



## AZW Actueel



Werkbeleving



Mobiliteit



Personeelskenmerken



Werkgelegenheid

Actuele  
ontwikkelingen  
Arbeidsmarkt  
Zorg en Welzijn

augustus 2018

# Inhoud

Voor u ligt de nieuwste AZW Actueel van het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn. Hiermee willen we u informeren over actuele arbeidsmarktontwikkelingen in de sector.

We staan in deze AZW Actueel stil bij:

- Trends op de arbeidsmarkt voor de sector Zorg & WJK
- Mobiliteit van werknemers
- Leeftijd van werknemers
- Ziekteverzuim
- Recente onderzoekspublicaties en 'eye-openers'.

We geven hiermee een verdieping van de gegevens die zijn vermeld in de databank op [azwinfo.nl](http://azwinfo.nl).

In grafieken worden voor de leesbaarheid veelal afkortingen gebruikt om de verschillende branches aan te duiden. Dit zijn de volgende:

GGZ: Geestelijke gezondheidszorg

GHZ: Gehandicaptenzorg

HA&GHC: Huisartsenzorg en gezondheidscentra

JZ: Jeugdzorg

KO: Kinderopvang

TZ: Thuiszorg

WMD: Welzijn en maatschappelijke dienstverlening

ZKH: Algemene en overige ziekenhuizen

Zorg ovr.: Overige zorg

Voor meer informatie over deze AZW Actueel:

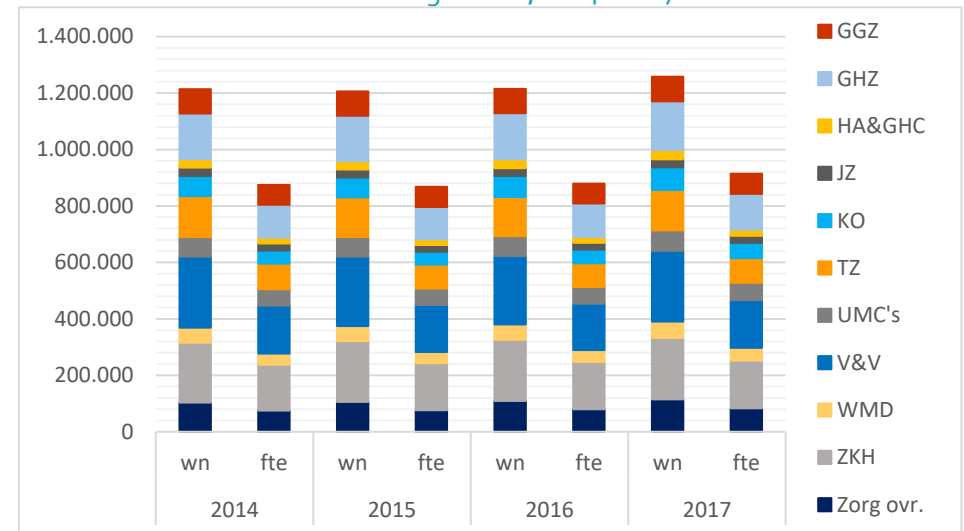
Wesley Aalbers: [w.aalbers@prismant.nl](mailto:w.aalbers@prismant.nl)

Devorah van den Berg: [devorah.vandenberg@caop.nl](mailto:devorah.vandenberg@caop.nl)

## Trends op de arbeidsmarkt van Zorg & WJK

De arbeidsmarkt van Zorg & WJK werd een aantal jaren gekenmerkt door krimp in de meeste branches. In 2015 heeft die krimp nog enigszins doorgezet, waarna het weer omgezet is in groei. In 2016 lagen zowel het aantal werknemers als het aantal fte's alweer op een iets hoger niveau dan in 2014. In 2017 is de sector over alle branches gegroeid. Het aantal werknemers in Zorg en WJK groeide van ruim 1.215.000 naar ruim 1.258.000, terwijl het aantal fte's met bijna 35.000 steeg. Daarmee was 13,9% van de werkzame beroepsbevolking in Nederland actief in de sector.

