Arbeidsmarktprognoses van VOV-personeel in Zorg en Welzijn 2011-2015

Arbeidsmarktprognoses van VOV-personeel in Zorg en Welzijn 2011-2015

Zoetermeer, 25 maart 2012

Inhoudsopgave

Voorwoord 5

Samenvatting, resultaten en beschouwing 7

1 Inleiding 13

2 Vraag naar VOV-personeel 15

2.1 Toekomstige vraag naar personeel 15
2.2 Uitbreidingsvraag naar VOV-personeel 26
2.3 Vervangingsvraag naar VOV-personeel 27
2.4 Totale wervingsbehoefte VOV-personeel 31

3 Aanbod van VOV-personeel 33

3.1 Inleiding 33
3.2 Instroom op de arbeidsmarkt zorg en WJK vanuit het onderwijs 33
3.3 Instroom op de arbeidsmarkt vanuit overige bronnen 50
3.4 Mutaties in het aanbod 52
3.5 Prognoses van de ontwikkeling van het aanbod 52

4 Confrontatie van vraag en aanbod 55

Bijlagen

I Classificatie van opleidingen MBO en HBO 63
II Beschikbare middelen zorgbranches 65
III Scenario's vraag naar kinderopvang 67
IV Beschrijving prognosemodel 69
V Deeltijdfactor en ziekteverzuim 77
VI Begrippenlijst 79

Voorwoord

Het Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn brengt arbeidsmarktknelpunten, onderwijsknelpunten en knelpunten in de aansluiting tussen onderwijs en arbeidsmarkt in de sector zorg en WJK (Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening, Jeugdzorg en Kinderopvang) in kaart. Het beoogt relevante organisaties te voorzien van eenduidige en betrouwbare informatie over de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt in de gezondheidszorg en WJK.

Elk jaar wordt in het kader van het programma een toekomstverkenning gemaakt van de arbeidsmarkt zorg en WJK. Het doel van deze toekomstverkenning is om toekomstige knelpunten op de arbeidsmarkt te signaleren, zodat hierop beleid kan worden ingezet door de diverse actoren.

Dit rapport is samengesteld door Marcel Spijkerman, Tim Berretty (SEOR), Paul Vroonhof (EIM), Lolke Schakel (E,til) onder projectleiding van ondergetekende. De auteurs danken Jaap de Koning (SEOR), Marion Collewet (SEOR), Wim Verhoeven (EIM), Joep Houtman (SEOR) en Jeroen Meuwissen (E,til) voor hun bijdragen.
Onderstaande partijen zijn betrokken bij de financiering van dit project:
- Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Sport
- Stichting Arbeidsmarkt- en Opleidingsbeleid Verpleeg-, Verzorgingstehuizen en Thuiszorg (A+O VVT)
- FCB Dienstverlenen in Arbeidsmarktvraagstukken
- Stichting Arbeidsmarkt Gehandicaptenzorg (StAG)
- Stichting Arbeidsmarkt Ziekenhuizen (StAZ)
- Stichting O&O fonds Geestelijke Gezondheidszorg (OOfGGZ)
- Calibris, kenniscentrum voor leren in de praktijk in Zorg, Welzijn en Sport
- UWV

Voor de aansturing van het programma is een stuurgroep samengesteld, bestaande uit:
- Aart Bertijn (VGN, namens StAG)
- Aloys Kersten (Ministerie van VWS)
- Anja Cremers (NU'91, namens StAZ)
- Anske Bouman. Opgevolgd per 1 januari 2012 door Arie Vreeburg (UWV)
- Jaap Scholten (NVZ, namens StAZ)
- Jan Weiland (Ministerie van VWS)
- Jeanette Daggelder (GGZ Nederland, namens OOfGGZ)
- Johan Siegert (FCB Dienstverlenen in Arbeidsmarktvraagstukken)
- Lars Pothast (Calibris)
- Louis Rutten (FCB Dienstverlenen in Arbeidsmarktvraagstukken) en
- Paul de Jonge (Actiz, namens A+O VVT).

De stuurgroep heeft een begeleidingscommissie in het leven geroepen om de uitvoering van de enquêtes en de totstandkoming van dit rapport te begeleiden. Deze commissie bestond naast de stuurgroepleden Kersten (voorzitter), Bertijn, Scholten en De Jonge uit:
- Aloys Kersten (Ministerie van VWS)
- Aart Bertijn (VGN, namens StAG)
- Paul de Jonge (Actiz, namens A+O VVT)

- Femke Bosman (RegioPlus)
- Hans Hokke (WGV Zorg en Welzijn Oost-Nederland)
- Henk Meppelink (GGZ Nederland) (incidenteel vervangen door Jeanette Daggelder)
- Kristiaan Hillen (FCB) (incidenteel vervangen door Johan Siegert)
- Gorrit Smit (NU'91)
- Marike Knape (Calibris)
- Leon van Berkel (Ministerie van VWS)
- Steven Weijenborg (NVZ)
- Anske Bouman. Opgevolgd per 1 januari 2012 door Menno de Vries (UWV).

De leden van deze commissie worden hierbij hartelijk bedankt voor hun nuttige en constructieve bijdrage.

Marcel Spijkerman
Projectleider toekomstverkenningen

Samenvatting, resultaten en beschouwing

Inleiding

Momenteel is er geen sprake van grote tekorten op de arbeidsmarkt van zorg en WJK (welzijn & maatschappelijke dienstverlening, jeugdzorg en kinderopvang). De vraag is of dit in de toekomst ook nog het geval is. Hoewel er in de zorg op onderdelen bezuinigd wordt, nemen de zorguitgaven als gevolg van autonome groei en specifieke investeringen de komende jaren nog fors toe. In de WJK-branches is sprake van een afname van de beschikbare middelen, waardoor overschotten dreigen. Hier wordt ingegaan op de vraag hoe deze tegengestelde ontwikkelingen zich vertalen in de vraag naar personeel en hoe dit zich verhoudt tot het (toekomstige) aanbod van personeel.

Om vroegtijdig op de toekomstige ontwikkelingen van de arbeidsmarkt zorg en WJK te kunnen inspelen is het van belang om ook vroegtijdig inzicht te krijgen in deze ontwikkelingen. Om inzicht te krijgen in de toekomstige ontwikkelingen op de arbeidsmarkt van zorg en WJK, zijn prognoses gemaakt van vraag en aanbod van verpleegkundig, sociaalagogisch en verzorgend personeel (in het vervolg VOV-personeel) tot en met 2015.

De arbeidsmarkt voor zorg en WJK is niet statisch. Jaarlijks stroomt een deel van het personeel uit naar andere bedrijfstakken, pensioen en inactiviteit. Tegenover deze uitstroom staat de instroom van personeel uit andere bedrijfstakken, inactiviteit en het onderwijs. Het prognosemodel dat is ontwikkeld voor het Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn beschrijft deze dynamiek.

Voor het bepalen van de omvang van deze stromen is gebruik gemaakt van historische gegevens. Trends uit het verleden worden voor een belangrijk deel geëxtrapoleerd naar de toekomst. Hierdoor is het mogelijk vraag en aanbod van personeel met elkaar te vergelijken, zodat dreigende tekorten of juist dreigende overschotten in beeld worden gebracht. In werkelijkheid zullen dergelijke tekorten of overschotten zich niet in deze mate voordoen. Zo zullen scholieren bij de keuze voor een vervolgopleiding ook kijken naar de baanperspectieven waardoor de instroom toe- of juist afneemt. Instellingen die worden geconfronteerd met dreigende tekorten aan personeel zullen actie ondernemen om extra personeel aan te trekken en/of personeel te behouden en uittreding te verlagen. Ook andere actoren op de arbeidsmarkt van zorg en WJK zullen door middel van beleid proberen om dreigende tekorten en dreigende overschotten te beperken.

In het prognosemodel is met dergelijke reacties geen rekening gehouden. Het doel van de prognoses is dan ook niet om toekomstige tekorten of overschotten aan personeel exact te voorspellen maar om de diverse actoren op de arbeidsmarkt van zorg en WJK te voorzien van informatie waarop het arbeidsmarktbeleid kan worden afgestemd, zodat vraag en aanbod van personeel in evenwicht komen.

Omdat prognoses van de vraag naar zorg en welzijn per definitie omgeven zijn met de nodige onzekerheid, zijn twee scenario's opgesteld voor de vraag naar personeel. In het lage scenario wordt voor de zorgbranches enerzijds uitgegaan van de beschikbare middelen volgens de rijksbegroting 2012 en anderzijds van

een positieve arbeidsproductiviteitsgroei. Voor de WJK-branches is het veel lastiger om zicht te krijgen op de beschikbare middelen en daarom wordt daarvoor uitgegaan van aparte scenario's. Voor de kinderopvang zijn de scenario's gebaseerd op de gevoeligheid van de vraag naar kinderopvang voor de prijs. Voor de WMD is gebruik gemaakt van verwachtingen van gemeenten. Voor de jeugdzorg zijn aannames gemaakt over de bijdrage van provincies. In het hoge scenario wordt uitgegaan van de ramingen van het CPB omtrent de werkgelegenheidsontwikkeling in zorg en WJK.

Prognose resultaten

In het lage scenario groeit de vraag naar VOV-personeel gemiddeld met 1,3 procent. In het hoge scenario bedraagt de gemiddelde groei 3,3 procent per jaar. De vraag welke van de twee scenario's het meest waarschijnlijk is, kan niet goed worden beantwoord. Door prognoses te maken voor twee scenario's die onderling sterk verschillen, wordt inzichtelijk gemaakt hoe verhoudingen tussen vraag en aanbod van personeel verschuiven wanneer de uitgangspunten die aan de scenario's ten grondslag liggen, veranderen. Als de arbeidsproductiviteit sterker groeit en er tegelijkertijd meer bezuinigd wordt op zorg en welzijn, dan zal het lage scenario meer van toepassing zijn. Als de arbeidsproductiviteit echter beperkt groeit en er weinig extra bezuinigd wordt, zal het hoge scenario meer van toepassing zijn. Dit kan dus ook per branche verschillen.

Lage scenario

In het lage scenario neemt het totale aanbod van VOV-personeel sterker toe dan de vraag en dreigen er in de toekomst overschotten aan VOV-personeel te ontstaan. Voor de afzonderlijke kwalificaties binnen het VOV-personeel verschilt dit echter. Er dreigen met name tekorten te ontstaan aan verzorgenden (niveau 3). Dit tekort loopt op tot 8.000 werknemers in 2015 en is voor een groot deel het gevolg van de sterke groei van de vraag naar personeel in de VVT (Verpleging, Verzorging en Thuiszorg) waar veel verzorgenden werkzaam zijn. Ook blijft de vraag in de gehandicaptenzorg naar begeleiders op niveau 3 en 4 stijgen. Het kabinet wil de kwaliteit in de intramurale langdurige zorg verbeteren en stelt hier ook de nodige middelen voor beschikbaar. Ook dit komt tot uitdrukking in een toenemende vraag naar VOV-personeel in de VVT en de gehandicaptenzorg.

Tegenover deze tekorten staan overschotten aan verpleegkundigen (niveau 4), helpenden zorg en welzijn (niveau 2) en zorghulpen (niveau 1). Een groot deel van het dreigende tekort aan verzorgenden (niveau 3) zou opgevangen kunnen worden door opscholing van zorgpersoneel met lagere kwalificatieniveaus. Opscholing is echter geen automatisme en om dit te realiseren zijn inspanningen vereist.

In de WJK-branches is de verwachting dat de vraag naar personeel afneemt. Zo neemt de vraag naar kinderopvang sterk af als gevolg van bezuinigingen op de rijksbijdrage voor de kinderopvang. In de kinderopvang werkt veel personeel met een agogische kwalificatie op niveau 3. Er dreigt dan ook een groot overschot te ontstaan aan het agogisch personeel dat voor de kinderopvang opgeleid wordt. Ook in de WMD en in mindere mate in de jeugdzorg is de verwachting dat de vraag naar sociaal agogisch personeel afneemt. De gevolgen van de dalende vraag naar personeel voor het huidige personeel in de WJK-branches hangen af van het beleid van de instellingen. Het natuurlijk verloop van agogisch personeel

is voldoende groot om de voorspelde daling van de werkgelegenheid in de WJK-branches te realiseren maar instellingen kunnen ook andere keuzes maken waarbij ontslagen onder huidig personeel niet zijn uitgesloten.

Hoge scenario
In het hoge scenario neemt de vraag naar personeel veel sterker toe dan het aanbod. Hierdoor dreigen in de toekomst tekorten te ontstaan aan personeel. Het totale tekort loopt op tot ruim 26 duizend werknemers in 2015. Net als in het lage scenario ontstaan tekorten aan personeel met een zorgkwalifcatie, maar de omvang van deze tekorten is veel groter. Waar in het lage scenario nog goede mogelijkheden zijn om door op- en omscholing tekorten op te vangen, zijn in het hoge scenario extra maatregelen nodig omdat er tekorten dreigen te ontstaan voor al het personeel met een zorgkwalificatie. De tekorten zijn het grootst voor verzorgenden (niveau 3) maar ook voor verpleegkundigen (niveau 4 en 5) en begeleiders gehandicaptenzorg (niveau 3 en 4) dreigen grote tekorten te ontstaan.

Ook in het hoge scenario neemt de vraag naar personeel in de kinderopvang en de WMD af. De vraag naar personeel in de jeugdzorg neemt licht toe. Het gevolg is dat ook in het hoge scenario overschotten aan personeel met een agogische kwalificatie ontstaan. Vooral voor personeel met een agogische kwalificatie op niveau 3 dat opgeleid wordt voor de kinderopvang ontstaan ook in het hoge scenario nog forse overschotten. Numeriek zou een deel van de dreigende tekorten aan personeel met een zorgkwalificatie kunnen worden opgevangen door de overschotten aan personeel met een agogische kwalificatie. Hiervoor is aanvullend beleid noodzakelijk. Echter, ook als dit volledig lukt, dreigt er nog een fors tekort te blijven bestaan aan personeel met een zorgkwalificatie. Dit tekort kan alleen worden voorkomen als de sector er in slaagt om meer personeel te laten instromen op de arbeidsmarkt zorg en WJK dan volgens de prognoses het geval is, en dus meer dan in het recente verleden is gerealiseerd. Dit vraagt dus om extra inspanningen.

Zowel in de lage als in het hoge scenario wordt een overschot voorspeld voor personeel met een agogische kwalificatie op niveau 3 en 4. Hierbij moet echter een belangrijke kanttekening worden geplaatst. De agogische kwalificaties omvatten ook de nieuwe opleiding maatschappelijke zorg die een overlap hebben met verpleegkundige kwalificaties. De opleiding maatschappelijke zorg combineert verpleegkundige en agogische vaardigheden en sluit aan bij de functieprofielen in de gehandicaptenzorg en andere vormen van kleinschalige zorgverlening. De combinatie van deze vaardigheden maakt dat gediplomeerden van deze opleiding ook terecht kunnen in de GGZ en de VVT. Het gevolg is dat zowel de tekorten aan personeel met een verpleegkundige/verzorgende kwalificatie als de overschotten aan personeel met een agogische kwalificatie in werkelijkheid kleiner zijn dan voorspeld. Zeker indien de opleiding maatschappelijke zorg erin slaagt om ook in de toekomst extra leerlingen aan te trekken. Hiervoor is het nodig dat de groei van deze opleiding de komende jaren doorzet.

Beschouwing

De uitkomsten van de prognoses laten zien dat het onderwijs een belangrijke bron is voor instroom op de arbeidsmarkt van zorg en WJK. Het is dus van belang om te kijken naar ontwikkelingen die van invloed zijn op de toekomstige

stromen in het onderwijs. Zo is er sprake van ontgroening van de bevolking waardoor in de toekomst de instroom van jongeren in het onderwijs afneemt. In de periode waarvoor prognoses zijn gemaakt is dit nog niet zichtbaar maar na 2015 zal dit zeker gevolgen gaan hebben voor de instroom op de arbeidsmarkt van zorg en WJK.

Naast de ontgroening van de bevolking is een tweede fenomeen van belang. De instroom in het VMBO neemt af terwijl de instroom in het HAVO/VWO toeneemt. Dit heeft gevolgen voor de instroom in de vervolgopleidingen. Leerlingen met een HAVO/VWO diploma kiezen niet of veel minder voor een vervolgopleiding in het MBO waardoor de instroom in dit type onderwijs in de toekomst afneemt. Daar staat tegenover dat de instroom in het hoger onderwijs, ook richting de opleidingen binnen zorg en welzijn, zal toenemen. Er vindt dus een verschuiving plaats in de samenstelling van schoolverlaters die op de arbeidsmarkt instromen.

Het zijn echter niet alleen jongeren die aan het onderwijs deelnemen. Een groot deel van de deelnemers aan de beroepsbegeleidende leerweg (BBL) in de opleidingen zorg en welzijn bestaat uit personen van 25 jaar en ouder. Dit zijn zogenaamde zij-instromers. In het licht van de ontgroening zal deze groep steeds belangrijker worden voor zorg en WJK. Hierbij is het van belang dat de opleidingen door het leveren maatwerk worden afgestemd op deze doelgroep en dat er optimaal gebruik kan worden gemaakt van EVC's.

Naast het door het ministerie van OCW bekostigde onderwijs wordt er in zorg en WJK ook personeel opgeleid door de instellingen zelf. Deze vorm van opleiden is vanwege het gebrek aan gegevens niet meegenomen in de prognoses. Zo wordt in de VVT personeel opgeleid via specifieke functieopleidingen. Deze opleidingen kunnen een belangrijk instrument vormen om de voorspelde tekorten op de arbeidsmarkt op te vangen. Dat dit mogelijk is blijkt uit de inzet van de functieopleidingen voor het oplossen van tekorten in de kraamzorg in 2008-2010.

De prognoses laten zien dat circa 1/3 deel van de instroom op de arbeidsmarkt zorg en WJK bestaat uit herintreders. Herintreders zijn mensen die beschikken over een kwalificatie maar (tijdelijk) inactief of werkzaam in een andere bedrijfstak waren. In het prognosemodel is de instroom van herintreders geextrapoleerd. De vraag is in welke mate in de toekomst ook nog geput kan worden uit deze bron. Immers het is niet bekend hoe groot de omvang van de groep mensen, die wel over een relevante VOV-kwalificatie beschikt maar niet werkzaam is in zorg en WJK, nu nog is en in hoeverre die groep nog bereid is in zorg en WJK aan de slag te gaan.

De prognoses laten zien dat de uitstroom naar pensioen de komende jaren toeneemt. Dit is een gevolg van de vergrijzing van het personeelsbestand. Er is de afgelopen jaren al veel veranderd in het pensioenbeleid. Dit geldt ook voor zorg en WJK. Regelingen als de VUT en prepensioen zijn onaantrekkelijk gemaakt waardoor langer doorwerken wordt gestimuleerd. Recentelijk heeft de tweede kamer ingestemd met verhoging van de pensioengerechtigde leeftijd naar 66 jaar in 2020 en flexibele ingangsdatum van pensionering vanaf 2013. Al deze maatregelen leiden tot een betere benutting van het personeel waardoor de vraag naar nieuw personeel afneemt. Deze maatregelen zijn niet meegenomen in het prognosemodel.

Dat de veranderingen in het pensioenbeleid ook in zorg en WJK vruchten afwerpen blijkt uit cijfers van het Pensioenfonds Zorg en Welzijn (PFZW) over de ontwikkeling van de uittredeleeftijd in zorg en WJK. De gemiddelde leeftijd waarop deelnemers in PFZW met pensioen gaan lag in 2007 iets boven de 61 jaar. In 2011 is dat inmiddels gestegen naar 63,5 jaar, een stijging van 2,3 jaar[1].

