



Observatie-onderzoek sector Zorg & Welzijn: *Werken tijdens de Coronatijd*

Eindrapportage

drs. H. Hoekstra | drs. S. Boekee | drs. N. van der Veer

14 september 2020

AZw

ONDERZOEKSPROGRAMMA

ARBEIDSMARKT

ZORG & WELZIJN

 **NEWCOM**
RESEARCH & CONSULTANCY

www.azwinfo.nl

Inhoudsopgave

1. Samenvatting hoofdlijnen	p. 5
2. Verantwoording - Doel en aanpak	p. 14
3. Hoofdlijnen op totaalniveau	p. 18
a) Overzicht ontwikkelingen in grafieken	p. 18
b) Brancheoverstijgende bevindingen t.a.v. uitstroom en instroom	p. 28
4. Hoofdlijnen per branche	p. 35
Bijlagen	p. 47

Opbouw van deze rapportage

- Na de samenvatting (deel 1) en de toelichting op het onderzoek (huidig - deel 2), begint deze rapportage met de hoofdlijnen op totaalniveau (deel 3a).
- Aan de hand van kwantitatieve weergaven wordt inzicht gegeven in de thema's en branches die het meest belicht werden in de afgelopen maanden. Middels een tijdlijn wordt tevens aangegeven wanneer de pieken in aandacht plaatsvonden en waarom. Tot slot wordt inzicht gegeven in het sentiment rond thema's en branches.
- In deel 3b wordt, aan de hand van cijfers van CBS, UWV en RegioPlus, geanalyseerd wat de (voorlopige) impact van Corona is op instroom en uitstroom.
- Deel 4 omvat een kort overzicht van de belangrijkste ontwikkelingen per branche, afgetrapt met een beknopte bespiegeling ten aanzien van verschillen en overeenkomsten tussen de diverse branches.

Brancherapporten

- Naast deze ‘overkoepelende’ rapportage, zijn er 8 brancherapporten geschreven, waarin per branche uiteengezet wordt wat per thema de belangrijkste observaties waren en wanneer deze plaatsvonden. Deze rapportages bevatten veel voorbeelden van mediaberichtgeving, maar ook van Tweets of posts in Facebook-groepen en andere social media, fora en discussiegroepen. De volgende 8 rapporten zijn beschikbaar:
 1. Gehandicaptenzorg
 2. GGZ
 3. Huisartsenzorg
 4. Jeugdzorg
 5. Kinderopvang
 6. Sociaal werk
 7. VVT
 8. Ziekenhuizen & UMC's

1. Samenvatting hoofdlijnen

Leeswijzer samenvatting

- De afgelopen zes maanden observeerde onderzoeksbureau Newcom wat de impact van Corona is op de arbeidsmarkt in de sector Zorg & Welzijn, inclusief de branches sociaal werk en kinderopvang. Het doel van de opdracht was om een waardevrije, feitelijke observatie te plegen, welke gebruikt kan worden voor een gerichte evaluatie.
- De observaties zijn vooral gericht geweest op de berichtgeving in media, discussies op social media en in fora. In de afgelopen 6 maanden zijn meer dan **24.000** berichten op media, bijna **27.000** berichten op social media & fora en ruim **500** rapporten en aanvullende bronnen geanalyseerd.
- We keken naar 10 verschillende thema's, variërend van 'harde' thema's, zoals instroom en uitstroom, maar ook naar 'zachtere' thema's, zoals het welbevinden van de zorgverlener. Deze zijn verdiept met bijna 60 gesprekken met professionals (HR-managers, bestuurders en vertegenwoordigers van ondernemingsraden in de sector Zorg & Welzijn). Ook is op basis van statistieken van CBS, UWV en RegioPlus inzicht gekregen in werkgelegenheid- en verzuimcijfers om tot een holistisch beeld te komen.

Belangrijkste thema's

- In deze samenvatting bespreken we de belangrijkste thema's en ontwikkelingen, ondersteund door de grafieken in hoofdstuk 3. Daarin laten we ook zien naar welke branches de meeste aandacht uitging in de afgelopen zes maanden en wat het zogeheten sentiment was per branche en per thema.
- In de periode van maart tot en met augustus zagen we dat de impact van Corona vooral optrad op de thema's *Organiseren* (van zorg, sociaal werk en kinderopvang) en *Werkomgeving*. In mindere mate was er ook aandacht voor de thema's *Waardering*, *Financiering* en *Innovatie*.

Samenvatting welke thema's aandacht kregen (1/7)

Thema's – Waar gaat de aandacht naar toe? (%)

■ Media

(14.829 berichten geanalyseerd)

■ Social Media & Fora

(19.372 berichten geanalyseerd)

In deze samenvattende grafiek ziet u naar welke thema's de aandacht ging. Het geeft u een globaal overzicht welke thema's in welke mate aandacht kregen op media en/of op social media & fora.



Samenvatting hoofdlijnen (2/7)

Organiseren van zorg, sociaal werk en kinderopvang

- De meeste berichten in Coronatijd betroffen het organiseren van de zorg: hoe zorgen we ervoor dat de zorg voor patiënten/cliënten, het sociaal werk en de kinderopvang zo goed mogelijk door kan gaan? Dit betrof *een derde* van de berichten in (vak)media. In alle branches van de sector Zorg & Welzijn werden aanpassingen gedaan om de dienstverlening te continueren. Er werd gebruik gemaakt van digitale mogelijkheden, zoals beeldbellen. Bijvoorbeeld, 64% van de huisartsen is voor het eerst gaan beeldbellen met patiënten. Maar de dienstverlening ging ook vaak 'gewoon' door onder andere omstandigheden, zoals in de thuiszorg.
- Er ontstonden zorgen om doelgroepen die niet of minder in beeld waren. Over diverse branches kwamen op verschillende momenten berichten over de impact van Corona op 'hun' doelgroep, zoals kwetsbare thuiswonende ouderen, dementerende patiënten of andere intramurale patiënten, of cliënten die geen bezoek mochten ontvangen, of jongeren die niet naar school konden en zich thuis moesten redden en/of op straat hingen.

Werkomgeving

- Over de werkomgeving werd zowel in (vak)media (19% van de berichten) en social media en fora (16%) veel bericht. Berichten gingen over de omstandigheden die soms veel van zorgverleners, sociaal werkers of pedagogisch medewerkers vroegen. Met name over de VVT-branche en de gehandicaptenzorg werd relatief vaak bericht in (vak)media over werkomgeving (respectievelijk 35% en 46%). Het ging over het tekort aan beschermingsmiddelen, zeker in het begin van de Corona-uitbraak, en ook over het besmettingsrisico (veiligheid) voor personeel en patiënten/cliënten. Ook over maatregelen als hygiëne, afstand houden, gebruik van mondkapjes etc. werd veel gesproken, onder andere over het bijstellen van richtlijnen en maatregelen, hetgeen zorgde voor onzekerheid. Over deze richtlijnen ontstond in augustus commotie vanuit de VVT-branche.

Samenvatting hoofdlijnen (3/7)

- In diverse branches had Corona impact op de werkdrukbeleving. In sommige gevallen (bv. de huisartsenzorg of kinderopvang) ging de werkdruk tijdens de piek van de uitbraak (lockdownperiode) omlaag, omdat de vraag terugliep. In sommige gevallen ging de werkdruk omhoog, bijvoorbeeld door uitval van collega's bij een gelijkblijvende of stijgende zorgvraag. Daar waar men te maken had met sterfgevallen van patiënten of collega's, zorgde Corona ook voor psychische druk, waarvoor nazorg georganiseerd is.
- Ten aanzien van verzuim zijn nog weinig cijfers naar buiten gebracht. De signalen zijn wisselend per branche, per periode en per organisatie. Er zijn signalen dat het verzuim op enig moment lager lag dan normaal, bijvoorbeeld in sommige gevallen vanwege een sterkere betrokkenheid/motivatie en in sommige branches (ook) vanwege thuiswerken. Ook zijn er signalen dat het verzuim omhoog ging vanaf het moment dat er (meer) getest kon worden op Corona. Daarbij betekent verzuim niet altijd dat iemand ziek is, maar vooral dat hij/zij niet inzetbaar is.
- In de media komen in de laatste maanden van de observatieperiode vooral zorgen naar voren richting een eventuele tweede golf. Op plaatsen waar veel gevraagd is van medewerkers, wordt de vraag gesteld of men dit 'nog een keer zou kunnen opbrengen'. In de berichtgeving over ziekenhuizen komt de twijfel naar voren of de tweede golf te vroeg gaat komen en men er nog niet klaar voor is.

Waardering

- In de media en (met name) op social media/in discussiegroepen is veel aandacht uitgegaan naar uitingen van waardering. De sector zorg en welzijn als geheel ontving applaus, cadeautjes en steunbetuigingen, maar de meest zichtbare waardering (in de berichtgeving) was voor ziekenhuizen. In deze branche ging 12% van de berichten in (vak)media over waardering. In andere branches was waardering minder aan de orde, zo lijkt het. Het gaat dan veelal om (voor publiek) 'minder zichtbare' branches, zoals de GGZ of gehandicaptenzorg, maar ook in de huisartsenzorg was weinig te doen om waardering. Het thema waardering piekte in maart/april, maar ook toen de zorgbonus van 1.000 euro bekendgemaakt werd en een motie voor meer structurele waardering door de Tweede Kamer werd verworpen.

Samenvatting hoofdlijnen (4/7)

Financiering

- Tijdens de eerste weken van de Coronapiek werd relatief beperkt over het thema Financiering gepubliceerd of gesproken. Berichten over zorgen om financiering namen toe naarmate de zorgen om het aantal Coronabesmettingen afnamen. Diverse regelingen werden opgetuigd, bijvoorbeeld voor compensatie van gemiste omzet, continuïteit van financiering en vergoeding van meerkosten. De aandacht in de media voor dit thema varieerde tussen branches. Zo werd in de media vooral relatief vaak over financiering gesproken in Sociaal werk (44%), Jeugdzorg (33%), GGZ (25%), en de Kinderopvang (23%). In het sociaal domein wordt bericht over reeds bestaande tekorten bij gemeenten en de extra impact van Corona. In de kinderopvang kwam het thema financiering relatief vaak voor, vanwege de compensatie van ouders voor het doorbetalen van de kosten voor kinderopvang.

Innovatie

- Voor innovatie is met name ten aanzien van ziekenhuizen/UMC's (14%), huisartsenzorg (16%), en de GGZ (16%) veel aandacht geweest. Innovaties zijn versneld ingevoerd of geïntensiveerd door de noodzaak om de zorg anders te organiseren. Zorg kon op afstand (via beeldbellen) worden verleend. Ook andere branches hebben veel gebruik gemaakt van digitale middelen om contact te kunnen houden met hun doelgroep. De algehele beleving is dat het gebruik van dit soort technieken door Corona een 'boost' gekregen heeft en blijvend zijn. Als het gaat om zorgtechnologie, zoals thuismonitoring, is de ervaring beperkter. Dat geldt ook voor voorbeelden vanuit de ouderenzorg, zoals zorgrobots of een Tover tafel voor mensen met dementie (interactieve spellen die op tafel worden geprojecteerd). Er wordt wel veel bericht over dit soort zorginnovaties, maar het gebruik lijkt in zijn algemeenheid nog beperkt. Door Corona is er wel meer aandacht voor gekomen.

Samenvatting hoofdlijnen (5/7)

Instroom en uitstroom

- Instroom- en uitstroomcijfers zijn bekend tot en met het eerste kwartaal van 2020. Het CBS stelde vast dat de instroom lager lag dan in het eerste kwartaal van 2019, terwijl de uitstroom was gestegen. Vanaf het eerste kwartaal van 2020 zien we het aantal openstaande vacatures teruglopen. In het tweede kwartaal was deze terugloop van openstaande vacatures nog iets groter. Het beeld verschilt wel per beroepsgroep. Zo steeg de vraag naar hulpverleners sterk. Medewerkers voor kinderopvang werden tijdens de Coronapiek veel minder gevraagd, maar de vraag herstelde zich in de zomermaanden.
- Het WW-volume in de sector Zorg & Welzijn daalde al geruime tijd, maar steeg vanaf maart/april. In de periode daarna verschilde de ontwikkeling per beroepsgroep.
- De (tijdelijke) instroom via Extra handen voor de zorg was beperkt in aantallen. Bijna 8.000 van de ruim 22.000 zorgverleners die zich aanmeldden zijn aan zorgorganisaties voorgesteld.

Branches

- De meeste aandacht in de media en op social media ging uit naar de ziekenhuizen/UMC's, waar veel berichtgeving ging over de IC's en waardering, en de VVT-branche, waar veel berichtgeving ging over de besmettingen/sterfgevallen, beschermingsmiddelen en het sluiten van verpleeghuizen voor bezoek. Op afstand volgt de kinderopvang, die pieken in aandacht liet zien rondom sluiting/noodopvang, heropening en financiële compensatie van ouders.
- De aandacht voor de overige branches was beperkter. In een 8-tal brancherapporten wordt een overzicht gegeven van de ontwikkelingen per thema, waarbij veel concrete voorbeelden van berichtgeving en discussies getoond worden. Deze rapporten bevatten tevens een tijdlijn waarin de belangrijkste ontwikkelingen in de tijd worden weergegeven.

Samenvatting welke branches aandacht kregen (6/7)

Branches – Waar gaat de aandacht naar toe? (%)



In deze samenvattende grafiek ziet u naar welke branches welke aandacht ging. Het geeft u een globaal overzicht welke branches welke mate aandacht kregen op media en/of op social media & fora.

Samenvatting hoofdlijnen (7/7)

Sentiment

- Middels sentimentanalyse in social media, fora en discussiegroepen hebben we vastgesteld over welke ontwikkelingen men in welke mate negatief, neutraal of positief was. Het sentiment betreft veelal de tonaliteit van berichten die mensen online plaatsen (meer uitleg in de bijlagen).
- Met betrekking tot de onderwerpen financiering, personeelstekorten, werkomgeving en werkdruk was men het vaakst negatief, hoewel ook op die onderwerpen neutrale berichten de boventoon voerden. Opvallend is dat men over personeelstekorten en werkdruk ook vaak berichten plaatste die positief van toon waren. De Coronacrisis werd op die onderwerpen als een momentum voor verandering ervaren. Ook ten aanzien van het onderwerp instroom was de toonzetting relatief vaak positief.
- De grootste pieken in negatief sentiment betroffen berichten over tekorten aan beschermingsmiddelen, tekort aan verpleegkundigen en 'zorg nog niet klaar voor tweede golf'. Tweets van onder andere Jesse Klaver en Lilian Marijnissen brachten een golf van positief sentiment op gang.

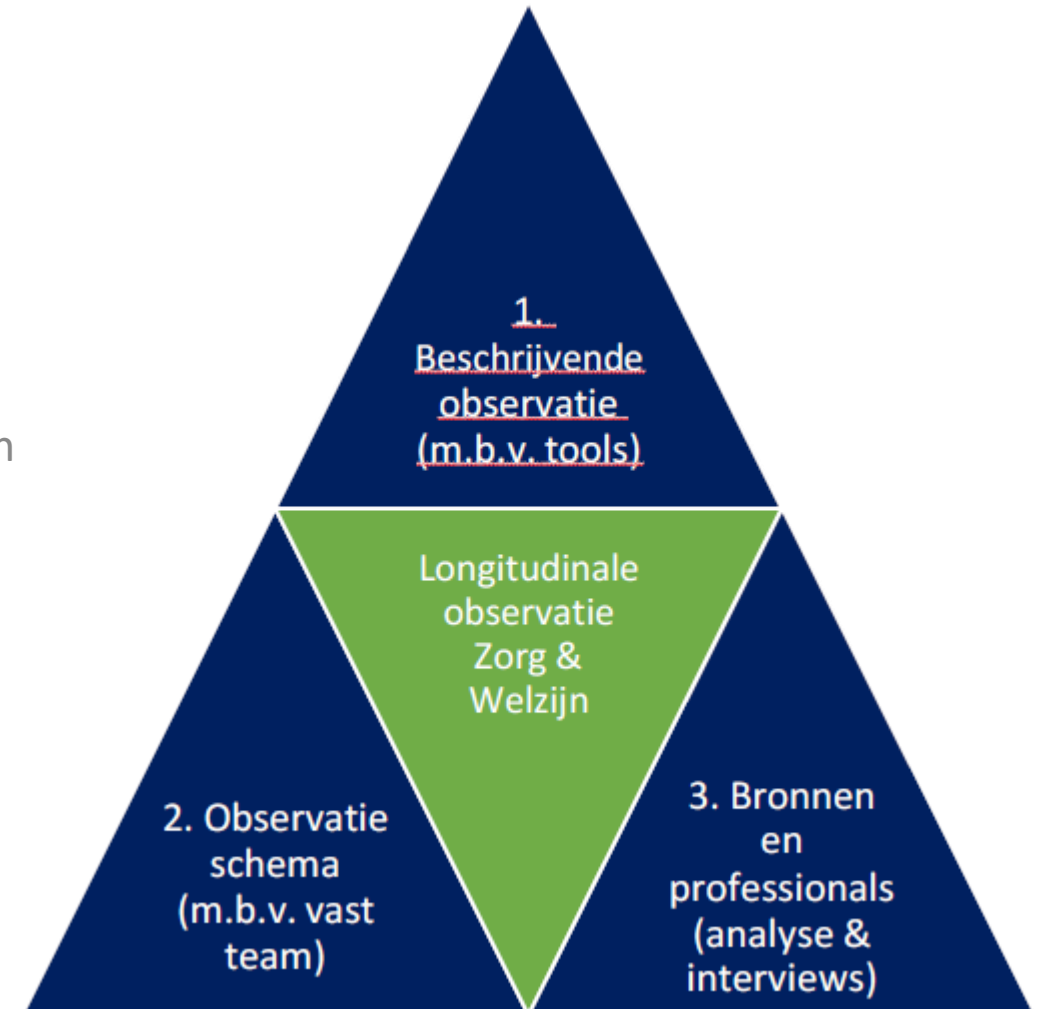
2. Verantwoording – Doel en aanpak

De opdracht

- Opdracht: het observeren en rubriceren van wat zich afspeelt in de diverse branches binnen de sector Zorg en Welzijn in deze Coronacrisis, ten aanzien van tien vooraf benoemde thema's.
- Thematiek: instroom, uitstroom, imago, innovatie & technologie, organiseren van zorg, werkomgeving, psychische druk, opleiden & ontwikkelen, regelgeving en regeldruk, financiering van zorg. Deze 10 hoofdthema's zijn nader uitgewerkt in 16 subthema's die in deel 3 aan bod komen.
- Uitgangspunten:
 - Waardevrij
 - Feitelijke observatie
 - Input voor gerichte evaluatie
 - Geen belasting voor werkgevers en werknemers
 - Triangulatie van methoden

Onderzoeksmethodiek

- Methoden:
 - Deskresearch
 - Methode 1: beschrijvende observatie
 - Met behulp van tools verzamelen en analyseren van berichten/content in media en op social media
 - Methode 2: observatieschema
 - Verzamelen en analyseren van discussies/berichten in discussiegroepen/fora
 - Methode 3: bronnen en professionals
 - Verzamelen en analyseren van externe bronnen (artikelen en rapporten)
 - Interviews met professionals uit het werkveld
 - Gericht op het aanscherpen van methode 1 en 2.



