



**ONTWIKKELINGEN IN DE FLEVOLANDSE
ARBEIDSMARKT VAN ZORG EN WELZIJN**

Inleiding

Personeelstekorten in zorg en welzijn kunnen in de nabije toekomst wel eens de meest bepalende factor zijn voor het behoud van toegankelijke zorg en welzijn in Flevoland. Onaangekondigd kregen we daarvan een 'sneak-preview' in de coronacrisis waarin het personeelstekort pijnlijk zichtbaar werd. In deze arbeidsmarktpublicatie nemen we u mee in hoe de tekorten eruit zien voor Flevoland, nu en in de toekomst. Hoe ze verdeeld zijn over de verschillende branches en wat de prognoses zijn voor de komende jaren.

Als we niet ingrijpen komt het er kortgezegd op neer dat het tekort van 1.500 werknemers nu in Flevoland zal zijn opgelopen tot 4.700 in 2030. Het tekort in Flevoland stijgt veel sterker dan in de omliggende regio's en naast de VVT, de ziekenhuizen en de GGZ zullen ook de tekorten in een aantal andere branches (bv huisartsen) aanzienlijk zijn. De cijfers wijzen uit dat instroom van jongeren uit het onderwijs dit tekort onmogelijk kan voorkomen, er is veel meer nodig. In de actiegerichte provinciale Human Capital Agenda Zorg en Welzijn willen we het tij keren met een samenhangend pakket van ingrepen gericht op instroom, behoud en anders organiseren van de sector en de zorg.

Al sinds 2018 wordt in het kader van RAAT (Regionale Actieplannen Aanpak Tekorten) door Flevolandse zorg- en onderwijsorganisaties samengewerkt aan het gezamenlijk werven van personeel en inzet op behoud van professionals. In opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft de commissie Werken in de Zorg onder voorzitterschap van Doekle Terpstra deze aanpak en de samenwerking in de coronacrisis geanalyseerd. De commissie concludeert (februari 2021): veel inspanningen zijn geleverd en toch is het niet genoeg; het transformeren van de arbeidsmarkt in de zorg kan alleen samen en in hogere versnelling. Wil je er na een crisis beter uit komen dan moeten de geleerde lessen al tijdens de crisis vertaald worden in nieuwe afspraken op alle niveaus. De commissie zoomt in op vier thema's: behoud en betrokkenheid van zorgprofessionals, onderwijsvernieuwing en leven lang ontwikkelen, sociale en technologische innovatie en anders besturen.

Dat vraagt een gezamenlijke en regionale inspanning van zorg- en welzijnsorganisaties, de sectororganisaties, het onderwijs, systeempartijen, overheden en de zorgverzekeraar. De SER biedt in haar arbeidsmarktadvies 'Aan de slag voor de zorg' (april 2021) een actieagenda met een handelingsperspectief voor al deze partijen. Haar vijfpunten agenda voor verbetering:

- 1 Professionele ruimte van en voor medewerkers: vergroot het vertrouwen van werkgevers, overheid en zorgverzekeraar
- 2 Verbetering van mogelijkheden voor scholing, ontwikkeling en loopbaan
- 3 Behoud van medewerkers: aandacht voor werkdruk & starters
- 4 Waardering van en zeggenschap voor medewerkers door overheid en bestuurders
- 5 Technologische en sociale innovatie: de sector krijgt het advies tot het oprichten van regionale samenwerkingsverbanden en innovatielabs die kennis van technologische en sociale innovatie en de rol en positie van zorgprofessionals daarin delen en verder ontwikkelen. Het advies aan het systeem en overheid is te komen tot een investeringsagenda voor technologische innovatie

Naast inzet op instroom en behoud van personeel is er na RAAT dus een stevige focus bijgekomen op anders organiseren van de zorg. Zowel de Commissie Werken in de Zorg als de SER vraagt hier aandacht voor. De noodzaak hiertoe blijkt ook uit de Flevolandse cijfers: we moeten samen zorgen dat er ook minder personeel nodig is want alleen met instroom en behoud redden we het niet.

VWS oriënteert zich momenteel op een nieuw actieprogramma als opvolger van RAAT. De verwachting is dat ook in dat actieprogramma volop aandacht zal zijn voor anders werken/anders organiseren. Met de Human Capital Agenda Zorg en Welzijn 2021-2025 loopt Flevoland hierop vooruit. Naast instroom en behoud staat daarin anders organiseren centraal. Accenten uit het nieuwe actieprogramma kunnen daarin meegenomen worden.

In Flevoland werkt de Zorgtafel aan het duurzaam en integraal anders organiseren van het zorglandschap op de thema's chronische zorg, acute zorgketen, zorg en ondersteuning van ouderen, psychische kwetsbaarheid en de gezonde inwoner. In het Gezamenlijk Regioperspectief 'Gezondheid en Zorg in Flevoland' (2021) wordt vastgesteld dat het moeilijk vullen van vacatures van invloed is op alle vijf deze thema's en dat een concrete verbinding met de opgaven op de arbeidsmarkt cruciaal is.

Voorliggende arbeidsmarktanalyse biedt handvatten voor een gezamenlijk vertrekpunt in de regio. In het kader van de Flevolandse Human Capital Agenda Zorg en Welzijn wordt met behulp van deze analyse een regionale strategische personeelsplanning opgezet. Langs de thema's van de Zorgtafel beschouwen we daarin 'Anders organiseren'. En de sectortafel Zorg en Welzijn van het Regionaal Werkbedrijf Flevoland die in juni 2021 van start gaat, kan ook haar inzet op instroom met deze analyse gericht organiseren.

Als CMO Flevoland-Zowelwerk zullen we vanuit deze analyse met gevoel voor urgentie maar ook met plezier partijen blijven verbinden en inzetten op het op gang helpen van nieuwe ontwikkelingen.

Eefke Meijerink,
Directeur CMO Flevoland – Zowelwerk

Leeswijzer

Allereerst volgen de samenvatting en conclusies. Daarna wordt ingegaan op de huidige ontwikkelingen van de situatie op arbeidsmarkt. Het gaat hierbij om de omvang van de sector, in- en uitstroom, vacatures en de spanning en tekorten op de arbeidsmarkt. Tot slot gaan we in op de prognose voor het komende decennium.

Samenvatting en conclusies

In Flevoland is de zorg en welzijnssector gegroeid de afgelopen jaren van ca. 28.000 werknemers begin 2015 naar ca. 33.400 eind 2020. Deze groei is een reactie op de stijgende zorgvraag. Met name instroom is toegenomen, maar ook het netto verloop¹ is licht gedaald.

Het groeiende personeelsaanbod kan de groeiende arbeidsvraag niet bijhouden. Er is momenteel een geraamd tekort van ongeveer 1.500 werknemers. Dit is te zien in het toegenomen aantal vacatures, van ca. 300 begin 2015 naar ca. 700 eind 2020. Ook de spanning op de arbeidsmarkt stijgt. Eind 2020 is de verhouding 166 vacatures ten opzichte van 100 werkzoekenden volgens het UWV. ABF research rekent met iets andere getallen en komt op een verhouding 139 vs. 100.²

Beroepsgroepen waarvoor de spanningsindicator het hoogst is zijn gespecialiseerd verpleegkundigen (1504 vacatures per 100 werkzoekende), artsen (641 op 100) en psychologen en sociologen (528 op 100). Ook voor verpleegkundigen (mbo) is er krapte op de arbeidsmarkt (269 op 100).

De situatie in Flevoland wijkt niet af van die in het rest van het land. Ook in de direct omliggende regio's wordt krapte op de arbeidsmarkt ervaren. In de stedendriehoek & Noordwest Veluwe, Amersfoort en Gooi en Vechtstreek is de krapte op dit moment zelfs iets sterker.

De verwachting is dat de spanning en het tekort op de arbeidsmarkt de komende jaren steeds verder gaat oplopen als gevolg van de groeiende zorgvraag. In Flevoland leidt dit tot een tekort van ca. 4.700 in 2030 werknemers. De verhouding tussen het aantal vacatures en werkzoekenden zal verder verslechteren: in 2030 zijn er ruim 300 vacatures ten opzichte van 100 werkzoekenden.

Ook in de rest van Nederland neemt de spanning op de arbeidsmarkt toe, maar minder hard dan in Flevoland. Landelijk zijn er in 2030 186 vacatures tegenover 100 werkzoekenden. In de meeste omliggende regio's neemt de spanning ook minder hard toe dan in Flevoland. In Groot Amsterdam en de Gooi en Vechtstreek zullen er zelfs minder of evenveel vacatures zijn als werkzoekenden. Alleen in Friesland zal de markt krappere zijn: 432 op 100.

Overigens leidt de toenemende arbeidsvraag wel tot een groeiende instroom van nieuw personeel, maar dit blijft achter bij de groeiende vraag. Deze instroom zal voor een belangrijk deel uit zij-instromers bestaan. De daadwerkelijke omvang van deze instroom de komende jaren, zal sterk worden beïnvloed door de economische gevolgen van de corona-crisis in andere sectoren. Bij afnemende werkgelegenheid in andere sectoren, zal de instroom in de sector zorg en welzijn groter zijn.

¹ Netto verloop is het percentage werknemers wat in het vorige jaar wel in de sector werkzaam was, maar in het meetjaar niet meer.

² UWV en ABF research komen op andere aantallen. Dit komt omdat ABF research werkzoekenden berekent, terwijl het UWV rekent met bij hun bekende werkzoekenden die binnen de specifieke beroepsgroepen passen.

We moeten ons er van bewust zijn dat er niet, als vanzelf, een blik personeel opengetrokken kan worden en het faciliteren van de toenemende instroom om inspanningen vraagt van de sector en van het onderwijs.

De verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT) is de grootste branche in de sector binnen Flevoland. Ruim een derde van het personeel is werkzaam in deze branche. Het is ook de branche met de grootste tekorten in absolute zin: ca. 800 van de 1.500. De verhouding tussen het aantal vacatures en werkzoekenden is 188 op 100. Alleen voor de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) is de markt op dit moment krupper: 191 op 100.

De komende jaren zal met name de zorgvraag voor VVT sterk groeien. Afhankelijk van het zorgzwaartepakket van de cliënten gaat dit over een groei van 33% tot ruim 110%. Dit betekent dat het tekort aan personeel gaat stijgen naar ca. 3.200. De arbeidsmarkt dreigt zwaar overspannen te raken, met bijna 10x zoveel vacatures als werkzoekenden.

Er is met name een tekort aan verzorgenden (niveau 3) en verpleegkundigen (niveau 4). Dit is al zo en dit tekort zal verder oplopen. Ook aan verlos- en verpleegkundigen (niveau 6) dreigt een groot tekort. Dit leidt tot een extreme spanning op de arbeidsmarkt voor deze beroepsgroepen. In 2030 zijn er 20 vacatures voor verzorgende (niveau 3) voor iedere werkzoekende. Voor verpleegkundigen (niveau 4) en verlos- en verpleegkundigen (niveau 6) is de verhouding ca. 13 vacatures voor iedere werkzoekende.

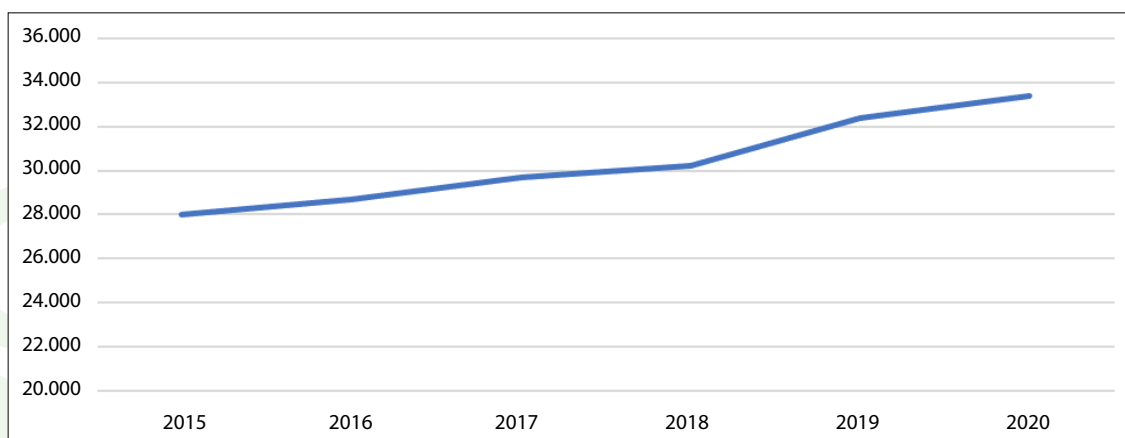
Hoewel dit niet in verhouding staat tot de dreigende tekorten voor de VVT, is ook de verwachting voor de meeste andere branches niet rooskleurig: tekorten nemen toe en spanning op de arbeidsmarkt blijft. Uitzondering hierop is de kinderopvang. Hier zal enige verruiming van de arbeidsmarkt zijn.

De huidige coronacrisis laat zien dat onze gezondheidszorg erg afhankelijk is van voldoende middelen en personeel. De opgave is groot. De ingezette beweging werpt zijn vruchten af, maar er is meer te doen. Dit zegt ook VWS in de discussienota die zij begin 2021 hebben gepubliceerd. Als we niks doen, gaat de betaalbaarheid, kwaliteit en toegankelijkheid van onze zorg achteruit.