In zorg en WJK wordt zeer veel in deeltijd gewerkt. De gemiddelde omvang van de werkweek is, in vergelijking tot andere bedrijfstakken, klein. Dit is het gevolg van het feit dat in zorg en WJK veel vrouwen werken. In het prognosemodel is de omvang van de werkweek constant verondersteld omdat in historische gegevens niet of nauwelijks sprake is van een trendmatige ontwikkeling in de omvang van de werkweek. Veranderingen van de omvang van de werkweek zijn direct van invloed op de vraag naar personeel. Wanneer personeel meer gaat werken dan is dit ook van invloed op de voorspelde tekorten en overschotten van personeel. De omvang van de deeltijdfactor is echter al jaren redelijk constant. Voor het ombuigen van deze trend zijn gerichte beleidsinitiatieven noodzakelijk. Gegeven de ontwikkelingen in het (recente) verleden is dit echter niet eenvoudig te realiseren.

De arbeidsmarkt van zorg en WJK heeft, zeker voor wat betreft het VOV-personeel, een regionaal karakter. Tussen regio's bestaan grote verschillen in demografische kenmerken. In sommige regio's is sprake van krimp van de bevolking in combinatie met ontgroening en vergrijzing. In stedelijke gebieden groeit de bevolking en zijn daarnaast samenstellingseffecten van invloed. Deze factoren zijn ook van invloed op de regionale arbeidsmarkt van zorg en WJK. Het is dus van belang om ook inzicht te krijgen in de toekomstige ontwikkelingen op de regionale arbeidsmarkten van zorg en WJK. Daarom wordt in een vervolgtraject de landelijke prognose uitgesplitst naar regio.

[1] Zie de brief van het ministerie van VWS aan de tweede kamer.

1 Inleiding

Op langere termijn worden de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt sterk bepaald door de ontgroening en de vergrijzing. Er treden minder jongeren toe tot de arbeidsmarkt en er treden meer oudere werknemers uit. De effecten daarvan zijn groot. Zonder verhoging van de AOW-gerechtigde leeftijd zou de potentiële beroepsbevolking tot 2040 met bijna een miljoen afnemen. Verhoging van de AOW-gerechtigde leeftijd tot 66 jaar in 2020 en verder tot 67 jaar in 2025 (daarover moet overigens nog worden beslist) geeft een impuls van in totaal 350.000 tot 400.000 mensen. Maar slechts een deel hiervan zal blijven werken, zodat per saldo een sterk dalende trend blijft bestaan. De participatiegraad zal met ongeveer 5 procentpunten moeten toenemen om een daling van de potentiële beroepsbevolking te voorkomen. Omdat Nederland internationaal gezien al een hoger arbeidsparticipatie heeft, is een dergelijke toename niet erg realistisch. Daarom wordt algemeen aangenomen dat er krapte op de arbeidsmarkt zal komen.

De dalende tendens in het arbeidsaanbod heeft consequenties voor alle sectoren in de economie, ook voor de sector zorg en WJK. Bijzonder voor deze sector is dat niet alleen het aanbod van arbeid maar ook de vraag naar arbeid sterk wordt beïnvloed door de demografische ontwikkeling, maar dan in tegengestelde richting: het aanbod wordt erdoor gedrukt, terwijl de vraag naar arbeid erdoor stijgt. De vergrijzing leidt immers tot een toenemend aantal ouderen en daardoor tot een toename van de zorgvraag. Aangezien de technologische ontwikkeling in deze sector slechts in beperkte mate is gericht op productiviteitsstijging en er geen aanleiding is om aan te nemen dat dit in de eerstkomende tijd zal veranderen, zal de toenemende zorgvraag leiden tot een forse toename van de vraag naar arbeid. Naast de toenemende vraag naar zorgdiensten zijn ook de maatregelen die de overheid neemt om de kwaliteit van de zorg te verbeteren, van invloed op de vraag naar arbeid. Om die reden stelt de overheid in de komende jaren meer geld beschikbaar voor zorg. Een raming van het CPB laat zien dat er tot 2015 ongeveer 140.000 fulltime banen bij zullen komen. Gegeven de eerder geschetste ontwikkeling aan de aanbodkant dringt zich dan de vraag op: zal er voldoende aanbod zijn om in deze vraag te voorzien?

Dit beeld geldt overigens hoofdzakelijk voor de zorgsector en minder voor de deelsector WJK. In sommige onderdelen van laatstgenoemde sector heeft de ontgroening geen positief maar een negatief effect op de vraag naar de dienstverlening. Als er minder kinderen komen, zal dit de vraag naar kinderopvang en jeugdhulpverlening negatief beïnvloeden. Ook voorgenomen bezuinigen op bijvoorbeeld fiscale subsidies voor kinderopvang zullen negatief uitpakken voor de vraag naar arbeid in onderdelen van de WJK-sector, waardoor hier zelfs overschotten aan arbeid zouden kunnen ontstaan.

Uit het voorgaande blijkt dat het van belang is om meer zicht te krijgen op de toekomstige arbeidsmarktontwikkeling in de sector zorg en WJK. In welke deelsectoren en in welke beroepsgroepen dreigen er tekorten te ontstaan en hoe groot zijn deze tekorten? En waar gaan zich eventueel overschotten voordoen? In de voorliggende studie worden prognoses gepresenteerd over deze discrepantiemaatstaven en de overliggende grootheden (de vraag naar en het aanbod van

arbeid). De prognoses zijn gedifferentieerd naar branches en kwalificaties en lopen van 2011 tot en met 2015. Voor deze termijn is gekozen met het oog op de beleidsimplicaties op het terrein van het onderwijs. De effecten van schoolkeuzes worden immers pas na enkele jaren zichtbaar.
Centraal daarin staat het verpleegkundig, sociaal agogisch en verzorgend personeel (VOV)[1]. In de prognoses is rekening gehouden met stromen tussen deelsectoren van de sector zorg en WJK en tussen deze sector en andere sectoren. Dergelijke stromen kunnen een rol spelen bij het verminderen van arbeidsmarktdiscrepanties. Als tegenover tekorten in de zorgsector overschotten in sommige deelsectoren van de WJK-sector staan, dan zou mobiliteit bijdragen aan een oplossing.

In de prognoses wordt geen rekening gehouden met aanpassingsmechanismen die de discrepanties tussen vraag en aanbod verkleinen. De prognoses geven dus een ontwikkeling weer zonder reacties van actoren (werkgevers, werknemers, overheid) op eventueel toenemende discrepanties en ook zonder additioneel beleid. Er zijn twee redenen om hiervoor te kiezen. In de eerste plaats is het op voorhand niet mogelijk (de effecten van) nieuw beleid in te schatten. Ten tweede is het wenselijk om juist de noodzaak van additioneel beleid duidelijk te maken; actoren kunnen de prognoses gebruiken om maatregelen te nemen om de dreigende discrepanties te voorkomen. De huidige beleidsplannen, zoals neergelegd in de begroting 2012 van het Ministerie van VWS zijn wel verwerkt, voor zover ze direct resulteren in een verandering in de vraag naar arbeid.

De inhoud van het rapport is als volgt. Hoofdstuk 2 gaat in op de raming van de uitbreidings- en vervangingsvraag van VOV-personeel in de zorg en WJK. Voor de uitbreidingsvraag zijn twee scenario's opgesteld. Het eerste, lage scenario gaat uit van de beschikbare financiële middelen. In het tweede, hoge scenario wordt eveneens uitgegaan van de beschikbare middelen, maar wordt de door het CPB geraamde groei van de werkgelegenheid in zorg en WJK als randtotaal genomen. Naast de verdeling van beschikbare middelen verschilt de mate waarin de arbeidsproductiviteit toeneemt per scenario. De toekomstige ontwikkeling van het aanbod wordt besproken in hoofdstuk 3. Het toekomstige aanbod van VOV-personeel wordt geraamd met een stromenmodel waarin de instroom en uitstroom op de arbeidsmarkt worden gemodelleerd. Tot slot worden in hoofdstuk 4 toekomstige discrepanties tussen vraag en aanbod besproken. Voor elke branche zijn bijlagen gemaakt waarin specieke uitkomsten worden beschreven.

[1] In het rapport wordt verpleegkundig, sociaal agogisch en verzorgend personeel afgekort als VOV-personeel: verpleegkundig, opvoedkundig en verzorgend personeel.

2 Vraag naar VOV-personeel

Bij de vraag naar personeel is het van belang om onderscheid te maken tussen totale vraag, uitbreidingsvraag en vervangingsvraag. De *totale vraag* wordt gevormd door de totale hoeveelheid personeel die nodig is om een bepaald niveau van productie te realiseren. Voor zorg en WJK hangt de productie af van onder andere de beschikbare middelen.[1] De *uitbreidingsvraag* geeft de ontwikkeling in de behoefte van personeel weer om een bepaald niveau van productie te realiseren. Groeit de productie dan is meer personeel nodig, terwijl in geval van krimp met minder personeel kan worden volstaan. De uitbreidingsvraag wordt berekend door de totale vraag af te zetten tegen de vraag in het voorgaande jaar. *Vervangingsvraag* ontstaat als gevolg van vervanging van personeel dat uitstroomt, bijvoorbeeld als gevolg van het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd. Ook in het geval dat er sprake is van een negatieve uitbreidingsvraag, is in de praktijk het saldo van de uitbreidingsvraag en de vervangingsvraag positief. In dit hoofdstuk wordt afzonderlijk ingegaan op de verwachte ontwikkelingen in de totale vraag (§2.1), de uitbreidingsvraag (§2.2) en de vervangingsvraag (§2.3).

Het ziekteverzuim en de omvang van de werkweek (deeltijdfactor) zijn van invloed op de vraag naar personeel. Het ziekteverzuim en de omvang van de werkweek zijn de laatste jaren niet wezenlijk veranderd en worden in de prognoses constant verondersteld (zie bijlage V).

2.1 Toekomstige vraag naar personeel

2.1.1 Inleiding

In tegenstelling tot de marktsectoren is de productie en, daarvan afgeleid, de werkgelegenheid in zorg en WJK sterk afhankelijk van de beschikbare middelen en die zijn weer afhankelijk van de vraag naar zorg en welzijn. Het ligt dan ook voor de hand om voor de raming van de toekomstige toekomstige vraag naar personeel uit te gaan van de relatie tussen werkgelegenheid en beschikbare middelen.
Voor de prognoses van de toekomstige vraag naar personeel zijn twee scenario's uitgewerkt: een laag en een hoog scenario.

In het lage scenario wordt de toekomstige vraag naar personeel in de zorgbranches geraamd door de ontwikkeling van de beschikbare middelen in de rijksbegroting 2012 te corrigeren voor ontwikkelingen in de arbeidsproductiviteit. Voor de WJK-branches biedt de rijksbegroting 2012 onvoldoende houvast. Dit is het gevolg van het feit dat voor deze branches niet alleen de rijksbegroting 2012 maar ook de begrotingen van andere overheidslichamen en financiering door andere partijen van belang zijn. In het geval van de kinderopvang vormt de rijksbijdrage bijvoorbeeld slechts een deel van de totale uitgaven; het overige deel is afkomstig van de werkgevers en van de ouders zelf. Het is erg lastig om hier goed zicht op te krijgen, wat maakt dat voor de welzijnssectoren ramingen op

[1] Zonder kwantitatieve en kwalitatieve discrepanties en binnen een perfect functionerende arbeidsmarkt zou de arbeidsvraag gelijk staan aan de werkgelegenheid.

basis van de informatie uit de diverse rijksbegrotingen niet goed mogelijk zijn. Daarom zijn voor de WJK-branches alternatieve scenario's ontwikkeld.

In het hoge scenario wordt voor de toekomstige vraag naar personeel uitgegaan van de groei van de werkgelegenheid in de zorg en welzijn, zoals die is geraamd door het Centraal Planbureau (CPB). Deze groei wordt vervolgens verdeeld over de zorgsector enerzijds en de WJK-sector anderzijds. Binnen de zorgsector is verdere verdeling mogelijk over de diverse branches. Voor de WJK-branches is dat niet mogelijk en daarom zijn er voor die branches aparte scenario's opgesteld.

Er worden alleen ramingen gemaakt van de vraag naar werknemers. Overig personeel (zelfstandigen, uitzendkrachten e.d.) wordt niet meegenomen in de ramingen. In de meeste branches is het aandeel van zelfstandigen en overig personeel relatief gering. Bovendien ontbreekt is de beschikbare informatie over zelfstandigen, uitzendkrachten e.d. niet toereikend om prognoses te kunnen maken.

Voor de prognoses is de vraag naar personeel vervolgens uitgesplitst naar kwalificaties. Hierbij is rekening gehouden met verschuivingen in de (gewenste) samenstelling van personeel middels de ontwikkeling van de aandelen van kwalificaties binnen branches over de tijd. Daarnaast wordt gebruikgemaakt van kwalitatieve informatie over samenstelling van de vraag uit de interviews met de branches. De toekomstige vraag naar personeel in fte's wordt omgerekend naar aantal werknemers op basis van de deeltijdfactor. Deze deeltijdfactor is specifiek voor de verschillende kwalificaties per branche.[1]

Voor de kwalificaties wordt in het prognosemodel gebruikgemaakt van informatie uit de Enquête Beroepsbevolking (EBB) en de werknemersenquêtes die zijn uitgevoerd binnen het onderzoeksprogramma. In het model wordt een aantal kwalificaties samengenomen. In het algemeen geldt dat voor sommige combinaties van kwalificatie en branche de celvulling te klein is om betrouwbaar stromen te bepalen. Voor de agogische opleidingen is er bovendien sprake van nieuwe opleidingen. Omdat het nieuwe opleidingen betreft, kunnen ze niet worden teruggevonden in de data die de basis vormen voor het model waardoor er dus ook geen stromen kunnen worden bepaald. Daarom worden voor de agogische opleidingen een aantal kwalificaties samengenomen:

Sociaal Agogisch Werk (SAW niveau 3)
- Pedagogisch werker (niveau 3)
- Medewerker maatschappelijke zorg (niveau 3)
- Sociaal maatschappelijk dienstverlener (niveau 3).

Sociaal Agogisch Werk (SAW niveau 4)
- Pedagogisch werker (niveau 4)
- Medewerker maatschappelijke zorg (niveau 4)
- Sociaal cultureel werker (niveau 4).

[1] Zie bijlage V waarin nader wordt ingegaan op de deeltijdfactor per branche. Op basis van het verleden wordt de deeltijdfactor constant verondersteld.

Maatschappelijk dienstverlening en cultureel maatschappelijk werk (CMD niveau 5)
- Cultureel maatschappelijk werk (niveau 5)
- Maatschappelijke dienstverlening (niveau 5).

2.1.2 Toekomstige vraag – laag scenario

Beschikbare middelen zorgbranches – laag scenario

Voor de ontwikkeling van de toekomstige vraag naar personeel volgens het lage scenario wordt uitgegaan van de beschikbare middelen volgens de Rijksbegroting 2012. De verschillende begrotingsposten worden toegedeeld aan de branches. Voor begrotingsposten die betrekking hebben op meerdere branches wordt een verdeelsleutel gehanteerd.[1]

De belangrijkste beleidsontwikkelingen die van invloed zijn op de geraamde ontwikkeling van de beschikbare middelen voor de zorgbranches, zijn – kort samengevat:
- Bestuurlijk hoofdlijnenakkoord 2012-2015 tussen zorgaanbieders, zorgverzekeraars en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) over een beheerste kostenontwikkeling van de ziekenhuiszorg. De ambitie is om uit te komen op een structurele uitgavengroei van 2,5 procent (exclusief loon- en prijsbijstelling).
- Convenant investeringen langdurige zorg 2011-2015. Met ingang van 2012 komt structureel 636 miljoen euro beschikbaar voor het extra aannemen en opleiden van medewerkers in de intramurale langdurige zorg.
- De IQ-maatregel in de gehandicaptenzorg. Met ingang van 2013 worden mensen met een IQ tussen de 70-85 uitgesloten van zorg via de AWBZ.
- Eigen bijdrage voor behandeling en verblijf in de tweedelijns GGZ.
- PGB

De geraamde ontwikkeling van de beschikbare middelen voor de zorgbranches is weergegeven in tabel 2.1.

[1] Zie Bijlage II voor een uitgebreide toelichting.

Tabel 2.1 Bedragen begroot voor de verschillende zorgbranches, in 2011-prijzen (miljarden euro's)

	2010	*2011*	*2012*	*2013*	*2014*	*2015*	*Gemiddelde jaarlijkse groei (2010-2015)*
Ziekenhuizen	**16,3**	**16,3**	**16,7**	**17,1**	**17,6**	**18,0**	**2,0%**
Mutaties per jaar (%)		-0,3%	2,7%	2,5%	2,5%	2,5%	
GGZ	**5,6**	**5,8**	**5,6**	**5,8**	**6,0**	**6,1**	**1,9%**
Mutaties per jaar (%)		4,1%	-2,9%	3,2%	2,8%	2,5%	
Geneeskundige geestelijke gezondheidszorg	3,9	4,1	3,8	4,0	4,1	4,2	
AWBZ langdurige zorg	1,5	1,5	1,6	1,7	1,7	1,7	
WMO (openbare gezondheidszorg)	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	
Gehandicaptenzorg	**6,8**	**6,9**	**7,3**	**7,4**	**7,3**	**7,4**	**1,8%**
Mutaties per jaar (%)		2,1%	5,3%	1,7%	-0,7%	0,9%	
aandeel in AWBZ + PGB's	6,6	6,7	7,1	7,2	7,2	7,2	
MEE-instellingen	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	
VVT	**13,8**	**14,2**	**14,9**	**15,3**	**15,5**	**15,8**	**2,8%**
Mutaties per jaar (%)		3,0%	5,4%	2,5%	1,4%	2,0%	
aandeel in AWBZ + PGB's	11,8	12,2	13,0	13,4	13,6	13,9	
WMO: huishoudelijke hulp	1,5	1,5	1,4	1,4	1,4	1,4	
Kraamzorg	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	
Overige zorg	**4,3**	**4,4**	**4,1**	**4,2**	**4,3**	**4,5**	**0,6%**
Mutaties per jaar (%)		0,8%	-5,7%	2,5%	2,4%	3,4%	

Bron: Vaststelling van de begroting van het Ministerie van VWS 2012, eigen bewerking.

In de tabel is terug te zien dat de structurele investering in de intramurale langdurige zorg vooral neerslaat in de VVT. Ook de afspraken die tussen ziekenhuizen, zorgverzekeraars en overheid zijn gemaakt in het bestuurlijk hoofdlijnenakkoord zijn zichtbaar; vanaf 2012 nemen de beschikbare middelen met circa 2,5 procent toe. In de GGZ nemen de beschikbare middelen in 2012 af met 3,5 procent. Maatregelen in de gehandicaptenzorg zoals de IQ-maatregel worden pas vanaf 2013 zichtbaar.

Wat de persoonsgebonden budgetten (PGB) betreft, wordt ervan uitgegaan dat ongeveer een derde deel naar informele zorgaanbieders toegaat (34%), 31% gaat naar de gehandicaptenzorg en 15% naar de VVT. De overige 20% komt terecht in de eerstelijns GGZ. De eerstelijns GGZ, waar weinig VOV-personeel werkt, wordt tot de overige zorg gerekend.

Arbeidsproductiviteit zorgbranches – laag scenario

Om de beschikbare middelen om te rekenen naar de toekomstige vraag naar personeel in de zorgbranches moet rekening worden gehouden met ontwikkelingen in de arbeidsproductiviteit. Het is echter niet mogelijk om op basis van de beschikbare gegevens ramingen te maken over de toekomstige ontwikkeling van de arbeidsproductiviteit. Daarom is er gewerkt met aannames op basis van gesprekken met deskundigen uit de begeleidingscommissie weergegeven in tabel 2.2.