Meer details over de methodiek vindt u in de bijlagen (pagina 49-51).

Stand van zaken per methode

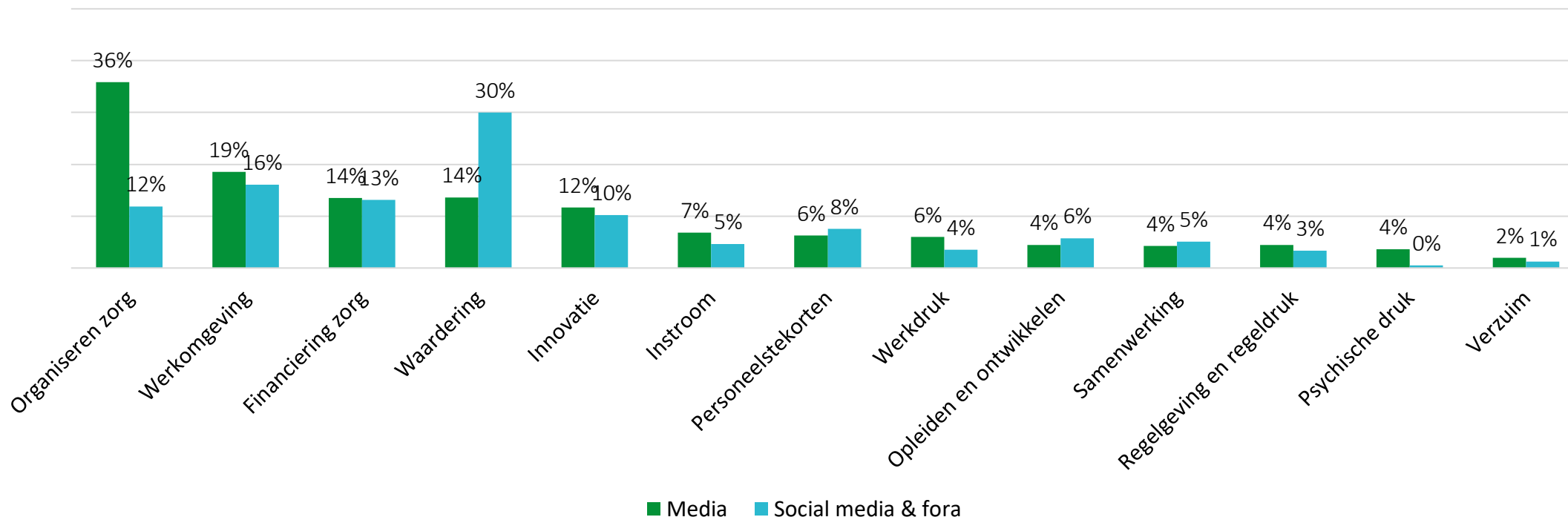
- Methode 1: beschrijvende observatie
 - 14.829 berichten geanalyseerd in media (1/3 t/m 4/9)
 - 19.372 berichten geanalyseerd in social media (1/3 t/m 4/9)
- Methode 2: observatieschema
 - 26.972 berichten geanalyseerd in fora/discussiegroepen (week 20 t/m 36)
- Methode 3: bronnen en professionals
 - 58 gesprekken met professionals
 - 510 bronnen artikelen/rapporten geanalyseerd (week 20 t/m 36)

3. Hoofdpijnen op totaalniveau

a. Overzicht ontwikkelingen in grafieken

Het organiseren van de zorg, de werkomgeving en waardering waren de belangrijkste thema's

Thema's - Waar gaat de aandacht naartoe?

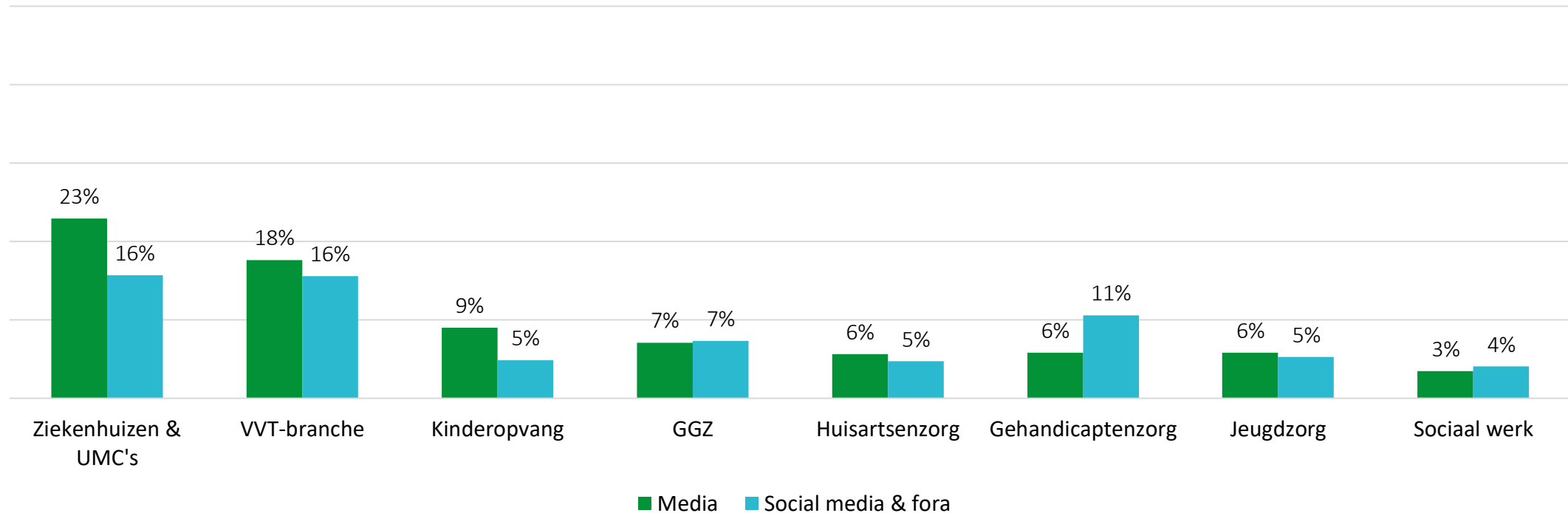


Berichten kunnen over meerdere thema's gaan.
Percentages kunnen optellen tot meer dan 100%

Thema's die zowel in media als in social media/fora
minder dan 2% behalen zijn weggelaten uit de grafiek.
Dit betreft 3 categorieën.

De ziekenhuizen/UMC's en de VVT-branche kregen de meeste aandacht

Branches - Waar gaat de aandacht naartoe?

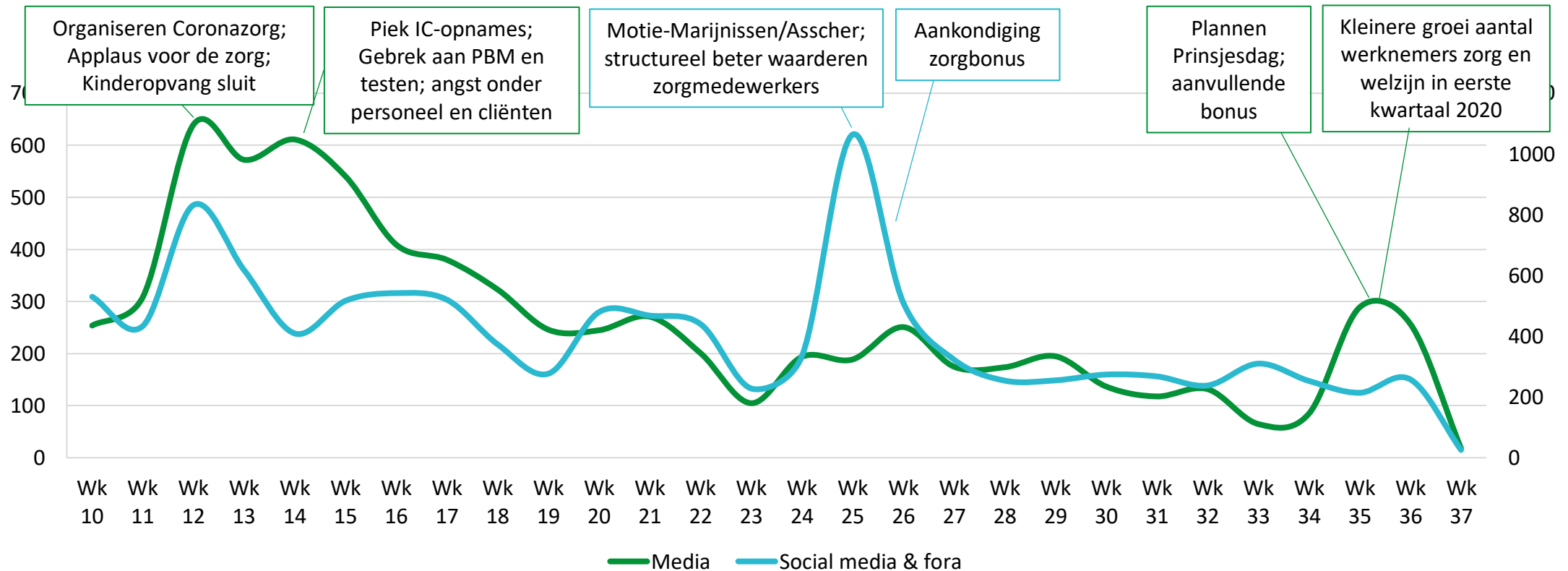


Berichten kunnen over meerdere branches gaan.
Percentages kunnen optellen tot meer dan 100%

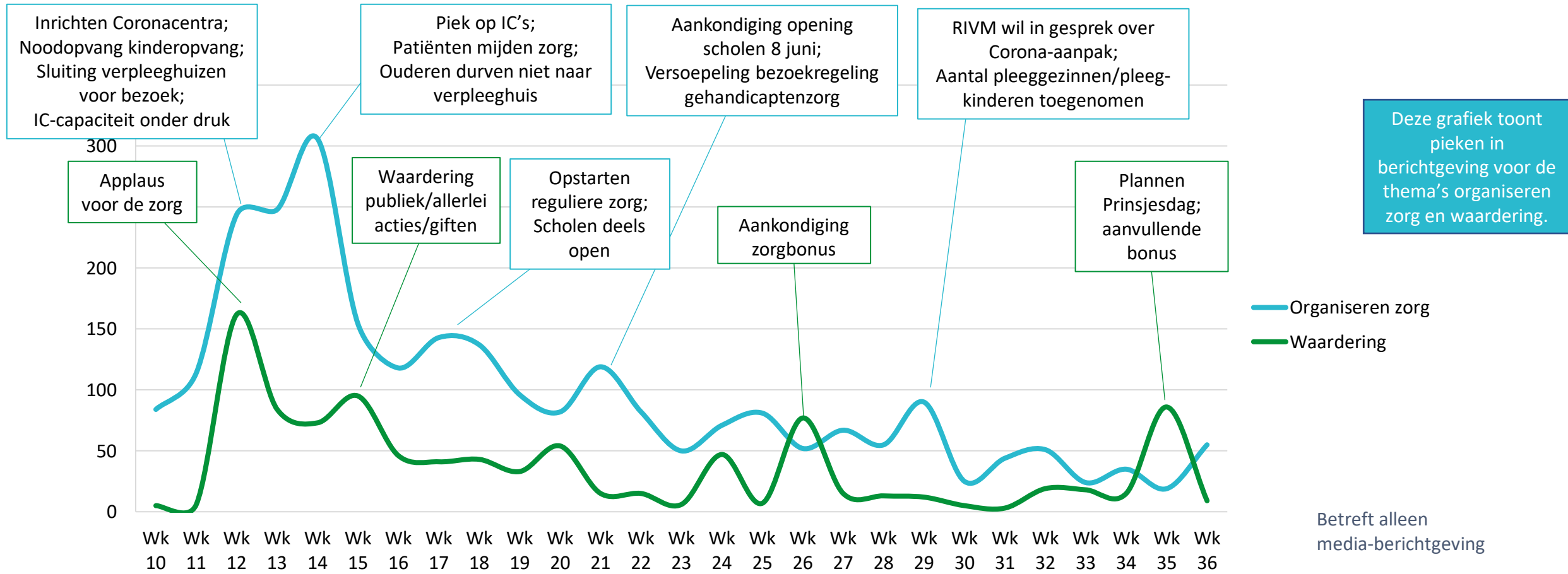
23-9-2020

AZW - Observatie-onderzoek in de Sector Zorg & Welzijn

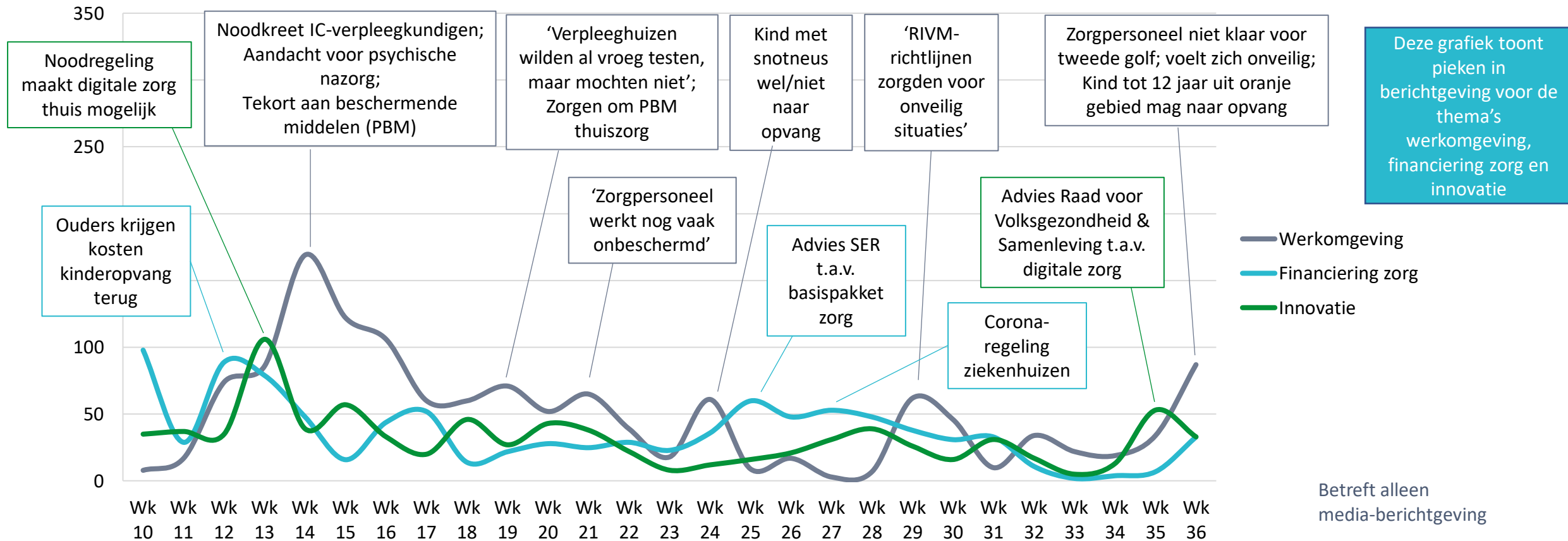
De aandacht was vooral groot tijdens de piek van de Corona-uitbraak, met daarna nog een opleving ten aanzien van waardering



Organiseren van de zorg stond vooral in maart en april centraal; waardering kende diverse pieken



Naar aanleiding van noodkreet (wk 14) kwamen er meer berichten over de werkomgeving



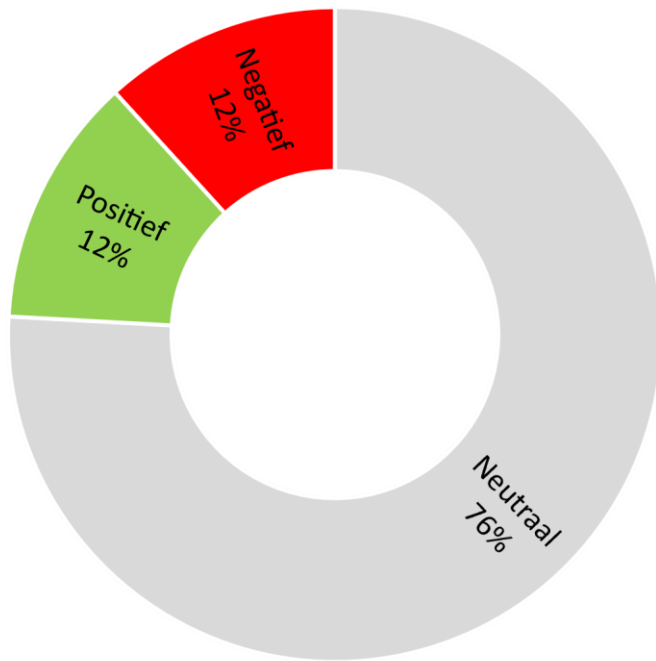
Toelichting sentimentanalyse

- Sentiment draait om de mate waarin men zich positief, neutraal of negatief uitlaat ten aanzien van een thema. Het betreft de tonaliteit van berichten die mensen online plaatsen op social media, in fora en discussiegroepen. Een bericht kan over een positieve ontwikkeling gaan, maar (toch) neutraal van toon zijn. Bij sentiment gaat het puur over de toon.
- Drie voorbeelden ter illustratie:
 - Positief sentiment: “Een groot applaus voor onze verpleegkundigen..onze Zorg. ♡♡ ; Applaus 🙌🙌 en alle steun voor de hedendaagse Florence Nightingales! Dank en waardering voor het fantastische werk van alle verpleegkundigen! Niet alleen tijdens deze crisis!”
 - Neutraal sentiment: “In Gelderland worstelen gemeenten met hun financiën. Veel gemeenten schrijven rode cijfers, vooral op het sociaal domein zijn flinke tekorten.”
 - Negatief sentiment: “Door een falend beleid in de zorg moest het personeel in de verzorgingshuizen zonder beschermingsmiddelen werken. Ongelooflijk, asociaal.”
- Op de volgende pagina’s is te zien dat veel sentiment neutraal van toon is. Dit betekent kortweg dat er geen specifieke positieve of negatieve toonzetting is aangetroffen.
- Over het geheel genomen zijn de meeste berichten neutraal van toon. 12% is negatief en 12% is positief. De verschillen tussen de branches zijn beperkt en vaak gerelateerd aan de thematiek die binnen een branche domineert. Zo is de toonzetting ten aanzien van het thema ‘financiering’ relatief vaak negatief en is dit een relatief belangrijk thema in het sociaal domein/jeugdzorg.
- Over de thema’s financiering, personeelstekorten, werkomgeving en werkdruk is men het meest uitgesproken en is de toonzetting relatief vaak negatief of positief. Daarbij valt op dat over personeelstekorten/instream en werkdruk (ook) vaak positieve berichten geplaatst worden. Deze berichten hebben dan (bijvoorbeeld) te maken met ‘het momentum om zaken te veranderen’ en/of het feit dat er aandacht is voor de thematiek/problematiek *an sich*.

