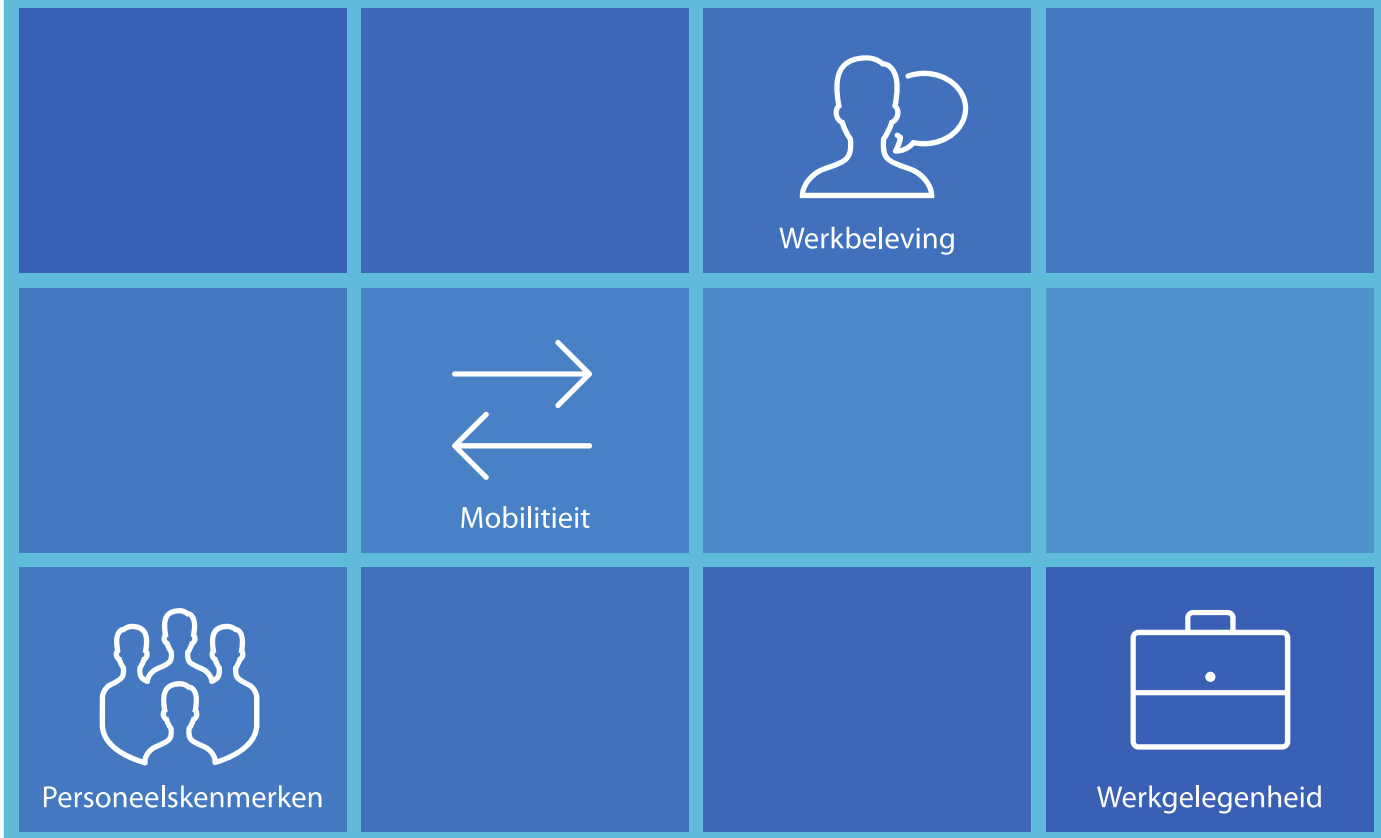
AZW
Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn

AZW Actueel



Actuele ontwikkelingen Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn

december 2016

Inhoud

Voor u ligt de derde AZW Actueel van het onderzoeksprogramma AZW. Hiermee willen we u informeren over actuele arbeidsmarktontwikkelingen in zorg en welzijn. Het gaat hier om een voorlopige tussenstand. De AZW Actueel verschijnt drie keer per jaar. Aansluitend verschijnt aan het eind van het jaar een omvattend en integrerend jaarrapport.