Tabel 2.2 Aannames over de gemiddelde jaarlijkse ontwikkeling van de arbeidsproductiviteit voor de zorgbranches (in % per jaar, 2010-2015)

Branche	*Gemiddelde jaarlijkse groei (2010-2015) arbeidsproductiviteit*
Ziekenhuizen	1,5%
GGZ	0,5%
Gehandicaptenzorg	0,5%
VVT	0,5%
Overige zorg	0,5%

Bron: Expertschattingen.

Door de arbeidsproductiviteit te combineren met de beschikbare middelen kan de toekomstige vraag naar personeel in de zorgbranches worden berekend (zie verder).

Kinderopvang – laag scenario

De rijksoverheid bezuinigt de komende jaren op de bijdrage voor de kinderopvang. Als gevolg hiervan moeten ouders een hogere eigen bijdrage betalen. De vraag is welke gevolgen dit heeft voor de vraag naar kinderopvang en, daarvan afgeleid, de vraag naar personeel in de kinderopvangbranche.

Buitenhek management & consult (2011) heeft berekend dat de eigen bijdrage van de ouders voor de kinderopvang de komende jaren sterk zal stijgen. De effecten daarvan op de vraag naar kinderopvang zijn doorgerekend in een drietal scenario's die elk uitgaan van een andere gevoeligheid van de vraag naar kinderopvang voor prijsveranderingen (zie bijlage II). Binnen het lage scenario is uitgegaan van het scenario waarin de vraag naar kinderopvang het meest gevoelig is voor prijsveranderingen. In dit scenario neemt de vraag naar kinderopvang het sterkst af. In tabel 2.3 is de toekomstige vraag naar kinderopvang volgens dit scenario weergegeven.

Tabel 2.3 Scenario's vraag naar kinderopvang (x 1.000 kinderen)

Leeftijdsklasse kinderen	*2010*	*2011*	*2012*	*2013*	*2014*	*2015*	*Gemiddelde jaarlijkse groei (2010-2015)*
0-4 jaar	451	438	420	408	403	398	-2,5%
4-12 jaar	371	348	331	326	315	304	-3,9%
0-12 jaar	822	786	751	734	718	702	-3,1%

Bron: Buitenhek (2011).

In dit scenario neemt de vraag naar kinderopvang sterk af. Om de vraag naar kinderopvang om te rekenen naar de vraag naar personeel wordt verondersteld dat de verhouding tussen het aantal kinderen in de opvang en de werkgelegenheid vanaf 2010 constant blijft.

Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening – laag scenario

De financiering van de WMD is afkomstig van verschillende bronnen, onder andere van gemeenten. De MO-groep heeft in 2011 een onderzoek uitgevoerd waarin WMD-instellingen is gevraagd naar de ontwikkeling van beschikbare middelen

voor welzijn en maatschappelijke dienstverlening. Uit dit onderzoek blijkt dat de beschikbare middelen voor 2012 in veel gemeenten afnemen. Een deel van de instellingen heeft ook al informatie over de middelen voor 2013 en 2014. Ook in die jaren nemen de beschikbare middelen af. Hoewel soms andere vormen van financiering kunnen worden gevonden, geeft een groot deel van de instellingen aan dat de bezuinigingen leiden tot een afname van de geleverde diensten en tot het terugbrengen van het aantal medewerkers. Verwacht mag worden dat de werkgelegenheid in de WMD zal gaan afnemen. In het lage scenario wordt aangenomen dat de beschikbare middelen jaarlijks met gemiddeld 5 procent afnemen. Hierbij wordt aangenomen dat de arbeidsproductiviteit in de WMD afneemt.

Jeugdzorg – laag scenario

De ontwikkeling van het beschikbare budget in de jeugdzorg is erg onzeker. Het is de vraag of provincies blijven bijdragen aan het budget In het lage scenario wordt aangenomen dat de beschikbare middelen met gemiddeld 1 procent per jaar afnemen. Verder wordt verondersteld dat de arbeidsproductiviteit licht afneemt.

Prognoses toekomstige vraag naar personeel – laag scenario

Op basis van de hierboven beschreven uitgangspunten zijn prognoses opgesteld voor de toekomstige vraag naar personeel per branche. Deze zijn weergegeven in tabel 2.4.

Tabel 2.4 Prognoses van de toekomstige vraag naar personeel (in 1.000 fte's), laag scenario

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Gemiddelde jaarlijkse groei (2010-2015)
Ziekenhuizen	200	197	199	201	203	205	0,5%
		-1,8%	1,2%	1,0%	1,0%	1,0%	
GGZ (AWBZ/ZVW/WMO en forensisch)	66	68	66	68	69	71	1,4%
		3,6%	-3,4%	2,7%	2,3%	2,0%	
Gehandicaptenzorg	103	104	109	111	109	110	1,3%
		1,6%	4,8%	1,2%	-1,2%	0,4%	
VVT	256	263	275	281	283	288	2,3%
		2,5%	4,9%	2,0%	0,9%	1,5%	
Overige zorg	125	125	117	120	122	125	0,1%
		0,3%	-6,2%	2,0%	1,9%	2,9%	
Subtotaal zorgbranches	750	757	767	780	787	798	1,3%
		0,9%	1,3%	1,7%	0,9%	1,5%	
Kinderopvang	47	44	42	41	40	40	-3,1%
		-6,4%	-3,0%	-2,4%	-1,8%	-1,8%	
Jeugdzorg	25	25	24	24	23	23	-1,5%
		-1,5%	-1,5%	-1,5%	-1,5%	-1,5%	
WMD	49	48	46	45	44	43	-2,5%
		-2,5%	-2,5%	-2,5%	-2,5%	-2,5%	
Subtotaal WJK	120	116	113	110	108	106	-2,5%
		-3,8%	-2,5%	-2,2%	-2,0%	-2,0%	
Totaal branches	870	873	880	890	895	904	0,8%
		0,3%	0,8%	1,2%	0,5%	1,0%	

Bron: SSB, EBB en werknemersenquêtes AZW, berekening SEOR.

In het lage scenario groeit de toekomstige vraag naar personeel in de zorg en WJK met gemiddeld 0,8 procent per jaar. Er is echter een groot verschil tussen de zorg- en welzijnsbranches. In het lage scenario groeit de vraag naar personeel in de zorgbranches met gemiddeld 1,3 procent per jaar. De vraag naar personeel groeit met 2,3 procent per jaar het sterkst in de VVT. Dit hangt sterk samen met de extra investering in de intramurale langdurige zorg. In de overige branches ligt de groei lager. De bezuinigingen in de WJK komen tot uitdrukking in de vraag naar personeel in deze branches. De vraag naar personeel in deze branches neemt met 2,5 procent per jaar af. De vraag naar personeel in de kinderopvang neemt af met gemiddeld 3,1 procent per jaar. De daling van de vraag in de WMD is bijna even groot.

Toekomstige vraag naar VOV-personeel per kwalificatie – laag scenario

In tabel 2.5 wordt de vraag naar de onderscheiden VOV-kwalificaties volgens het lage scenario weergegeven. In de inleiding van deze paragraaf is kort weergegeven hoe deze tot stand zijn gekomen. Daar is ook aangegeven welke kwalificaties (noodgedwongen) zijn samengevoegd. Het aantal fte's is op basis van de deeltijdfactor per branche en kwalificatie omgezet in aantallen werknemers. Met het oog op het ruimtebeslag wordt in de tabel geen uitsplitsing gemaakt naar branche.

De verschillen in de ontwikkeling in de toekomstige vraag naar personeel tussen de verschillende branches (tabel 2.4) komt ook tot uitdrukking in de toekomstige vraag naar de verschillende kwalificaties. De totale vraag naar VOV-personeel neemt met 1,3% toe. Dit is hoger dan de dan de groei van de totale vraag naar personeel (0,8%) omdat het aandeel van VOV-personeel in de totale wergelegenheid gemiddeld genomen toeneemt. De toekomstige vraag naar agogisch opgeleid personeel neemt slechts beperkt toe of daalt (cultureel en maatschappelijke dienstverlening). Dit is een direct gevolg van de bezuinigingen in de welzijnsbranches en de daarmee gepaard gaande daling van de toekomstige vraag naar personeel. Dat er toch nog sprake is van een lichte groei van de toekomstige vraag naar agogisch opgeleid personeel (uitgezonderd cultureel en maatschappelijke dienstverlening) is het gevolg van het feit dat deze kwalificaties ook voorkomen in zorgbranches met name de gehandicaptenzorg. De sterke groei van verzorgenden (niveau 3) hangt samen met de relatief sterke groei van de VVT.

Tabel 2.5 Prognoses toekomstige vraag naar VOV-personeel per kwalificatie, laag scenario (aantal werknemers x 1.000)

	2010	*2011*	*2012*	*2013*	*2014*	*2015*	*Gemiddelde jaarlijkse groei (2010-2015)*
Verpleegkundige (niveau 5)	47,4	47,8	48,3	49,3	50,1	51,1	1,5%
		0,8%	0,9%	2,1%	1,7%	1,9%	
Verpleegkundige (niveau 4)	113,9	114,6	116,5	118,5	119,8	121,5	1,3%
		0,6%	1,7%	1,7%	1,1%	1,4%	
Verzorgende (niveau 3)	156,5	160,6	168,4	172,4	174,6	177,9	2,6%
		2,6%	4,9%	2,4%	1,3%	1,9%	
Helpende zorg en welzijn (niveau 2)	39,2	39,9	41,5	42,1	42,3	42,8	1,8%
		1,7%	4,0%	1,6%	0,4%	1,2%	
Zorghulp (niveau 1)	36,4	36,1	36,5	36,0	35,2	34,5	-1,0%
		-0,9%	1,1%	-1,2%	-2,3%	-1,7%	
Subtotaal zorgkwalificaties	393,4	398,9	411,1	418,4	422,1	427,9	1,7%
		1,4%	3,1%	1,8%	0,9%	1,4%	
SPH (niveau 5)	25,7	25,9	26,2	26,4	26,3	26,4	0,5%
		0,7%	1,2%	0,8%	-0,4%	0,4%	
SAW (niveau 4)	60,1	61,3	63,4	64,8	65,3	66,5	2,0%
		2,0%	3,4%	2,2%	0,9%	1,7%	
SAW (niveau 3)	56,3	54,6	54,5	54,0	53,2	52,7	-1,3%
		-3,1%	-0,2%	-0,9%	-1,5%	-0,8%	
CMD (niveau 5)	27,0	26,7	26,2	26,0	25,7	25,4	-1,2%
		-1,0%	-2,0%	-0,9%	-1,1%	-1,0%	
Subtotaal welzijnskwalificaties	169	169	170	171	171	171	0,2%
		-0,4%	1,0%	0,5%	-0,3%	0,3%	
Totaal VOV	563	567	581	590	593	599	1,3%
		0,9%	2,5%	1,4%	0,5%	1,1%	

Bron: SSB, EBB en werknemersenquêtes AZW, berekening SEOR.

2.1.3 Toekomstige vraag – hoog scenario

Ramingen CPB

Het CPB maakt ook ramingen van de werkgelegenheid in zorg en WJK. In de publicatie *Analyse economische effecten financieel kader* (27 september 2010) voorspelt het CPB dat de werkgelegenheid in zorg en WJK met 2,75 procent per jaar zal groeien van 2011 tot 2015. Op verzoek heeft het CPB cijfers geleverd waarin de ramingen van de groei van de werkgelegenheid zijn uitgesplitst naar jaar.

In de Macro Economische Verkenning (MEV) 2012 wordt voor 2012 ook een raming van de groei van het arbeidsvolume gegeven. Volgens deze publicatie ligt de groei van het arbeidsvolume met een waarde van 2,25 procent aanmerkelijk lager dan de eerdere raming voor 2012. Deze daling ten opzichte van de eerdere publicatie van het CPB is het gevolg van overheidsbeleid. Dit heeft vooral zijn weerslag op 2012 en niet (of veel minder) op de latere jaren. De raming van de groei van de werkgelegenheid zoals die door het CPB is geraamd, staat in tabel 2.6.

Tabel 2.6 Prognoses toekomstige werkgelegenheid zorg en WJK (arbeidsvolume)

	2010	*2011*	*2012**	*2013*	*2014*	*2015*	*Gemiddelde jaarlijkse groei (2010-2015)*
Groei toegevoegde waarde (%)	3,2	2,7	2,7	3,2	2,7	3,6	3,2
Groei arbeidsproductiviteit (%)	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4
Groei arbeidsvolume (%)	2,8	2,3	2,3	2,8	2,3	3,2	2,8
Arbeidsvolume (fte x 1.000)	915	936	958	984	1.007	1.039	

** Groei toegevoegde waarde en groei arbeidsvolume zijn aangepast op basis van de MEV 2012.*
Bron: Centraal Planbureau (CPB).

In het hoge scenario wordt de ontwikkeling van de toekomstige vraag naar personeel voor de sector zorg en welzijn opgeschaald tot de door het CPB voorspelde ontwikkeling. Deze vraag wordt verdeeld over de zorgbranches naar rato van de vraag in het lage scenario. In dit scenario groeit de vraag naar personeel veel sterker dan in het lage scenario. Dit komt tot uitdrukking in de vraag naar personeel in de zorgbranches, die veel hoger is dan in het lage scenario. Net als in het lage scenario worden voor de WJK-branches aparte aannames gemaakt.

Kinderopvang – hoog scenario

Voor de kinderopvang wordt net als in het lage scenario uitgegaan van ramingen van Buitenhek (2011). In tegenstelling tot het lage scenario wordt uitgegaan van een beperkte afname van de vraag naar kinderopvang. De veronderstelling is dat ouders niet sterk reageren op de verhoging van de eigen bijdrage en dat de vraag naar kinderopvang slechts beperkt afneemt.

Jeugdzorg – hoog scenario

Voor de jeugdzorg wordt ervan uitgegaan dat provincies net als in het verleden bijdragen in de uitgaven. Daarnaast worden extra middelen ingezet voor het wegwerken van de wachtlijsten. De toekomstige beschikbare middelen voor de

jeugdzorg nemen in dit scenario toe met gemiddeld 0,5 procent per jaar. Net als in het lage scenario wordt uitgegaan van een lichte daling van de arbeidsproductiviteit.

WMD – hoog scenario

De beschikbare middelen voor de WMD hangen sterk af van de keuzes die gemeenten maken. Hierover is weinig zekerheid maar uit onderzoek van FCB blijkt dat veel gemeenten het voornemen hebben om op maatschappelijke dienstverlening te bezuinigen. In dit scenario wordt aangenomen dat de voor de WMD beschikbare middelen met gemiddeld 2,5 procent per jaar afnemen in plaats van 5,0 procent volgens het lage scenario. Net als in het lage scenario wordt aangenomen dat de arbeidsproductiviteit in de WMD afneemt.

Prognoses toekomstige vraag naar personeel – hoog scenario

Op basis van de hierboven beschreven uitgangspunten zijn prognoses opgesteld voor de toekomstige vraag naar personeel per branche. De uitkomsten van de vraag naar personeel volgens het hoge scenario zijn weergegeven in tabel 2.7.

Tabel 2.7 Prognoses van de toekomstige vraag naar personeel (in 1.000 fte's), hoog scenario

	2010	*2011*	*2012*	*2013*	*2014*	*2015*	*Gemiddelde jaarlijkse groei (2010-2015)*
Ziekenhuizen	200	200	206	212	218	226	2,5%
		0,0%	2,9%	2,8%	3,1%	3,5%	
GGZ	66	69	68	71	75	78	3,4%
		5,6%	-1,8%	4,6%	4,4%	4,4%	
Gehandicaptenzorg	103	106	113	117	118	121	3,3%
		3,5%	6,5%	3,1%	0,8%	2,8%	
VVT	256	268	285	296	305	317	4,4%
		4,4%	6,6%	3,9%	3,0%	3,9%	
Overige zorg	125	127	121	126	131	138	2,1%
		2,2%	-4,7%	3,8%	4,0%	5,5%	
Subtotaal zorgbranches	750	771	794	822	847	880	3,3%
		2,9%	3,0%	3,5%	3,0%	3,9%	
Kinderopvang	47	46	45	45	44	44	-1,3%
		-1,3%	-0,9%	-1,0%	-1,6%	-1,6%	
Jeugdzorg	25	25	25	26	26	26	1,0%
		1,0%	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%	
WMD	49	49	48	48	48	48	-0,5%
		-0,5%	-0,5%	-0,5%	-0,5%	-0,5%	
Subtotaal WJK	120	120	119	119	118	117	-0,5%
		-0,5%	-0,3%	-0,4%	-0,6%	-0,6%	
Totaal branches	870	891	914	941	965	998	2,8%
		2,4%	2,5%	3,0%	2,5%	3,4%	

Bron: SSB, EBB en werknemersenquêtes AZW, berekening SEOR.

In het hoge scenario neemt de toekomstige vraag naar personeel in de zorg en WJK met 2,8 procent toe. Net als in het lage scenario is er een groot verschil in de vraag tussen de zorg- en welzijnsbranches. In de zorgbranches groeit de

vraag naar personeel met gemiddeld 3,3 procent per jaar, terwijl in de welzijnsbranches de vraag met een half procent per jaar afneemt.

Toekomstige vraag naar VOV-personeel per kwalificatie – hoog scenario

In tabel 2.8 is de ontwikkeling van de vraag naar de verschillende kwalificaties volgens het hoge scenario weergegeven. Net als in het lage scenario zijn sommige kwalificaties (noodgedwongen) samengevoegd en is het aantal fte's omgezet in aantallen werknemers. Net als in het lage scenario is de vraag naar VOV-personeel hoger dan de groei van de totale vraag naar personeel (tabel 2.7). Dit is het gevolg van een toenemend aandeel van VOV-personeel in het totale personeel.

Het belangrijkste verschil met het lage scenario is dat het absolute niveau van de groei van de vraag hoger ligt; de patronen zijn verder vergelijkbaar.

Tabel 2.8 Prognoses toekomstige vraag naar VOV-personeel per kwalificatie, hoog scenario (aantal werknemers x 1.000)

	2010	*2011*	*2012*	*2013*	*2014*	*2015*	*Gemiddelde jaarlijkse groei (2010-2015)*
Verpleegkundige (niveau 5)	47,4	48,8	50,0	52,0	54,0	56,4	3,5%
		2,8%	2,6%	4,0%	3,8%	4,4%	
Verpleegkundige (niveau 4)	113,9	116,8	120,7	125,0	129,0	134,0	3,3%
		2,5%	3,4%	3,6%	3,2%	3,9%	
Verzorgende (niveau 3)	156,5	163,7	174,5	181,9	188,0	196,1	4,6%
		4,6%	6,6%	4,3%	3,3%	4,3%	
Helpende zorg en welzijn (niveau 2)	39,2	40,7	43,0	44,5	45,6	47,2	3,8%
		3,8%	5,7%	3,5%	2,4%	3,5%	
Zorghulp (niveau 1)	36,4	36,8	37,8	38,0	37,8	38,1	0,9%
		1,0%	2,7%	0,6%	-0,3%	0,6%	
Subtotaal zorgkwalificaties	393,4	406,7	426,0	441,4	454,4	471,8	3,7%
		3,4%	4,8%	3,6%	2,9%	3,8%	
SPH (niveau 5)	25,7	26,5	27,3	28,1	28,5	29,3	2,6%
		3,0%	3,1%	2,8%	1,7%	2,7%	
SAW (niveau 4)	60,1	62,7	65,9	68,6	70,6	73,4	4,1%
		4,3%	5,2%	4,1%	2,9%	4,0%	
SAW (niveau 3)	56,3	56,6	57,7	58,1	57,8	58,0	0,6%
		0,6%	1,8%	0,7%	-0,4%	0,4%	
CMD (niveau 5)	27,0	27,3	27,3	27,6	27,9	28,3	0,9%
		1,2%	0,0%	1,2%	1,1%	1,3%	
Subtotaal welzijnskwalificaties	169	173	178	182	185	189	2,3%
		2,4%	2,9%	2,4%	1,4%	2,3%	
Totaal VOV	563	580	604	624	639	661	3,3%
		3,1%	4,2%	3,2%	2,5%	3,4%	

Bron: SSB, EBB en werknemersenquêtes AZW, berekening SEOR.