Aantal werknemers en fte's in Zorg & WJK, 2014 - 2017



Bron: CBS, PFZW en ABP, bewerking Prismant

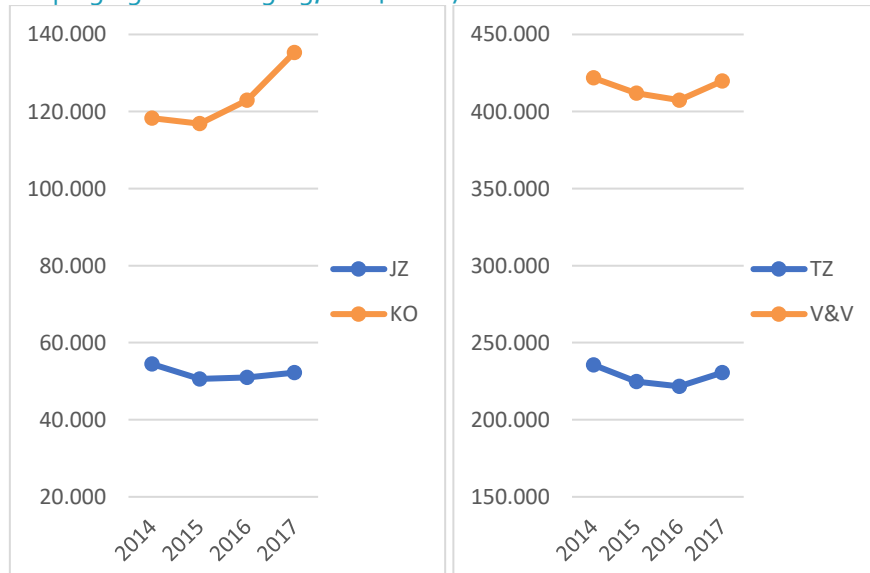
Wanneer we inzoomen op de branches, vallen een aantal zaken op. De werkgelegenheid in de Jeugdzorg had flink te lijden onder de transitie in 2015. De branche kromp met 7%, en verloor daarmee per saldo liefst 2.000 werknemers. In de jaren daarna heeft de branche zich enigszins hersteld, maar in 2017 lag de werkgelegenheid nog altijd niet op het niveau van 2014.

In 2015 was ook in de Thuiszorg, en in iets mindere mate in de Verpleging en verzorging, sprake van forse krimp. Het herstel heeft zich in deze branches pas in 2017 ingezet, maar wel in rap tempo. De Thuiszorg kreeg er ruim 5.000 werknemers bij, de Verpleging en verzorging bijna 8.000.

De Cure-branches onttrokken zich in 2015 aan de personele krimp. In de Algemene en overige ziekenhuizen en UMC's groeit de werkgelegenheid jaarlijks vrij stabiel met 1 à 2%, in de Huisartsenzorg en gezondheidscentra is de groei relatief nog sterker. Daar kwamen er sinds 2014 jaarlijks gemiddeld zo'n duizend werknemers bij.

Zoals reeds aangestipt, was in elke branche onder Zorg & WJK in 2017 sprake van een groei van het aantal werknemers en fte's. Die groei varieerde van 1% in de Algemene en overige ziekenhuizen tot ca. 6% in de Gehandicaptenzorg. De Kinderopvang is echter de sterkst groeiende branche qua werkgelegenheid. Daar nam zowel het aantal werknemers als het aantal fte's zelfs met ca. 6.000 toe in 2017, nadat de branche in 2016 ook al 5% groeide.

