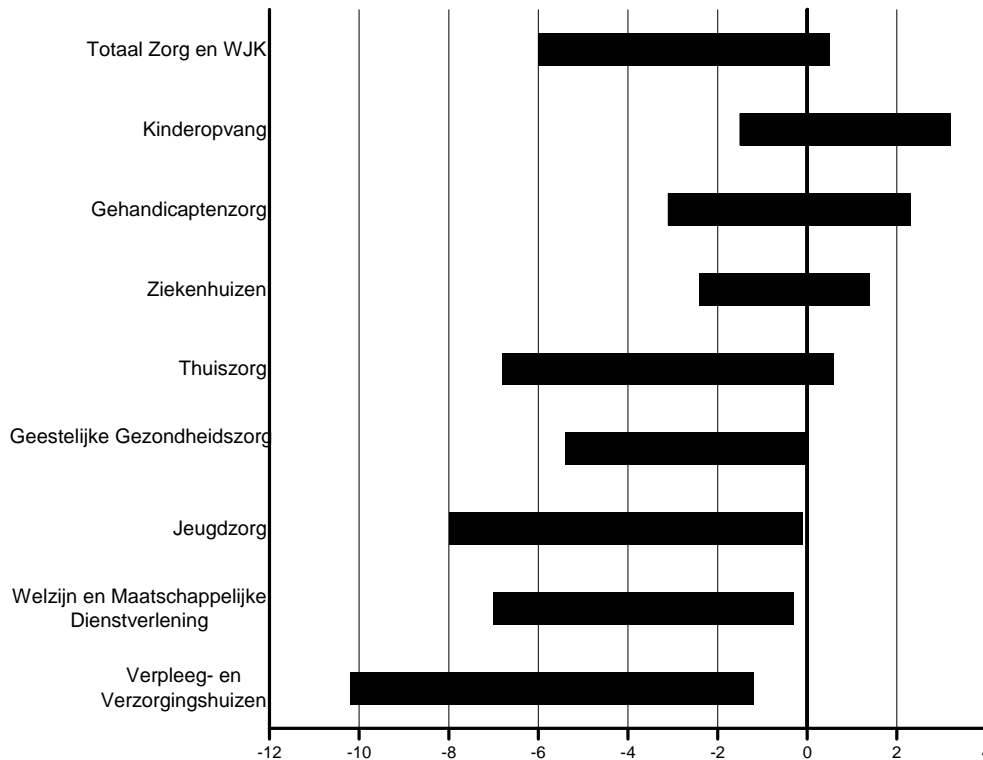
In het *Gematigde groeiscenario* laten de meeste groepen een ruimer aanbod dan vraag zien. Niveau 1 en 2 laten dan zelfs grote overschotten zien. De omvang van scholing zal naar alle waarschijnlijkheid aangepast worden (bijvoorbeeld door afname incompany-opleidingen door thuiszorginstellingen), waardoor de overschotten in de praktijk minder groot zullen uitvallen. Verder is een doorstroom naar alfahulp waarschijnlijk (Van der Velde e.a., 2007) en wellicht vinden er extra scholingsactiviteiten plaats waardoor voor een deel opscholing naar niveau 3 mogelijk is. Het absorptievermogen van verpleeg- en verzorgingshuizen voor niveau 1 en 2 is beperkt. De hoeveelheid werk op dit niveau is immers weinig omvangrijk (zie Tabel 3.2).

## 6.2 Naar branche en regio

In dit hoofdstuk stippen we kort de tekorten/overschotten naar branche aan. We komen daar in het hoofdstuk 8 over de branches nog nader en veel uitvoeriger op terug.

Figuur 6.3 laat de uitkomsten van twee scenario's zien voor 2011.

Figuur 6.3 De tekorten (-) en overschotten (+) naar branches in 2011 bij het *Gematigde scenario* (rechts) en het *Hogere groei- en verloopscenario* (links)



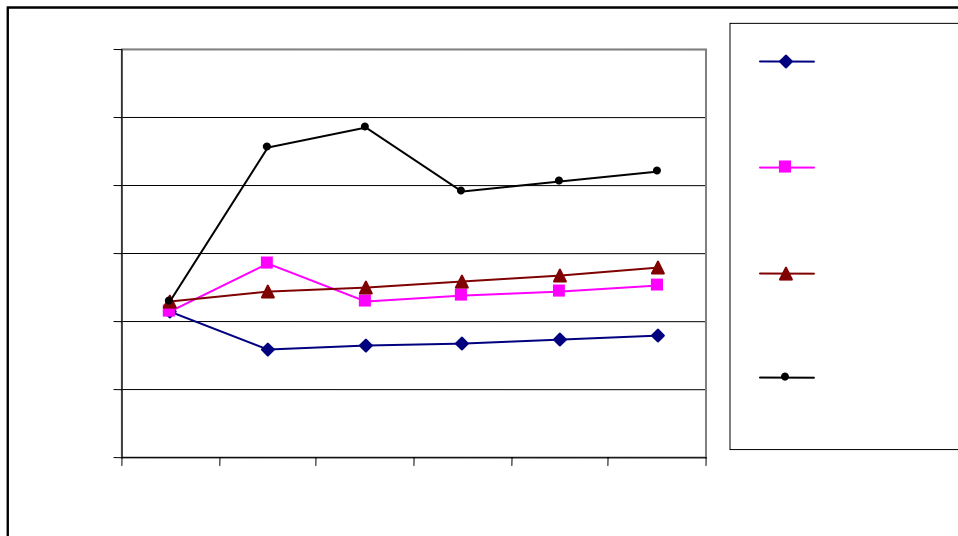
Verpleeg- en verzorgingshuizen krijgen met de omvangrijkste tekorten te maken. Figuur 6.2 laat zien dat dit in 2011 kan uiteenlopen van 1,7 tot meer dan 10%, afhankelijk welk scenario zich voltrekt. Ook de jeugdzorg wordt door omvangrijke tekorten getroffen. Hetzelfde geldt voor de branche Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening. Hier is echter deels sprake van een kwalitatieve mismatch. Naast tekorten aan niveau 5, heeft men tegelijkertijd ook overschotten op niveau 4. De ggz en de thuiszorg nemen een middenpositie in. Bij de kinderopvang, gehandicaptenzorg, ziekenhuizen en thuiszorg is er in het geval van het *Gematigde scenario* sprake van een aanbod dat de vraag naar personeel overtreft. In het *Hogere groei- en verloopscenario* worden ook deze branches in meerdere of mindere mate geconfronteerd met een tekortschietend aanbod.

Berekening van regionale uitkomsten vanachter een "landelijk bureau" draagt het gevaar in zich dat te weinig regionale kleuring wordt gegeven aan vooronderstellingen en uitkomsten. Bovendien leiden sommige regio's op voor andere regio's, halen pendelstromen de scherpe kanten af van grote verschillen tussen aanpalende regio's enz. We gaan daarom niet nader in op de regionale uitkomsten. Voor geïnteresseerden zijn in bijlage 1 de uitkomsten voor verpleging en verzorging en de WJK-branches (Tabel 9.13) te vinden. Daarbij gelden uiteraard de eerder genoemde beperkingen.

### 6.3 Gewenste opleidingscapaciteit

Wat de gewenste opleidingscapaciteit is om de gesignaleerde tekorten te voorkomen hangt niet alleen af van het scenario dat zich gaat voltrekken, maar ook van de vraag welke bijdrage verloopbeheersbeleid, langer werken, verhogen van arbeidsproductiviteit, verhogen studie- en sectorrendement kunnen leveren om de berekende tekorten te voorkomen. Daarom is de gewenste opleidingscapaciteit niet zonder meer te geven. Al deze factoren zullen immers ook een rol gaan spelen. We zullen nu een beeld geven van de gewenste omvang van de instroom bij het *Gematigde* - en het *Hogere groei- en verloopscenario*.

Figuur 6.4 De gewenste instroom in de opleidingen in het *Gematigde*- en het *Hogere groei- en verloopscenario* (tot 2006 realisatie) bij verpleging en verzorging



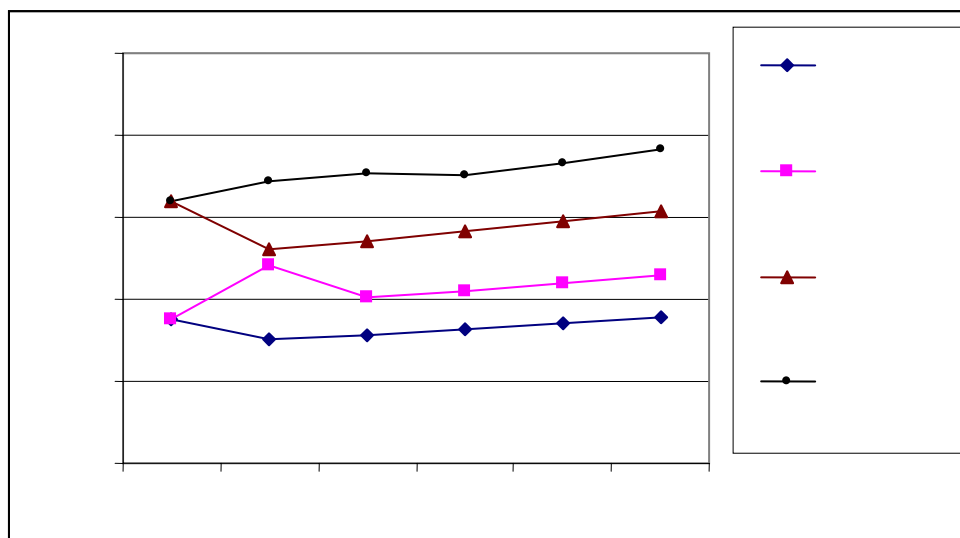
Veronderstellen we dat al deze factoren gelijk blijven, dan is de gewenste opleidingscapaciteit in Figuur 6.4 te vinden. We zien dat de instroom in de opleiding tot verzorgenden sterk moet stijgen. In 2006 bedroeg de feitelijke instroom bijna 11.400. De stijging geldt beide scenario's. Duidelijk zal zijn dat deze toename in het *Hogere groei- en verloopscenario* niet te realiseren is met alleen de uitstroom uit het voortgezet onderwijs als bron. Ook beroepsveranderaars behoren tot de doelgroep (zie 5.3).

De verpleging zou bij het *Hogere groeiscenario* ook meer moeten opleiden. De instroom bedroeg in 2006 ongeveer 10.700. Bij het *Gematigde scenario* zou het niveau van instroom lager kunnen liggen. Praktisch gezien lijkt het verstandig op zijn minst het huidige niveau te handhaven. Geeft men terrein prijs dan is dat later moeilijk weer terug te heroveren. Een ongewisse factor is de komende herregistratie. Het aanscherpen van eisen kan gevolgen hebben voor de interesses en loopbaanmogelijkheden van verpleegkundigen en daarmee het aanbod beïnvloeden.

De sociaalagogische opleidingen moeten eveneens in het *Hogere groei- en verloopscenario* groeien. De gewenste toename heeft doorgaans onder meer te maken met hun huidige hoge verloop. Bij een grotere binding aan het beroep kan de stijging van de instroom beperkt blijven.



Figuur 6.5 De gewenste instroom in de opleidingen in het *Gematigde* - en het *Hogere groei- en verloopscenario* (tot 2006 realisatie) bij sociaalagogen niveau 5 en SPW (3 en 4)



Tabel 6.2 laat zien wat het structurele niveau van de gewenste instroom in de opleidingen in het *Gematigde scenario* is en aan welke branches deze ten goede komt. Het gaat zowel om de instroom in de BBL als de BOL. Bij de branchebeschrijvingen in hoofdstuk 8 zullen we laten zien wat het belang is van schoolverlaters voor de personeelsvoorziening. De aantallen zijn niet direct vergelijkbaar. In Tabel 6.2 gaat het om de start van de opleiding. Uitval tijdens de opleiding en instroom in andere beroepen brengt met zich mee dat het aantal feitelijke instromers zoals in hoofdstuk 8 vermeld veel lager zal zijn.

Tabel 6.2 De structureel gewenste instroom (BOL en BBL) in de opleidingen naar opleiding en profiterende branche in het *Gematigde scenario*

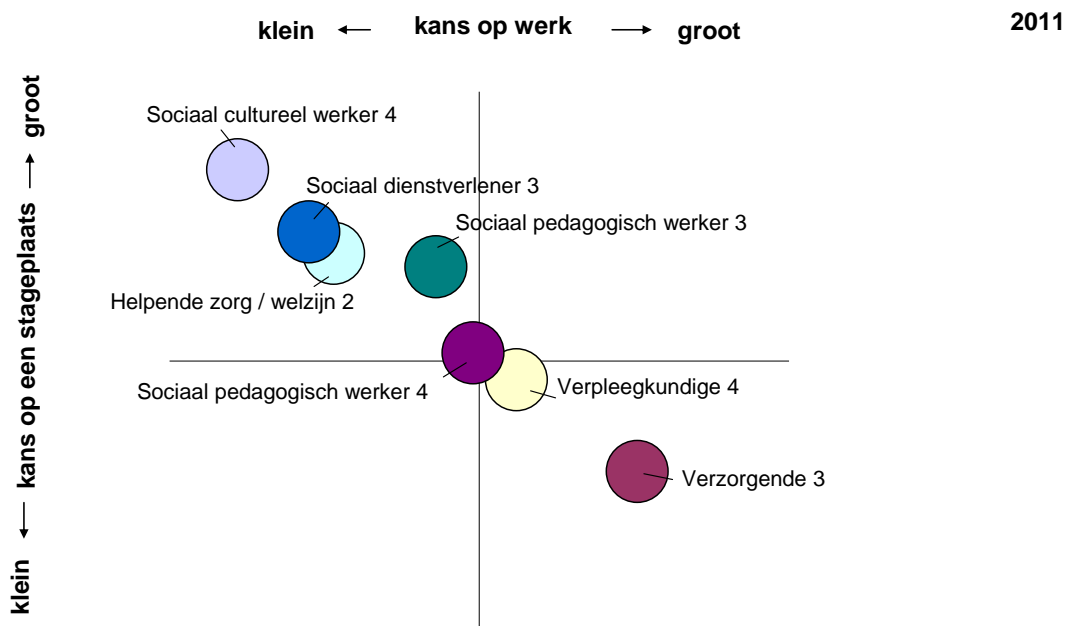
	<b>Totaal (incl. overigen)</b>	<b>Verzorging 3</b>	<b>Verpleging 4/5</b>	<b>1 en 2</b>	<b>Sociaal- agogen 5</b>	<b>SPW3/4</b>
ZH	4.200	300	3.700	100	0	0
GGZ	2.700	300	1.600	100	500	200
GHZ	14.200	1.500	1.200	2.500	1.200	7.700
VVH	12.800	8.600	1.000	2.700	100	600
TZ	7.600	3.000	900	3.500	200	0
JZ	5.000	100	200	100	3.800	400
KO	7.800	300	100	600	500	6.000
WMD	6.700	300	300	300	3.000	1.300
<b>Totaal</b>	<b>61.100</b>	<b>14.500</b>	<b>9.100</b>	<b>9.900</b>	<b>9.300</b>	<b>16.200</b>

De verschillende branches zouden minimaal in deze verhoudingen stageplaatsen beschikbaar moeten stellen. In deze verhoudingen profiteert men immers in de komende jaren bij vacaturevervulling!

## 6.4 BPV-plaatsen

Niet alleen zullen er in veel gevallen meer leerlingen aangetrokken moeten worden, het zal hen ook mogelijk gemaakt moeten worden om goed onderwijs te volgen. De BPV vormt daar een onderdeel van. Wat betekenen de uitkomsten nu voor het beschikbaar stellen van BPV-plaatsen? Het BPV-volume wordt berekend door per opleiding het voorgeschreven aantal uren BPV na te vragen bij de ROC's, vervolgens een gemiddelde te berekenen per opleiding per regio. Dit mondt uit in een benodigd totaal aantal BPV-fte's per opleiding. Dit is het BPV-volume dat nodig is om deze deelnemers op te leiden in de praktijk. Vervolgens wordt dit afgezet tegen het beschikbaar BPV-volume, zoals aangegeven door leerbedrijven en geregistreerd in het OVDB-register. Voor een beschrijving van de BPV-balans verwijzen we naar Bijlage 4. De BPV-Balans wordt alleen toegepast op MBO-niveau 1 tot 4. Voor het HBO-niveau zijn geen gegevens over het beschikbare BPV-volume beschikbaar. Verder wordt ervan uitgegaan dat het potentieel aan beschikbare BPV-plaatsen, zoals die bij leerbedrijven in 2005-2006 binnen het OVDB-register zijn geïnventariseerd, de komende jaren gelijk zal blijven. Dat de vraag vanuit de ROC's en het potentiële aanbod elkaar niet altijd vinden, is de praktijk. Echter, het is dan niet alleen een kwestie om meer BPV-plekken te werven, maar ook om te pogen de matching en benutting beter vorm te geven.

Figuur 6.6 Kwadrant BPV-tekort en arbeidsmarktperspectief in het *Gematigde scenario*



Toelichting bij de kwadranten:

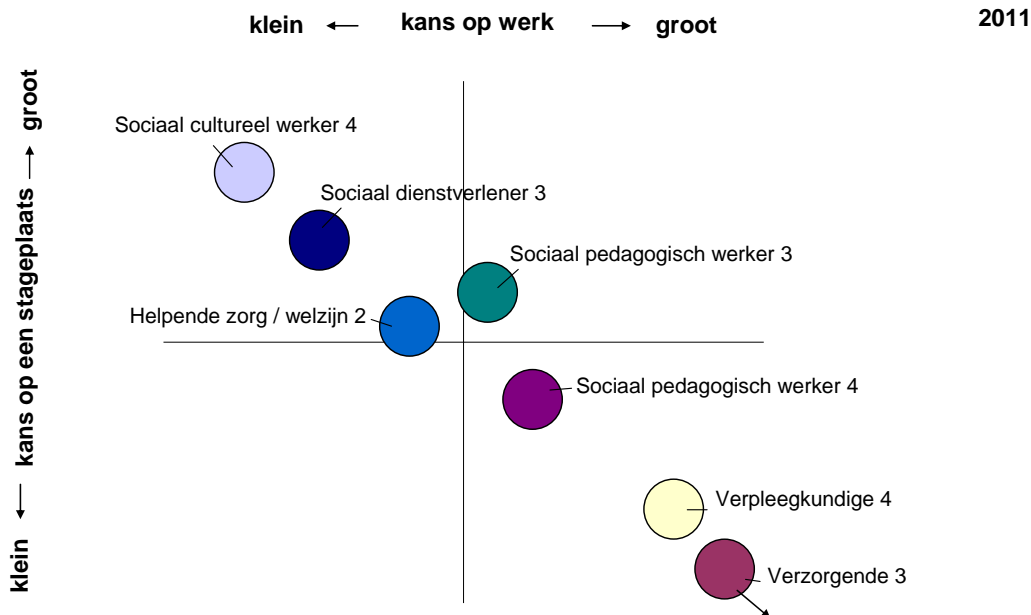
Op de horizontale as staat de mate van arbeidsmarktrelevantie. Hoe meer naar rechts, hoe meer leerlingen extra opgeleid zouden moeten worden om aan de vraag van de arbeidsmarkt te voldoen. Op de verticale as staat de BPV-situatie: boven de as is er meer BPV-volume dan nodig, onder de as is er te weinig BPV-volume. Bij de berekeningen is uitgegaan van 90% benutting van de beschikbare plaatsen.

Bron: Module BPV-Balans

Wanneer spreken we van een disbalans? Daar is niet alleen sprake van als bij kwalificaties een tekort aan BPV-plaatsen is. Van belang is ook om te weten of er voor bepaalde kwalificatieniveaus voldoende arbeidsmarktrelevantie is. Immers, wanneer er veel meer leerlingen in opleiding zijn dan de arbeidsmarkt vraagt, is het de vraag of blijvend geïnvesteerd moet worden in het extra registreren van BPV-plaatsen. Vandaar dat in Figuur 6.6 de BPV-problematiek samen wordt

gezien met de arbeidsmarktrelevantie. Een en ander is in relatieve termen, namelijk een kleine en grote kans op werk respectievelijk stageplaats, gegoten.

Figuur 6.7 Kwadrant BPV-tekort en arbeidsmarktperspectief in het *Hogere groei- en verloopscenario*



Uit Figuur 6.6 blijkt dat (wanneer uitgegaan wordt van het *Gematigde scenario*) bij verzorgenden BPV-knelpunten worden verwacht. Uit figuur 6.7 blijkt dat (wanneer uitgegaan wordt van het *Hogere groei- en verloopscenario*) niet alleen bij verzorgenden BPV-knelpunten worden verwacht, maar ook bij verpleegkundige en SPW4. Bij de overige opleidingen schiet het aantal plaatsen niet op voorhand te kort.

*Let wel: feitelijke situatie is niet optimale matching en benutting*

Gesteld moet wel worden dat bij deze uitkomsten uitgegaan wordt van een optimale matching en benutting tussen de vraag aan BPV-plaatsen van de scholen en het aanbod (aan beschikbare BPV-plaatsen) vanuit het OVDB-register. In werkelijkheid is er vaak een verschil tussen de 'beleefde werkelijkheid' van de scholen en de berekende potentiële werkelijkheid van deze analyse. De feitelijke situatie zal tussen beide benaderingen in liggen. Een en ander betekent dat de BPV-knelpunten in de beleving groter kunnen zijn dan hier verondersteld.

Het nut om de optimale matching en benutting weer te geven is dat dit het potentieel aan plaatsen aangeeft. Bij frictie op de BPV-markt moet dan ook niet altijd meteen meer plaatsen gewonnen worden, maar moet ook gekeken worden naar een betere matching en benutting. Echter, uit deze analyse blijkt duidelijk dat bij verzorgenden in het *Gematigde scenario* maar ook bij verpleegkundigen en SPW 4 in het *Hogere groei- en verloopscenario*, naast het zorgdragen van een optimale matching en benutting, er zeker meer BPV-plaatsen gewonnen moeten worden, wil men de benodigde leerlingen op deze niveaus kunnen opleiden.

Aan de beslissing om te bepalen hoeveel mensen een zorginstelling gaat opleiden zitten vele kanten. De hier gepresenteerde arbeidsmarktgegevens vormen slechts één facet. In Hoeveel ga ik opleiden? (Bloemendaal e.a., 2007) worden veel meer facetten genoemd. Lopend onderzoek door Prismant naar kostenaspecten van het opleiden kunnen hierbij ook een bijdrage leveren.

## 6.5 Samenvatting

Bij continuering van de gebruikelijke inspanningen om voldoende personeel aan te trekken zijn er in het minst veeleisende scenario, het scenario met een *Gematigde vraag*, voor de meeste beroepsgroepen de komende jaren weinig problemen te verwachten. We gaan er daarbij vanuit dat men - net als in het verleden - reageert met extra opleiden wanneer het verloop toeneemt, dat men meer moeite doet om herintreders aan te trekken wanneer er veel vacatures zijn enz.

Er is echter één grote uitzondering. De voor de ouderenzorg belangrijke groep verzorgenden laat in elk geval een aanzienlijk tekortschietend aanbod zien, ook al zou de groei van de werkgelegenheid en het vertrek uit het beroep beperkt blijven. Zonder extra ingrijpen komt hiermee de omvang en wellicht ook kwaliteit van de ouderenzorg onder druk te staan.

Gaat het zorgaanbod en de werkgelegenheid in de sector zorg en WJK harder groeien dan in het *Gematigde scenario* dan heeft dat gevolgen voor de vraag naar personeel en kan de arbeidsmarkt een limiterende factor gaan worden. Er zullen aan de belangrijkste personeelscategorieën tekorten gaan ontstaan. Alleen het aanbod van de populaire SPW 3/4 blijft in het *Hogere groei- en verloopscenario* vrijwel voldoende.

De omvang van de instroom in de opleidingen die bij het *Gematigde scenario* noodzakelijk is betekent alleen voor de verzorgenden een probleem met het aantal BPV-plaatsen dat momenteel beschikbaar is. Wordt het *Hogere groei- en verloopscenario* werkelijkheid dan geldt dit ook voor verpleegkundigen niveau 4, SPW 4 en Helpenden.

## 7. Regionale verscheidenheid

### 7.1 Inleiding

De landelijke demografische processen zoals vergrijzing en ontgroening doen zich ook voor in de te onderscheiden regio's. Regio's verschillen in de fase waarin men zich nu bevindt en het tempo waarin de veranderingen zich voltrekken. Zo loopt het moment waarop de bevolking begint te krimpen als gevolg van vergrijzing en ontgroening, uiteen van 2002 (provincie Limburg) tot 2045 of later (provincie Flevoland) (zie Derksen). Neemt men kleinere regionale eenheden dan zijn de verschillen nog groter. In Zuid-Limburg bijvoorbeeld krimpt niet alleen de bevolking, maar staat ook de beroepsbevolking op het punt om kleiner te gaan worden. Het behoeft weinig betoog dat deze demografische processen hun sporen na zullen laten op de arbeidsmarkt van de sector Zorg en Welzijn. Aan de ene kant wordt de vraag naar zorg en aan de andere kant wordt het aanbod van zorgpersoneel erdoor beïnvloed.

De demografische ontwikkeling op zich is al voldoende reden om naar regionale verschillen te kijken; hier komt de positie van de sector Zorg en WJK nog bij. Zo legt de sector in de ene regio een veel groter beslag op de arbeidsmarkt dan in de andere. Daar komen verschillen in de positie van de opleidingen voor relevante zorgberoepen bij. De vraag is of de grote verschillen in populariteit van het verpleegkundig, verzorgend en sociaalagogisch onderwijs verder toenemen of juist afvlakken.

### 7.2 Verschillen in de vraag per regio

#### 7.2.1 Demografie

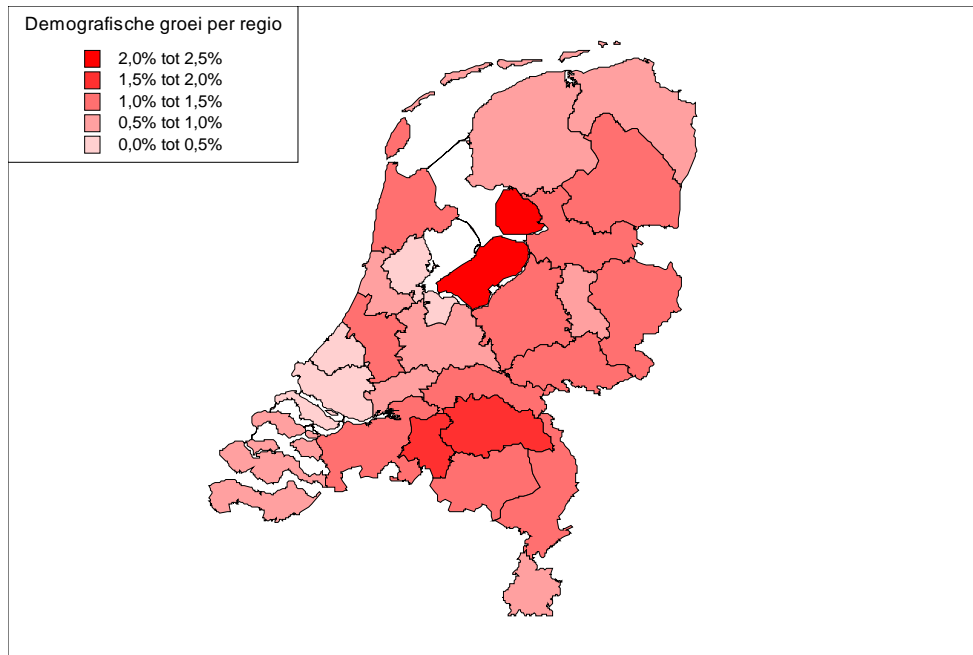
De bevolkingsontwikkeling vertoont regionaal aanzienlijke verschillen. Dit betekent dat de zorgvraag zich ook verschillend zou kunnen ontwikkelen. Deze paragraaf over demografie beperkt zich tot de zorgsector. Voor de WJK-sector beschikken we niet over demografische gebruikscijfers.

Wat zijn de gevolgen van veranderingen in een regio van de bevolking in omvang en samenstelling naar leeftijd en geslacht op de vraag naar zorg? Hiertoe zijn de gebruikscijfers naar leeftijd en geslacht per branche voor de regio's gebruikt. De landelijke cijfers verschillen per branche en lopen uiteen van 0,1% jaarlijkse groei van de vraag voor de ggz tot 1,7% voor de verpleeg- en verzorgingshuizen. De cijfers verschillen ook per regio. De verschillen zijn soms groot. Zo ligt het landelijk gemiddelde voor de verpleeg- en verzorgingshuizen op 1,7%, terwijl dat voor Noordoost Brabant 3,2% bedraagt. Bij de ziekenhuizen zien we een landelijk gemiddelde toename van de vraag met 0,7%, terwijl Amsterdam maar tot 0,2% komt.

Sterke groeiers zijn drie van de vier Brabantse regio's, Flevoland en Noord-Holland Noord.

Rijnmond, de regio Amsterdam en 't Gooi hebben de sterkste vergrijzing van de bevolking achter de rug. De benodigde personeelgroei - als alles verder gelijk zou blijven - is met minder dan 0,5% veel minder sterk dan landelijk (1%).

Figuur 7.1 De jaarlijkse gemiddelde groei in de vraag naar personeel in de zorgsector als gevolg van demografische veranderingen in de zorgvraag 2006-2010 in %

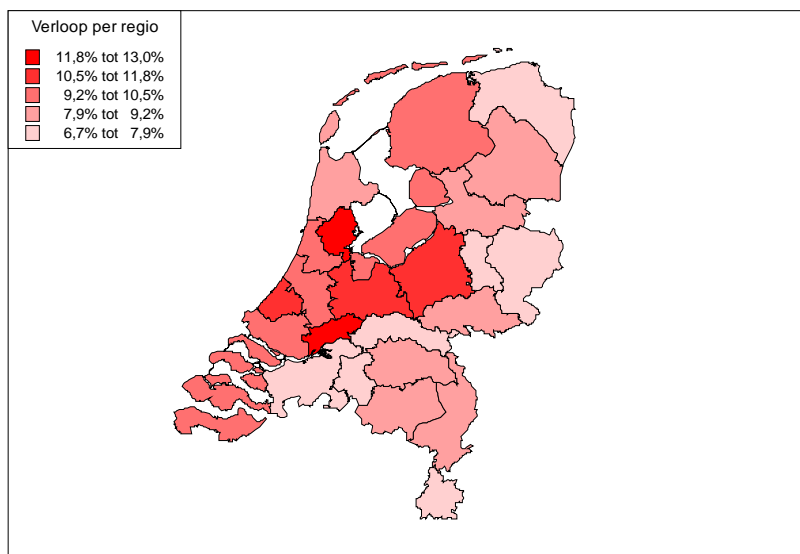


Nuancering is dat regio's met relatief weinig zorgvragers de zorg beter kunnen leveren. Probleem voor sterk vergrijzende regio's is dat men nu vaak een relatief hoog niveau van zorg kan aanbieden vanwege het relatief geringe gebruik. Het kost dan moeite om in de groeiende vraag op hetzelfde kwalitatief hoge niveau blijven te voorzien.

### 7.2.2 Verloop

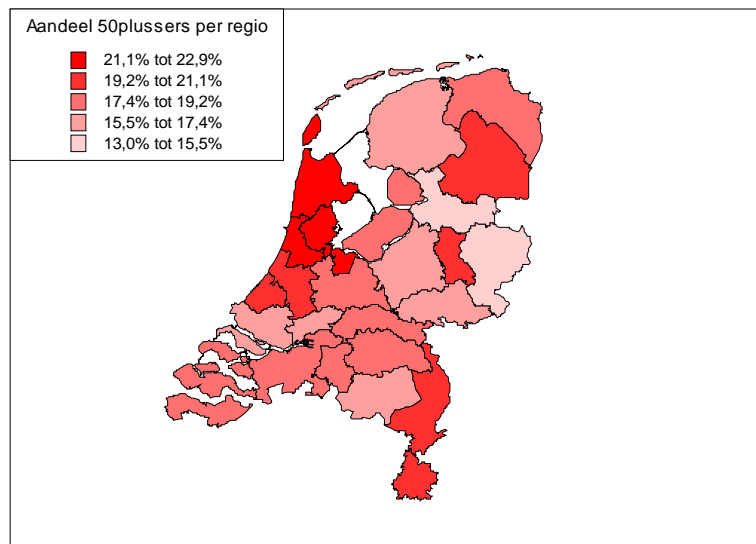
Tussen de regio's bestaan er aanzienlijke verschillen in het verloop. In 2005 liep dit uiteen van 6,7% in Midden-IJssel tot 13% in Amsterdam en omgeving (Figuur 7.2). De deeltijdfactor is doorgaans in grootstedelijke gebieden hoger (Bijlage 1; Tabel 9.10). Daar is vaak de vergrijzing ook verder voortgeschreden (zie Figuur 7.3).