2.2 Uitbreidingsvraag naar VOV-personeel

De uitbreidingsvraag kan worden berekend door de toekomstige vraag naar personeel in geprognosticeerde jaren te vergelijken met de omvang van de werkgelegenheid in het basisjaar (2010). De volgende tabellen bevatten de aldus berekende uitbreidingsvraag naar VOV-personeel per onderscheiden kwalificatie. In aansluiting op de eerder gepresenteerde tabellen gebeurt dat in aantallen werknemers. Om de verschillen tussen de scenario's inzichtelijk te maken, is gekozen voor het presenteren van de uitbreidingsvraag voor beide scenario's. De uitbreidingsvraag wordt berekend als de jaarlijkse mutatie van de toekomstige vraag. Deze is positief wanneer de vraag naar VOV-personeel groeit en negatief wanneer de vraag krimpt.

In het lage scenario neemt de vraag naar personeel alleen toe in de zorgbranches. In de welzijnsbranches daalt de vraag naar personeel. Dit is ook zichtbaar in de uitbreidingsvraag van VOV-personeel. Met uitzondering van zorghulpen (niveau 1) is de uitbreidingsvraag van personeel met een zorgkwalificatie positief. De sterke groei van de vraag naar personeel in de VVT komt tot uitdrukking in de grote uitbreidingsvraag voor verzorgenden (niveau 3). In het lage scenario daalt de vraag naar personeel in de welzijnsbranches. In deze branches werkt relatief veel sociaal agogisch personeel. Met uitzondering van sociaal agogisch personeel (SAW niveau 4) is de uitbreidingsvraag voor de welzijnskwalificaties gering en soms negatief.

Tabel 2.9 Uitbreidingsvraag naar kwalificatie, laag scenario (x 1.000 werknemers)

	2010	*2011*	*2012*	*2013*	*2014*	*2015*
Verpleegkundige (niveau 5)		0,4	0,4	1,0	0,9	1,0
Verpleegkundige (niveau 4)		0,7	2,0	2,0	1,3	1,7
Verzorgende (niveau 3)		4,1	7,8	4,0	2,2	3,3
Helpende zorg en welzijn (niveau 2)		0,6	1,6	0,7	0,2	0,5
Zorghulp (niveau 1)		-0,3	0,4	-0,5	-0,8	-0,6
SPH (niveau 5)		0,2	0,3	0,2	-0,1	0,1
SAW (niveau 4)		1,2	2,1	1,4	0,6	1,1
SAW (niveau 3)		-1,8	-0,1	-0,5	-0,8	-0,5
CMD (niveau 5)		-0,3	-0,5	-0,2	-0,3	-0,3
Totaal VOV		4,9	13,9	8,2	3,1	6,4

Bron: SSB, EBB en werknemersenquêtes AZW, berekening SEOR.

In het hoge scenario is de vraag naar personeel veel groter dan in het lage scenario. Dit geldt vooral voor de zorgbranches maar ook in de welzijnsbranches is de vraag naar personeel hoger (minder negatief). De sterke groei van de vraag naar personeel in het hoge scenario komt tot uitdrukking in de uitbreidingsvraag. Net als in het lage scenario is de uitbreidingsvraag van verzorgenden (niveau 3) het grootst. In tegenstelling tot het lage scenario is de uitbreidingsvraag voor de welzijnskwalificaties positief, met uitzondering van sociaal agogen (niveau 3) in 2014.

Tabel 2.10 Uitbreidingsvraag naar kwalificatie, hoog scenario (x 1.000 werknemers)

	2010	*2011*	*2012*	*2013*	*2014*	*2015*
Verpleegkundige (niveau 5)		1,3	1,2	2,0	2,0	2,4
Verpleegkundige (niveau 4)		2,9	4,0	4,3	4,0	5,0
Verzorgende (niveau 3)		7,3	10,8	7,4	6,1	8,2
Helpende zorg en welzijn (niveau 2)		1,5	2,3	1,5	1,1	1,6
Zorghulp (niveau 1)		0,4	1,0	0,2	-0,1	0,2
SPH (niveau 5)		0,8	0,8	0,8	0,5	0,8
SAW (niveau 4)		2,6	3,3	2,7	2,0	2,8
SAW (niveau 3)		0,3	1,0	0,4	-0,2	0,2
CMD (niveau 5)		0,3	0,0	0,3	0,3	0,4
Totaal VOV		17,3	24,4	19,6	15,4	21,6

Bron: SSB, EBB en werknemersenquêtes AZW, berekening SEOR.

2.3 Vervangingsvraag naar VOV-personeel

2.3.1 Inleiding

Naast de uitbreidingsvraag ontstaat er vraag naar VOV-personeel als gevolg van uitstroom van personeel. In het prognosemodel worden de volgende bestemmingen van uitstroom onderscheiden:

- Uitstroom naar andere branches binnen zorg en WJK
- Netto verloop, waarbinnen:
  - Andere bedrijfstakken
  - Overige bestemmingen (uitkeringen en inactiviteit exclusief pensioen)
  - Pensioen
- Opscholing (uitstroom naar andere kwalificaties).

In het prognosemodel worden al deze stromen meegenomen. Voor de presentatie is ervoor gekozen om de uitkomsten op het niveau van de sector zorg en WJK te presenteren. Op het niveau van zorg en WJK is het netto verloop van de sector zorg en WJK gelijk aan de som van de uitstroom naar andere bedrijfstakken, overige bestemmingen en pensioen. De stromen van werknemers tussen branches in de zorg en WJK zijn op het niveau van kwalificaties niet van invloed, omdat de instroom wegvalt tegen de uitstroom.

Onder opscholing wordt verstaan dat personeel door opleiding een andere kwalificatie behaalt. Uitstroom als gevolg van opscholing gaat niet gepaard met een fysieke stroom. De totale werkgelegenheid in de branches verandert niet maar de samenstelling wel. Wanneer bijvoorbeeld een werknemer met de kwalificatie helpende zorg en welzijn (niveau 2) een diploma verzorgende (niveau 3) haalt, neemt het aantal werknemers met kwalificatie helpende zorg en welzijn met één af, terwijl het aantal werknemers met kwalificatie verzorgende (niveau 3) met één toeneemt. Het is ook mogelijk dat werknemers een andere functie gaan uitoefenen maar niet van kwalificatie veranderen. In het model wordt echter uitgegaan van kwalificaties en niet van functies.

De uitstroom van VOV-personeel is bepaald op basis van het Sociaal Statistisch Bestand waaraan informatie over kwalificaties uit de enquête beroepsbevolking (EBB) en de werknemersenquêtes is gekoppeld. Het SSB is een longitudinaal bestand waarin de arbeidsmarktpositie van personen (werkzaam in de diverse branches en overige bedrijfstakken, uitkering, inactief) over de tijd kan worden

gevolgd. Door vergelijking van de arbeidsmarktpositie tussen twee opeenvolgende peilmomenten kunnen stromen tussen de verschillende arbeidsmarktposities worden bepaald. Zo is ook de uitstroom van VOV-personeel bepaald voor het verleden bepaald. De prognoses zijn gebaseerd op uitstroompatronen uit het verleden. De stromen worden omgerekend tot percentages door ze af te zetten tegen de omvang van de werkgelegenheid. In de prognoses worden deze percentages constant verondersteld.

2.3.2 Netto verloop van personeel

Het netto verloop voor de prognosejaren is weergegeven in tabel 2.11.

Tabel 2.11 Netto verloop naar kwalificatie als percentage van de werkgelegenheid (inclusief uitstroom naar pensioen)

	2010	*2011*	*2012*	*2013*	*2014*	*2015*
Verpleegkundige (niveau 5)		5,0%	5,0%	5,1%	5,1%	5,1%
Verpleegkundige (niveau 4)		4,7%	4,7%	4,8%	4,8%	4,8%
Verzorgende (niveau 3)		5,4%	5,5%	5,6%	5,6%	5,7%
Helpende zorg en welzijn (niveau 2)		7,4%	7,3%	7,2%	7,2%	7,2%
Zorghulp (niveau 1)		11,4%	11,4%	11,3%	11,3%	11,2%
SPH (niveau 5)		6,9%	6,9%	6,9%	6,9%	6,9%
SAW (niveau 4)		6,5%	6,5%	6,5%	6,5%	6,5%
SAW (niveau 3)		7,5%	7,5%	7,5%	7,4%	7,4%
CMD (niveau 5)		8,7%	8,7%	8,7%	8,6%	8,6%
Totaal VOV-personeel		6,3%	6,3%	6,4%	6,4%	6,4%

Bron: SSB, EBB en werknemersenquêtes AZW, berekening SEOR.

Binnen de zorgkwalificaties is het netto verloop het hoogst voor de lagere niveaus (zorghulp niveau 1 en helpenden zorg en welzijn niveau 2). Werknemers met deze kwalificatie stromen relatief meer uit naar andere bedrijfstakken en uitkeringen en inactiviteit. Voor de zorgkwalificaties vanaf niveau 3 is dit veel minder het geval en is het netto verloop lager. In vergelijking met werknemers met een zorgkwalificatie (vanaf niveau 3) is het netto verloop van werknemers met een welzijnskwalificatie relatief hoog. Net als voor de lagere zorgkwalificaties is dit het gevolg van een relatief hoge uitstroom naar overige bedrijfstakken en uitkeringen en inactiviteit.

Uitstroom naar pensioen

De uitstroom naar pensioen hangt samen met de leeftijdsopbouw van het VOV-personeel. De leeftijdsopbouw is niet expliciet meegenomen in het model. Om de uitstroom naar pensioen te ramen, is een aparte module ontwikkeld waarin de leeftijdsopbouw van het VOV-personeel wel is meegenomen. Hierbij wordt rekening gehouden met een verschuiving van de gemiddelde uittreedleeftijd.

De uitstroom naar pensioen (als percentage van de werkgelegenheid) is, met uitzondering van cultureel en maatschappelijke dienstverleners (CMD), het hoogst voor de zorgkwalificaties. Dit is een gevolg van het feit dat agogisch opgeleid personeel veel werkt in de WJK-branches die de afgelopen jaren sterk zijn gegroeid en waarin veel jonge werknemers zijn ingestroomd. Hierdoor wijkt de leeftijdsopbouw van deze branches af van de zorgbranches. Dit komt vervolgens ook weer tot uitdrukking in de leeftijdsopbouw van de verschillende kwalificaties en in de uitstroom naar pensioen.

Voor de meeste kwalificaties neemt de (relatieve) uitstroom naar pensioen toe over de tijd. Dit betekent dat het effect van de verschuiving in deleeftijdsopbouw sterker doorwerkt dan de verschuiving van de gemiddelde uittreedleeftijd.

Tabel 2.12 Uitstroom naar pensioen als percentage van de werkgelegenheid (%)

	2010	*2011*	*2012*	*2013*	*2014*	*2015*
Verpleegkundige (niveau 5)		0,7%	0,7%	0,8%	0,9%	0,9%
Verpleegkundige (niveau 4)		0,7%	0,7%	0,7%	0,8%	0,8%
Verzorgende (niveau 3)		0,8%	0,8%	0,9%	1,0%	1,0%
Helpende zorg en welzijn (niveau 2)		0,6%	0,6%	0,6%	0,6%	0,6%
Zorghulp (niveau 1)		1,0%	0,9%	0,9%	0,8%	0,8%
SPH (niveau 5)		0,4%	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%
SAW (niveau 4)		0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%
SAW (niveau 3)		0,6%	0,6%	0,6%	0,6%	0,6%
CMD (niveau 5)		0,8%	0,8%	0,8%	0,8%	0,8%
Totaal VOV-personeel		0,7%	0,7%	0,7%	0,7%	0,7%

Bron: SSB, EBB en werknemersenquêtes AZW, berekening SEOR.

2.3.3 Opscholing

Naast het netto verloop 'stromen' werknemers uit als gevolg van opscholing. Zoals aangegeven, verandert hierbij het aantal werknemers met bepaalde kwalificaties: deze werknemers stromen in een andere kwalificatie weer in. Overigens wordt in het model ook diplomering in de BBL als een vorm van opscholing meegenomen. BBL'ers stromen al tijdens hun opleiding in op de arbeidsmarkt. Ze hebben dan een arbeidscontract en halen pas na verloop van tijd hun diploma. BBL’ers worden dus wel meegenomen in de prognoses maar stromen op een andere manier in op de arbeidsmarkt.

In de prognoses wordt alleen het door het ministerie van OCW bekostigde onderwijs meegenomen. De functiegerichte opleidingen worden vanwege het gebrek aan gegevens niet meegenomen in de prognoses maar spelen in werkelijkheid wel een belangrijke rol in de VVT. Dit geldt ook voor de mate waarin opscholing plaats vindt.

In tabel 2.13 is het netto verloop per kwalificatie weergegeven als percentage van het aantal werknemers met de betreffende kwalificatie.

Tabel 2.13 Uitstroom als gevolg van opscholing (in %)

	2010	*2011*	*2012*	*2013*	*2014*	*2015*
Verpleegkundige (niveau 5)		1,2%	1,3%	1,3%	1,3%	1,3%
Verpleegkundige (niveau 4)		0,6%	0,6%	0,6%	0,6%	0,6%
Verzorgende (niveau 3)		1,0%	1,0%	1,0%	1,0%	0,9%
Helpende zorg en welzijn (niveau 2)		9,1%	8,9%	8,7%	8,7%	8,9%
Zorghulp (niveau 1)		2,2%	2,1%	2,0%	2,0%	2,0%
SPH (niveau 5)		2,1%	2,1%	2,0%	1,9%	1,9%
SAW (niveau 4)		2,5%	2,5%	2,4%	2,3%	2,2%
SAW (niveau 3)		1,7%	1,8%	1,7%	1,7%	1,6%
CMD (niveau 5)		0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,2%

Bron: SSB, EBB en werknemersenquêtes AZW, berekening SEOR.

De mate van opscholing is het hoogst voor helpenden zorg en welzijn (niveau 2). Circa 8,5% van de werknemers met deze kwalificatie stroomt door naar een andere kwalificatie (veelal verzorgende niveau 3). Voor de andere kwalificaties is de doorstroom veel geringer. Werknemers met een agogische kwalificatie stromen gemiddeld wat vaker door naar een andere kwalificatie dan werknemers met een zorgkwalificatie (met uitzondering van helpende zorg en welzijn (niveau 2)).

2.3.4 Totale vervangingsvraag naar personeel per kwalificatie

In de voorgaande tabellen is de vervangingsvraag per kwalificatie afgezet tegen de werkgelegenheid. Dit is gedaan voor de onderlinge vergelijkbaarheid.

In tabel 2.14 wordt de totale vervangingsvraag per kwalificatie gegeven. Uit de tabel kan worden afgelezen hoeveel werknemers per jaar uitstromen. De totale vervangingsvraag is gelijk aan de som van uitstroom naar andere bedrijfstakken, pensioen, uitkeringen en inactiviteit (overige bestemmingen) en de verandering van kwalificatie als gevolg van opscholing. De uitstroom van de ene naar de andere branche in de zorg en WJK wordt hier niet meegenomen omdat dit op het niveau van de totale sector zorg en WJK geen rol speelt (de stromen tussen branches binnen de zorg en WJK vallen tegen elkaar weg).

De totale vervangingsvraag loopt op tot ruim 47.000 werknemers in 2015.

Tabel 2.14 Totale vervangingsvraag naar kwalificatie (x 1.000 werknemers)

	2010	*2011*	*2012*	*2013*	*2014*	*2015*	*Gemiddelde groei 2011-2015*
Verpleegkundige (niveau 5)		2,8	2,9	3,0	3,0	3,1	2,1%
Verpleegkundige (niveau 4)		5,7	5,9	6,0	6,1	6,2	2,0%
Verzorgende (niveau 3)		9,1	9,4	9,6	9,8	10,1	2,7%
Helpende zorg en welzijn (niveau 2)		5,9	6,0	6,1	6,2	6,5	2,2%
Zorghulp (niveau 1)		4,4	4,4	4,5	4,5	4,5	0,2%
SPH (niveau 5)		2,3	2,4	2,5	2,5	2,6	3,7%
SAW (niveau 4)		5,2	5,5	5,6	5,8	6,0	3,4%
SAW (niveau 3)		5,2	5,4	5,6	5,8	6,0	3,9%
CMD (niveau 5)		2,5	2,6	2,7	2,8	2,8	2,6%
Totaal VOV		43,2	44,5	45,5	46,6	47,7	0,8%

Bron: SSB, EBB en werknemersenquêtes AZW, berekening SEOR.

2.4 Totale wervingsbehoefte VOV-personeel

In de vorige paragrafen zijn de uitbreidingsvraag (§2.2) en de vervangingsvraag (§2.3) besproken. De wervingsbehoefte is de optelsom van vervangingsvraag en uitbreidingsvraag en geeft weer hoeveel VOV-personeel de zorg en WJK jaarlijks moeten aantrekken om in de totale vraag te voorzien. Net als in de voorgaande paragrafen wordt de uitstroom van de ene branche naar de andere niet meegenomen, de wervingsbehoefte wordt op het niveau van de sector zorg en WJK bepaald.

De wervingsbehoefte is alleen gelijk aan de vervangingsvraag als de totale vraag naar personeel gelijk blijft. Indien de uitbreidingsvraag negatief is, zoals wordt geraamd voor de WJK-branches, is de wervingsbehoefte kleiner dan de vervangingsvraag. Immers, niet al het personeel dat uitstroomt, hoeft te worden vervangen.

2.4.1 Totale wervingsbehoefte VOV-personeel – laag scenario

In tabel 2.15 is de wervingsbehoefte aan VOV-personeel volgens het lage scenario weergegeven. De totale wervingsbehoefte aan VOV-personeel neemt toe tot ruim 54.000 werknemers in 2015. De wervingsbehoefte is het grootst voor verzorgenden (niveau 3), verpleegkundigen (niveau 4) en sociaal agogen (niveau 4).

In het lage scenario is het aandeel van de vervangingsvraag in de totale wervingsbehoefte veel groter dan de uitbreidingsvraag (tabel 2.9). Dit betekent dat, ook al is de uitbreidingsvraag relatief gering, instellingen jaarlijks toch veel nieuw VOV-personeel moeten aantrekken om de uitstroom van personeel op te vangen.

Tabel 2.15 Totale wervingsbehoefte VOV-personeel – laag scenario (x 1.000 werknemers)

	2010	*2011*	*2012*	*2013*	*2014*	*2015*	*Gemiddelde groei 2011-2015*
Verpleegkundige (niveau 5)		3,2	3,3	4,0	3,9	4,0	5,7%
Verpleegkundige (niveau 4)		6,4	7,8	8,0	7,4	7,9	5,5%
Verzorgende (niveau 3)		13,2	17,2	13,6	12,0	13,4	0,4%
Helpende zorg en welzijn (niveau 2)		6,6	7,6	6,7	6,4	7,0	1,4%
Zorghulp (niveau 1)		4,1	4,8	4,0	3,6	3,9	-1,6%
SPH (niveau 5)		2,5	2,7	2,7	2,4	2,7	2,6%
SAW (niveau 4)		6,5	7,5	7,0	6,4	7,1	2,5%
SAW (niveau 3)		3,4	5,3	5,1	5,0	5,6	13,0%
CMD (niveau 5)		2,3	2,1	2,4	2,5	2,5	2,9%
Totaal VOV		48,1	58,4	53,7	49,7	54,1	2,7%

Bron: SSB, EBB en werknemersenquêtes AZW, berekening SEOR.