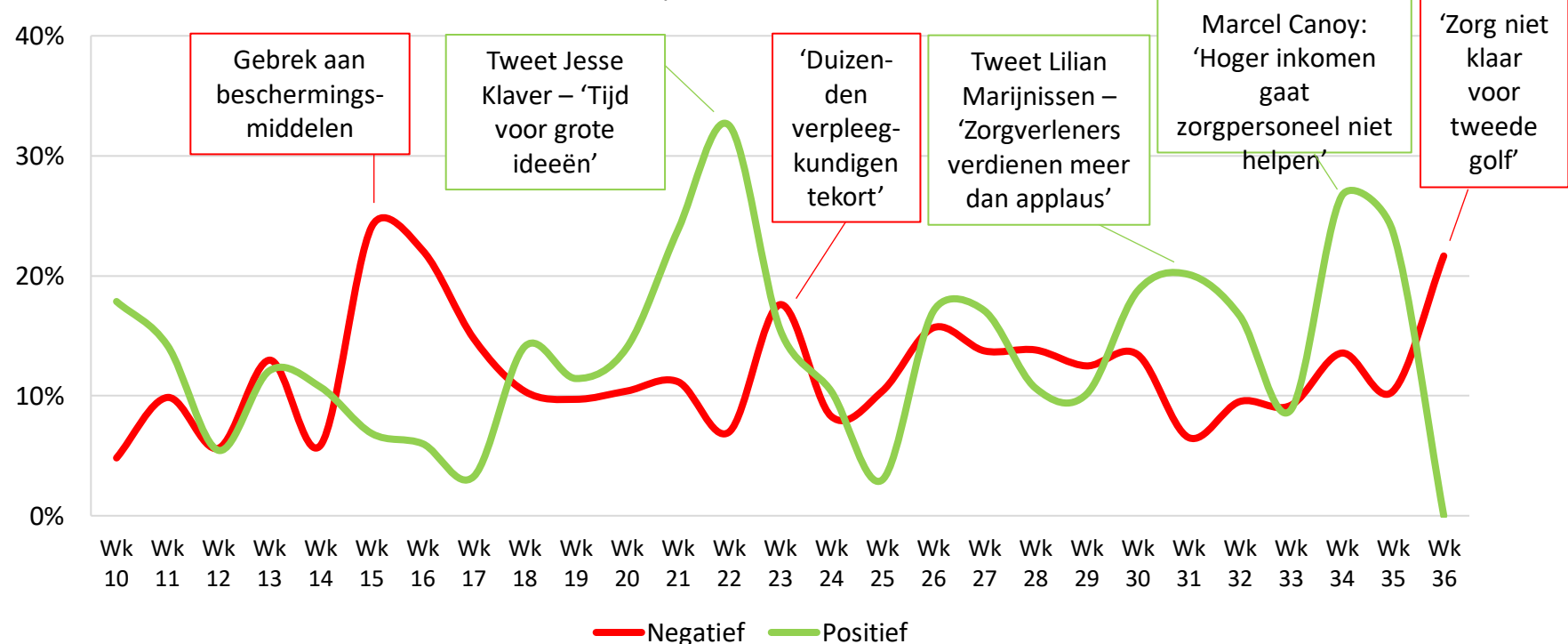
De technische uitleg/toelichting t.a.v. sentimentanalyse vindt u in de bijlagen op pagina 52.

Het sentiment op social media/fora was vooral neutraal met uitschieters in een aantal weken

Sentiment (social media/fora)



Sentiment per week (social/fora)



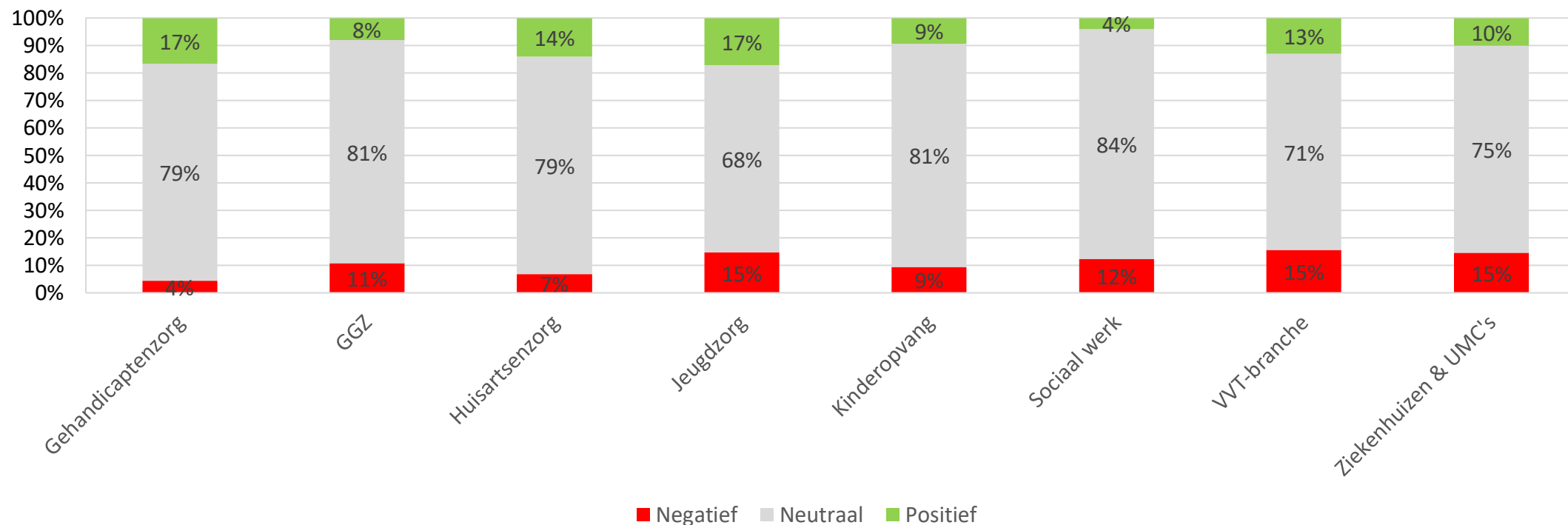
Betreft alleen social media & fora

23-9-2020

AZW - Observatie-onderzoek in de Sector Zorg & Welzijn

Het sentiment op social media en in fora laat beperkte verschillen tussen de branches zien

Sentiment per branche (social/fora)

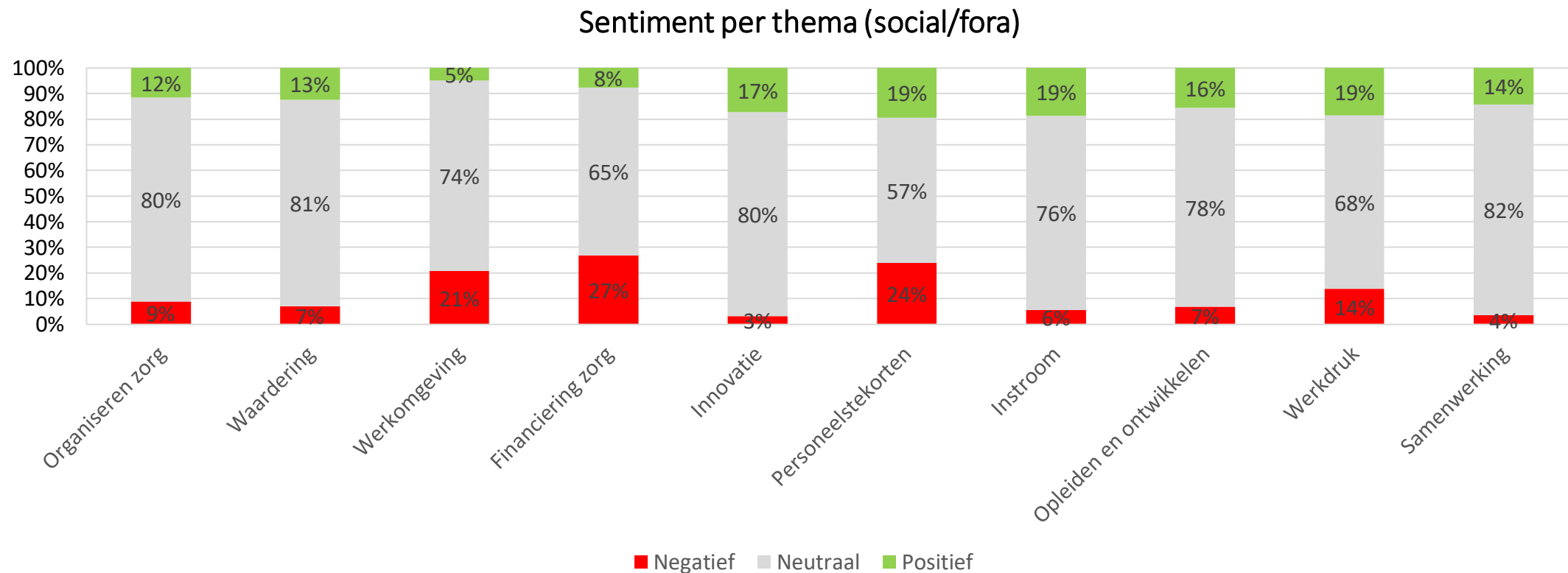


Betreft alleen social media & fora

23-9-2020

AZW - Observatie-onderzoek in de Sector Zorg & Welzijn

Over financiering, personeelstekorten, werkomgeving en werkdruk is men het meest uitgesproken



Betreft alleen social
media & fora

23-9-2020

AZW - Observatie-onderzoek in de Sector Zorg & Welzijn

3. Hoofdpijnen op totaalniveau

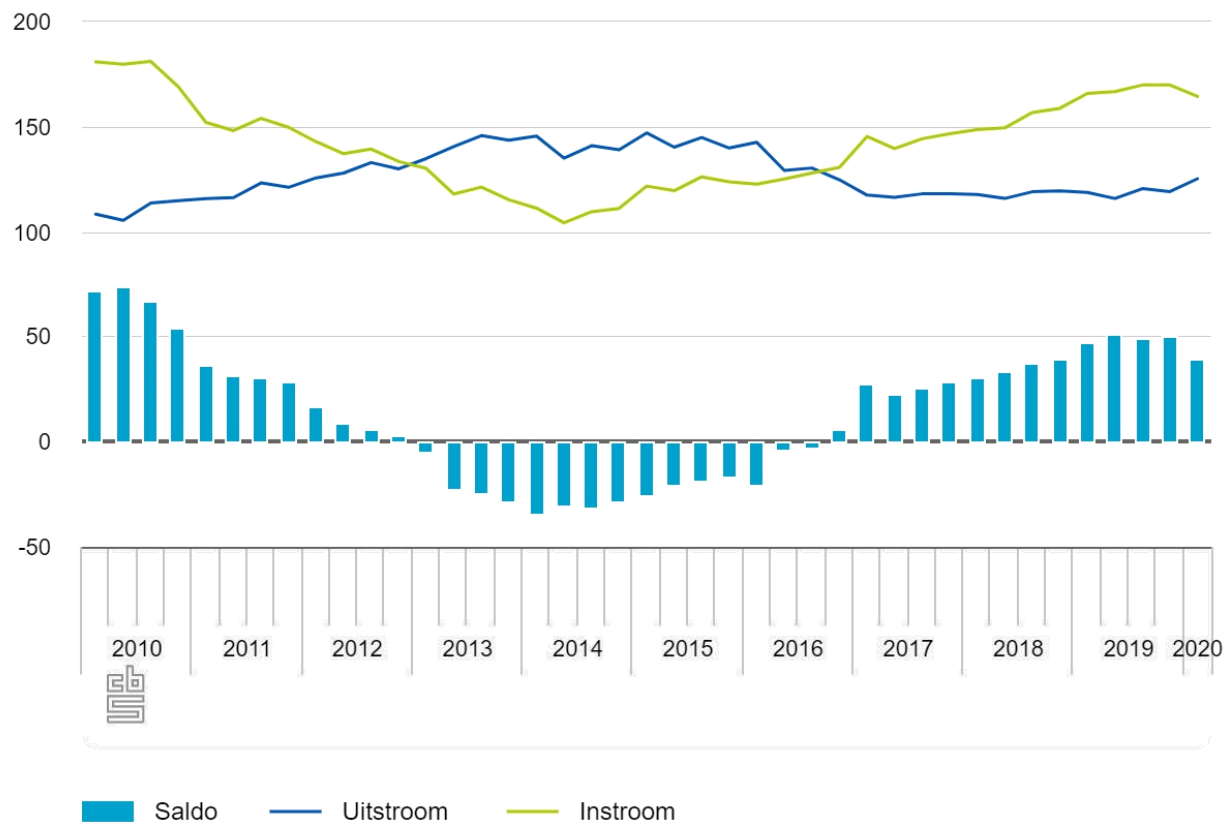
b. Brancheoverstijgende bevindingen t.a.v. uitstroom en instroom

Instroom gedaald, uitstroom gestegen (bron: CBS)

- De instroom van werknemers in de sector zorg en welzijn was in het eerste kwartaal van 2020 lager dan een jaar eerder. Tegelijkertijd was de uitstroom hoger. Per saldo groeide het aantal werknemers in het eerste kwartaal van 2020 nog steeds, maar minder sterk dan in de laatste jaren.
- Vanaf het vierde kwartaal van 2016 nam het aantal werknemers vrijwel elk kwartaal sneller toe. In het laatste kwartaal van 2019 kwamen er nog bijna 51 duizend bij ten opzichte van een jaar eerder, in het eerste kwartaal van 2020 ruim 39 duizend. Dat was het verschil tussen ruim 164 duizend instromers en ruim 125 duizend uitstromers.
- De instroom daalde in alle branches, behalve in de huisartsenzorg en VVT.
- De uitstroom steeg in alle branches, behalve in de ziekenhuiszorg.

Arbeidsmobiliteit werknemers zorg en welzijn*

verandering t.o.v. een jaar eerder, x 1 000

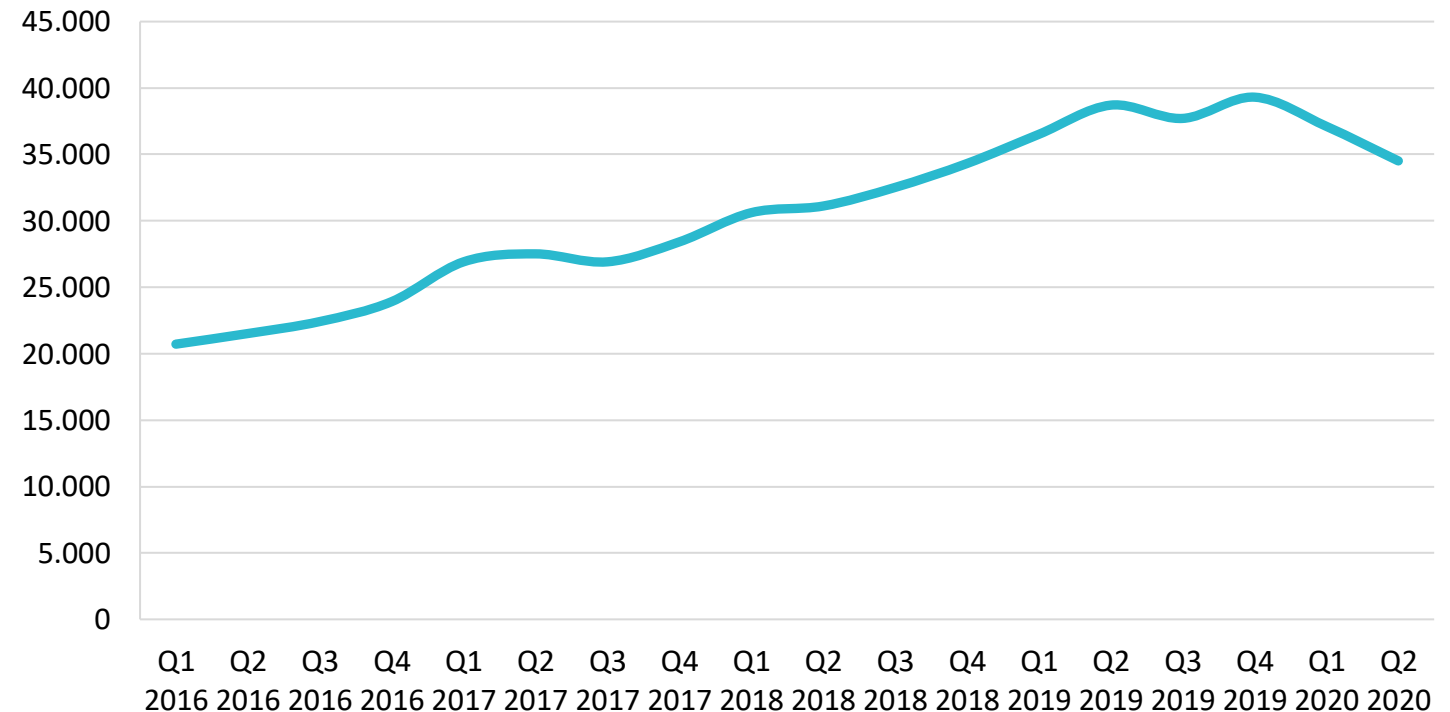


*De cijfers zijn voorlopig.

Het aantal openstaande vacatures daalde vanaf het eerste kwartaal van 2020 (bron: CBS)

- Het aantal openstaande vacatures in zorg en welzijn steeg van Q1 2016 tot Q4 2019 van 20.700 vacatures naar 39.300 vacatures. Aan het eind van het eerste kwartaal van 2020 is voor het eerst een daling te zien (met 2.200 vacatures naar 37.100 vacatures).
- De daling in het tweede kwartaal is nog groter (met 2.600 vacatures naar 34.500).
- Procentueel was de daling het sterkst in Zeeland, Noord-Brabant en Zuid-Holland.
- Het aantal openstaande vacatures per kwartaal heeft betrekking op de vacatures aan het einde van het kwartaal. Deze cijfers zijn beschikbaar tot en met het tweede kwartaal van 2020.

