



Actuele ontwikkelingen Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn

AZW Actueel



Werkbeleving

juli 2016



Mobiliteit



Personeelskenmerken



Werkgelegenheid

Inhoud

Voor u ligt de eerste 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:

- Geactualiseerde cijfers voor de sector Zorg en WJK over 2015;
- Kwartaalcijfers in- en uitstroom branches 2014-2016;
- Kwalitatieve informatie over de arbeidsmarkt;
- 'Eye-openers'.

We geven hiermee een voorlopige update van de gegevens die zijn vermeld in het Integrerend Rapport 2015 en Toekomstverkenning 2015.

In de volgende AZW Actueel, die in najaar 2016 zal verschijnen, wordt deze update geactualiseerd en aangevuld met nieuwe relevante informatie en prognoses.

Voor meer informatie over deze AZW Actueel:
c.joldersma@caop.nl
martien.wierenga@kiwa.nl

Stand van zaken op de arbeidsmarkt Zorg en WJK 2015

Werkgelegenheid (fte)	2013	2014*	2015*
Universitaire medische centra	57.885	58.327	58.191
Algemene en overige ziekenhuizen	164.010	163.134	162.918
Geestelijke gezondheidszorg	73.132	70.314	68.816
Verpleging en verzorging & Thuiszorg	267.409	258.884	247.006
Gehandicaptenzorg	119.645	116.705	117.080
Huisartsenzorg en gezondheidscentra	19.055	20.023	20.978
Overige zorg	73.806	73.621	74.394
Welzijn en maatschappelijke dienstverlening (WMD)	50.977	51.837	52.854
Jeugdzorg	26.313	25.098	23.720
Kinderopvang	50.717	47.313	46.613
Zorg & WJK	902.950	885.257	872.570

* Betreft voorlopige data. Betreft combinatie van gegevens CBS en PFZW/DigiMV (UMC's), bewerkt door Kiwa Charity.

De werkgelegenheid in fte in de sector Zorg en WJK als geheel krimpt tussen 2013 en 2015 met ruim 3%. De verschillen tussen de branches zijn groot. De Jeugdzorg krimpt met 10%, de Kinderopvang en VVT met 8%, de GGZ met 6%. De UMC's, Huisartsenzorg en gezondheidscentra en WMD zijn in dezelfde periode licht gegroeid. Tussen 2014 en 2015 zijn de gehandicaptenzorg en overige zorg in fte na een daling weer licht toegenomen.

Werkgelegenheid (werknemers)	2013	2014*	2015*
Universitaire medische centra	69.092	69.670	69.419
Algemene en overige ziekenhuizen	215.516	212.844	210.812
Geestelijke gezondheidszorg	89.357	85.501	83.242
Verpleging en verzorging & Thuiszorg	417.078	395.062	370.251
Gehandicaptenzorg	165.911	160.788	159.813
Huisartsenzorg en gezondheidscentra	27.939	29.094	30.210
Overige zorg	101.458	100.647	101.070
Welzijn en maatschappelijke dienstverlening (WMD)	69.419	69.824	70.057
Jeugdzorg	31.386	29.804	27.985
Kinderopvang	75.215	71.387	70.558
Zorg & WJK	1.262.371	1.224.622	1.193.417

* Betreft voorlopige data. Betreft combinatie van gegevens CBS en PFZW/DigiMV (UMC's), bewerkt door Kiwa Carity.

Tussen 2013 en 2015 is ook een sterke afname te zien in het aantal werknemers. Maar ook hier zien we dat de Huisartsenzorg en gezondheidscentra, overige zorg en WMD (zeer) licht zijn gegroeid. In de gehandicaptenzorg is het aantal werknemers echter afgenomen. Een mogelijke verklaring voor de lichte toename in het aantal fte en afname in aantal werknemers is een afname van het aantal mensen met tijdelijke contracten in de afgelopen jaren. Het kan zijn dat die afname is gecompenseerd door mensen met een flexibel aantal uren meer in te zetten. Daarnaast is in vrijwel alle branches een toename te zien van de gemiddelde deeltijdfactor. Werknemers zijn dus gemiddeld genomen meer uren gaan werken. De enige uitzondering hier op is de branche Kinderopvang.