1. Huidige ontwikkeling op de arbeidsmarkt

Eind 2020 werken er 33.400 mensen in Flevoland in de sector zorg en welzijn (figuur 1). De afgelopen jaren is de werkgelegenheid in de zorg- en welzijnssector in Flevoland gegroeid. Het aantal banen is met ruim 5.000 gestegen tussen 2015 en 2020, een groei van bijna 20%.

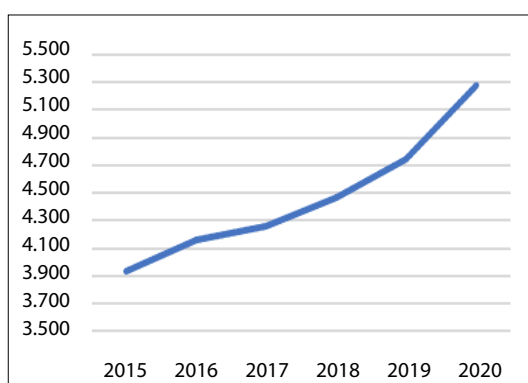
Figuur 1. Aantal banen in Flevoland in de sector o.b.v. woonsituatie medewerkers



Bron: CBS, azw

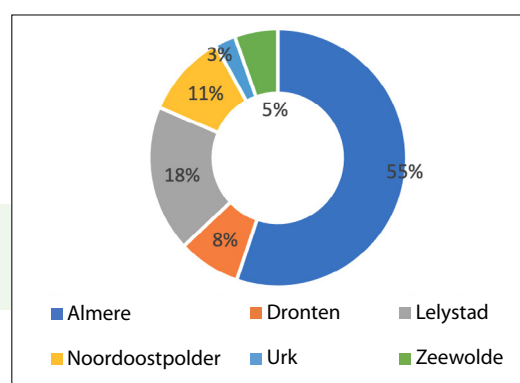
Ook het aantal vestigingen in de sector is toegenomen van 3.930 in 2015 naar 5.277 in september 2020 (figuur 2). Dit gaat om een groei van ongeveer 33%. Ruim de helft van de vestigingen ligt in Almere (figuur 3). Hier is het aantal vestigingen ook het hardst toegenomen vanaf 2015 (met ca. 45%).

Figuur 2. Aantal vestigingen in de sector in Flevoland³



Bron: provincie Flevoland, vestigingenregister

Figuur 3. Verdeling vestigingen naar gemeente (september 2020)

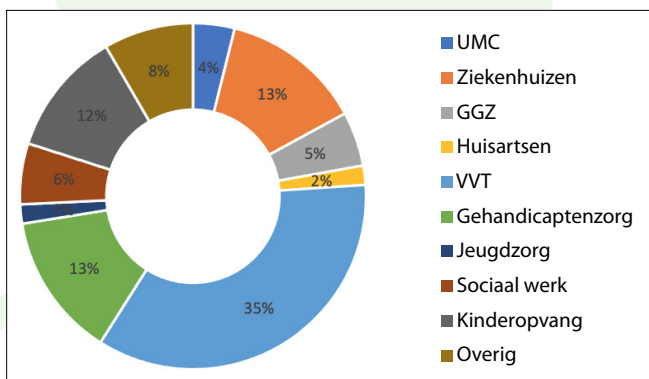


Bron: provincie Flevoland, vestigingenregister

³ Deze aantallen zijn indicatief voor de werkgelegenheid in de sector. Het gaat hier om geregistreerde adressen van organisaties of zzp'ers. Dit kan om locaties gaan waar daadwerkelijk zorg wordt geleverd, maar ook om (hoofd)kantoren. Het is mogelijk dat vanaf deze locaties ook zorg wordt geleverd buiten de provinciegrenzen. Andersom kan ook vanuit locaties buiten de provincie zorg worden geleverd binnen de provinciegrenzen. Daarnaast zijn er ook zorglocaties die niet zijn opgenomen in het vestigingenregister, bijv. bij begeleid wonen.

Verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT) is verreweg de grootste branche in de sector. In Flevoland is ruim een derde van de werkgelegenheid in de sector in deze branche (figuur 4). Ziekenhuiszorg en overige medische specialistische zorg, gehandicaptenzorg en kinderopvang volgen op gepaste afstand. Sociaal werk, geestelijke gezondheidszorg, jeugdzorg en huisartsen en gezondheidscentra zijn aanzienlijk kleinere branches.

Figuur 4. Verdeling banen over branches in Flevoland (2020)⁴

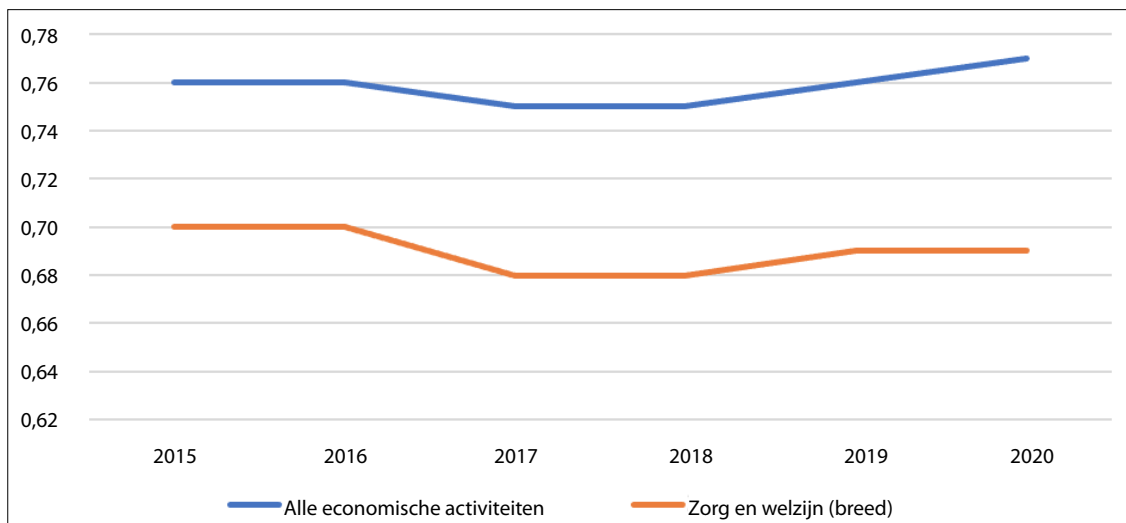


Bron: CBS, azw

Deeltijdfactor⁵

Ruim 70% van de werknemers in zorg en welzijn heeft een voltijdbaan. Dit is relatief weinig ten opzichte van andere sectoren. Landelijk is eind 2020 de deeltijdfactor voor alle economische activiteiten 0,76, terwijl de deeltijdfactor voor de zorg en welzijnssector 0,68 is. In Flevoland is dit vergelijkbaar: 0,77 voor alle economische activiteiten en 0,69 in zorg en welzijn (figuur 5). De deeltijdfactor in Flevoland is de laatste jaren vrij stabiel en schommelt tussen 0,68 en 0,70.

Figuur 5. Deeltijdfactor



Bron: CBS, azw

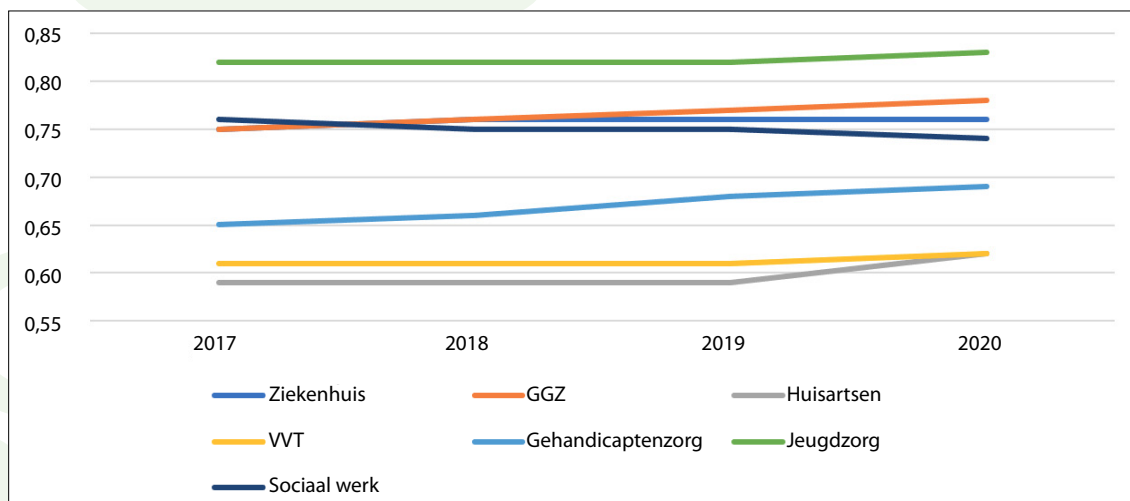
⁴ Hoewel er geen universitair medisch centra zijn in Flevoland, is een deel van de werknemers uit Flevoland wel in deze branche werkzaam. Aangezien er bij de regionale verdeling van banen uitgegaan wordt van de woonsituatie van de werknemers, komt de branche ook terug in de regionale cijfers.

⁵ De deeltijdfactor wordt berekend door het aantal contracturen van werknemers te delen door het aantal contracturen van een volledige werkweek. Overuren en onbetaalde uren worden hierin niet meegerekend.

De jeugdzorg heeft de hoogste deeltijdfactor (0,83) binnen de sector, terwijl de huisartsenzorg en in de VVT de laagste deeltijdfactor hebben (0,62; figuur 6). Bij de overige branches ligt de deeltijdfactor hier tussen.

Voor de meeste branches in Flevoland geldt dat de deeltijdfactor redelijk stabiel is. Uitzondering hierop zijn de gehandicaptenzorg de kinderopvang. In deze branches is deeltijdfactor de afgelopen jaren wat toegenomen (resp. van 0,64 naar 0,69 en van 0,63 naar 0,68).

Figuur 6. Deeltijdfactor per branche

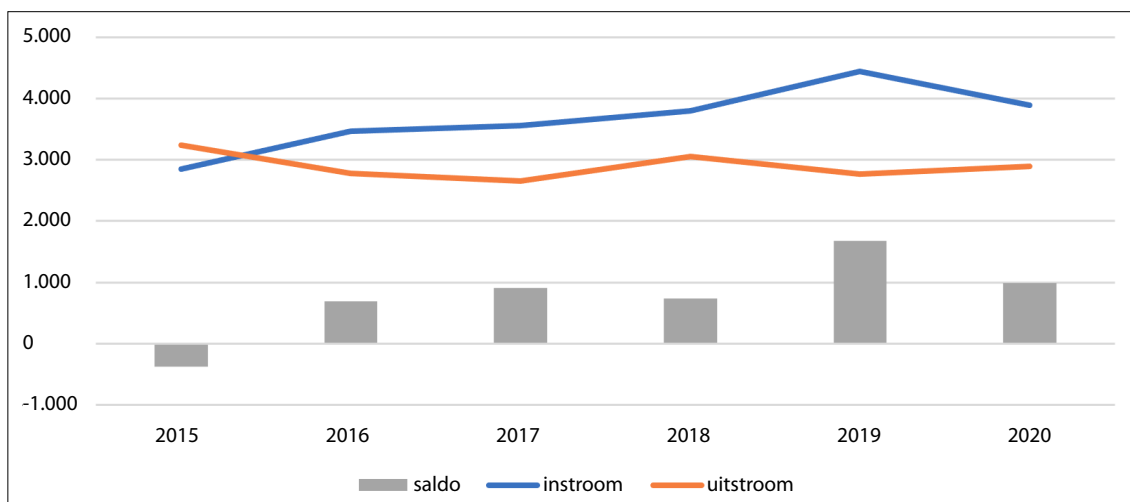


Bron: CBS, azw

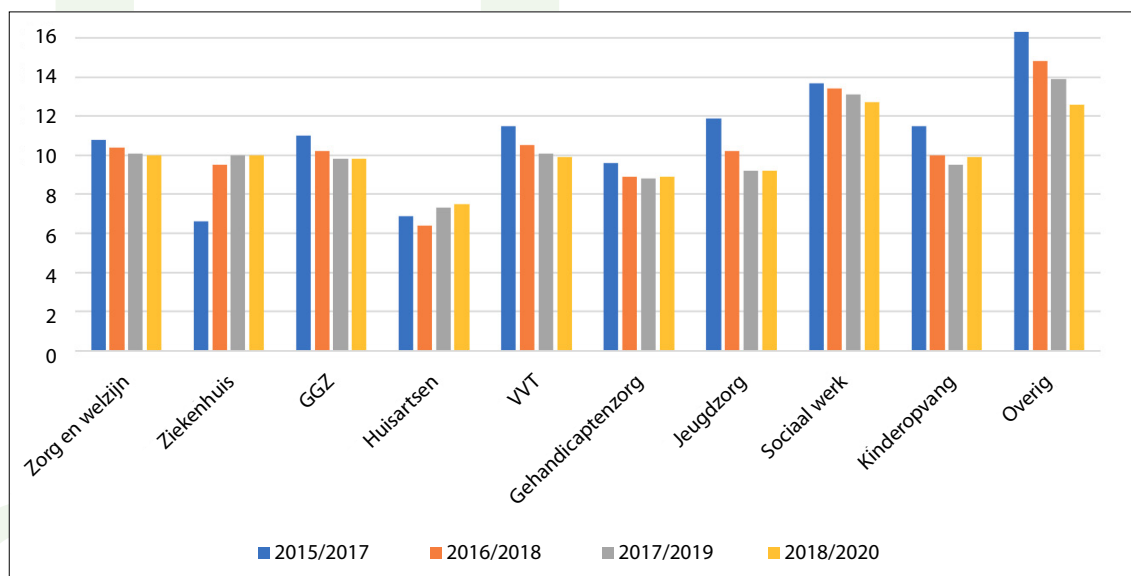
In- en uitstroom

Groei van het aantal werknemers komt vooral doordat de instroom in de sector de laatste jaren is toegenomen (figuur 7). Hoewel de instroom in het afgelopen corona jaar weer iets afgenomen lijkt te zijn. De uitstroom is ongeveer gelijk gebleven over de afgelopen jaren. Wanneer we naar het netto verloop kijken, zien we dat deze wel enigszins is afgenomen (figuur 8). Van 10,8% in de periode 2015/2017 naar 10,0% in de periode 2018/2020.