Figuur 7.2 Het brutoverloop per regio in 2005 in % (excl. thuiszorg en WJK)



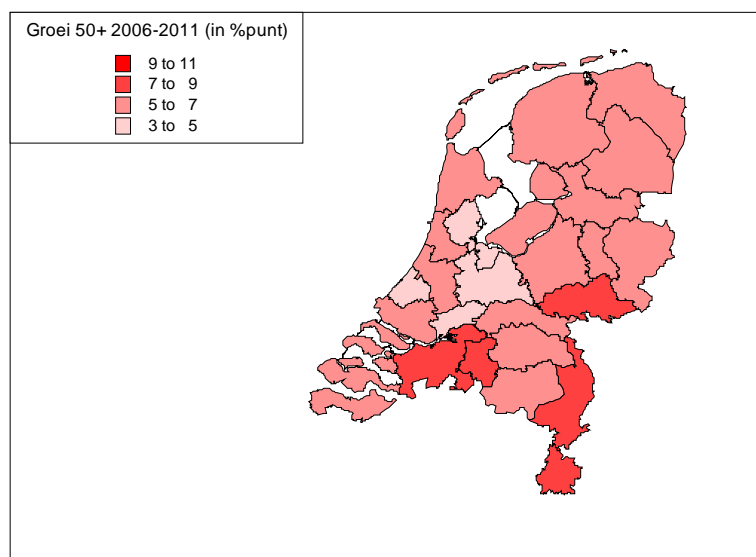
De geringe mobiliteit komt tot uitdrukking in een lange gemiddelde duur van het dienstverband bij dezelfde werkgever. Te veel mobiliteit is uiteraard niet goed, te weinig ook niet. Wanneer men binnen de instelling niet met enige regelmaat van functie verandert dreigt het gevaar van vastroesten. Het risico op een burn-out neemt daardoor aanzienlijk toe.

Figuur 7.3 Het aandeel 50<sup>+</sup>-ers per regio in 2005 in % (excl. thuiszorg en WJK)



Het tempo van de vergrijzing verschilt eveneens per regio. Deze is het sterkst in het zuiden van het land en het geringst in de grootstedelijke gebieden (zie Figuur 7.4).

Figuur 7.4 De toename van het aantal 50<sup>+</sup>-ers tussen 2006 en 2011 in procentpunten



Als gevolg van de verschillen in vergrijzing zal de verandering van het nettoverloop door onder meer pensionering ook naar regio verschillen.

Tabel 7.1 Het verwachte nettoverloop vanwege veranderingen in leeftijdsopbouw

RegioMarge-Regio	Netto Verloop (%)		
	2006	2011	2015
Groningen	2,8	3,1	3,5
Friesland	2,8	2,9	3,1
Drenthe	2,7	3,0	3,2
IJssel-Vecht	2,8	2,9	3,1
Twente	2,7	2,9	3,1
Midden-IJssel	2,9	3,4	3,7
Veluwe	2,9	3,0	3,2
Midden- en Oost-Gelderland	2,7	2,9	3,1
West- en Zuid-Gelderland	2,8	3,0	3,2
Flevoland	2,7	2,9	3,1
Utrecht	2,9	3,2	3,3
Gooi- en Vechtstreek	3,1	3,4	3,4
Noord-Holland Noord	2,7	3,0	3,2
Amsterdam/Zaanstreek/Waterland	2,9	3,1	3,3
Kennemer-, Amstel- en Meerlanden	3,0	3,1	3,3
Rijnstreek	2,9	3,1	3,2
Haaglanden	3,0	3,0	3,1
Drechtsteden	3,0	3,1	3,3
Rijnmond	2,8	2,9	3,1
Zeeland	2,8	2,9	3,1
West-Brabant	2,7	2,9	3,1
Midden-Brabant	2,6	2,8	3,0
Noord-Oost-Brabant	2,8	3,1	3,2
Zuid-Oost-Brabant	2,9	3,1	3,3
Noord- en Midden-Limburg	2,7	3,1	3,4
Zuid-Limburg	2,6	3,0	3,2
Landelijk	2,8	3,0	3,2

## 7.3 Aanbod

### 7.3.1 De populariteit van het onderwijs

Het verpleegkundig, verzorgend en sociaalagogisch onderwijs mag zich in een stijgende populariteit verheugen. In 2000 was het aandeel leerlingverpleegkundigen, -verzorgenden en -sociaalagogen nog 19% onder alle MBO-ers; in 2005 is dat opgelopen tot 21,4%. De verpleegkundigen nemen 3,8% voor hun rekening, de verzorgenden 4,0%. De sociaalagogen zijn goed voor 9,7%. De leerlingen op niveau 1 en 2 (helpenden zorg, welzijn en zorghulpen) kennen een aandeel van 3,9%.

Het aandeel loopt wel per regio uiteen. Dat is het sterkst het geval bij de verpleegkundigen en in wat mindere mate bij verzorgenden. Zo ligt het aandeel van verpleegkundigen het hoogst in Haaglanden met 10,5% en het laagst in Arnhem en Rijnstreek met 2,3%. Bij de verzorgenden loopt de range uiteen van 2,8% in Noordoost Brabant tot 8,2 in Noord- en Midden-Limburg.



De sociaalagogen zagen hun marktaandeel tussen 2000 en 2005 met 1,9%-punt stijgen. Regionaal zijn er ook grote verschillen in de ontwikkeling van het totaal marktaandeel. Zo steeg dat in Drenthe en Noord- en Midden-Limburg 10%-punt waar het in West-Brabant met 1,1%-punt afnam (Tabel 7.2).

Tabel 7.2 Het aandeel van het verpleegkundige, verzorgend en sociaalagogisch onderwijs onder alle MBO-leerlingen in 2005 en de mutatie t.o.v. 2000<sup>22</sup>

	Aandeel in 2005	Mutatie t.o.v. 2000	Aandeel VPL4	Aandeel VZ3	Aandeel SAW <sup>23</sup>	Aandeel 1+2
Groningen	24,3	0,1	4,7	3,9	12,1	3,7
Friesland	22,7	0,0	2,7	6,3	10,1	3,5
Drenthe	31,7	10,1	6,2	6,4	12,7	6,5
IJssel-Vecht	19,2	3,3	2,8	3,0	10,3	3,1
Twente	20,2	4,0	3,1	4,0	8,4	4,6
Midden-IJssel	20,9	2,2	4,1	3,2	10,3	3,3
Veluwe	28,9	3,9	6,7	5,4	12,4	4,3
Arnhem/Oost-Gelderland	21,3	2,7	2,3	3,4	11,5	4,0
Nijmegen/Rivierenland	21,5	0,7	4,4	4,3	7,9	4,9
Flevoland	26,1	5,7	2,8	3,8	13,3	6,1
Utrecht	18,1	1,3	3,6	3,4	8,0	3,1
Noord-Holland Noord	29,7	5,0	3,9	6,9	14,6	4,4
Amsterdam+Gooi	16,8	1,0	2,6	3,1	7,4	3,7
Kennemer-/Amstel- en Meerlanden	21,1	7,6	4,9	4,1	8,3	3,7
Rijnstreek	25,7	3,1	2,3	4,3	15,0	4,1
Haaglanden	28,1	2,3	7,5	4,1	12,5	4,0
Drechtsteden	23,8	5,4	3,4	4,4	11,5	4,6
Rijnmond	19,0	2,7	3,1	3,3	7,8	4,8
Zeeland	23,5	2,2	4,4	5,1	10,0	4,0
West-Brabant	19,3	-1,1	4,5	4,3	7,7	2,7
Midden-Brabant	18,4	-0,8	3,4	3,6	8,8	2,5
Noord-Oost Brabant	13,9	-0,5	2,4	2,8	6,6	2,1
Zuid-Oost Brabant	19,6	3,4	6,1	3,2	7,0	3,4
Noord- en Midden-Limburg	34,6	10,5	6,1	8,2	14,9	5,4
Zuid-Limburg	20,9	-0,6	3,9	3,4	9,9	3,7
Landelijk	21,4	2,4	3,8	4,0	9,7	3,9

### 7.3.2 De verhouding leerlingen zittend personeel

De verschillen in populariteit van de opleidingen zullen ertoe leiden dat er ook verschillen zijn in de verhouding tussen aantal leerlingen in opleiding en het aantal werkzamen. Uit Tabel 7.3, waar verpleging en verzorging (niveau 3) vergeleken worden, blijkt dat dit soms wel en soms niet het geval is. Ook hier geldt dat de variatie tussen de regio's groot is. Daarbij geldt dat sommige regio's door hun ligging ook voor andere opleiden en het dus niet correct is in die regio's alle leerlingen aan het zittend personeel te koppelen.

<sup>22</sup> exclusief AOC's

<sup>23</sup> Deze categorie is niet gesplitst in niveau 3 en 4, omdat bij veel ROC's daar geen scherpe grenzen worden gehanteerd: veel leerlingen beginnen als 3 en eindigen als 4 of andersom.

Tabel 7.3 Percentage leerlingen t.o.v. werkzamen bij verpleging en verzorging (niveau 3) in 2005

	<b>4</b>	<b>3</b>
Groningen	21,9	12,2
Friesland	15,1	18,3
Drenthe	22,5	12,4
IJssel-Vecht	26,1	19,6
Twente	14,1	9,2
Midden-IJssel	28,7	12,4
Veluwe	15,1	7,3
Arnhem/Oost-Gelderland	13,5	10,4
Nijmegen/Rivierenland	14,2	11,4
Flevoland	19,1	16,1
Utrecht	14,0	11,1
Noord-Holland Noord	16,3	17,6
Amsterdam en Gooi	12,1	10,2
Kennemer-/Amstel- en Meerlanden	17,3	8,4
Rijnstreek	9,1	10,8
Haaglanden	24,9	7,6
Drechtsteden	11,2	9,4
Rijnmond	18,0	13,3
Zeeland	21,0	12,0
West-Brabant	20,1	11,0
Midden-Brabant	13,5	8,7
Noord-Oost Brabant	16,8	11,8
Zuid-Oost Brabant	27,0	9,3
Noord- en Midden-Limburg	21,5	16,7
Zuid-Limburg	16,2	7,3
Landelijk	17,3	11,4

Er bestaat geen relatie tussen de groei in populariteit 2000-2005 en het marktaandeel 2000. Er lijken derhalve nog weinig limieten in zicht. De verschillen tussen de regio's zijn ook groter geworden; in 2000 werkten de aandelen verpleging en verzorging en sociaalagogen nog meer compenserend.

Factoren die een rol lijken te spelen zijn bekendheid met een bepaald type onderwijs en actief beleid van zorg- en opleidingsinstellingen.

### **7.3.3 De toekomst**

De verschillen in demografische opbouw zorgen er ook voor dat de uitstroom uit het voortgezet onderwijs per regio uiteenloopt. Tabel 7.4 laat zien dat het aandeel VMBO-tl-leerlingen in de totale uitstroom van het voortgezet onderwijs varieert en dat de vooruitzichten voor de komende jaren doorgaans somber zijn. Vrijwel alle regio's worden op korte of langere termijn met een terugval in de uitstroom geconfronteerd.

Tabel 7.4 Het aandeel VMBO-tl in de uitstroom VO en de ontwikkeling van de uitstroom in de komende jaren

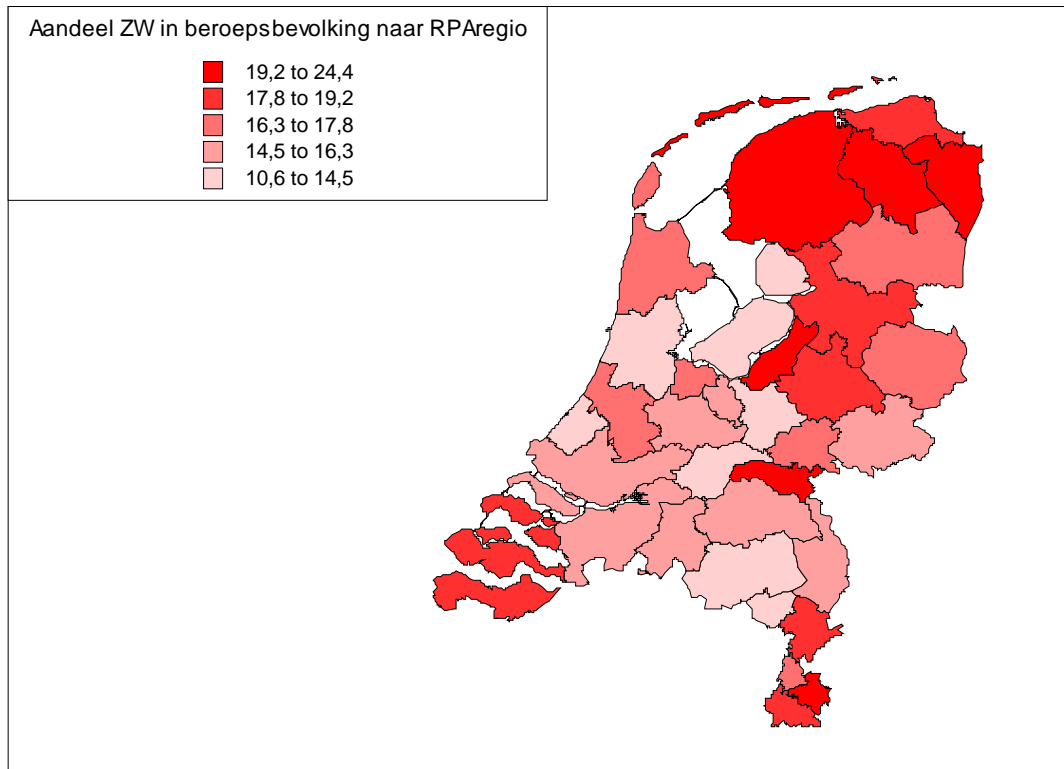
	Aandeel 2006 (in %)	Mutatie in % 2006-2010	Mutatie in % 2010-2014
Groningen	23	-7	-7
Friesland	24	-3	-7
Drenthe	24	-3	-8
IJssel-Vecht	18	-7	-6
Twente	23	-6	-8
Midden-IJssel	23	-1	-8
Veluwe	22	-9	-8
Arnhem/Oost-Gelderland	20	2	-7
Nijmegen/Rivierenland	20	-4	-7
Flevoland	23	-6	-6
Utrecht	26	-8	-7
Het Gooi en Vechtstreek	25	-14	-9
Noord-Holland Noord	20	-6	-10
Amsterdam/Zaanstreek/Waterland	22	-12	-7
Kennemer-/Amstel- en Meerlanden	26	-7	-6
Rijnstreek	23	-4	-10
Haaglanden	23	-6	-10
Drechtsteden	23	-5	-9
Rijnmond	22	-8	-11
Zeeland	19	0	-9
West-Brabant	23	1	-10
Midden-Brabant	28	-9	-9
Noord-Oost Brabant	19	0	-8
Zuid-Oost Brabant	22	-1	-10
Noord- en Midden-Limburg	22	0	-12
Zuid-Limburg	24	-9	-15
Landelijk	23	-5	-9

#### 7.3.4 Overig aanbod

Wanneer het beslag dat de sector op de arbeidsmarkt legt groot is, zijn de mogelijkheden om extra mensen aan te trekken minder groot dan wanneer het beslag gering is. Ook zal het eenvoudiger zijn om bij een lagere participatiegraad van vrouwen meer mensen naar de arbeidsmarkt te lokken dan wanneer deze al hoog is. Daarom kijken we nu naar het aandeel dat de sector onder de regionale beroepsbevolking heeft en naar de participatiegraad.

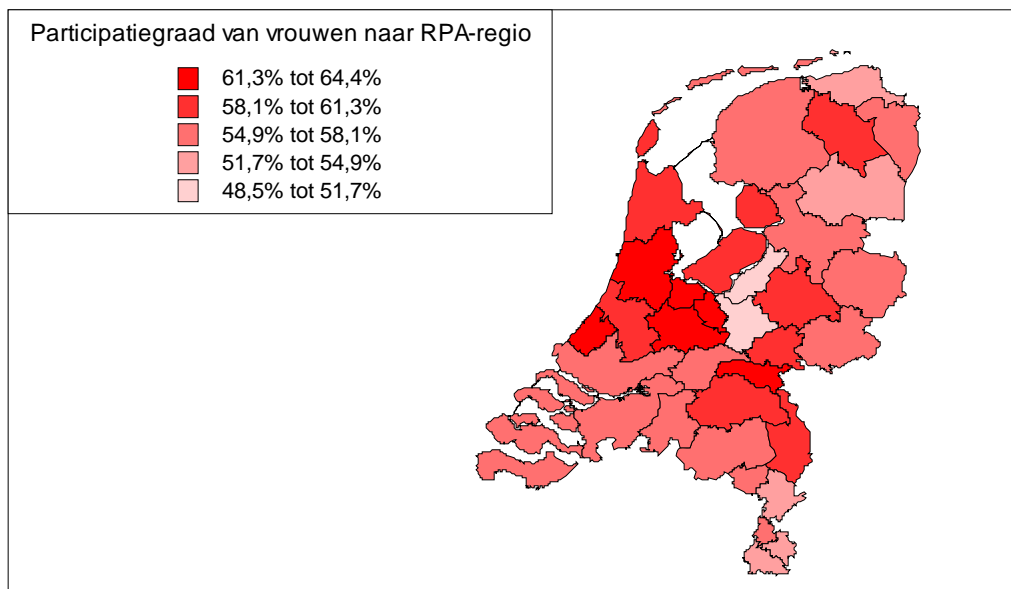
Het aandeel van werkenden Zorg en WJK in de totale beroepsbevolking (Tabel 9.11 en Figuur 7.5) en de participatiegraad van vrouwen op de arbeidsmarkt (Figuur 7.6) loopt regionaal sterk uiteen. De regio-indeling is die van het RPA (Regionaal Platform Arbeidsmarkt).

Figuur 7.5 Het aandeel van de sector Zorg en WJK in de totale beroepsbevolking



Het aandeel van werkenden in Zorg en WJK loopt uiteen van 10,6% in Rivierenland (Tiel en omgeving) tot 24,4% in de regio Nijmegen. De participatiegraad van vrouwen op de arbeidsmarkt loopt uiteen van 64,4% in Haaglanden tot 48,5% in de Valleiregio. De participatie naar leeftijd hangt voor de categorieën 25 jaar en ouder vrij sterk samen met de totale participatie van vrouwen in een gebied.

Figuur 7.6 De participatiegraad van vrouwen naar RPA-gebied in 2005 in %



Opvallend is dat er geen samenhang is tussen het aandeel van Zorg en WJK op de regionale arbeidsmarkt en de participatiegraad van vrouwen. Men zou verwachten dat in regio's met veel gezondheidszorgvoorzieningen de participatiegraad van vrouwen hoger ligt dan elders. Dit is echter niet systematisch het geval. Kennelijk hebben werkgevers dan geen moeite gedaan om meer potentieel in de regio aan te boren, maar zijn zij succesvol geweest in de concurrentieslag met andere bedrijfstakken.

De grote verschillen tussen de regio's met betrekking tot het beslag van de sector op de regionale arbeidsmarkt, kan men ook als een aanwijzing beschouwen dat er geen duidelijke grens is aan te geven tot waar het beslag in de toekomst zou kunnen groeien. Er zijn vier regio's waar dit aandeel ruim boven de 20% ligt! Dit aandeel wordt landelijk voorlopig nog niet verwacht.

## 7.4 Strategische keuzen

De kansen en bedreigingen verschillen zoals we in het voorafgaande zagen sterk per regio. Dit leidt tot een pleidooi voor een regionaal gedifferentieerde aanpak bij het voorkomen van problemen in de personeelsvoorziening. Bij wijze van voorbeeld geven we een schema om te komen tot strategische keuzen. Doel daarbij is om als regio of als instelling in een regio na te gaan op welke gebieden men het eenvoudigst winst kan boeken wanneer er sprake is van dreigingen voor de personeelsvoorziening.

Tabel 7.5 Benchmark regionale analyse Friesland: scores op verschillende facetten in vergelijking met andere regio's

	Laag	Midden	Hoog
Beslag op arbeidsmarkt			X
Beslag op vrouwen (participatiegraad)	X		
Werkloosheid onder vrouwen			
Populariteit opleidingen in 2005			
- verpleging verzorging		X	
- sociaalagogisch		X	
Ontwikkeling populariteit 2000-2005	X		
Omvang opleidingscapaciteit/zittend bestand		X	
Toekomstige uitstroom VMBO-tl		X	
Verloop		X	
Deeltijdfactor	X		

De participatiegraad van vrouwen is in Friesland laag ondanks een groot beslag van de sector Zorg en WJK op de arbeidsmarkt. Er wordt verhoudingsgewijs gemiddeld opgeleid gezien de omvang van het zittend personeel (overigens te weinig voor verpleegkundigen en relatief veel voor verzorgenden). Van de landelijke stijging van de populariteit van het verpleegkundig, verzorgend en sociaalagogisch onderwijs heeft Friesland niet geprofiteerd. Er is sprake van een lage deeltijdfactor.

Dit geeft al drie aanknopingspunten om het aanbod te vergroten:

- aantrekken momenteel niet-participerende vrouwen,
- werkweek verlengen bij zittend personeel,
- extra leerlingen aantrekken.

## 7.5 Conclusies

Het unieke karakter van de arbeidsmarktregio's in de sector Zorg en WJK blijkt uit de geringe structurele samenhangen die we aantreffen. Zo zou men verwachten dat regio's met een groot aandeel werkenden in de sector een hoge participatiegraad van vrouwen kennen; dat er een samenhang is tussen het aantal werkzamen en het aantal in opleiding enz.

De populariteit van het verpleegkundig, verzorgend en sociaalagogische onderwijs loopt enorm uiteen; de stijging van de populariteit vindt niet alleen in gebieden met een laag aandeel in 2000 plaats, maar ook in regio's die al een sterke positie innemen. Kortom, de verschillen zijn groot en vaak niet direct te verklaren. Men zou ook kunnen zeggen dat er kennelijk nog veel potentieel aanwezig is. Ook al is het verpleegkundig, verzorgend en sociaalagogisch onderwijs populair, het aandeel kan nog makkelijk stijgen!

## 8. Uitkomsten per branche

### 8.1 Ziekenhuizen

#### 8.1.1 Samenvatting

Wordt het *Gematigde scenario* (zie voor beschrijving scenario's hoofdstuk 4) werkelijkheid dan zijn er voor de ziekenhuizen de komende jaren weinig problemen op de arbeidsmarkt van verpleegkundigen<sup>24</sup> te verwachten. Ontrolt zich het *Hogere groei- en verloopscenario*, dan manifesteert zich vanaf 2011 een tekortschietend aanbod van verpleegkundigen. Het gaat dan om verpleegkundigen op niveau 4.

De vergrijzing van het personeelsbestand heeft de komende jaren nog weinig effect op de vervangingsvraag, omdat de grootste groep nu tussen de 40 en de 50 jaar is. Het verloop is nu laag. Aandacht voor variatie in werk en mobiliteit in functies bij dezelfde werkgever wordt van steeds groter belang. Nog steeds zeggen de meeste vertrekkers dat vertrek voorkomen had kunnen worden. Men ervaart daarbij onvoldoende ontplooiings- en loopbaanmogelijkheden.

#### 8.1.2 Belangrijke ontwikkelingen

Naar verwachting is de schaalvergroting binnen de ziekenhuiswereld nog niet ten einde. Ook de komende tijd zullen er nog fusies voorkomen. Ziekenhuizen zullen zich onder invloed van de invoering van DBC's gaan specialiseren. De streekfunctie kan hiermee onder druk komen te staan. ZBC's zullen door hun geringe omvang - het aantal behandelingen ten opzichte van het totaal, maar vooral doordat er weinig echte verpleging plaatsvindt - vooralsnog weinig invloed op de arbeidsmarkt voor de ziekenhuizen hebben.

Ziekenhuizen ontwikkelen zich al jaren steeds meer tot behandelcentra. Zo neemt de gemiddelde verpleegduur al dertig jaar gestaag af. Dit proces is nog niet ten einde en zal zich ook de komende jaren voortzetten. Omdat de intensiteit per verpleegdag toeneemt, is het gevolg toch een, zij het gematigde, groei van de werkgelegenheid voor verpleegkundigen in ziekenhuizen.

De verwachting is dat de stelselwijziging op de korte termijn, de onderhavige ramingsperiode, niet direct omvangrijke gevolgen voor de werkgelegenheid zal hebben.

Effectief en efficiënt werken zal in een tijd van steeds meer marktwerking aan belang winnen. De NVZ voert onder het motto van sociale innovatie een project uit dat tot doel heeft het ondersteunen van het (midden)management bij het invoeren van vernieuwingen (m.b.t. cultuur, structuur en werkwijze), waardoor de medewerkers steeds gericht blijven op effectief en efficiënt werken.

#### 8.1.3 Kerngegevens

In de ziekenhuizen zijn in 2006 bijna 84.000 personen werkzaam in de verpleging en verzorging. Zij bezetten bijna 59.000 volledige arbeidsplaatsen. Het gaat hierbij om algemene, academische en categorale ziekenhuizen, alsmede revalidatie-instellingen.

De werkgevers verwachten op de korte termijn weinig groei van de werkgelegenheid ([www.azwinfo.nl](http://www.azwinfo.nl)). Tabel 8.1 laat een aantal aspecten van de toekomstige vraag naar personeel door ziekenhuizen zien. Op de korte termijn groeit in het *Gematigde scenario* de werkgelegenheid nog met 1,6%. Dit scenario is gebaseerd op een raming van het CPB. Daarbij is verondersteld dat de verpleging in ziekenhuizen minder hard groeit dan de behandel functie. Vanaf 2009 wordt in dit scenario het wat lagere langdurig jaarlijks gemiddelde gevolgd van een groei van 1% per jaar. Het nettoverloop bedraagt in het *Gematigde scenario* 1,9%; in het *Hogere groei- en ver-*

---

<sup>24</sup> In RegioMarge worden geen uitspraken over gespecialiseerde verpleegkundigen gedaan; het gaat om de totale groep verpleegkundigen.

*loopsENARIO* 2,4%. In dat scenario wordt verondersteld dat de werkgelegenheid voor verpleegkundigen met 1,9% per jaar groeit. De totale vraag (uitbreiding en vervanging) bedraagt in 2007 3.000-3.500 personen en loopt op naar 3.400-4.500 in 2009 en later. In het *Gematigde scenario* is er steeds sprake van een groter aanbod dan de vraag die door de ziekenhuizen wordt uitgeoefend. Het berekende tekort komt in het *Hogere groeiscenario* in de periode 2007-2009 niet boven de 1%. Alleen in 2011 is er sprake van een tekortschietend aanbod van nieuw personeel, namelijk meer dan 2%.

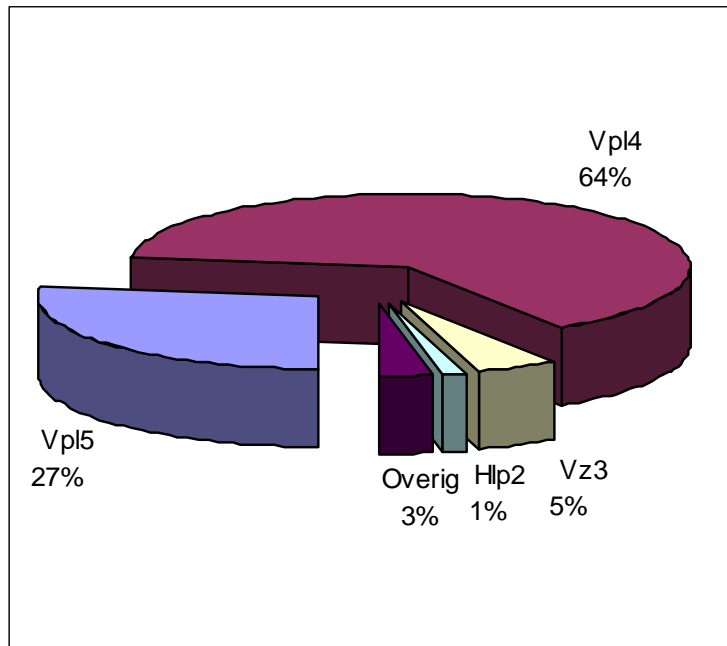
Tabel 8.1 Enkele kerngegevens over de toekomstige vraag naar personeel door ziekenhuizen

		2007	2008	2009	2010	2011
1	groei werkgelegenheid in %					
	gematigd scenario	1,6	1,6	1,6	1,0	1,0
	hogere groei en verloop	1,6	1,9	1,9	1,9	1,9
2	deeltijdfactor in %	70,1	70,1	70,1	70,1	70,1
3	brutoverloop in %	8,1	8,5	9,0	9,0	9,0
4	nettoverloop in %					
	gematigd scenario	1,9	1,9	1,9	1,9	1,9
	hogere groei en verloop	2,4	2,4	2,4	2,4	2,4
5	vraag in % (1+4)					
	gematigd scenario	3,5	3,5	3,5	2,9	2,9
	hogere groei en verloop	4,0	4,3	4,3	4,3	4,3
6	vraag (absoluut)					
	gematigd scenario	3.000	3.200	3.400	3.100	3.100
	hogere groei en verloop	3.500	3.900	4.100	4.200	4.300
7	verwacht tekort (-) in %					
	gematigd scenario		0,8	1,4	1,5	1,4
	hogere groei en verloop		-0,2	-0,6	-1,4	-2,4



Figuur 8.1 laat de samenstelling van het verplegend en verzorgend personeel in de ziekenhuizen zien. Bijna tweederde van de functies in verpleging en verzorging wordt in 2006 bezet door personeel met een opleiding op niveau 4, iets meer dan een kwart op niveau 5. De verwachting is dat deze samenstelling de komende jaren weinig verandert.

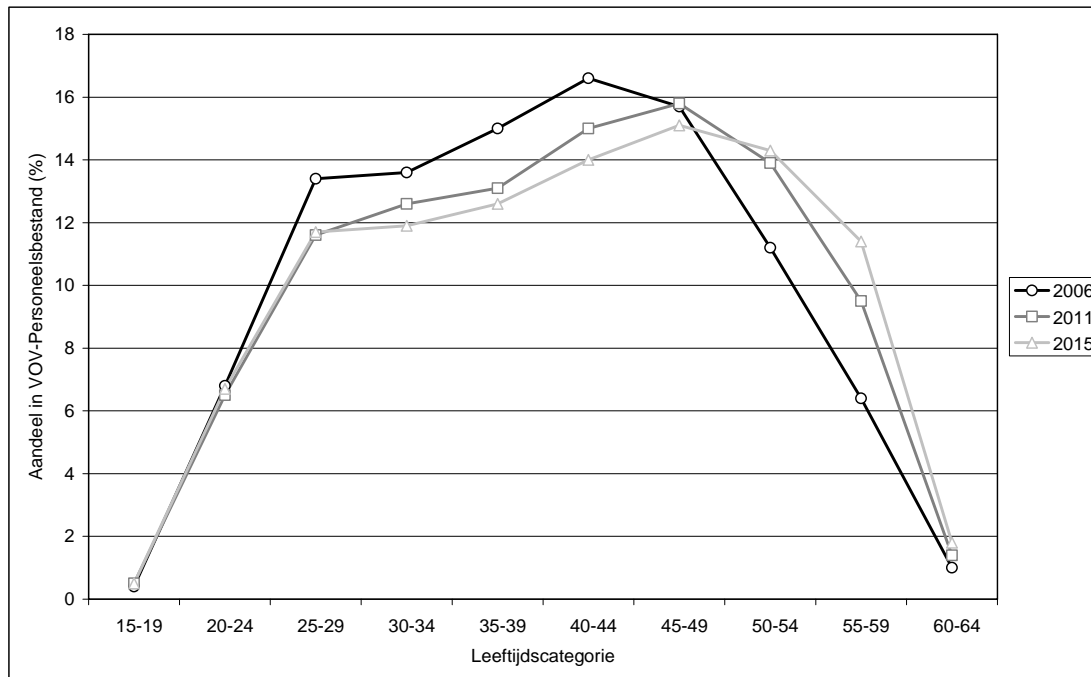
Figuur 8.1 Raming van de samenstelling van het verpleegkundig personeelsbestand in 2006 in ziekenhuizen (fte's)



#### 8.1.4 Vergrijzing

Het personeelsbestand in de ziekenhuizen vergrijsd ook de komende jaren. In Figuur 8.2 is goed te zien hoe, ten gevolge van de vergrijzing, het zwaartepunt in de leeftijdsverdeling (de zgn. modus) in de komende jaren geleidelijk aan naar rechts verschuift. Waar in 2006 het zwaartepunt ligt bij de leeftijdscategorie 40-44 jaar, zal dit in 2011 liggen bij de categorie 45-49 jaar. In 2015 zal het zwaartepunt eveneens bij de leeftijdscategorie 45-49 jaar liggen. Het geringe verschil in procentueel aandeel tussen de categorieën 45-49 en 50-54 in dat jaar doet echter vermoeden dat de verschuiving in de leeftijdsverdeling vooralsnog niet tot stilstand zal zijn gekomen in 2015.

Figuur 8.2 Leeftijdsverdeling van VOV-personeel in algemene ziekenhuizen in 2006, 2011 en 2015 (in % van het personeelsbestand in personen)



Bron: Prognosemodel Leeftijdsopbouw

In Tabel 8.2 hebben we de hiervoor geïllustreerde gevolgen van de toenemende vergrijzing van het personeelsbestand in een aantal cijfers gevat.