2.4.2 Totale wervingsbehoefte VOV-personeel – hoog scenario

In het hoge scenario is de totale vraag en daarmee ook de uitbreidingsvraag veel hoger dan in het lage scenario (tabel 2.10). Omdat de vervangingsvraag gelijk blijft, neemt ook de wervingsbehoefte voor VOV-personeel sterk toe. In het hoge scenario neemt de wervingsbehoefte toe tot ruim 69.000 werknemers in 2015, ruim 15.000 meer dan in het lage scenario. Net als in het lage scenario is de wervingsbehoefte het grootst voor verzorgenden (niveau 3), verpleegkundigen (niveau 4) en sociaal agogen (niveau 4).

Tabel 2.16 Totale wervingsbehoefte VOV-personeel – hoog scenario (x 1.000 werknemers)

	2010	*2011*	*2012*	*2013*	*2014*	*2015*	*Gemiddelde groei 2011-2015*
Verpleegkundige (niveau 5)		4,2	4,2	5,0	5,0	5,4	7,0%
Verpleegkundige (niveau 4)		8,6	9,8	10,3	10,1	11,2	6,8%
Verzorgende (niveau 3)		16,3	20,2	17,0	15,9	18,2	2,8%
Helpende zorg en welzijn (niveau 2)		7,4	8,4	7,6	7,3	8,1	2,2%
Zorghulp (niveau 1)		4,8	5,4	4,7	4,3	4,7	-0,5%
SPH (niveau 5)		3,0	3,2	3,2	3,0	3,4	2,9%
SAW (niveau 4)		7,8	8,7	8,3	7,8	8,8	3,2%
SAW (niveau 3)		5,5	6,4	6,0	5,6	6,2	3,1%
CMD (niveau 5)		2,8	2,6	3,0	3,1	3,2	2,6%
Totaal VOV		60,5	68,9	65,1	62,0	69,3	3,2%

Bron: SSB, EBB en werknemersenquêtes AZW, berekening SEOR.

3 Aanbod van VOV-personeel

3.1 Inleiding

In hoofdstuk 2 is beschreven hoe de vraag naar VOV-personeel zich in de toekomst gaat ontwikkelen. Daarbij zijn twee scenario's ontwikkeld, een laag en een hoog scenario. In beide scenario's neemt de vraag naar personeel toe, maar de mate waarin verschilt.
In dit hoofdstuk wordt ingegaan op het aanbod van personeel. Instroom van VOV-personeel in de zorg en WJK is afkomstig van de volgende bronnen:

- Instroom vanuit het onderwijs
- Instroom vanuit andere bedrijfstakken
- Instroom vanuit overige bronnen (uitkeringen en inactiviteit)
- Instroom vanuit andere kwalificaties (opscholing).

Net als bij de vervangingsvraag en wervingsbehoefte (hoofdstuk 2) wordt de instroom vanuit andere branches binnen de zorg en WJK niet meegenomen. Op het niveau van de totale sector zorg en WJK heffen de in- en uitstroom tussen branches elkaar op.

In §3.2 wordt de instroom op de arbeidsmarkt vanuit het onderwijs besproken. Een deel van de gediplomeerden werkte al voor diplomering in zorg en WJK. Dit geldt bijvoorbeeld voor leerlingen die via de BBL-route het diploma hebben behaald. In het model wordt dit beschouwd als een vorm van opscholing. In §3.3 wordt de instroom op de arbeidsmarkt uit de overige bronnen besproken.

3.2 Instroom op de arbeidsmarkt zorg en WJK vanuit het onderwijs

3.2.1 Inleiding

De instroom vanuit het onderwijs vormt een belangrijke bron van instroom op de arbeidsmarkt zorg en WJK. Toekomstige ontwikkelingen in de uitstroom uit het onderwijs zijn dus van belang om een prognose te maken van deze vorm van instroom.

De raming van de instroom vanuit het onderwijs bestaat uit de volgende stappen:

- Raming van de toekomstige instroom in de diverse opleidingen;
- Raming van het toekomstige aantal diploma's;
- Raming van de toekomstige instroom van gediplomeerden in de diverse branches van zorg en WJK.

In de onderwijsprognoses worden de volgende kwalificaties onderscheiden:[1]

VOV-opleidingen op MBO-niveau
- Verpleegkunde (niveau 4)
- Verzorgende (niveau 3)
- Helpende zorg en WJK (niveau 2)
- Zorghulp (niveau 1)
- Pedagogisch werker (niveau 4)
- Medewerker maatschappelijke zorg (niveau 4)
- Pedagogisch werker (niveau 3)
- Maatschappelijke zorg (niveau 3)
- Sociaal cultureel werker (niveau 4)
- Sociaal maatschappelijk dienstverlener (niveau 4)

VOV-opleidingen op HBO-niveau
- Verpleegkunde (niveau 5)
- Sociaal pedagogische hulpverlening (niveau 5)
- Cultureel maatschappelijk werk (niveau 5)
- Maatschappelijke dienstverlening (niveau 5)

Introductie competentiegericht agogisch onderwijs

Met de invoering van het competentiegericht onderwijs is vooral de structuur van het agogische onderwijs op MBO-niveau sterk gewijzigd. Na de invoering van competentiegericht onderwijs op een beperkt aantal ROC's, is het aantal ROC's dat de nieuwe competentiegerichte opleidingen aanbiedt geleidelijk uitgebreid. Tegelijkertijd zijn de oude eindtermgerichte opleidingen geleidelijk afgebouwd. Gedurende de periode 2006-2010 – die de basis vormt voor de prognoses – maar ook voor de periode waarvoor prognoses worden gemaakt (2011-2015), komen de oude eindtermgerichte en de nieuwe competentiegerichte opleidingen naast elkaar voor. Daarom zijn in de onderwijsprognoses zowel de oude als de nieuwe opleidingen meegenomen.

Functieopleidingen in de thuis- en kraamzorg

In de prognoses van het onderwijs wordt alleen het door OCW bekostigde onderwijs meegenomen. Het bekostigde onderwijs geeft echter geen volledig beeld van de opleidingen die worden gevolgd. In het bijzonder geldt dit voor de VVT. Binnen de thuis- en de kraamzorg zijn zogenaamde functieopleidingen ontwikkeld. In feite zijn deze functieopleidingen de opvolger van het vroegere leerlingwezen. Verschil is dat de functieopleidingen sterk gericht en afgestemd zijn op oudere zijinstroom. De functieopleidingen leiden op tot in de branche erkende kwalificaties. Net als in het reguliere onderwijs is doorstroom naar hogere kwalificaties mogelijk en is er ook aansluiting met het reguliere onderwijs (leerlingen krijgen dan vrijstellingen voor onderdelen waarvoor zij al gekwalificeerd zijn). Helaas zijn er onvoldoende gegevens over het aantal personen dat deelneemt aan de functieopleidingen (dit wordt niet centraal vastgelegd), waardoor er geen prognoses kunnen worden gemaakt.

[1] Voor de classificatie van de verschillende VOV-opleidingen zie bijlage I.

De volgende paragrafen gaan eerst in op ontwikkelingen in de instroom in het totale MBO en HBO. Vervolgens wordt ingegaan op de ramingen van de instroom per opleiding, de diplomering en het sectorrendement.

3.2.2 Toekomstige instroom in VOV-opleidingen MBO en HBO

Referentieramingen OCW

Het Ministerie van OCW publiceert jaarlijks de zogenaamde referentieramingen. De referentieramingen omvatten prognoses van instroom, doorstroom en diplomering van het aantal leerlingen/studenten in de diverse onderwijssoorten (van basisonderwijs tot wetenschappelijk onderwijs). Voor het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn zijn vooral de opleidingen op MBO- en HBO-niveau relevant.

Instroom MBO-opleidingen volgens de referentieramingen OCW

In de referentieramingen wordt voor het MBO geen onderscheid gemaakt naar onderwijsrichting.[1] Wel wordt onderscheid gemaakt naar:

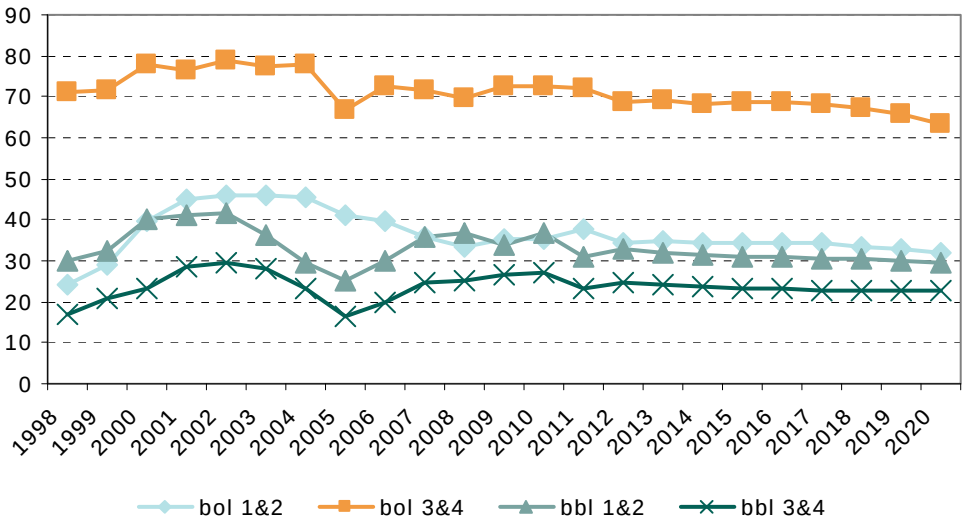
- Onderwijsvorm (BOL en BBL)
- Onderwijsniveau (niveau 1&2 en niveau 3&4).

In figuur 3.1 is de instroom in de diverse routes en niveaus van het MBO weergegeven. De totale instroom in het MBO neemt in de toekomst geleidelijk af. Dit is niet alleen het gevolg van demografische ontwikkelingen maar ook van een verandering in schoolkeuzes. Zo neemt de instroom in het VMBO sterk af, maar neemt de instroom in HAVO en VWO ook in de toekomst nog toe. Een vervolgopleiding op HBO-niveau ligt dan meer voor de hand.

Het grootste aantal leerlingen stroomt in het BOL-niveau 3&4 in. De instroom in BOL 1&2 ligt veel lager en de instroom in de BBL ligt daar nog onder. Voor alle leerwegen en niveaus is er sprake van een geleidelijke afname vanaf ongeveer 2010.

[1] Hier wordt wel aan gewerkt door OCW en naar verwachting wordt dit onderscheid wel gemaakt in de referentieramingen van 2012.

Figuur 3.1 Aantal instromers (x 1.000) in het MBO, uitgesplitst naar BOL en BBL en onderwijsniveau 1998-2020



Bron: Ministerie van OCW, referentieramingen 2011.

Toekomstige instroom VOV-opleidingen MBO

Om de instroom voor de VOV-opleidingen te ramen, is uitgegaan van de aandelen per opleiding in de totale instroom. Om de toekomstige aandelen te bepalen, wordt uitgegaan van extrapolatie van trendmatige ontwikkelingen. Voor de meeste VOV-opleidingen neemt het aandeel in de totale instroom toe. Omdat de totale instroom in het MBO afneemt, kan de absolute instroom toch afnemen. De toekomstige instroom in de verschillende VOV-opleidingen is weergegeven in tabel 3.1. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen de BOL- en BBL-route. Als gevolg van een dalende instroom in het MBO neemt de instroom in de zorgopleidingen af. Uitzonderingen zijn de instroom via de BOL-route in de opleiding verpleegkunde (niveau 4) en verzorgende (niveau 3) en de opleiding tot zorghulp (niveau 1) via de BBL-route.

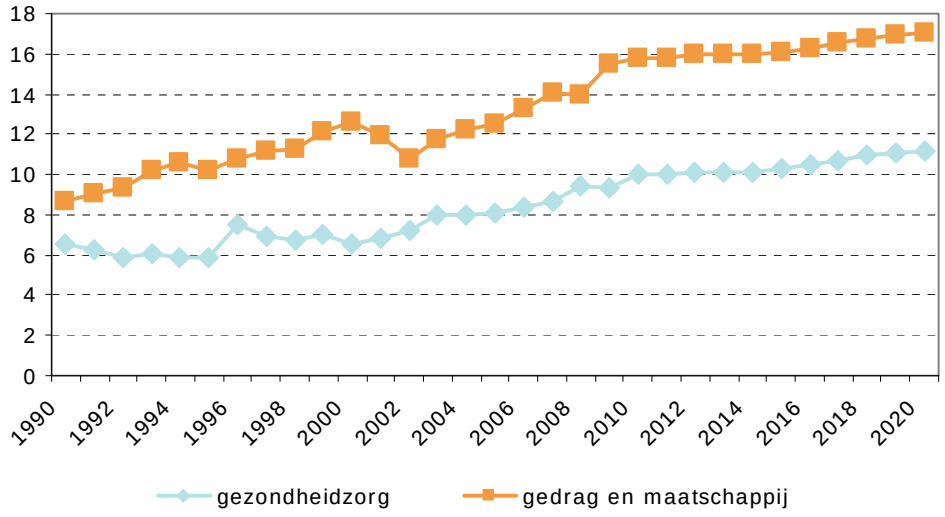
De wijziging in de structuur van het agogisch onderwijs is duidelijk zichtbaar in de ramingen. De instroom in de oude agogische opleidingen is vanaf 2006 sterk afgenomen, omdat steeds meer ROC's zijn gestart met de nieuwe, competentiegerichte opleidingen. Met ingang van 2011 worden de nieuwe opleidingen op alle ROC's aangeboden en komt er een einde aan de zeer sterke groei van die nieuwe opleidingen, zoals die in het verleden heeft plaatsgevonden. Er tekent zich een trent af dat de nieuwe opleidingen, in het bijzonder die in de richting medewerker maatschappelijke zorg, extra aantrekkingskracht zullen blijken te hebben op nieuwe leerlingen, maar de opleiding is dusdanig nieuw dat er op dit moment nogonvoldoende datamateriaal beschikbaar is om dat te onderbouwen.

Los van de structuurwijziging blijft de groei van de instroom in de agogische opleidingen ook in de toekomst hoog in vergelijking met de instroom in de zorgopleidingen.

Instroom HBO-opleidingen zorg en WJK volgens de referentieramingen OCW

In de referentieramingen wordt voor het HBO onderscheid gemaakt naar (brede) onderwijssectoren. Voor de prognoses zijn de sectoren gezondheidszorg en gedrag en maatschappij relevant. In figuur 3.2 is de instroom in deze onderwijssectoren weergegeven.

Figuur 3.2 Aantal instromers (x 1.000) in HBO gezondheidszorg en HBO gedrag en maatschappij (1990-2020)



Bron: Ministerie van OCW, referentieramingen 2011.

De instroom in het HBO is het laatste decennium sterk toegenomen en ook in de toekomst neemt de instroom verder toe, zij het dat de groei wel afvlakt. Ook in de sectoren gezondheidszorg en gedrag en maatschappij neemt de instroom toe. De instroom in de sector gedrag en maatschappij blijft groeien maar veel minder dan in het verleden. Naar verwachting gaan in 2020 ruim 16.000 studenten een opleiding in deze onderwijssector volgen. De toename van de instroom in de sector gezondheidszorg blijft in de toekomst ongeveer constant.

Toekomstige instroom VOV-opleidingen HBO

Ook de instroom in het HBO wordt geraamd door extrapolatie van aandelen van een bepaalde opleiding in de totale instroom. Voor de totale instroom wordt hierbij uitgegaan van de referentieramingen. In tabel 3.2 zijn de resultaten weergegeven.

De instroom in de opleidingen zorg en WJK op HBO-niveau is toegenomen gedurende de periode 2006-2010. Voor wat betreft de VOV-opleidingen was de groei het grootst voor de opleiding maatschappelijke dienstverlening. Ook de instroom in de opleiding tot verpleegkundige is gegroeid. Opvallend is de relatief sterke toename van de instroom in deze opleiding in 2010.

Tabel 3.1 Instroom in de VOV-opleidingen op MBO-niveau, uitgesplitst naar BOL en BBL (2006-2015)

Opleiding	*Leerweg*	*2006*	*2007*	*2008*	*2009*	*2010*	*2011*	*2012*	*2013*	*2014*	*2015*	*Gem. groei 2006-2010*	*Gem. groei 2010-2015*
		Realisaties					Prognoses						
Verpleegkunde (4)	BOL	3987	4067	3662	3887	4332	4410	4336	4458	4498	4705	2,1%	1,7%
	BBL	2747	3089	2725	3125	3076	2719	2827	2783	2750	2701	2,9%	-2,6%
	Totaal	6734	7156	6387	7012	7408	7129	7163	7241	7248	7406	2,4%	0,0%
Verzorging (3)	BOL	4326	3872	3764	3693	4047	4054	3923	3969	3941	4057	-1,7%	0,0%
	BBL	5159	6267	6669	6733	6486	5721	5935	5829	5747	5632	5,9%	-2,8%
	Totaal	9485	10139	10433	10426	10533	9775	9858	9798	9688	9689	2,7%	-1,7%
Helpende zorg en WJK	BOL												
(2)		8991	9070	8436	8747	9039	9479	8716	8634	8473	8717	0,1%	-0,7%
	BBL	1941	2809	2926	2912	2655	2328	2394	2372	2359	2360	8,1%	-2,3%
	Totaal	10932	11879	11362	11659	11694	11808	11109	11006	10832	11077	1,7%	-1,1%
Zorghulp (1)	BOL	866	788	771	838	847	886	813	803	786	807	-0,6%	-1,0%
	BBL	422	289	329	345	434	407	447	473	503	537	0,7%	4,4%
	Totaal	1288	1077	1100	1183	1281	1293	1259	1276	1289	1344	-0,1%	1,0%
Soc. ped. werk (4)	BOL	6879	4937	2652	1418	817	119	4	0	0	0	-41,3%	-
	BBL	1900	1999	1639	1596	910	295	51	1	0	0	-16,8%	-
	Totaal	8779	6936	4291	3014	1727	414	55	1	0	0	-33,4%	-
Ped. werker (4)	BOL	1068	2554	3698	5166	5366	5788	5674	5771	5780	6002	49,7%	2,3%
	BBL	51	203	462	636	1142	1324	1607	1734	1804	1858	117,5%	10,2%
	Totaal	1119	2757	4160	5802	6508	7112	7280	7504	7584	7860	55,3%	3,8%
Med. maatsch. zorg (4)	BOL	471	982	1810	2988	3531	3916	3915	4028	4042	4202	65,5%	3,5%
	BBL	138	442	1072	1499	1630	1755	1982	1979	2001	2018	85,4%	4,4%
	Totaal	609	1424	2882	4487	5161	5672	5897	6006	6043	6220	70,6%	3,8%
Soc. ped. werker (3)	BOL	7864	5293	2925	831	278	12	0	0	0	0	-56,6%	-
	BBL	1065	1334	1203	702	357	72	5	0	0	0	-23,9%	-
	Totaal	8929	6627	4128	1533	635	84	5	0	0	0	-48,4%	-
Ped. werker (3)	BOL	1714	3564	5277	6717	8015	8233	8087	8330	8429	8859	47,1%	2,0%
	BBL	108	480	783	1089	1074	1067	1142	1142	1157	1169	77,6%	1,7%
	Totaal	1822	4044	6060	7806	9089	9301	9229	9472	9586	10028	49,4%	2,0%
Med. maatsch. zorg (3)	BOL	157	638	1582	2340	2934	3263	3306	3467	3558	3766	107,9%	5,1%
	BBL	55	263	476	928	1134	1212	1390	1446	1495	1533	113,1%	6,2%
	Totaal	212	901	2058	3268	4068	4475	4696	4913	5054	5299	109,3%	5,4%

Opleiding	*Leerweg*	*2006*	*2007*	*2008*	*2009*	*2010*	*2011*	*2012*	*2013*	*2014*	*2015*	*Gem. groei 2006-2010*	*Gem. groei 2010-2015*
		Realisaties					Prognoses						
Soc. cult. werker (4)	BOL	1624	1726	1613	1398	1473	1451	1380	1372	1340	1356	-2,4%	-1,6%
	BBL	101	131	115	112	112	98	101	99	97	95	2,6%	-3,3%
	Totaal	1725	1857	1728	1510	1585	1549	1481	1471	1437	1450	-2,1%	-1,8%
Soc. Maatsch. Dienstver-	BOL												
lener (4)		1078	1133	921	1125	1274	1320	1322	1384	1422	1514	4,3%	3,5%
	BBL	14	56	64	62	60	60	72	80	91	101	43,9%	11,1%
	Totaal	1092	1189	985	1187	1334	1381	1393	1464	1512	1615	5,1%	3,9%

Bron: Onderwijsstatistieken CBS en AZW.