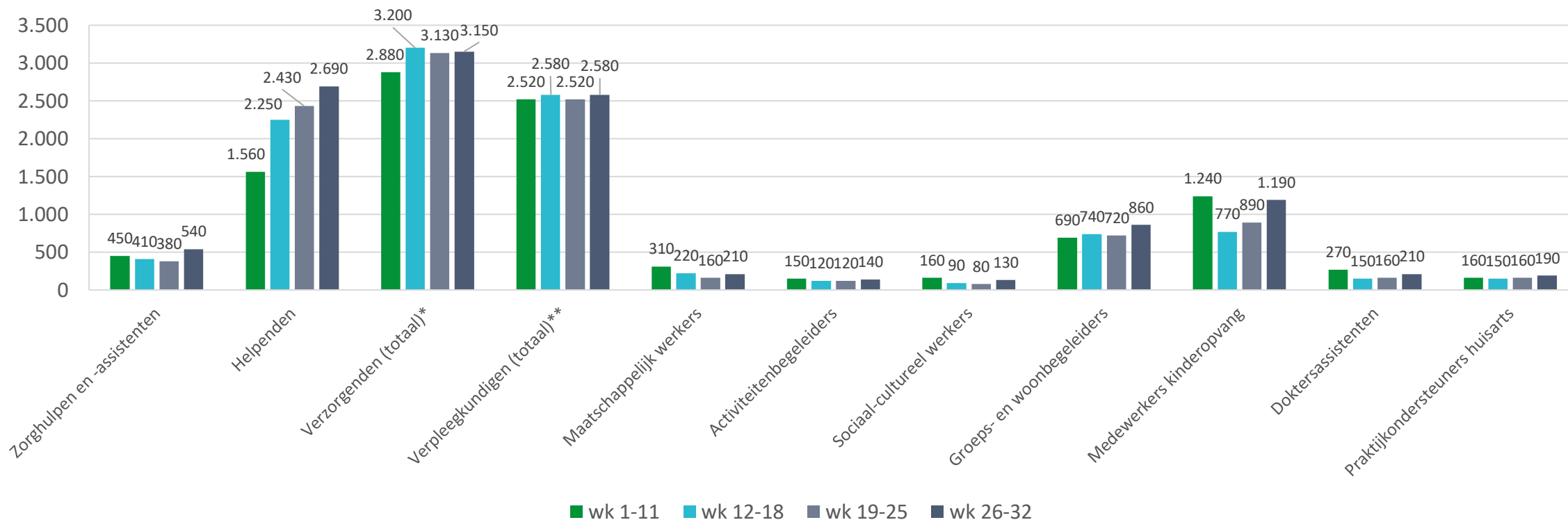
Openstaande vacatures zorg en welzijn (2016-2020)



Bron: CBS

Ontwikkeling vacatures verschild per beroepsgroep (bron: UWV)

Openstaande vacatures op werk.nl (week 1 t/m 32 2020)



* Optelling van de functies Verzorgende IG en Verzorgende (overig). Zie pagina 56 voor details.

** Optelling van de functies Basisverpleegkundige, Gespecialiseerd verpleegkundige, Wijkverpleegkundige en Psychiatrie/GGZ-verpleegkundige. Zie pagina 57 voor details.

Bron: UWV

Ontwikkeling vacatures verschilt sterk per beroepsgroep (bron: UWV)

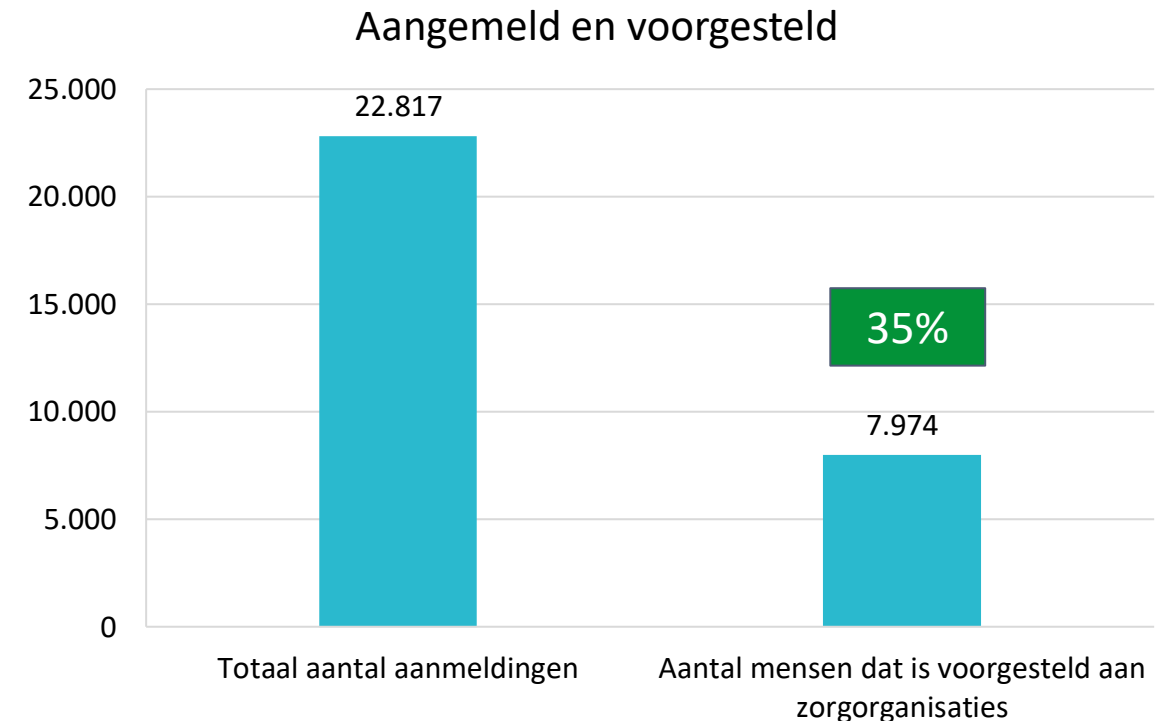
- Het aantal vacatures voor verzorgenden steeg gedurende de eerste Coronapiek (half maart-april), maar lijkt sindsdien iets gedaald en is nu stabiel.
- Het aantal vacatures voor helpenden is sterk gestegen gedurende de eerste 32 weken van het jaar. Voor zorghulpen was in eerste instantie een daling te zien, maar vanaf juli stijgt het aantal vacatures weer.
- Het aantal vacatures voor verpleegkundigen is ogenschijnlijk stabiel, maar het beeld wisselt tussen verschillende functies.
 - Het aantal vacatures voor basisverpleegkundigen (die in een ziekenhuis kunnen werken) stijgt, voor gespecialiseerd verpleegkundigen ziekenhuis daalt het.
 - De vacatures voor wijkverpleegkundigen hadden aan het begin van de crisis een dip, maar trekken nu weer bij
- Bij groeps- en woonbegeleiders is een stijging te zien.
- Het aantal vacatures voor medewerker kinderopvang is na de lockdown sterk gedaald, maar toont nu weer een stijgende trend. Dat geldt ook voor maatschappelijk werkers en sociaal-cultureel werkers.

WW-volume laat stijging zien per maart/april, daarna stabilisatie of lichte daling

- Het WW-volume voor de meeste beroepsgroepen kende een gestage daling vanaf 2019, maar steeg in maart/april van 2020. Daarna zien we:
 - Bij verzorgenden en verpleegkundigen een stabiel volume vanaf april.
 - Het WW-volume voor maatschappelijk werkers lijkt nog licht te stijgen. Dat voor sociaal-cultureel werkers lijkt gestabiliseerd.
 - Hetzelfde geldt voor activiteitenbegeleiders.
 - Het WW-volume voor groeps- en woonbegeleiders is behoorlijk gestegen (al) vanaf januari 2020 en zit nu op een vergelijkbaar niveau als in januari 2019.
- Afwijkende patronen zien we bij medewerkers kinderopvang en helpenden.
 - Het WW-volume voor medewerkers kinderopvang was vanaf januari 2019 gestaag dalend, kende een sterke stijging in maart/april, stabiliseerde daarna en is vanaf juli weer licht gedaald.
 - Voor helpenden en zorghulpen was het WW-volume aan het dalen tot eind 2019. Daarna steeg het licht tot maart/april, waarin een sterke stijging zichtbaar was. Sinds mei neemt het weer heel lichtjes af.
- Voor praktijkondersteuners bij de huisarts zien we eigenlijk geen invloed van de Coronapieak.

Tijdelijke instroom via Extra handen voor de zorg beperkt in aantallen

- Extra handen voor de zorg heeft tot en met juni 22.817 aanmeldingen gehad van mensen die aanboden om te helpen. Daarvan hebben 7.873 een BIG registratie.
- De meeste aanmelders zijn verpleegkundigen, op afstand gevolgd door verzorgenden en helpenden. De vraag vanuit werkgevers lag vooral bij deze drie groepen.
- In totaal werden 7.974 personen voorgesteld aan zorgorganisaties. Daarmee ligt het percentage 'voorgestelde aanmelders' op 35%.
- Er zijn geen exacte cijfers beschikbaar ten aanzien van het aantal daadwerkelijk ingezette aanmelders. Een grove schatting is dat bijna 2.000 personen daadwerkelijk ingezet zijn.
- Dit komt neer op ongeveer een kwart van de voorgestelde personen en een tiende van de totale groep aanmelders.



Bron: RegioPlus

4. Hoofdlijnen per branche

Brancheontwikkelingen samengevat – de verschillen

- In dit hoofdstuk worden per branche binnen de sector Zorg & Welzijn de belangrijkste ontwikkelingen op een rijtje gezet. Tussen de branches zijn verschillen waar te nemen in de (mate van) impact van Corona en de thema's waarop die impact plaatsvond.
- Deze **verschillen** hebben onder andere te maken met:
 - *De aard van de doelgroep*: denk aan doelgroepen als dementerende ouderen of verstandelijk gehandicapten, waarbij het moeilijk is om uit te leggen wat er aan de hand is. Denk aan kwetsbare jongeren of chronisch zieken. Elke doelgroep reageert op zijn eigen manier en heeft zijn eigen problematiek. Elke branche kent zo zijn eigen dynamiek en context.
 - *Intramuraal/residentieel of extramuraal/ambulant*: intramurale zorg moest in principe gewoon doorgang vinden, waarbij zorgverleners te maken kregen met aanpassingen in de werk/behandelomgeving. Dit geldt ook voor noodopvang in de kinderopvang. In de extramurale of ambulante zorg moesten zorgverleners manieren vinden en creatief zijn om hun doelgroepen te kunnen bereiken en zorg op afstand verlenen.
 - *Regio/locatie*: met name in ziekenhuizen verschilde de impact van Corona naar de locatie van het ziekenhuis. Ook bij verpleeghuizen was dit het geval. Delen van het land hadden relatief weinig met Corona(besmettingen) te maken.
 - *Wel/geen Coronabesmettingen*: een Coronabesmetting onder patiënten/cliënten, maar ook onder zorgpersoneel heeft veel impact op de zorgverlening. Niet alleen wat betreft quarantaines of gesloten afdelingen, maar vooral ook mentaal en qua werkdruk. Een besmetting maakt angstig om zelf besmet te raken, maar zorgt voor verhoogde werkdruk als collega's thuis moeten blijven. De psychische belasting wordt nog groter wanneer men met sterfgevallen te maken heeft gehad.
 - *Cure of care*: voor 'cure' kwam er een onbekende ziekte het land in en moesten patiënten geholpen worden. Voor 'care' veranderden vooral de omstandigheden waaronder zorg, sociaal werk of opvang geboden werden.

Brancheontwikkelingen samengevat – de overeenkomsten

- **Overeenkomsten** tussen de branches waren er ook voldoende. Zo speelden de thema's Organiseren (van zorg, sociaal werk of kinderopvang) en Werkomgeving bij alle sectoren een belangrijke rol (overall in de top 5). Het thema innovatie stond in alle branches met uitzondering van de kinderopvang in de top 5.
 - Alle branches kregen, in meer of mindere mate, te maken met aanpassingen van de wijze waarop zorg, sociaal werk of kinderopvang geboden werd. In alle branches zien we ook dat de patiënt/cliënt/kind steeds centraal stond. De zorgen gingen in eerste instantie uit naar de patiënt/cliënt/kind.
 - Er werd gezocht naar manieren om zorg, sociaal werk of opvang te blijven verlenen, gegeven de nieuwe omstandigheden. In alle branches is aanpassingsvermogen en flexibiliteit getoond. In alle branches zijn ook zorgen geuit rondom de impact van Corona op de patiënt/cliënt, met name als het ging om groepen die moeilijk bereikbaar waren of buiten beeld raakten.
 - Alle branches hebben te maken gehad met aanpassing van de werkomgeving. In de minste gevallen ging het om logistieke aanpassingen, zoals looproutes, en hygiëne-maatregelen. In de zwaarste gevallen trokken artsen beschermende pakken aan. Het tekort aan beschermingsmiddelen en testcapaciteit is in alle branches aan bod geweest.
 - Versnelling van innovatie is mogelijk één van de positieve gevolgen van Corona. In alle branches is in enige mate sprake geweest van innovatie en/of digitalisering. Beeldbellen is daarbij de meest gehoorde variant. Dan gaat het niet eens zozeer over de innovatie of technologie zelf, die soms niet eens zo complex is, maar vooral over de snelheid waarmee dit soort aanpassingen doorgevoerd konden worden, waar er eerder soms jaren over vergaderd werd.

Brancheontwikkelingen samengevat

- Top 5 thema's per branche

- De onderstaande tabel laat zien dat de verschillen tussen branches soms groot waren. Zo speelde het thema waardering vooral bij de ziekenhuizen/UMC's, terwijl financiering daar veel minder aan de orde kwam. Ook in de huisartsenzorg was financiering geen prominent thema. In het sociaal domein en de jeugdzorg kwam dit relatief gezien veel vaker aan de orde.

	Gehandicap- tenzorg	GGZ	Huisartsen- zorg	Jeugdzorg	Kinder- opvang	Sociaal werk	VVT	Ziekenhuizen & UMC's
1	Organiseren zorg (54%)	Organiseren zorg (58%)	Organiseren zorg (40%)	Organiseren zorg (54%)	Organiseren zorg (60%)	Organiseren zorg (46%)	Werkomgeving (35%)	Organiseren zorg (43%)
2	Werkomgeving (46%)	Financiering zorg (25%)	Innovatie (16%)	Financiering zorg (33%)	Financiering zorg (23%)	Financiering zorg (44%)	Organiseren zorg (28%)	Werkomgeving (16%)
3	Financiering zorg (15%)	Innovatie (16%)	Werkdruk (16%)	Werkomgeving (8%)	Werkomgeving (21%)	Innovatie (7%)	Personeels- tekorten (9%)	Innovatie (14%)
4	Innovatie (7%)	Werkomgeving (5%)	Opleiden/ont- wikkelen (12%)	Werkdruk (5%)	Samenwerking (8%)	Werkomgeving (7%)	Financiering zorg (7%)	Waardering (12%)
5	Waardering (5%)	Psych. onder- steuning (4%)	Werkomgeving (10%)	Innovatie (5%)	Personeels- tekorten (6%)	Waardering (4%)	Innovatie (7%)	Instroom (8%)

Betreft alleen mediaberichtgeving

23-9-2020

AZW - Observatie-onderzoek in de Sector Zorg & Welzijn

Gehandicaptenzorg

- In de gehandicaptenzorg was de impact van Corona vooral te merken rondom de thema's Organiseren van zorg en Werkomgeving.
- Dagactiviteiten werden afgezegd en bezoek aan instellingen was lange tijd niet of zeer beperkt mogelijk. Pas in de zomer kwam een en ander pas weer op gang. In juli kwamen er protocollen voor reizen en toegankelijkheid van de openbare ruimte.
- De aard van de doelgroep maakte de Coronaperiode extra moeilijk, omdat niet iedereen kan begrijpen wat er aan de hand is en het gaat om een kwetsbare groep. Beeldbellen vormde in deze branche maar beperkt een alternatief voor bezoek.
- Ouders met gehandicapte kinderen kregen veel voor hun kiezen. Ze hadden vaak geen alternatief en liepen het risico op een 'zorgburn-out'. Ouders voelen zich niet altijd betrokken bij het maken van afspraken.
- Personeel in de gehandicaptenzorg ervoer in deze tijd een gevoel van onveiligheid. Volgens de branche werd er weinig getest en was er een gebrek aan mondkapjes en beschermende kleding. Daarnaast werden gevoelens van angst, stress en schuld ervaren. Angst om het virus over te dragen, maar ook schuld om niet de zorg te kunnen geven die gewenst is.
- Waardering was er wel, maar het gevoel dat de gehandicaptenzorg niet in beeld was in het maatschappelijk debat is ook aanwezig. Op diverse moment vroeg de VGN aandacht voor de branche, bijvoorbeeld ten aanzien van continuïteit van financiering. Gehekeld werd dat de gehandicaptenzorg 'achteraan moest sluiten' voor beschermingsmiddelen en testmateriaal.
- Eén van de geleerde lessen van de eerste golf is dat het 'op slot gooien van de branche' niet wenselijk is bij een tweede golf. Daarnaast wordt gevraagd om een gedifferentieerd beleid met meer ruimte voor maatwerk, in plaats van één landelijk beleid, een oproep die ook vanuit andere branches in de sector Zorg en Welzijn te horen was.

GGZ

- Het organiseren van zorg was het belangrijkste thema in de GGZ, op afstand gevolgd door Financiering en Innovatie.
- In eerste instantie was de vraag: hoe kunnen we de huidige cliënten blijven bedienen? De intramurale zorg ging door (face-to-face). Fysiek bezoek werd beperkt en groepsbehandelingen en dagbesteding werden veelal gestaakt.
- Het leveren van de ambulante zorg ging ook door, maar vaak (70%) via de digitale weg. In maart werd voormalig GGZ-personeel gevraagd om bij te springen via diverse initiatieven. Vanaf juli werd de face-to-face zorg weer opgestart en startten de voorbereidingen op een eventuele tweede golf, waarbij continueren van de zorg het voornaamste uitgangspunt was.
- Een vraag die gaandeweg opkwam was: wat is de impact van Corona op mensen met psychische klachten? Er waren zorgen over patiënten die zorg mijden, maar ook over mensen met klachten die zich niet durven te melden en mensen met psychische problemen die in een isolement zouden geraken. De branche verwachtte een toename van het aantal GGZ-patiënten en wachtlijsten. Vooralsnog blijft deze toename uit.
- Midden in de Coronatijd ontstond ook onrust over de Wet verplichte GGZ, die de gedwongen zorg voor psychiatrische patiënten regelt. De angst was dat er onveilige en/of gevaarlijke situaties zouden ontstaan, door het ontbreken van extra beveiliging.
- Onder GGZ-instellingen waren er zorgen om de (continuïteit van) financiering. Vanaf 23 juni werd het mogelijk om een continuïteitsbijdrage aan te vragen. Ook werd er een maatwerkregeling opgetuigd voor Coronakosten in de langdurige zorg.
- De Coronacrisis was een vliegwieltje voor de branche om te digitaliseren, bijvoorbeeld door therapie sessies via beeldbellen te doen. Voor een deel, bv. mensen die zelfstandig en stabiel zijn, blijkt dit prima te gaan, maar er zijn ook cliënten voor wie deze werkwijze niet geschikt is. Zorgverzekeraars zoals VGZ en Menzis zijn hoe dan ook blij met innovatieve GGZ-aanbieders.