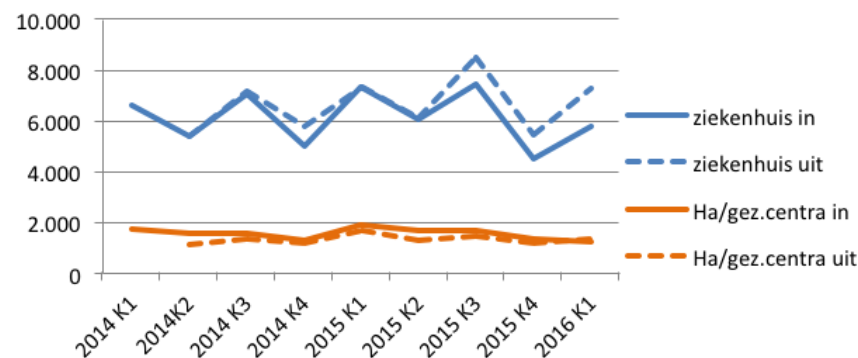
Ontwikkelingen in- en uitstroom branches 2014-2016

Deze AZW Actueel toont de meest recente kwartaalcijfers voor de in- en uitstroom van de branches. De cijfers lopen van het eerste kwartaal 2014 tot en met het eerste kwartaal van 2016.

Nieuw in deze AZW Actueel is de werkgelegenheidsontwikkeling in de huisartsenzorg en gezondheidscentra en van doktersassistenten.

In de in- en uitstroom is sprake van seizoenseffecten. Zo laat het eerste en derde kwartaal een piek zien bij de meeste branches en het tweede en vierde kwartaal een dip.

In- en uitstroom algemene ziekenhuizen en huisartsen en gezondheidscentra (aantal medewerkers)

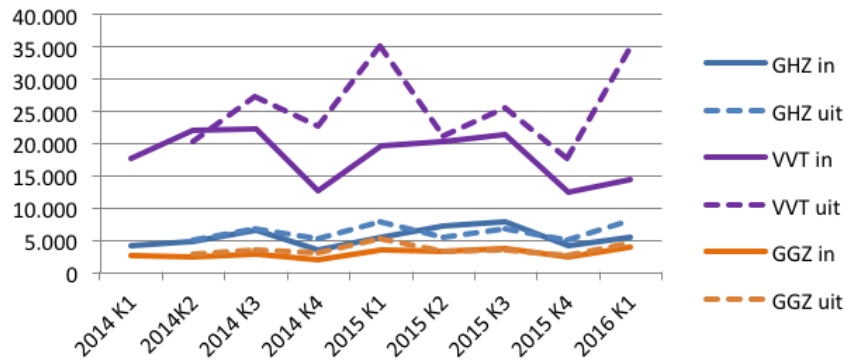


Bron: CBS en PFZW, bewerkt door Kiwa Carity.

* UMC's zijn hierin niet opgenomen, zij zijn niet aangesloten bij PFZW.

- In de algemene ziekenhuizen zijn in de meeste kwartalen meer mensen uitgestroomd dan ingestroomd.
- Bij de huisartsen en gezondheidscentra is tot 2016 juist sprake van een grotere instroom dan uitstroom.

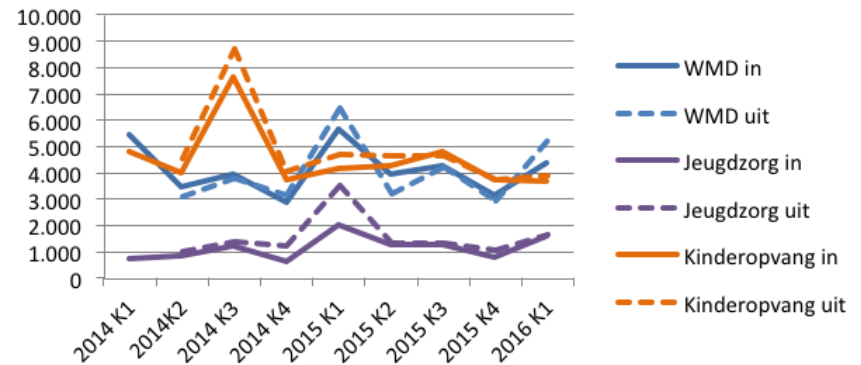
In- en uitstroom GHZ, VVT en GGZ (aantal medewerkers)



Bron: CBS en PFZW, bewerkt door Kiwa Carity.