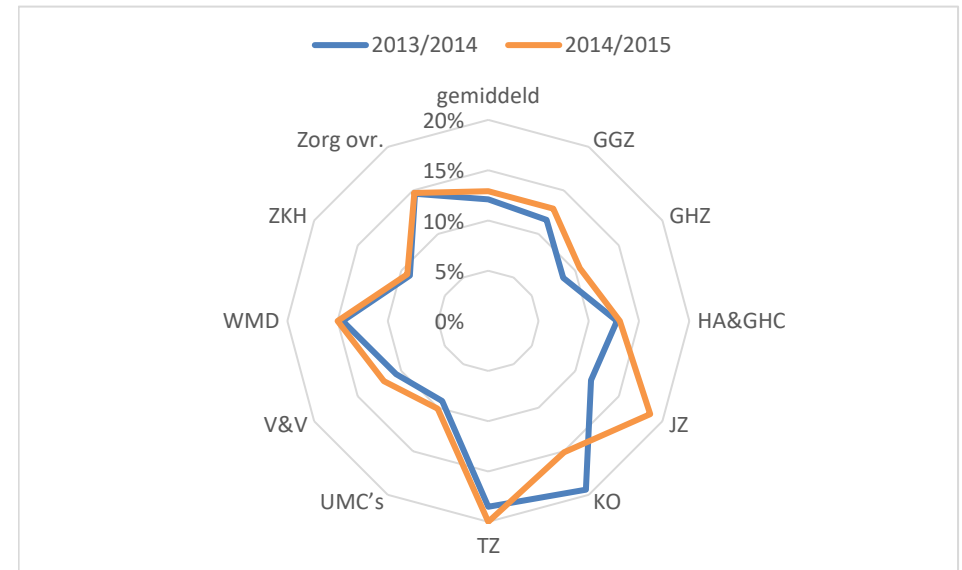
#### Aantal werknemers in branches Jeugdzorg, Kinderopvang, Thuiszorg, en Verpleging en verzorging, 2014 - 2017



Bron: CBS, PFZW en ABP, bewerking Prismant

## Mobiliteit van werknemers in Zorg & WJK

### Totaal verloop per branche, 2013/2014 en 2014/2015



Bron: CBS, bewerking Prismant

De forse krimp van de werkgelegenheid in de Jeugdzorg vinden we logischerwijs ook terug in de mobiliteitscijfers. Het totale verloop in de branche was tussen 2014 en 2015 18,6%, bijna zeven procentpunten hoger dan over het jaar daaraan voorafgaand. 10,4% van iedereen die in 2014 nog in de branche werkte, was een jaar later werkzaam in een andere branche. De helft daarvan verliet zelfs de sector in zijn geheel; dat waren zo'n 1.500 werknemers. Nog eens 5,8% van het personeelsbestand in 2014 was een jaar later verdwenen naar uitkering of inactiviteit.

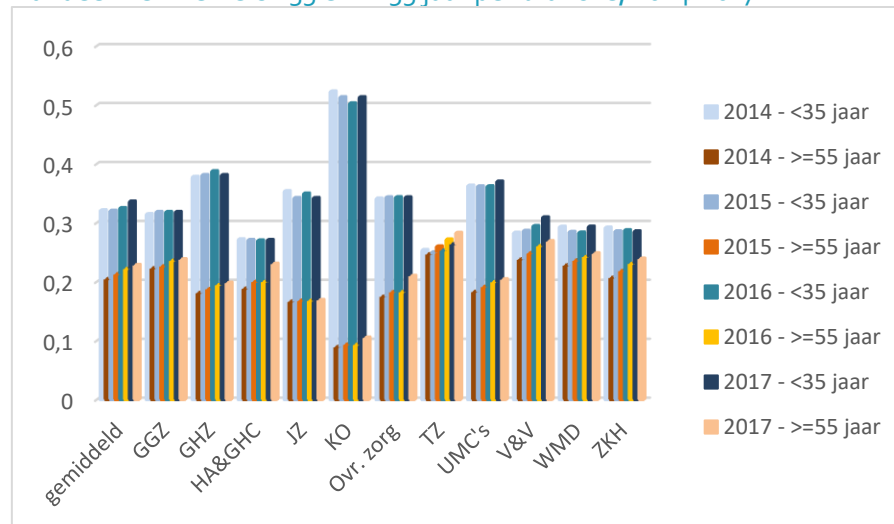
In de Kinderopvang was het verloop juist opvallend lager dan in het jaar daarvoor, en nam met 4,3 procentpunt af. Het totale verloop lag het hoogste in de Thuiszorg. Daar was van 2015 op 2014 liefst 20% van de werknemers niet langer werkzaam in dezelfde baan. In de gehele sector Zorg & WJK bedroeg het verloop over diezelfde periode 12,9%, 0,8 procentpunt hoger dan een jaar eerder.