We staan in deze AZW Actueel stil bij:

- Ontwikkelingen op de arbeidsmarkt voor de sector Zorg en WJK: kwartaalcijfers
- Achtergrondkenmerken van medewerkers
- Ziekteverzuim
- Recente onderzoekspublicaties en ‘eye-openers’.

We geven hiermee een voorlopige update van de gegevens die zijn vermeld in het Integrerend Rapport 2015 en de Toekomstverkenning 2015 en bouwen voort op de AZW Actueel van juli en oktober 2016.

In februari 2017 volgt een integrerende jaarrapportage over 2016.

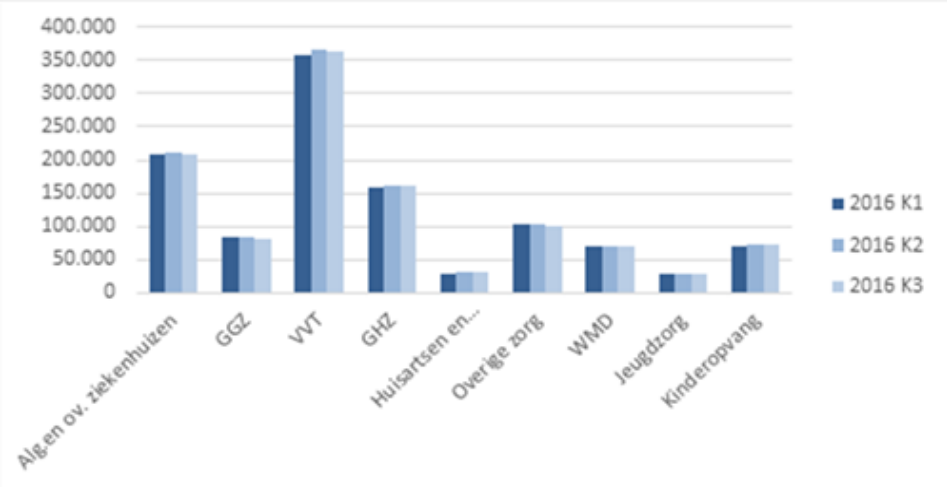
Voor meer informatie over deze AZW Actueel:

Cisca Joldersma: c.joldersma@caop.nl.
Martien Laarman-Wierenga: martien.laarman@kiwa.nl

Ontwikkelingen op de arbeidsmarkt van Zorg en WJK: kwartaalcijfers 2016

De arbeidsmarkt van Zorg en WJK is de laatste jaren gekenmerkt door krimp in de meeste branches. In 2016 lijkt de werkgelegenheid zich iets te herstellen.

Aantal werknemers per branche in de eerste drie kwartalen van 2016



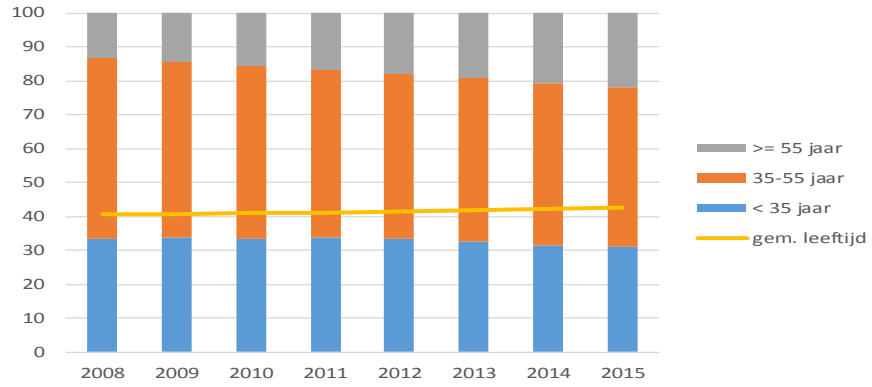
Bron: CBS en PFZW, bewerkt door Kiwa Carity, voorlopige cijfers

Het lijkt erop dat drie zorgbranches (algemene en overige ziekenhuizen, geestelijke gezondheidszorg en verpleging, verzorging en thuiszorg) nog steeds te maken hebben met krimp van de werkgelegenheid in 2016. In de huisartsen en gezondheidscentra lag de werkgelegenheid in het derde kwartaal weer bijna op het niveau van eind 2015. In de kinderopvang en de gehandicaptenzorg heeft de krimp van de werkgelegenheid niet doorgezet in 2016; er is tot nu toe sprake van groei. De groeiende werkgelegenheid die we in de WMD en overige zorg zagen in de afgelopen jaren, lijkt zich in 2016 door te zetten.