Tabel 8.2 De te verwachten ontwikkelingen in de gemiddelde leeftijd, het aandeel 50<sup>+</sup>-ers, en het nettoverloop binnen het VOV-personeel in de ziekenhuisbranche

Ziekenhuizen	2006	2011	2015
Gem. leeftijd	39,5	40,8	41,2
Aandeel 50 <sup>+</sup> (%)	18,6	24,9	27,5
Nettoverloop (%)	2,1	2,3	2,6

Bron: Prognosemodel Leeftijdsopbouw

Allereerst is er een duidelijke toename van de gemiddelde leeftijd; deze stijgt naar verwachting van 39.5 jaar in 2006 naar 40.8 jaar in 2011 (een toename van 3.3% t.o.v. 2006), en vervolgens verder naar 41.2 jaar in 2015 (een toename van 1.0% t.o.v. 2011). Deze toename is voor een groot deel toe te schrijven aan het groeiende aandeel 50<sup>+</sup>-ers binnen het personeelsbestand; dit zal tot aan 2015 met bijna de helft toenemen (18.6% in 2006, 27.5% in 2015). Naarmate het aandeel 50<sup>+</sup>-ers toeneemt, neemt ook de relatieve omvang toe van de groep die in de nabije toekomst potentieel met (pre-)pensioen gaat. Dit komt dan ook tot uitdrukking in de geprognosticeerde ontwikkeling van het nettoverloop; dit zal naar verwachting stijgen van 2.1% in 2006, via 2.3% in 2011, naar 2,6% in 2015.

### 8.1.5 Tekorten op de arbeidsmarkt

Het *Gematigde scenario* laat voor de ziekenhuizen bij geen enkele personeelscategorie een tekortschietend aanbod zien. De uitkomsten van de berekeningen met RegioMarge voor het *Hogere groeiscenario* zijn meer en detail te zien in Tabel 8.3. Gespecialiseerde verpleegkundigen ma-

ken hiervan deel uit, maar zijn niet apart te onderscheiden. Daaruit blijkt dat het aanbod van verpleegkundigen op niveau 5 ook dan tot 2010 meer dan voldoende is om in de vraag te voorzien. Daarna doet zich een licht tekort voor. Op niveau 4 zien we dan al vanaf 2008 geleidelijk aan een oplopend tekort in het aanbod ontstaan. Dat wordt lang niet volledig gecompenseerd door het overschot van niveau 5. Het blijft dus zaak om bij de personeelsvoorziening een vinger aan de pols te houden.

Tabel 8.3 Tekorten(-)/overschotten(+) in het *Hogere groei- en verloopscenario* in de branche ziekenhuizen

Jaar	Vpl5	Vpl4	totaal in %
2008	170	-480	-0,4
2009	160	-800	-0,8
2010	-20	-1390	-1,8
2011	-50	-2260	-2,9

### 8.1.6 De instroom van personeel

Voor de toekomstige personeelsvoorziening is het van belang om te weten hoe in het verleden enerzijds in de vraag naar personeel is voorzien en anderzijds waar vertrekkend personeel naar toe is gegaan. Met het Sociaal Statistisch Bestand van het CBS is het mogelijk dit voor de periode 1999-2004 te laten zien<sup>25</sup>. Aan de hand van de Exit-interviews van Prismant kunnen we vervolgens op de vertrekredenen ingaan.

Tabel 8.4 laat zien wat de herkomst is van personeel dat de afgelopen jaren ingestroomd is in de ziekenhuizen. Het betreft het totale personeelsbestand in ziekenhuizen (245.000), dus meer dan alleen het VOV-personeel (ongeveer 84.000).

Tabel 8.4 De instroom in ziekenhuizen naar herkomst (1999-2004)

Herkomst	2000	2001	2002	2003	2004
Uitkering	4,5	4,1	3,9	3,5	4,5
Inactief	10,8	11,2	9,0	9,7	8,5
School	14,7	15,6	14,1	16,3	18,9
Uit eigen branche	19,7	17,8	23,3	17,9	18,0
Uit baan overig ZW	14,5	16,4	15,8	15,7	15,3
Uit baan niet-ZW	32,1	30,7	29,9	32,1	30,5
Overig	3,7	4,2	3,9	4,7	4,2
Totaal (100%= )	28.990	34.300	36.590	29.980	24.260

Bron: Bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

Vanaf 2002 nam de instroom in omvang af van ruim 36.000 tot nog geen 25.000 in 2004. Een meerderheid van de instromers had vóór het moment van instroom een baan elders. De meeste van hen komen van buiten de sector Zorg en WJK. Het relatieve belang van de instroom van buiten de sector Zorg en WJK is in de loop der tijd tot 2003 toegenomen; daarna nam het weer wat af, maar omvat nog steeds één op de vier nieuwe personeelsleden. Voor een deel zal het gaan om het vervullen van niet-patiëntgebonden functies. Gezien de omvang van de groep (3 à 4 op de 10) zullen er ook velen een wél-patiëntgebonden functie zijn gaan vervullen. De be-

<sup>25</sup> Het SSB werkt met tijdvakken van september tot september. Gemakshalve geven we hier alleen steeds het laatste kalenderjaar weer.

langrijkste bedrijfstakken waaruit men afkomstig is zijn (detail)handel, uitzendbureaus, financiële dienstverlening en onderwijs.

De instroom van inactieven<sup>26</sup> en uitkeringsgerechtigden nam vanaf 2001 af. De instroom van een groeiend aantal WW-ers zorgt in 2004 voor een relatieve toename van het aantal uitkeringsgerechtigden. Het aantal instromende scholieren nam in absolute zin vanaf 2001 af, maar hun aandeel in een krimpende instroom groeide wel. Uit Tabel 8.5 valt af te leiden dat jongeren belangrijker geworden zijn bij de instroom. Hun aantal schommelt in de loop der tijd minder dan dat van andere groepen. Het aantal en aandeel van ouderen nam af.

Tabel 8.5 De verdeling van de instromers naar leeftijdsklasse in %

	15 tot 25 jaar	25 tot 35 jaar	35 tot 45 jaar	45 tot 55 jaar	55 tot 65 jaar	Totaal
1999-00	35	34	22	8	1	100
2000-01	38	30	22	9	1	100
2001-02	37	30	22	10	1	100
2002-03	41	30	19	8	1	100
2003-04	44	31	16	8	1	100

Bron: Bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

Tabel 8.6 laat zien dat de herkomst van de instromers sterk met de leeftijd samenhangt. Scholieren vallen natuurlijk bijna uitsluitend in de categorie jongeren. De inactieven behoren vooral tot de leeftijdscategorie boven de 35 jaar. Alle categorieën, behalve die van boven de 55 jaar, leveren een substantieel aantal mensen die een baan buiten de sector Zorg en WJK inwisselen voor één in een ziekenhuis.

Tabel 8.6 De instroom in ziekenhuizen naar leeftijd en herkomst in 2004 in %

	15 tot 25 jaar	25 tot 35 jaar	35 tot 45 jaar	45 tot 55 jaar	55 tot 65 jaar	Totaal
Uitkering	1	4	11	15	31	5
Inactief	3	10	17	18	25	9
School	33	15	1			20
Uit eigen branche	9	4	5	7	6	6
Uit baan overig ZW	17	40	36	32	19	28
Uit baan niet-ZW	37	26	30	28	19	32
Totaal	100	100	100	100	100	100
N=	7.200	6.110	3.690	2.060	430	19.500

Bron: Bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

Voor de toekomstige personeelsvoorziening is van belang te constateren dat het aanbod van inactieven, schoolverlaters en uitkeringsgerechtigden af zal nemen. De groep die een baan buiten Zorg en WJK omwisselt voor één in een ziekenhuis zal in het aanbod moeten gaan groeien. Potentieel lijkt daarvoor ruimte aanwezig: in 2002 ging het om bijna 11.000 mensen. Door de verminderde vraag is dat in 2004 geslonken tot 7.400.

<sup>26</sup> Inactieven hadden noch een baan, noch een eigen inkomen of uitkering voordat ze instroomden.

### 8.1.7 De uitstroom van personeel

De uitstroom uit ziekenhuizen vertoont wat schommelingen, maar is per saldo tussen 2000 en 2004 gedaald. Het aantal mensen dat met pensioen gaat neemt wel geleidelijk aan toe; van 4,7% in 2000 tot 7,7% in 2004. Het aandeel uitkeringsgerechtigden neemt de laatste jaren weer toe. Een lichte afname van degenen die een arbeidsongeschiktheidsuitkering gaan ontvangen wordt meer dan gecompenseerd door degenen die een werkloosheidsuitkering krijgen. Het aandeel inactieven is vanaf 2001 gegroeid. Hetzelfde geldt voor degenen die weer een schoolcarrière oppakken. De vertrekkers gaan al met al steeds minder vaak naar een andere baan: van 66% in 2000 naar 55% in 2004.

Tabel 8.7 De vertrekriching van uitstromers uit ziekenhuizen in %

	2000	2001	2002	2003	2004
Uitkering	7,7	7,2	9,9	7,2	9,1
Inactief	11,1	9,3	9,7	10,1	11,4
Pensioen	4,8	4,3	4,6	5,7	9,0
School	4,3	4,3	6,6	6,9	9,8
Naar eigen branche	23,0	24,8	30,0	24,0	18,8
Naar baan overig ZW	16,4	19,7	17,1	20,5	16,1
Naar baan niet-ZW	26,8	24,9	19,0	19,5	18,9
Overig	5,9	5,5	3,0	6,1	7,0
Totaal (100%= )	24.760	24.570	28.420	22.360	23.170

Bron: Bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

### 8.1.8 Vertrekredenen

Bij voorgaande berekeningen is er vanuit gegaan dat het verloop van personeel in de ziekenhuizen laag blijft. Of dat reëel is kunnen we mede aan de hand van vertrekredenen van de huidige vertrekkers<sup>27</sup> beoordelen. Ook wat ze na vertrek gaan doen is relevant. We besteden nu aandacht aan het verpleegkundig en verzorgend personeel dat in 2006 uit de ziekenhuizen vertrok. Een en ander is gebaseerd op Exit-interviews die Prismant in 2006 voor 46 ziekenhuizen heeft verzorgd.

Evenals in 2005 geeft een kwart van de vertrekkende verpleegkundigen en verzorgenden in 2006 aan 'behoefte te hebben aan een andere werkring' en 22% geeft 'onvoldoende loopbaanperspectieven/mogelijkheden tot positieverbetering' als reden op.

Opvallend is dat waar in 2005 22% van de respondenten 'wegens verhuizing' aangaf als reden voor hun vertrek, dit percentage in 2006 is gereduceerd tot 16%.

<sup>27</sup> In tegenstelling tot de gegevens van het SSB hebben de Exit-gegevens exclusief betrekking op verpleegkundig personeel.

Tabel 8.8 De belangrijkste vertrekredenen van verplegend en verzorgend personeel in ziekenhuizen in 2006

	%
Behoeftte aan een andere werkkring	26
Onvoldoende loopbaanperspectieven/mogelijkheden tot positieverbetering	22
Onvoldoende ontplooiingsmogelijkheden	20
Reistijd is te lang	20
De werkdruk is te hoog	18
Betere salariering elders	16
De werktijden en roosters zijn ongunstig voor mij	16
Wegens verhuizing	16
Geen prettige sfeer op de afdeling	16
Ik ben een opleiding gaan volgen	16

Bron: Exit-interviews

Van de vertrekkers geeft 58% (tegen 57% in 2005) aan dat het vertrek in hun ogen voorkomen had kunnen worden als bepaalde aspecten van het werk anders georganiseerd waren geweest dan wel meer aan bepaalde werkgerelateerde wensen tegemoet zou zijn gekomen. Net als in 2005 worden 'onvoldoende loopbaanperspectieven/mogelijkheden tot positieverbetering' en 'onvoldoende ontplooiingsmogelijkheden' het vaakst genoemd als vermijdbare vertrekredenen (Tabel 8.9), op de voet gevolgd door 'de werktijden en roosters zijn ongunstig voor mij' en 'de werkdruk is te hoog'.

Tabel 8.9 De belangrijkste vermijdbare vertrekredenen van verpleegkundigen in ziekenhuizen in 2006

	%
Onvoldoende loopbaanperspectieven/mogelijkheden tot positieverbetering	14
Onvoldoende ontplooiingsmogelijkheden	14
De werktijden en roosters zijn ongunstig voor mij	13
De werkdruk is te hoog	12
Geen prettige sfeer op de afdeling	12
Onvoldoende tevredenheid met zorg die wordt geboden	11
Contact direct leidinggevende	10
Behoeftte aan een andere werkkring	10
Betere salariering elders	9
Besluitvorming en overleg op de afdeling/werkeenheid	9

Bron: Exit-interviews

In 2006 ging 39% van de vertrekkende verpleegkundigen in een ander ziekenhuis werken. Net als in 2005 vormen de thuiszorg en 'overige zorg en welzijn' de belangrijkste concurrenten van de ziekenhuizen voor wat betreft de bestemming van het vertrekkende personeel; 22% van de vertrekkende verpleegkundigen en verzorgenden (tegen 20% in 2005) gaat in één van deze twee branches werken.

Tabel 8.10 Bestemming van vertrekkend verpleegkundig personeel uit ziekenhuizen in 2006 in %

Bestemming	%
Ziekenhuis	39
Geestelijke gezondheidszorg	2
Gehandicaptenzorg	1
Verpleeg- en verzorgingshuizen	4
Thuiszorg	10
Welzijn, jeugdzorg, kinderopvang	3
Overige zorg en welzijn	12
Buiten zorg	6
(Nog) geen betaald werk	23
Totaal	100

Bron: Exit-interviews

23% van de vertrokken verplegenden en verzorgenden heeft op het moment van het interview nog geen andere baan; van deze groep is 36% voornemens om een nieuwe baan binnen de zorgsector te zoeken.

## 8.2 GGZ

### 8.2.1 Samenvatting

Wordt het *Gematigde scenario* (zie voor beschrijving scenario's hoofdstuk 4) werkelijkheid dan zijn er voor de ggz de komende jaren weinig problemen op de arbeidsmarkt van verpleegkundigen en sociaalagogen te verwachten. Ontrolt zich het *Hogere groei- en verloopscenario* dan manifesteert zich vanaf 2009 een tekortschietend aanbod van verpleegkundigen. Het gaat dan zowel om niveau 4 als 5, maar ook om verzorgenden.

De tekorten kunnen in de praktijk meevallen, omdat de ggz veel mensen vanuit andere branches aantrekt en zo het probleem elders komt te liggen. Verloopbeheersing blijft geboden. Aandacht voor variatie in werk en mobiliteit in functies bij dezelfde werkgever wordt van steeds groter belang. Nog steeds zeggen de meeste vertrekkers dat vertrek voorkomen had kunnen worden. Men ervaart daarbij onvoldoende ontplooiings- en loopbaanmogelijkheden.

### 8.2.2 Belangrijke ontwikkelingen

De werkgelegenheid groeide in de ggz de afgelopen jaren sterk. Ook voor de komende jaren wordt een uitbreiding van de werkgelegenheid verwacht (zie ook oordeel werkgevers [www.azwinfo.nl](http://www.azwinfo.nl)). De invoering van DBC's zal dit verder mogelijk maken.

De centraal gestuurde financiering wordt geleidelijk aan vervangen door gereguleerde markwerking: aanbieders en verzekeraars onderhandelen decentraal over omvang en prijs.

Per 1 januari 2007 vindt er een overheveling plaats van een deel van de ggz van het ministerie van VWS naar het ministerie van Justitie. Het betreft de forensische psychiatrie in strafrechtelijk kader (d.i. alle TBS-plaatsen, 80% van de plaatsen in forensisch-psychiatrische klinieken (FPK), 55% van de plaatsen op forensisch-psychiatrische afdelingen (FPA) en 20% van de ambulante forensische psychiatrie). Naar schatting gaat het om 6% van de totale branche. De vraag naar personeel verandert daardoor uiteraard niet.

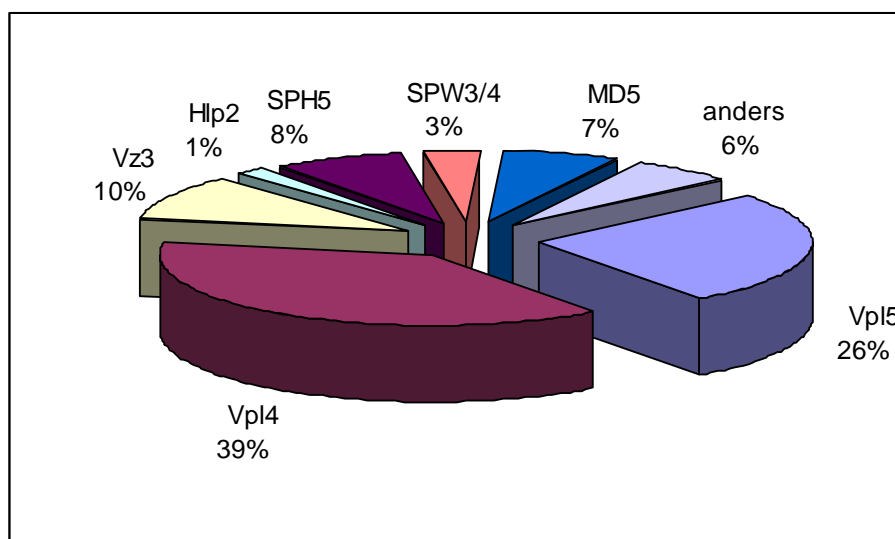
Afgelopen jaren is er veel aandacht geweest voor ambulantisering. Het personeelsbestand is daar ook op aangepast. De nadruk is meer op begeleiden van cliënten komen te liggen. De ko-

mende tijd zal er veel aandacht zijn voor langdurige zorg (d.i. AWBZ-zorg). Dit is immers nog steeds één van de speerpunten van de ggz, maar stond de afgelopen tijd wat minder in de belangstelling. Verder zal ook de preventie van depressies in de komende jaren hoog op de agenda staan.

### 8.2.3 Kerngegevens

In de ggz zijn ruim 30.000 mensen werkzaam in verpleging en verzorging. Zij bezetten met elkaar ruim 23.000 volledige arbeidsplaatsen. Het merendeel, bijna tweederde, van de functies zijn voor verpleegkundigen (niveau 4 en 5) (zie Figuur 8.3).

Figuur 8.3 Raming van de opleidingsachtergrond van VOV-personeel in de ggz in 2006 (fte's)



Bron: RegioMarge en OSA-aanbodmonitor

Figuur 8.3 laat een aantal aspecten van de toekomstige vraag naar personeel door ggz-instellingen zien. Op de korte termijn groeit de werkgelegenheid naar verwachting nog met 2,0% (in het *Gematigde scenario*) tot 2,8% (in het scenario *Hogere groei en verloop*). Het eerste is gebaseerd op de begroting van het ministerie van VWS. Het laatste op recente berichten over meer middelen die beschikbaar zouden komen voor de sector Zorg (zie 4.1.2).

De totale vraag (uitbreiding en vervanging) naar nieuw personeel bedraagt in 2007 tussen de 1.500 en 1.800 personen en loopt op naar tussen de 1.600 en 2.200 in 2011. Vraag en aanbod zijn in het *Gematigde scenario* nagenoeg met elkaar in evenwicht. Het berekende tekort loopt in het scenario met *Hogere groei en verloop* in de periode 2007-2011 geleidelijk op tot meer dan 5,0%.



Tabel 8.11 Enkele kerngegevens over de toekomstige vraag naar personeel bij ggz-instellingen

		2007	2008	2009	2010	2011
1	groei werkgelegenheid in %					
	gematigd scenario	2,0	2,0	2,0	2,5	2,5
	hogere groei en verloop	2,0	2,8	2,8	2,8	2,8
2	deeltijdfactor in %	76,0	76,0	76,0	76,0	76,0
3	brutoverloop in %	12,1	12,6	13,2	13,2	13,2
4	nettoverloop in %					
	gematigd scenario	2,9	2,9	2,9	2,9	2,9
	hogere groei en verloop	3,6	3,6	3,6	3,6	3,6
5	vraag in % (1+4)					
	gematigd scenario	4,9	4,9	4,9	5,4	5,4
	hogere groei en verloop	5,6	6,4	6,4	6,4	6,4
6	vraag (absoluut)					
	gematigd scenario	1.500	1.600	1.600	1.600	1.600
	hogere groei en verloop	1.800	2.100	2.100	2.100	2.200
7	verwacht tekort (-) in %					
	gematigd scenario		-0,5	-0,1	0,5	0,0
	hogere groei en verloop		-1,9	-3,1	-3,9	-5,4

#### 8.2.4 Tekorten op de arbeidsmarkt

In het *Gematigde scenario* zijn vraag en aanbod bij de personeelscategorieën die voor de ggz van belang zijn redelijk met elkaar in evenwicht. De uitkomsten van de berekeningen met Regio-Marge voor het *Hogere groei- en verloopscenario* zijn meer en detail te zien in Tabel 8.12. Daaruit blijkt dat het aanbod van verpleegkundigen op niveau 5 en nog veel meer op niveau 4 tekort schiet om in de vraag te voorzien. Opvallend is ook het tekort aan personeel op niveau 3. Gezien de aantrekkingskracht van de ggz op mensen die elders in de zorg werkzaam zijn (zie 8.2.6) zullen deze laatste cijfers in de praktijk wellicht meevallen. Wel zullen dan elders problemen gaan ontstaan.

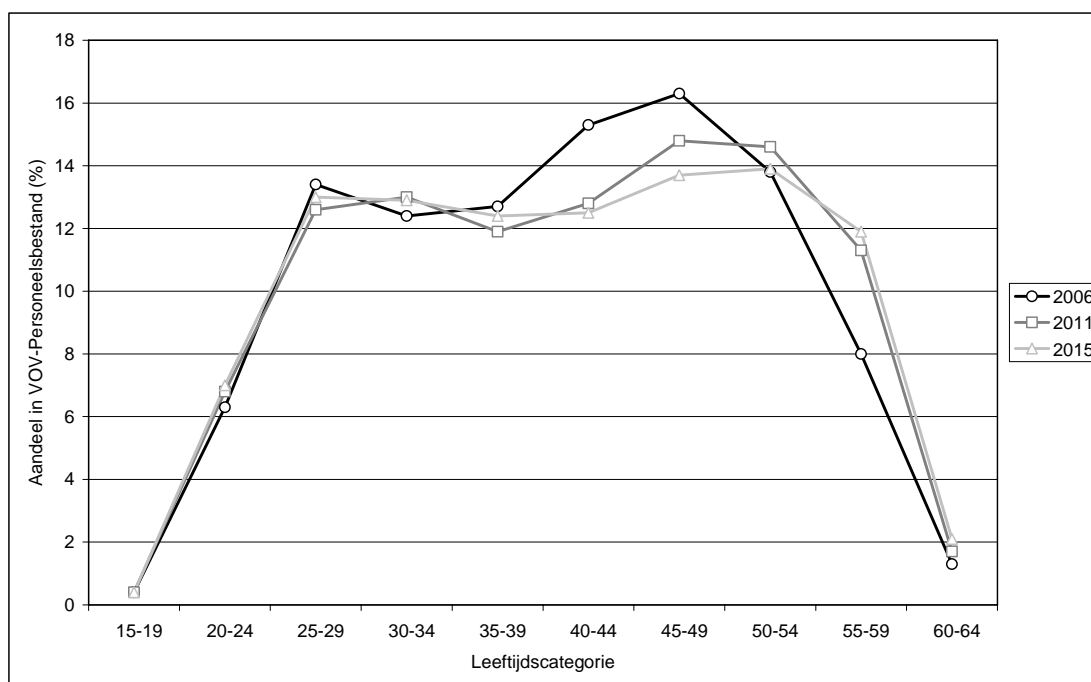
Tabel 8.12 Tekorten(-)/overschotten(+) in het *Hogere groei- en verloopscenario* in de branche ggz

jaar	Vp15	Vp14	Vz3	Totaal %
2008	-110	-200	-230	-1,9
2009	-110	-330	-420	-3,1
2010	-120	-410	-570	-3,9
2011	-230	-620	-720	-5,4

#### 8.2.5 Vergrijzing

Ook het personeelsbestand in de ggz vergrijst de komende jaren. In Figuur 8.4 is goed te zien hoe, ten gevolge van de vergrijzing, het zwaartepunt in de leeftijdsverdeling (de zgn. modus) in de komende jaren geleidelijk naar rechts verschuift. In 2006 ligt het zwaartepunt bij de leeftijdscategorie 45-49 jaar (16.3%), op de voet gevolgd door de categorie 40-44 jaar (15.3%). In 2011 ligt het zwaartepunt opnieuw bij de leeftijdscategorie 45-49 jaar (14.8%); het aandeel van de categorie 50-54 jaar (14.6%) verschilt hier echter nauwelijks van. In 2015, tenslotte, ligt het zwaartepunt bij de categorie 50-54 jaar (13.9%), gevolgd door de categorie 45-49 jaar (13.7%).

Figuur 8.4 Leeftijdsverdeling van VOV-personeel in de geestelijke gezondheidszorg in 2006, 2011 en 2015 (in % personen)



Bron: Prognosemodel Leeftijdsopbouw

In Tabel 8.13 hebben we de gevolgen van de toenemende vergrijzing van het personeelsbestand in cijfers gevat.

Tabel 8.13 De te verwachten ontwikkelingen in de gemiddelde leeftijd, het aandeel 50<sup>+</sup>-ers en het nettoverloop binnen het VOV-personeel in de geestelijke gezondheidszorg

ggz-instellingen	2006	2011	2015
Gem. Leeftijd	40,4	41	40,9
Aandeel 50 <sup>+</sup> (%)	23,1	27,7	28
Nettoverloop (%)	2,7	2,9	3

Allereerst is er een duidelijke toename van de gemiddelde leeftijd; deze stijgt naar verwachting van 40.4 jaar in 2006 naar 41 jaar in 2011 (een toename van 1.5% t.o.v. 2006). Van 2011 tot aan 2015 blijft de gemiddelde leeftijd vrijwel stabiel. De toename van de gemiddelde leeftijd is voor een groot deel toe te schrijven aan het groeiende aandeel 50<sup>+</sup>-ers binnen het personeelsbestand; dit zal tussen 2006 en 2011 met bijna een vijfde deel toenemen (23.1% in 2006, 27,7% in 2011). Tot aan 2015 zal de toename naar verwachting echter gering zijn (+0.1%).

### 8.2.6 De instroom van personeel

Voor de toekomstige personeelsvoorziening is het van belang om te weten hoe in het verleden enerzijds in de vraag naar personeel is voorzien en anderzijds waar vertrekend personeel naar toe is gegaan. Met het Sociaal Statistisch Bestand van het CBS is het mogelijk dit voor de perio-

de 1999-2004 te laten zien<sup>28</sup>. Aan de hand van de Exit-interviews van Prismant kunnen we op de vertrekredenen ingaan.

Tabel 8.14 laat zien wat de herkomst is van personeel dat de afgelopen jaren ingestroomd is in de gehandicaptenzorg en ggz. Het betreft het totale personeelsbestand dus meer dan alleen het VOV-personeel.

Tweederde van de instromers had vóór het moment van instroom een baan elders. De meesten van hen komen van buiten de sector Zorg en WJK. Het relatieve belang van de instroom van buiten de sector Zorg en WJK is in de loop der tijd tot 2003 toegenomen; daarna nam het weer wat af, maar omvat nog steeds één op de drie nieuwe personeelsleden. Zij zijn vooral afkomstig van (detail)handel en uitzendbureaus. Voor een deel zal het gaan om het vervullen van niet-patiëntgebonden functies. Gezien de omvang van de groep (3 op de 10) zullen er ook velen een patiëntgebonden functie zijn gaan vervullen. Van de ggz valt op dat het de branche is die verhoudingsgewijs verreweg het meest personeel vanuit ander branches aantrekt.

De instroom van inactieven<sup>29</sup> en uitkeringsgerechtigden nam bij ggz en gehandicaptenzorg in de loop der tijd af. Alleen het aandeel van uitkeringsgerechtigden nam in 2004 weer iets toe. Het aandeel van scholieren schommelde maar nam uiteindelijk toe en is voor de gehandicaptenzorg belangrijker dan voor de ggz. Dat geldt ook voor uitkeringsgerechtigden en inactieven.

Tabel 8.14 De instroom in gehandicaptenzorg en ggz naar herkomst (1999-2004) in %

<b>Herkomst</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>ggz 2004</b>
Uitkering	7,6	6,6	5,9	5,3	6,9	5,7
Inactief	12,5	11,9	10,9	9,1	8,8	6,2
School	12,8	11,9	11,4	12,9	13,7	11,9
Uit eigen branche	17,3	17,8	16,3	16,0	13,4	12,1
Uit baan overig ZW	16,7	16,4	17,3	17,9	21,9	29,5
Uit baan niet-ZW	30,7	32,4	35,2	35,8	32,4	31,3
Overig	2,3	3,0	3,0	2,9	3,0	3,2
Totaal (100%= )	25.260	30.820	31.150	31.530	26.710	8.980

Bron: Bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

Uit Tabel 8.15 valt af te leiden dat jongeren belangrijker geworden zijn bij de instroom. Hun aantal schommelt in de loop der tijd minder dan dat van andere groepen. Het aantal en aandeel van ouderen nam af. Dit roept het beeld op van een constante instroom van jongeren, waarbij als de vraag naar personeel toeneemt ouderen in de extra vraag voorzien.

<sup>28</sup> Het SBB werkt met tijdvakken van september tot september. Gemakshalve geven we hier alleen steeds het laatste kalenderjaar weer. Tot 2003 is de ggz niet apart te onderscheiden en wordt samen met de gehandicaptenzorg weergegeven.

<sup>29</sup> Inactieven hadden noch een baan, noch een eigen inkomen of uitkering voordat ze instroomden.

Tabel 8.15 De verdeling van de instromers in de gehandicaptenzorg en ggz naar leeftijdsklasse in %

	15 tot 25 jaar	25 tot 35 jaar	35 tot 45 jaar	45 tot 55 jaar	55 tot 65 jaar	Totaal
1999-00	37	27	24	11	1	100
2000-01	37	25	24	12	1	100
2001-02	38	25	23	13	1	100
2002-03	44	24	20	11	1	100
2003-04	45	23	19	12	2	100
ggz 2004	35	29	21	13	2	100

Bron: Bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

Tabel 8.16 laat zien dat de herkomst van de instromers sterk met de leeftijd samenhangt. Scholieren vallen natuurlijk bijna uitsluitend in de categorie jongeren, maar veel jongeren komen ook vanuit andere bedrijfstakken. De inactieven behoren vooral tot de leeftijdscategorie 35 jaar en ouder. Hetzelfde geldt voor uitkeringsgerechtigden.

Tabel 8.16 De instroom in de ggz naar leeftijd en herkomst in 2004 in %

	15 tot 25 jaar	25 tot 35 jaar	35 tot 45 jaar	45 tot 55 jaar	55 tot 65 jaar	Totaal
Uitkering	1	6	10	11	18	6
Inactief	3	8	9	8	9	6
School	26	9	1			12
Uit eigen branche	5	18	24	27	45	16
Uit baan overig ZW	23	28	29	31	27	27
Uit baan niet-ZW	42	31	26	22	0	32
Totaal (N=)	3.100	2.500	1.820	1.160	110	8.690

Bron: Bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

Voor de toekomstige personeelsvoorziening is van belang dat het aanbod van inactieven, schoolverlaters en uitkeringsgerechtigden af zal nemen. De groep die een baan buiten Zorg en WJK omwisselt voor één in een ggz-instelling zal in het aanbod moeten gaan groeien. Voor de ggz geldt wel het volgende voordeel. Het potentiële aanbod van 35-55 jarigen die van branche switchen zal gezien de vergrijzing in andere branches de komende jaren aanzienlijk toe gaan nemen.

### 8.2.7 De uitstroom van personeel

De uitstroom uit de ggz bedroeg in 2004 ruim 6.300 personen. Een belangrijk deel hiervan zijn jongeren, namelijk 3.100. Zij hebben doorgaans een kleine, vaak tijdelijke baan. Eén op de vier gaat na het werk in de ggz aan de studie. Dit betekent wel dat de ggz veel jongeren in huis krijgt waar mogelijk meer binding mee te ontwikkelen is dan nu gebeurt. Relatief veel uitstromers (11%) komen in een uitkering terecht of stoppen met betaald werk zonder met pensioen te gaan (10%).

Tabel 8.17 De vertrekrichting van uitstromers uit de ggz naar leeftijd in 2004

	15 tot 25 jaar	25 tot 35 jaar	35 tot 45 jaar	45 tot 55 jaar	55 tot 65 jaar	Totaal
Uitkering	4	7	15	25	14	11
Inactief	8	14	13	12	4	10
Pensioen				1	74	9
School	26	4	1			9
Naar baan in eigen branche	8	30	36	34	7	22
Naar baan overig ZW	26	24	23	18	1	21
Naar baan niet-ZW	28	21	13	9	0	17
Totaal (100%= )	1.900	1.480	1.230	920	760	6.320

Bron: Bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

### Vertrekredenen

Verloopbeheersing is van belang om de vervangingsvraag te beperken. In dat verband is de vraag waarom verpleegkundigen, verzorgenden en sociaalagogisch personeel uit de ggz vertrekken van belang.

Onder het vertrekkende verplegende en verzorgende personeel in de ggz zijn de meestgenoemde vertrekredenen 'behoefte aan een andere werkring', 'onvoldoende loopbaanperspectieven/mogelijkheden tot positieverbetering', en 'onvoldoende ontplooiingsmogelijkheden'. 'Onvoldoende tevredenheid met zorg die wordt geboden' is echter -net als in 2005- een frequent gerapporteerde vertrekreden onder de vertrekkers (17%).