Figuur 7. In- en uitstroom

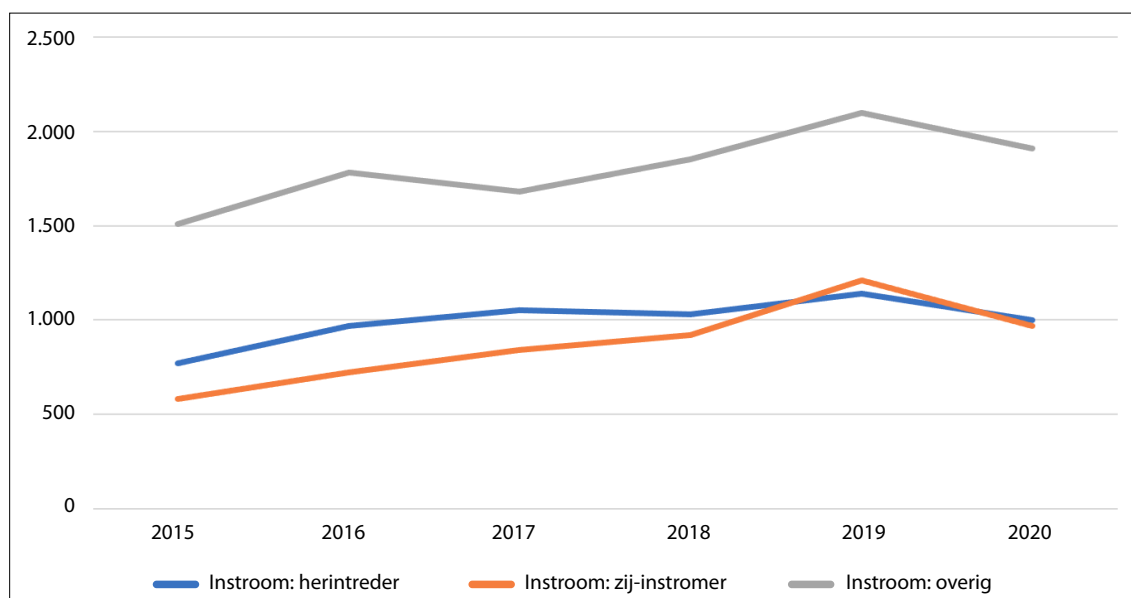


Bron: CBS, azw

Figuur 8. Netto verloop⁶

Bron: CBS, azw

Verder is te zien dat het netto verloop nog wat meer was gedaald, als dit binnen de ziekenhuizen en overige medisch specialistische zorg niet was toegenomen. In deze branche is het verloop juist iets toegenomen. Dit is waarschijnlijk het gevolg van het faillissement van de IJsselmeerziekenhuizen. Instroom is toegenomen onder alle onderscheiden groepen (figuur 9). Tussen 2015 en 2019 is het jaarlijks aantal zij-instromers meer dan verdubbeld (van ca. 580 naar 1.210). Overigens is de instroom bij alle groepen gedaald in 2020.

Figuur 9. Instroom naar doelgroep⁷

Bron: CBS, azw

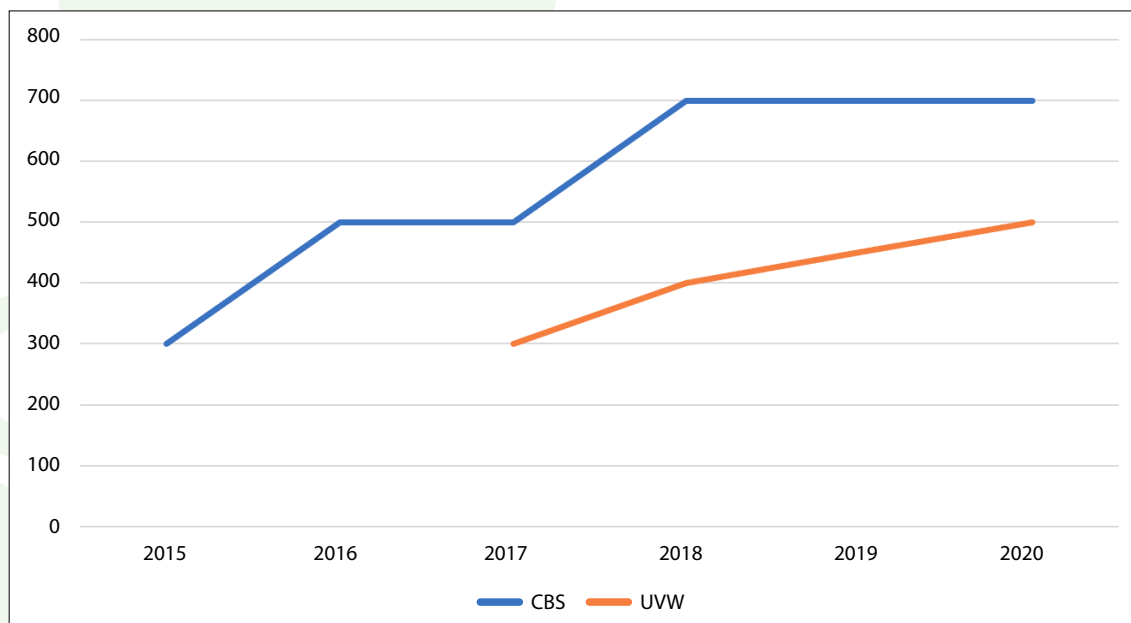
⁶ Netto verloop is het percentage werknemers wat in het vorige jaar wel in de sector werkzaam was, maar in het meetjaar niet meer. Het CBS werkt met een gemiddelde, dat wordt berekend over een periode van 3 jaar.

⁷ Overige instroom bestaat voor het grootste deel uit starters op de arbeidsmarkt vanuit het onderwijs.

Vacatures

Hoewel het aantal werknemers in de sector is gegroeid de laatste jaren, is het aantal vacatures harder toegenomen; van ca. 300 in 2015 naar ca. 700 eind 2020 (CBS; figuur 10). Ook landelijk is er een toename. Eind 2020 zijn er 36.700 vacatures in de sector, ten opzichte van 15.000 in 2015. Het afgelopen jaar is het aantal vacatures niet of minder toegenomen.

Figuur 10. Aantal vacatures⁸

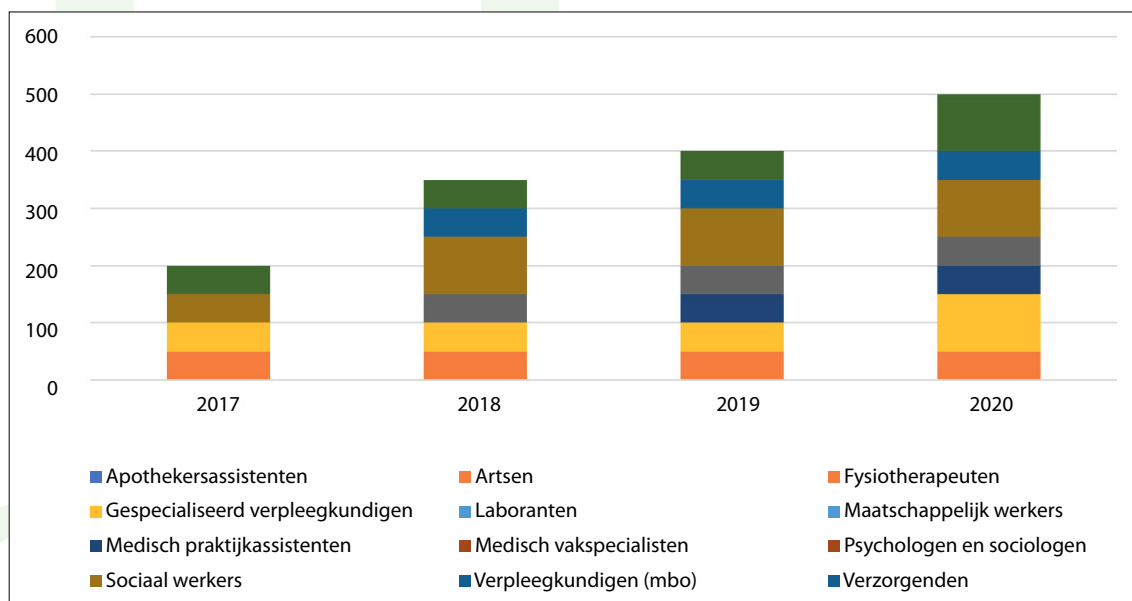


Bron: CBS, statline; UWV, werk.nl

De vacaturegraad is in het 3e kwartaal van 2020 ongeveer 2,2% in Flevoland (700 vacatures t.o.v. 31.400 banen). Landelijk is dit percentage iets hoger: 2,6%.

Het UWV onderscheidt verschillende beroepsgroepen. Dit wijkt af van de beroepsgroepen zoals die binnen de sector zelf worden gebruikt. Binnen zorg en welzijn zijn dit er 12 (figuur 11). De meeste vacatures vallen eind 2020 in de klassen: gespecialiseerd verpleegkundigen; sociaal werkers, groepen woonbegeleiders en verzorgenden.

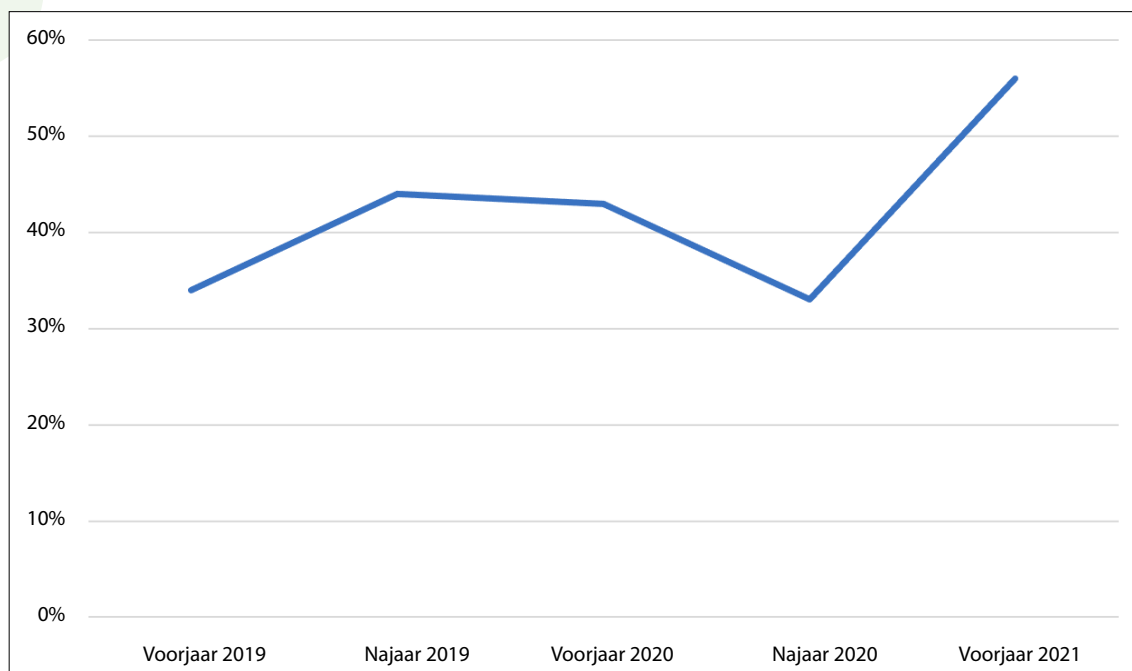
⁸ Het aantal vacatures verschilt per bron. Het CBS geeft ca. 700 eind 2020, terwijl het UWV uitgaat van 500. Beide cijfers laten een stijgende trend zien.

Figuur 11. Aantal vacatures naar beroepsgroep⁹

Bron: UWV, werk.nl

Ruim de helft (56%) van de vacatures is moeilijk vervulbaar volgens de zorgorganisaties (figuur 12). Dit percentage is toegenomen sinds 2019.