Achtergrondkenmerken van medewerkers in de Zorg en WJK

De gemiddelde leeftijd van de medewerkers in de sector Zorg en WJK neemt langzaam toe en is in 2015 42,6. De groep van 55 jaar en ouder is gestaag toegenomen. Er is, mede door krimp in de verschillende branches, minder instroom van jongeren. Het percentage onder de 35 jaar is dan ook afgenomen in de afgelopen jaren.

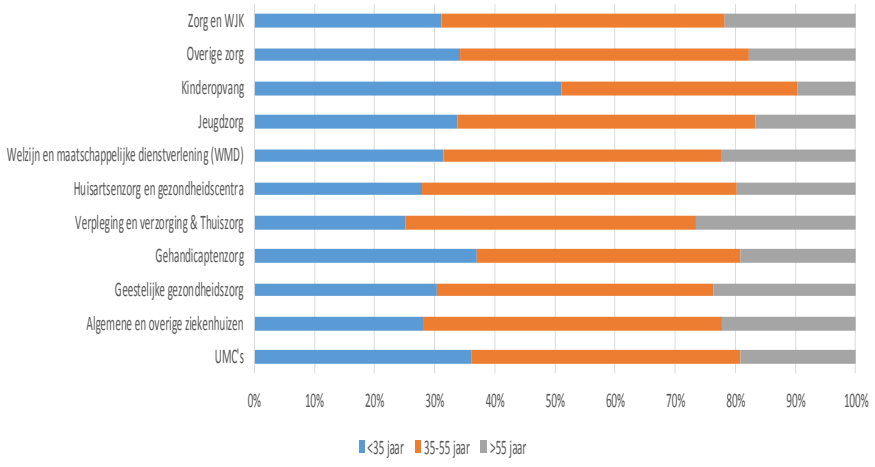
Leeftijdsopbouw medewerkers Zorg en WJK 2008-2015



Vergelijking tussen branches

Ook voor de leeftijdsopbouw zijn er duidelijke verschillen tussen de branches. De VVT wordt gekenmerkt door relatief weinig jongeren en veel oudere medewerkers. De gemiddelde leeftijd van 44,5 jaar is het hoogst ten opzichte van de andere sectoren. In de kinderopvang werken de meeste jongeren. De gemiddelde leeftijd in 2015 was 36,5 jaar. De overige branches zitten daar tussenin. In vrijwel alle branches neemt het percentage jongeren af, behalve in de WMD; zij lijken er meer dan anderen in te slagen jongeren aan zich te binden.

Achtergrondkenmerken medewerkers naar leeftijd per branche, 2015



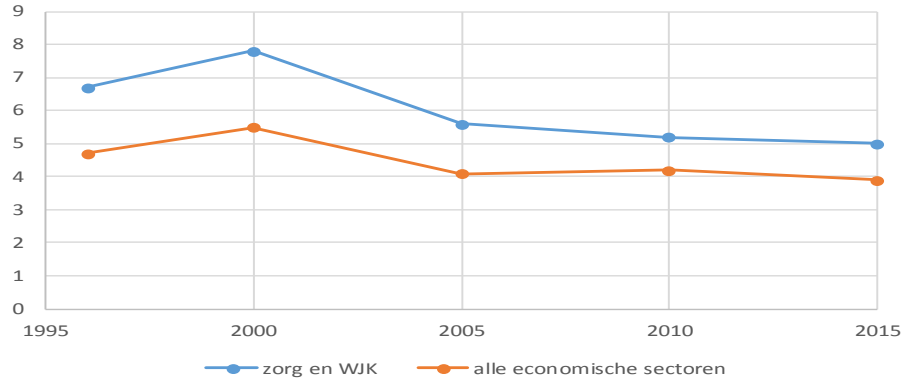
Mannen en vrouwen in de sector

De grote meerderheid van de medewerkers in de zorg en WJK is vrouw (84%). Er zijn wel verschillen tussen de branches. In de kinderopvang (95%), VVT (92%) en huisartsenzorg (92%) werkt het hoogste percentage vrouwen. In de UMC's werken relatief veel mannen (30%). De verhouding in de percentages mannen en vrouwen is in de verschillende branches nauwelijks gewijzigd tussen 2013 en 2015.