Tabel 8.18 De belangrijkste vertrekredenen van verpleegkundigen uit de ggz in 2006

	%
Behoefte aan een andere werkring	25
Pensioen (AOW)/Overbruggingsuitkering (OBU)	23
Onvoldoende loopbaanperspectieven/mogelijkheden tot positieverbetering	21
Onvoldoende ontplooiingsmogelijkheden	18
Onvoldoende tevredenheid met zorg die wordt geboden	17
Te weinig autonomie in het werk	14
Geen prettige sfeer op de afdeling	14
Reistijd is te lang	13
Betere salariering elders	13
De werktijden en roosters zijn ongunstig voor mij	13

Bron: Exit-interviews

52% van de vertrekkende verplegenden en verzorgenden geeft aan dat het vertrek in hun ogen voorkomen had kunnen worden als bepaalde aspecten van het werk anders georganiseerd waren geweest, dan wel meer aan bepaalde werkgerelateerde wensen tegemoet zou zijn gekomen. 'Onvoldoende loopbaanperspectieven/mogelijkheden tot positieverbetering', en 'onvoldoende ontplooiingsmogelijkheden' worden het vaakst in de context genoemd. Waar in 2005 nog 17% van de vertrekkers 'onvoldoende tevredenheid met zorg die wordt geboden' noemde als een vermijdbare vertrekreden, is dit percentage in 2006 gehalveerd tot 8%.

Tabel 8.19 De belangrijkste vermijdbare vertrekredenen van verpleegkundigen in de ggz in 2006

	%
Onvoldoende loopbaanperspectieven/mogelijkheden tot positieverbetering	17
Onvoldoende ontplooiingsmogelijkheden	15
Betere salariering elders	12
Besluitvorming en overleg op de afdeling/werkeenheid	12
Contact direct leidinggevende	9
Onvoldoende tevredenheid met zorg die wordt geboden	8
Geen prettige sfeer op de afdeling	7
Behoeft aan een andere werkkring	7
Binding aan organisatie is onvoldoende	7

Bron: Exit-interviews

Van de vertrekkende verpleegkundigen heeft 34% opnieuw een baan in de ggz gevonden; 5% daarentegen heeft een baan buiten de zorg gevonden. 27% van de vertrekkers heeft ten tijde van het invullen van de vragenlijst nog geen nieuwe baan gevonden; van hen is 27% op zoek naar een baan binnen de sector Zorg en Welzijn.

Tabel 8.20 Bestemming van vertrekkend verpleegkundig personeel uit ggz-instellingen in 2006 in %

	%
Ziekenhuis	3
Geestelijke gezondheidszorg	34
Gehandicaptenzorg	7
Verpleeg- en verzorgingshuizen	4
Thuiszorg	4
Welzijn, jeugdzorg, kinderopvang	8
Overige zorg en welzijn	7
Buiten zorg	5
(Nog) geen betaald werk	27
Totaal	100

Bron: Exitinterviews

Wat opvalt in Tabel 8.20 is dat het percentage vertrekkers die ten tijde van het invullen van de vragenlijst nog geen nieuwe baan hebben gevonden aanzienlijk hoger ligt dan in het voorgaande jaar, namelijk 27% ten opzichte van 16% in 2005. Echter, maar liefst 72% van hen geeft aan te stoppen met werken.

## 8.3 Gehandicaptenzorg

### 8.3.1 Samenvatting

In het *Gematigde scenario* (zie voor beschrijving scenario's hoofdstuk 4) is er tot 2011 voor de gehandicaptenzorg voldoende aanbod van sociaalagogen en een tekortschietend aanbod van verzorgenden en verpleegkundigen. Van de SPW-ers is de uitstroombdifferentiatie niet exact bekend. Velen zijn gericht op de WJK-sector. Via een gerichte benadering en een relatief kort tra-

ject kan een deel van deze groep ook bereid en in staat worden gevonden om in de zorg te gaan werken. Doorscholing van SPW-ers naar een sociaalagogische of verpleegkundige HBO-diploma helpt ook de tekorten te verminderen.

Ontroft zich het *Hogere groei- en verloopscenario* dan manifesteert zich ook vanaf 2011 een tekortschietend aanbod aan SPW-ers.

Voor de toekomstige personeelsvoorziening is van belang dat het aanbod van inactieven, schoolverlaters en uitkeringsgerechtigden af zal nemen. De groep die een baan buiten Zorg en WJK omwisselt voor één in een instelling voor gehandicaptenzorg zal in het aanbod moeten gaan groeien.

### **8.3.2 Belangrijke ontwikkelingen**

De werkgelegenheid in de gehandicaptenzorg is de afgelopen jaren sterk gegroeid. Dit is ondermeer het gevolg van verbreding van het aanbod, toenemende kleinschaligheid, inhaalacties om wachtlijsten te beperken en toename van het aantal in leven blijvende gehandicapte kinderen en ouderen. De komende jaren wordt een minder sterke groei verwacht. Onzekerheid over de financiering door meer marktwerking en invoering van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning draagt hiertoe bij, evenals het anders organiseren van het werk met behulp van slim roosteren en nieuwe technologieën zoals ICT en domotica.

Een erkend knelpunt is dat de opleidingen verpleging en verzorging voor de gehandicaptenzorg te weinig agogiek bevatten. Anderzijds bekwamen leerlingen in de opleiding Sociaal-Pedagogisch Werk zich voor de branche te weinig op verplegend en verzorgend gebied. In aansluiting op de ontwikkeling naar competentiegericht beroepsonderwijs heeft de gehandicaptenzorg de afgelopen jaren veel geïnvesteerd om de benodigde competenties voor beroepskrachten in het primaire proces in beeld te brengen. In 2005 hebben sociale partners het landelijke competentieprofiel voor de gehandicaptenzorg gelegitimeerd. Dit profiel dat van onderop is ontwikkeld geeft een systematische beschrijving van de taken en competenties waarover beroepskrachten moeten beschikken om te kunnen werken in de gehandicaptenzorg. Om aan te kunnen sluiten op de vraag van de cliënt zullen verpleegkundige, verzorgende en agogische taken steeds meer geïntegreerd moeten worden.

De huidige opleiding richting SPW wordt gesplitst in een opleiding richting Pedagogisch Werk (PW) en een opleiding richting Maatschappelijke Zorg (MZ) waarin meer verzorgende aspecten zijn opgenomen. Deze nieuwe opleidingen zullen na de zomer van 2007 in meer dan de helft van de ROC's van start gaan. Voor de opleiding richting Pedagogisch Werk die ondermeer kwalificeert voor de kinderopvang, blijkt ruim voldoende belangstelling bij leerlingen. De belangstelling voor de nieuwe opleiding richting Maatschappelijke Zorg, die zowel kwalificeert voor de gehandicaptenzorg als voor woonbegeleiding en activiteitenbegeleiding in andere branches binnen Zorg en WJK, zal bij potentiële leerlingen nog gewekt moeten worden. In een periode van krapte op de arbeidsmarkt zijn mensen in dienst genomen zonder gerichte opleiding. Eén van de uitdagingen waar de gehandicaptenzorg voor staat is de toerusting van medewerkers voor de zorg en ondersteuning die moet worden verleend. In aansluiting op het nieuwe competentiegerichte onderwijs wordt een procedure ontwikkeld voor Erkenning van Verworven Competenties (EVC) die hier een bijdrage aan moet leveren.

In de gehandicaptenzorg is een twintigtal regionale opleidingsnetwerken gevormd, die op basis van het landelijke competentieprofiel hun vraag verhelderen naar het beroepsonderwijs. Medio 2007 zijn in twaalf regio's bestuurlijke afspraken gemaakt tussen de gehandicaptenzorg en het beroepsonderwijs. Uitgaande van de vraag van het werkveld geven zorginstellingen en scholen gezamenlijk invulling aan de opleidingen.

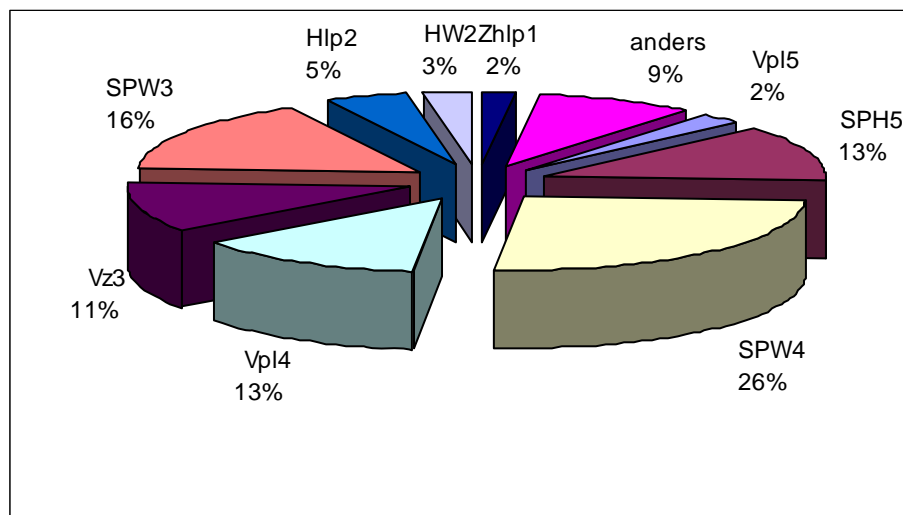
Voor potentiële beroepsbeoefenaren is de gehandicaptenzorg een relatief onbekende sector. Om hier verandering in te brengen is het van belang dat scholieren al in een vroeg stadium bekend raken met gehandicapten en de gehandicaptenzorg. Het beeld dat later bij de beroepsoriëntatie van de gehandicaptenzorg wordt gevormd dient evenwichtig te zijn. Op dit moment bereidt de VGN samen met haar leden een arbeidsmarktcampagne voor die dat moet bereiken.

### 8.3.3 Kerngegevens

In de gehandicaptenzorg zijn bijna 100.000 mensen werkzaam in verpleging, verzorging en sociaalagogische functies. Zij bezetten met elkaar bijna 63.000 volledige arbeidsplaatsen.

Veel functies kunnen zowel door mensen met een sociaalagogische, een verpleegkundige of verzorgende achtergrond vervuld worden. Figuur 8.5 laat deze verscheidenheid zien. De nieuwe opleiding Maatschappelijke Zorg combineert elementen van beide achtergronden. Het onderscheid verpleging, verzorging, en sociaalagogen verdwijnt hiermee naar de achtergrond. Belangrijker dan de richting wordt het niveau van beroepsuitoefening. Naar niveau zijn de aandelen 15% niveau 5, 39% niveau 4, 27% niveau 3 en 10% niveau 1 of 2; de andersopgeleiden maken 9% uit.

Figuur 8.5 Raming verdeling functies in gehandicaptenzorg in 2006 (in fte's)



Figuur 8.5 laat een aantal aspecten zien van de toekomstige vraag naar personeel door instellingen uit de gehandicaptenzorg. Op de korte termijn groeit de werkgelegenheid in het *Gematigde scenario* nog met 2,2%. Dit is gebaseerd op de begroting van het ministerie van VWS. Daarna wordt het langdurig jaarlijks gemiddelde van 4,0% gevolgd. Bij het *Hogere groeiscenario* wordt een groei van 3% per jaar verwacht. Het nettoverloop loopt uiteen van 3,4 tot 4,3%. De totale vraag (uitbreiding en vervanging) bedraagt in 2007 tussen de 5.700 en 6.500 personen en loopt op naar tussen de 6.700 en 8.000 in 2011. Deze mensen zullen van buiten Zorg en Welzijn aangetrokken moeten worden. In het *Gematigde scenario* is er ruim voldoende aanbod om in de vraag te voorzien. In het *Hogere groeiscenario* loopt het berekende tekort in de periode 2007-2011 geleidelijk op. In 2011 is er dan sprake van een aanzienlijke frictie tussen vraag en aanbod. Ook dan zal het aanbod van sociaalagogen en SPW-ers nog voldoende zijn.

Op landelijk niveau willen sociale partners de aansluiting tussen onderwijs en werkveld verbeteren door uitstroomrichtingen te realiseren in het beroepsonderwijs. Dit heeft inmiddels geleid tot een nieuwe opleiding Maatschappelijke Zorg. Deze opleiding op voor woon- en activiteitenbegeleiding op niveau 3 en 4 is meer zorggericht dan de huidige SPW-opleiding. Ongeveer de helft van de ROC's start na de zomer van 2007 met de nieuwe opleiding Maatschappelijke Zorg. Op



niveau 4 kent de opleiding Maatschappelijke Zorg een uitstroomrichting gehandicaptenzorg. In deze uitstroomrichting worden agogische en verpleegkundige aspecten geïntegreerd.

Hoewel met de nieuwe opleiding Maatschappelijk Zorg een betere aansluiting kan worden gerealiseerd op de competenties die door de branche worden gevraagd, is de vraag wel of er tijdig voldoende belangstelling valt te realiseren voor deze nieuwe nog onbekende opleiding. Mogelijk kan de arbeidsmarktcampagne die wordt voorbereid hier een positieve bijdrage aan leveren. Zonder deze aanvullende inspanningen zal de gehandicaptenzorg op niveau 3 worden geconfronteerd met een oplopend arbeidsmarkttekort.

Wat betreft de kwalitatieve aansluiting is de vraag in welke mate BIG-geregistreerde verpleegkundigen noodzakelijk zijn voor een goede borging van de medische zorg. Samen met de andere zorgbranches zetten sociale partners gehandicaptenzorg zich in om ook voor de verpleegkundige en verzorgende opleidingen branchespecifieke differentiaties in de beroepsopleidingen te realiseren.

Tabel 8.21 Enkele kerngegevens over de toekomstige vraag naar personeel door de gehandicaptenzorg

		2007	2008	2009	2010	2011
1	groei werkgelegenheid in %					
	gematigd scenario	2,2	2,2	2,2	4,0	4,0
	hogere groei en verloop	2,2	3,0	3,0	3,0	3,0
2	deeltijdfactor in %	63,1	63,1	63,1	63,1	63,1
3	brutoverloop in %	14	14,7	15,3	15,3	15,3
4	nettoverloop in %					
	gematigd scenario	3,4	3,4	3,4	3,4	3,4
	hogere groei en verloop	4,3	4,3	4,3	4,3	4,3
5	vraag in % (1+4)					
	gematigd scenario	5,6	5,6	5,6	7,4	7,4
	hogere groei en verloop	6,5	7,3	7,3	7,3	7,3
6	vraag (absoluut)					
	gematigd scenario	5700	6100	5900	6500	6700
	hogere groei en verloop	6500	7600	7600	7600	8000
7	verwacht tekort (-) in %					
	gematigd scenario		0,6	1,9	2,3	1,9
	hogere groei en verloop		-1,0	-1,4	-1,9	-2,9

### 8.3.4 Tekorten op de arbeidsmarkt

De uitkomsten van de berekeningen met RegioMarge voor het *Gematigde scenario* zijn meer en detail te zien in Tabel 8.22. Daaruit blijkt dat het aanbod van verzorgenden en in mindere mate aan verpleegkundigen tekortschiet. Het aanbod aan sociaalagogen is op alle niveaus groter dan het aanbod. In het *Hogere groeiscenario* is er sprake van evenwicht in vraag en aanbod bij de sociaalagogen en verscherpt de problematiek van verpleegkundigen en verzorgenden. Hoewel er in totaliteit geen sprake is van een kwantitatief tekort kunnen we wel spreken van een kwalitatief tekort.

Tabel 8.22 Tekorten(-)/overschotten(+) in het *Gematigde scenario* in de branche gehandicaptenzorg

Jaar	VPL	Vz3	SA5	SPW4	SPW3	% totaal
2008	-110	-400	180	330	210	0,5
2009	-50	-590	290	670	550	1,8
2010	180	-670	480	700	860	2,4
2011	160	-800	550	670	890	2,3

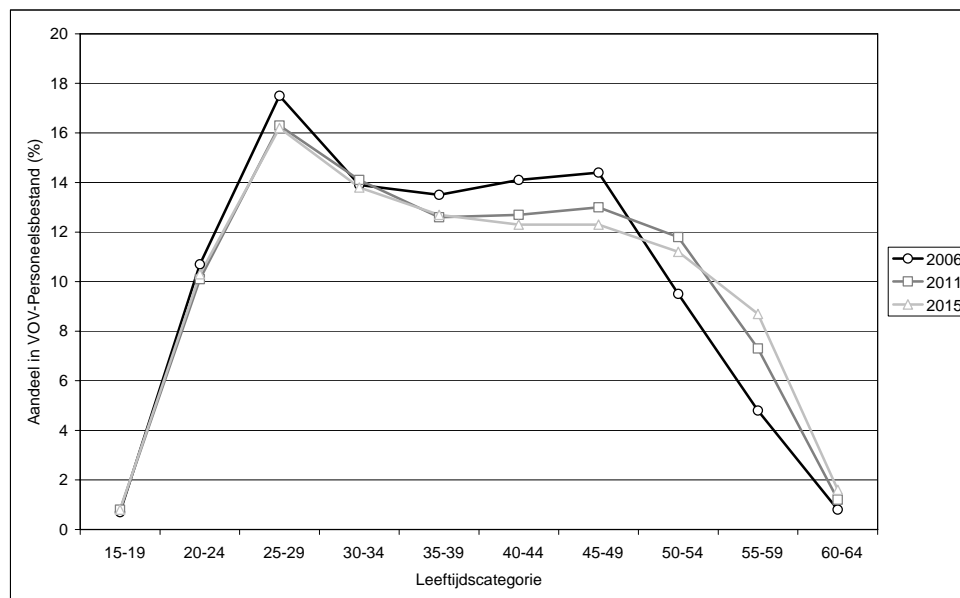
De komende tijd zijn er nog voldoende SPW-ers op niveau 3 en 4 beschikbaar voor welzijn, jeugdhulpverlening en kinderopvang. Via een gerichte benadering en een relatief kort traject kan een deel van deze groep ook bereid en in staat worden gevonden om in de zorg te gaan werken. Ook doorscholing van SPW-ers naar een sociaalagogische of verpleegkundige HBO-diploma helpt de tekorten te verminderen.

De gewenste opleidingscapaciteit staat vermeld in paragraaf 6.3. Daar gaat het om het aantal mensen dat zou moeten starten met de opleiding. Uitval tijdens de opleiding en instroom in andere beroepen brengt met zich mee dat het aantal feitelijke instromers zoals in 8.3.6 vermeld veel lager zal zijn.

### 8.3.5 Vergrijzing

Door de sterke groei van de afgelopen jaren wordt de gehandicaptenzorg minder met vergrijzing van het personeelsbestand geconfronteerd dan andere branches. Ook voor de komende jaren zal er, mits de groei zich doorzet, van vergrijzing weinig sprake zijn (zie Figuur 8.6). Wél groeit het absolute aantal ouderen boven de 55 jaar snel.

Figuur 8.6 Leeftijdverdeling van verpleegkundig, verzorgend en sociaalagogische personeel in gehandicaptenzorg in 2006, 2011 en 2014 (in personen)



Bron: Prognosemodel Leeftijdsopbouw

Uit Figuur 8.6 blijkt dat, in tegenstelling tot in de hiervoor besproken branches ziekenhuizen en ggz, de invloed van de vergrijzing op het zwaartepunt in de leeftijdsverdeling binnen het personeelsbestand in de gehandicaptenzorg slechts minimaal is. Op basis van het Prognosemodel

Leeftijdsopbouw is de verwachting dat de modale leeftijd in elk geval tot aan 2015 zal vallen binnen de leeftijdscategorie 25-29 jaar.

In Tabel 8.23 hebben we de te verwachten gevolgen van de vergrijzing van het personeelsbestand van de gehandicaptenzorg in een aantal cijfers gevat.

Tabel 8.23 De te verwachten ontwikkelingen in de gemiddelde leeftijd, het aandeel 50<sup>+</sup>-ers, en het nettoverloop binnen het VOV-personeel in de gehandicaptenzorg

Gehandicaptenzorg	2006	2011	2015
Gem. leeftijd	37,6	38,5	38,7
Aandeel 50 <sup>+</sup> (%)	15,1	20,5	21,7
Nettoverloop (%)	3,1	3,3	3,4

Er is enige groei van de gemiddelde leeftijd te verwachten (die in de loop van de tijd afneemt); van 37.6 jaar in 2006 naar 38.5 jaar in 2011 (i.e., een toename van 2.4% t.o.v. 2006). Van 2011 tot 2015 zal het groeipercentage aanzienlijk lager liggen ( $\pm 0.5\%$ ; van 38.5 jaar in 2011 naar 38.7 jaar in 2015). In aanvulling hierop kunnen we melden dat de prognoses op basis van het leeftijdsopbouwmodel een stabilisering in de ontwikkeling van de gemiddelde leeftijd voorspellen per 2013; in de jaren 2013 tot en met 2015 zal de gemiddelde leeftijd naar verwachting constant 38.7 jaar bedragen. De geprognosticeerde toename in het aandeel 50<sup>+</sup>-ers is met name evident voor de periode van 2006 tot 2011; dit aandeel neemt met ruim een derde deel toe, namelijk van 15.1% in 2006 naar 20.5% in 2011. De toename in de periode tussen 2011 en 2015 is daarentegen aanzienlijk minder sterk (van 20.5% in 2011 naar 21.7% in 2015). Ondanks de initiële stijging blijft het percentage 50<sup>+</sup>-ers in de gehandicaptenzorg nog ver achter bij dat in de ziekenhuis- en ggz-branchen. De ontwikkeling van het nettoverloop vertoont een patroon vergelijkbaar met dat van de gemiddelde leeftijd en het aandeel 50<sup>+</sup>-ers: de sterkste toename vindt plaats tussen 2006 en 2011 (van 3.1% naar 3.3%), gevolgd door een geleidelijke afvlakking in de daaropvolgende periode (van 3.3% naar 3.4%).

### 8.3.6 De instroom van personeel

Voor de toekomstige personeelsvoorziening is het verder enerzijds van belang om te weten hoe in het verleden in de vraag naar personeel is voorzien en anderzijds waar vertrekkend personeel naar toe is gegaan. Met het Sociaal Statistisch Bestand van het CBS is het mogelijk dit voor de periode 1999-2004 te laten zien<sup>30</sup>. Aan de hand van de Exit-interviews van Prismant kunnen we op de vertrekredenen ingaan.

Tabel 8.24 laat zien wat de herkomst is van personeel dat de afgelopen jaren ingestroomd is in de gehandicaptenzorg en ggz. Het betreft het totale personeelsbestand dus meer dan alleen het VOV-personeel.

Tweederde van de instromers had voor het moment van instromen een baan elders. Bijna een derde komt van buiten de sector Zorg en WJK. Het relatieve belang van de instroom van buiten de sector Zorg en WJK is in de loop der tijd tot 2003 toegenomen; daarna nam het weer wat af, maar omvat nog steeds één op de drie nieuwe personeelsleden. Zij zijn vooral afkomstig van (detail)handel, uitzendbureaus en onderwijs. Voor een deel zal het gaan om het vervullen van niet-patiëntgebonden functies. Gezien de omvang van de groep (3 op de 10) zullen er ook velen een patiëntgebonden functie zijn gaan vervullen.

<sup>30</sup> Het SBB werkt met tijdvakken van september tot september. Gemakshalve geven we hier alleen steeds het laatste kalenderjaar weer. Tot 2003 is de gehandicaptenzorg niet apart te onderscheiden en wordt samen met de ggz weergegeven.

De instroom van inactieven<sup>31</sup> en uitkeringsgerechtigden nam in de loop der tijd af. Alleen het aandeel van uitkeringsgerechtigden nam in 2004 weer iets toe. Het aandeel van scholieren schommelde maar nam uiteindelijk toe en is voor de gehandicaptenzorg belangrijker dan voor de ggz.

Tabel 8.24 De instroom in gehandicaptenzorg en ggz naar herkomst (1999-2004)

Herkomst	2000	2001	2002	2003	2004	ghzorg 2004
Uitkering	7,6	6,6	5,9	5,3	6,9	7,4
Inactief	12,5	11,9	10,9	9,1	8,8	10,1
School	12,8	11,9	11,4	12,9	13,7	14,6
Uit eigen branche	17,3	17,8	16,3	16,0	13,4	14,0
Uit baan overig ZW	16,7	16,4	17,3	17,9	21,9	18,0
Uit baan niet-ZW	30,7	32,4	35,2	35,8	32,4	32,9
Overig	2,3	3,0	3,0	2,9	3,0	2,9
Totaal (100%= )	25.260	30.820	31.150	31.530	26.710	17.730

Bron: Bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

Uit Tabel 8.25 valt af te leiden dat jongeren belangrijker geworden zijn bij de instroom. Hun aantal schommelt in de loop der tijd minder dan dat van andere groepen. Het aantal en aandeel van ouderen nam af. Dit roept het beeld op van een constante instroom van jongeren, waarbij als de vraag naar personeel toeneemt ouderen in de extra vraag voorzien.

Tabel 8.25 De verdeling van de instromers in de gehandicaptenzorg en ggz naar leeftijdsklasse in %

	15 tot 25 jaar	25 tot 35 jaar	35 tot 45 jaar	45 tot 55 jaar	55 tot 65 jaar	Totaal
1999-00	37	27	24	11	1	100
2000-01	37	25	24	12	1	100
2001-02	38	25	23	13	1	100
2002-03	44	24	20	11	1	100
2003-04	45	23	19	12	2	100
Gehandicaptenzorg 2003-04	49	21	17	11	2	100

Bron: Bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

Tabel 8.26 laat zien dat de herkomst van de instromers sterk met de leeftijd samenhangt. Scholieren vallen natuurlijk bijna uitsluitend in de categorie jongeren, maar veel jongeren komen ook van andere bedrijfstakken. De inactieven behoren vooral tot de leeftijdscategorie 35 jaar en ouder. Hetzelfde geldt voor uitkeringsgerechtigden.

<sup>31</sup> Inactieven hadden noch een baan, noch een eigen inkomen of uitkering voordat ze instroomden.

Tabel 8.26 De instroom in de gehandicaptenzorg naar leeftijd en herkomst in 2004 in %

	15 tot 25 jaar	25 tot 35 jaar	35 tot 45 jaar	45 tot 55 jaar	55 tot 65 jaar	Totaal
Uitkering	1	11	14	19	33	8
Inactief	4	12	20	21	29	10
School	28	4	1			15
Uit eigen branche	5	5	5	6	5	5
Uit baan overig ZW	23	36	32	29	19	28
Uit baan niet-ZW	39	31	28	24	14	34
Totaal (N=)	8.730	3.610	2.960	1.780	210	17.290

Bron: Bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

Voor de toekomstige personeelsvoorziening is van belang dat het aanbod van inactieven, schoolverlaters en uitkeringsgerechtigden af zal nemen. De groep die een baan buiten Zorg en WJK omwisselt voor één in een instelling voor gehandicaptenzorg zal in het aanbod moeten gaan groeien.

### 8.3.7 De uitstroom van personeel

De uitstroom uit de gehandicaptenzorg bedroeg in 2004 bijna 12.000 personen. Een belangrijk deel zijn jongeren, namelijk 5.400. Zij hebben doorgaans een kleine, vaak tijdelijke baan. Een op de vijf gaat aan de studie. Dit betekent wel dat de gehandicaptenzorg veel jongeren in huis krijgt waar mogelijk meer binding mee te ontwikkelen is dan nu het geval is. Relatief veel vertrekkers komen in een uitkering terecht of stoppen met betaald werk zonder met pensioen te gaan (inactief).

Tabel 8.27 De vertrekrichting van uitstromers uit gehandicaptenzorg

	15 tot 25 jaar	25 tot 35 jaar	35 tot 45 jaar	45 tot 55 jaar	55 tot 65 jaar	Totaal
Uitkering	3	13	21	35	17	13
Inactief	8	17	16	15	8	12
Pensioen				1	68	5
School	20	2	0			9
Naar baan in eigen branche	20	27	22	18	3	20
Naar baan overig ZW	22	22	21	14	2	19
Naar baan niet-ZW	28	19	19	17	1	21
Totaal (100%= )	5.430	2.590	2.030	1.440	280	11.770

Bron: Bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

#### Vertrekredenen

Net als in 2005 zijn bij verpleegkundigen, verzorgenden en sociaalagogen die vertrekken uit een instelling voor gehandicaptenzorg 'behoefte aan een andere werkkring' (33%) en 'betere salariering elders' (24%) de meestgenoemde vertrekredenen. Wat opvalt is dat 'behoefte aan een andere werkkring' vaker als reden voor vertrek wordt genoemd dan in 2005 (25%).

Tabel 8.28 De belangrijkste vertrekredenen van verpleegkundigen, verzorgenden en sociaalagogen in de gehandicaptenzorg in 2006 in %

	%
Behoefte aan een andere werkkring	33
Betere salariering elders	24
Onvoldoende loopbaanperspectieven/mogelijkheden tot positieverbetering	22
Geen prettige sfeer op de afdeling	22
Onvoldoende tevredenheid met zorg die wordt geboden	22
Onvoldoende ontplooiingsmogelijkheden	21
Reistijd is te lang	21
De werktijden en roosters zijn ongunstig voor mij	20
De werkdruk is te hoog	19
Mogelijkheden om meer uren per week te werken	19

Tabel 8.29 Vermijdbare vertrekredenen bij vertrekkers uit de gehandicaptenzorg in 2006 in %

	%
Onvoldoende loopbaanperspectieven/mogelijkheden tot positieverbetering	20
Behoefte aan een andere werkkring	18
Betere salariering elders	18
Onvoldoende ontplooiingsmogelijkheden	18
Onvoldoende tevredenheid met zorg die wordt geboden	16
Contact direct leidinggevende	15
De werktijden en roosters zijn ongunstig voor mij	13
De werkdruk is te hoog	12
Mogelijkheden om meer uren per week te werken	11
Geen prettige sfeer op de afdeling	11

Van de vertrekkers geeft 66% aan dat hun vertrek vermijdbaar was geweest als aan bepaalde voorwaarden was voldaan. 'Onvoldoende loopbaanperspectieven/ mogelijkheden tot positieverbetering' is met 20% de belangrijkste vertrekreden die men in dit verband noemt.

Van de vertrekkers uit de gehandicaptenzorg in 2006 blijft een kwart werkzaam binnen de gehandicaptenzorg, echter bij een andere instelling. Een aanzienlijk deel stroomt door naar de verpleeg- en verzorgingshuizen (16%), op de voet gevolgd door de ggz-instellingen (12%). 6% van de vertrekkers uit de gehandicaptenzorg gaat buiten de zorg werken. 17% van de verpleegkundigen en verzorgenden heeft (nog) geen betaald werk op het moment van invullen van de enquête; van hen is 21% wel op zoek naar een nieuwe baan binnen de sectoren Zorg en Welzijn.

Tabel 8.30 De bestemming van vertrekkers uit de gehandicaptenzorg in 2006 in %

	%
Ziekenhuis	5
Geestelijke gezondheidszorg	12
Gehandicaptenzorg	25
Verpleeg- en verzorgingshuizen	16
Thuiszorg	8
Welzijn, jeugdzorg, kinderopvang	4
Overige zorg en welzijn	6
Buiten zorg	6
(Nog) geen betaald werk	17
Totaal	100

Bron: Exit-interviews

## 8.4 Verpleeg- , verzorgingshuizen en thuiszorg

### 8.4.1 Samenvatting

Welk scenario ook werkelijkheid wordt, het aanbod van verzorgenden schiet tekort bij de vraag. Het berekende tekort loopt in de verpleeg- en verzorgingshuizen in de periode 2007-2011 geleidelijk op tot 1,2% in het *Gematigde scenario* en tot 9,5% in het *Hogere groeiscenario* (zie voor beschrijving van de scenario's hoofdstuk 4). Zelfs in het *Gematigde scenario* bedraagt het tekort aan verzorgenden in 2011 ruim 2.000! Dit kan leiden ofwel tot kwaliteitsverlies van de zorgverlening wanneer anderen met een lager niveau deze moeten gaan leveren ofwel tot een daling van de omvang van de zorgverlening. De populariteit van de opleiding tot verzorgende is de afgelopen jaren in tegenstelling tot MBO-verpleging en SPW sterk afgenomen. De sterke ondervertegenwoordiging van allochtonen (Turken en Marokkanen) speelt daarbij wellicht een rol. Meer opleiden is van groot belang. Met "slimmer werken" is mogelijk ook een deel van de tekortproblematiek op te lossen.

De thuiszorginstellingen hebben enerzijds te maken met een oplopend tekort aan personeel bij verzorgenden, anderzijds op de korte termijn met een omvangrijk overschot aan personeel op niveau 1 en 2 als gevolg van de invoering van de Wmo. Inzet elders en aanvullende scholing moeten er voor zorgdragen dat deze medewerkers niet voor de zorg verloren gaan.

Vertrekkers zeggen vaak dat hun vertrek voorkomen had kunnen worden en noemen daarbij onvoldoende ontplooiingsmogelijkheden en gebrek aan loopbaanmogelijkheden. Grote gefuseerde organisaties kunnen veel vertrek voorkomen door de verscheidenheid aan vacatures die vervuld moeten worden bij hun eigen medewerkers onder de aandacht te brengen. Dat kan door eerst gericht hun belangstelling te registreren.

### 8.4.2 Belangrijke ontwikkelingen

De verpleeg-, verzorgingshuizen en thuiszorg samen vormen de ouderenzorg. De woonvoorzieningen in deze branche maken een transformatie door. Daarbij verdwijnt het traditionele verzorgingshuis grotendeels en blijven verpleeghuizen en woonruimten in woon-zorgcomplexen over. Vanuit veel verpleeg- en verzorgingshuizen wordt inmiddels ook zorg thuis geleverd. Daarmee vervaalt het onderscheid met de traditionele thuiszorg. De verwachting is dat de ouderenzorg regionaal georganiseerd zal worden, waarbij per gebied alle voorzieningen aanwezig zijn en de dienstverlening naadloos op elkaar aansluit.