Figuur 12. Moeilijk vervulbare vacatures



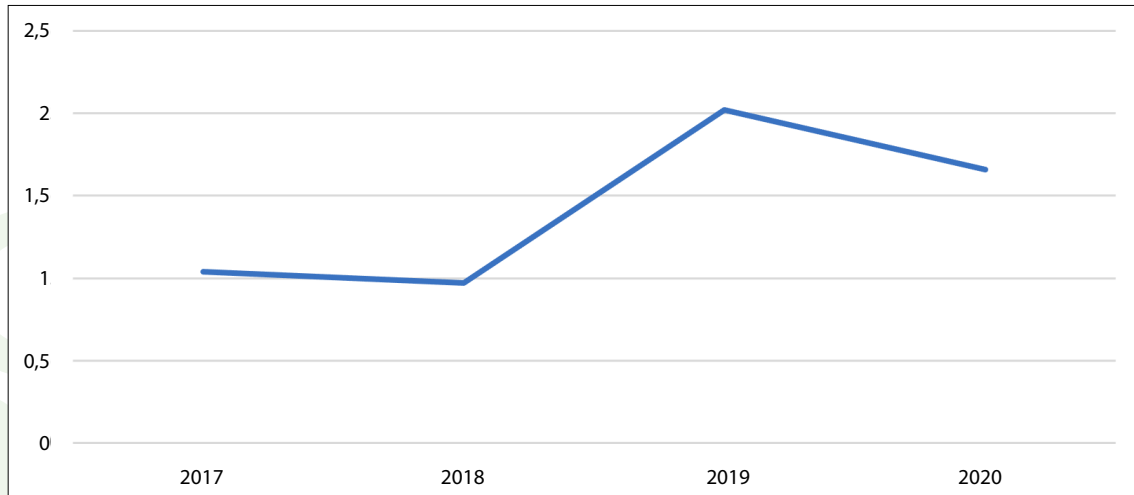
Bron: Zowelwerk-CMO Flevoland, vacaturepeiling

⁹ De cijfers van het UWV zijn afgerond op 50-tallen. Dus wanneer er 0 vacatures worden genoemd, gaat dit feitelijk om 0 tot 25 vacatures. Wanneer er 50 staat, betekent dit 26 tot 75, etc. De afzonderlijke aantallen per beroepsgroep tellen om deze reden ook niet altijd op tot het totaal aantal vacatures in zorg en welzijn.

Spanning op de arbeidsmarkt

Tegenover het aantal vacatures staat een kleiner aantal werkzoekenden. Eind 2020 was de verhouding voor de hele sector 166 vacatures t.o.v. 100 werkzoekenden (1,66; figuur 13). In 2017 was het aantal vacatures ongeveer even hoog als het aantal werkzoekenden (104 t.o.v. 100). De spanning op de arbeidsmarkt is met name in 2019 sterk toegenomen. Eind 2018 was er sprake van een dip, als gevolg van het faillissement van de IJsselmeerziekenhuizen. Anders was de toename van de spanning op de arbeidsmarkt waarschijnlijk gelijkmatiger verlopen.

Figuur 13. Spanningsindicator

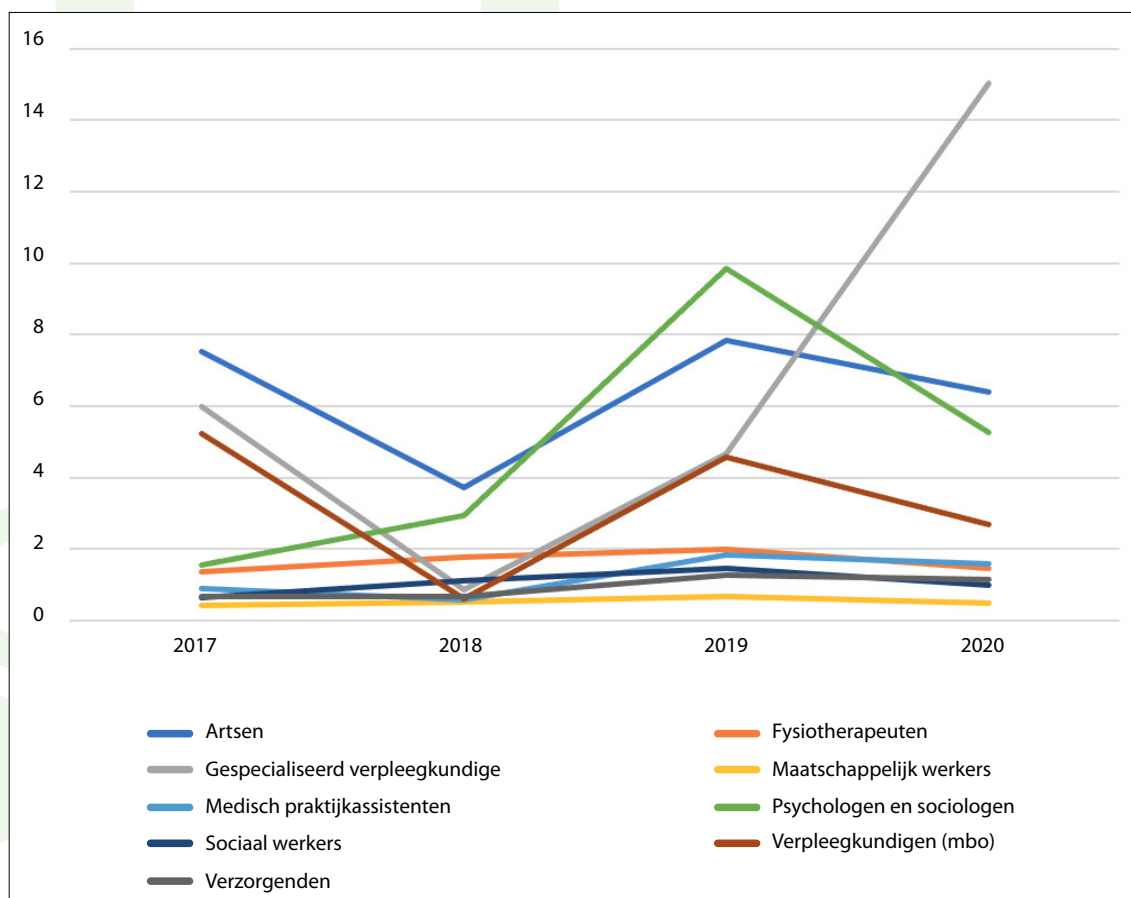


Bron: UWV, werk.nl

Hoewel er bij de verschillende doelgroepen schommelingen te zien zijn, mogelijk als gevolg van faillissement van de IJsselmeerziekenhuizen en de corona-crisis, zien we voor alle beroepsgroepen een licht stijgende trend over de afgelopen jaren.

Uitzondering hierop zijn de psychologen en sociologen. Onder deze beroepsgroep is sprake van een sterk stijgende trend.

Beroepsgroepen waarvoor de spanningsindicator het hoogst is zijn gespecialiseerd verpleegkundigen (1504 vacatures per 100 werkzoekende), artsen (641 op 100) en psychologen en sociologen (528 op 100; figuur 14). Ook voor verpleegkundigen (mbo) is er krapte op de arbeidsmarkt (269 op 100). Daarentegen is de arbeidsmarkt voor maatschappelijk werkers ruim te noemen (49 op 100).

Figuur 14. Spanningsindicator per beroepsgroep¹⁰

Bron: UWV, werk.nl

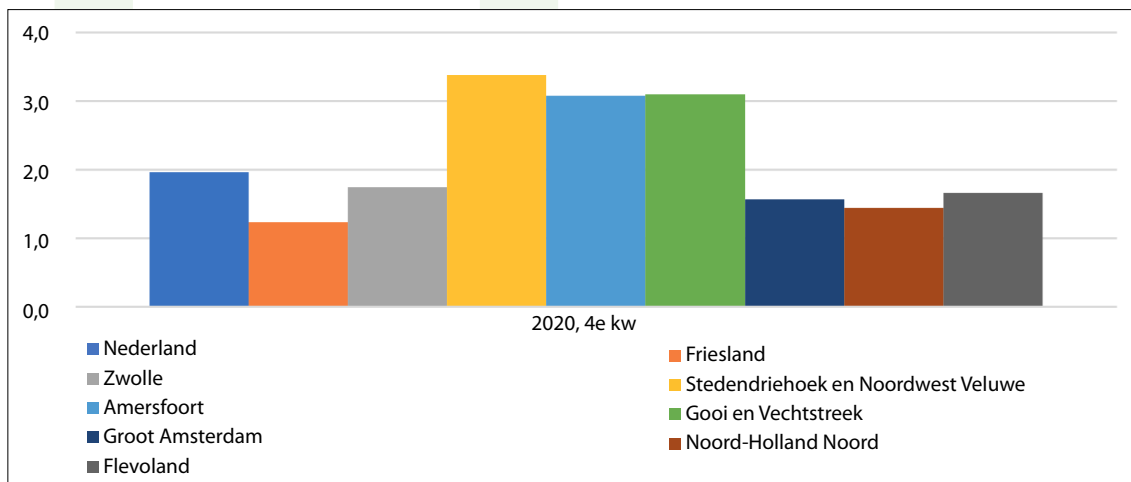
De situatie in Flevoland ten opzichte van omliggende regio's

Ook in de omliggende regio's is sprake van krapte op de arbeidsmarkt (figuur 15). Uitzondering hierop zijn Friesland en Noord-Holland Noord waar sprake is van een gemiddelde spanning.

Hoewel in de regio's Stedendriehoek, Amersfoort en Gooi en Vechtstreek de arbeidsmarkt ook als krap gelabeld is door het UWV (resp. 3,38, 3,08 en 3,1), is de spanningsindicator hier aanzienlijk hoger dan in Flevoland (1,66). In Zwolle en Groot Amsterdam heeft de indicator een meer gelijke waarde.

¹⁰ Voor niet alle beroepsgroepen zijn er de afgelopen jaren voldoende vacatures geweest om aan het eind van ieder jaar een spanningsindicator te berekenen. Apothekersassistenten, medisch vakspecialisten en laboranten zijn om deze reden buiten het figuur gelaten.

Figuur 15. Spanningsindicator per regio

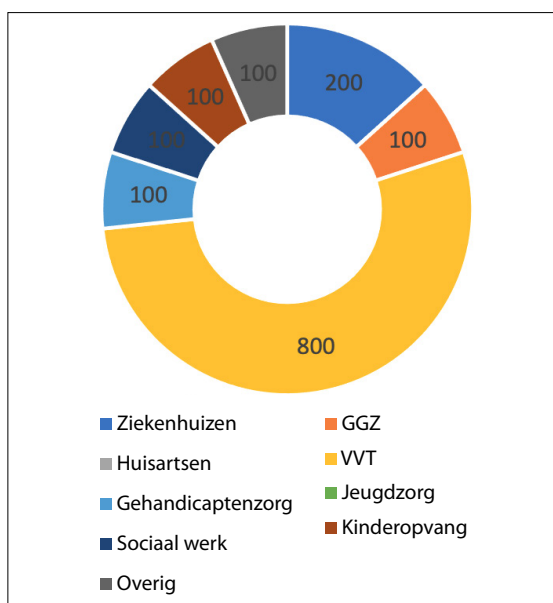


Bron: UWV, werk.nl

Berekend arbeidsmarkttekort

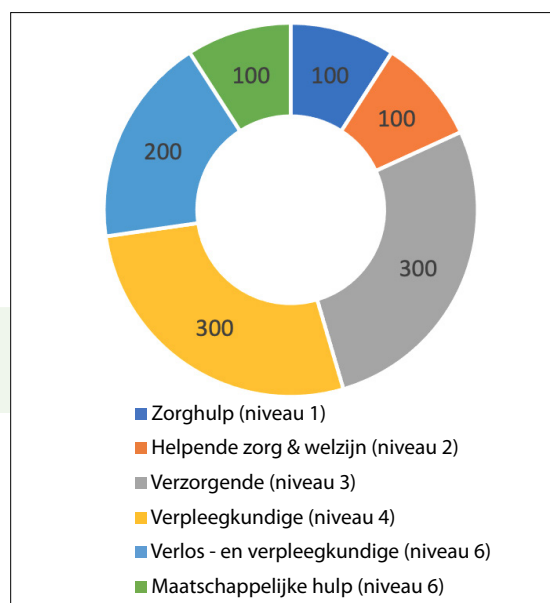
Op basis van het aantal vacatures, de vacaturegraad en de spanningsindicator heeft ABF research het tekort op de arbeidsmarkt berekend voor 2020. In Flevoland is dit ca. 1.500 werknemers. Dit tekort is verdeeld naar branche en naar beroepsgroep (figuur 16 en 17). Echter door afronding op 100-tallen geeft dit een grofmazig beeld. Kleinere branches en beroepsgroepen, zoals de huisartsenzorg en doktersassistenten, ontbreken door deze afronding. Desalniettemin wordt duidelijk dat de grootste tekorten zich voor doen in VVT en dat het met name verzorgenden (niveau 3) en verpleegkundigen (niveau 4 en 6) zijn die we in de provincie tekort komen.

Figuur 16. Arbeidsmarkttekort naar branche



ABF research, prognosemodel zorg en welzijn

Figuur 17. Tekort naar beroepsgroep¹¹

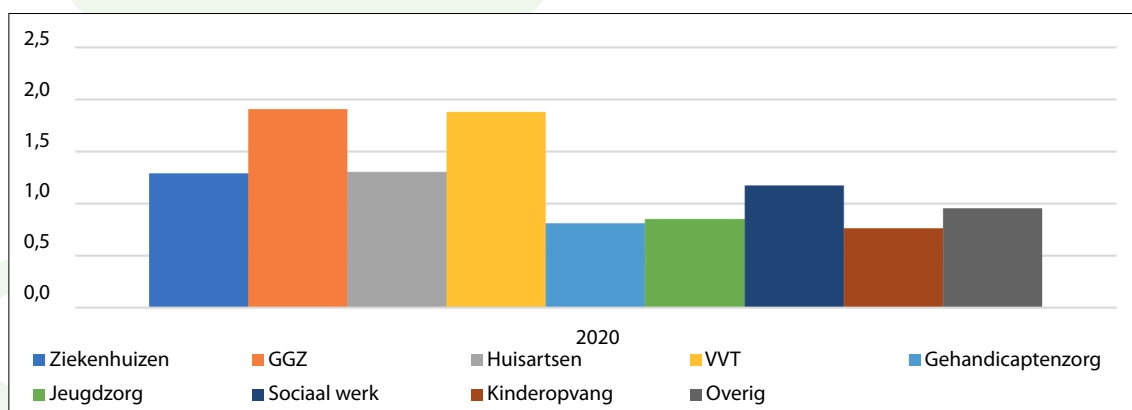


ABF research, prognosemodel zorg en welzijn

¹¹ Niet alle beroepsgroepen zijn in de figuur opgenomen. Uitsluitend de beroepsgroepen waarvan het tekort afgerond 100 of meer is. De beroepen waarvan de omvang en behoefte door Het Capaciteitsorgaan wordt geraamd, zijn in het hele rapport buiten beschouwing gelaten. Hiervoor is op niveau van Flevoland geen informatie beschikbaar.