## Leeftijd van werknemers in Zorg & WJK

De afgelopen jaren was de gemiddelde leeftijd in de sector, en in bijna alle branches, stijgende vanwege een vergrijzend personeelsbestand. In 2017 nam de gemiddelde leeftijd in de sector juist weer iets af (van 42,3 naar 42,2). Dat is wellicht ook een consequentie van het feit dat de werkgelegenheid in de sector in 2017 sterk groeide. Deze groei wordt voor een groot deel opgevangen door jongere werknemers aan te trekken. Het aandeel werknemers jonger dan 35 won met name in de Kinderopvang, Verpleging en verzorging, Thuiszorg en UMC's aan terrein.

Tegelijkertijd steeg ook het aandeel werknemers van 55 jaar of ouder, waarschijnlijk vooral vanwege de vergrijzende groep zittende werknemers. Logischerwijs wordt de middengroep, van 35 tot 55 jaar, dus relatief kleiner. In de Thuiszorg en bij de Huisartsen en gezondheidscentra zijn jongere werknemers relatief het minst vertegenwoordigd. In de Thuiszorg is het personeelsbestand het meest vergrijsd: zowel het aandeel werknemers van 55 jaar en ouder als de gemiddelde leeftijd (44,7 jaar) is het hoogste van de sector. De Kinderopvang heeft juist een opvallend jong werknemersbestand.

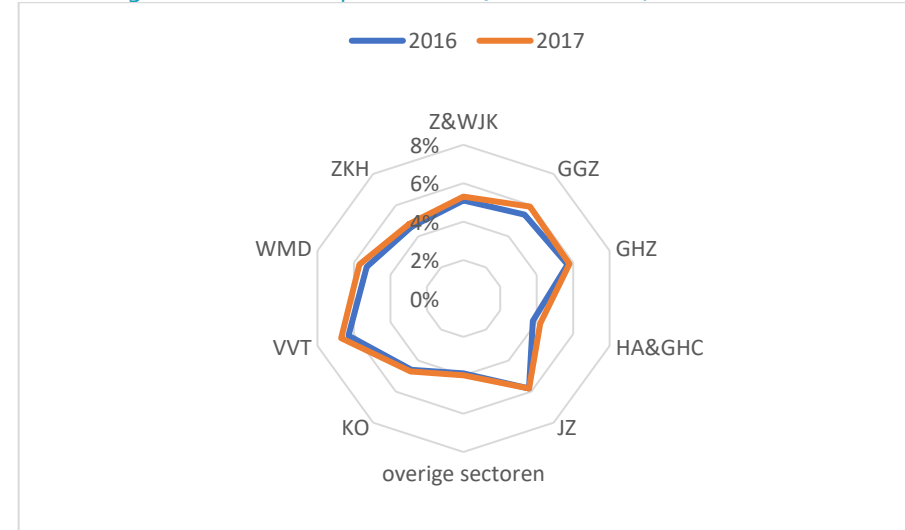
### Aandeel werknemers <35 en >=55 jaar per branche, 2014-2017



Bron: CBS, PFZW en ABP, bewerking Prismant

## Ziekteverzuim in Zorg & WJK

### Percentage ziekteverzuim per branche, 2016 en 2017



Bron: Vernet, CBS en Zorg van de Zaak, bewerking Prismant

De sector Zorg & WJK wordt traditioneel gekenmerkt door een relatief hoog ziekteverzuim in vergelijking met het gemiddelde van alle economische sectoren. In 2017 is het verschil weer iets groter geworden, doordat het verzuim van werknemers in Zorg & WJK steeg naar 5,3%. In de overige sectoren lag het ziekteverzuim op 4%. Het ziekteverzuim nam in alle branches toe, met de Geestelijke gezondheidszorg als grootste stijger: van 5,4% naar 5,9%. Ook in de Verpleging, verzorging en thuiszorg was de toename van het verzuim niet gering. Daar lag het in 2017 op 6,7%, veruit het hoogste verzuim in de sector. Werknemers in de Huisartsenzorg en gezondheidscentra hebben het laagste ziekteverzuim in de sector, à 4,2%. Het verzuim is echter ook daar stijgende.

Voor de UMC's zijn geen vergelijkbare gegevens beschikbaar.