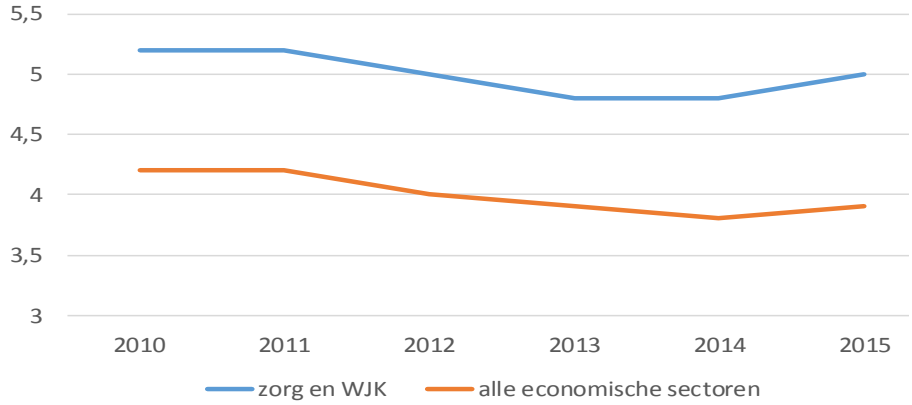
Ziekteverzuim

De sector Zorg en WJK wordt gekenmerkt door een relatief hoog ziekteverzuim in vergelijking met het gemiddelde van alle sectoren. Als we echter over een periode van 20 jaar kijken, dan zien we dat Zorg en WJK altijd een hoger ziekteverzuim hebben gekend dan het gemiddelde. Wel is het ziekteverzuim sneller gedaald dan het gemiddelde.

Percentage ziekteverzuim Zorg en WJK en alle economische sectoren, 1995-2015



Percentage ziekteverzuim Zorg en WJK en alle economische sectoren, 2012-2015

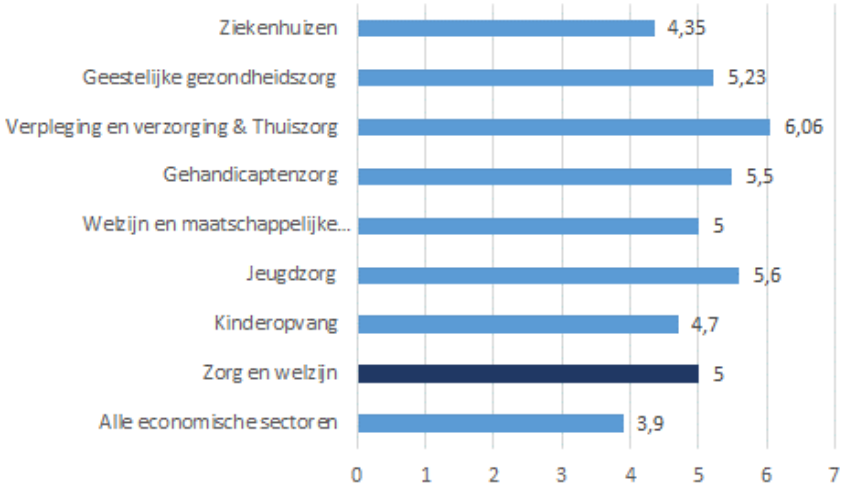


Wanneer we inzoomen op de periode 2010-2015, dan is het ziekteverzuim tussen 2010 en 2014 verder gedaald. In 2015 is het weer iets gestegen tot het niveau van 2012. Ook dit is vergelijkbaar met het gemiddelde verzuimpercentage voor alle sectoren.

Vergelijking tussen branches

Binnen Zorg en WJK zijn er duidelijke verschillen in het percentage ziekteverzuim. De ziekenhuizen en kinderopvang worden gekenmerkt door een relatief laag ziekteverzuim. De VVT-branche heeft juist het hoogste ziekteverzuim.