ABF research heeft ook spanningsindicatoren berekend per branche (figuur 18). Op basis van deze indicator kunnen we een cijfermatig beeld krijgen van de tekorten voor de kleinere branches in Flevoland. Hieruit wordt duidelijk dat alle branches in Flevoland krapte op de arbeidsmarkt ervaren (waarde boven 0,3). Voor ziekenhuizen en overige medisch specialistische zorg, GGZ, VVT, huisartsenzorg en gezondheidscentra en sociaal werk geldt een zeer krappe arbeidsmarkt (waarde boven 1).

Figuur 18. Spanningsindicator per branche¹²



Bron: ABF research, prognosemodel zorg en welzijn

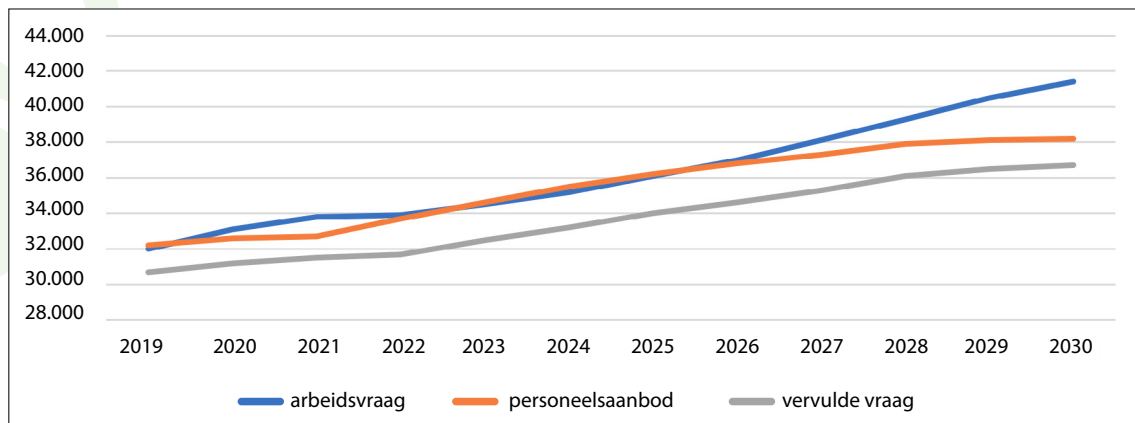
¹² De waarden van de indicator zijn aanzienlijk lager dan die van het UWV. Dit komt omdat ABF research werkzoekenden anders berekent, terwijl het UWV rekent met bij hun bekende werkzoekenden die binnen de specifieke beroepsgroepen passen. Dit betekent dat er bij een waarde vanaf 0,3 al sprake is van een krappe arbeidsmarktsituatie. Bij een waarde boven 1 is er sprake van een zeer krappe arbeidsmarkt.

2. Prognose van de arbeidsmarkt

De komende jaren zal de vraag naar zorg (blijven) toenemen. Dit is landelijk het geval en speelt zeker ook in Flevoland. De belangrijkste oorzaak hiervoor is de toenemende vergrijzing. Ook de stijgende welvaart en toenemende (technologische) kennis en mogelijkheden in de sector dragen hier aan bij.

Deze toenemende vraag naar zorg leidt tot een toenemende vraag naar arbeid en arbeidskrachten (figuur 19). Ondanks dat ook het personeelsaanbod zal toenemen, is de verwachting dat het tekort op de arbeidsmarkt zal toenemen de komende jaren. Dit komt met name omdat het personeelsaanbod achterblijft bij de arbeidsvraag. Daarnaast zal het personeelsaanbod niet (direct) inzetbaar zijn om de arbeidsvraag te vervullen, bijvoorbeeld door frictiewerkloosheid bij mensen die van baan wisselen of die net klaar zijn met hun opleiding. Hierbij wordt aangenomen dat deze frictie kleiner wordt naarmate het verschil tussen de arbeidsvraag en het personeelsaanbod groter wordt.

Figuur 19. Prognose vraag en aanbod werknemers¹³



Bron: ABF research, prognosemodel zorg en welzijn

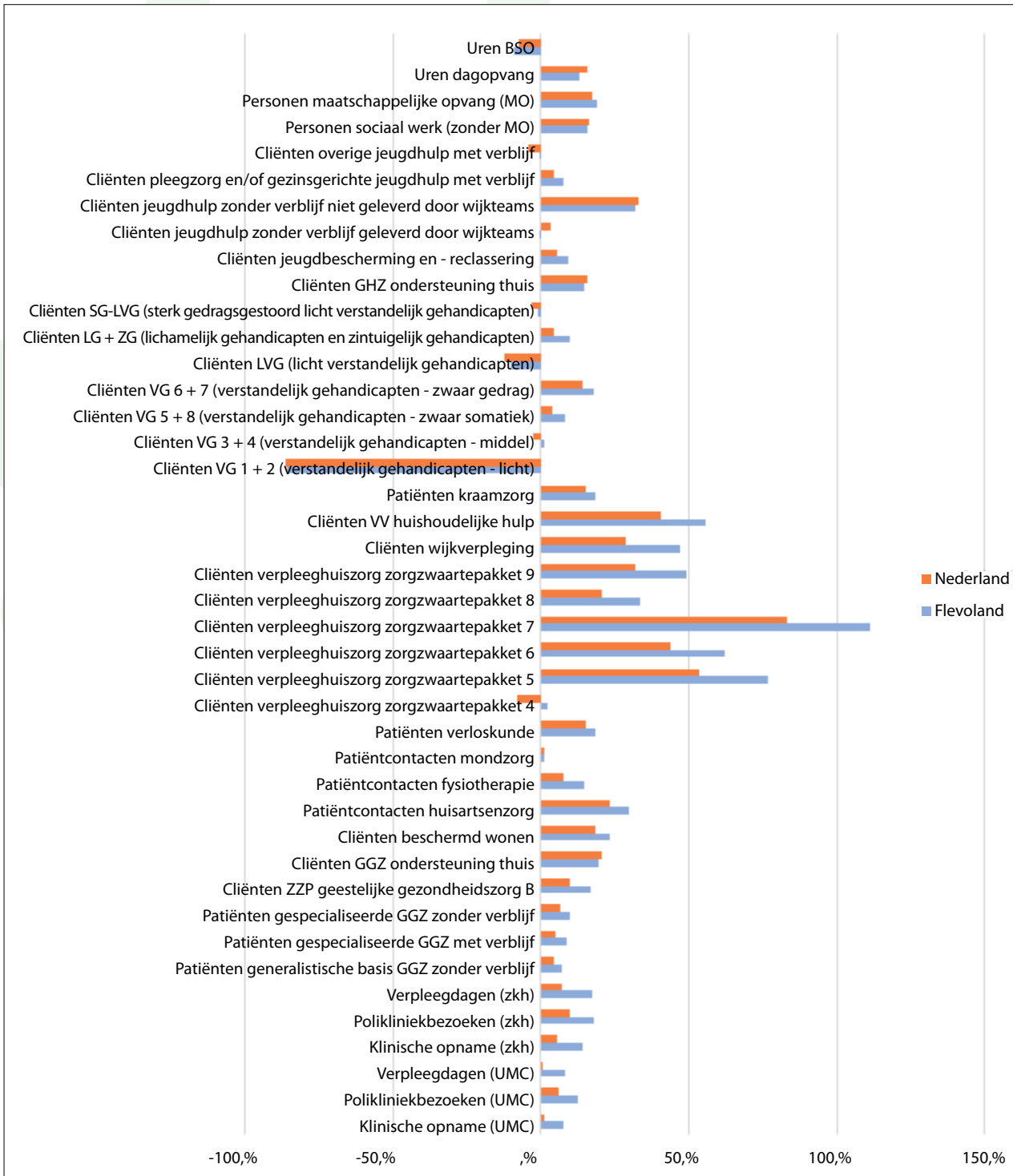
Prognose zorgvraag

De prognose voor de zorgvraag in Flevoland is gebaseerd op verschillende zorggebruik indicatoren (figuur 20). In de meeste branches is er sprake van een lichte toename van het zorggebruik.

Voor de VVT wordt een sterke groei van de zorgvraag verwacht. Dit varieert, afhankelijk van het zorgzwaartepakket, tussen de 33% en 110%. Daarnaast wordt ook voor de huisartsenzorg een behoorlijke toename van het aantal patiëntcontacten verwacht (30%)

In de kinderopvang en de gehandicaptenzorg zijn een paar indicatoren waarvan het gebruik gaat afnemen de komende jaren. Voor de kinderopvang geldt dat de vraag naar BSO uren zal afnemen (-9%), terwijl de vraag naar uren dagopvang toeneemt (13%).

¹³ De aantallen waar ABF research mee rekt wijken iets af van de aantallen van CBS, azw die o.a. in figuur 1 zijn weergegeven. ABF maakt gebruik van seizoen gecorrigeerde cijfers. De afwijking in de cijfers heeft verder geen consequenties. De geschetste trend is in ieder geval duidelijk en betrouwbaar. Voor de prognose maakt ABF gebruik van het basisjaar 2019. De peildatum is de laatste vrijdag voor kerst. De cijfers vanaf 2020 zijn dus schattingen.

Figuur 20. Prognose zorggebruik 2030, in % t.o.v. 2019¹⁴

Bron: ABF research, prognosemodel zorg en welzijn

¹⁴ De zorgindicatoren die ABF research gebruikt zijn gebaseerd op cijfers van Vektis, CAK, Prismant, RIVM en CBS. In deze rapportage maken we gebruik van het Corona Tweede Golf scenario dat ABF research heeft berekend. Dit scenario ligt ook aan de basis van het SER rapport 'Aan de slag voor de zorg'. Hoewel we inmiddels een derde coronagolf achter de rug hebben, is dit scenario wel het meest waarschijnlijke. De tweede golf waar in dit scenario vanuit is gegaan, is heftiger dan de tweede golf feitelijk is geweest.

In de gehandicaptenzorg gaat dit om het zorggebruik van verstandelijk gehandicapten in de lichte categorieën (1 en 2; -85%) en van licht verstandelijk gehandicapten (-10%). Hier tegenover staat een groei van het zorggebruik van verstandelijk gehandicapten in de categorieën zwaar somatiek (8%) en zwaar gedrag (18%).

De vraag naar VVT, huisartsenzorg en ziekenhuiszorg groeit in Flevoland harder dan in de rest van Nederland. Dit komt doordat de bevolking in de provincie op dit moment nog relatief jong is, maar de komende jaren snel zal vergrijzen. Ook de vraag naar GGZ groeit de komende jaren wat sneller dan in de rest van Nederland is de verwachting.

Overigens is het zeer de vraag of de vraag naar jeugdzorg goed is meegenomen in de berekening. Het prognosemodel gaat er vanuit dat zorgvraag, zoals die is gereguleerd via wet- en regelgeving in balans is met de feitelijke zorgvraag in de samenleving. In de jeugdzorg is echter sprake van ernstige tekorten en oplopende wachtlijsten. Je zou kunnen zeggen dat er structureel minder jeugdzorg door gemeenten wordt ingekocht dan er in praktijk gevraagd wordt en dat de feitelijke vraag naar jeugdzorg hoger is dan in het prognose model. Als dit hersteld wordt met inzet van extra middelen en vermindering van uitvoeringskosten en bureaucratische procedures, zal de gereguleerde zorgvraag zeer waarschijnlijk toenemen.¹⁵

Prognose arbeidsvraag

Op basis van de verwachte ontwikkeling van de zorgvraag is een prognose gemaakt voor de ontwikkeling van de arbeidsvraag. Hiervoor is een vertaling gemaakt van de zorgvraag naar arbeidsvraag op het niveau van branches en beroepsgroepen.

De toenemende zorgvraag werkt door in een toenemende vraag naar arbeid. In 2030 is deze vraag met ca. 25% gestegen ten opzichte van 2020. Dit gaat om een gemiddelde groei van ruim 800 banen per jaar.