Huisartsenzorg

- In de huisartsenzorg stonden de thema's Organiseren van zorg en Werkomgeving het vaakst centraal.
- Huisartsen moesten snel schakelen om enerzijds zorg aan patiënten te kunnen leveren met (verdenking van) Corona en anderzijds de zorg aan niet-Coronapatiënten zoveel mogelijk voort te zetten. In regionale samenwerking werden huisartsenposten/poli's ingericht voor de Coronagevallen. Richting patiënten moest gecommuniceerd worden waar zij voor welke zorg terecht konden. Beeldbellen en digitale consulten (bv. via mail) werden ingezet om (overige) patiënten te bedienen.
- Tijdens de Coronapieak liep het aantal consulten sterk terug, met name voor niet urgente problemen. Huisartsen maakten zich zorgen om patiënten die niet durfden te komen of bellen. Tegelijkertijd hadden triagisten het extra druk, omdat meer mensen naar de praktijk belden met Corona-achtige klachten of (andere) zorgen.
- De praktijken werden anders ingericht (looproutes, desinfectie). Vanaf mei werd de reguliere zorg weer opgestart. De druk nam toen weer toe, ook vanwege 'inhaalzorg'.
- Het tekort aan beschermingsmiddelen werd (ook) in de huisartsenzorg beleefd. Huisartsenorganisaties pleitten in augustus voor betere bescherming bij een tweede golf.
- (Meer) samenwerking in de regio is één van de punten die de branche zich voorneemt bij een eventuele tweede golf, evenals het organiseren van aparte Coronaspreekuren en het zorgen voor voldoende beschermingsmiddelen.
- Onderzoek van het NIVEL laat zien dat huisartsen meer gebruik zijn gaan maken van e-health-toepassingen. Beeldbellen is daarbij de voornaamste ontwikkeling, maar ook e-consult en teleconsultatie is men intensiever gaan gebruiken. Telemonitoring staat relatief gezien nog in de kinderschoenen. Algemeen is de conclusie dat Corona de digitalisering een 'boost' gegeven heeft.

Jeugdzorg

- In de jeugdzorg was vooral veel aandacht voor de thema's Organiseren van zorg, Financiering en Werkomgeving.
- De residentiële (en gesloten) zorg ging door. De impact betrof vooral de ambulante jeugdzorg. Scholen, dag- en opvangcentra gingen grotendeels dicht. Activiteiten werden afgelast. Jongeren kwamen thuis te zitten.
- Medewerkers in de jeugdzorg hebben zich ingespannen om zorg te kunnen continueren. Door inventief te zijn, door middelen als beeldbellen in te zetten, maar ook door de straat op te gaan en de jongeren toch op te zoeken. Het voortzetten van de zorg lukte, onder deze moeilijke omstandigheden, niet altijd. Sommige jongeren raakten uit zicht. Dit gaf kopzorgen. Ook zijn er zorgen over de impact van Corona op jongeren als geheel, maar ook ten aanzien van stijgende jeugdwerkloosheid.
- Positieve signalen waren dat er geen toename was van het aantal meldingen van mishandeling en dat sommige jongeren baat kunnen hebben bij de genomen maatregelen doordat zij rust ervaren. Maar over het algemeen is het gevoel dat men te weinig achter de voordeur heeft kunnen kijken.
- Het aanpassingsvermogen van de medewerkers wordt geprezen, maar heeft ook wel wat van ze gevraagd. Een punt van zorg onder instellingen is de vermoeidheid van de medewerkers. Ook zijn er medewerkers die stressklachten hebben ervaren.
- Over werkdruk en veilig werken zijn afspraken gemaakt met de vakbonden. Dat laatste heeft niet alleen betrekking op persoonlijke beschermingsmiddelen en afstand houden, maar ook op mogelijke agressie onder de doelgroep.
- Ten aanzien van financiering zijn de zorgen groot, vooral onder gemeenten. Zij hadden vaak al te maken met tekorten in het sociaal domein. Door Corona en de daarmee gepaard gaande extra kosten zijn deze tekorten alleen maar groter geworden. Jeugdzorginstellingen worden tegemoet gekomen middels een omzetgarantie en een regeling om meerkosten te vergoeden.

Kinderopvang

- Voor de kinderopvang waren er vooral uitdagingen in het organiseren van opvang. De Coronaperiode kan in drieën gedeeld worden. In de eerste fase (vanaf 16 maart) gingen de scholen en de kinderopvang dicht en werd er alleen opvang georganiseerd voor kinderen van ouders in vitale beroepen. De bezetting liep terug naar 10 tot 20 procent van het normale niveau. Sommige organisaties organiseerden de noodopvang op een centrale locatie, waardoor andere (kleinere) locaties in deze fase helemaal dicht gingen. Een deel van de medewerkers moest lange dagen maken, een deel zat thuis en had eigenlijk weinig om handen.
- In de tweede fase (vanaf 11 mei) gingen de scholen deels open. Sommige scholen gingen halve dagen open, andere scholen kozen voor hele dagen en halve klassen. De samenwerking tussen scholen en kinderopvangorganisaties verliep soms stroef. Uit onderzoek blijkt dat veel BSO's zich niet of weinig betrokken voelden door de scholen.
- Opvanglocaties moesten ook (her)ingericht worden (bv. looproutes). Aan de hand van richtlijnen, protocollen en beslisbomen werd de opvang opnieuw ingericht. Ook moest er communicatie richting ouders plaatsvinden.
- Op 8 juni begon de derde fase: scholen gingen weer volledig open en zo ook de kinderopvang. In deze fase was er sprake van verhoogde werkdruk en uitval. Er waren minder pedagogisch medewerkers beschikbaar vanwege (preventieve) ziekmeldingen, (angst voor) ziekte of het behoren tot een risicogroep
- Met name in de tweede en derde fase was er impact op het veiligheidsgevoel van pedagogisch medewerkers. Afstand houden is niet altijd mogelijk. Ook volgden niet alle ouders netjes de procedures en ontstond er wel eens onvrede over het wel of niet toelaten van een kind met een snotneus. Medewerkers konden zich vanaf 6 mei laten testen op Corona.
- Ondanks het sluiten van de kinderopvang werd ouders gevraagd om de kosten toch door te betalen. Alle ouders hebben de kosten van kinderopvang terug gekregen of krijgen deze nog terug, ook als zij geen recht hebben op kinderopvangtoeslag.

Sociaal werk

- In het sociaal domein was de voornaamste impact van Corona te merken op de thema's Organiseren en Financierieren.
- Tijdens de Coronapiek en maart (lockdown) moest de branche omschakelen. Groepsactiviteiten werden gestaakt, dagbesteding en buurthuizen gingen dicht. Contact onderhouden met de doelgroep(en) ging voornamelijk via de digitale weg (beeldbellen), al gingen medewerkers ook de straat op om zicht te houden op de kwetsbare groepen.
- Medewerkers maakten (en maken) zich zorgen om de impact op mensen waar de hulpverlener niet meer langskwam. Ook was er angst voor een toename van huiselijk geweld om kwetsbare jongeren, daklozen en verwarde personen. Een andere zorg is de economische impact van Corona, zoals een mogelijke toename van de schuldenproblematiek.
- De samenwerking in de branche nam toe en leidde (bijvoorbeeld) tot initiatieven als 'Voor elkaar in Amsterdam' en/of het instellen van hulplijnen voor een luisterend oor.
- Vanaf mei kwam het sociaal werk in 'normale vorm' weer op gang, met de nodige beperkingen.
- De branche vreest een toename aan hulpvragen door de economische impact van Corona en tegelijkertijd verwacht men bezuinigingen in het sociale domein. Veel gemeenten hebben al moeite om de begroting rond te krijgen. Door de Coronacrisis is dit nog erger geworden. In mei werd door gemeenten een brandbrief verstuurd waarin Het Rijk werd opgeroepen om inkomstenderving (door wijzigingen in de WMO) te compenseren.
- In de Coronatijd zijn verschillende regelingen bedacht om de branche (en gemeenten) te steunen: een regeling voor vergoeding van meerkosten (tot 1 januari) en een regeling voor een continuïteitsbijdrage (tot 1 juli). Het Rijk riep gemeenten op om aanbieders in het sociaal domein vanaf 1 juli volledig te blijven doorbetalen.

VVT-branche

- In de VVT-branche is de aandacht vooral uitgegaan naar de thema's Werkomgeving en Organiseren van zorg.
- In de piekperiode van de Corona-uitbraak kregen verpleeghuizen te maken met besmettingen en sterfgevallen. Er waren te weinig beschermingsmiddelen om de ziekenhuizen én de VVT te voorzien. In de VVT was de richtlijn van het RIVM om zonder mondkapjes of andere vormen van bescherming te werken. Deze richtlijn heeft mogelijk voor onveilige situaties gezorgd. Evaluatie volgt nog.
- De tekorten aan beschermingsmiddelen en het algehele gevoel van onveiligheid hadden impact op de vraag naar thuiszorg. Er werd minder zorg geleverd. Zowel door zorginstellingen als door cliënten werden afspraken afgezegd. Eind juni was de geleverde zorg nog niet op het oude niveau. Tevens waren er berichten over ouderen die niet meer naar het verpleeghuis durfden en over thuiswonende ouderen waar weinig zicht op is.
- Op diverse momenten werd door de brancheorganisaties en beroepsverenigingen aandacht gevraagd voor het onbeschermd werken. Ook testen was lange tijd beperkt mogelijk. Hoewel er begin maart al gevraagd werd om meer testen, werd dit pas in de loop van mei mogelijk. Uitval van personeel steeg toen, net zoals tijdens de eerste golf van besmettingen.
- De verpleeghuizen gingen op 19 maart dicht voor bezoek. Mantelzorgers konden niet meer langskomen. Dit zorgt niet alleen voor schrijnende situaties, maar ook voor een verhoogde werkdruk onder zorgverleners. Ook was er sprake van angst en psychische druk, mede door de vele sterfgevallen in verpleeghuizen en de angst om cliënten te besmetten. Er wordt gesproken over de mogelijkheid van psychische nazorg.
- Op 25 juni gingen verpleeghuizen weer open. Evaluaties vanuit de branche laten zien dat een vergelijkbare sluiting bij een tweede golf onwenselijk is. Ook wil men de beschikking over voldoende beschermingsmiddelen en meer aandacht/zorg voor personeel.
- Positieve ervaringen zijn er ook: versneld invoeren van innovaties en digitalisering.

Ziekenhuizen & UMC's

- Voor ziekenhuizen en UMC's was de impact van Corona groot ten aanzien van het organiseren van zorg, maar ook op het gebied van de werkomgeving, innovatie en waardering is veel gebeurd.
- In eerste instantie kregen ziekenhuizen te maken met een stroom aan Corona-patiënten die druk gaf op de IC's. Patiënten werden, waar nodig, naar andere ziekenhuizen vervoerd. Ook werden aparte Corona-units of –vleugels ingericht. De reguliere zorg kwam voor een groot deel stil te liggen, ook omdat personeel van andere afdelingen werden ingezet om Coronazorg te verlenen. Er waren wel verschillen tussen de ziekenhuizen in het zuiden van het land en in het noorden, ook ten aanzien van het stilleggen van reguliere zorg.
- Toen de reguliere zorg weer (meer) op gang kwam, was er veel berichtgeving over gemiste zorg of inhaalzorg. Ook werd er gevreesd voor toename van het aantal sterfgevallen bijvoorbeeld door laat ontdekte kanker, hartfalen of andere oorzaken. GUPTA schatte dat in maart en april 350.000 patiënten niet gezien zijn.
- In de werkomgeving was sprake van grote (werk)druk. Er werden lange dagen gemaakt, het werk was zwaar, mede door beschermingsmiddelen, en het aantal ernstig zieke en overleden patiënten was (veel) groter dan normaal. (Ook) op dit vlak zijn er verschillen tussen ziekenhuizen. Hoewel ziekenhuizen 'vooraan stonden' bij het verdelen van beschermingsmiddelen, was er sprake van tekorten, waardoor men zich onveilig voelde. Ziekenhuizen moesten creatief zijn om aan beschermingsmiddelen te komen.
- Mede door de werkdruk en uitzonderlijke omstandigheden waarin gewerkt moest worden, ontstond waardering onder het publiek en werd op verschillende manieren dank en steun betuigd.
- Corona zorgde voor versnelling van digitalisering en innovatie. Er werd zorg op afstand toegepast (digitale consulten) en thuismonitoring groeide. Ook op andere vlakken zorgde Corona voor intensiever gebruik dan voorheen of versnelde invoer.

Bijlagen



ONDERZOEKSPROGRAMMA

ARBEIDSMARKT

ZORG & WELZIJN



www.azwinfo.nl

Onderzoeksmethodiek in detail

Methode 1: beschrijvende observatie – meer dan 24.000 mediaberichten & 26.000 social media berichten geanalyseerd

- Gedurende 6 maanden is de berichtgeving in de media gevolgd, met behulp van een geavanceerde tool. Op basis van zoekopdrachten (zoekwoorden), zijn relevante mediaberichten geïdentificeerd en van zogeheten tags voorzien. De tags maken het mogelijk om berichten te rubriceren per branche en per thema.
- De berichtgeving in media betreft zowel grote ‘mainstream’ media als vakgerichte media. Alle denkbare media worden door de tool gevolgd.
- Ook social media zijn met behulp van deze tool in beeld gebracht. Het betreft Facebook en Twitter, maar ook blogs. Bij het volgen van social media is geen gebruik gemaakt van zogeheten tags, maar wel van zoekwoorden. Verder is de methodiek vergelijkbaar met media.
- Het bepalen van relevantie, het voorzien van tags en het rubriceren van berichtgeving is gedaan door senior onderzoekers.
- Deze methode omvat de periode van 1 maart tot en met 4 september.

Methode 2: observatieschema

- Met behulp van een observatieschema zijn discussiegroepen en fora in beeld gebracht. Een observatieschema betreft een semi-gestructureerde vragenlijst met een aantal vragen over een specifiek bericht/een post in een discussiegroep/forum. Met de vragenlijst is vastgesteld over welk (sub)thema het bericht ging, over welke branche het bericht ging en wat het sentiment was.
- Voorafgaand aan en tijdens de observatieperiode is bepaald welke groepen, fora en topics relevant zijn. De lijst is steeds aangevuld, onder andere met groepen die door AZW zijn genoemd.
- Een vast team heeft de berichten in de discussiegroepen gescand en de relevantie bepaald. Een bericht is als relevant gezien als het over één of meer vooraf bepaalde onderzoeksthema's ging.
- Het gaat hier om discussiegroepen op LinkedIn en Facebook, maar ook over 'algemene' fora met branche- of vakspecifieke topics.
- Deze methode omvat de periode van week 20 (half mei) tot en met week 36 (begin september).

Methode 3: ruim 500 bronnen/rapporten en bijna 60 professionals

- Bronnen betreffen externe artikelen en rapporten die in de periode van week 20 (half mei) tot en met week 36 (begin september) verschenen/gepubliceerd zijn. De bronnen kunnen ingedeeld worden in drie categorieën:
 1. Artikelen en rapporten die gepubliceerd zijn door brancheorganisaties of beroepsverenigingen
 2. Artikelen en rapporten die gepubliceerd zijn door externe partijen, zoals CBS, UWV, Regioplus, maar ook door partijen als ABN Amro, KPMG en andere (onderzoeks)instellingen
 3. Cijfers met betrekking tot arbeidsmarktontwikkelingen verkregen van (o.a.) Regioplus, UWV, CBS.
- Bij professionals gaat het om gesprekken met professionals die werkzaam zijn in de diverse branches. In deze gesprekken is geobserveerd wat er in de afgelopen maanden gebeurd en gezien is in de organisaties en branches waar deze professionals werkzaam zijn. Het doel was om de andere 2 methoden aan te vullen, te zorgen dat we 'niets misten' en nuances aan te brengen.
- In totaal zijn 60 gesprekken met professionals gehouden. De respondenten vallen in drie groepen:
 1. HR-managers (grote organisaties) of bestuurders/managers (kleine organisaties)
 2. Professionals met expertise op een bepaald onderwerp (bv. innovatie) of een bepaalde beroepsgroep
 3. Vertegenwoordigers ondernemingsraden

Uitleg sentimentanalyse (pagina's 24-27)

- Bij sentimentanalyse van sociale media & fora wordt geanalyseerd of een bericht positief, neutraal of negatief van karakter is. Hierbij zijn door ons twee methoden gehanteerd:
 - Social media: geautomatiseerde sentimentanalyse waarbij, op basis van woorden en zinnen in een bericht, middels de techniek Natural Language Processing (NLP) bepaald wordt wat de tonaliteit van een bericht is. De woorden en zinnen in het bericht worden afgezet tegen een vooraf gedefinieerde database met bepaalde woordwaardes. De nauwkeurigheid van deze methode ligt rond de 75%.
 - Fora/discussiegroepen: handmatige sentimentanalyse waarbij, op basis van woorden, zinnen en gebruik van leestekens en andere symbolen, door een medewerker van het onderzoeksbureau bepaald wordt of een bericht negatief, neutraal of positief van aard is.
- Het doel van de sentimentanalyse is voornamelijk om te bepalen ten aanzien van welke thematiek er vooral negatief dan wel positief sentiment overheerst binnen de discussie. De mate waarin berichten neutraal zijn dan wel een negatieve of positieve toonzetting hebben, is een indicatie voor de mate waarin bepaalde thematiek betrokkenen 'raakt'.