Percentage ziekteverzuim per branche Zorg en WJK, 2015



Bron: Vernet, bewerking Kiwa Carity (2016)

**Geen gegevens beschikbaar voor de UMC's, huisartsenzorg en gezondheidscentra.*

Kwalitatieve informatie

Voor het AZW-onderzoeksprogramma worden op de website http://www.publicatiesarbeidsmarktzorgenwelzijn.nl recent verschenen, publiek toegankelijke onderzoekspublicaties weergegeven. De publicaties waaraan we hier refereren, zijn terug te vinden op de website.

De onderzoekspublicaties geven, samen met die van het onderzoeksprogramma op http://www.azwinfo.nl, inzicht in recente ontwikkelingen op en voor de arbeidsmarkt welzijn en zorg. In dit overzicht hebben we over september tot en met november een selectie gemaakt uit empirische studies, beleids(gerichte) studies en geven we eye-openers', gebaseerd op zachtere informatie.

Empirische studie

CPB (2016*). De flexibele schil van de Nederlandse arbeidsmarkt: Een analyse op basis van microdata*. CPB Achtergronddocument. Den Haag.
Het aantal werkenden in de flexibele schil neemt toe. Het aantal werkenden op een flexibel arbeidscontract is gestegen, van 13,6% in 2003 naar 21,1% in 2015. Van alle werknemers op een flexibel contract in 2015 had 36% een tijdelijk contract (waarvan 15% met uitzicht op vast), 30% een oproep-/invalcontract, 15% een uitzendcontract en 20% een contract zonder vaste uren. Steeds meer werkenden op een flexibel contract hebben ook een tweede baan (12% in 2015). Flexibele contracten komen vooral voor bij jongeren. Onder 15 tot en met 24 jarigen en 65 tot en met 74 jarigen komen oproep-/inval-contracten (42% resp. 47%) en contracten zonder vaste uren (25% resp. 35%) het meest voor. De kans dat een flexibel contract een vast contract wordt, is afgenomen tussen 2006 en 2013. De kans langdurig in de flexibele schil te werken, is groter voor mannen, laagopgeleiden en mensen met een migratie achtergrond.
Ook het aantal zzp'ers is gestegen, van 8,2% in 2003 naar 12,3% in 2015. De kans als zzp'er te werken, neemt toe met de leeftijd en is het grootst onder ouderen (65 tot en met 74 jaar). Het zijn vooral mannen en hoogopgeleiden die als zzp'er werken.

Beleids(gerichte) studies

Transitiecommissie Sociaal Domein (2016). *Transformatie in het Sociaal Domein; de praktijk aan de macht.* Den Haag, 30 september 2016*; https://www.transitiecommissiesociaaldomein.nl/documenten/rapporten/2016/09/30/vijfde-rapportage-tsd-transformatie-in-het-sociaal-domein-de-praktijk-aan-de-macht*
De Commissie constateert in haar vijfde en laatste rapportage dat de transformatie ertoe bijdraagt dat er meer aansluiting is bij de leefwereld van mensen, de professionele ruimte, de zelfredzaamheid en het sociale netwerk. In deze fase van transformatie in het sociaal domein is er een enorme behoefte aan 'grip' op de veranderingen vanwege de ingrijpendheid en de grote mate van onzekerheid ervan. Hoe weten we nu zeker dat het goed gaat? De wijkteams vervullen een cruciale rol. De samenwerking tussen wijkteams en gespecialiseerde professionals verloopt nog niet soepel. Dat speelt met name bij de jeugdhulp. Het is de vraag of gespecialiseerde kennis en deskundigheid behouden blijft. Er zijn nog meer mogelijkheden voor regionale samenwerking en regionaal maatwerk. Voor mensen aan de onderkant van de arbeidsmarkt zijn er veel kansen voor de dienstverlening aan huis. Zie ook: https://www.transitiecommissiesociaaldomein.nl/documenten/publicaties/2016/09/30/magazine-%E2%80%9Cals-alles-verandert%E2%80%A6%E2%80%9D