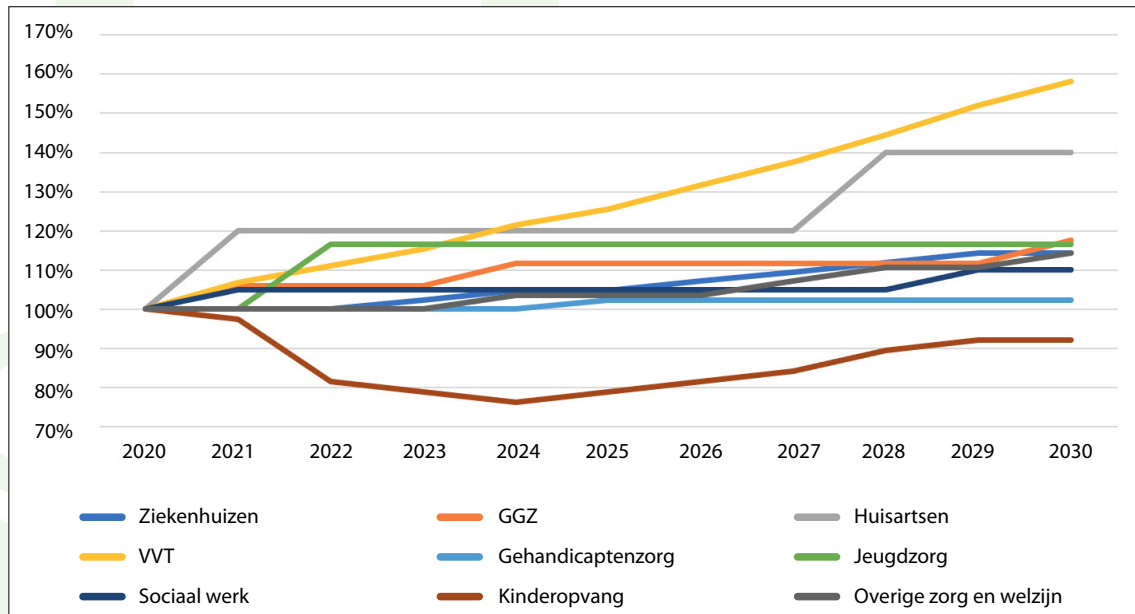
De ontwikkeling van de arbeidsvraag wordt niet alleen beïnvloed door de groeiende zorgvraag. Ook ontwikkelingen in de arbeidsproductiviteit en de deeltijdfactor zijn hierop van invloed. Wat betreft de arbeidsproductiviteit wordt een jaarlijkse toename van 0,5% verwacht in het model. Dit staat gelijk aan ca. 160 tot 210 banen die minder nodig zijn per jaar. In andere woorden: bij een gelijkblijvende arbeidsproductiviteit zijn er gemiddeld 1.000 banen per jaar nodig.

De deeltijdfactor is redelijk stabiel. Over de afgelopen vijf jaar zijn er kleine veranderingen per branche geweest. In de ziekenhuizen en overige medisch specialistische zorg is de deeltijdfactor nog het meest toegenomen (0,26% per jaar), terwijl er in de kinderopvang de grootste afname is (-0,75% per jaar). Dit is doorgerekend in de prognose.

¹⁵ In mei 2021 verscheen het SER-rapport 'Jeugdzorg: van systemen naar mensen'. Zij doen meerdere aanbevelingen, waaronder het besteden van extra middelen en het verminderen van uitvoeringskosten en bureaucratische procedures. AEF heeft berekend dat er in 2019 een tekort was van ca. 1,7 miljard euro. De totale kosten lagen op ca. 5,5 miljard euro. Dit is een tekort van 30%. Het is niet duidelijk in hoeverre dit tekort zorgt voor een demping van de zorgvraag, maar dat dit de zorgvraag dempt is zeer aannemelijk.

Voor de meeste branches wordt in 2030 een groei in arbeidsvraag verwacht tussen de 10% en 20% (figuur 21). In de huisartsenzorg (40%) en de VVT (58%) is de groei aanzienlijk groter. In de kinderopvang wordt een afname van de arbeidsvraag verwacht van 8%, terwijl de arbeidsvraag in de gehandicaptenzorg ongeveer gelijk blijft.

Figuur 21. Prognose arbeidsvraag naar branche, in % t.o.v. 2020 ¹⁶



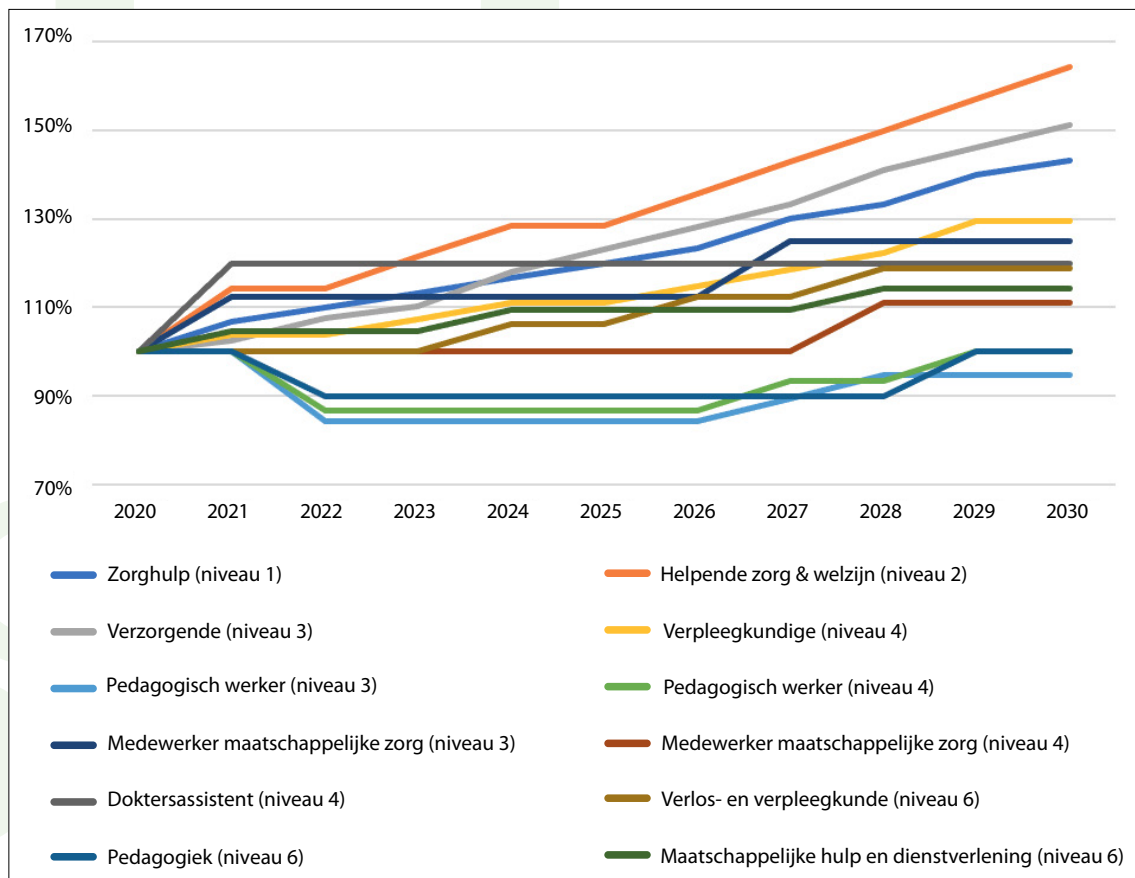
Bron: ABF research, prognosemodel zorg en welzijn

Wanneer we kijken naar verwachte arbeidsvraag op het niveau van beroepsgroepen, dan zien we dat vooral de vraag naar beroepsgroepen die voornamelijk in de VVT werken toeneemt de komende jaren (figuur 22). Dit gaat om helpenden (64%), verzorgenden (51%), zorghulp (43%) en verpleegkundigen (30%).

Daarentegen zien we voor pedagogisch werkers een lichte afname de komende jaren, waarna de vraag weer iets zal toenemen. In 2030 zal de arbeidsvraag ongeveer hetzelfde zijn als nu.

Voor de overige beroepsgroep geldt voor 2030 een groeiende vraag tussen 10% en 25%. Voor doktersassistenten geldt dat dit wellicht iets hoger is, maar dit is door afronding op 100-tallen niet goed vast te stellen. De verwachting is immers dat de vraag naar huisartsenzorg met ca. 40% toeneemt.

¹⁶ De afronding in 100-tallen die aan de basis ligt van figuur 21 leidt tot schokkerige trendlijnen voor de kleinere branches, zoals bijvoorbeeld de huisartsen en gezondheidscentra.

Figuur 22. Prognose arbeidsvraag naar beroepsgroep, in % t.o.v. 2020¹⁷

Bron: ABF research, prognosemodel zorg en welzijn

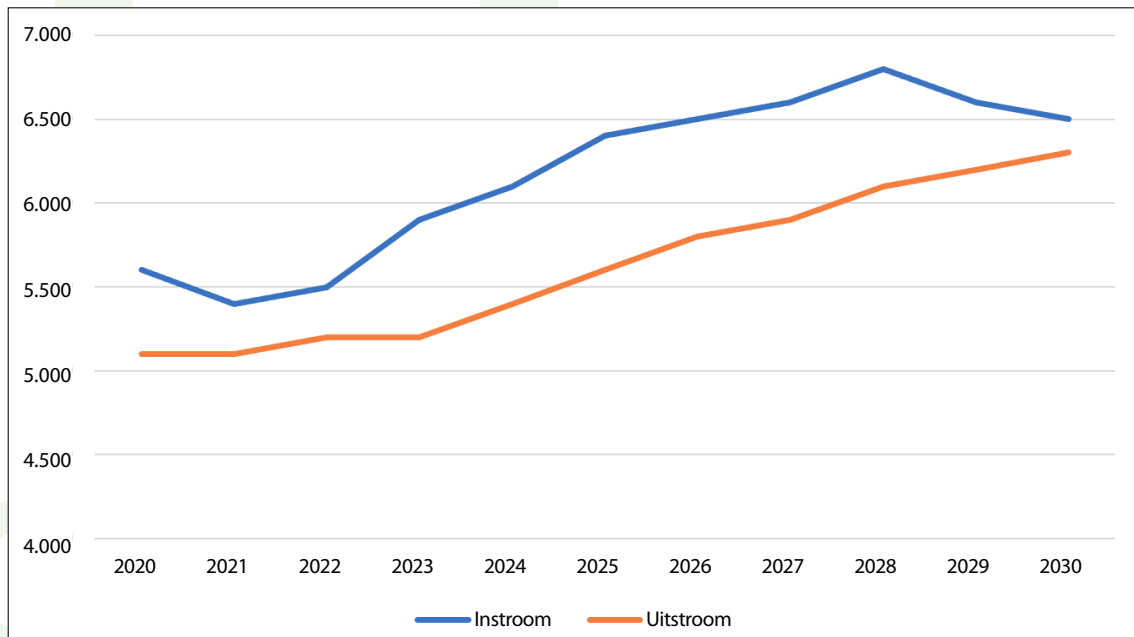
Prognose personeelsaanbod

De verwachting is dat door de stijgende arbeidsvraag ook het personeelsaanbod zal toenemen. Hier schuilt de macro-economische aanname achter dat aanbod wordt gecreëerd als reactie op de toenemende vraag.

Dit betekent dat de instroom de komende jaren zal toenemen (figuur 23). Van ca. 5.600 in 2020 naar ca. 6.500 in 2030. Het gaat hier om een brede instroom. Dus ook mobiliteit binnen de sector is hier in meegenomen. Als we alleen naar de netto instroom kijken, dan hebben we het voor de periode 2021 tot 2025 over gemiddeld 4.200 per jaar en voor 2026 tot 2030 over 4.500 per jaar.

¹⁷ Een aantal beroepsgroepen zijn kleiner in omvang (ca. 200 tot 300 personen). Doordat achterliggende cijfers zijn afgerond op honderdtallen, is voor deze doelgroepen niet inzichtelijk hoe ze zich precies gaan ontwikkelen. Het betreft: sociaal-maatschappelijke dienstverleners (niveau 4), sociaal-cultureel werker (niveau 4), pedagogiek (niveau 7), maatschappelijke hulp en dienstverlening (niveau 7) en psychologie (niveau 6 & 7). Voor zowel sociaal-cultureel werkers als psychologie geldt dat de vraag in 10 jaar gaat toenemen van 200 naar 300. Dit kan gaan om een hele kleine groei (van 249 naar 250) of om meer dan een verdubbeling van de vraag (van 150 naar 349). Voor de andere beroepsgroepen geldt dat het aantal na afronding gelijk blijft. Dit kan in theorie om een fikse verandering van de arbeidsvraag gaan. Voor al deze beroepsgroepen geldt dat de meest voor de hand liggende ontwikkeling van de vraag hetzelfde is als die van de branche waarin zij actief zijn.

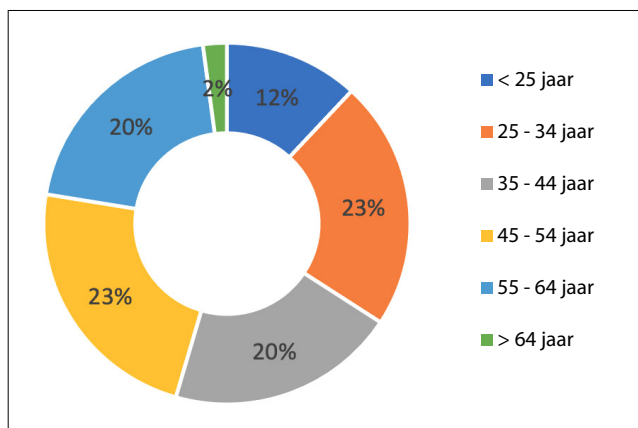
Figuur 23. Prognose in- en uitstroom



Bron: ABF research, prognosemodel zorg en welzijn

Ook de uitstroom zal toenemen. Van ca. 5.100 in 2020 naar 6.300 in 2030. Netto gaat dit om gemiddeld 3.400 per jaar tussen 2021 en 2025 en 3.900 tussen 2026 en 2030. Deze toename heeft te maken met de ouder worden werknemers. Iets minder dan een kwart van de werknemers in Flevoland is 55 jaar of ouder (figuur 24).