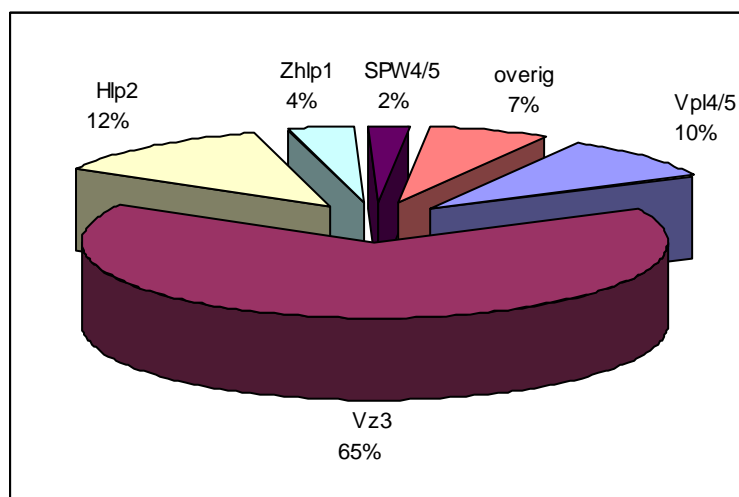
Als we naar de toekomst kijken speelt er bij de zorg thuis een tweedeling. Over de activiteiten die onder de Wmo gaan vallen, voornamelijk huishoudelijke hulp, bestaat grote onzekerheid. Er is sprake van concurrentie van nieuwe aanbieders, bijvoorbeeld vanuit de schoonmaakbranche. Onduidelijk is in welke omvang gemeenten om deze diensten zullen gaan vragen. De ontwikkeling van de werkgelegenheid voor huishoudelijk hulpen is derhalve onzeker. De tendens lijkt te zijn dat men meer met alfahulpen gaat werken (Van der Velde e.a., 2007). De kans bestaat dat de totale vraag naar huishoudelijke hulp die gehonoreerd wordt via de Wmo op termijn minder groot is dan vóór het invoeren van deze wet. Bij verpleging en verzorging in de thuiszorg spelen deze onzekerheden een minder grote rol. Bij de kraamzorg echter bestaat er een druk op de omvang op het pakket waar verzekerden recht op hebben. Als gevolg hiervan kan zich een beperking in de vraag naar personeel op dit gebied voordoen.

### 8.4.3 Verpleeg- en verzorgingshuizen

#### *Kerncijfers verpleeg- en verzorgingshuizen*

In de verpleeg- en verzorgingshuizen zijn ruim 145.000 mensen werkzaam in verpleging en verzorging. Zij bezetten met elkaar ruim 85.000 volledige arbeidsplaatsen. Het merendeel, bijna tweederde, van de functies zijn op het niveau van verzorgende.

Figuur 8.7 Samenstelling personeelsbestand naar functie en opleidingsachtergrond in verpleeg- en verzorgingshuizen in 2006 (fte's)



Bron: RegioMarge en OSA aanbodmonitor

Tabel 8.31 laat een aantal aspecten van de toekomstige vraag naar personeel door verpleeg- en verzorgingshuizen zien. Op de korte termijn groeit de werkgelegenheid in het *Gematigde scenario* nog met 1,8% in 2007 oplopend tot 3,4% in 2009. Dit is gebaseerd op een raming van het CPB en de extra middelen die aan de verpleeghuizen zijn toegezegd. Daarna wordt het langdurig jaarlijks gemiddelde van 1,3% verondersteld. In het *Hogere groeiscenario* wordt een groei van 3,8% verwacht. Voor een beschrijving van de scenario's verwijzen we naar 4.1.2. Het nettoverloop is afhankelijk van het scenario dat zich ontrolt tussen de 4,3 en 5,4%.



Tabel 8.31 Enkele kerngegevens over de toekomstige vraag naar personeel door verpleeg- en verzorgingshuizen

		2007	2008	2009	2010	2011
1	groei werkgelegenheid in %					
	gematigd scenario	1,8	2,9	3,4	1,3	1,3
	hogere groei en verloop	1,8	3,8	3,8	3,8	3,8
2	deeltijdfactor in %	63,4	63,4	63,4	63,4	63,4
3	brutoverloop in %	13	13,5	13,9	13,9	13,9
4	nettoverloop in %					
	gematigd scenario	4,3	4,3	4,3	4,3	4,3
	hogere groei en verloop	5,4	5,4	5,4	5,4	5,4
5	vraag in % (1+4)					
	gematigd scenario	6,1	7,2	7,7	5,6	5,6
	hogere groei en verloop	7,2	9,2	9,2	9,2	9,2
6	vraag (absoluut)					
	gematigd scenario	7.900	9.500	10.300	8.600	8.600
	hogere groei en verloop	9.300	12.000	12.400	13.000	13.000
7	verwacht tekort (-) in %					
	gematigd scenario		-0,4	0,0	-0,8	-1,2
	hogere groei en verloop		-2,5	-3,9	-7,2	-10,3

De totale vraag (uitbreiding en vervanging) bedraagt in 2007 tussen de 7.900 en 9.300 personen en neemt toe tot 13.000 in 2010 in het *Hogere groeiscenario*. Het berekende tekort loopt in de periode 2007-2011 geleidelijk op tot 1,2% in het *Gematigde scenario* tot 9,5% in het *Hogere groeiscenario*. Het gaat daarbij vooral om een tekort aan verzorgenden. Zelfs in het *Gematigde scenario* bedraagt dit tekort in 2011 ruim 2.000!

Dit kan leiden ofwel tot kwaliteitsverlies van de zorgverlening wanneer anderen met een lager niveau deze moeten gaan geven ofwel tot een daling van de omvang van de zorgverlening. Met "slimmer werken" is mogelijk een deel van deze problematiek op te lossen.

#### 8.4.4 Tekorten op de arbeidsmarkt

De uitkomsten van de berekeningen met RegioMarge voor het *Gematigde scenario* zijn meer en detail te zien in Tabel 8.32. Tegenover forse tekorten aan verzorgenden staat een ruim aanbod van verpleegkundigen, SPW-ers en afgestudeerden op niveau 1 en 2. Daardoor blijft het totaal tekort beperkt. Door scholing van mensen die dat aankunnen van opleidingsniveau 2 naar 3 kan voor een deel in het tekort voorzien worden. Taakverschuiving naar sociaalagogen kan mogelijk ook een rol spelen. In het *Hogere groeiscenario* doet zich bij alle personeelscategorieën een tekortschietend aanbod voor.

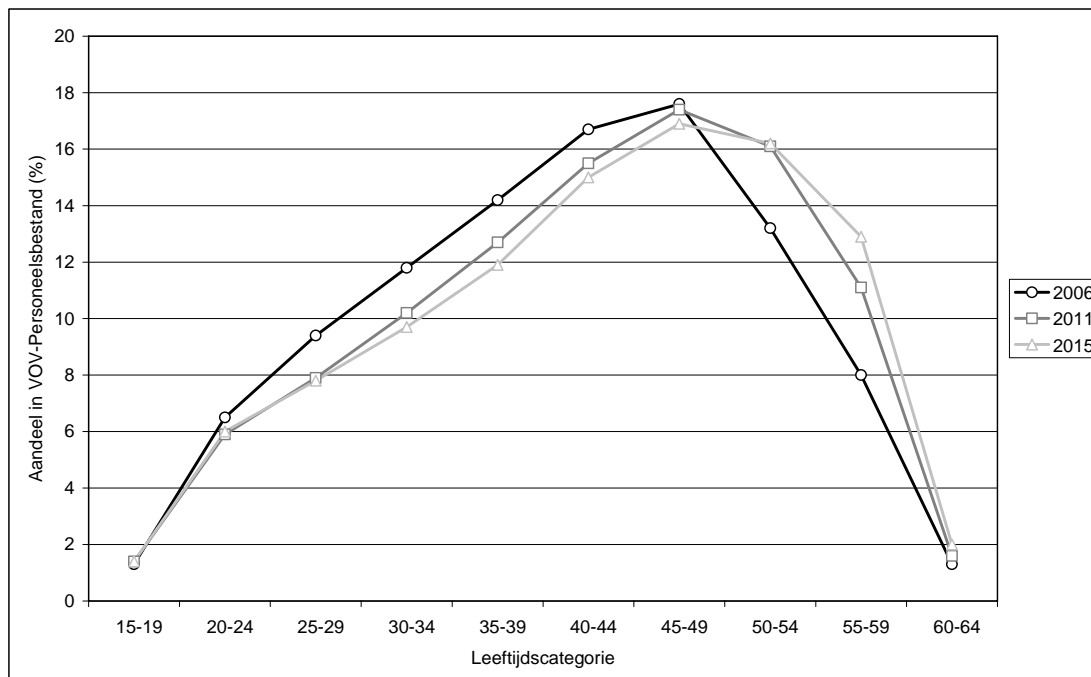
Tabel 8.32 Tekorten(-)/overschotten(+) in het *Gematigde scenario* in de branche verpleeg- en verzorgingshuizen

jaar	VPL	Vz3	1+2	SPW34	SA5	% totaal
2008	120	-950	370	30	0	-0,3
2009	300	-860	520	110	10	0,1
2010	310	-1.520	250	40	0	-0,7
2011	240	-2.120	340	30	10	-1,1

### 8.4.5 Vergrijzing

In Figuur 8.8 zijn voornamelijk nog geen concrete verschuivingen van het zwaartepunt in de leeftijdsverdeling zichtbaar; wél zijn er aanwijzingen dat er een subtiele verschuiving in gang is gezet. In de jaren 2006, 2011, en 2015 ligt de modale leeftijd bij de categorie 45-49 jaar (respectievelijk 17,6%, 17,4%, en 16,9% van de personeelsbezetting). Tegelijkertijd nadert het aandeel van de categorie 50-54 met de jaren het aandeel van de categorie 45-49; met andere woorden, het verschil in aandeel tussen deze twee leeftijdscategorieën neemt geleidelijk af in de periode 2006-2015, wat mogelijk een verschuiving van de modale leeftijdscategorie inluidt.

Figuur 8.8 Leeftijdsverdeling van VOV-personeel in verpleeg- en verzorgingshuizen in 2006, 2011 en 2015 (in personen)



Bron: Prognosemodel Leeftijdsopbouw

In Tabel 8.33 zijn de te verwachten gevolgen van de toenemende vergrijzing van het personeelsbestand in de verpleeg- en verzorgingshuizen aan de hand van een aantal cijfers gekwantificeerd.

Tabel 8.33 De te verwachten ontwikkelingen in de gemiddelde leeftijd, het aandeel 50<sup>+</sup>-ers, en het nettoverloop binnen het VOV-personeel in de verpleeg- en verzorgingshuizen

Verpleeg- en verzorgingshuizen	2006	2011	2015
Gem. Leeftijd	40,8	42,2	42,5
Aandeel 50 <sup>+</sup> (%)	22,6	29,1	31,2
Nettoverloop (%)	3,6	3,7	3,9

Zo is er een zekere mate van groei van de gemiddelde leeftijd te verwachten; van 40.8 jaar in 2006 naar 42.2 jaar in 2011 (i.e., een toename van 3.4% t.o.v. 2006). De te verwachten groei tussen 2011 tot 2015 ligt op 0.7%; de gemiddelde leeftijd neemt gedurende deze tijdsperiode naar verwachting toe met 0.3 jaar naar 42.5 jaar. De groei van de gemiddelde leeftijd is voor een groot deel toe te schrijven aan het groeiende aandeel 50<sup>+</sup>-ers binnen het personeelsbestand; dit zal tot aan 2015 met ruim een derde deel toenemen (22.6% in 2006, 31.2% in 2015). Naarmate het aandeel 50<sup>+</sup>-ers toeneemt, neemt ook de relatieve omvang toe van de groep die in de nabije toekomst mogelijk met (pre-)pensioen gaat. Dit komt tot uitdrukking in de geprognosticeerde ontwikkeling van het nettoverloop; dit zal naar verwachting stijgen van 3,6% in 2006, via 3,7% in 2011, naar 3,9% in 2015.

#### 8.4.6 De instroom van personeel

Voor de toekomstige personeelsvoorziening is het verder van belang om te weten hoe in het verleden enerzijds in de vraag naar personeel is voorzien en anderzijds waar vertrekkend personeel naar toe is gegaan. Met het Sociaal Statistisch Bestand van het CBS is het mogelijk dit voor de periode 1999-2004 te laten zien<sup>32</sup>. Aan de hand van de Exit-interviews van Prismant kunnen we op de vertrekredenen ingaan.

Tabel 8.34 laat zien wat de herkomst is van personeel dat de afgelopen jaren ingestroomd is in de verpleeg- en verzorgingshuizen. Het betreft het totale personeelsbestand in verpleeg- en verzorgingshuizen (ongeveer 225.000), dus meer dan alleen het VOV-personeel (145.000).

Bij de verpleeg- en verzorgingshuizen nam vanaf 2001 de jaarlijkse instroom van personeel in omvang af van ruim 41.000 tot nog geen 25.000 in 2004. Een meerderheid van de instromers had vóór het moment van instroom een baan elders. Meer dan een kwart komt van buiten de sector Zorg en WJK (detailhandel, uitzendbureau). Het relatieve belang van de instroom van buiten de sector Zorg en WJK is in de loop der tijd tot 2003 toegenomen; daarna nam het weer wat af, maar omvat nog steeds één op de vier nieuwe personeelsleden. Voor een deel zal het gaan om het vervullen van niet-patiëntgebonden functies. Gezien de omvang van de groep (1 op de 4) zullen er ook velen een wél-patiëntgebonden functie zijn gaan vervullen.

De instroom van inactieven<sup>33</sup> en uitkeringsgerechtigden, behalve in 2004, nam in de loop der tijd af. Het aantal scholieren onder de nieuwe personeelsleden nam in absolute zin vanaf 2001 af, maar hun aandeel in een krimpende instroom groeide wel.

<sup>32</sup> Het SBB werkt met tijdvakken van september tot september. Gemakshalve geven we hier alleen steeds het laatste kalenderjaar weer.

<sup>33</sup> Inactieven hadden noch een baan, noch een eigen inkomen of uitkering voordat ze instroomden.

Tabel 8.34 De instroom in verpleeg- en verzorgingshuizen naar herkomst (1999-2004) in %

<b>Herkomst</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>
Uitkering	8,0	6,8	6,8	5,8	7,1
Inactief	17,6	16,6	14,9	14,2	12,5
School	16,9	18,0	18,3	18,7	20,1
Uit eigen branche	17,6	17,1	15,7	15,3	15,8
Uit baan overig ZW	11,9	12,3	12,8	13,6	15,4
Uit baan niet-ZW	25,7	26,3	28,7	29,3	26,7
Overig	2,3	2,9	2,7	3,1	2,5
<b>Totaal (100%=)</b>	<b>36.830</b>	<b>41.160</b>	<b>38.110</b>	<b>33.280</b>	<b>24.810</b>

Bron: Bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

Uit Tabel 8.35 valt af te leiden dat jongeren belangrijker geworden zijn bij de instroom. Hun aantal schommelt in de loop der tijd minder dan dat van andere groepen. Het aantal en aandeel van ouderen nam af. Dit roept het beeld op van een constante instroom van jongeren, waarbij als de vraag naar personeel toeneemt ouderen in de extra vraag voorzien.

Tabel 8.35 De verdeling van de instromers naar leeftijdsklasse in %

	<b>15 tot 25 jaar</b>	<b>25 tot 35 jaar</b>	<b>35 tot 45 jaar</b>	<b>45 tot 55 jaar</b>	<b>55 tot 65 jaar</b>	<b>Totaal</b>
1999-00	38	20	27	14	1	100
2000-01	38	18	26	16	2	100
2001-02	40	17	25	16	2	100
2002-03	43	17	23	14	2	100
2003-04	48	16	21	14	2	100

Bron: Bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

Tabel 8.36 laat zien dat de herkomst van de instromers sterk met de leeftijd samenhangt. Scholieren vallen natuurlijk bijna uitsluitend in de categorie jongeren. De inactieven behoren vooral tot de leeftijdscategorie 35-45 jaar. Deze categorie, die in vergelijking met andere branches relatief groot is, levert ook een substantieel aantal mensen die een baan buiten de sector Zorg en WJK inwisselen voor één in een verpleeg- of verzorgingshuis.

Tabel 8.36 De instroom in verpleeg- en verzorgingshuizen naar leeftijd en herkomst in 2003-04

	<b>15 tot 25 jaar</b>	<b>25 tot 35 jaar</b>	<b>35 tot 45 jaar</b>	<b>45 tot 55 jaar</b>	<b>55 tot 65 jaar</b>	<b>Totaal</b>
Uitkering	1	12	12	15	21	7
Inactief	3	17	24	22	28	13
School	42	3	0	0	0	21
Uit eigen branche	12	23	19	21	21	16
Uit baan overig ZW	12	20	20	19	21	16
Uit baan niet-ZW	30	26	25	23	10	27
	100	100	100	100	100	100
<b>Totaal (N=)</b>	<b>11.520</b>	<b>3.780</b>	<b>5.100</b>	<b>3.340</b>	<b>390</b>	<b>24.180</b>

Bron: Bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

Voor de toekomstige personeelsvoorziening is van belang dat het aanbod van inactieven, schoolverlaters en uitkeringsgerechtigden af zal nemen. De groep die een baan buiten Zorg en WJK omwisselen voor één in een verpleeg- of verzorgingshuis zal in het aanbod moeten gaan groeien. Potentieel lijkt daarvoor ruimte aanwezig: in de jaren 2001 en 2002 ging het om jaarlijks bijna 11.000 mensen. In 2004 slook hun aantal tot 6.600.

#### 8.4.7 De uitstroom

De uitstroom uit verpleeg- en verzorgingshuizen is sinds 2001 aanzienlijk afgenomen. Het aantal mensen dat met pensioen gaat neemt geleidelijk aan toe; van 4,7% in 2000 tot 7,7% in 2004. Ook het aandeel uitkeringsgerechtigden neemt de laatste jaren weer toe. Een lichte afname van degenen die een arbeidsongeschiktheidsuitkering gaan ontvangen wordt meer dan gecompenseerd door degenen die een werkloosheidsuitkering krijgen. Het aandeel inactieven is vanaf 2001 gegroeid. Hetzelfde geldt voor degenen die weer een schoolcarrière oppakken. De vertrekkers gaan al met al steeds minder vaak naar een andere baan: van 66% in 2000 naar 55% in 2004.

Tabel 8.37 De vertrekrichting van uitstromers uit verpleeg- en verzorgingshuizen

	2000	2001	2002	2003	2004
Uitkering	10,0	9,4	9,7	11,7	12,2
Inactief	11,5	9,2	9,5	9,8	12,4
Pensioen	4,7	4,0	4,5	6,1	7,7
School	5,4	5,3	6,5	8,4	9,5
Naar eigen branche	21,5	23,1	20,6	19,0	16,1
Naar baan overig ZW	19,2	23,5	25,5	23,4	18,7
Naar baan niet -ZW	24,9	22,9	21,0	18,7	19,8
Overig	2,8	2,8	2,6	2,9	3,6
Totaal (100%= )	30.070	30.440	29.030	26.760	24.440

Bron: Bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

#### Vertrekredenen

Onder het vertrekkende verpleegkundig en verzorgend personeel in verpleeg- en verzorgingshuizen zijn, evenals voorgaand jaar, 'behoefte aan een andere werkring' en 'de werkdruk is te hoog' de meest gerapporteerde vertrekredenen, al liggen de percentages voor beide dit jaar licht hoger (respectievelijk 27% vs. 20% en 25% vs. 20%).

Tabel 8.38 De belangrijkste vertrekredenen van verpleegkundigen en verzorgenden uit verpleeg- en verzorgingshuizen in 2006 in %

	%
Behoeftte aan een andere werkkring	27
De werkdruk is te hoog	25
Onvoldoende ontplooiingsmogelijkheden	22
Onvoldoende tevredenheid met zorg die wordt geboden	22
De werktijden en roosters zijn ongunstig voor mij	20
Onvoldoende loopbaanperspectieven/mogelijkheden tot positieverbetering	19
Het werk wordt fysiek te zwaar	19
Betere salariering elders	19
Geen prettige sfeer op de afdeling	18
Ik ben een opleiding gaan volgen	16
Contact direct leidinggevende	16

Bron: Exit-interviews

59% van de verpleegkundigen en verzorgenden is van mening dat hun vertrek voorkomen had kunnen worden. Als belangrijkste vermijdbare vertrekreden wordt 'de werkdruk is te hoog' genoemd (Tabel 8.39); hierbij ligt het percentage lager dan vorig jaar (16% vs. 20%).

Tabel 8.39 De belangrijkste vermijdbare vertrekredenen van verpleegkundigen en verzorgenden uit verpleeg- en verzorgingshuizen in 2006 in %

	%
De werkdruk is te hoog	16
Onvoldoende ontplooiingsmogelijkheden	15
Onvoldoende tevredenheid met zorg die wordt geboden	15
Behoeftte aan een andere werkkring	15
Contact direct leidinggevende	14
Onvoldoende loopbaanperspectieven/mogelijkheden tot positieverbetering	14
Geen prettige sfeer op de afdeling	11
De werktijden en roosters zijn ongunstig voor mij	11
Het werk wordt fysiek te zwaar	10
Besluitvorming en overleg op de afdeling/werkeenheid	10

Bron: Exit-interviews

Van de verpleeg- en verzorgingshuizen stroomt een deel van de vertrekkende verpleegkundigen en verzorgenden door naar ziekenhuizen (17%) en de thuiszorg (12%). 21% heeft (nog) geen betaald werk. Ruim de helft van hen (66%) stopt met werken.

Tabel 8.40 De bestemming van vertrekkende verpleegkundigen en verzorgenden uit verpleeg- en verzorgingshuizen in 2006 (in %)

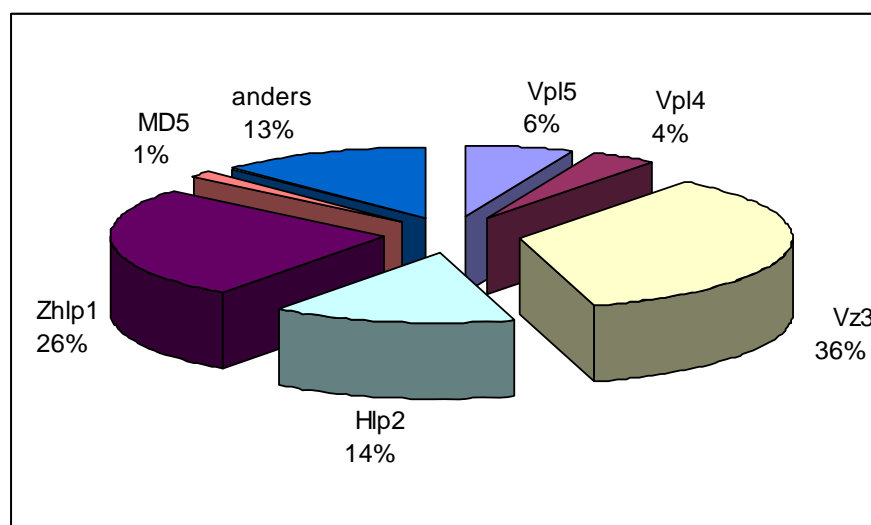
Ziekenhuis	17
Geestelijke gezondheidszorg	3
Gehandicaptenzorg	5
Verpleeg- en verzorgingshuizen	34
Thuiszorg	12
Welzijn, jeugdzorg, kinderopvang	1
Overige zorg en welzijn	4
Buiten zorg	3
(Nog) geen betaald werk	21
Totaal	100

Bron: Exitinterviews.

### Kerncijfers Thuiszorg

In de thuiszorg zijn ruim 180.000 mensen werkzaam in verpleging en verzorging (incl. alfhulpen). Zij bezetten met elkaar ruim 56.000 volledige arbeidsplaatsen. De samenstelling van de functies is zeer gevarieerd. In fte's is het aandeel verzorgenden het grootst met 36%, maar dit aandeel is minder groot dan de belangrijkste personeelscategorie in andere branches.

Figuur 8.9 Raming van de samenstelling van het personeelsbestand in de thuiszorg in 2006 (fte's)



Bron: CBS

Tabel 8.41 laat een aantal aspecten van de toekomstige vraag naar personeel door thuiszorg zien. In het *Gematigde scenario* wordt er een groei verwacht van 2,6% per jaar. Deze is gedifferentieerd opgebouwd uit een deel dat niet en een deel dat wél onder Wmo valt (zie 4.1.2). In het *Hogere groeiscenario* wordt een groei van 3,5% verwacht.

Het nettoverloop verloop loopt uiteen van 7,1% tot 8,9% in het *Hogere groei en verloop scenario*. Door de verschuiving van thuishulpen naar alfhulpen is er in het *Gematigde scenario* sprake van een groter aanbod van personeel dan er vraag wordt uitgeoefend. Alfhulpen worden in Regio-Marge als niet-gekwalificeerden beschouwd en tellen derhalve niet mee in de berekeningen. Het berekende tekort loopt in het *Hogere groei- en verloopscenario* in de periode 2008-2011 op tot 6,8%.

Tabel 8.41 Enkele kerngegevens over de toekomstige vraag naar personeel door de thuiszorg

		2007	2008	2009	2010	2011
1	groei werkgelegenheid in %					
	gematigd scenario	2,5	2,6	2,6	1,5	1,5
	hogere groei en verloop	2,5	3,5	3,5	3,5	3,5
2	deeltijdfactor in % <sup>1</sup>	47,0	47,0	47,0	47,0	47,0
3	brutoverloop in %	15,7	16,1	16,4	16,4	16,4
4	nettoverloop in %					
	gematigd scenario	7,1	7,1	7,1	7,1	7,1
	hogere groei en verloop	8,9	8,9	8,9	8,9	8,9
5	vraag in % (1+4)					
	gematigd scenario	9,6	9,7	9,7	8,6	8,6
	hogere groei en verloop	11,4	12,4	12,4	12,4	12,4
6	vraag (absoluut)					
	gematigd scenario	8.900	10.600	10.900	9.700	9.700
	hogere groei en verloop	10.400	13.100	13.500	13.700	13.800
7	verwacht tekort (-) in %					
	gematigd scenario		1,4	2,3	1,6	1,4
	hogere groei en verloop		-0,9	-2,2	-4,8	-7,2

<sup>1</sup> inclusief alphahelpenden 33,7%

#### 8.4.8 Tekorten op de arbeidsmarkt

De uitkomsten van de berekeningen met RegioMarge voor het *Gematigde scenario* zijn meer en detail te zien in Tabel 8.42. Daaruit blijkt dat het aanbod van verzorgenden tekort schiet. Het aanbod aan verpleegkundigen en opgeleiden op niveau 1 en 2 is ruim voldoende. Hoewel er in totaliteit geen sprake is van een kwantitatief tekort kunnen we wel spreken van een kwalitatief tekort. In het *Hogere groeiscenario* zijn er tekorten aan alle beroepsgroepen.

Tabel 8.42 Tekorten(-)/overschotten(+) in het *Gematigde scenario* in de branche thuiszorg

jaar	Vz3	VPL	1+2	SA5	Totaal
2008	383	-11	-1357	-21	-0,9
2009	721	-132	-2227	-9	-2,2
2010	1102	-144	-1874	2	-4,8
2011	1444	-103	-2056	-2	-7,2

De thuiszorginstellingen hebben enerzijds te maken met een oplopend tekort aan personeel bij verzorgenden, anderzijds op de korte termijn met een omvangrijk overschot aan personeel op niveau 1 en 2 als gevolg van de invoering van de Wmo. Ook al veronderstellen we een groter verloop dan normaal, dan nóg zijn er onvoldoende arbeidsplaatsen voor deze categorie, tenzij instellingen hun vraag naar personeel qua samenstelling aanpassen.

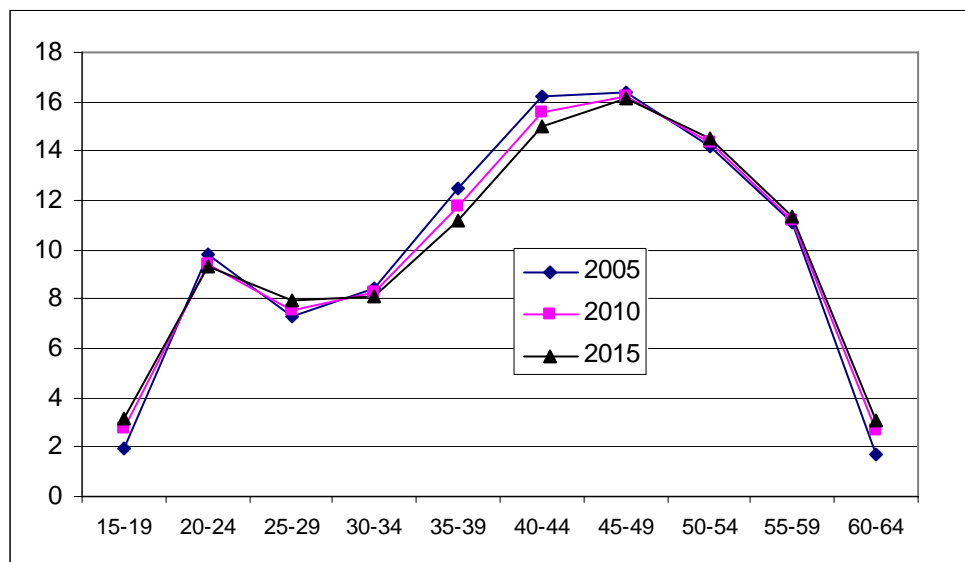
#### 8.4.9 Vergrijzing

De vergrijzing van het personeelsbestand speelt in de thuiszorg slechts een geringe rol op de vervangingsvraag. Figuur 8.10 laat zien dat de leeftijdsopbouw bij het huidige in- en uitstroompatroon naar leeftijd de komende jaren nauwelijks verandert. De gevolgen van de vergrijzing van



het personeelsbestand op de vervangingsvraag zijn, in tegenstelling tot voor veel andere branches, dan ook beperkt.

Figuur 8.10 De leeftijdsverdeling van personeel in de thuiszorg in 2005, 2009 en 2014 in %



Bron: Prognosemodel Leeftijdsopbouw

## De instroom

Voor de toekomstige personeelsvoorziening is het enerzijds van belang om te weten hoe in het verleden in de vraag naar personeel is voorzien en anderzijds waar vertrekkend personeel naar toe is gegaan. Met het Sociaal Statistisch Bestand van het CBS is het mogelijk dit voor de periode 1999-2004 te laten zien<sup>34</sup>. Aan de hand van de Exit-interviews van Prismant kunnen we op de vertrekredenen ingaan.

Tabel 8.43 laat zien wat de herkomst is van personeel dat de afgelopen jaren ingestroomd is in de thuiszorg. Het betreft het totale personeelsbestand in de thuiszorg (rond 140.000), dus meer dan alleen het VOV-personeel (excl. oproepkrachten en alphahulpen).

In de jaren 2001-2003 bedroeg de omvang van de instroom ruim 26.000; in 2004 daalde deze tot nog geen 17.000.

Een meerderheid van de instromers had voor het moment van instromen een baan elders. De meeste van hen komen van buiten de sector Zorg en WJK (detailhandel, uitzendbureaus). Voor een deel zal het gaan om het vervullen van niet-patiëntgebonden functies. Gezien de omvang van de groep (3 à 4 op de 10) zullen er ook velen een wél-patiëntgebonden functie zijn gaan vervullen.

De instroom van inactieven<sup>35</sup> is in de tijd gezien variabel en van uitkeringsgerechtigden is het aandeel tamelijk constant. De scholieren namen in aandeel toe.

<sup>34</sup> Het SBB werkt met tijdvakken van september tot september. Gemakshalve geven we hier alleen steeds het laatste kalenderjaar weer.

<sup>35</sup> Inactieven hadden noch een baan, noch een eigen inkomen of uitkering voordat ze instroomden.

Tabel 8.43 De instroom in de thuiszorg naar herkomst (1999-2004) in %

<b>Herkomst</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>
Uitkering	8,6	7,5	7,8	7,7	9,2
Inactief	24,6	26,9	19,5	20,9	17,4
School	8,0	9,2	11,3	10,7	14,1
Uit eigen branche	9,7	8,7	6,9	6,2	9,4
Uit baan overig ZW	16,1	14,8	16,0	16,2	16,2
Uit baan niet-ZW	30,5	30,3	35,7	35,5	30,4
Overig	2,4	2,8	2,8	3,0	3,4
Totaal (100%= )	19.010	26.280	26.260	26.990	16.680

Bron: Bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

Uit Tabel 8.44 valt af te leiden dat jongeren belangrijker geworden zijn bij de instroom. Hun aantal schommelt in de loop der tijd minder dan dat van andere groepen. Het aantal en aandeel van ouderen nam af. Dit roept het beeld op van een constante instroom van jongeren, waarbij als de vraag naar personeel toeneemt ouderen in de extra vraag voorzien.

Tabel 8.44 De verdeling van de instromers naar leeftijdsklasse in de thuiszorg in %

	<b>15 tot 25 jaar</b>	<b>25 tot 35 jaar</b>	<b>35 tot 45 jaar</b>	<b>45 tot 55 jaar</b>	<b>55 tot 65 jaar</b>	<b>Totaal</b>
1999-00	27	24	32	16	2	100
2000-01	27	22	30	18	3	100
2001-02	34	21	28	15	2	100
2002-03	34	21	27	15	3	100
2003-04	40	20	24	14	2	100

Bron: Bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

Tabel 8.45 laat zien dat de herkomst van de instromers sterk met de leeftijd samenhangt. Scholieren vallen natuurlijk bijna uitsluitend in de categorie jongeren. De inactieven behoren vooral tot de leeftijdscategorie 35-45 jaar. Deze categorie levert ook een substantieel aantal mensen die een baan buiten de sector Zorg en WJK inwisselen voor één in een verpleeg- of verzorgingshuis.