Commissie Innovatie Zorgberoepen & Opleidingen (2016). Anders kijken, andere leren, anders doen: Grensoverstijgend leren en opleiden in zorg en welzijn in het digitale tijdperk. Diemen: Zorginstituut Nederland.
Professionals in zorg en welzijn en de opleidingen voor deze professionals, richten zich in de toekomst op het gezond functioneren en het mentaal welbevinden van burgers. Het draait om het herstel van het functioneren en het versterken van veerkracht en eigen regie via het leren en ontwikkelen van gezondheidsvaardigheden. Professional en burger trekken samen op in de zoektocht naar het vergroten van gezondheids-winst. Zorg en welzijn raken met elkaar verbonden, zoals nu al het geval is bij de medewerker maatschappelijke zorg. Deze krijgt in de ouderenzorg een steeds belangrijkere rol. Professionals werken samen in multidisciplinaire en interprofessionele teams. Zij spreken dezelfde taal van de 'Internal Classification of Functioning, Disability and Health'.

Opleidingen voor professionals in zorg en welzijn zijn breed en integraal. Elke opleiding kiest voor een ordening in rollen en bekwaamheden, bijvoorbeeld aan de hand van de CanMEDS competenties. De opleiding kenmerkt zich door aandacht voor vraagstukken uit de beroepspraktijk, informeel leren en leerwerkplaatsen. In alle levensfasen ervaren studenten en zorgprofessionals een lerende en interactieve werkomgeving met structurele bij- en omscholing.

‘Eye-opener’

FWG (2016). *HR Trendmonitor zorg 2016. En wat heeft de cliënt eraan? Over de toekomst van HR in de zorg.* Utrecht: FWG.
In 2016 blijken HR-managers in de zorg de blik meer naar buiten te richten en voelen zich mede-eigenaar van de problemen in de organisatie. Ze voelen zich verantwoordelijk voor de thema’s van de organisatie. Ze laten zich leiden door de zorgvraag van de cliënt.
Zij zijn realistisch over hun mogelijkheden tot sturing. Dat maakt dat ze kritisch zijn over concepten als strategische personeelsplanning voor de lange termijn en zelfsturing. Er moet worden meebewogen met de veranderingen. De focus verschuift naar de korte termijn, waarbij het accent ligt op het inzichtelijk maken en monitoren van gegevens. De brede inzetbaarheid van de medewerker wordt de nieuwe norm. Er wordt meer gebruik gemaakt van generieke functiebeschrijvingen. Competentieprofielen en rollen worden belangrijker. Zelfsturing maakt plaats voor zelforganisatie waarbij wordt gestuurd op de principes van zelfsturing en op coachend leiderschap. HR-managers investeren in contacten met de regio, bijvoorbeeld om thema’s als mobiliteit, verzuim en flexpools gezamenlijk op te pakken. Ook zijn er contacten met regionale opleiders. De bewegingen gaan gepaard met een toenemende vraag naar hoogopgeleide medewerkers.

Programma AZW

Het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn heeft tot doel partijen te voorzien van eenduidige en betrouwbare informatie over de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt in de sector zorg, welzijn en maatschappelijke dienstverlening, jeugdzorg en kinderopvang (WJK).

Hiermee wordt kennis aangereikt over (effectieve) oplossingsstrategieën die in de praktijk kunnen worden gebruikt voor de aanpak van knelpunten, zodat betrokken partijen de eigen beleidsverantwoordelijkheid kunnen waarmaken.
Het programma wordt aangestuurd door het ministerie van VWS (formele opdrachtgever) en de sociale partners in zorg en welzijn, jeugdzorg en de kinderopvang (WJK). Vanaf 1 maart 2014 voeren Kiwa Carity en CAOP het onderzoeksprogramma uit.

Het onderzoeksprogramma bestaat uit verschillende onderdelen:

- Continue dataverzameling;
- Website azwinfo.nl;
- Regioportretten/tabellenboek;
- Prognosemodel en online tool;
- Werkgeversenquête;
- Werknemersenquête;
- Integrerend rapport;
- Incidentele onderzoeken.

In plaats van eindrapportages wordt in 2016 voor het eerst gewerkt met 3 AZW Actueels met actuele tussentijdse gegevens. De eindrapportages rond het Integrerend rapport en de toekomstverkenning worden samengevoegd. Meer informatie over het onderzoeksprogramma is te vinden op: http://www.azwinfo.nl.