Figuur 24. Leeftijdverdeling werknemers 2020



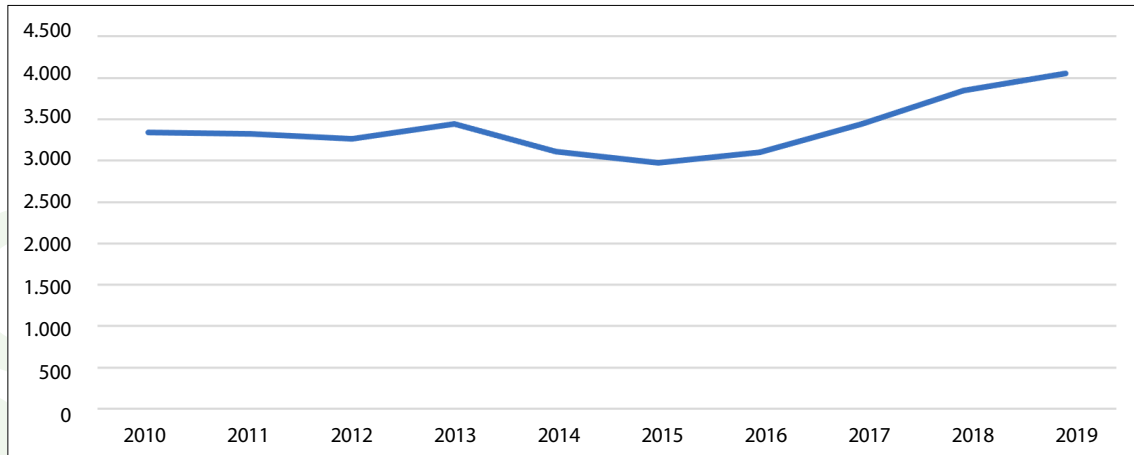
Bron: ABF research, prognosemodel zorg en welzijn

Het verschil tussen de totale mobiliteit in de sector en de netto in- en uitstroom zal volgens het prognosemodel gaan toenemen, van ca. 1.500 in de komende jaren naar ruim 2.000 tegen 2030. Dit zou betekenen dat er meer van werkgever zal worden gewisseld in de sector. Hier zit de aanname achter dat hoe groter de spanning op de arbeidsmarkt, hoe groter de prikkel om van baan te wisselen en ergens anders (onder wellicht betere arbeidsvoorwaarden) aan de slag te gaan. Dit principe speelt niet alleen binnen de sector, maar is ook van toepassing op intersectorale mobiliteit. Hoe hoger de spanning op de arbeidsmarkt in zorg en welzijn ten opzichte van andere sectoren, hoe groter de

zij-instroom. De verwachting is dat werkgelegenheid in andere sectoren gaat afnemen als gevolg van de corona-crisis (en de spanning op de arbeidsmarkt hier dus gaat afnemen). De mate waarin dit daadwerkelijk gaat gebeuren is nog onzeker.

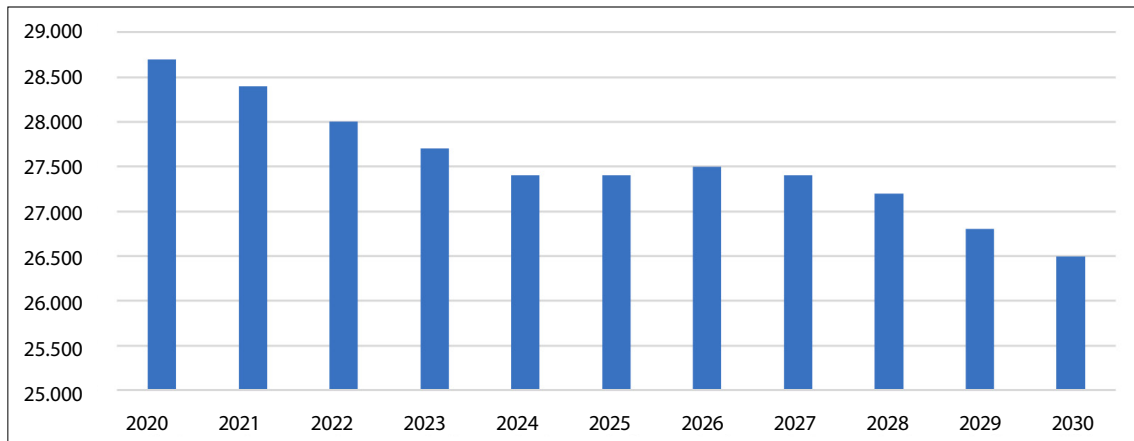
We moeten er rekening mee houden dat een groeiende instroom op de (midden)lange termijn niet door starters op de arbeidsmarkt komt. Op basis van de instroom in het onderwijs kunnen we dit de eerstkomende jaren nog wel verwachten (figuur 25). Echter het aantal jongeren zal de komende jaren gaan afnemen (figuur 26). Het is reëel dat de instroom in de opleidingen stagneert en wellicht gaat afnemen.

Figuur 25. Instroom zorgonderwijs



Bron: CBS, azw

Figuur 26. Aantal 15- tot 20-jarigen in Flevoland

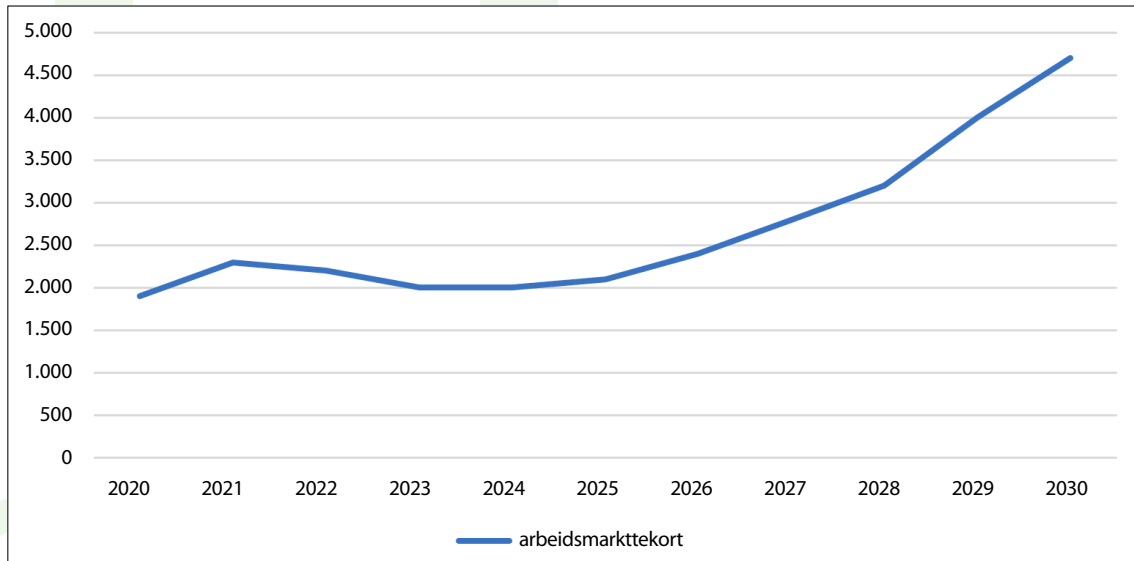


Bron: CBS, statline

Prognose arbeidsmarkttekort

De toenemende zorgvraag en achterblijvende groei van het personeelsaanbod leidt er toe dat het tekort op de arbeidsmarkt de komende jaren blijft toenemen (figuur 27). In 2030 zal het tekort zijn opgelopen tot ca. 4.700 werknemers.

Figuur 27. Prognose arbeidsmarkttekort

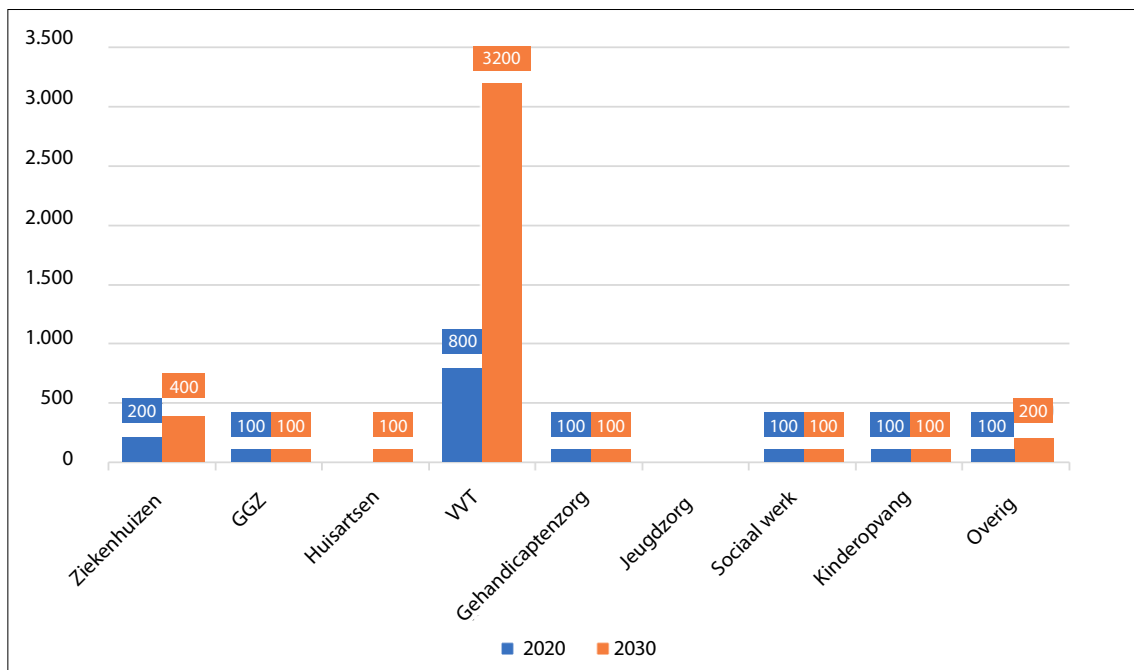


Bron: ABF research, prognosemodel zorg en welzijn

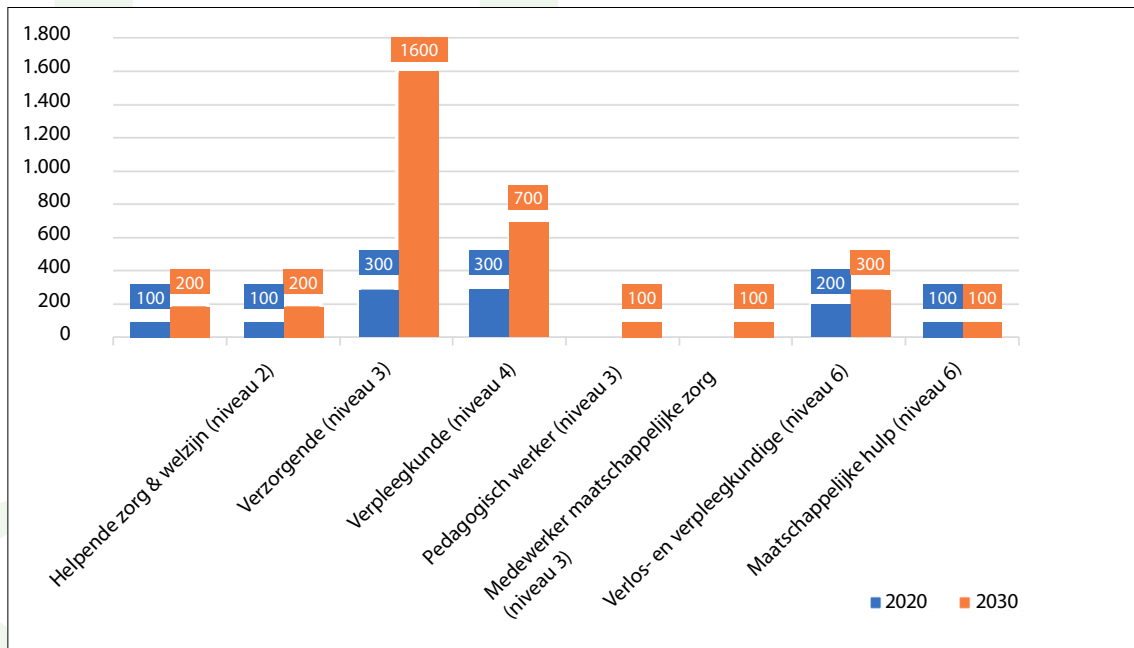
Wanneer we kijken naar het arbeidsmarkttekort op branche- en beroepsniveau zien we dat de ontwikkelingen hiervan (logischerwijs) de ontwikkeling van de zorgvraag en de arbeidsvraag volgen. Het grootste tekort manifesteert zich in de VVT (3.200; figuur 28). Voor de andere branches zullen ook wat tekorten ontstaan, maar deze zijn veel lager (100 tot 400).

Het zijn ook de beroepsgroepen die voornamelijk in de VVT werken waar de grootste tekorten worden verwacht in 2030: verzorgenden (1.600) en verpleegkundigen (700; figuur 29).