- In de gehandicaptenzorg en GGZ is in de meeste kwartalen sprake van een grotere uitstroom dan instroom.
- In de VVT-branche is sprake van veel grotere uitstroom dan instroom van medewerkers. Dat blijkt ook uit het totaal aantal medewerkers dat werkt in de branche. Dat is tussen 2013 en 2015 met 8% afgenomen.

In- en uitstroom WJK (aantal medewerkers)

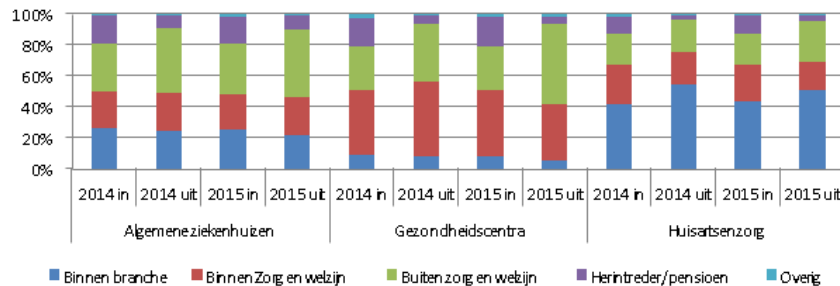


Bron: CBS en PFZW, bewerkt door Kiwa Carity.

- De branche WMD laat grote fluctuaties zien in de in- en uitstroom. Het saldo is vooralsnog positief.
- De jeugdzorg en kinderopvang hebben in de meeste kwartalen een grotere uitstroom dan instroom. In het laatste kwartaal van 2015 lijkt dit tot stilstand te komen.

Herkomst en bestemming in- en uitstroom 2014- 2016

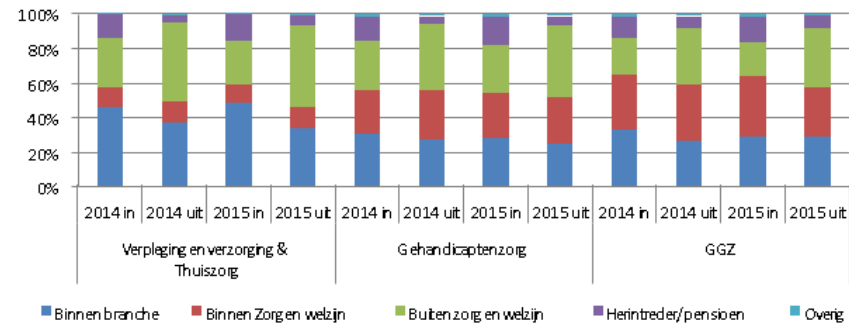
Herkomst en bestemming in- en uitstroom algemene ziekenhuizen, huisartsen en gezondheidszorg centra (%)



Bron: CBS en PFZW, bewerkt door Kiwa Carity.

- In de huisartsenzorg vindt de meeste in- en uitstroom vanuit de eigen branche plaats.
- Ongeveer de helft van de mobiliteit bij de algemene ziekenhuizen en gezondheidscentra vindt plaats binnen zorg en welzijn.
- Een steeds groter deel van de uitstroom uit de ziekenhuizen en gezondheidscentra verlaat de sector.

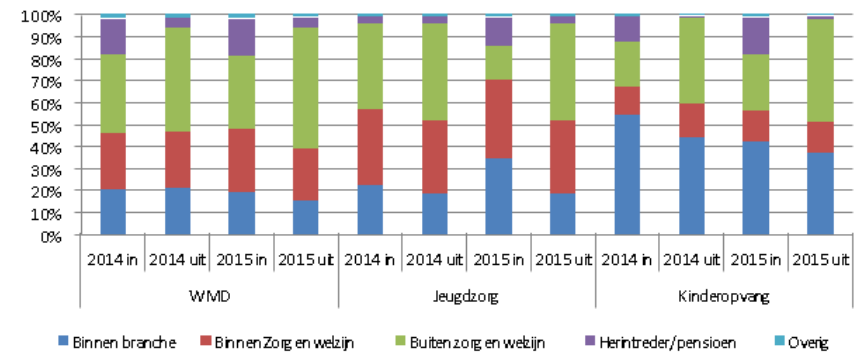
Herkomst en bestemming in- en uitstroom VVT, GHZ en GGZ (%)



Bron: CBS en PFZW, bewerkt door Kiwa Carity.