Openstaande vacatures per beroepsgroep en WW-volume per beroepsgroep (bron: UWV)

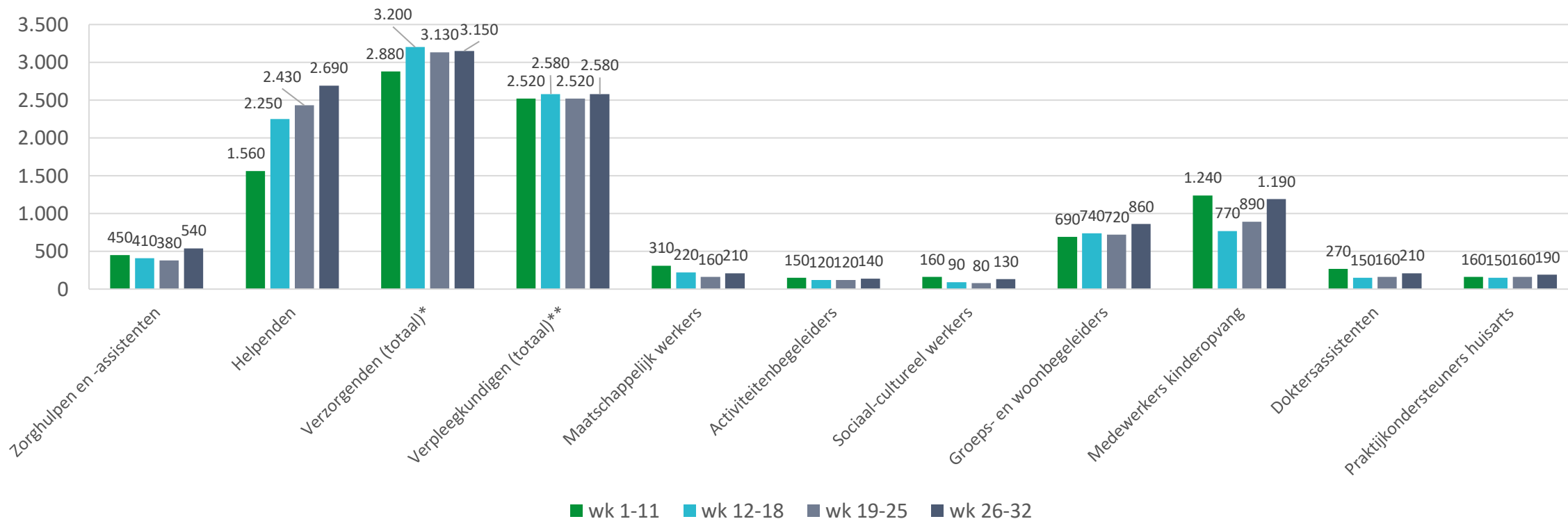
Introductie

Vacatures (bron: UWV)

- Deze cijfers over de online vacatures van UWV geven een indicatie van de ontwikkelingen in het aantal vacatures sinds het begin van de coronacrisis.
- Het gaat om de openstaande vacatures die UWV op werk.nl zichtbaar maakt voor werkzoekenden. Dit zijn niet alleen vacatures die direct via werkgevers bij UWV worden gemeld, maar ook vacatures die op andere websites staan en door Jobfeed worden verzameld.
- Het is dus een registratiegegeven, en niet representatief voor de totale vacaturemarkt. Wel worden de vacatures zoveel mogelijk ontdebeld.
- Vanwege grote fluctuaties op weekbasis is gekozen voor weergave in gemiddelden over perioden van een aantal weken. Hiermee kan de trend inzichtelijk gemaakt worden.
- De cijfers zijn beschikbaar voor de periode van week 1 tot en met week 32.
- Er is gekozen voor openstaande vacatures op werk.nl, omdat kwartaalcijfers voor de gehele vacaturemarkt met vertraging beschikbaar worden.

Aantal vacatures belangrijkste beroepsgroepen

Openstaande vacatures op werk.nl (week 1 t/m 32 2020)

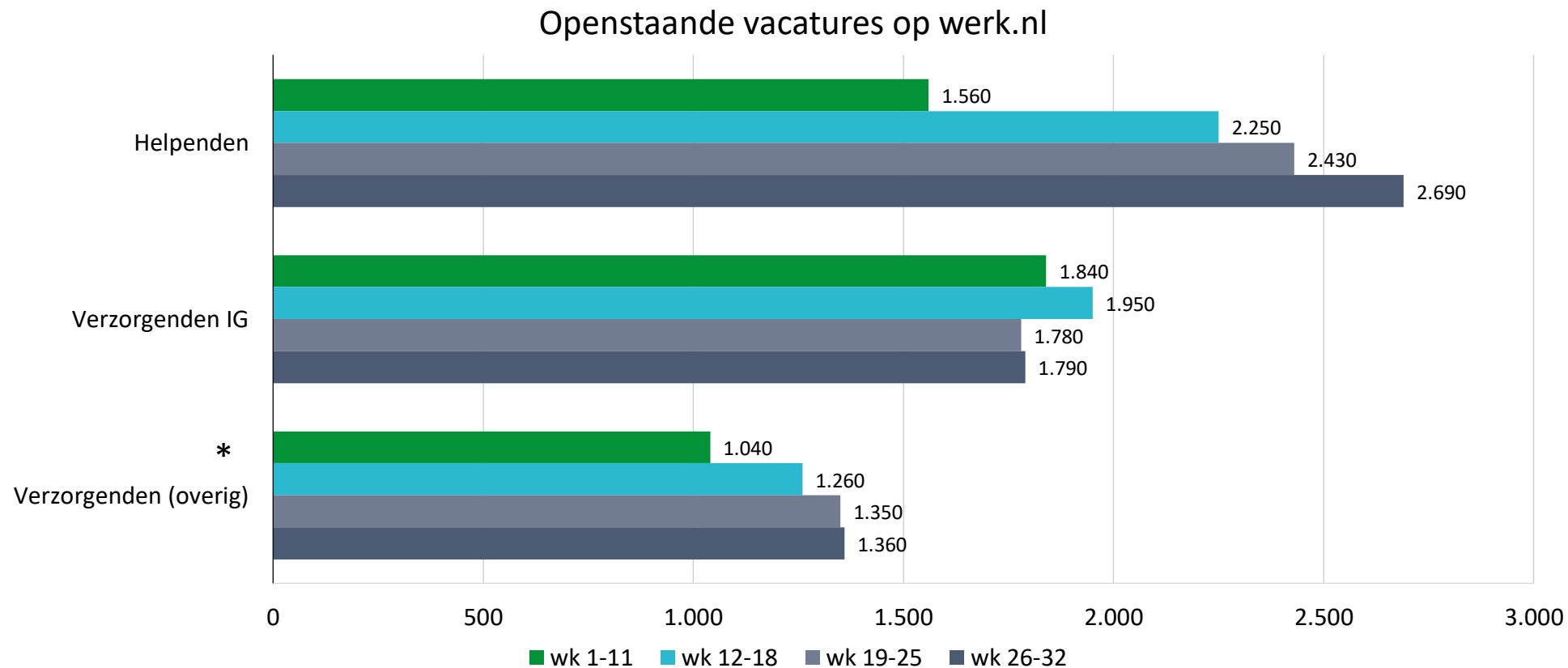


* Optelling van de functies Verzorgende IG en Verzorgende (overig). Zie pagina 56 voor details.

** Optelling van de functies Basisverpleegkundige, Gespecialiseerd verpleegkundige, Wijkverpleegkundige en Psychiatrie/GGZ-verpleegkundige. Zie pagina 57 voor details.

Bron: UWV

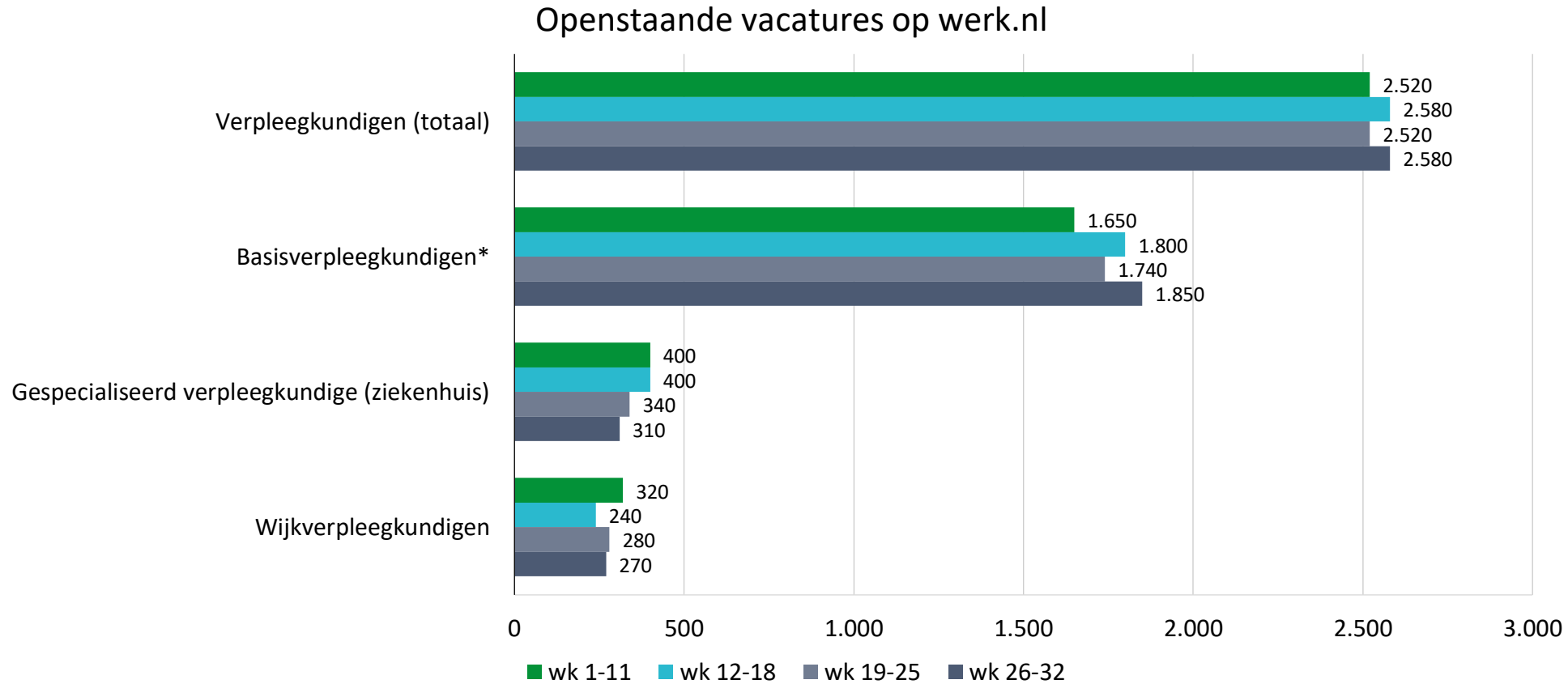
Overzicht openstaande vacatures helpenden/verzorgenden (detail)



Bron: UWV

* Aantekening UWV: mogelijk is het verschil met verzorgende IG niet altijd goed te maken.

Overzicht openstaande vacatures verpleegkundigen (detail)



Bron: UWV

* Basisverpleegkundigen kunnen ook in een ziekenhuis werken

Conclusies vacatures

- Het aantal vacatures voor verzorgenden steeg gedurende de eerste Coronapiek (half maart-april), maar lijkt sindsdien iets gedaald en is nu stabiel.
- Het aantal vacatures voor helpenden is sterk gestegen gedurende de eerste 32 weken van het jaar. Voor zorghulpen was in eerste instantie een daling te zien, maar vanaf juli stijgt het aantal vacatures weer.
- Het aantal vacatures voor verpleegkundigen is ogenschijnlijk stabiel, maar het beeld wisselt tussen verschillende functies.
 - Het aantal vacatures voor basisverpleegkundigen (die in een ziekenhuis kunnen werken) stijgt, voor gespecialiseerd verpleegkundigen ziekenhuis daalt het.
 - De vacatures voor wijkverpleegkundigen hadden aan het begin van de crisis een dip, maar trekken nu weer bij
- Bij groeps- en woonbegeleiders is een stijging te zien.
- Het aantal vacatures voor medewerker kinderopvang is na de lockdown sterk gedaald, maar toont nu weer een stijgende trend. Dat geldt ook voor maatschappelijk werkers en sociaal-cultureel werkers.

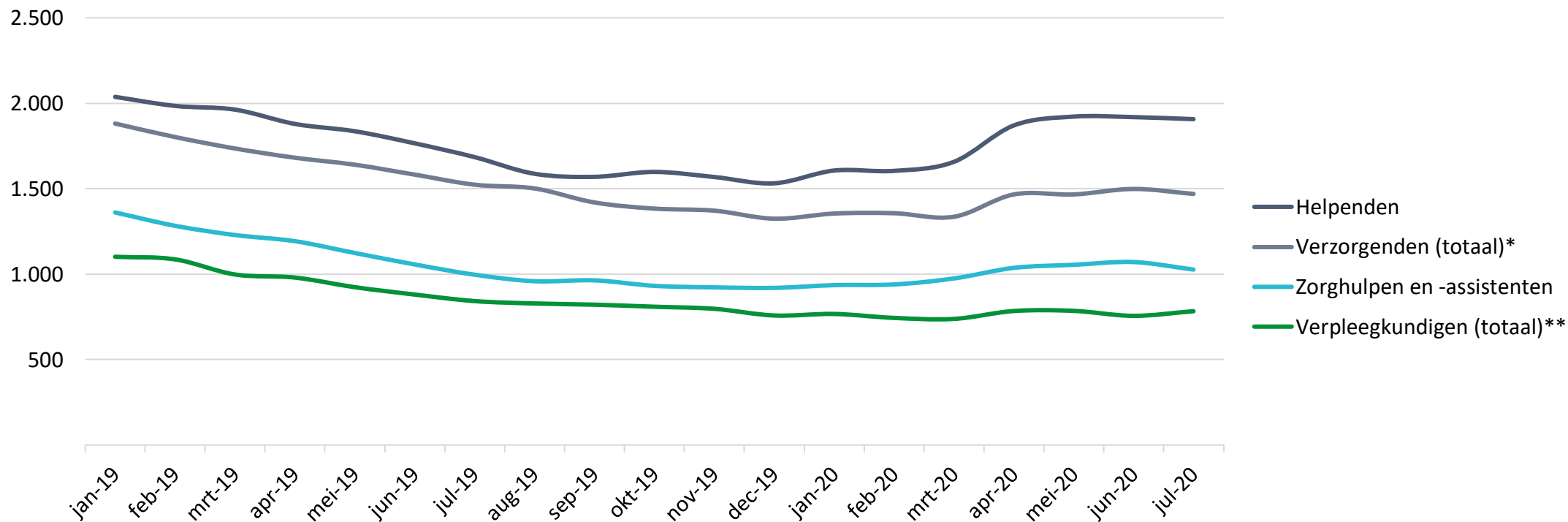
Introductie

WW-volume (bron: UWV)

- Betreft het volume lopende WW-uitkeringen naar beroepsgroep voor de belangrijkste beroepsgroepen in zorg en welzijn.
- Geven per beroepsgroep een indicatie van de uitstroom uit betaald werk waarbij recht op WW van toepassing is.
- Beroepsgroepen betreffen het beroep van inschrijving (het beroep waarvoor iemand bemiddeld wil worden; dus niet het laatste beroep wat iemand heeft uitgeoefend). Er is niet geselecteerd op mensen die afkomstig zijn uit de zorg.
- De indeling van beroepen betreft een eigen indeling van UWV, genaamd 'BRC-plus'. Deze indeling gaat één niveau onder de officiële BRC-indeling van CBS en ROA.
- Beschikbaar voor de periode januari 2019 tot en met juli 2020.
- Om twee redenen is gekozen voor volumecijfers en niet voor instroom:
 - Cijfers over de instroom per maand tellen altijd hele weken. Daardoor heeft juli bijvoorbeeld in 2020 5 weken maar in 2019 maar 4.
 - Van een relatief groot deel van de instroom is het beroep niet bekend, bij de lopende uitkeringen is dit een veel kleiner deel.

WW-volume (1/5): verpleging en verzorging

WW volume per beroepsgroep (jan 2019 - jul 2020)

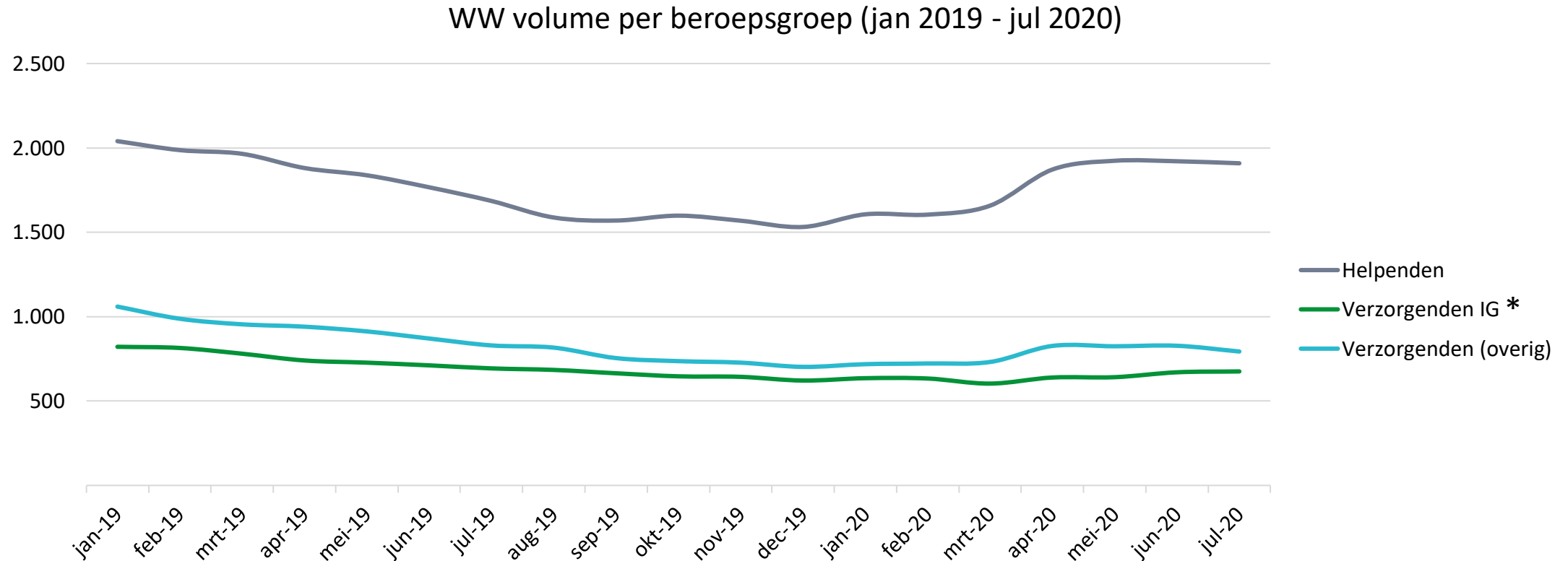


* Optelling van de functies Verzorgende IG en Verzorgende (overig). Zie pagina 61 voor details.

** Optelling van de functies Basisverpleegkundige, Gespecialiseerd verpleegkundige, Wijkverpleegkundige en Psychiatrie/GGZ-verpleegkundige. Zie pagina 62 voor details.