Tabel 8.45 De instroom in de thuiszorg naar leeftijd en herkomst in 2004 in%

	<b>15 tot 25 jaar</b>	<b>25 tot 35 jaar</b>	<b>35 tot 45 jaar</b>	<b>45 tot 55 jaar</b>	<b>55 tot 65 jaar</b>	<b>Totaal</b>
Uitkering	2	12	14	18	26	10
Inactief	6	20	30	28	31	18
School	34	4	0	0	0	15
Uit eigen branche	7	11	11	12	20	10
Uit baan overig ZW	16	20	17	16	14	17
Uit baan niet-ZW	36	34	27	25	9	31
Totaal	100	100	100	100	100	100
Totaal N=	6.430	3.220	3.900	2.250	350	16.160

Bron: Bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

Voor de toekomstige personeelsvoorziening is van belang dat het aanbod van inactieven, schoolverlaters en uitkeringsgerechtigden af zal nemen. De groep die een baan buiten Zorg en

WJK omwisselt voor één in de thuiszorg zal in het aanbod moeten gaan groeien. Potentieel lijkt daarvoor ruimte aanwezig: in 2003 werden bijna 9.600 mensen aangetrokken. In 2004 slonk hun aantal tot nog geen 5.100.

### De uitstroom

De uitstroom uit de thuiszorg is na een stabilisering in de jaren 2001-2003 in 2004 toegenomen. Het aantal mensen dat met pensioen gaat neemt geleidelijk aan toe; van 6,6% in 2001 tot 8,5% in 2004. Het aandeel uitkeringsgerechtigden neemt de laatste jaren weer toe. Een lichte afname van degenen die een arbeidsongeschiktheidsuitkering gaan ontvangen wordt meer dan gecompenseerd door degenen die een werkloosheidsuitkering krijgen. Het aandeel inactieven is vanaf 2001 gegroeid. Hetzelfde geldt voor degenen die weer een schoolcarrière oppakken. De vertrekkers gaan al met al steeds minder vaak naar een andere baan: van 60% in 2001 naar 48% in 2004.

Tabel 8.46 De vertrekriching van uitstromers uit thuiszorg

	2000	2001	2002	2003	2004
Uitkering	15,2	14,7	13,2	14,9	15,0
Inactief	16,6	12,3	12,8	13,6	16,0
Pensioen	7,6	6,6	7,3	7,9	8,5
School	3,2	2,9	4,8	8,3	8,5
Naar eigen branche	10,4	12,0	11,4	9,3	7,8
Naar baan overig ZW	22,5	28,7	25,5	22,7	18,9
Naar baan niet -ZW	20,9	19,6	21,7	20,0	21,6
Overig	3,6	3,2	3,2	3,3	3,7
Totaal (100%= )	16.170	17.030	16.500	17.060	18.560

Bron: bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

### Vertrekredenen

Een mogelijkheid om tekorten te voorkomen is het beperken van het verloop van personeel. In dat verband is het van belang om te weten waarom men vertrekt en, wellicht nog interessanter, of dat vertrek mogelijk voorkomen had kunnen worden. Net als binnen de diverse andere branches is 'behoefte aan een andere werkring' de belangrijkste vertrekreden van het VOV-personeel. Het percentage van de vertrekkende medewerkers dat dit als vertrekreden opgeeft ligt wel aanzienlijk hoger dan vorig jaar (27% vs. 17%).

Tabel 8.47 De belangrijkste vertrekredenen van verpleegkundig en verzorgend personeel uit thuiszorginstellingen in 2006 in %

	%
Behoefte aan een andere werkring	27
Onvoldoende ontplooiingsmogelijkheden	22
De werktijden en roosters zijn ongunstig voor mij	20
Onvoldoende loopbaanperspectieven/mogelijkheden tot positieverbetering	20
Verandering van omstandigheden in het huishouden	19
Wegens gezondheidsproblemen	18
Pensioen (AOW)/Overbruggingsuitkering (OBU)	17
De werkdruk is te hoog	17
Het werk wordt fysiek te zwaar	17
Behoefte aan meer vrije tijd	15
Geen prettige sfeer op de afdeling	15

Bron: Exit-interviews.

Van de vertrekkers geeft 54% aan dat hun vertrek vermijdbaar was geweest. Gezien de dreigende tekorten is elke beperking van het verloop welkom. Daarom is het van belang om te weten wat de belangrijkste vertrekredenen bij voorkombaar vertrek zijn. 'onvoldoende loopbaanperspectieven/mogelijkheden tot positieverbetering' en 'onvoldoende ontplooiingsmogelijkheden' zijn.

Tabel 8.48 De belangrijkste vermijdbare vertrekredenen van verpleegkundigen en verzorgenden uit thuiszorg in 2006 in %

	%
Onvoldoende loopbaanperspectieven/mogelijkheden tot positieverbetering	17
Onvoldoende ontplooiingsmogelijkheden	17
De werktijden en roosters zijn ongunstig voor mij	13
Contact direct leidinggevende	13
Behoefte aan een andere werkring	11
Geen prettige sfeer op de afdeling	10
De werkdruk is te hoog	9
Betere salariering elders	9
Onvoldoende tevredenheid met zorg die wordt geboden	9
Besluitvorming en overleg op de afdeling/werkeenheid	9

Bron: Exit-interviews

Waar bevinden zich de concurrenten van de thuiszorg? Vergeleken met de andere branches (gemiddeld 33%) blijven vertrekkende verpleegkundigen en verzorgenden relatief weinig in de eigen branche werken (16%). Het grootste deel (33%) heeft nog geen betaald werk (20% van hen is wel opnieuw op zoek naar een baan binnen de sectoren Zorg en Welzijn en 7% gaat buiten de zorg werken). Binnen de zorgsector zijn de verpleeg- en verzorgingshuizen met 19% de belangrijkste concurrent van de thuiszorg.

Tabel 8.49 De bestemming van vertrekkende verpleegkundigen en verzorgenden uit de thuiszorg in 2006 in %

	%
Ziekenhuis	8
Geestelijke gezondheidszorg	2
Gehandicaptenzorg	3
Verpleeg- en verzorgingshuizen	19
Thuiszorg	16
Welzijn, jeugdzorg, kinderopvang	3
Overige zorg en welzijn	8
Buiten zorg	7
(Nog) geen betaald werk	33
Totaal	100

Bron: Exit-interviews

## 8.5 Jeugdzorg

### 8.5.1 Samenvatting

Welk scenario ook werkelijkheid wordt het aanbod van personeel schiet tekort bij de snel groeiende vraag naar personeel. Er tekent zich in het *Gematigde scenario* een licht tekort af in de periode 2008-2011 en een aanzienlijk tekort in het *Hogere groeiscenario* (zie voor beschrijving van de scenario's hoofdstuk 4). De omvang van de tekorten hangt mede af van de concurrentiekracht van de branche, omdat driekwart van de aan te trekken medewerkers vanuit een andere baan instroomt: twee op de vijf van buiten de sector Zorg en WJK en een kwart uit een ander branche binnen de sector. De sector verliest veel jonge medewerkers aan bedrijfstakken buiten Zorg en WJK; medewerkers in de leeftijdscategorie 25-45 jaar gaan veel naar de gehandicaptenzorg en in mindere mate de ggz.

### 8.5.2 Belangrijke ontwikkelingen

Investeren in jeugd staat hoog op de maatschappelijke en politieke agenda. De jeugdzorg houdt zich bezig met jeugdigen die ernstige opgroei- en opvoedingsproblemen hebben.

Jeugd en gezin staat centraal in het beleid van het nieuwe kabinet. Sinds februari 2007 is er zelfs een programmaminister voor Jeugd en Gezin aan het werk. Zijn beleidsprioriteiten vat hij samen onder vijf thema's: centra voor Jeugd en Gezin, stroomlijning jeugdzorg, kwaliteitsverbetering jeugdzorg, pilots onwillige jongeren en gezinsbeleid.

Jeugdzorg had voor het aantreden van het nieuwe kabinet al de nodige aandacht. Zo zal de invoering van het reeds aangekondigde Deltaplan voor gezinsvoogdij een aanzienlijke toename van personeel vergen. Er zijn schattingen in omloop van een groei van 20%.

In april 2006 maakte VWS met alle provincies en grootstedelijke regio's prestatie-afspraken. Zij zijn verantwoordelijk voor de jeugdzorg in hun regio. De hoogte van de financiering hing af van de mate waarin de provincies de afgesproken prestaties nakwamen. Jeugdzorg is mensenwerk, dus het extra geld betekent vooral meer personeel bij de vele organisaties die zorg verlenen. Begin januari 2007 waren er nog slechts 290 kinderen die langer dan negen weken moesten wachten. Om de wachttijden zo kort mogelijk te houden, trok VWS vanaf 2007 structureel veertig miljoen euro extra uit. De veertig miljoen uit juni 2007 komt daar nog boven op.

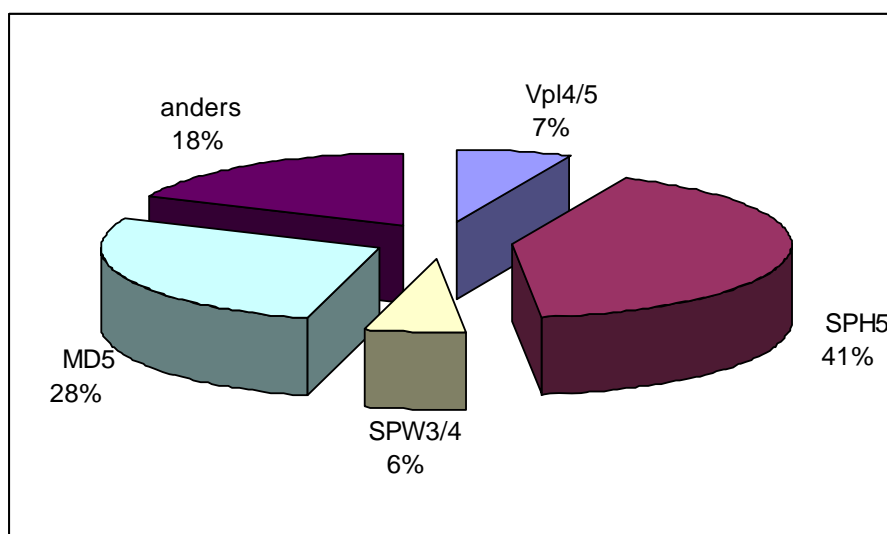
Een Convenant met afspraken over een beroepsstructuur, het versterken van bestaande beroepsverenigingen, het registreren van het beroep, beroepscode en tuchtrecht, het actualiseren

van opleidingen en het inrichten van een databank na- en bijscholing is in de maak. De MO-groep Jeugdzorg, beroepsorganisaties en opleidingen willen dit met het ministerie afspreken. Het doel van het actieplan is betere afstemming tussen de opleidingen en instellingen over de competenties van de professionals in de jeugdzorg. Door het bijhouden en verbeteren van de profes-sie, door het promoten van een lidmaatschap van een beroepsvereniging en de invoering van tuchtrecht, ontstaat de mogelijkheid van onderlinge toetsing voor professionals op de uitvoering van het werk.

### 8.5.3 Kerncijfers

De jeugdzorg is in vergelijking met de andere branches klein. Er werken ruim 18.000 mensen in een sociaalagogische functie. Zij bezetten bijna 14.000 volledige arbeidsplaatsen. Figuur 8.11 geeft een raming van de opleidingsrichting en het kwalificatieniveau van hen.

Figuur 8.11 Raming van personeelsbestand in Jeugdzorg naar opleiding en niveau (fte's)



Bron: OSA-aanbodmonitor

Tabel 8.50 laat een aantal aspecten van de toekomstige vraag naar personeel door de jeugdzorg zien. Op de korte termijn groeit in het *Gematigde scenario* de werkgelegenheid met 8%. Dit is gebaseerd op een schatting van de MO-groep. Daarna wordt het langdurig jaarlijks gemiddelde van 4,9% gevolgd (bron: PGGM-deelnemersbestand). In het scenario met *Hogere groei en verloop* is van 8,5% uitgegaan. Het nettoverloop varieert in beide scenario's tussen 5,1 en 6,4%. De totale vraag (uitbreiding en vervanging) bedraagt in 2007 tussen 1.600 en 1.800 personen en neemt toe naar 2.400 in het *Hogere groeiscenario* in 2011. Het berekende tekort loopt in de periode 2007-2011 geleidelijk op tot 7,9% in het *Hogere groei en verloopscenario*. In het *Gematigde scenario* is er nauwelijks sprake van kwantitatieve tekorten. Dat komt niet zo zeer doordat de Jeugdzorg minder vraag uitoefent, maar doordat andere branches in Zorg en WJK minder personeel vragen.

Tabel 8.50 Enkele kerngegevens over de toekomstige vraag naar personeel door jeugdzorg

		2007	2008	2009	2010	2011
1	groei werkgelegenheid in %					
	gematigd scenario	8,0	8,0	8,0	4,9	4,9
	hogere groei en verloop	8,0	8,5	8,5	8,5	8,5
2	deeltijdfactor in %	74,9	74,9	74,9	74,9	74,9
3	brutoverloop in %	17,2	17,9	18,7	18,7	18,7
4	nettoverloop in %					
	gematigd scenario	5,1	5,1	5,1	5,1	5,1
	hogere groei en verloop	6,4	6,4	6,4	6,4	6,4
5	vraag in % (1+4)					
	gematigd scenario	13,1	13,1	13,1	10,0	10,0
	hogere groei en verloop	14,4	14,9	14,9	14,9	14,9
6	vraag (absoluut)					
	gematigd scenario	1.600	1.700	1.800	1.500	1.600
	hogere groei en verloop	1.800	2.000	2.100	2.200	2.400
7	verwacht tekort (-) in %					
	gematigd scenario		-1,1	-0,8	-0,4	-0,1
	hogere groei en verloop		-2,7	-4,3	-6,2	-7,9

#### 8.5.4 Tekorten op de arbeidsmarkt

De uitkomsten van de berekeningen met RegioMarge voor het *Gematigde scenario* zijn meer en detail te zien in Tabel 8.51. Daaruit blijkt dat het aanbod van SPH-ers en Maatschappelijk Dienstverleners, samengevat onder SA5, op de korte termijn tekort schiet bij de vraag. Bij SPW-ers is er sprake van een ruim aanbod. Op de langere termijn is er sprake van een evenwicht. Wordt het *Hogere groei en verloopscenario* werkelijkheid dan is er ook op de lange termijn sprake van een tekortschietend aanbod.

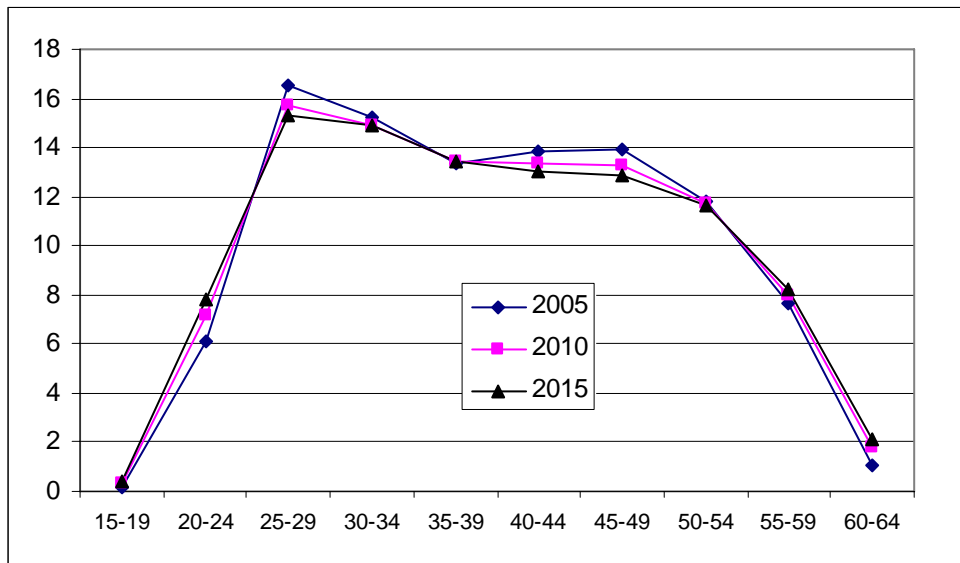
Tabel 8.51 Tekorten(-)/overschotten(+) in het *Gematigde scenario* in de branche Jeugdzorg

jaar	SPW34	SA5	Totaal %
2008	30	-100	-1,3
2009	60	-70	-1,0
2010	60	20	-0,5
2011	60	100	-0,1

#### 8.5.5 Vergrijzing

Waar andere branches te maken hebben met een vergrijzend personeelsbestand is dat bij de jeugdzorg niet aan de orde. De komende tijd zal de vervangingsvraag dan ook niet toenemen vanwege pensionering van personeel.

Figuur 8.12 De leeftijdsverdeling van personeel in de jeugdzorg in 2005, 2009 en 2014 in %



Bron: Prognosemodel Leeftijdsopbouw

### 8.5.6 De instroom van personeel

Voor de toekomstige personeelsvoorziening is het verder enerzijds van belang om te weten hoe in het verleden in de vraag naar personeel is voorzien en anderzijds waar vertrekkend personeel naar toe is gegaan. Met het Sociaal Statistisch Bestand van het CBS is het mogelijk dit voor de periode 1999-2004 te laten zien.<sup>36</sup>

Tabel 8.52 laat zien wat de herkomst is van personeel dat de afgelopen jaren ingestroomd is in de WJK-sector en voor 2004 voor de Jeugdzorg. Het betreft het totale personeelsbestand, dus meer dan alleen het agogisch personeel.

Vanaf 2002 nam de instroom in de WJK-sector omvang af van ruim 32.000 tot nog geen 18.000 in 2004.

Twee van de drie instromers in de Jeugdzorg in 2004 had voor het moment van instromen een baan elders. De meeste van hen komen van buiten de sector Zorg en WJK uit een breed scala van bedrijfstakken (detailhandel, uitzendbureaus, onderwijs, overheid).

Het aandeel van inactieven<sup>37</sup> en uitkeringsgerechtigden is in vergelijking met andere branches gering.

<sup>36</sup> Het SBB werkt met tijdvakken van september tot september. Gemakshalve geven we hier alleen steeds het laatste kalenderjaar weer. De branches WMD, Jeugdzorg en Kinderopvang zijn tot 2003 niet te onderscheiden. Daarna kan wel over elk afzonderlijk gerapporteerd worden.

<sup>37</sup> Inactieven hadden noch een baan, noch een eigen inkomen of uitkering voordat ze instroomden.



Tabel 8.52 De instroom in de WJK-sector naar herkomst (1999-2004) in %

<b>Herkomst</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>Jeugdzorg 2004</b>
Uitkering	13,3	10,6	9,9	8,0	7,6	5,2
Inactief	14,2	14,2	13,4	13,0	13,9	5,6
School	10,1	9,8	9,6	10,1	12,2	13,0
Uit eigen branche	14,4	16,0	16,3	18,9	21,3	11,2
Uit baan overig ZW	9,8	11,4	10,6	11,0	9,1	24,2
Uit baan niet-ZW	35,9	35,3	37,9	36,4	33,6	39,8
Overig	2,4	2,7	2,2	2,6	2,2	1,1
<b>Totaal (100%= )</b>	<b>29.890</b>	<b>32.900</b>	<b>32.220</b>	<b>25.380</b>	<b>17.850</b>	<b>2.690</b>

Bron: Bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

Uit Tabel 8.53 valt af te leiden dat de instroom van jongeren in de WJK-sector belangrijker geworden is. Hun aantal schommelt in de loop der tijd minder dan dat van andere groepen; hun aandeel neemt toe. De Jeugdzorg laat een verhoudingsgewijs grote instroom bij de 25-35-jarigen zien.

Tabel 8.53 De verdeling van de instromers naar leeftijdsklasse in de WJK en Jeugdzorg in %

	<b>15 tot 25 jaar</b>	<b>25 tot 35 jaar</b>	<b>35 tot 45 jaar</b>	<b>45 tot 55 jaar</b>	<b>55 tot 65 jaar</b>	<b>Totaal</b>
1999-00	32	29	25	12	1	100
2000-01	33	28	24	13	2	100
2001-02	35	27	23	13	2	100
2002-03	39	27	20	12	2	100
2003-04	42	26	20	11	1	100
Jeugdzorg 2004	34	32	18	10	6	100

Bron: Bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

Tabel 8.54 laat zien dat de herkomst van de instromers sterk met de leeftijd samenhangt. Scholieren vallen natuurlijk bijna uitsluitend in de categorie jongeren. De inactieven behoren vooral tot de leeftijdscategorie 35-45 jaar. Ouderen komen relatief vaak uit andere branches in Zorg en WJK.

Tabel 8.54 De instroom in jeugdzorg naar leeftijd en herkomst in 2004 in %

	<b>15 tot 25 jaar</b>	<b>25 tot 35 jaar</b>	<b>35 tot 45 jaar</b>	<b>45 tot 55 jaar</b>	<b>55 tot 65 jaar</b>	<b>Totaal</b>
Uitkering	0	6	13	13	0	5
Inactief	2	8	11	8	0	6
School	25	5	2	0	0	13
Uit eigen branche	5	18	13	17	0	11
Uit baan overig ZW	19	25	27	33	100	24
Uit baan niet-ZW	49	37	31	25	0	40
Overig	0	1	2	4	0	1
<b>Totaal (N=)</b>	<b>1.190</b>	<b>790</b>	<b>450</b>	<b>240</b>	<b>20</b>	<b>2.690</b>

Bron: Bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

Voor de toekomstige personeelsvoorziening is van belang dat het aanbod van inactieven, schoolverlaters en uitkeringsgerechtigden af zal nemen. De groep die een baan buiten Zorg en WJK omwisselt voor één in de jeugdzorg zal in het aanbod moeten gaan groeien.

### 8.5.7 De uitstroom

De uitstroom uit de jeugdzorg gaat vooral naar andere branches in de sector Zorg en WJK, vooral de gehandicaptenzorg en in minder mate ggz. Ouderen komen relatief vaak in een uitkeringssituatie terecht. Door het geringe aandeel ouderen is het aantal mensen dat met pensioen gaat ook gering. Ook het aandeel inactieven is verhoudingsgewijs niet groot. Jongeren gaan vaak buiten de sector Zorg en WJK werken. De categorie 25-45 jaar komt veel in andere branche van Zorg en WJK terecht.

Tabel 8.55 De vertrekrichting van uitstromers uit jeugdzorg naar leeftijd in 2004 (in %)

	15 tot 25 jaar	25 tot 35 jaar	35 tot 45 jaar	45 tot 55 jaar	55 tot 65 jaar	Totaal
Uitkering	3	9	16	33	16	11
Inactief	7	12	12	13		10
Pensioen					74	4
School	23	4	2			10
Naar eigen branche	6	14	11	13		10
Naar baan overig ZW	30	32	33	23		29
Naar baan niet-ZW	31	25	19	13	0	23
Overig	0	5	7			3
Totaal	100	100	100	100	100	100
N=	1.080	1.010	570	300	190	3.150

Bron: Bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

## 8.6 Kinderopvang

### 8.6.1 Samenvatting

Wordt het *Gematigde scenario* (zie voor beschrijving scenario's hoofdstuk 4) werkelijkheid dan zijn er voor de Kinderopvang de komende jaren weinig problemen op de arbeidsmarkt te verwachten. Ontrolt zich het *Hogere groei en verloop* scenario dan manifesteert zich alleen vanaf 2011 een tekortschietend aanbod van personeel.

Een en ander is het gevolg van de nog steeds toenemende populariteit van de SPW-opleiding. Daardoor is er een ruim aanbod van afstuderende leerlingen. Verder trekt de kinderopvang van oudsher veel herintreders en mensen vanuit andere bedrijfstakken (bv. Onderwijs) aan.

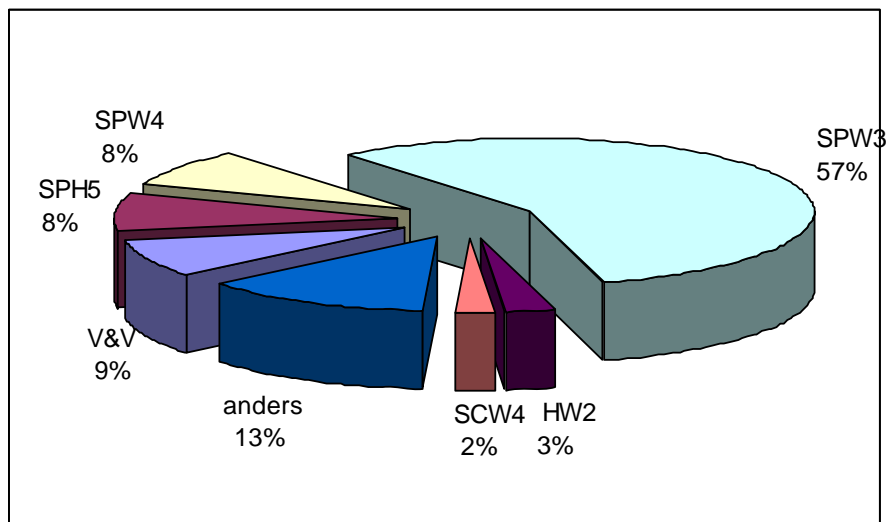
### 8.6.2 Belangrijke ontwikkelingen

Kinderopvang is een essentiële voorziening voor kinderen, ouders en maatschappij. Professionele kinderopvang biedt een prettige, veilige omgeving voor het kind. Met deskundige begeleiding van het personeel draagt de kinderopvang bij aan onder andere de cognitieve, sociale en emotionele ontwikkeling van het kind. In september 2005 werd de motie van Van Aartsen en Bos aangenomen om per 1 januari 2007 scholen te verplichten kinderopvang te bieden als ouders hierom vragen. Dit kan aanzienlijke invloed hebben op de vraag naar kinderopvang in de komende jaren.

### 8.6.3 Kerncijfers

De kinderopvang was tot voor kort een zeer snel groeiende branche. Er werken ruim 43.000 mensen in een sociaalagogische functie. Zij bezetten bijna 26.000 volledige arbeidsplaatsen. Figuur 8.13 geeft een raming van de opleidingsrichting en het kwalificatieniveau van hen.

Figuur 8.13 Raming van personeelsbestand in Kinderopvang naar opleiding en niveau in 2006 (fte's)



Bron: OSA-aanbodmonitor

Tabel 8.56 laat een aantal aspecten van de toekomstige vraag naar personeel door de kinderopvang zien. Op de korte termijn groeit de werkgelegenheid met 3,8%. Dit is gebaseerd op een raming van het SCP. Daarin is rekening gehouden met de groei van buitenschoolse opvang. Daarna wordt het langdurig jaarlijks gemiddelde van 2,9% gevolgd (bron: PGM-deelnemersbestand). In het scenario *Hogere groei en verloop* ligt de waarde 0,5% per jaar hoger. Het nettoverloop is afhankelijk van het scenario tussen de 5,3 en 6,6%.

De totale vraag (uitbreiding en vervanging), dus nieuw van buiten de sector, bedraagt in 2007 tussen de 2.800 en 3.200 personen en neemt iets toe tot tussen de 2.900 en 3.600 in 2009. Een en ander is afhankelijk van het scenario dat men verwacht.

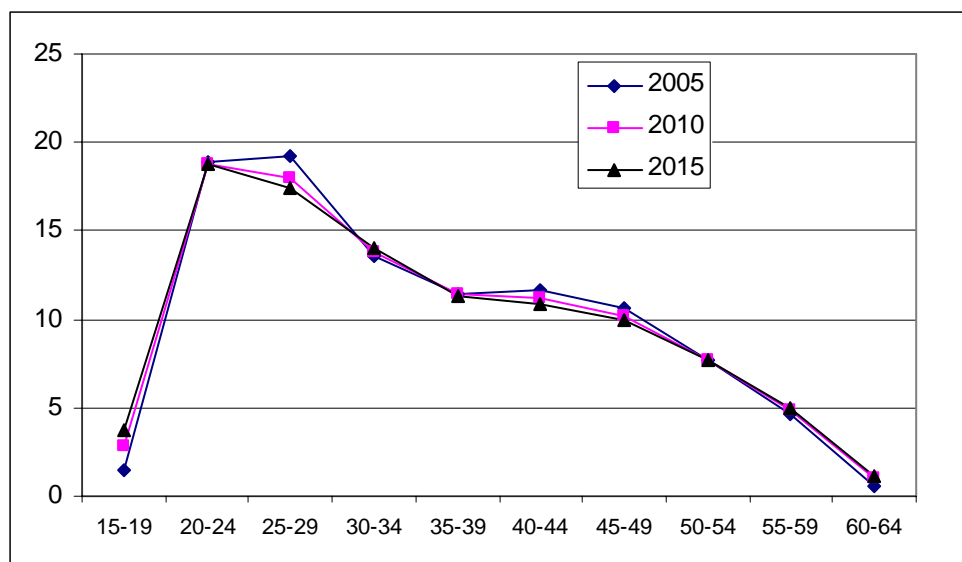
In het *Gematigde scenario* is voor alle groepen het aanbod groter dan de vraag: er is geen sprake van een tekort aan personeel. In het *Hogere groei en verloopscenario* loopt het berekende tekort in de periode 2007-2011 geleidelijk op tot 1,5%. Dit cijfer is zo laag omdat de belangrijkste personeelscategorie SPW3 de komende jaren ruim voor handen is. Pas aan het einde van de prognoseperiode begint het aanbod iets tekort te schieten ten opzichte van de vraag.

Tabel 8.56 Enkele kerngegevens over de toekomstige vraag naar personeel door de kinderopvang

		2007	2008	2009	2010	2011
1	groei werkgelegenheid in %					
	gematigd scenario	3,8	3,8	3,8	2,9	2,9
	hogere groei en verloop	3,8	4,3	4,3	4,3	4,3
2	deeltijdfactor in %	59,0	59,0	59,0	59,0	59,0
3	brutoverloop in %	14,1	14,5	14,9	14,9	14,9
4	nettoverloop in %					
	gematigd scenario	5,3	5,3	5,3	5,3	5,3
	hogere groei en verloop	6,6	6,6	6,6	6,6	6,6
5	vraag in % (1+4)					
	gematigd scenario	9,1	9,1	9,1	8,2	8,2
	hogere groei en verloop	10,4	10,9	10,9	10,9	10,9
6	vraag (absoluut)					
	gematigd scenario	2.800	2.900	2.900	2.700	2.800
	hogere groei en verloop	3.200	3.500	3.600	3.700	3.800
7	verwacht tekort (-) in %					
	gematigd scenario		1,7	3,5	3,3	3,2
	hogere groei en verloop		0,1	0,3	-0,7	-1,5

Bij de kinderopvang speelt een groeiende vraag naar personeel vanwege vergrijzing de komende jaren geen rol (zie Figuur 8.14). Bij het huidige in- en uitstroompattroon naar leeftijd blijft de personeelsopbouw naar leeftijd vrijwel gelijk.

Figuur 8.14 De leeftijdsverdeling van personeel in de kinderopvang in 2005, 2009 en 2014 in %



Bron: Prognosemodel Leeftijdsopbouw

#### 8.6.4 De instroom

Voor de toekomstige personeelsvoorziening is het enerzijds van belang om te weten hoe in het verleden in de vraag naar personeel is voorzien en anderzijds waar vertrekkend personeel naar toe is gegaan. Met het Sociaal Statistisch Bestand van het CBS is het mogelijk dit voor de periode 1999-2004 te laten zien<sup>38</sup>. Aan de hand van de Exit-interviews van Prismant kunnen we op de vertrekredenen ingaan.

Tabel 8.57 laat zien wat de herkomst is van personeel dat de afgelopen jaren ingestroomd is in de WJK-sector en voor 2004 ook afzonderlijk voor de kinderopvang. Het betreft het totale personeelsbestand in kinderopvang, dus meer dan alleen het agogisch personeel.

Vanaf 2001 nam de instroom in de WJK-sector in omvang af van ruim 33.000 tot nog geen 18.000 in 2004.

Bijna twee van de drie instromers in de kinderopvang in 2004 had voor het moment van instromen een baan elders. De meeste van hen komen van buiten de sector Zorg en WJK uit een breed scala van bedrijfstakken (onderwijs, detailhandel, financiële en zakelijke dienstverlening en uitzendbureaus).

Het aandeel van uitkeringsgerechtigden is in vergelijking met andere branches gering. Het aandeel van inactieven<sup>39</sup> is juist in vergelijking met andere branches groot.

Tabel 8.57 De instroom in de WJK-sector en kinderopvang naar herkomst (1999-2004)

Herkomst	2000	2001	2002	2003	2004	Kinderopvang 2004
Uitkering	13,3	10,6	9,9	8,0	7,6	6,3
Inactief	14,2	14,2	13,4	13,0	13,9	17,2
School	10,1	9,8	9,6	10,1	12,2	11,2
Uit eigen branche	14,4	16,0	16,3	18,9	21,3	19,8
Uit baan overig ZW	9,8	11,4	10,6	11,0	9,1	12,9
Uit baan niet-ZW	35,9	35,3	37,9	36,4	33,6	30,8
Overig	2,4	2,7	2,2	2,6	2,2	1,8
Totaal (100%= )	29.890	32.900	32.220	25.380	17.850	6.940

Bron: Bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

Uit Tabel 8.58 valt af te leiden dat jongeren belangrijker geworden zijn bij de instroom in de WJK-sector. Hun aantal schommelt in de loop der tijd minder dan dat van andere groepen. Het aantal en aandeel van ouderen nam af. De cijfers van 2004 laten zien dat de kinderopvang bij uitstek een branche voor jongeren is: de helft van de nieuwe medewerkers is onder de 25 jaar.