Tabel 3.2 Instroom in de VOV-opleidingen op HBO-niveau (2006-2015)

	2006	*2007*	*2008*	*2009*	*2010*	*2011*	*2012*	*2013*	*2014*	*2015*	*Gem. groei 2006-2010*	*Gem. groei 2010-2015*
	Realisaties					Prognoses						
Verpleegkundige (niveau 5)	3129	3134	3089	3185	3488	3493	3528	3545	3569	3628	2,8%	0,8%
Cultureel maatschappelijke vorming (niveau 5)	625	719	630	706	655	610	589	547	515	487	1,2%	-5,8%
Maatschappelijke dienstverlening (niveau 5)	3012	3105	3068	3533	3540	3553	3638	3631	3656	3696	4,1%	0,9%
Sociaal pedagogische dienstverlening (niveau 5)	4036	4160	4006	4040	4286	4219	4185	4184	4144	4125	1,5%	-0,8%

Bron: Onderwijsstatistieken CBS en AZW.

3.2.3 Toekomstig aantal gediplomeerden

Onderwijsrendementen VOV-opleidingen MBO en HBO

Niet iedereen die start met een opleiding behaalt uiteindelijk een diploma. Om de instroom te vertalen naar het aantal gediplomeerden moet het onderwijsrendement van de verschillende opleidingen worden berekend. Om dit te berekenen wordt een cohort instromers gevolgd over de tijd en wordt voor elk jaar na instroom berekend welk percentage van de instromers een diploma behaalt. Het aantal jaren dat ieder cohort moet worden gevolgd, hangt af van de nominale opleidingsduur. Voor een opleiding met een nominale duur van vier jaar moeten instromers minimaal vijf jaar worden gevolgd. Het gevolg hiervan is dat voor de berekening van het onderwijsrendement, moet worden uitgegaan van een ouder instroomcohort.

In tabel 3.3 is het onderwijsrendement van de VOV-opleidingen weergegeven. Voor elke opleiding wordt per verblijfsjaar aangegeven welk percentage van het cohort een diploma behaalt. Uit de tabel kan worden afgelezen dat van de instroom in de opleiding BOL verpleegkundige (niveau 4) 1,4 procent na één jaar het diploma behaalt, 7,2 procent na twee jaar etc. Na 5 jaar heeft bijna 50 procent van de instroom het diploma behaald.

Met de beschikbare onderwijsgegevens voor de opleidingen op MBO-niveau kunnen cohorten maximaal 4 jaar worden gevolgd. Het percentage instromers dat na het vierde verblijfsjaar een diploma behaalt, is daarom bijgeschat. Voor het HBO zijn langere tijdreeksen beschikbaar waardoor cohorten over langere tijd kunnen worden gevolgd.

In §3.2.1 is beschreven dat de opleidingsstructuur in het agogische onderwijs op MBO-niveau sterk is veranderd. De oude opleiding pedagogisch werker wordt geleidelijk vervangen door de nieuwe opleidingen pedagogisch werker en medewerker maatschappelijke zorg. Voor de berekening van het onderwijsrendement wordt uitgegaan van het cohort dat is ingestroomd in 2006. De instroom in de nieuwe agogische opleidingen in dat jaar was dermate gering dat het onderwijsrendement niet kan worden bepaald. De in tabel 3.3 gepresenteerde onderwijsrendementen voor het agogische onderwijs zijn dus berekend over de oude opleidingen (sociaal pedagogisch medewerker). Er wordt vooralsnog van uitgegaan dat de onderwijsrendementen van de nieuwe agogische opleidingen ongeveer gelijk zullen zijn aan die van de oude agogische opleidingen.

Met uitzondering van sociaal agogisch werk (niveau 3) is het onderwijsrendement van de opleidingen via de BBL-route hoger dan van die via de BOL-route. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat deelnemers aan de BBL gemiddeld ouder zijn dan die aan de BOL en dat zij een bewustere keuze voor een opleiding maken.

Tabel 3.3 Onderwijsrendement per verblijfsjaar voor VOV-opleidingen op MBO- en HBO-niveau

Type opleiding	*1e jaar*	*2e jaar*	*3e jaar*	*4e jaar*	*5e jaar*	*6e jaar*	*Totaal*
MBO-BOL							
Verpleegkundige (niveau 4)	1,4%	7,2%	6,4%	26,6%	6,8%		48,4%
Verzorgende (niveau 3)	6,2%	14,2%	26,2%	7,9%	0,5%		55,0%
Helpende zorg en welzijn (niveau 2)	21,2%	41,2%	6,2%	1,9%	0,2%		70,7%
Zorghulp (niveau 1)	57,5%	7,9%	0,8%	0,1%	0,2%		66,5%
Sociaal agogisch werk (niveau 4)	8,9%	5,2%	18,7%	13,9%	3,2%		49,8%
Sociaal agogisch werk (niveau 3)	1,5%	24,7%	22,6%	4,9%	1,1%		54,8%
Sociaal cultureel werker (niveau 4)	13,8%	11,9%	19,9%	15,3%	1,6%		62,5%
Sociaal maatschappelijk dienstverlener (niveau 3)	4,9%	17,0%	30,5%	5,7%	0,9%		59,0%
MBO-BBL							
Verpleegkundige (niveau 4)	2,6%	28,1%	11,7%	17,0%	5,9%		65,3%
Verzorgende (niveau 3)	14,4%	21,0%	25,9%	4,3%	0,6%		66,2%
Helpende zorg en welzijn (niveau 2)	61,6%	18,1%	0,7%	0,9%	0,4%		81,8%
Zorghulp (niveau 1)	63,5%	2,8%	0,2%	0,0%	0,0%		66,6%
Sociaal agogisch werk (niveau 4)	8,9%	5,2%	18,7%	13,9%	3,2%		49,8%
Sociaal agogisch werk (niveau 3)	0,0%	14,3%	21,4%	0,0%	7,1%		42,9%
Sociaal cultureel werker (niveau 4)	23,9%	19,8%	18,9%	4,1%	0,9%		67,6%
Sociaal maatschappelijk dienstverlener (niveau 3)	19,2%	28,8%	15,2%	2,4%	6,3%		71,9%
HBO							
Verpleegkundige (niveau 5)	0,5%	0,5%	10,4%	32,2%	13,6%	3,3%	60,5%
Cultureel maatschappelijke vorming (niveau 5)	0,7%	1,4%	8,8%	23,0%	9,4%	3,9%	47,2%
Maatschappelijke dienstverlening (niveau 5)	0,9%	2,7%	12,3%	25,9%	7,4%	2,1%	51,4%
Sociaal pedagogische dienstverlening (niveau 5)	0,9%	1,8%	17,8%	27,7%	7,9%	1,9%	58,0%

Bron: Onderwijsstatistieken CBS.

Toekomstige diplomering

In tabel 3.4 zijn de prognoses van het aantal gediplomeerden voor de MBO-opleidingen 2010-2015 weergegeven. Deze prognoses volgen met enige vertraging de prognose van de instroom in de diverse opleidingen. De prognoses komen tot stand door het toepassen van de onderwijsrendementen, zoals hierboven gepresenteerd, op de recente en toekomstige instroom in de VOV-opleidingen in MBO en HBO in §3.2.2. In sommige gevallen sluit het op basis van instroom en onderwijsrendementen berekende aantal diploma's niet aan bij het gerealiseerde aantal diploma's zoals dat bekend is uit de onderwijsstatistieken. Om de ramingen van de toekomstige diplomering te laten aansluiten op het meest recente aantal diploma's volgens de onderwijsstatistieken wordt uitgegaan van de mutaties van het berekende aantal diploma's. Deze mutaties worden vervolgens geplaatst op het laatste jaar waarvoor het aantal diploma's uit de onderwijsstatistieken bekend is.

In het MBO is naast de BOL- en BBL-routes sprake van zogenaamde extranei. Deze groep wordt alleen bij de diplomering waargenomen en komt niet voor als deelnemer aan het onderwijs. De omvang van deze groep is relatief beperkt, met uitzondering van het aantal diploma's in de opleiding helpende zorg en welzijn (niveau 2) in 2010. Het gaat hier om een (vermoedelijk) eenmalig fenomeen dat

een groot aantal gastouders een diploma op dit niveau heeft behaald. Dit is een gevolg van de eis dat ook gastouders voor hun taak een kwalificatie op minimaal niveau 2 moeten hebben. Dit is verder niet meegenomen in de prognoses omdat niet waarschijnlijk is dat veel gastouders gaan werken in de geïnstitutionaliseerde gezondheidszorg. Vanwege het geringe aantal diploma's behaald door extranei, worden geen aparte prognoses gemaakt voor het aantal diploma's van extranei en wordt aangenomen dat het aantal diploma's van extranei in ieder jaar gelijk is aan dat van 2009, het meest recente jaar waarvoor gegevens beschikbaar zijn.

Voor de meeste opleidingen neemt het aantal diploma's af. Dit is niet het gevolg van een verminderde populariteit van de VOV-opleidingen maar van een daling van de toekomstige instroom in het MBO. De referentieramingen van OCW laten zien dat de instroom en, met enige vertraging, het aantal diploma's in het MBO in de toekomst afneemt. De sterke afname van het aantal diploma's voor de opleiding sociaal pedagogisch werk (niveau 3 en 4) is het gevolg van het feit dat deze opleiding, als gevolg van de structuurverandering in het agogisch onderwijs op MBO-nveau, wordt vervangen door de nieuwe opleidingen medewerker maatschappelijke zorg en pedagogisch werker.

Voor het HBO neemt het aantal gediplomeerden voor verpleegkunde en maatschappelijke dienstverlening toe. Het aantal gediplomeerden sociaal pedagogische hulpverlening en cultureel maatschappelijke vorming neemt licht af (tabel 3.5).

Tabel 3.4 Diplomering in de VOV-opleidingen op MBO-niveau, uitgesplitst naar BOL, BBL en extranei (2005-2015)

Opleiding	*Leerweg*	*2005*	*2006*	*2007*	*2008*	*2009*	*2010*	*2011*	*2012*	*2013*	*2014*	*2015*	*Gem. groei 2005-2010*	*Gem. groei 2010-2015*
		Realisaties					Prognoses							
Verpleegkunde (4)	BOL	1399	1644	1878	1748	1729	1680	1738	1860	1909	1909	1908	3,7%	2,6%
	BBL	2021	1932	2039	2124	2193	2173	2110	2113	2041	2020	2000	1,5%	-1,6%
	Extranei	38	57	70	60	54	54	54	54	54	54	54	7,3%	0,0%
	Totaal	3458	3633	3987	3932	3976	3907	3902	4026	4005	3983	3962	2,5%	0,3%
Verzorging (3)	BOL	2029	2267	2231	2025	1981	2001	2077	2090	2064	2068	2073	-0,3%	0,7%
	BBL	3543	3211	3467	4057	4025	3914	3740	3576	3564	3511	3460	2,0%	-2,4%
	Extranei	172	210	279	243	245	245	245	245	245	245	245	7,3%	0,0%
	Totaal	5744	5688	5977	6325	6251	6160	6062	5910	5872	5825	5778	1,4%	-1,3%
Helpende zorg en welzijn (2)	BOL	5834	5877	5381	5529	6151	6369	6411	6116	6011	5979	5947	1,8%	-1,4%
	BBL	1855	1728	2394	2470	2626	2337	2313	2306	2287	2284	2282	4,7%	-0,5%
	Extranei	721	886	1034	915	915	915	915	915	915	915	915	4,9%	0,0%
	Totaal	8410	8491	8809	8914	9692	9622	9639	9337	9214	9178	9143	2,7%	-1,0%
Zorghulp (1)	BOL	849	725	655	572	607	632	590	579	567	578	590	-5,7%	-1,4%
	BBL	340	326	220	363	365	346	378	401	426	455	486	0,4%	7,0%
	Extranei	100	187	311	196	218	218	218	218	218	218	218	16,9%	0,0%
	Totaal	1289	1238	1186	1131	1190	1197	1186	1197	1210	1251	1294	-1,5%	1,6%
Soc. ped. werk (4)	BOL	4569	4741	4521	3935	3019	1368	644	357	136	18	1	-21,4%	-78,6%
	BBL	1422	1410	1339	1483	1204	771	511	254	87	18	2	-11,5%	-69,7%
	Extranei	108	156	193	150	192	192	192	192	192	192	192	12,2%	0,0%
	Totaal	6099	6307	6053	5568	4415	2331	1347	803	415	228	195	-17,5%	-39,1%
Ped. werker (4)	BOL	0	9	82	528	1128	2173	2436	3019	3145	3231	3265	-	8,5%
	BBL	0	9	75	218	296	412	563	733	871	951	1002	-	19,4%
	Extranei	0	0	3	40	161	161	161	161	161	161	161	-	0,0%
	Totaal	0	18	160	786	1585	2746	3160	3913	4177	4343	4428	-	10,0%
Med. maatsch. zorg (4)	BOL	0	0	30	272	549	1185	1473	1964	2138	2231	2275	-	13,9%
	BBL	0	3	67	156	400	756	883	982	1070	1105	1118	-	8,1%
	Extranei	0	0	3	9	96	96	96	96	96	96	96	-	0,0%
	Totaal	0	3	100	437	1045	2038	2451	3042	3304	3432	3489	-	11,4%
Soc. ped. werker (3)	BOL	4751	5182	5227	4040	2538	973	325	98	14	1	0	-27,2%	-90,4%
	BBL	1356	1035	1006	1110	919	485	255	99	22	3	0	-18,6%	-79,3%
	Extranei	222	282	319	291	303	303	303	303	303	303	303	6,4%	0,0%

Opleiding	*Leerweg*	*2005*	*2006*	*2007*	*2008*	*2009*	*2010*	*2011*	*2012*	*2013*	*2014*	*2015*	*Gem. groei 2005-2010*	*Gem. groei 2010-2015*
	Totaal	6329	6499	6552	5441	3760	1761	883	500	340	306	303	-22,6%	-29,7%
Ped. werker (3)	BOL	0	10	54	570	1205	2412	2853	3385	3478	3424	3373	-	6,9%
	BBL	0	0	30	241	609	651	707	762	788	790	792	-	4,0%
	Extranei	0	0	1	41	138	138	138	138	138	138	138	-	0,0%
	Totaal	0	10	85	852	1952	3200	3698	4284	4404	4352	4303	-	6,1%
Med. maatsch. zorg (3)	BOL	0	0	10	128	283	764	1014	1277	1387	1407	1410	-	13,0%
	BBL	0	0	11	94	156	564	720	863	952	994	1021	-	12,6%
	Extranei	0	0	0	10	19	19	19	19	19	19	19	-	0,0%
	Totaal	0	0	21	232	458	1347	1753	2159	2358	2420	2450	-	12,7%
Soc. cult. werker (4)	BOL	577	733	695	752	760	712	686	681	665	653	642	4,3%	-2,0%
	BBL	93	71	49	56	55	52	51	48	47	46	45	-10,9%	-2,7%
	Extranei	0	0	2	35	157	157	157	157	157	157	157		0,0%
	Totaal	670	804	746	843	972	921	894	887	869	856	844	6,6%	-1,7%
Soc. Maatsch. Dienstverlener (4)	BOL	565	463	523	483	418	472	510	526	541	559	578	-3,5%	4,2%
	BBL	55	35	30	25	49	54	54	57	65	72	79	-0,5%	8,1%
	Extranei	0	0	0	13	26	26	26	26	26	26	26	-	0,0%
	Totaal	620	498	553	521	493	552	591	609	631	657	684	-2,3%	4,4%

Bron: Onderwijsstatistieken CBS.

Tabel 3.5 Diplomering in de VOV-opleidingen op HBO-niveau (2005-2015)

	2005	*2006*	*2007*	*2008*	*2009*	*2010*	*2011*	*2012*	*2013*	*2014*	*2015*	*Gem. groei 2005-2010*	*Gem. groei 2010-2015*
	Realisaties					Prognoses							
Verpleegkundige (niveau 5)	2208	2371	2166	2247	2374	2373	2370	2441	2579	2641	2671	1,4%	2,4%
Cultureel maatschappelijke vorming (niveau 5)	576	634	585	559	474	497	487	499	479	456	432	-2,9%	-2,7%
Maatschappelijke dienstverlening (niveau 5)	1523	1591	1773	1994	2393	2442	2526	2713	2773	2810	2845	9,9%	3,1%
Sociaal pedagogische dienstverlening (niveau 5)	2488	2726	2954	3005	2888	2900	2872	2923	2991	2984	2971	3,1%	0,5%

Bron: Onderwijsstatistieken CBS.

3.2.4 Toekomstige instroom van gediplomeerden in de diverse branches van zorg en WJK

Niet alle gediplomeerden in de VOV-opleidingen gaan daadwerkelijk in een van de branches van zorg en WJK werken. Ze kunnen ook in een andere sector gaan werken, kiezen voor een vervolgopleiding of inactief worden. De instroom van gediplomeerden is berekend op basis van het sectorrendement. Het sectorrendement is gelijk aan het percentage gediplomeerden dat gaat werken in zorg en WJK. In het prognosemodel wordt rekening gehouden met het feit dat een deel van de gediplomeerden al werkzaam is in de zorg en WJK. Voor BBL'ers ligt dit voor de hand omdat zij een arbeidsovereenkomst hebben en in de data zijn opgenomen als werknemers. Maar ook andere vormen van opscholing komen voor. Omdat een deel van de gediplomeerden al (ruim) voor het moment van diplomering werkzaam was in zorg en WJK en deze personen al als werknemer in het model zijn opgenomen, is het sectorrendement niet gelijk aan de netto instroom vanuit het onderwijs op de arbeidsmarkt. Hiervoor wordt in het model gecorrigeerd. In deze paragraaf wordt uitgegaan van de gangbare definitie van het sectorrendement: het percentage van de gediplomeerden dat enige tijd na het behalen van het diploma werkzaam is in een van de branches van de zorg en WJK. Het sectorrendement is bepaald door een koppeling van de onderwijsstatistieken van het CBS met het Sociaal Statistisch Bestand (SSB). Voor alle gediplomeerden in een van de relevante opleidingen in jaar *t* hebben we voor jaar *t+2* bepaald of ze werkzaam zijn in een van de branches van zorg en WJK, werkzaam zijn in een andere economische sector, onderwijsvolgend zijn of inactief zijn. Overigens is het goed mogelijk dat werkzame personen ook een opleiding volgen. Dit is niet meegenomen in de tabellen 3.6 (MBO) en 3.7 (HBO). Onderwijsvolgend in deze tabellen betekent dat er geen sprake is van een baan (in zorg en WJK of daarbuiten). Hiermee wordt het percentage gediplomeerden dat kiest voor een vervolgopleiding, onderschat.
In tabel 3.6 is het sectorrendement voor de MBO-opleidingen weergegeven. Zoals eerder besproken, is het agogische onderwijs vanaf 2006 sterk veranderd. Op zowel niveau 3 als niveau 4 is de oude opleiding sociaal pedagogisch werker gesplitst in de nieuwe opleidingen pedagogisch werker en medewerker maatschappelijke zorg. Het aantal diploma's van de nieuwe opleidingen is te gering om het sectorrendement betrouwbaar te bepalen. Voor de bepaling van het sectorrendement worden de nieuwe en de oude opleidingen daarom samengenomen en aangeduid als sociaal pedagogisch (niveau 3 en niveau 4). In de toekomst kan het sectorrendement van de nieuwe opleidingen wel afzonderlijk worden bepaald. Uit de resultaten blijkt dat het sectorrendement van de BBL voor alle opleidingen hoger is dan dat van de BOL. Het sectorrendement is hoger naarmate het opleidingsniveau (binnen het MBO) hoger is. Dit is het gevolg van het feit dat de gediplomeerden in de lagere niveaus vaker kiezen voor een vervolgopleiding, maar ook dat lager opgeleiden vaker inactief zijn. Dit geldt vooral voor BOL-gediplomeerde zorghulpen (niveau 1).