## Kwalitatieve informatie

Voor het AZW-onderzoeksprogramma worden op de website [www.publicatiesarbeidsmarktzorgenwelzijn.nl](http://www.publicatiesarbeidsmarktzorgenwelzijn.nl) recent verschenen, publiek toegankelijke onderzoekspublicaties weergegeven. De publicaties waaraan we hieronder refereren, zijn terug te vinden op deze website. De onderzoekspublicaties geven, samen met die van het onderzoeksprogramma op [www.azwinfo.nl](http://www.azwinfo.nl), inzicht in recente ontwikkelingen op en voor de arbeidsmarkt zorg en welzijn. Uit de ongeveer 120 beschikbare publicaties over de laatste zes maanden hebben we een selectie gemaakt op basis van de relevantie voor de arbeidsmarkt en geven we 'eye – openers'.

### Empirische studies

*Planbureau voor de Leefomgeving (PBL, 2018). Regionale ontwikkelingen in het aantal potentiële helpers van oudere ouderen tussen 1975-2040.*

Het geven van informele zorg, zoals mantelzorg, is een groeiend maatschappelijk probleem als gevolg van de vergrijzing. Om een beeld te krijgen van deze uitdaging, is in deze studie gekeken naar de (verwachte) ontwikkeling en het aantal mensen, en specifiek jongere ouderen, dat potentieel in staat is om zorg te verlenen aan één hoogbejaarde. Dit is gedaan aan de hand van de Oldest Old Support Ratio (OOSR): het aantal mensen van 50 tot 75 jaar is gedeeld door het aantal mensen van 85 jaar of ouder. Deze ratio is in de periode 1975 tot 2015 gehalveerd van 30 naar 15. De onderzoekers concluderen dat er op korte termijn waarschijnlijk nog voldoende jongere ouderen zijn om de oudere ouderen met mantelzorg bij te staan, hoewel dit voor een aantal vergrijste gemeenten anders kan zijn. Voor de langere termijn tot 2040 wordt verwacht dat de OOSR sterk zal dalen in grote delen van Nederland, vooral in plattelandsgebieden. Jongere ouderen krijgen meer te maken met andere vormen van tijdsbesteding (zoals langer doorwerken en zorg voor kleinkinderen), wat het geven van mantelzorg moeilijker maakt en hierdoor in het gedrang kan gaan komen. De onderzoekers pleiten daarom voor een discussie over de betekenis hiervan voor de samenleving.

### Beleids(gerichte) studies

*NIVEL (2018). Het organiseren van langdurige zorg en ondersteuning voor thuiswonende patiënten. Ervaringen van praktijkondersteuners in de huisartsenzorg.*

Het rapport over de ervaringen van praktijkondersteuners maakt deel uit van de evaluatie Hervorming Langdurige Zorg (HLZ), die het SCP uitvoert. Praktijkondersteuners ervaren sinds de HLZ een hogere werkbelasting. Zij signaleren een toename van kwetsbare ouderen, ouderen met een kwetsbaar netwerk en overbelaste mantelzorgers. Het takenpakket is hierdoor eveneens veranderd. Vaker dan voorheen zijn praktijkondersteuners bezig met signalering, crisissituaties en samenwerking met andere professionals en mantelzorgers. Een andere uitkomst is dat praktijkondersteuners met diverse disciplines samenwerken, vooral met wijkverpleegkundigen. Deze samenwerking kent echter belemmeringen, waaronder de tijdsinvestering die het vraagt en de onduidelijkheid over wie waarvoor verantwoordelijk is. Verschillende succesfactoren kunnen de samenwerking echter verbeteren. Zo vinden praktijkondersteuners multidisciplinaire overleggen wenselijk, maar ook een zorgdossier waarin zij gezamenlijk kunnen werken.

*Trimbos instituut (2018). Leiderschap, zelfsturing en teamsamenwerking in de verpleeghuiszorg voor mensen met dementie – Monitor Woonvormen Dementie.*