<sup>38</sup> Het SBB werkt met tijdvakken van september tot september. Gemakshalve geven we hier alleen steeds het laatste kalenderjaar weer. De branches WMD, Jeugdzorg en Kinderopvang zijn tot 2003 niet te onderscheiden. Daarna kan wel over elk afzonderlijk gerapporteerd worden.

<sup>39</sup> Inactieven hadden noch een baan, noch een eigen inkomen of uitkering voordat ze instroomden.

Tabel 8.58 De verdeling van de instromers naar leeftijdsklasse in %

	15 tot 25 jaar	25 tot 35 jaar	35 tot 45 jaar	45 tot 55 jaar	55 tot 65 jaar	Totaal
1999-00	32	29	25	12	1	100
2000-01	33	28	24	13	2	100
2001-02	35	27	23	13	2	100
2002-03	39	27	20	12	2	100
2003-04	42	26	20	11	1	100
Kinderopvang 2004	50	25	17	7	1	100

Bron: CBS (SSB)

Tabel 8.59 laat zien dat de herkomst van de instromers sterk met de leeftijd samenhangt. Scholieren vallen natuurlijk bijna uitsluitend in de categorie jongeren. De inactieven behoren vooral tot de leeftijdscategorie 35 en ouder. De categorie 25-35 jaar levert een substantieel aantal mensen die binnen de branche van baan verandert.

Tabel 8.59 De instroom in kinderopvang naar leeftijd en herkomst in 2004

	15 tot 25 jaar	25 tot 35 jaar	35 tot 45 jaar	45 tot 55 jaar	55 tot 65 jaar	Totaal
Uitkering	1	8	15	13	11	6
Inactief	7	20	36	32	44	17
School	20	5	0	0	0	11
Uit eigen branche	18	25	17	21	22	20
Uit baan overig						
ZW	12	17	12	11	0	13
Uit baan niet-ZW	41	22	20	19	0	31
Overig	0	3	1	3	22	2
Totaal (N=)	4.150	2.040	1.370	620	90	8.290

Bron: Bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

Voor de toekomstige personeelsvoorziening is van belang dat het aanbod van inactieven, schoolverlaters en uitkeringsgerechtigden af zal nemen. De groep die een baan buiten Zorg en WJK omwisselen voor één in de kinderopvang zal in het aanbod moeten gaan groeien.

### 8.6.5 De uitstroom

De bestemming van de uitstroom uit kinderopvang hangt sterk samen met de leeftijd. Uitkeringsgerechtigden vinden we vooral in de leeftijdscategorie 35-55 jaar. Opvallend is het grote aandeel dat inactief wordt (geen betaald werk en geen uitkering). Het gaat hierbij om een op de vijf vertrekkers. Jongeren switchen relatief vaak van baan binnen de branche.

Tabel 8.60 De vertrekrichting van uitstromers uit kinderopvang naar leeftijd en geslacht in 2004 (in %)

	15 tot 25 jaar	25 tot 35 jaar	35 tot 45 jaar	45 tot 55 jaar	55 tot 65 jaar	Totaal
Uitkering	5	15	16	19	8	11
Inactief	13	25	26	28	25	20
Pensioen					58	2
School	13	2	1			6
Naar eigen branche	28	24	20	19	8	24
Naar baan overig ZW	13	11	14	12	0	12
Naar baan niet-ZW	28	19	20	16	0	22
Overig	1	4	4	6	0	3
Totaal	100	100	100	100	100	100
N=	2.720	2.120	1.170	680	240	6.940

Bron: Bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

## 8.7 Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening

### 8.7.1 Samenvatting

Wordt het *Gematigde scenario* (zie voor beschrijving scenario's hoofdstuk 4) werkelijkheid dan zijn er voor de Welzijn en MD branche de komende jaren weinig problemen op de arbeidsmarkt van sociaalagogen te verwachten. Ontroft zich het *Hogere groei en verloop* scenario dan manifesteert zich vanaf 2009 een tekortschietend aanbod van personeel. Het gaat dan om medewerkers op niveau 5 (SPH en Maatschappelijk werkers).

De branche trekt veel uitkeringsgerechtigden en inactieven (geen werk, geen uitkering) aan. Velen vertrekken echter ook weer naar die status.

### 8.7.2 Belangrijke ontwikkelingen

De branche welzijn en maatschappelijke dienstverlening is heterogeen samengesteld. Er wordt een variëteit aan maatschappelijke diensten en voorzieningen voor burgers aangeboden, zoals jeugd- en jongerenwerk, algemeen maatschappelijk werk, schoolmaatschappelijk werk, opvoedingsondersteuning, buurtpreventie, peuterspeelzalen, maatschappelijke opvang, schuldhulp, juridische hulp en advies, werktoeleiding, opvang asielzoekers, Tafeltje Dekje, culturele vorming, vrijetijdsbesteding en welzijnsdiensten voor ouderen.

Bij de invoering van de Welzijnswet in 1994 werd de verantwoordelijkheid voor het welzijnsbeleid gedecentraliseerd naar de gemeenten. De provincies en de vier grote steden kregen de verantwoordelijkheid voor de provinciale en grootstedelijke steunfuncties, terwijl de minister van VWS de mogelijkheid had om specifieke uitkeringen en subsidies aan gemeenten te verstrekken voor bijvoorbeeld maatschappelijke opvang, verslavingsbeleid en vrouwenopvang.

In 2003 stond bij de drie overheden voor ruim 4 miljard euro op de begroting voor de welzijnssector (SCP, 2005). Het grootste deel kwam voor rekening van de gemeenten: bijna 3,3 miljard euro. De grootste kostenpost is die voor maatschappelijke begeleiding en advies (ruim 2 miljard), waaronder Algemeen Maatschappelijk Werk en maatschappelijke opvang.

Bij de provincies stond in 2003 een bedrag van ruim 1 miljard euro begroot. De grootste kostenpost hier is de jeugdhulpverlening (713 miljoen euro). Bij de rijksoverheid stond op de begroting

2003 van het ministerie van VWS een bedrag van 150 miljoen euro voor verschillende programma's op het welzijnsterrein.

Daarnaast verstrekt het ministerie van VWS subsidies voor het opleiden van vrijwilligers (ruim 10 miljoen euro) en specifieke uitkeringen aan de maatschappelijke opvang (incl. verslavingsbeleid) en de vrouwenopvang. Het gezamenlijke bedrag komt neer op ruim 220 miljoen euro in 2003.

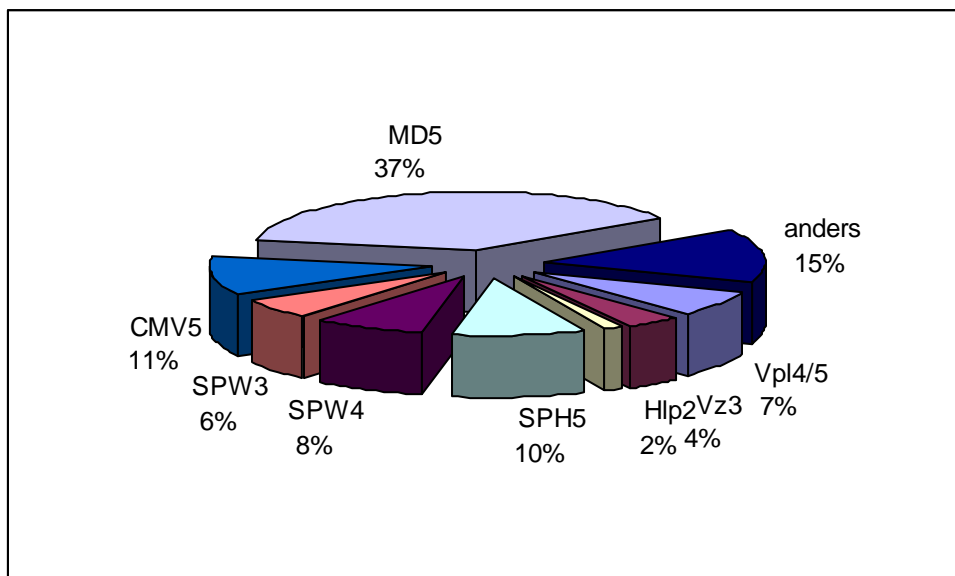
In veel deelsectoren van de welzijnssector is het aantal vrijwilligers een veelvoud van het aantal betaalde krachten (SCP, 2005). Zo hadden in 2001 de 1.426 instellingen voor sociaal-cultureel werk bijna 12.000 fte's beschikbaar aan betaalde krachten, maar worden zij verder ondersteund door ruim 76.000 vrijwilligers. De 900 instellingen voor het speeltuinwerk kennen voornamelijk vrijwilligers (22.500 in 2002). De 14 betaalde fte's zijn verbonden aan de landelijke koepelorganisatie. Bij de deelsector 'welzijn ouderen' beschikten de 426 instellingen in 2001 over ruim 2.500 fte's tegen ruim 40.000 vrijwilligers.

Mede dankzij de vele vrijwilligers kan de welzijnssector met een relatief bescheiden budget en een zeer divers aanbod veel burgers van dienst zijn. Zo telde het sociaal-cultureel werk in 2001 ruim 11 miljoen gebruikers die in ruim 10 miljoen uren begeleid werden door ruim 23.000 betaalde krachten (circa 12.000 fte) en circa 76.000 vrijwilligers. Bij het speeltuinwerk werd in 2000 ruim 3,5 miljoen maal gebruik gemaakt van de voorziening onder begeleiding van 22.500 vrijwilligers. In de deelsector 'welzijn ouderen' werden in 2001 circa 2,75 miljoen gebruikers geholpen en begeleid door ruim 40.000 vrijwilligers. Het aantal betaalde krachten komt overeen met circa 2.500 fte.

### 8.7.3 Kerncijfers

De branche kende tot voor enige jaren een aanzienlijke groei. Deze sloeg echter in de recessie die achter ons ligt om in een krimp. Er werken bijna 50.000 mensen in een sociaalagogische functie. Zij bezetten ruim 32.000 volledige arbeidsplaatsen. Figuur 8.15 geeft een raming van de opleidingsrichting en het kwalificatieniveau van hen.

Figuur 8.15 Raming van personeelsbestand in Welzijn en maatschappelijke dienstverlening naar opleiding en niveau (fte's) in 2006



Bron: OSA-aanbodmonitor



Tabel 8.61 laat een aantal aspecten van de toekomstige vraag naar maatschappelijke dienstverleners zien. Op de korte termijn groeit de werkgelegenheid met 1,2%. Dit is gebaseerd op een raming van het SCP. Daarna wordt het gemiddelde van de afgelopen jaren van 0% gevolgd (bron: PGGM-deelnemersbestand). In het scenario *Hogere groei en verloop* komt daar per jaar 0,5% bovenop. Het nettoverloop varieert tussen de 5,3 en 6,6%, afhankelijk van het scenario. De totale vraag (uitbreiding en vervanging) bedraagt in 2007 tussen de 2.900 en 3.200 personen en neemt vanaf 2009 af tot tussen de 2.400 en 3.400 in 2011. Het berekende tekort loopt in de periode 2007-2011 geleidelijk op tot 6,7% in het *Hogere groei en verloopscenario*. Dit cijfer is het gevolg van het tekortschietend aanbod van maatschappelijk werkenden die ook veel in de jeugdzorg gevraagd worden. In het *Gematigde scenario* zijn vraag en aanbod ongeveer met elkaar in evenwicht.

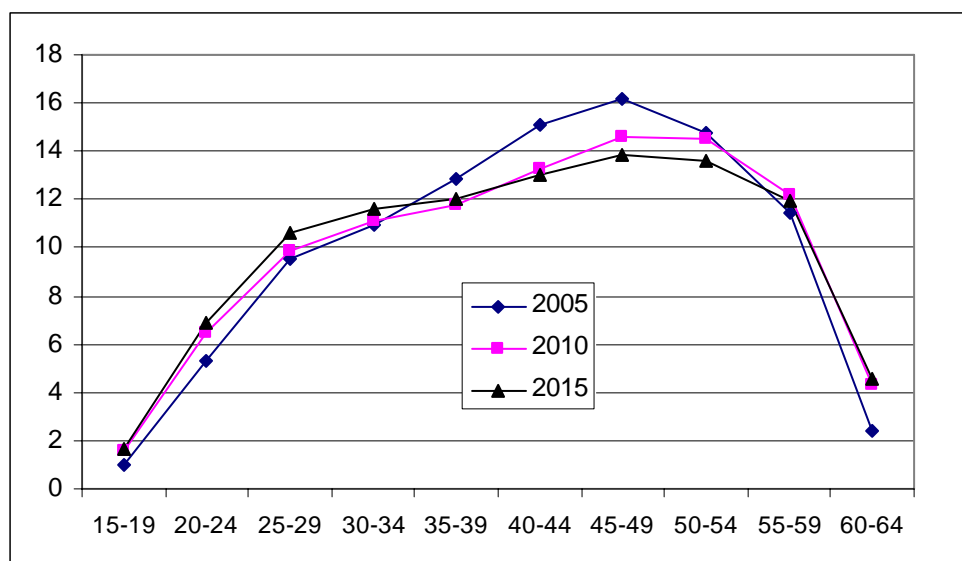
Tabel 8.61 Enkele kerngegevens over de toekomstige vraag naar personeel vanuit welzijn en maatschappelijke dienstverlening

		2007	2008	2009	2010	2011
1	groei werkgelegenheid in %					
	gematigd scenario	1,2	1,2	1,2	0,0	0,0
	hogere groei en verloop	1,2	1,7	1,7	1,7	1,7
2	deeltijdfactor in %	64,6	64,6	64,6	64,6	64,6
3	brutoverloop in %	19,0	19,9	20,9	20,9	20,9
4	nettoverloop in %					
	gematigd scenario	5,3	5,3	5,3	5,3	5,3
	hogere groei en verloop	6,6	6,6	6,6	6,6	6,6
5	vraag in % (1+4)					
	gematigd scenario	6,5	6,5	6,5	5,3	5,3
	hogere groei en verloop	7,8	8,3	8,3	8,3	8,3
6	vraag (absoluut)					
	gematigd scenario	2.900	3.000	2.900	2.400	2.400
	hogere groei en verloop	3.200	3.600	3.400	3.300	3.400
7	verwacht tekort (-) in %					
	gematigd scenario		-0,5	-0,4	-0,4	-0,3
	hogere groei en verloop		-1,8	-3,2	-5,0	-6,7

#### 8.7.4 Vergrijzing

De te verwachten leeftijdsopbouw die ontstaat wanneer het huidige in- en uitstroompatroon naar leeftijd in stand blijft, is te zien in Figuur 8.16.

Figuur 8.16 De leeftijdsverdeling van personeel in welzijn en maatschappelijke dienstverlening in 2005, 2009 en 2014 in %



### 8.7.5 Tekorten op de arbeidsmarkt

De uitkomsten van de berekeningen met RegioMarge voor het *Gematigde scenario* zijn meer en detail te zien in Tabel 8.62. Daaruit blijkt dat het aanbod van SPH en Maatschappelijk Dienstverleners, samengevat onder SA5, op de korte termijn tekort schiet bij de vraag. Bij SPW-ers is er sprake van een ruim aanbod. Op de langere termijn is er sprake van een evenwicht. Wordt het *Hogere groei en verloopscenario* werkelijkheid dan is er ook op de lange termijn sprake van een tekortschietend aanbod.

Tabel 8.62 Tekorten(-)/overschotten(+) in het *Gematigde scenario* in de branche WMD

jaar	SPW4	SPW3	SA5	Totaal %
2008	200	-30	-220	-0,7
2009	280	60	-390	-0,6
2010	260	90	-320	-0,3
2011	260	90	-260	-0,2

Een steeds grotere groep ouderen gaat met pensioen. Hierdoor gaan er op termijn tekorten ontstaan. De tekorten worden verder veroorzaakt door de concurrentie van de jeugdzorg. Daar bestaat namelijk een grote vraag naar maatschappelijk werkenden en sociaalpedagogische hulpverleners, tevens de belangrijkste personeelscategorieën in Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening.

### 8.7.6 De instroom

Voor de toekomstige personeelsvoorziening is het enerzijds van belang om te weten hoe in het verleden in de vraag naar personeel is voorzien en anderzijds waar vertrekkend personeel naar toe is gegaan. Met het Sociaal Statistisch Bestand van het CBS is het mogelijk dit voor de perio-

de 1999-2004 te laten zien<sup>40</sup>. Aan de hand van de Exit-interviews van Prismant kunnen we op de vertrekredenen ingaan.

Tabel 8.63 laat zien wat de herkomst is van personeel dat de afgelopen jaren ingestroomd is in de WJK-sector en voor 2004 apart voor de WMD-branche. Het betreft het totale personeelsbestand, dus meer dan alleen het agogisch personeel. Vanaf 2001 nam de instroom in de WJK-branche in omvang af van ruim 41.000 tot nog geen 25.000 in 2004.

Een meerderheid van de instromers had voor het moment van instromen een baan elders. De meeste van hen komen van buiten de sector Zorg en WJK.

De instroom van inactieven<sup>41</sup> in de WMD-branche ligt op het gemiddelde van de WJK-sector, maar het aandeel uitkeringsgerechtigden is groot. Een op de drie nieuwe medewerkers komt uit een baan van buiten de sector Zorg en WJK. Er is maar weinig doorstroming binnen de eigen branche.

Tabel 8.63 De instroom in de WJK-sector en WMD-branche naar herkomst (1999-2004)

<b>Herkomst</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>WMD 2004</b>
Uitkering	13,3	10,6	9,9	8,0	7,6	10,0
Inactief	14,2	14,2	13,4	13,0	13,9	12,8
School	10,1	9,8	9,6	10,1	12,2	12,8
Uit eigen branche	14,4	16,0	16,3	18,9	21,3	12,8
Uit baan overig ZW	9,8	11,4	10,6	11,0	9,1	14,4
Uit baan niet-ZW	35,9	35,3	37,9	36,4	33,6	34,0
Overig	2,4	2,7	2,2	2,6	2,2	3,1
Totaal (100%= )	29.890	32.900	32.220	25.380	17.850	7010

Bron: Bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

Uit Tabel 8.64 valt af te leiden dat jongeren in de WJK-sector belangrijker geworden zijn bij de instroom. Hun aantal schommelt in de loop der tijd minder dan dat van andere groepen. Het aantal en aandeel van ouderen nam af.

De branche WMD kent echter weinig jongeren en is bij de personeelsvoorziening op andere leeftijdscategorieën georiënteerd.

Tabel 8.64 De verdeling van de instromers naar leeftijdsklasse in %

	<b>15 tot 25 jaar</b>	<b>25 tot 35 jaar</b>	<b>35 tot 45 jaar</b>	<b>45 tot 55 jaar</b>	<b>55 tot 65 jaar</b>	<b>Totaal</b>
1999-00	32	29	25	12	1	100
2000-01	33	28	24	13	2	100
2001-02	35	27	23	13	2	100
2002-03	39	27	20	12	2	100
2003-04	42	26	20	11	1	100
WMD 2004	16	24	26	21	12	100

Bron: Bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

<sup>40</sup> Het SBB werkt met tijdvakken van september tot september. Gemakshalve geven we hier alleen steeds het laatste kalenderjaar weer. De branches WMD, Jeugdzorg en Kinderopvang zijn tot 2003 niet te onderscheiden. Daarna kan wel over elk afzonderlijk gerapporteerd worden.

<sup>41</sup> Inactieven hadden noch een baan, noch een eigen inkomen of uitkering voordat ze instroomden.

Tabel 8.65 laat zien dat de herkomst van de instromers sterk met de leeftijd samenhangt. Scholieren vallen natuurlijk bijna uitsluitend in de categorie jongeren. De inactieven behoren vooral tot de leeftijdscategorie 35-45 jaar. Deze categorie levert ook een substantieel aantal mensen die een baan buiten de sector Zorg en WJK inwisselen voor één in de WMD-branche.

Tabel 8.65 De instroom in WMD naar leeftijd en herkomst in 2004 in %

	15 tot 25 jaar	25 tot 35 jaar	35 tot 45 jaar	45 tot 55 jaar	55 tot 65 jaar	Totaal
Uitkering	0	10	15	21	16	10
Inactief	4	2	2	5	0	13
School	36	2	2	4	0	13
Uit eigen branche	3	14	21	17	21	13
Uit baan overig ZW	13	16	15	17	0	14
Uit baan niet-ZW	43	39	27	25	11	34
Overig	0	18	19	13	53	3
Totaal (N=)	2.100	1.840	1.750	1.090	190	7.010

Bron: Bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

Voor de toekomstige personeelsvoorziening is van belang dat het aanbod van inactieven, schoolverlaters en uitkeringsgerechtigden af zal nemen. De groep die een baan buiten Zorg en WJK omwisselen voor één de WMD-branche zal in het aanbod moeten gaan groeien.

### 8.7.7 De uitstroom

Bij dreigende tekorten aan personeel is het van belang om een beeld te hebben waar de vertrekkers naar toegaan. Tot nu toe was daar geen materiaal over beschikbaar. Sinds kort heeft het CBS het Sociaal Statistisch Bestand ontwikkeld, waarin dit soort gegevens te achterhalen zijn. Tabel 8.66 laat zien dat bijna een kwart in een uitkeringssituatie terecht komt. Dit geldt vooral voor de 35-55-jarigen. Een op de vijf vindt een baan buiten de sector Zorg en WJK.

Tabel 8.66 De vertrekrichting van uitstromers uit kinderopvang naar leeftijd en geslacht in 2004 (in %)

	15 tot 25 jaar	25 tot 35 jaar	35 tot 45 jaar	45 tot 55 jaar	55 tot 65 jaar	Totaal
Uitkering	3	17	28	36	25	23
Inactief	9	15	16	14	9	13
Pensioen				1	55	7
School	27	3				5
Uit eigen branche	5	12	16	10	4	11
Uit baan overig ZW	19	21	16	14	2	16
Uit baan niet-ZW	36	27	19	19	2	22
Overig	1	4	4	7	3	4
Totaal	100	100	100	100	100	100
N=	1.380	2.080	2.250	1.770	1.010	8.530

Bron: Bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

## 9. Een aantal oplossingen nader beschouwd

### 9.1 Inleiding

Welk van de ontwikkelde scenario's ook werkelijkheid wordt het aanbod van verzorgenden, werkzaam in verpleeg- en verzorgingshuizen, thuiszorg en gehandicaptenzorg schiet tekort bij de vraag<sup>42</sup>. In het *Hogere groei en verloop* scenario geldt voor alle belangrijke groepen uitgezonderd SPW3/4 dat zich in 2011 tekorten manifesteren.

Er is een groot aantal oplossingsrichtingen om deze tekorten te voorkomen te noemen. We geven in dit hoofdstuk een meer algemeen, landelijk beeld. De grote verschillen tussen regio's die we in hoofdstuk 7 lieten zien, geven aan dat de problemen steeds in hun context bekeken moeten worden en dat pas dan en daar de meest effectieve oplossingsrichting(en) gevonden kunnen worden.

De oplossingsrichtingen worden vaak gerubriceerd in termen van bevorderen van in- en doorstroom en het beperken van de uitstroom van personeel. Bij het bevorderen van de instroom kunnen we denken aan het aantrekken van bepaalde doelgroepen (herintreders, allochtonen, mensen die van beroep veranderen); kortom het gaat om het benutten van nu nog niet door de sector benut arbeidspotentieel. Ook activiteiten rond opleidingen kunnen een belangrijke bijdrage leveren in het vergroten van het aanbod en de instroom. Het verruimen van de toestroom naar de opleidingen, het verbeteren van het studie- en sectorrendement zijn dan passende ingrediënten.

Het bevorderen van de doorstroom heeft vaak een relatie met het beperken van de uitstroom; immers een goede doorstroom kan een belangrijk deel van vertrek voorkomen. Bij het bevorderen van de doorstroom van medewerkers wordt vaak in eerste instantie gedacht aan scholing en promotie, maar ook het creëren van horizontale loopbanen kan een belangrijke bijdrage leveren. Meer algemeen gaat het er om de mogelijkheden die het personeel heeft beter te benutten. Zo zouden bijvoorbeeld vacatures in grote instellingen vaak actief door interne kandidaten vervuld kunnen worden, mits men maar binnen de grote organisatie weet wie er belangstelling voor heeft. Een systematische belangstellingsregistratie op concernniveau is dan een belangrijk instrument. Bij het beter benutten van het zittend personeel kan men ook denken aan het stimuleren van langere werkweken, bijvoorbeeld via het uitbreiden van deeltijdcontracten en het verhogen van de arbeidsproductiviteit.

Het beperken van de uitstroom heeft van oudsher al veel aandacht, maar ook op dit terrein is nog veel te winnen. Zo geeft nog steeds de helft van de vertrekkende werknemers aan onder bepaalde omstandigheden gebleven te zijn.

Voor het bevorderen van de in- en doorstroom en het beperken van de uitstroom zijn ondersteunende maatregelen nodig. Zonder volledig te zijn noemen we er een aantal: het bevorderen van een goed imago, het bieden van goede arbeidsvoorwaarden en -omstandigheden, een goed en toekomstbestendig werkgeverschap, maar ook ondersteunende en faciliterende maatregelen van overheidswege. Alleen dan kan een effectief in-, door- en uitstroombeslag zijn beslag krijgen.

In RegioMarge 2006 hebben we een aantal van de mogelijke oplossingsrichtingen die ook in het model voorkomen van maat en getal voorzien. Daaruit kwam naar voren dat het beheersen van het verloop en het vergroten van de arbeidsproductiviteit in kwantitatief opzicht belangrijke factoren zijn. Tegelijkertijd geldt dat de problematiek, de omvang van dreigende tekorten, vaak derma-

---

<sup>42</sup> Voor de gehandicaptenzorg geldt meer niveau 3 in zijn algemeenheid.

te groot is dat elke bijdrage welkom is en dat een breed scala van activiteiten nodig is om het geheel op te lossen.

In dit hoofdstuk willen we van een paar oplossingsrichtingen laten zien wat de mogelijkheden zijn. De invalshoek is daarbij dezelfde als in hoofdstuk 7 bij de regio's. Zijn er zorg- en opleidingsinstellingen die achterlopen op anderen? Via het zichtbaar maken van best practices en verbetertrajecten moet het mogelijk zijn dat deze achterblijvers hun achterstand op de doorsnee-instelling goed maken. Als ze daarin slagen: wat is dan de winst, in termen van extra aanbod of vermindering van de vraag naar personeel, die daarbij te boeken is? Onderwerpen die aan de orde komen zijn de instroom in de opleidingen en het studierendement, de deeltijdfactor en arbeidsproductiviteit.

Daarna besteden we aandacht aan nieuw potentieel aanbod van personeel. Dat doen we op twee manieren. We gaan eerst na in welke mate bepaalde groepen als werknemer in de sector ondervetegenwoordigd zijn. Verder brengen we de personeelsvoorziening van de afgelopen jaren in beeld. Wat kunnen we leren van de in- en uitstroom van de afgelopen jaren? Met het Sociaal Statistisch Bestand van het CBS is het voor het eerst mogelijk om de personeelsvoorziening van de afgelopen jaren nauwkeurig in beeld te brengen. Met behulp van een verkenning met dit materiaal gaan we na welke aanknopingspunten dit biedt voor de toekomstige personeelsvoorziening.

## 9.2 Benchmarks

In deze paragraaf gaan we bij een aantal onderwerpen na of er grote verschillen bestaan tussen de regio's, de opleidings- en zorginstellingen op bepaalde onderdelen van de in-, door- en uitstroom.

### 9.2.1 Opleidingen

#### *Omvang instroom van leerlingen*

Regionaal bestaan er grote verschillen in het aandeel leerlingen dat een verpleegkundige of verzorgende opleiding volgt. Gemiddeld bedraagt het aandeel onder MBO-ers 9,8%<sup>43</sup>. Regionaal loopt het uiteen van 6,3% in Noordoost Brabant tot 17% in Drenthe.

Gaan we er vanuit dat de affiniteit om verpleegkundig en verzorgend onderwijs te volgen regionaal geen grote verschillen vertoont, dan kunnen we stellen dat er nog een groot potentieel aanwezig is. Zouden bijvoorbeeld alle regio's die nu onder het landelijk gemiddelde zitten het gemiddeld aandeel leerlingen hebben, dan zouden er landelijk 11% meer leerlingen in opleiding zijn. Voor de sociaalagogische opleidingen geldt eveneens een percentage van 11%.

#### *Studierendement*

Niet alleen zijn er grote verschillen tussen de regio's in de populariteit van de opleidingen, ook zijn er aanzienlijk verschillen in het studierendement per ROC. Het studierendement is op vele manieren te berekenen. De beschikbare bron is echter bepalend wat de mogelijkheden zijn. Idealiter wordt een individuele leerling gevolgd, maar dat is lang niet altijd mogelijk. Het Bronbestand dat hier gebruikt is, laat toe om van elke MBO-opleiding vast te stellen hoeveel personen er gedurende het afgelopen jaar mét en hoeveel zonder diploma vertrokken zijn. Het rendement wordt

---

<sup>43</sup> We laten HBO hier buiten beschouwing, omdat nogal wat regio's geen HBO-opleiding hebben.

dan bepaald door het aantal gediplomeerden te delen door het totaal aantal vertrokken leerlingen.

Tabel 9.1 laat zien dat er een aanzienlijke variatie bestaat in het studierendement per ROC. Zo ligt het gemiddelde bij verpleging BBL op 64%. Maken we een ranglijst van alle 47 ROC's, dan heeft het ROC dat op de vijfde plaats van boven staat een rendement van 89%; het ROC dat vijfde van onder staat komt op 55%<sup>44</sup>.

Tabel 9.1 Het studierendement in 2006 bij ROC in %

	<b>gem. rendement</b>	<b>5e ROC van boven</b>	<b>5e ROC van onder</b>
Verpleging BBL	64	84	60
Verpleging bol	61	74	44
Verzorging BBL	68	79	58
Verzorging bol	64	78	48
SPW4 BBL	74	90	65
SPW 4 bol	71	79	59
SPW 3 BBL	76	88	50
SPW 3 bol	67	77	52

Bron: Bewerking gegevens Cfi

Een bescheiden doelstelling zou kunnen zijn dat alle ROC's die nu onder het landelijk gemiddelde scoren door verbeteringsprojecten op dat landelijk gemiddelde gaan uitkomen. Wanneer ROC's die nu onder het gemiddelde rendement scoren op het gemiddelde zouden uitkomen, betekent dat jaarlijks 5% meer afgestudeerden.

### 9.2.2 Deeltijd

De sector Zorg en WJK wordt gekenmerkt door een groot aantal deeltijdwerkers. Een ruime meerderheid van het personeel heeft geen volledige werkweek. In 4.2.2 besteedden we al aandacht aan de verschillen in deeltijdfactor tussen de verschillende leeftijdscategorieën en kwalificatieniveaus. Hier willen we de vraag beantwoorden of er grote verschillen zijn tussen instellingen bij de gemiddelde deeltijdfactor van hun personeel. Dit zou een indicatie kunnen geven of door instellingsbeleid deze factor te beïnvloeden is.

---

<sup>44</sup> We gebruiken de uitersten niet. Daar zijn twee redenen voor. Bij de uitersten kunnen zich bijzondere omstandigheden voordoen. Verder is het nuttig om de beste vijf te laten zien, dat is ongeveer 10%, het zogenaamde deciepunt. Men zou er als ROC bijvoorbeeld naar kunnen streven om in de toekomst in ieder geval bij de beste vijf ROC's in Nederland te horen.

Het bronbestand is dit jaar voor het eerst beschikbaar gekomen, omdat het leerling-nummer in het MBO is ingevoerd. Deze nieuwe bron maakt het mogelijk zuiverder dan in het verleden het studierendement te meten. Omdat het om een nieuwe bron gaat zijn de gegevens nog niet in RegioMarge zelf verwerkt. De gemiddelde rendementcijfers kunnen daarom afwijken van wat in 5.2.3 is gehanteerd.

Tabel 9.2 De gemiddelde deeltijdfactor in 2006 van VOV-personeel per instelling per branche<sup>45</sup> in %

	Gemiddeld	5e van boven	5e van onderen
Ziekenhuizen	66,0	77,1	54,6
Verpleeghuizen	51,8	69,7	38,1
GGZ	68,3	73,6	56,5

Tabel 9.2 laat zien dat in de ziekenhuizen de gemiddelde deeltijdfactor van het verpleegkundig personeel 66% bedraagt. Maken we een ranglijst van alle ziekenhuizen waar we gegevens over hebben dan heeft het ziekenhuis dat als derde van boven staat een deeltijdfactor van 77,1%, die derde van onderen staat 54,6. Ook bij de verpleeghuizen en ggz zien we soortgelijke verschillen. Zouden nu alle instellingen in een branche die onder het gemiddelde scoren er in slagen dat gemiddelde te halen, dan zou het arbeidsaanbod in de ziekenhuizen 1,6% groter zijn. Voor de verpleeghuizen geldt 2,6% en de ggz 2%. Deze op het oog lage percentages, die veroorzaakt worden door het feit dat de meeste instellingen dicht bij het gemiddelde zitten en er kleine instellingen zijn die bij de uitersten scoren, hebben toch wel betekenis als we ze afzetten tegen de tekortcijfers zoals die voor 2011 berekend worden met een maximum van 10%.