Het sectorrendement van verpleegkundigen en verzorgenden is erg hoog. Gediplomeerden van deze opleidingen komen vooral in de ziekenhuizen en de VVT terecht en in wat mindere mate in de GGZ en gehandicaptenzorg. Het rendement van de lagere zorgopleidingen is lager. Gediplomeerden helpende zorg en welzijn en zorghulpen gaan vooral in de VVT werken (vooral diegenen die hun diploma via de BBL-route behalen). Bij de gediplomeerden in de sociaal agogische opleidingen is een duidelijk onderscheid tussen niveau 3 en niveau 4. Niveau 3-

gediplomeerden gaan veelal werken in de kinderopvang, terwijl gediplomeerden op niveau 4 vooral in de gehandicaptenzorg gaan werken.
In tabel 3.7 is het sectorrendement van de HBO-opleidingen weergegeven. Het totale sectorrendement (in de zin dat ze gaan werken in zorg en WJK) is voor verpleegkunde erg hoog en voor cultureel maatschappelijke vorming juist erg laag. Deze laatste groep gaat relatief vaak in andere economische sectoren werken.

Tabel 3.6 Sectorrendement MBO-opleidingen, uitgesplitst naar BOL en BBL (diplomering 2006, arbeidsmarktsituatie 2008, in %)

	Academische ziekenhuizen	*Algemene en categorale ziekenhuizen*	*GGZ*	*VVT*	*Gehandicaptenzorg*	*Overige zorg*	*WMD*	*Jeugdzorg*	*Kinderopvang*	*Sectorrendement zorg en WJK*	*Onderwijs ZW*	*Onderwijs niet-ZW*	*Werkzaam in andere sectoren*	*Inactief*
BOL														
VP 4	5,3	34,0	9,4	24,0	12,0	1,9	0,7	0,4	0,8	88,5	2,5	0,2	7,1	1,7
VZ 3	1,0	9,4	2,1	59,4	9,5	2,1	1,3	0,1	1,3	86,2	2,6	0,2	8,1	3,0
HZW 2	0,1	2,1	0,3	26,6	4,8	0,9	1,6	0,2	8,1	44,7	11,9	2,6	31,5	9,3
ZH 1	0,1	1,2	0,5	21,6	1,2	0,5	0,9	0,0	1,6	27,6	12,3	3,5	31,4	25,2
SAW 4	0,1	1,5	4,3	8,8	34,7	1,6	3,9	3,3	12,6	70,8	4,2	1,7	19,8	3,5
SAW 3	0,0	0,7	0,7	4,9	12,0	0,8	2,6	0,6	40,3	62,6	3,0	3,3	24,1	7,0
SCW 4	0,1	0,3	1,8	2,3	3,2	0,5	10,0	1,3	15,9	35,4	6,9	5,7	45,6	6,5
SMD 3	0,0	0,8	1,8	4,4	3,2	2,4	6,3	1,0	5,0	24,9	8,9	5,4	47,6	13,1
Overig BOL	0,2	1,0	0,2	1,6	0,6	1,5	0,4	0,1	1,5	7,1	1,8	11,4	72,3	7,5
BBL														
VP 4	5,9	44,6	15,8	17,7	8,6	1,6	0,9	0,2	0,4	95,7	0,4	0,1	2,5	0,1
VZ 3	0,4	7,9	2,1	74,4	4,3	1,9	2,1	0,0	0,4	93,5	0,2	0,0	3,9	0,0
HZW 2	0,4	5,9	1,5	60,0	8,0	3,2	3,0	0,1	2,3	84,4	0,9	0,1	7,9	0,1
ZH 1	0,0	0,7	0,3	59,2	0,7	0,3	1,7	0,0	1,0	63,9	4,8	0,3	19,7	0,3
SAW 4	0,0	2,2	5,9	14,3	46,1	1,3	4,4	5,8	4,2	84,2	0,2	0,2	12,3	0,2
SAW 3	0,0	0,4	0,8	2,8	20,3	0,6	6,1	2,6	47,1	80,7	0,4	0,4	11,9	0,4
SCW 4	0,0	0,0	5,0	1,7	3,3	1,7	43,3	5,0	5,0	65	0,0	0,0	21,7	0,0
SMD	0,0	0,0	0,0	11,1	11,1	0,0	13,9	0,0	2,8	38,9	0,0	0,0	50,0	0,0
Overig BBL	0,1	0,5	0,1	0,7	0,2	0,5	0,2	0,0	0,3	2,6	0,1	1,0	93,0	1,0

Bron: Onderwijsstatistieken CBS, Sociaal Statistisch Bestand (SSB).

Tabel 3.7 Sectorrendement HBO-opleidingen (diplomering 2006, arbeidsmarktsituatie 2008, in %)

	Academi-sche zie-kenhuizen	*Algemene en cate-gorale zieken-huizen*	*GGZ*	*VVT*	*Gehan-dicap-tenzorg*	*Overige zorg*	*WMD*	*Jeugdzorg*	*Kinderop-vang*	*Sectorren-dement zorg en WJK*	*Onder-wijs ZW*	*Onderwijs niet-ZW*	*Werk-zaam in andere sectoren*	*Inactief*
VPL 5	14,7	36,7	14,2	14,7	3,2	5,0	1,0	0,3	0,2	90,0	0,6	0,3	5,9	3,3
SPH 5	0,2	1,1	12,0	3,7	23,3	2,1	6,7	12,0	5,5	66,6	0,4	0,9	27,2	4,9
CMV 5	0,0	0,5	1,6	3,3	2,9	1,8	24,2	1,1	7,0	42,4	0,8	1,1	47,5	8,3
MD 5	0,4	1,7	11,2	5,4	9,4	3,2	23,2	16,6	1,8	72,9	1,1	0,1	21,1	4,8
Overig HBO	0,7	1,5	0,9	1,3	1,0	2,8	0,6	0,6	1,0	10,4	0,8	2,7	77,2	9,1

Bon: Onderwijsstatistieken CBS, Sociaal Statistisch Bestand (SSB).

Tabel 3.8 Sectorrendement agogische opleidingen MBO-niveau (diplomering 2006, arbeidsmarktsituatie 2008 (%)

	GGZ	*GHZ*	*V&V*	*Kinder-opvang*
Sociaal pedagogisch werker (niveau 4)	4%	41%	22%	16%
Pedagogisch werker (niveau 4)	0%	7%	5%	65%
Medewerker maatschappelijke zorg (niveau 4)	15%	47%	12%	9%
Sociaal pedagogisch werker (niveau 3)	0%	11%	6%	77%
Pedagogisch werker (niveau 3)	0%	0%	0%	88%
Medewerker maatschappelijke zorg (niveau 3)	10%	63%	18%	10%

Bron: Toppen Onderzoek en Beleid, bewerking SEOR.

Op basis van de koppeling van de onderwijsstatistieken en het Sociaal Statistisch Bestand (SSB) kan het sectorrendement van de nieuwe agogische opleidingen pedagogisch werker en medewerker maatschappelijke zorg niet worden bepaald. Hierover is wel informatie beschikbaar op basis van Toppen Onderzoek en Beleid die het sectorrendement van deze opleidingen bepaalt op basis van enquêtes onder afgestudeerden. In tabel 3.8 is weergegeven welk percentage van de gediplomeerden die gaan werken, gaat werken in de verschillende branches.

Medewerkers maatschappelijke zorg (niveau 3 en 4) gaan voornamelijk werken in de gehandicaptenzorg, maar ook in de GGZ, de VVT en de kinderopvang. De opleiding medewerker maatschappelijke zorg combineert agogische en verpleegkundige vaardigheden en heeft daarmee een hybride karakter. Deze vaardigheden komen goed tot hun recht in de gehandicaptenzorg, maar maken ook dat gediplomeerden in deze richting kunnen gaan werken in bijvoorbeeld de VVT. Gediplomeerden pedagogisch werk gaan vooral werken in de kinderopvang.

3.2.5 Instroom op de arbeidsmarkt zorg en WJK vanuit onderwijs

Door het sectorrendement van de diverse kwalificaties toe te passen op de prognoses van het aantal gediplomeerden, is berekend wat de toekomstige instroom op de arbeidsmarkt is.

Een deel van de gediplomeerden is, zoals eerder aangegeven, op het moment van diplomering al werkzaam in zorg en WJK (vooral BBL). In het prognosemodel wordt hiervoor gecorrigeerd. In tabel 3.9 wordt de instroom van gediplomeerden op de arbeidsmarkt zorg en WJK weergegeven. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen de gediplomeerden die voorheen niet werkzaam waren in zorg en WJK (netto instroom) en de gediplomeerden die wel werkzaam waren in zorg en WJK. In het laatste geval spreken we van opscholing. De resultaten voor de MBO- (BOL en BBL samen) en HBO-opleidingen zijn weergegeven in tabel 3.9. Ook voor het HBO is het aandeel van de gediplomeerden die al in de zorg en WJK werkzaam waren relatief hoog. Het kan hierbij gaan om studenten die een kleine baan naast hun studie hebben maar deels ook om stagiaires[1].

[1] In het SSB-banen komen stagiaires voor. Deze hebben kennelijk een arbeidsovereenkomst.

Tabel 3.9 Instroom van VOV-gediplomeerden in de zorg en WJK naar kwalificatie

	2010	*2011*	*2012*	*2013*	*2014*	*2015*	*Gemiddelde groei 2010-2015*
Totaal							
Verpleegkundige (niveau 5)	2132	2130	2194	2317	2373	2401	2,4%
Verpleegkundige (niveau 4)	3616	3607	3717	3693	3673	3652	0,2%
Verzorgende (niveau 3)	5614	5516	5373	5340	5295	5251	-1,3%
Helpende zorg en welzijn (niveau 2)	5596	5594	5456	5394	5377	5360	-0,9%
Zorghulp (niveau 1)	536	545	556	569	590	614	2,8%
SPH (niveau 5)	2140	2118	2157	2193	2179	2160	0,2%
SAW (niveau 4)	5759	5629	6191	6284	6356	6431	2,2%
SAW (niveau 3)	4271	4304	4703	4822	4827	4833	2,5%
CMD (niveau 5)	1780	1841	1977	2021	2048	2074	3,1%
Totaal VOV	31444	31283	32324	32632	32718	32775	0,8%
Vanuit andere kwalificatie							
Verpleegkundige (niveau 5)	1286	1285	1323	1398	1432	1448	2,4%
Verpleegkundige (niveau 4)	2649	2641	2722	2703	2688	2673	0,2%
Verzorgende (niveau 3)	4152	4077	3970	3945	3912	3878	-1,4%
Helpende zorg en welzijn (niveau 2)	2632	2631	2568	2539	2531	2524	-0,8%
Zorghulp (niveau 1)	254	259	264	271	281	292	2,8%
SPH (niveau 5)	1413	1398	1424	1449	1441	1429	0,2%
SAW (niveau 4)	2915	2850	3137	3187	3225	3265	2,3%
SAW (niveau 3)	2022	2037	2227	2283	2285	2287	2,5%
CMD (niveau 5)	1029	1064	1142	1168	1183	1198	3,1%
Totaal VOV	18352	18242	18777	18942	18978	18994	0,7%
Netto instroom							
Verpleegkundige (niveau 5)	846	845	870	920	942	953	2,4%
Verpleegkundige (niveau 4)	968	966	996	990	984	979	0,2%
Verzorgende (niveau 3)	1462	1439	1404	1395	1384	1373	-1,2%
Helpende zorg en welzijn (niveau 2)	2964	2964	2888	2854	2845	2836	-0,9%
Zorghulp (niveau 1)	282	286	292	298	309	321	2,6%
SPH (niveau 5)	727	719	732	744	739	732	0,1%
SAW (niveau 4)	2844	2779	3053	3097	3131	3166	2,2%
SAW (niveau 3)	2249	2267	2476	2539	2542	2546	2,5%
CMD (niveau 5)	752	777	835	853	865	876	3,1%
Totaal VOV	13092	13042	13547	13690	13741	13781	1,0%

Bron: SSB, EBB en werknemersenquêtes AZW, berekening SEOR.

3.3 Instroom op de arbeidsmarkt vanuit overige bronnen

Naast de instroom vanuit het onderwijs is er ook instroom vanuit andere bronnen. Op het niveau van de sector zorg en WJK vindt instroom plaats vanuit:

- Overige bedrijfstakken
- Overige bronnen (uitkeringen en inactiviteit).

De instroom vanuit onderwijs en opscholing is in §3.2 besproken.
De instroom op de arbeidsmarkt zorg en WJK wordt bepaald op basis van het Sociaal Statistisch Bestand (SSB), gekoppeld met informatie over kwalificaties uit de enquête beroepsbevolking (EBB) en de werknemersenquêtes. Op basis van dit longitudinale bestand kan de arbeidsmarktpositie van personen worden gevolgd. Zo kan ook worden bepaald hoeveel personen vanuit de verschillende bronnen instromen op de arbeidsmarkt zorg en WJK. Deze aantallen worden omgerekend

naar percentages door ze af te zetten tegen de omvang van de verschillende bronnen. Zo wordt voor de instroom uit overige bedrijfstakken de totale instroom in de arbeidsmarkt zorg en WJK berekend als percentage van de omvang van de werkgelegenheid in de overige bedrijfstakken. Voor de ramingen van de toekomstige instroom wordt uitgegaan van deze percentages. Deze percentages worden constant verondersteld voor de prognosejaren.

In tabel 3.10 is de instroom vanuit overige bedrijfstakken weergegeven als percentage van de werkgelegenheid. Voor de zorgkwalificaties neemt de instroom toe naarmate het opleidingsniveau daalt. De instroom vanuit andere bedrijfstakken is hoger voor de welzijnskwalificaties.

Tabel 3.10 Instroom van werknemers met een VOV-kwalificatie vanuit overige bedrijfstakken als percentage van de werkgelegenheid (%)

	2010	*2011*	*2012*	*2013*	*2014*	*2015*
Verpleegkundige (niveau 5)		1,9%	1,9%	1,9%	1,9%	1,9%
Verpleegkundige (niveau 4)		1,8%	1,8%	1,8%	1,9%	1,9%
Verzorgende (niveau 3)		2,1%	2,1%	2,2%	2,2%	2,3%
Helpende zorg en welzijn (niveau 2)		2,2%	2,3%	2,3%	2,4%	2,4%
Zorghulp (niveau 1)		6,6%	6,6%	6,6%	6,5%	6,5%
SPH (niveau 5)		3,6%	3,6%	3,6%	3,7%	3,7%
SAW (niveau 4)		2,7%	2,6%	2,6%	2,7%	2,7%
SAW (niveau 3)		4,1%	4,0%	4,0%	4,0%	4,0%
CMD (niveau 5)		4,1%	4,1%	4,2%	4,2%	4,3%

Bron: SSB, EBB en werknemersenquêtes AZW, berekening SEOR.

Voor de ramingen van de instroom vanuit uitkeringen en inactiviteit wordt eveneens uitgegaan van het historische percentage dat instroomt vanuit deze bron. De ramingen van het toekomstige percentage dat uit deze bron instroomt op de arbeidsmarkt staan in tabel 3.11.

Tabel 3.11 Instroom van werknemers met een VOV-kwalificatie vanuit uitkeringen en inactiviteit als percentage van de werkgelegenheid (%)

	2010	*2011*	*2012*	*2013*	*2014*	*2015*
Verpleegkundige (niveau 5)		1,3%	1,3%	1,3%	1,3%	1,3%
Verpleegkundige (niveau 4)		1,8%	1,9%	1,9%	1,9%	1,9%
Verzorgende (niveau 3)		2,3%	2,3%	2,3%	2,3%	2,3%
Helpende zorg en welzijn (niveau 2)		1,5%	1,6%	2,0%	2,2%	2,3%
Zorghulp (niveau 1)		6,2%	6,1%	6,0%	5,9%	5,8%
SPH (niveau 5)		2,5%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%
SAW (niveau 4)		1,8%	1,8%	1,8%	1,8%	1,8%
SAW (niveau 3)		2,9%	2,8%	2,7%	2,7%	2,7%
CMD (niveau 5)		2,6%	2,6%	2,6%	2,6%	2,6%

Bron: SSB, EBB en werknemersenquêtes AZW, berekening SEOR.

De instroom vanuit uitkeringen en inactiviteit is relatief groot voor zorghulpen (niveau 1). Dit correspondeert met de hoge uitstroom van werknemers met deze kwalificatie naar uitkeringen en inactiviteit. Kennelijk is deze groep meer dan de andere kwalificaties periodiek inactief of heeft een uitkering waardoor relatief grote in- en uitstroom ontstaat. In vergelijking met de zorgkwalificaties (met uitzondering van zorghulpen) is de instroom van werknemers met een welzijnskwalificatie vanuit uitkeringen en inactiviteit relatief groot.

3.4 Mutaties in het aanbod

In §2.4 is de wervingsbehoefte voor VOV-personeel besproken. De wervingsbehoefte geeft aan hoeveel VOV-personeel de sector zorg en WJK jaarlijks moet aantrekken om de vervangings- en uitbreidingsvraag te vervullen. De tegenhanger voor wat betreft het aanbod wordt gevormd door de totale instroom op de arbeidsmarkt zorg en WJK. Deze zijn op het niveau van de kwalificaties weergegeven in tabel 3.12.

De totale jaarlijkse instroom op de arbeidsmarkt zorg en WJK neemt geleidelijk toe tot een totaal van 62.000 werknemers in 2015. De instroom van verzorgenden (niveau 3) is het grootst, gevolgd door sociaal agogisch opgeleiden (niveau 3 en niveau 4).