Bron: UWV

WW-volume (2/5): helpenden/verzorgenden (detail)

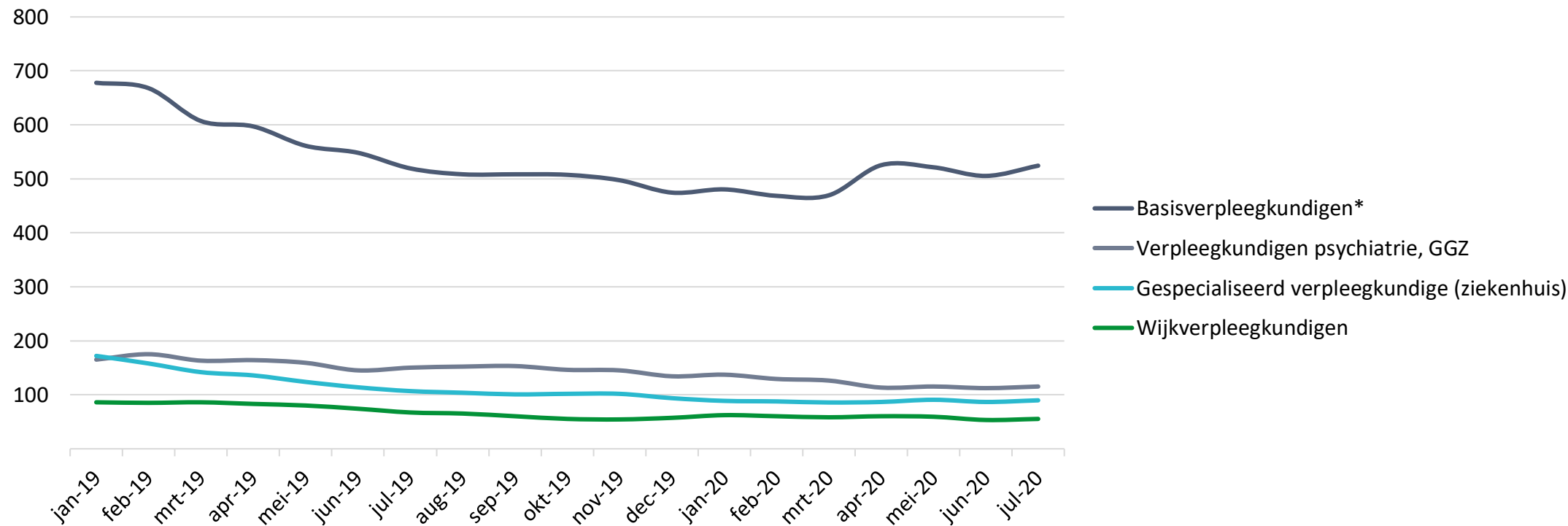


Bron: UWV

* Aantekening UWV: mogelijk is het verschil met verzorgende IG niet altijd goed te maken.

WW-volume (3/5): verpleegkundigen (detail)

WW volume per beroepsgroep (jan 2019 - jul 2020)



Bron: UWV

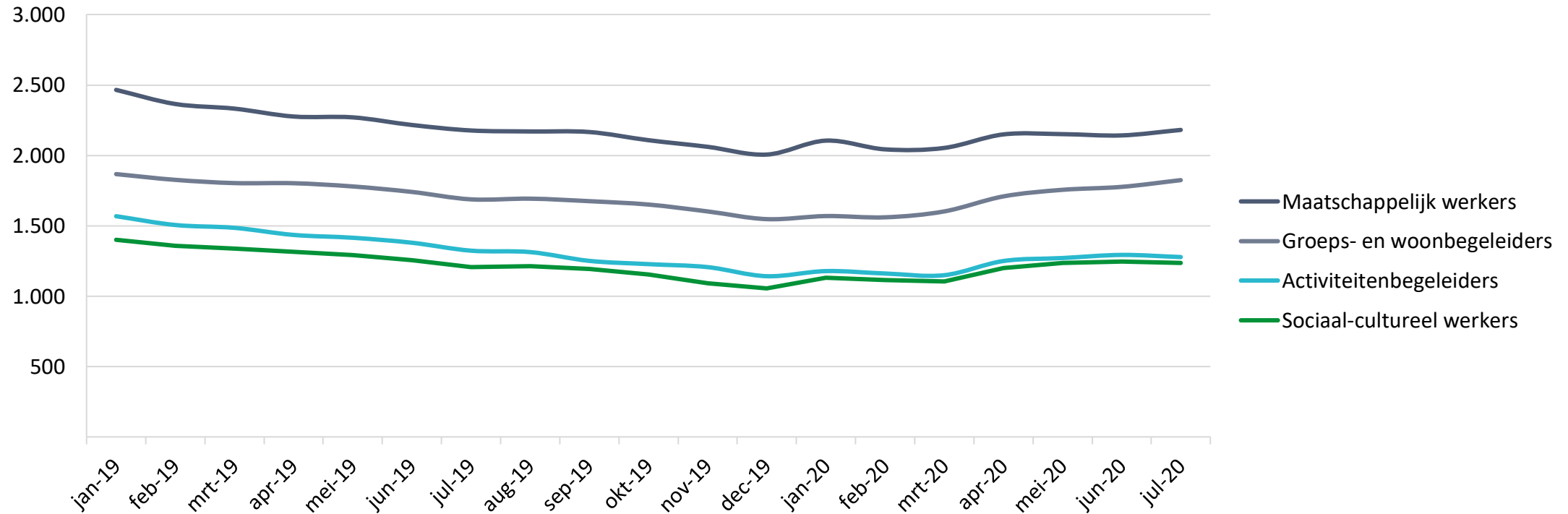
* Basisverpleegkundigen kunnen ook in een ziekenhuis werken

23-9-2020

AZW - Externe cijfers

WW-volume (4/5): sociaal domein en gehandicaptenzorg

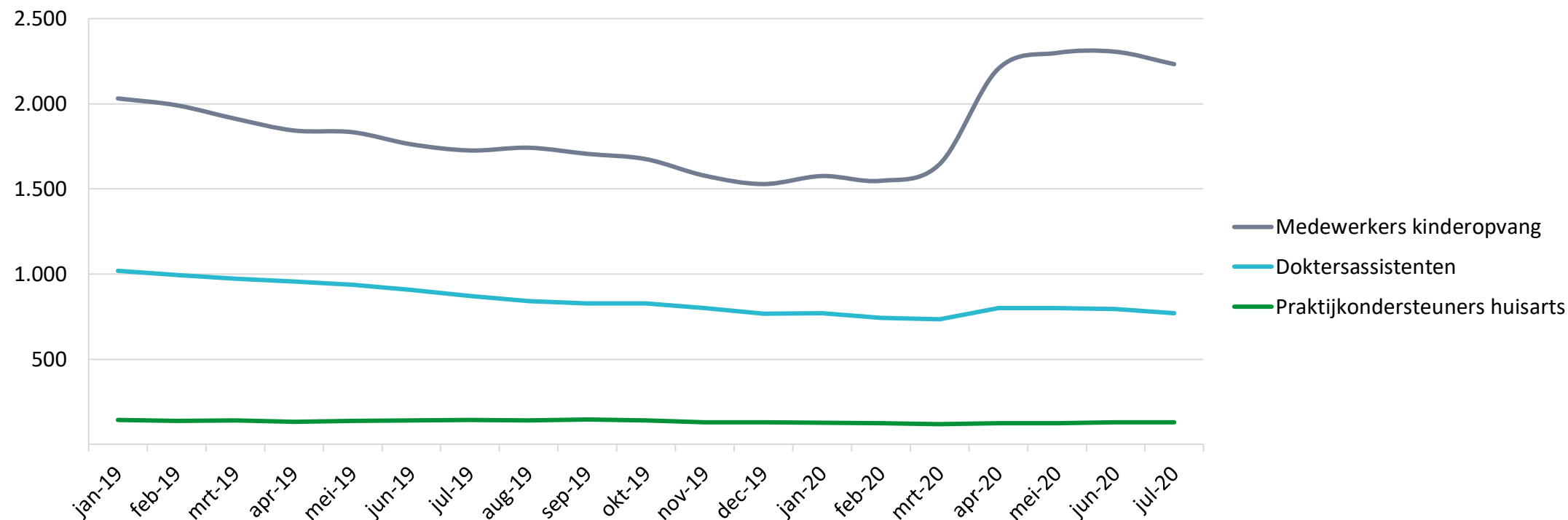
WW volume per beroepsgroep (jan 2019 - jul 2020)



Bron: UWV

WW-volume (5/5): kinderopvang en huisartsenzorg

WW volume per beroepsgroep (jan 2019 - jul 2020)



Conclusies uitstroom

- Het WW-volume voor de meeste beroepsgroepen kende een gestage daling vanaf 2019, maar steeg in maart/april van 2020. Daarna zien we:
 - Bij verzorgenden en verpleegkundigen een stabiel volume vanaf april.
 - Het WW-volume voor maatschappelijk werkers lijkt nog licht te stijgen. Dat voor sociaal-cultureel werkers lijkt gestabiliseerd.
 - Hetzelfde geldt voor activiteitenbegeleiders.
 - Het WW-volume voor groeps- en woonbegeleiders is behoorlijk gestegen (al) vanaf januari 2020 en zit nu op een vergelijkbaar niveau als in januari 2019.
- Afwijkende patronen zien we bij medewerkers kinderopvang en helpenden.
 - Het WW-volume voor medewerkers kinderopvang was vanaf januari 2019 gestaag dalend, kende een sterke stijging in maart/april, stabiliseerde daarna en is vanaf juli weer licht gedaald.
 - Voor helpenden en zorghulpen was het WW-volume aan het dalen tot eind 2019. Daarna steeg het licht tot maart/april, waarin een sterke stijging zichtbaar was. Sinds mei neemt het weer heel lichtjes af.
- Voor praktijkondersteuners bij de huisarts zien we eigenlijk geen invloed van de Coronapiek.

Samenvattende tabel vacatures en WW-volume

Beroepsgroep	Vacatures	WW-instroom
Verpleegkundigen	Gestegen voor basisverpleegkundigen, gedaald voor gespecialiseerd verpleegkundigen	Licht gestegen tijdens Coronapiek, daarna stabiel
Verzorgenden	Gestegen tijdens Coronapiek, nu stabiel	Verzorgenden IG: lichte stijging vanaf mei; verzorgenden (overig): gestegen tijdens Coronapiek, daarna gedaald
Helpenden	Sterk gestegen	Sterk gestegen tijdens Coronapiek, daarna stabiel
Zorghulpen	Gedaald tijdens Coronapiek, daarna gestegen	Gestegen tijdens Coronapiek, daarna gedaald
Maatschappelijk werkers	Gedaald tijdens Coronapiek, daarna gestegen	Gestegen tijdens Coronapiek, daarna licht doorgestegen
Sociaal-cultureel werkers	Gedaald tijdens Coronapiek, daarna gestegen	Licht gestegen tijdens Coronapiek, daarna stabiel
Groeps- en woonbegeleiders	Sterk gestegen	Gestegen sinds dec '19, sterk gestegen tijdens Coronapiek
Activiteitenbegeleiders	Licht gedaald, daarna hersteld	Licht gestegen tijdens Coronapiek, daarna stabiel
Medewerkers kinderopvang	Sterk gedaald tijdens Coronapiek, daarna gestegen	Sterk gestegen tijdens Coronapiek, daarna stabiel, dalend sinds juli
Doktersassistenten	Gedaald tijdens Coronapiek, daarna gestegen	Licht gestegen tijdens Coronapiek, daarna licht gedaald
Praktijkondersteuners huisarts	Licht gedaald tijdens Coronapiek, daarna gestegen	Geen fluctuaties

Openstaande vacatures totaal en per provincie (bron: CBS)

Introductie

Openstaande vacatures (bron: CBS)

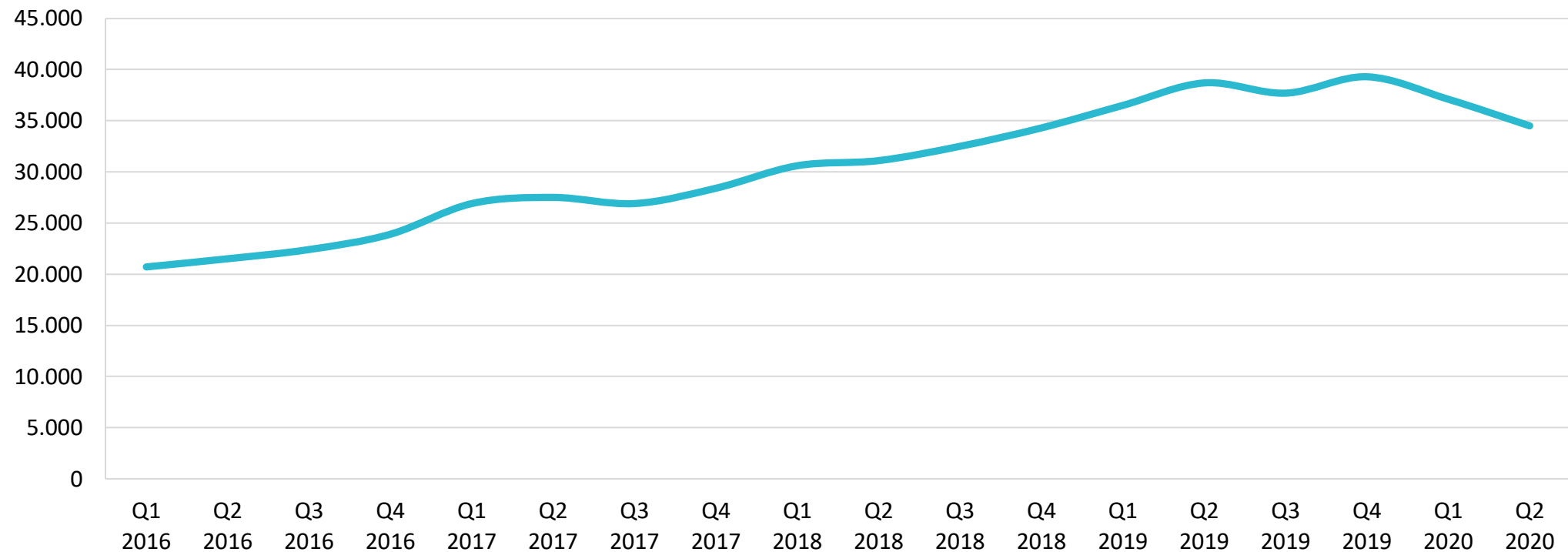
- Het aantal openstaande vacatures per kwartaal heeft betrekking op de vacatures aan het einde van het kwartaal. Deze cijfers zijn beschikbaar tot en met het tweede kwartaal van 2020.
- De vacatures betreffen de openstaande vacatures in de sector 'Gezondheids- en welzijnszorg', categorie Q van de Standaard Bedrijfs Indeling 2008 van het CBS. Deze categorie is inclusief sociaal werk en kinderopvang.
- De vacatures zijn niet seizoensgecorrigeerd. De seizoensgecorrigeerde cijfers geven overigens hetzelfde beeld.

Conclusies

- Het aantal openstaande vacatures in zorg en welzijn steeg van Q1 2016 tot Q4 2019 van 20.700 vacatures naar 39.300 vacatures. Aan het eind van het eerste kwartaal van 2020 is voor het eerst een daling te zien (met 2.200 vacatures naar 37.100 vacatures).
- De daling in het tweede kwartaal is nog groter (met 2.600 vacatures naar 34.500).
- Procentueel was de daling het sterkst in Zeeland, Noord-Brabant en Zuid-Holland.

Openstaande vacatures gehele sector

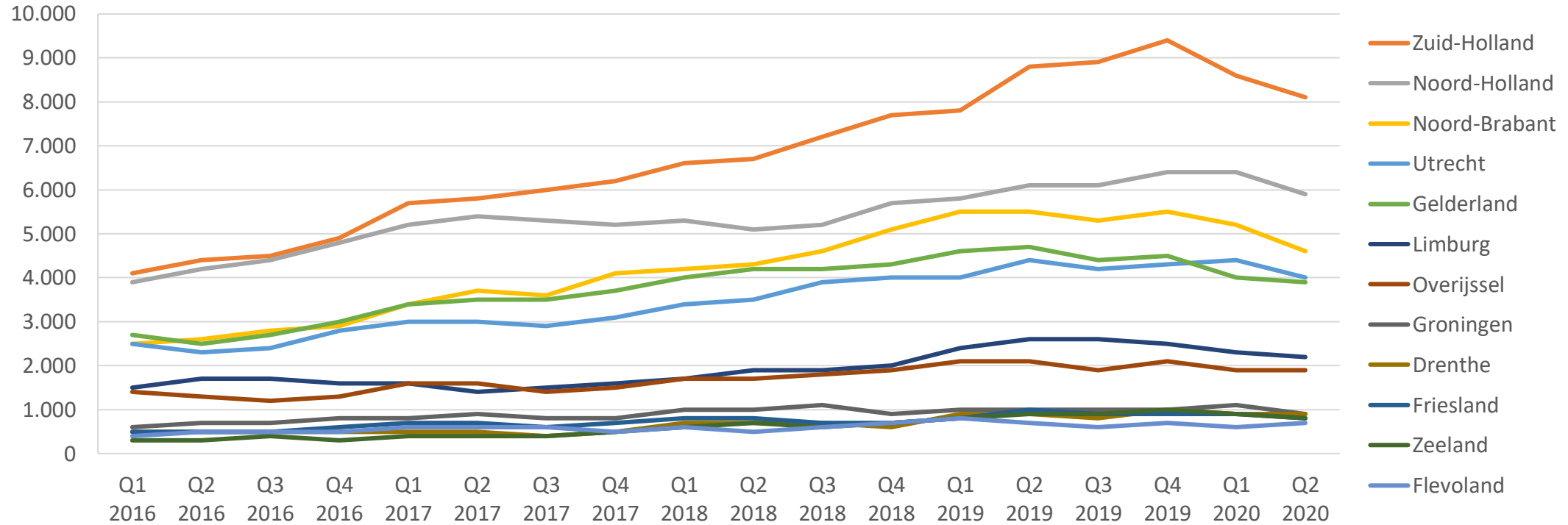
Openstaande vacatures zorg en welzijn (2016-2020)



Bron: CBS

Openstaande vacatures per provincie (1/2)