- Ook voor de VVT, Gehandicaptenzorg en GGZ vindt de mobiliteit voornamelijk plaats binnen de eigen branche en de verdere sector zorg en welzijn.

Herkomst en bestemming in- en uitstroom WJK (%)



Bron: CBS en PFZW, bewerkt door Kiwa Carity.

- In de sector welzijn en maatschappelijke dienstverlening komt de meerderheid van de medewerkers die instromen van buiten de sector Zorg en WJK.
- In de jeugdzorg en kinderopvang komen de meeste medewerkers vanuit de sector of vinden opnieuw een baan binnen de sector.

Resumé

Zoals gezegd, bevat deze factsheet voorlopige gegevens, gebaseerd op data van PFZW en CBS. Vooralsnog is sprake van uitstroom uit de sector en hebben de meeste branches te maken met krimp. Er gaan meer mensen weg dan er bij komen.

In het kader van het onderzoeksprogramma Arbeidmarkt Zorg en Welzijn blijven we de ontwikkelingen monitoren. In het najaar van 2016 verschijnt een update van de prognoses voor 2016-2020. Daarnaast wordt het rekenmodel voor de toekomstverkenning beschikbaar gesteld aan beleidsmakers en andere geïnteresseerden. In dit rekenmodel kunnen vooronderstellingen worden gedaan, op basis waarvan eigen prognoses kunnen worden gemaakt.

Kwalitatieve informatie

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

De onderzoekspublicaties geven, samen met die van het onderzoeksprogramma op www.azwinfo.nl, inzicht in recente ontwikkelingen op en voor de arbeidsmarkt welzijn en zorg. In dit overzicht hebben we over het eerste half jaar van 2016 een selectie gemaakt uit:

- Empirische studies, gebaseerd op recente cijfers
- Studies met ramingen en scenario's
- Branchespecifieke informatie
- 'Eye-openers', gebaseerd op zachtere informatie

Recente empirische studies

Inzet wijkteams

Eind 2015 waren in 87% van de gemeenten een of meer wijkteams actief. Van de geleverde WMO-hulp in het eerste half jaar van 2015 bestaat 55% uit huishoudelijke hulp, 26% uit ondersteuning thuis, 16% uit woon- en vervoersvoorzieningen en 3% uit beschermd wonen. Een op de drie 80-plussers maakt gebruik van een WMO voorziening. Van de 288.000 jongeren die in het eerste halfjaar van 2015 hulp ontvingen, waren er 46.000 onder toezicht geplaatst (Sociaal Planbureau, 2016, Overall rapportage sociaal domein).

Er is een verkenning gedaan naar de inzet van verzorgenden in wijkteams, in opdracht van ZonMW (Poortvliet & Lameris, Bosman & Vos, Verzorgenden in wijkteams, 2016). De inschatting is dat het uitvoerend

werk in wijkteams bij verzorgende IG en verpleegkundigen niveau 4 komt te liggen. De vraag naar verzorgenden zou daardoor in 2016 en in 2017 kunnen groeien.

Tussenresultaten sectorplan langdurige zorg

(Van der Velde & Wilschut, 2016)

Op 22 april 2014 is een raamovereenkomst gesloten tussen partijen in de zorgsector en het Ministerie van VWS waarin alle sectorplannen voor de langdurige zorg zijn samengebracht.

Uit deze rapportage blijkt dat er 3063 trajecten in uitvoering zijn, waarvan 72% in de VVT, iets minder dan 10% in de GGZ en meer dan 17% in de GHZ. Er zijn 1294 trajecten gerealiseerd, welke voor 72% afkomstig zijn uit de VVT en voor 20% uit de GGZ. De deelnemers hebben bijna allemaal een vast contract en zijn afkomstig van 133 instellingen. Van de mobiliteitstrajecten en de Van Werk naar Werktrajecten betreft ongeveer de helft een traject van 6 maanden, een kwart 2 maanden en een vijfde een 4-maandstraject. Korte arrangementen rond loopbaanadvies, loopbaanbewust-wording en sollicitatievaardigheden komen in dezelfde mate voor.