Figuur 28. Prognose arbeidsmarkttekort naar branche



Bron: ABF research, prognosemodel zorg en welzijn

Figuur 29. Tekort naar beroepsgroep¹⁸

Bron: ABF research, prognosemodel zorg en welzijn

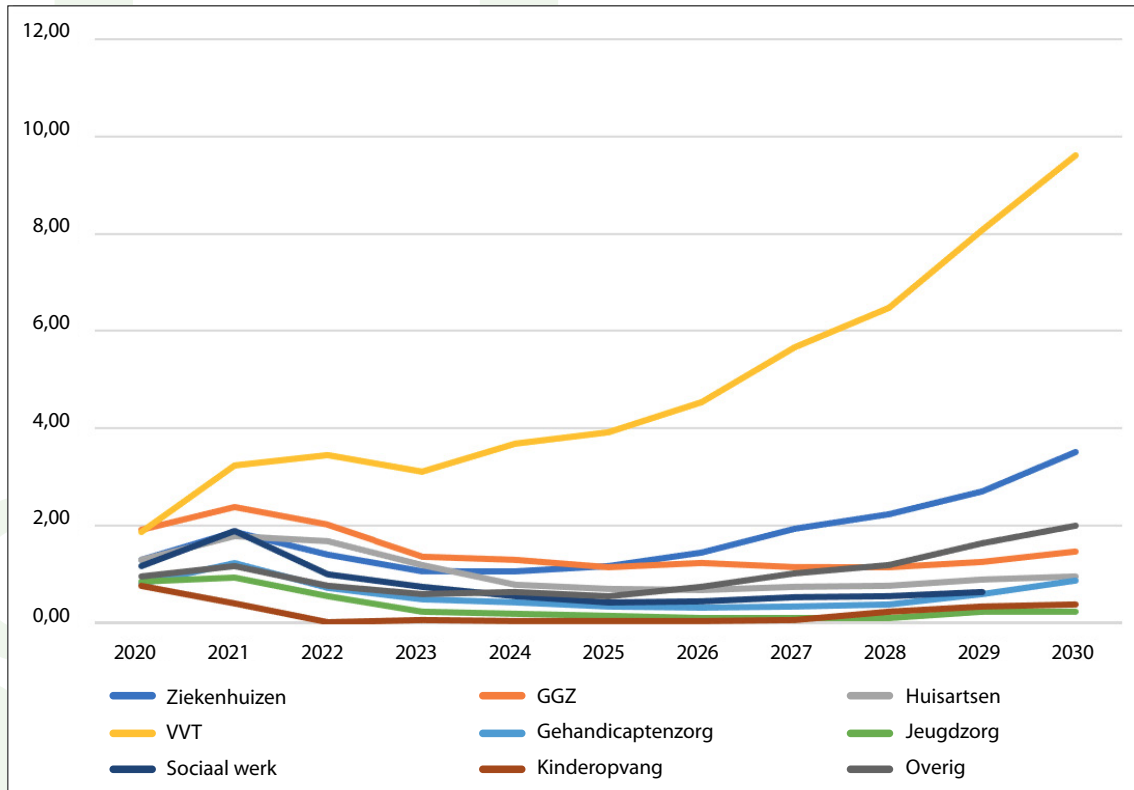
Niet alleen in absolute zin, maar ook relatief gezien neemt het tekort in de VVT verder toe (figuur 30). De verwachting is dat er in 2030 voor iedere 10 vacatures in de VVT slechts 1 werkzoekende is.

Ook voor de ziekenhuizen en overig medisch specialistische zorg neemt de spanning toe. Voor de overige branches geldt dat de arbeidsmarkt de komende jaren krap tot zeer krap blijft. Uitzondering hierop zijn de kinderopvang. De verwachting is dat in deze branche de arbeidsmarkt iets ruimer wordt.

In het prognosemodel wordt er ook vanuit gegaan dat de spanning op de arbeidsmarkt gaat afnemen voor de jeugdzorg. Dit is zeer de vraag. Het is zeer aannemelijk dat de vraag naar jeugdzorg is onderschat omdat de gereguleerde vraag naar jeugdzorg lager is dan de feitelijke vraag. Wanneer aanbevelingen van de SER worden opgevolgd, zal ook de vraag naar personeel toenemen. Dit leidt tot meer spanning op arbeidsmarkt.

¹⁸ Niet alle beroepsgroepen zijn in de figuur opgenomen. Uitsluitend de beroepsgroepen waarvan het tekort afgerond 100 of meer is. De beroepen waarvan de omvang en behoefte door Het Capaciteitsorgaan wordt geraamd, zijn in het hele rapport buiten beschouwing gelaten. Hiervoor is op niveau van Flevoland geen informatie beschikbaar.

Figuur 30. Spanningsindicator per branche



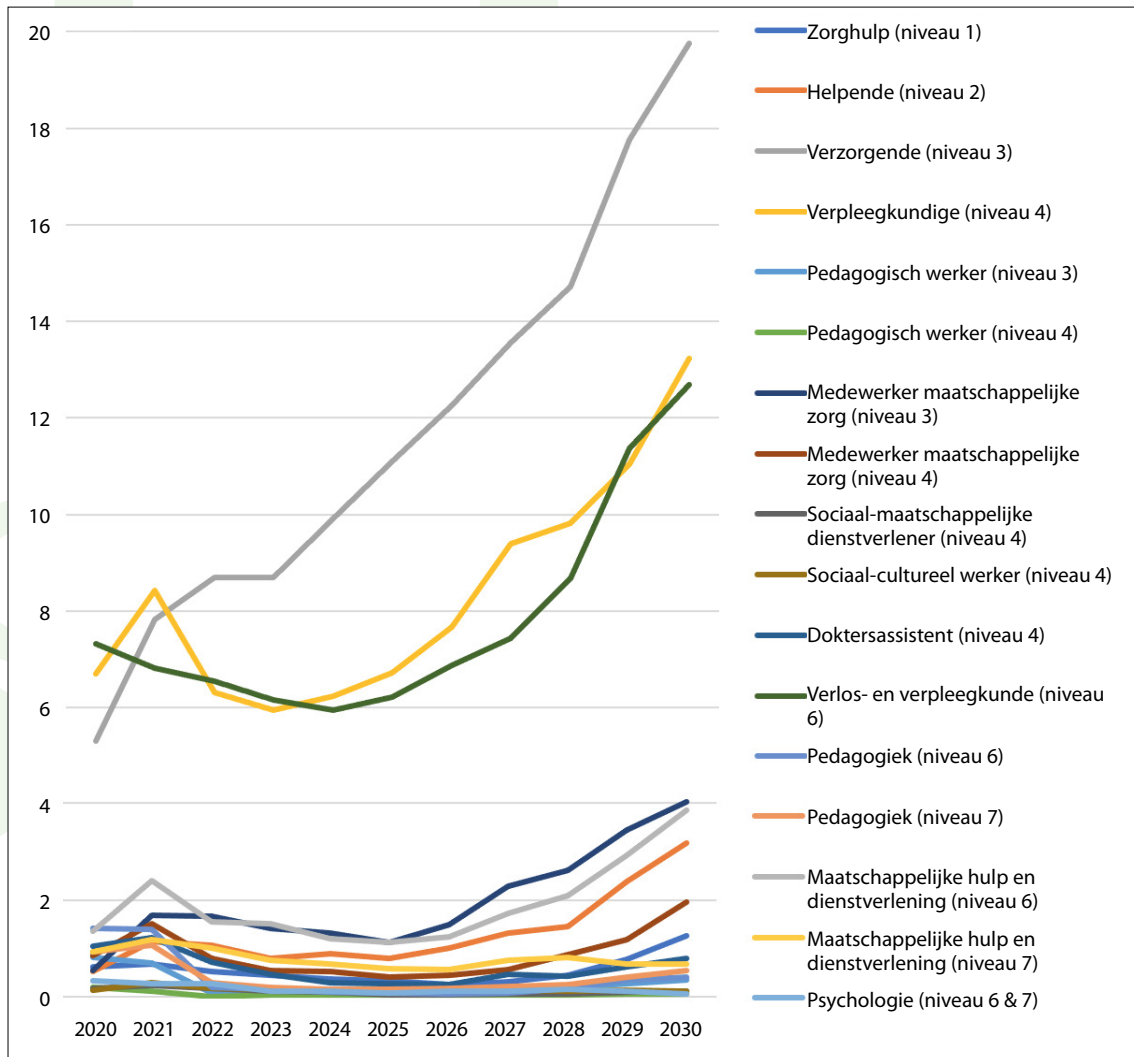
Bron: ABF research, prognosemodel zorg en welzijn

Voor verzorgende (niveau 3) zal de krapte op de arbeidsmarkt het sterkst toenemen en leiden tot extreme spanning op de arbeidsmarkt: voor iedere 20 vacatures is er 1 werkzoekende (figuur 31). Aan verpleegkundige (niveau 4) en verlos- en verpleegkundige (niveau 6) dreigt ook een extreem tekort (ca. 13 vacatures per werkzoekende).

Ook voor doktersassistenten, maatschappelijke hulp en dienstverlening (niveau 6), helpende medewerker maatschappelijke zorg (niveau 4) en zorg hulp (niveau 1) zal de arbeidsmarkt zeer krap worden of blijven.

De verwachting is dat de arbeidsmarkt krap blijft voor de meeste overige beroepsgroepen. Alleen voor pedagogisch werkers (niveau 4), sociaal-maatschappelijke dienstverleners, sociaal-cultureel werkers en psychologen (niveau 6 & 7) zal de arbeidsmarkt ruimer worden.

Figuur 31. Spanningsindicator per beroepsgroep



Bron: ABF research, prognosemodel zorg en welzijn

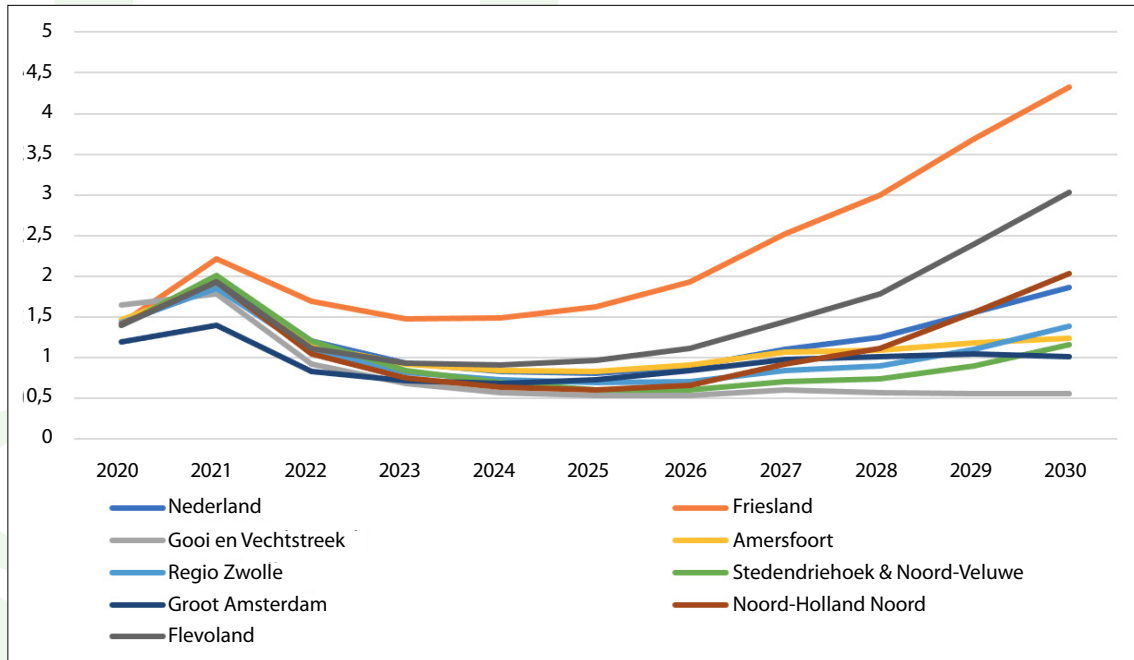
De spanning op de arbeidsmarkt in zorg en welzijn wordt niet alleen in Flevoland gevoeld. In Nederland (als geheel) is er sprake van een zeer krappe arbeidsmarkt, die over 10 jaar nog krapper zal zijn (van 1,43 naar 1,86; figuur 32).

Tot 2025 volgt de arbeidsmarkt van Flevoland de landelijke trend. Dit geldt ook voor de meeste omliggende regio's. Hoewel de arbeidsmarkt in Friesland krapper wordt en blijft, is dit in Groot Amsterdam juist iets minder krap.

Vanaf 2025 zien we meer regionale verschillen. In Friesland en Flevoland neemt de krapte op de arbeidsmarkt harder toe dan in Nederland als geheel, terwijl in Groot Amsterdam en de Gooi en Vechtstreek de krapte gelijk blijft of wat afneemt. We spreken daar niet langer van een zeer krappe, maar van een krappe arbeidsmarkt.

Het is de vraag wat het effect van deze regionale verschillen zal zijn op arbeidsmobiliteit en pendel tussen de regio's.

Figuur 32. Spanningsindicator in Nederland en omliggende regio's



Bron: ABF research, prognosemodel zorg en welzijn

Colofon

Voor vragen over deze publicatie:

Arjan Beelen

a.beelen@cmo-flevoland.nl

06-28073014.

©CMO Flevoland-Zowelwerk – 2021

Bezoekadres:

De Schans 19-45

8231 KA Lelystad

T 0320 - 244 259

E info@zowelwerk.nl

www.cmo-flevoland.nl/zowelwerk