In het kader van de Monitor Woonvormen Dementie worden sinds 2008 tweejaarlijks gegevens verzameld in de verpleeghuiszorg voor mensen met dementie. Aan zowel verzorgenden en familieleden als managers en behandelaars en verzorgers worden vragen gesteld. Voor de vierde publicatie is in 49 woonvoorzieningen informatie verzameld over leiderschap, zelfsturing en teamsamenwerking in de verpleeghuiszorg. Hieruit komt naar voren dat het merendeel van de woonvoorzieningen (65%) zelfsturend of zelforganiserend werken. Volgens alleen één locatiemanager gaan teams in de woonvoorziening volledig zelfsturend te werk. In de teams van de andere woonvoorzieningen wordt ondersteuning geboden op het gebied van financiën, ziekteverzuim en werving en selectie. Ongeveer een derde van de teams draagt geen verantwoordelijkheid voor de uitgaven van de afdeling en het rooster. De zelfsturing lijkt niet samen te gaan met meer regelruimte en ervaren autonomie. Dit roept bij de onderzoekers de vraag op "waarin de zelfsturing of zelforganisatie in deze woonvoorzieningen dan tot uiting komt". Ook komt naar voren dat in zelfsturende teams in vergelijking met niet-zelfsturende teams vaker met verzorgden niveau 3 wordt gewerkt dan met niveau 4. Volgens de onderzoekers is nader onderzoek nodig om deze ontwikkelingen te kunnen interpreteren.

## 'Eye openers'

*RIVM (2018). Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018: een gezond vooruitzicht.*

Met de Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) wordt vierjaarlijks in opdracht van het ministerie van VWS inzicht gegeven in de belangrijkste maatschappelijke opgaven voor de volksgezondheid en zorg in Nederland. Hieruit komt onder andere naar voren dat het zelfmanagement onder patiënten, de mentale druk onder jongeren en jongvolwassenen en de complexiteit van de zorgvragen toenemen. Daarnaast verandert de zorgvraag door betere behandelingen. Aan burgers, professionals en studenten in het volksgezondheidsdomein zijn in een vragenlijst onder andere 41 ontwikkelingen voorgelegd en gevraagd welke toekomstige ontwikkelingen zij het meest urgent vinden. Uit de antwoorden zijn drie grote maatschappelijke opgaven geselecteerd: (1) blijvend grote impact van hart- en vaatziekten en kanker, (2) het groter worden van de groep zelfstandig wonende ouderen met dementie en andere complexe problemen, en (3) de mentale druk op jongeren en jongvolwassenen. Er wordt in de verkenning geconstateerd dat er een andere manier van werken nodig is om de complexe opgaven goed te kunnen aanpakken. Het vereist nieuwe rollen en vaardigheden van professionals. Door zelfmanagement zullen zorgprofessionals bijvoorbeeld meer een rol van coach gaan innemen en in de toekomst zal meer worden (samen)gewerkt in domeinoverstijgende zorgnetwerken. In de verkenning worden verschillende actierichtlijnen geboden.

*Universiteit Utrecht (2018). Monitoring pilot versnellingsmakelaars. Evaluatie ondersteuning van opschaling eHealth-innovaties.*

EHealth-innovaties laten vaak veelbelovende gezondheidswinst zien, maar de opschaling ervan lijkt vaak langzaam te gaan of helemaal uit te blijven. Het ministerie van VWS heeft vanuit het programma 'Innovatie en Zorgvernieuwing' het pilotproject versnellingsmakelaars opgezet om te onderzoeken hoe de overheid kan ondersteunen bij een snellere opschaling. De Universiteit Utrecht evalueerde deze pilots, waar in drie regio's een versnellingsmakelaar gedurende vijf maanden is ingezet om een brug te vormen tussen MKB en zorgverleners. De onderzoekers concluderen dat de versnellingsmakelaars een goede bijdrage hebben geleverd aan ondernemers en instellingen, die met eHealth bezig zijn. Belangrijk bij deze bijdrage is kennis over zowel innovatiemanagement als de specifieke institutionele context van het zorgsysteem. De onderzoekers pleiten voor het monitoren van een vervolg van het makelaarsversnellingstraject, waarbij ook kan worden meegenomen wat de succesvolle routes naar de markt zijn voor eHealth-innovaties.

## 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 sinds 1 maart 2014 uitgevoerd door Prismant en CAOP, in opdracht van het ministerie van VWS en de sociale partners in zorg en welzijn, jeugdzorg en de kinderopvang (WJK).

Het onderzoeksprogramma bestaat uit verschillende onderdelen:

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

In 2018 verschijnen twee AZW Actueels met actuele tussentijdse gegevens.

Meer informatie over het onderzoeksprogramma is te vinden op: <http://www.azwinfo.nl>.