Inzichten uit scenario's & ramingen

Ontwikkelingen Amsterdamse huisartsenzorg

(Sigra, in samenwerking met de 1e Lijn Amsterdam, 2016)

In de regio Amsterdam zijn scenario's uitgewerkt voor de huisartsenzorg in 2025 en de consequenties voor het aantal huisartsen en de ondersteuners. Op basis van de mate van solidariteit en een bepalende overheid of een autonome burger zijn drie scenario's onderscheiden: 1 de 'opgelegde' participatiesamenleving (huisarts geeft leiding); 2 'do it ourself democracy' ('shared decision making'); en 3 dr. \$ DATA (evidence based werken). Bij scenario 1 zijn er in Amsterdam meer huisartsen en evenveel ondersteunend personeel dan nu; bij scenario 2 minder huisartsen en veel minder ondersteunend personeel, en bij 3 evenveel huisartsen en meer ondersteunend personeel door taakdelegatie.

Ontwikkelingen ambulantisering GGZ

Voor de GGZ (*Kroon et al., 2016, Advies streefcijfers intensivering ambulante GGZ, Trimbos*) is een drietal scenario's geschetst voor de verdere doorontwikkeling van de ambulante GGZ: 1 continuering; 2 intensivering; 3 geïntegreerde GGZ in de wijk. Bij 2 wordt het ambulante aanbod sterk uitgebreid voor mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen en bij 3 komen er ambulante wijkvoorzieningen voor de GGZ. Er komt geïntegreerde zorg op het niveau van de wijk.

Branchespecifieke ontwikkelingen

In diverse branches zijn afspraken gemaakt over kwaliteit en/of vermindering van bureaucratie. Dat speelt bijvoorbeeld in de:

- Kinderopvang (Akkoord innovatie en kwaliteit kinderopvang)
- Sector Welzijn (Beroepsregister Sociaal Werk)
- Huisartsenzorg (Het roer gaat om)
- Ziekenhuizen (<https://www.nvz-kwaliteitsvenster.nl>)
- Leernetwerken UMC's (rapportage aanjager Hans Spigt)
- Verpleeghuizen (Kwaliteitskader, Taskforce Waardigheid & Trots)
- Klinische revalidatie (Inspectie)
- GGZ (Model Kwaliteitsinstituut en onderzoek naar gebruik declaratieregels, TNS, 2016).

'Eye- openers'

(zie voor referenties www.publicatiesarbeidsmarktzorgenwelzijn.nl)

Bij gemeenten is onderzoek gedaan naar dagbesteding en jeugdhulp.

- Verschillen in jeugdhulp tussen gemeenten zijn niet te verklaren uit een cumulatie van risicokenmerken bij jongeren/gezinnen (*SCP, 2016*).

- De maatwerkvoorzieningen voor dagbesteding zijn vooralsnog gebleven, al kijken gemeenten wel naar mogelijkheden van dagbesteding binnen de algemene voorzieningen (*Movisie, 2016*).

Baanpolarisatie: in algemene zin blijken mensen die voorheen in middenberoepen werkten, nu vaker terecht te komen in lager betaalde banen aan de onderkant. Middelbaar opgeleiden zouden in algemene zin juist vaak routinematige taken verrichten. Zowel hoger opgeleiden als lager opgeleiden verlenen vaak dienstverlening met een interactief karakter welke complementair is aan computertechnologie. Van belang is om te kijken hoe de vraag naar hoog, middelbaar en laagopgeleiden verandert, gelet op het interactieve karakter van de taken wat niet te vervangen is door computertechnologie (*CPB, 2016*).

Stuurgroep beroepsprofielen en de overgangsregeling (2015): Op basis van de profielen voor HBO- en MBO-verpleegkundigen wordt gewerkt aan aparte herregistratie in de BIG voor HBO- en MBO-verpleegkundigen. Het is nog niet duidelijk wat dat gaat betekenen voor de huidige (186.000) verpleegkundigen.

Ministerie van SZW, Voortgang ontwikkelingen 'Doorstart naar nieuwe werk': Er zijn nieuwe regelingen gestart om werkzoekenden te ondersteunen bij transitie op de arbeidsmarkt en het vinden van de juiste baan: Brug WW; Scholingsvouchers; Tijdelijke regeling voor sociale partners om te experimenteren met nieuwe vormen van regie, dienstverlening en samenwerking; en Ruimte voor UWV voor versnel invoeren persoonlijke dienstverlening WW-gerechtigden.

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;
- Integreerend rapport;
- Incidentele onderzoeken.

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