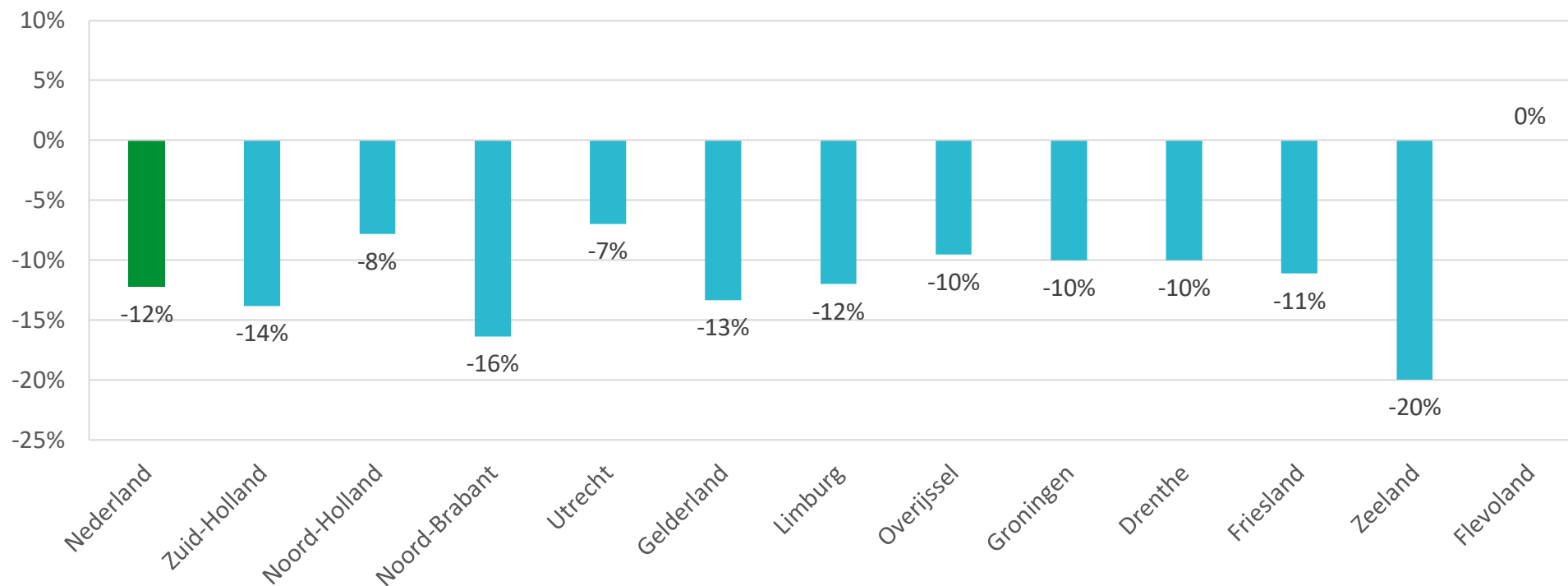
Openstaande vacatures zorg en welzijn per provincie (2016-2020)



Bron: CBS

Openstaande vacatures per provincie (2/2)

Ontwikkeling openstaande vacatures zorg en welzijn (Q2 '20 vs. Q4 '19)



Bron: CBS

Aanmeldingen en inzet Extra handen voor de zorg (bron: RegioPlus)

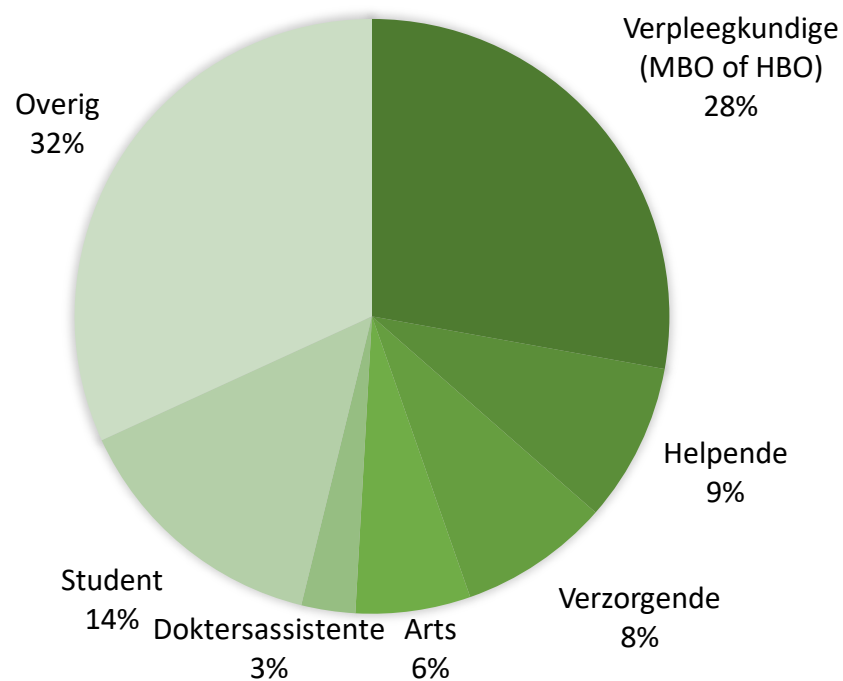
Introductie

Extra handen voor de zorg (bron: RegioPlus)

- Extrahandenvoorde zorg.nl is een breed, niet-commercieel samenwerkingsverband van brancheorganisaties, vakbonden, regionale werkgeversorganisaties, beroepsverenigingen, private initiatieven en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Het platform bundelt aanbod voor extra zorgpersoneel en coaches tijdens de coronacrisis aan zorgorganisaties die daar behoefte aan hebben.
- RegioPlus is verwerkingsverantwoordelijke voor Extrahandenvoorde zorg.nl en cijfers aangeleverd ten aanzien van:
 - Het aantal meldingen en het aantal (aan een zorginstelling) voorgestelde aanmelders
 - Beroepen van de aanmelders
 - BIG-registratie van de aanmelders
 - Het aantal aanvragen (werkgevers)
 - De gevraagde functies
 - Het aantal gevraagde FTE
- De cijfers dateren van 29 juni en betreffen dus uitsluitende meldingen die op dat moment binnen waren.

Aanmeldingen Extra handen voor de zorg

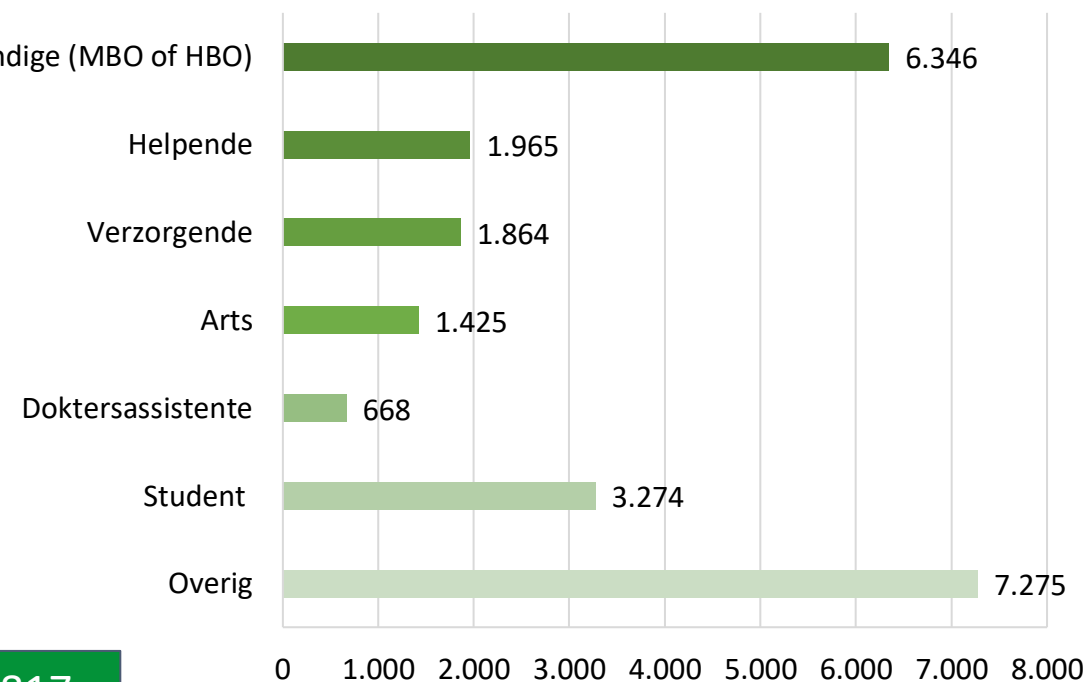
Aanmeldingen Extra handen voor de zorg naar categorie



Bron: RegioPlus

**Totaal: 22.817
aanmeldingen**

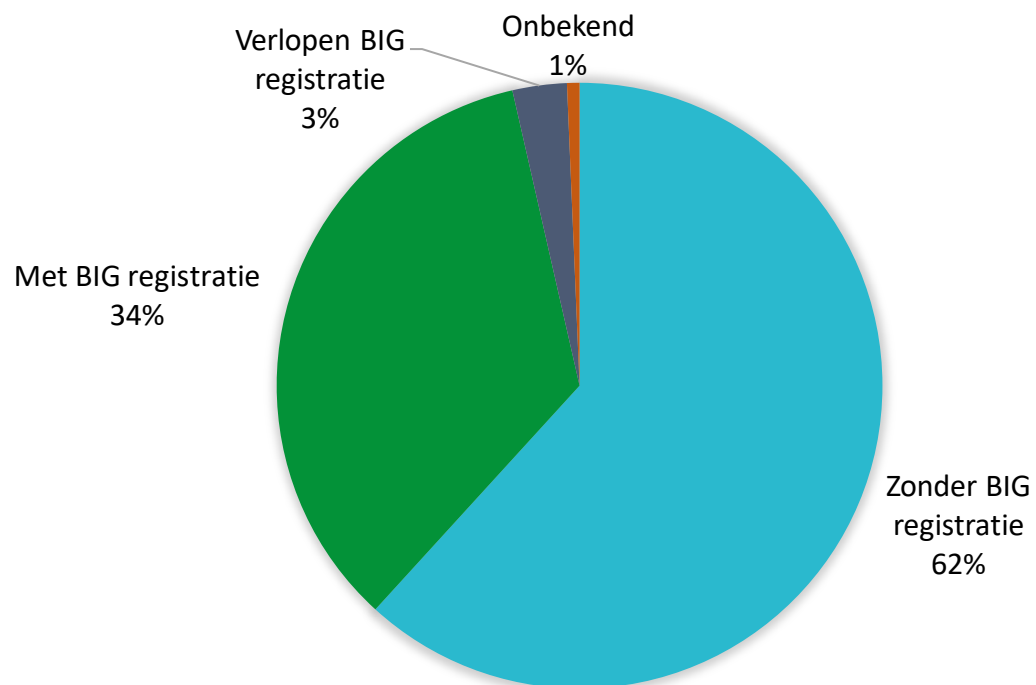
Aantal aanmeldingen



Bron: RegioPlus

Rendement Extra handen voor de zorg (1/2)

Aanmeldingen Extra handen voor de zorg - BIG registratie

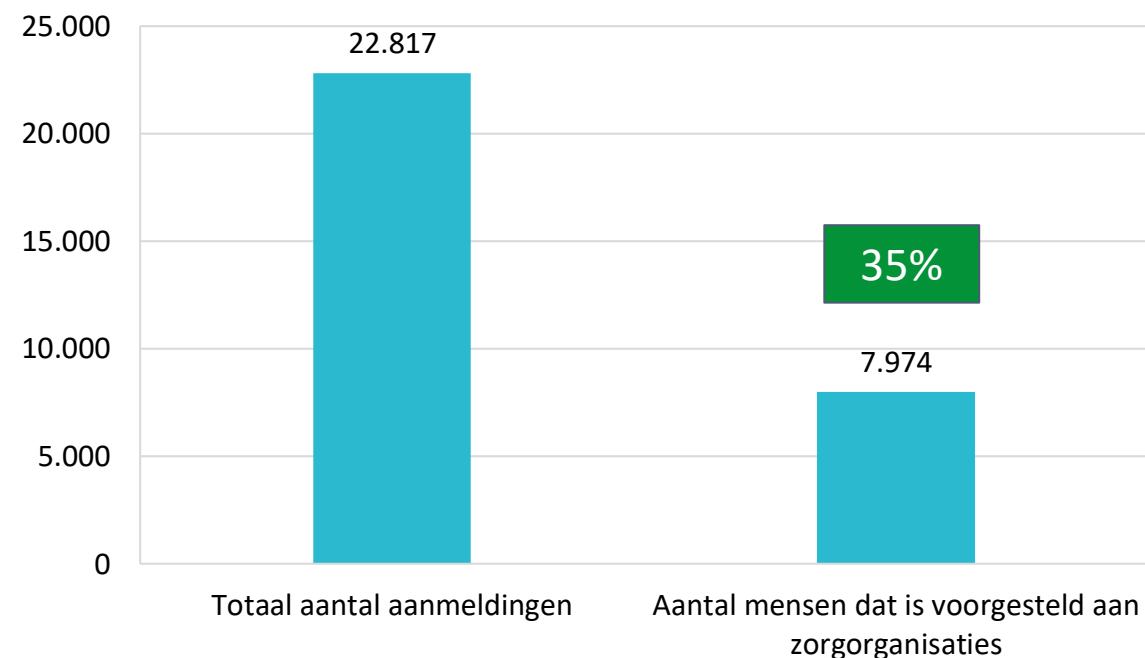


Bron: RegioPlus

23-9-2020

AZW - Externe cijfers

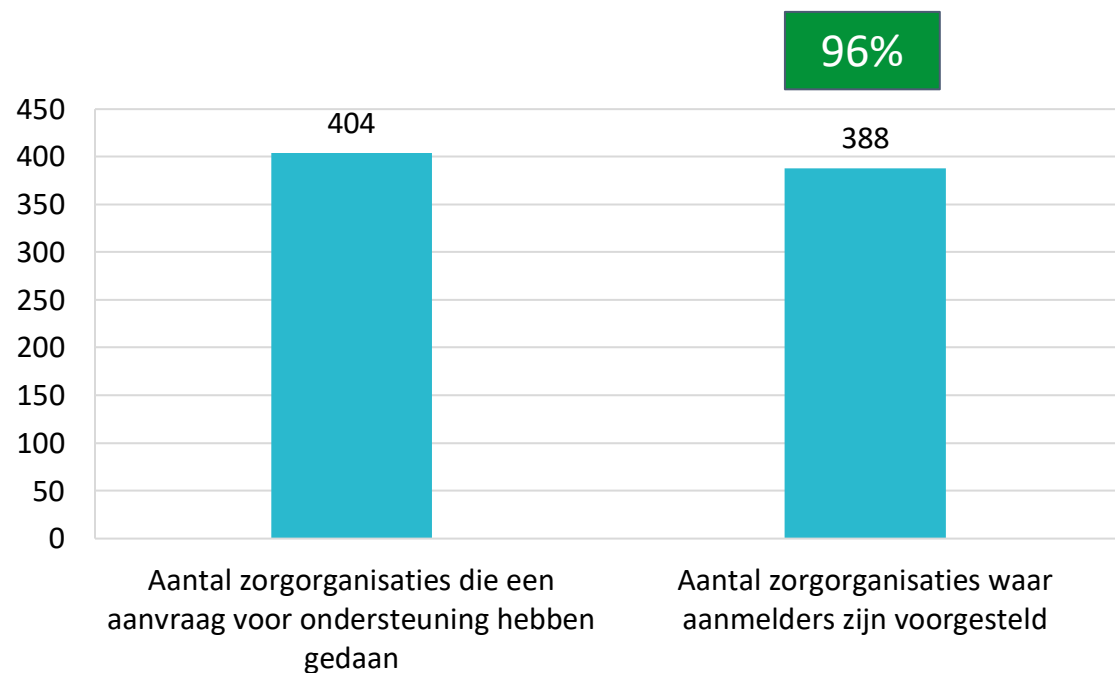
Aangemeld en voorgesteld



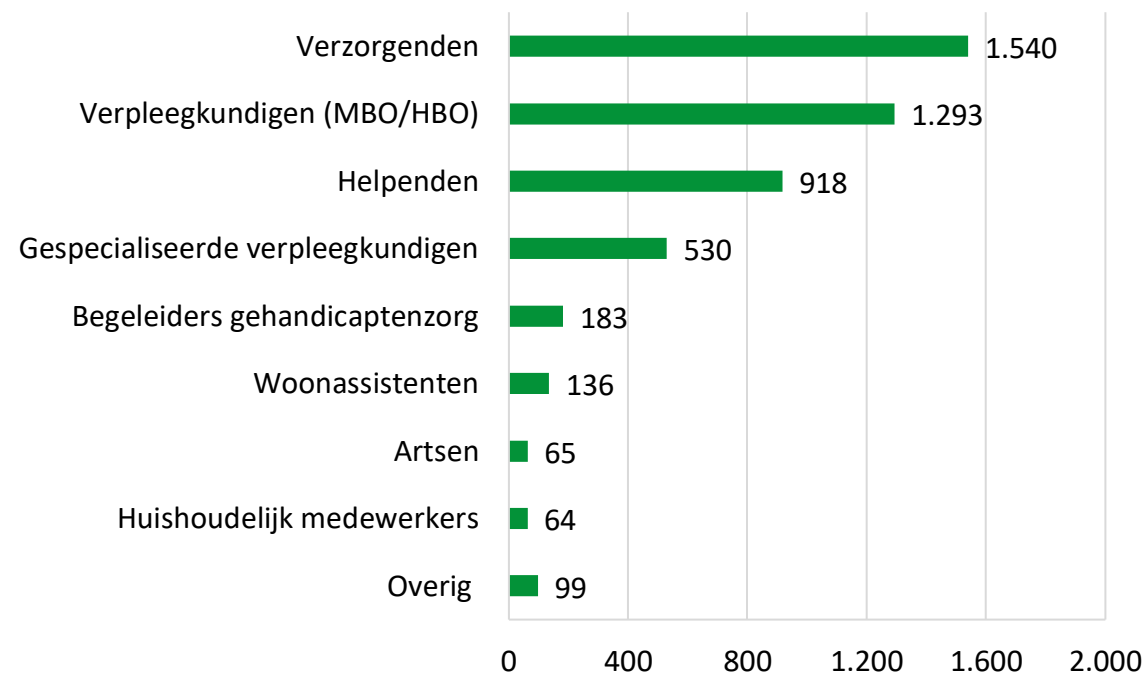
Bron: RegioPlus

Rendement Extra handen voor de zorg (2/2)

Aangevraagd en voorgesteld



Aantal fte dat voor ondersteuning is aangevraagd



Bron: RegioPlus

Bron: RegioPlus

Conclusies

- Extra handen voor de zorg heeft tot en met juni 22.817 aanmeldingen gehad van mensen die aanboden om te helpen. Daarvan hebben 7.873 een BIG registratie.
- De meeste aanmelders zijn verpleegkundige, op afstand gevolgd door verzorgenden en helpenden. De vraag vanuit werkgevers lag vooral bij deze drie groepen.
- 404 zorgorganisaties hebben om ondersteuning gevraagd, voor in totaal 4.828 fte.
- In totaal werden 7.974 personen voorgesteld aan zorgorganisaties. Daarmee ligt het percentage 'voorgestelde aanmelders' op 35%.
- Er zijn geen exacte cijfers beschikbaar ten aanzien van het aantal daadwerkelijk ingezette aanmelders. Een grove schatting is dat bijna 2.000 personen daadwerkelijk ingezet zijn.
- Dit komt neer op ongeveer een kwart van de voorgestelde personen en een tiende van de totale groep aanmelders.

Bedankt voor uw aandacht



ONDERZOEKSPROGRAMMA

ARBEIDSMARKT

ZORG & WELZIJN



www.azwinfo.nl