### 9.2.3 Arbeidsproductiviteit

Ontwikkelingen op het terrein van arbeidsproductiviteit kunnen een belangrijke bijdrage leveren om tekorten aan personeel te voorkomen. Naarmate organisaties de efficiency en doelmatigheid van hun dienstverlening weten te verbeteren en daarmee hun arbeidsproductiviteit verhogen kan, de dienstverlening met relatief minder personeel worden uitgevoerd.

Nu wordt in alle scenario's verondersteld dat de arbeidsproductiviteit jaarlijks met 0,3% stijgt. Deze stijging gaat niet vanzelf. Het meten van productiviteit is niet eenvoudig (Van Essen, 2006). Vanwege het grote belang van dit soort gegevens is wel steeds meer aandacht voor. Het CBS publiceert met regelmaat over arbeidsproductiviteit in ziekenhuizen.

De *Continue benchmark VVT* van Actiz is een goed voorbeeld hoe ook maat en getal aan deze problematiek gegeven kan worden. Deze benchmark bestaat uit vier bouwstenen, namelijk de bouwstenen personeel, financiële prestaties, cliënten en innovatiekracht. Door middel van vragenlijsten en interviews worden de gegevens verzameld.

Ook in de ziekenhuisbranche zijn er gegevens beschikbaar om omvang van de dienstverlening (bv. verpleegdagen) en inzet van personeel per instelling naast elkaar te zetten. Ook hieruit kunnen doelstellingen voor instellingen afgeleid worden.

De gegevens om een beeld van dit soort verschillen in arbeidsproductiviteit tussen instellingen zijn echter niet openbaar beschikbaar. We kunnen dus hier niet aangeven hoeveel winst er mee te boeken is. Voor meer inzicht en een betere onderbouwing van de mogelijkheden is het wenselijk dat de gegevens wel voor onderzoeksdoeleinden beschikbaar komen.

## 9.3 Allochtonen

In 5.2.1 constateerden we al dat allochtonen in het verpleegkundig en verzorgend onderwijs ondervertegenwoordigd zijn. We konden daar helaas geen onderscheid maken naar verschillende categorieën binnen de groep allochtonen. Voor het totale aanwezige personeelbestand, waarvan

<sup>45</sup> Voor deze branches zijn de gegevens eenvoudig beschikbaar. We verwachten voor de andere soortgelijke uitkomsten.



verpleegkundigen, verzorgenden en sociaalagogen een onderdeel vormen, kunnen we dat met het Sociaal Statistisch Bestand van het CBS wel. We gaan daar nu nader op in.

In de sector is het aandeel van niet-autochtonen verhoudingsgewijs gering. Per september 2003 was 13,7% niet-autochtoon. Van deze allochtonen was 7,3% afkomstig uit een ander westers land. Alleen het aandeel Surinamers is verhoudingsgewijs groot met 2,3%. Turken en Marokkanen nemen met 0,7 en 0,9% een zeer geringe positie in. Economiebreed is het aandeel niet-allochtonen 16,1%. Vooral bij Turken en in mindere mate Marokkanen blijft de sector Zorg en WJK achter (zie Tabel 9.3).

Tabel 9.3 Werknemers naar herkomst in 2003

	<b>Zorg en WJK</b>	<b>Economiebreed</b>
Autochtoon	86,3%	83,9%
Marokko	0,9%	1,2%
Turkije	0,7%	1,5%
Suriname	2,3%	2,0%
Ned. Antillen en Aruba	0,8%	0,7%
Ov. niet-westerse landen	1,3%	2,2%
Overige westerse landen	7,3%	8,4%
Onbekend	0,4%	0,1%
<b>Totaal</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Bron: Bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

Tussen de branches in de sector bestaan aanzienlijke verschillen (zie Tabel 9.4). Zo is in de branche Welzijn en MD het aandeel Marokkanen met 3,4% en Turken met 2,9% hoog te noemen. Al lager scoren de Jeugdzorg en Kinderopvang. De zorgbranches blijven daarbij ver achter. De gegevens van het CBS laten voor het laatste jaar waarover ze nu beschikbaar zijn (sept. 2003-sept. 2004) zien dat de autochtonen sterker vertegenwoordigd zijn in de instroom dan in het bestand. Daardoor neemt het aandeel allochtonen eerder af dan toe. In de Jeugdzorg, WMD en in mindere mate Kinderopvang en ggz zijn autochtonen ook in de uitstroom oververtegenwoordigd, waardoor het aandeel allochtonen toch wat kan groeien.

Tabel 9.4 Verdeling naar herkomstgroepering als percentage van het totaal aantal werknemers in de branches van de sector Zorg en WJK in sept. 2003

Herkomstgroepering									
	Zkh	V&V	Thuiszorg	GGZ	Geh.zorg	WMD	Jeugdzorg	Kinderopvang	Totaal Zorg & WJK
Autochtoon	86,1%	86,2%	88,6%	86,5%	90,8%	75,4%	83,3%	85,4%	86,3%
Marokko	0,7%	0,8%	0,5%	0,4%	0,3%	3,4%	1,4%	1,3%	0,9%
Turkije	0,6%	0,5%	0,3%	0,4%	0,2%	2,9%	1,0%	1,0%	0,7%
Suriname	1,9%	3,0%	2,1%	1,9%	0,9%	4,8%	3,1%	2,3%	2,3%
Ned. Antillen en Aruba	0,7%	1,1%	0,6%	0,8%	0,5%	1,7%	1,2%	1,2%	0,8%
Ov. niet-westerse landen	1,3%	1,5%	1,0%	1,0%	0,7%	2,7%	1,4%	1,6%	1,3%
Overige westerse landen	8,1%	6,4%	6,7%	8,4%	6,2%	8,9%	8,2%	7,1%	7,3%
Onbekend	0,8%	0,4%	0,2%	0,7%	0,4%	0,1%	0,2%	0,1%	0,4%

Bron: Bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

Gezien het groeiend aandeel in het arbeidsaanbod van allochtonen en vooral de groep Marokkanen en Turken is het voor de sector Zorg van groot belang om haar aandeel bij deze groepen te vergroten.

## 9.4 In- en uitstroompatronen op de arbeidsmarkt

Voor de toekomstige personeelsvoorziening is het enerzijds van belang om te weten hoe in het verleden in de vraag naar personeel is voorzien en anderzijds waar vertrekkend personeel naar toe is gegaan. Met het Sociaal Statistisch Bestand van het CBS is het mogelijk dit voor de periode 1999-2004 te laten zien<sup>46</sup>.

### 9.4.1 De instroom van personeel

Tabel 9.5 laat zien wat de herkomst is van personeel dat de afgelopen jaren ingestroomd is in de sector Zorg en WJK. Het betreft het totale personeelsbestand in de sector (rond 1.1 miljoen), dus meer dan alleen het VOV-personeel (ruim 520.000).

<sup>46</sup> Het SSB werkt met tijdvakken van september tot september. Gemakshalve geven we hier alleen steeds het laatste kalenderjaar weer.

Tabel 9.5 De instroom in de sector Zorg en WJK naar herkomst (1999-2004) (absoluut)

<b>Herkomst (x 1.000)</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>
Uitkering	14,1	13,9	13,5	11	10,7
Inactief	24,5	29	26,1	24,3	15,9
School	19,2	23	22,8	21,6	18,7
Overig	5,9	7,7	7,7	7,7	6,6
Uit baan niet-ZW	57,2	70,5	71,9	73,4	52,7
<b>Totaal</b>	<b>120,9</b>	<b>144,1</b>	<b>142</b>	<b>138</b>	<b>104,6</b>

Bron: Bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

Vanaf 2001 nam de jaarlijkse instroom in omvang af van ruim 144.000 tot nog geen 105.000 in 2004. Een meerderheid van de instromers had voor het moment van instromen een baan elders. De belangrijkste bedrijfstakken waaruit men afkomstig is zijn (detail)handel en uitzendbureaus. Jaarlijks verwisselden tussen de 50.000 en 75.000 mensen hun baan in een andere bedrijfstak voor één in die van de sector Zorg en Welzijn. We hebben geen gegevens over het soort baan dat men betrok, maar gezien de omvang van de stroom zullen het niet alleen algemene functies betreffen, maar moeten hier wél-patiëntgebonden functies bij zitten.

Tabel 9.6 De instroom in de sector Zorg en WJK naar herkomst (1999-2004) in %

<b>Herkomst (x 1.000)</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>
Uitkering	11,7	9,6	9,5	8,0	10,2
Inactief	20,3	20,1	18,4	17,6	15,2
School	15,9	16,0	16,1	15,7	17,9
Overig	4,9	5,3	5,4	5,6	6,3
Uit baan niet-ZW	47,3	48,9	50,6	53,2	50,4
<b>Totaal</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Bron: Bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

De instroom van inactieven<sup>47</sup> nam vanaf 2001 af en is in 2004 ten opzichte van 2001 bijna gehalveerd in omvang (Tabel 9.5). De instroom van uitkeringsgerechtigden laat een permanente daling zien. Het aantal instromende scholieren nam in absolute zin vanaf 2001 af, maar hun aandeel groeide in 2004 in een krimpende instroom wel (Tabel 9.6).

Tussen de branches bestaan aanzienlijke verschillen in de wijze waarop in de vraag naar personeel voorzien wordt. Tabel 9.7 laat de instroom in 2004 zien. Daarbij is ook rekening gehouden met stromen tussen branches. De Jeugdzorg en de ggz trekken veel nieuwe werknemers uit andere banen aan. De Jeugdzorg trekt vooral mensen van buiten de sector Zorg en WJK aan, de ggz trekt veel mensen uit andere branches van Zorg en WJK aan. De thuiszorg en kinderopvang trekken veel mensen aan die voor het instromen geen werk en geen eigen uitkering hadden (inactieven). Welzijn en maatschappelijke dienstverlening trekt veel uitkeringsgerechtigden aan. Verpleeg- en verzorgingshuizen en ziekenhuizen onderscheiden zich door het verhoudingsgewijs aantrekken van veel scholieren.

<sup>47</sup> Inactieven hadden noch een baan, noch een eigen inkomen of uitkering voordat ze instroomden.

Tabel 9.7 De instroom in de verschillende branches naar herkomst (2004) in %

	Uitkering	Inactief	School	Uit eigen branche	Uit baan overig ZW	Uit baan niet-ZW	Overig	Totaal	Uit baan
Ziekenhuizen	5	9	19	18	15	31	4	100	64
Verpleeg- en verzor- gingshuizen	7	12	20	16	15	27	3	100	58
Thuiszorg	9	17	14	9	16	30	3	100	56
GGZ	6	6	12	12	30	31	3	100	73
Gehandicaptenzorg	7	10	15	14	18	33	3	100	65
Welzijn en Maatschappe- lijke Dienstverlening	10	13	13	13	14	34	3	100	61
Jeugdzorg	5	6	13	11	24	40	1	100	75
Kinderopvang	6	17	11	20	13	31	2	100	63

Bron: Bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

Kijken we naar de toekomst dan zal men er rekening mee moeten houden dat het aanbod van de verschillende categorieën zal veranderen. Zo zal het aantal inactieven en uitkeringsgerechtigden afnemen. Ook het aantal scholieren neemt op termijn af. Dit betekent dat het aanbod van mensen die van baan veranderen vanuit een andere bedrijfstak steeds belangrijker zal worden.

#### 9.4.2 De uitstroom

De bestemming van vertrekkende personeelsleden varieert eveneens per branche. Zo valt WMD op door een groot aandeel dat in een uitkering terecht komt. Bij de Kinderopvang stopt een vijfde met betaald werk, maar krijgt ook geen uitkering (inactief); in deze branche gaan nog maar weinigen met pensioen. Net als in de ggz gaan velen vanuit de kinderopvang naar een andere instelling in de eigen branche. Vertrekkende personeelsleden uit de WJK-sector gaan iets vaker naar een andere bedrijfstak.

Het beheersen van de uitstroom is een van de pijlers van een goede personeelsvoorziening. Naar verwachting zal de uitstroom de komende tijd wel wat omhoog gaan, maar het streven zal moeten zijn dit zo veel mogelijk te beperken. Uit Exit-interviews blijkt dat 50-60% van vertrekkers meent dat het vertrek voorkomen had kunnen worden als aan bepaalde voorwaarden voldaan zou zijn. Hoe reëel die voorwaarden zijn, zal per situatie verschillen. De redenen die men vooral noemt zijn het gebrek aan loopbaan- en ontplooiingsmogelijkheden. Een meer planmatige jobrotatie, die in het bedrijfsleven al zeer gebruikelijk is, zou een bijdrage aan de oplossing van dit probleem kunnen zijn. Het gevaar in de sector Zorg en WJK is nu dat velen door jarenlang dezelfde functie uit te oefenen vastlopen in hun functie en uiteindelijk teleurgesteld het beroep verlaten. Zeker grote (gefuseerde) organisaties zouden goed op deze behoeften kunnen inspelen. Het systematisch vastleggen van de belangstelling van medewerkers en het actief benaderen van werknemers wanneer er vacatures vallen, is dan wel een voorwaarde.

Tabel 9.8 De uitstroom in de verschillende branches naar bestemming (2004) in %

	Uitkering	Inactief	Pensioen	School	Naar eigen branche	Naar baan overig ZW	Naar baan niet-ZW	Overig	Totaal	Nettoverloop
Ziekenhuizen	9	11	9	10	19	16	19	7	100	65
Verpleeg- en Verzorgingshuizen	12	12	8	9	16	19	20	4	100	65
Thuiszorg	15	14	8	8	9	23	20	3	100	68
GGZ	11	10	9	9	22	16	17	6	100	62
Gehandicaptenzorg	12	11	5	9	19	18	21	5	100	62
Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening	23	13	7	5	11	16	22	4	100	74
Jeugdzorg	11	10	4	10	10	29	23	3	100	62
Kinderopvang	11	20	2	6	24	12	22	3	100	64

Bron: Bewerking Sociaal Statistisch Bestand, CBS

## 9.5 Samenvatting

Uit de veelheid aan mogelijke oplossingen zijn er in dit hoofdstuk een aantal nader belicht.

Bij een aantal onderwerpen rond in- door- en uitstroom van personeel is het mogelijk om na te gaan of er grote verschillen bestaan tussen de regio's, de opleidings- en zorginstellingen. De volgende zijn in beeld gebracht.

Zo kent de populariteit van het verpleegkundig, verzorgend en sociaalagogische onderwijs grote regionale verschillen. Zouden alle regio's die nu onder het landelijk gemiddelde zitten het gemiddeld aandeel leerlingen hebben, dan zouden er landelijk 11% meer leerlingen in opleiding zijn.

Ook het studiesucces per ROC loopt uiteen. Wanneer ROC's die nu onder het gemiddelde studierendement scoren op het gemiddelde zouden uitkomen, betekent dat jaarlijks 5% meer afgestudeerden.

De deeltijdfactor van verpleegkundig en verzorgend personeel loopt eveneens tussen instellingen uiteen. Zouden nu alle instellingen in een branche die onder het gemiddelde scoren er in slagen dat gemiddelde te halen, dan zou het arbeidsaanbod in de ziekenhuizen 1,6% groter zijn; voor de verpleeghuizen geldt 2,6% en de ggz 2%.

Verder is er in dit hoofdstuk gekeken of bepaalde groepen naar herkomst onder de werkenden in de sector ondervertegenwoordigd zijn. Dit blijkt niet in de WJK-branches, maar wel in de zorgsector het geval te zijn. Vooral Turken en Marokkanen zijn sterk ondervertegenwoordigd. Dit noopt tot extra inspanningen gezien het aandeel van deze groepen in het toekomstig arbeidsaanbod.

Gegevens over de personeelsvoorziening in de afgelopen jaren laten zien dat de instroom van herintreders en scholieren afneemt. Jaarlijks stroomden 50.000 tot 75.000 mensen vanuit andere bedrijfstakken in. Dit aantal zal de komende tijd moeten gaan groeien omdat de traditionele groepen in het arbeidsaanbod gaan slinken.



## Bijlage 1 Regionale arbeidsmarkttabellen

Tabel 9.9 De benodigde jaarlijks personeelsgroei vanwege demografische ontwikkelingen 2006-2010

Groningen	0,6	Amsterdam/Zaanstreek/Waterland	0,1
Friesland	0,9	Kennemer-/Amstel- en Meerlanden	0,9
Drenthe	1,1	Rijnstreek	1,1
IJssel-Vecht	1,1	Haaglanden	0,5
Twente	1,0	Drechtsteden	0,8
Midden-IJssel	0,8	Rijnmond	0,3
Veluwe	1,0	Zeeland	0,8
Arnhem/Oost-Gelderland	1,2	West-Brabant	1,2
Nijmegen/Rivierenland	1,3	Midden-Brabant	1,5
Flevoland	2,4	Noord-Oost Brabant	1,6
Utrecht	0,9	Zuid-Oost Brabant	1,5
Het Gooi en Vechtstreek	0,4	Noord- en Midden-Limburg	1,3
Noord-Holland Noord	1,5	Zuid-Limburg	0,8

Tabel 9.10 Enkele kenmerken van werknemers in verpleging, verzorging en sociaalagogisch werk in 2005 per regio (excl. Thuiszorg en WJK)

	<b>Verloop</b>	<b>Deeltijd</b>	<b>Gem. leeftijd</b>	<b>% 50<sup>+</sup></b>	<b>Gem. duur bij zelfde werkgever</b>
Groningen	7,1%	25,4	39,4	18,3	9,8
Friesland	9,8%	23,7	38,8	16,4	8,6
Drenthe	8,8%	23,5	40,0	20,3	9,3
IJssel-Vecht	9,0%	22,7	38,1	13,7	8,3
Twente	7,7%	23,3	38,5	15,3	9,7
Midden-IJssel	6,7%	24,7	40,4	21,0	8,3
Veluwe	10,9%	22,6	38,4	17,0	7,3
Arnhem/Oost-Gelderland	8,1%	24,4	39,5	17,3	8,9
Nijmegen/Rivierenland	7,9%	23,8	39,8	19,0	9,5
Flevoland	9,7%	24,0	39,5	19,1	5,5
Utrecht	11,3%	24,9	39,2	18,9	7,2
Het Gooi en Vechtstreek	10,3%	24,5	41,5	22,9	8,1
Noord-Holland Noord	8,6%	23,6	40,7	21,5	9,8
Amsterdam/Zaanstreek/Waterland	13,0%	26,5	40,6	22,0	7,5
Kennemer-/Amstel- en Meerlanden	9,9%	24,8	40,9	22,6	8,0
Rijnstreek	10,5%	24,7	39,1	19,3	8,2
Haaglanden	11,4%	26,8	40,3	20,6	7,7
Drechtsteden	12,6%	23,7	38,0	17,1	6,3
Rijnmond	9,9%	26,3	39,1	17,2	8,0
Zeeland	9,4%	24,2	39,7	18,9	9,9
West-Brabant	7,4%	25,2	39,8	18,1	9,1
Midden-Brabant	7,2%	26,0	38,9	17,7	8,5
Noord-Oost Brabant	8,8%	24,4	39,1	18,3	8,7
Zuid-Oost Brabant	8,7%	24,3	38,9	17,3	8,9
Noord- en Midden-Limburg	8,7%	23,0	39,9	19,3	10,0
Zuid-Limburg	7,2%	25,1	40,5	19,7	10,9
<b>Totaal</b>	<b>9,5%</b>	<b>24,6</b>	<b>39,5</b>	<b>18,7</b>	<b>8,5</b>

Bron: LKG



Tabel 9.11 Het aantal werkzamen in Zorg en Welzijn en het aandeel in totale beroepsbevolking 2005

<b>RPA-regio</b>	<b>Werkzamen in ZW (x 1.000)</b>	<b>Aandeel in totaal werkzamen in %</b>
Noord Groningen	5	18,2
Oost Groningen	9,5	19,7
Centraal Groningen	46	22,2
Friesland	44,8	19,2
Zuid Drenthe	19,3	16,9
IJssel Vecht	31,6	18,0
Twente	41,5	17,0
Noordwest Veluwe	13,1	22,5
Stedendriehoek	34,3	18,4
Valleiregio	17,2	13,2
Arnhem	28	16,6
Achterhoek	17,9	16,3
Nijmegen	32,2	24,4
Rivierenland	8,2	10,6
Flevoland	15,3	13,2
Gooi & Vechtstreek	17,3	16,8
Eemland	18,6	15,6
West Utrecht	65,2	15,8
Noord-Holland Noord	36,3	17,5
Zuidelijk Noord-Holland	128,1	13,6
Rijnstreek	51,5	17,8
Haaglanden	63,4	13,5
Rijnmond	114,7	15,7
Zeeland	25,1	18,1
West Brabant	42,4	15,7
Midden Brabant	26,5	15,3
Noordoost Brabant	39,8	14,5
Zuidoost Brabant	45,4	13,9
Noord Limburg	18,3	15,7
Weert	3,8	13,1
Roermond	10,9	18,7
Westelijke Mijnstreek	10,9	17,1
Parkstad Limburg	18,2	20,4
Maastricht Mergelland	15,8	18,3
<b>Totaal</b>	<b>1116,1</b>	<b>16,1</b>

Bron: CBS

### *Tekorten per regio*

De regionale vraag-/aanbodverhoudingen kunnen we op twee manieren in beeld brengen. De eerste manier is gebaseerd op de toepassing van het model in de verschillende regio's. Het model RegioMarge wordt al een groot aantal jaren aan regiofunctionarissen in de zorg ter beschikking gesteld. Door de recente toepassingen te bundelen krijgen we een beeld hoe in de regio's tegen de situatie op de arbeidsmarkt aangekeken wordt. Nadeel van deze aanpak is dat niet alle regio's het model toepasten, men verschillende methodieken hanteert om de parameterwaarden te bepalen én dat het tijdstip van toepassing kan verschillen. Het beeld zal daardoor niet volledig, soms onduidelijk en hier en daar iets gedateerd zijn.

We laten daarom de toepassing van een berekening voor alle regio's "van achter het bureau". Dit is de andere methode om zicht te krijgen op regionale uitkomsten. De ervaring leert dat juist de regionale inkleuring via kennis van de regio van belang is. Bovendien is er nog te weinig (statistisch) zicht op bewegingen tussen regio's. Dit klemt temeer daar sommige regio's nadrukkelijk als "opleidingsregio" functioneren (zie 7.3.2). Hoeveel afgestudeerde leerlingen ten goede komen van andere regio's is meestal niet bekend. Mogelijk beschikken we in de toekomst over betere gegevens om dit probleem op te lossen.

Tabel 9.12 De tekorten (-) en overschotten in verpleging en verzorging in 2011 volgens het *Gematigde scenario*

	<b>Vpl5</b>		<b>Vpl4</b>		<b>Vz3</b>	
	Abs	%	abs	%	abs	%
Groningen	170	7,6	230	4,3	-20	-0,3
Friesland	10	0,8	-60	-1,5	-240	-3,5
Drenthe	10	1	-120	-3,6	-550	-8,7
IJssel-Vecht	120	13,4	140	5,8	-30	-1,1
Twente	50	2,6	-210	-4,9	-980	-11,7
Midden-IJssel	20	1,8	-180	-10,3	-300	-11,2
Veluwe	40	2,1	120	2,4	-180	-2,6
Arnhem/Oost-Gelderland	190	14,2	-40	-1,2	-120	-2,2
Nijmegen/Rivierenland	30	1,7	-40	-1	-280	-5,5
Flevoland	-10	-2,4	-90	-6,7	-120	-7,8
Utrecht	-30	-0,8	-190	-2,1	-570	-5,2
Het Gooi en Vechtstreek	10	1,8	-110	-8,6	-270	-11,2
Noord-Holland Noord	-20	-0,9	-50	-1,3	-200	-3,2
Amsterdam/Zaanstreek/Waterland	10	0,5	100	1,4	-10	-0,1
Kennemer-/Amstel- en Meerlanden	-30	-2,1	60	1,7	-700	-11,2
Rijnstreek	30	1,7	-580	-12,1	-740	-8,8
Haaglanden	-140	-5,4	660	11,5	-200	-2,1
Drechtsteden	10	1,6	-100	-4,1	120	4,5
Rijnmond	180	4,6	90	1	130	1
Zeeland	-10	-0,8	30	1,2	-140	-2,8
West-Brabant	20	1,3	-90	-2,3	-210	-2,9
Midden-Brabant	0	0,4	-50	-1,8	-240	-5,8
Noordoost-Brabant	0	-0,2	40	0,9	-170	-2,9
Zuidoost-Brabant	150	8,9	90	2,1	-320	-4,9
Noord- en Midden-Limburg	-10	-0,7	10	0,3	-40	-0,7
Zuid-Limburg	-10	-0,6	-110	-2,1	-990	-9,3

Tabel 9.13 De tekorten (-) en overschotten per WJK-branche in 2011 volgens het *Gematigde scenario*

	<b>Jeugdzorg</b>		<b>Kinderopvang</b>		<b>WMD</b>	
	tekort	%	tekort	%	tekort	%
Groningen	80	9,1	150	10,7	110	6,5
Friesland	-10	-0,9	70	5,1	30	1,6
Drenthe	-30	-4,2	0	-0,2	-40	-3
Overijssel	160	13,6	160	4	200	8,8
Flevoland	-30	-4,7	80	7,3	10	0,7
Gelderland	-260	-4,2	70	1,1	-60	-1,4
Utrecht	-230	-8,6	-340	-6,2	-800	-9,9
Noord-Holland	-20	-0,9	270	3	-130	-1,3
Zuid-Holland	40	1	600	5,2	140	1,1
Zeeland	0	-1,1	40	4,7	10	1,3
Noord-Brabant	70	1,7	110	1,7	70	1,2
Limburg	-180	-7,9	0	0,1	-110	-5

## Bijlage 2 Raming fte's naar kwalificatieniveau en branche in 2006

Tabel 9.14 Raming fte's naar kwalificatieniveau en branche in 2006 (x 1.000)<sup>1</sup>

	Vpl5	Vpl4	Vz3	Hlp2	Zhlp1	SPH5	SPW4	SPW3	MD5	Anders	Totaal
Ziekenhuizen	16,0	37,3	2,7	0,9	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	1,5	58,7
GGZ	6,1	8,9	2,4	0,3	0,0	1,9	0,6	0,1	1,6	1,4	23,3
Gehandicaptenzorg	1,4	8,4	7,1	4,7	1,3	7,9	16,2	10,3	0,0	5,7	63,0
Verpleeg- verzor- gingshuizen	2,2	5,9	55,2	10,5	3,2	0,3	1,6	0,9	0,0	5,5	85,3
Thuiszorg	3,7	2,1	19,9	8,0	14,7	0,0	0,0	0,0	0,8	7,0	56,2
Jeugdzorg	0,2	0,7	0,3	0,2	0,0	5,9	0,6	0,2	3,8	1,9	14,0
Kinderopvang	0,1	0,7	1,4	0,7	0,1	2,0	2,2	14,6	0,3	3,5	25,6
WMD	0,7	1,7	1,2	0,5	0,1	3,0	2,5	1,8	11,8	7,9	31,3
Totaal branches	30,4	65,6	90,2	26,0	19,5	21,1	23,8	28,0	18,4	34,4	357,4

<sup>1</sup>Gearceerd zijn gekwalificeerden.



## Bijlage 3 Literatuur

Bloemendaal, I, G. van Essen en W. van der Windt (2007) *Hoeveel ga ik opleiden?* Transvorm, Prismant Utrecht

Boer, AH. de, R. Schellingerhout en J.M. Timmermans (2003) *Mantelzorg in getallen* SCP Den Haag

CPB (2005) *De conjunctuurgevoeligheid van het ziekteverzuim*, Den Haag

CPB (2006) *Een scenario voor de zorguitgaven 2008-2011*, Den Haag

Corvers, F., B. Kriechel en R. Montizaan (2006) *Scenarioanalyse van de vervangingsvraag tot 2010* ROA, Maastricht

CWI (2007) *Arbeidsmarktprognose 2007-2012*, Amsterdam

Derks, W, P. Hovens en L.E.M. Klinkers (2006) *Structurele bevolkingsdaling* RVW VROM-Raad, Den Haag

Duin van C (2006) *Bevolkingsprognose 2005-2011: stabiele lage groei* Bevolkingstrends eerste kwartaal 2006 CBS

Ecorys en SEOR (2006) *Vraag en aanbod van personeel in de collectieve sector tot 2013* Min. Biza, Den Haag

Essen, G. van (e.a, 2006) *De arbeidsmarkt van zorg en WJK 2006* Prismant, Utrecht

Euwals, R. en D. van Vuuren (2006) *Het arbeidsaanbod naar sociaaldemografische kenmerken* CPB, Den Haag

Raad van de Volksgezondheid en Zorg (RVZ, 2006) *Arbeidsmarkt en zorgvraag*, Den Haag

ROA (2006) *Schoolverlaters tussen onderwijs en beroep*, Maastricht

SCP (2005); *Aandacht voor welzijn. Inhoud, omvang en betekenis van de welzijnssector*, Den Haag

SCP( 2007) *Publieke prestaties in perspectief*, Den Haag

Velde, F van der, R.C.K.H. Smeets en G. van Essen (2007) *De Wet maatschappelijke ondersteuning en de arbeidsmarkt van de thuiszorg* FAOT, Den Haag

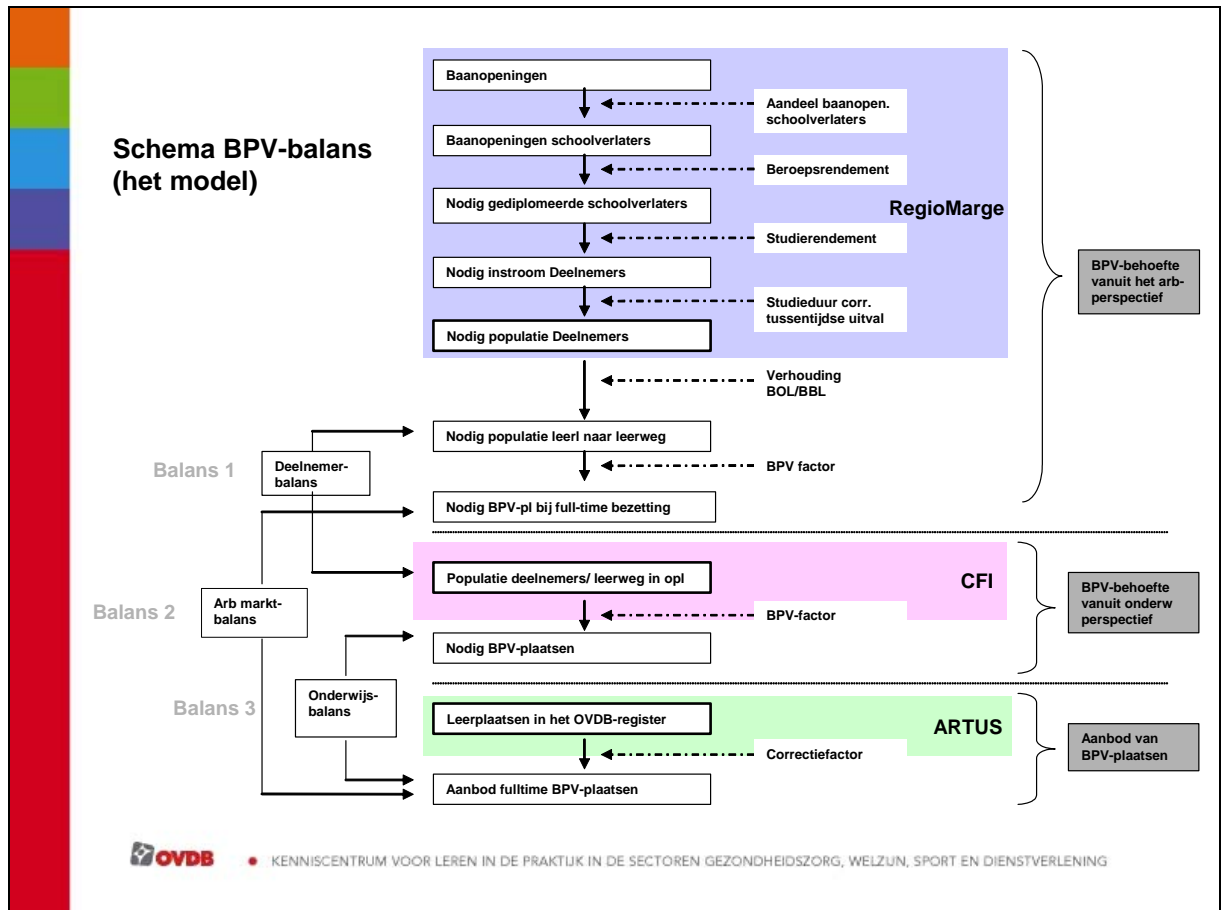
Waveren L. van, (2006) *Naar een ramingsmodel mantelzorg en mantelzorgondersteuning* Tympaan Instituut





## Bijlage 4 BPV-Balans

De module BPV-Balans is gemaakt in opdracht van de OVDB. De figuur geeft weer welke verbanden worden gelegd en welke bronnen daarvoor worden gebruikt.



Figuur 1. Schema BPV Balans

In de BPV-Balans worden drie balansen berekend:

1. Deelnemerbalans (gepland aantal deelnemers minus gewenst aantal deelnemers),
2. BPV-Balans vanuit arbeidsmarktperspectief (beschikbare aantal BPV-plaatsen minus gewenst aan BPV-plaatsen gezien de vraag vanuit de arbeidsmarkt),
3. BPV-Balans vanuit opleidingsperspectief (beschikbare aantal BPV-plaatsen minus gepland aantal BPV-plaatsen gezien de behoefte vanuit het onderwijs).

De berekening van deze balansen is mogelijk voor zowel de BOL- als de BBL-variant.