Tabel 3.12 Totale jaarlijkse instroom op de arbeidsmarkt zorg en WJK (x 1.000 werknemers)

	2010	*2011*	*2012*	*2013*	*2014*	*2015*	*Gemiddelde groei 2011-2015*
Verpleegkundige (niveau 5)		3,5	3,5	3,7	3,7	3,8	2,3%
Verpleegkundige (niveau 4)		7,7	7,9	8,0	8,1	8,2	1,7%
Verzorgende (niveau 3)		12,0	12,1	12,3	12,4	12,6	1,1%
Helpende zorg en welzijn (niveau 2)		7,0	7,0	7,2	7,4	7,6	2,0%
Zorghulp (niveau 1)		4,8	4,8	4,8	4,8	4,8	0,4%
SPH (niveau 5)		3,5	3,6	3,7	3,8	3,8	2,7%
SAW (niveau 4)		7,8	8,3	8,5	8,7	9,0	3,8%
SAW (niveau 3)		7,7	8,0	8,2	8,4	8,6	2,8%
CMD (niveau 5)		3,3	3,5	3,6	3,7	3,9	3,8%
Totaal VOV		57,2	58,7	60,0	61,1	62,3	2,2%

Bron: SSB, EBB en werknemersenquêtes AZW, berekening SEOR.

3.5 Prognoses van de ontwikkeling van het aanbod

In het prognosemodel wordt het aanbod bepaald op basis van de in- en uitstroom in de werkgelegenheid. De uitstroom is besproken in hoofdstuk 2, de instroom in de vorige paragrafen. Per definitie geldt dat:

$$W_{t=1} = W_{t=0} + instroom_{t=1} - uitstroom_{t=1}$$

Het aanbod in een nieuw jaar wordt verkregen door in- en uitstroom bij de stand van het vorige jaar op te tellen.

In tabel 3.13 staan de resultaten van de ontwikkeling van het aanbod van werknemers, uitgesplitst naar de VOV-kwalificaties. Het totale aanbod van werknemers met een VOV-kwalificatie neemt met gemiddeld 2,4% per jaar toe. Er is echter een groot verschil tussen de zorgkwalificaties en de welzijnskwalificaties. Het aanbod van werknemers met een zorgkwalificatie neemt met gemiddeld 1,7% per jaar toe. Het aanbod van werknemers met een kwalificatie helpende zorg en welzijn (niveau 2) groeit met 2,7% per jaar bovengemiddeld. Het aanbod van verpleegkundigen (niveau 5) en zorghulpen (niveau 1) groeit minder dan het gemiddelde van de zorgkwalificaties.

Het aanbod van werknemers met een welzijnskwalificatie groeit met gemiddeld 4,1% per jaar. Dit is het gevolg van een in het verleden relatief hoge groei van branches waar veel personeel met deze kwalificaties werkzaam is, zoals de kinderopvang (SAW niveau 3). Hierin kan het uitgangspunt dat geen aanpassingsmechanisme wordt verwerkt in het model, een rol spelen. Als de vraag naar kinderopvang (sterk) gaat dalen, is het zeer wel denkbaar dat minder leerlingen voor deze opleiding gaan kiezen, maar mogelijk deels uitwijken naar de opleiding MMZ.

Tabel 3.13 Prognoses van het aanbod van werknemers per kwalificatie (aantal werknemers x 1.000)

	2010	*2011*	*2012*	*2013*	*2014*	*2015*	*Gemiddelde groei 2010-2015*
Verpleegkundige (niveau 5)	47,4	48,1	48,7	49,4	50,1	50,8	1,4%
		1,3%	1,3%	1,4%	1,4%	1,4%	
Verpleegkundige (niveau 4)	113,9	115,9	117,9	120,0	122,0	124,0	1,7%
		1,7%	1,8%	1,7%	1,7%	1,7%	
Verzorgende (niveau 3)	156,5	159,4	162,2	164,9	167,4	169,9	1,7%
		1,9%	1,7%	1,6%	1,6%	1,5%	
Helpende zorg en welzijn (niveau 2)	39,2	40,3	41,5	42,6	43,7	44,8	2,7%
		2,8%	2,9%	2,7%	2,6%	2,5%	
Zorghulp (niveau 1)	36,4	36,7	37,0	37,4	37,7	38,1	0,9%
		0,9%	0,9%	0,9%	0,9%	0,9%	
Subtotaal zorgkwalificaties	393,4	400,4	407,3	414,2	420,9	427,6	1,7%
		1,8%	1,7%	1,7%	1,6%	1,6%	
SPH (niveau 5)	25,7	26,9	28,1	29,3	30,5	31,8	4,3%
		4,6%	4,4%	4,3%	4,2%	4,0%	
SAW (niveau 4)	60,1	62,6	65,4	68,3	71,2	74,2	4,3%
		4,2%	4,5%	4,4%	4,3%	4,2%	
SAW (niveau 3)	56,3	58,8	61,4	64,0	66,6	69,1	4,2%
		4,4%	4,4%	4,2%	4,0%	3,8%	
CMD (niveau 5)	27,0	27,8	28,7	29,6	30,6	31,7	3,2%
		3,0%	3,2%	3,3%	3,3%	3,4%	
Subtotaal welzijnskwalificaties	169	176	184	191	199	207	4,1%
		4,1%	4,2%	4,1%	4,0%	3,9%	
Totaal VOV	563	577	591	605	620	634	2,4%
		2,5%	2,5%	2,4%	2,4%	2,3%	

Bron: SSB, EBB en werknemersenquêtes AZW, berekening SEOR.

4 Confrontatie van vraag en aanbod

Om zicht te krijgen op tekorten of overschotten op de arbeidsmarkt zorg en WJK worden in dit hoofdstuk vraag en aanbod tegen elkaar afgezet. Net als in de vorige hoofdstukken wordt dit gedaan op het niveau van kwalificaties (en dus voor de sector zorg en WJK als geheel)[1]. Er zijn twee vraagscenario's ontwikkeld: een laag en een hoog scenario (hoofdstuk 2). De vraag volgens elk van deze scenario's wordt geconfronteerd met het aanbodscenario.

In tabel 4.1 zijn per kwalificatie de resultaten van de confrontatie van het lage vraagscenario en het aanbod weergegeven. In het lage scenario is er sprake van een overschot aan VOV-personeel, oplopend tot ruim 35.000 personen in 2015. Er zijn echter wel verschillen tussen de kwalificaties. Tegenover overschotten van personeel met een agogische opleiding staan tekorten aan verpleegkundigen (niveau 5) en verzorgenden (niveau 3). Het tekort aan verzorgenden (niveau 3) loopt op tot 8.000 personen in 2015. Het tekort aan verpleegkundigen (niveau 5) is zeer beperkt. Het grootste overschot ontstaat voor sociaal agogen, vooral op niveau 3. Werknemers met deze kwalificatie werken vooral in de kinderopvang, een branche waar in het lage scenario de vraag naar personeel sterk afneemt. Voor verpleegkundigen (niveau 4) en helpenden zorg en welzijn (niveau 2) zijn vraag en aanbod redelijk in evenwicht.

Numeriek kunnen de tekorten aan verpleegkundigen (niveau 5) en verzorgenden (niveau 3) gemakkelijk worden opgevangen. Zo zou door opscholing van zorghulpen (niveau 1) en helpenden (niveau 2) al een deel van het tekort aan verzorgenden (niveau 3) kunnen worden opgevangen. Voor deze kwalificaties wordt een overschot verwacht. Een andere mogelijkheid is om een deel van de leerlingen dat nu kiest voor een agogische opleiding te bewegen om te kiezen voor een opleiding tot verzorgende (niveau 3). Hiermee zou het dreigende tekort aan personeel met deze kwalificatie eenvoudig kunnen worden opgevangen. Het is overigens niet uitgesloten dat vanwege de ongunstige perspectieven op de arbeidsmarkt, leerlingen uit zichzelf kiezen voor een zorgopleiding. De nieuwe opleiding medewerker maatschappelijke zorg combineert zorg en agogische vaardigheden, waardoor gediplomeerden van deze opleiding zowel in de zorg als in de WJK-branches gaan werken. Deze opleiding zou daarmee een belangrijke brugfunctie kunnen vervullen om discrepanties op te lossen.

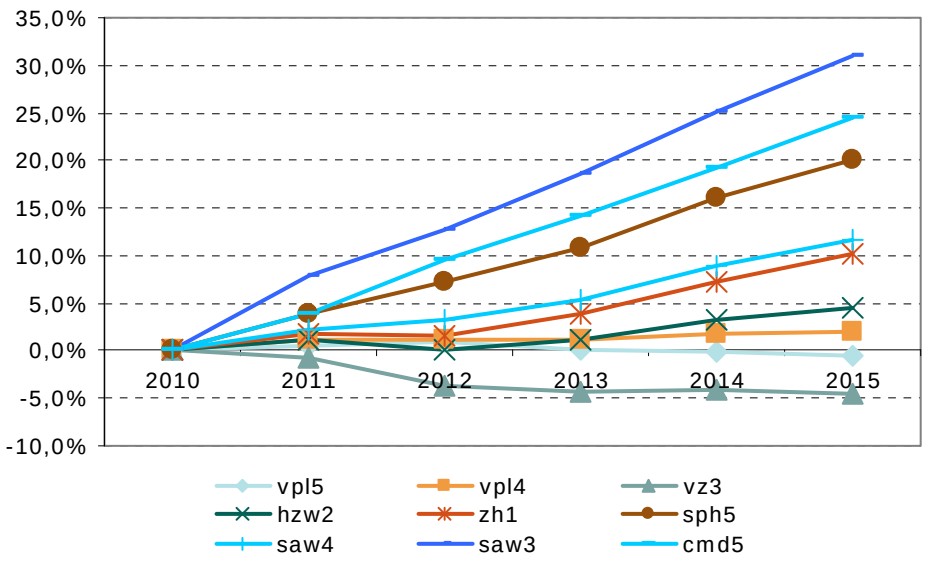
[1] Met het prognosemodel worden wel ramingen gemaakt op het niveau van branches x kwalificaties maar deze worden met het oog op het ruimtebeslag niet in dit rapport gepresenteerd.

Tabel 4.1 Vraag, aanbod en discrepantie naar kwalificatie 2011-2015, lage vraagscenario (aantal werknemers x 1.000). Tekort (-)/overschot(+)

Kwalificatie	*2011*	*2015*	*Gemiddelde groei 2010-2015*
Vraag (x 1.000)			
Verpleegkundige (niveau 5)	47,8	51,1	1,5%
Verpleegkundige (niveau 4)	114,6	121,5	1,3%
Verzorgende (niveau 3)	160,6	177,9	2,6%
Helpende (niveau 2)	39,9	42,8	1,8%
Zorghulp (niveau 1)	36,1	34,5	-1,0%
SPH (niveau 5)	25,9	26,4	0,5%
SAW (niveau 4)	61,3	66,5	2,0%
SAW (niveau 3)	54,6	52,7	-1,3%
CMD (niveau 5)	26,7	25,4	-1,2%
Totaal VOV	567,4	599,0	1,3%
Aanbod (x 1.000)			
Verpleegkundige (niveau 5)	48,1	50,8	1,4%
Verpleegkundige (niveau 4)	115,9	124,0	1,7%
Verzorgende (niveau 3)	159,4	169,9	1,7%
Helpende (niveau 2)	40,3	44,8	2,7%
Zorghulp (niveau 1)	36,7	38,1	0,9%
SPH (niveau 5)	26,9	31,8	4,3%
SAW (niveau 4)	62,6	74,2	4,3%
SAW (niveau 3)	58,8	69,1	4,2%
CMD (niveau 5)	27,8	31,7	3,2%
Totaal VOV	576,5	634,3	2,4%
Discrepantie (x 1.000)			
Verpleegkundige (niveau 5)	0,2	-0,3	
Verpleegkundige (niveau 4)	1,3	2,5	
Verzorgende (niveau 3)	-1,1	-8,0	
Helpende (niveau 2)	0,5	2,0	
Zorghulp (niveau 1)	0,6	3,5	
SPH (niveau 5)	1,0	5,3	
SAW (niveau 4)	1,3	7,7	
SAW (niveau 3)	4,3	16,4	
CMD (niveau 5)	1,1	6,2	
Totaal VOV	9,1	35,3	

Bron: SSB, EBB en werknemersenquêtes AZW, berekening SEOR.

Figuur 4.1 Discrepanties vraag en aanbod per kwalificatie, laag scenario (in %)



In figuur 4.1 zijn de discrepanties (aanbod min vraag) uitgedrukt als percentage van de vraag naar VOV-personeel. In het lage scenario ontstaan er grote overschotten aan agogisch opgeleid personeel. De overschotten zijn het grootst voor sociaal agogisch werkers (SAW niveau 3), cultureel en maatschappelijke dienstverleners (CMD niveau 5) en sociaal pedagogische hulpverleners (niveau 5). In het lage scenario ontstaat er een tekort aan verzorgenden (niveau 3). Vanaf 2013 ontstaat er ook een klein tekort aan verpleegkundigen (niveau 5).

In tabel 4.2 zijn de resultaten van de confrontatie uitgesplitst naar branches en kwalificaties. Met het oog op het ruimtebeslag zijn alleen de overschotten/tekorten voor 2015 weergegeven.

Voor personen met een agogische opleiding is in 2015 in nagenoeg alle branches sprake van overschotten. Voor zover er overschotten ontstaan, zijn deze (relatief) klein van omvang. Voor personen met een verpleegkundige of verzorgende opleiding is dit anders. Vooral in de VVT ontstaan tekorten aan verplegend en verzorgend personeel vanaf niveau 3. Een deel van deze tekorten kan mogelijk worden opgevangen door opscholing van lagere niveaus waarvoor sprake is van overschotten. In de andere branches is veelal sprake van overschotten aan verpleegkundig en verzorgend personeel. Er zijn dus ook mogelijkheden om de tekorten in de VVT en ziekenhuizen op te vangen middels een hogere instroom (en bijscholing) vanuit andere branches.

Tabel 4.2 Tekort (-)/overschot(+) in 2015 volgens het lage vraagscenario (aantal werknemers x 1.000)

Kwalificatie	*Zieken-huizen*	*GGZ*	*GHZ*	*VVT*	*Overige zorg*	*Kinder-opvang*	*Jeugd-zorg*	*WMD*	*Totaal*
Verpleegkundige (niveau 5)	0,6	0,3	-0,1	-0,7	-0,5	0,0	0,1	0,0	-0,3
Verpleegkundige (niveau 4)	2,7	1,6	0,2	-3,0	0,0	0,4	0,1	0,5	2,5
Verzorgende (niveau 3)	-1,2	0,2	0,9	-8,7	0,2	0,6	0,1	0,1	-8,0
Helpende (niveau 2)	0,9	0,0	-0,8	1,1	-0,6	1,0	0,0	0,4	2,0
Zorghulp (niveau 1)	0,0	0,1	0,0	3,0	0,3	0,1	0,0	0,1	3,5
Subtotaal zorg	3,0	2,2	0,0	-8,4	-0,7	2,1	0,3	1,0	-0,3
SPH (niveau 5)	0,1	0,7	2,0	0,1	0,2	0,3	1,6	0,3	5,3
SAW (niveau 4)	0,5	-0,7	3,6	0,6	-0,1	3,1	-0,4	1,1	7,7
SAW (niveau 3)	0,2	0,1	2,6	0,2	0,0	12,6	0,2	0,4	16,4
CMD (niveau 5)	0,2	0,6	0,0	0,0	0,2	0,1	1,8	3,2	6,2
Subtotaal welzijn	1,0	0,8	8,2	0,9	0,3	16,1	3,3	5,1	35,6
Totaal VOV	4,0	3,0	8,3	-7,4	-0,4	18,2	3,6	6,1	35,3

Bron: SSB, EBB en werknemersenquêtes AZW, berekening SEOR.

In het hoge scenario is de vraag naar personeel veel hoger dan in het lage scenario. In tabel 4.3 zijn de uitkomsten van de confrontatie van de vraag en het aanbod van personeel weergegeven, uitgesplitst naar kwalificatie. In dit scenario is er sprake van oplopende kwantitatieve tekorten. Het totale tekort aan VOV-personeel loopt op tot 26.000 in 2015. Er zijn echter grote verschillen tussen de kwalificaties. Met uitzondering van zorghulpen (niveau 1) ontstaan er tekorten aan verplegend en verzorgend personeel, vooral vanaf niveau 3. Het totale tekort aan verplegend en verzorgend personeel loopt op tot bijna 44.000 in 2015.

Ook in dit scenario ontstaan er overschotten aan agogisch opgeleid personeel, vooral op niveau 3. Dit is het gevolg van het feit dat ook in het hoge scenario de vraag naar personeel in de WJK nauwelijks groeit, terwijl het aanbod wel blijft toenemen.

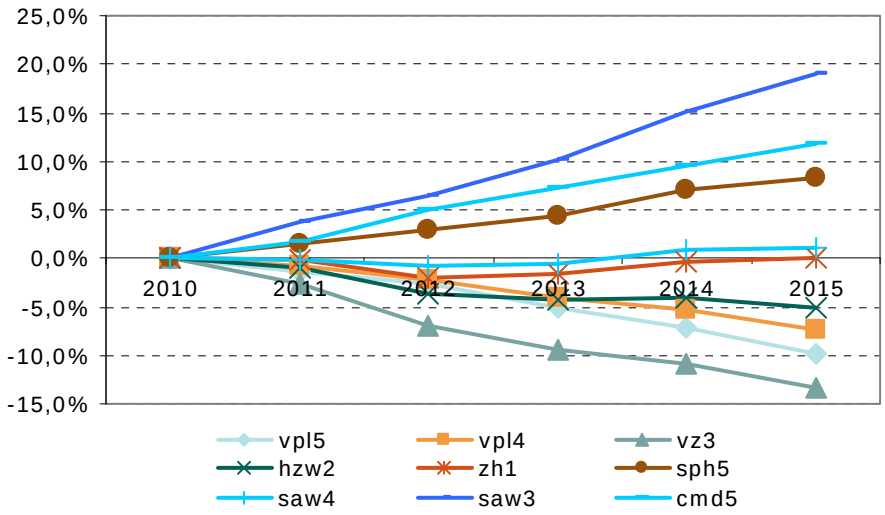
In tegenstelling tot in het lage scenario zijn er in dit scenario geen mogelijkheden om de grote tekorten aan personeel met een zorgkwalificatie op hoger niveau op te vangen door opscholing van lager gekwalificeerd personeel. Een deel van het tekort aan personeel met een zorgkwalificatie kan worden opgevangen wanneer het mogelijk is om agogisch opgeleid personeel te interesseren voor een verpleegkundige of verzorgende functie. Maar ook wanneer dit mogelijk is, blijft er sprake van een tekort. Er moet dan ook worden gezocht naar mogelijkheden om het aanbod te vergroten. Een voorbeeld hiervan is het verhogen van de instroom in de zorgopleidingen. De veelal ongunstige perspectieven in de overige bedrijfstakken zou hier in het voordeel van de zorgbranches kunnen zijn. Een andere mogelijkheid is om de uitstroom te beperken. Effectievere inzet van personeel door uitbreiding van de omvang van de werkweek kan ook een bijdrage leveren aan het terugdringen van de tekorten.

Tabel 4.3 Vraag, aanbod en discrepantie naar kwalificatie 2011-2015, hoge vraagscenario (aantal werknemers x 1.000). Tekort (-)/overschot(+)

Kwalificatie	*2011*	*2015*	*Gemiddelde groei 2010-2015*
Vraag (x 1.000)			
Verpleegkundige (niveau 5)	48,8	56,4	3,5%
Verpleegkundige (niveau 4)	116,8	134,0	3,3%
Verzorgende (niveau 3)	163,7	196,1	4,6%
Helpende (niveau 2)	40,7	47,2	3,8%
Zorghulp (niveau 1)	36,8	38,1	0,9%
SPH (niveau 5)	26,5	29,3	2,6%
SAW (niveau 4)	62,7	73,4	4,1%
SAW (niveau 3)	56,6	58,0	0,6%
CMD (niveau 5)	27,3	28,3	0,9%
Totaal VOV	579,8	660,8	3,3%
Aanbod (x 1.000)			
Verpleegkundige (niveau 5)	48,1	50,8	1,4%
Verpleegkundige (niveau 4)	115,9	124,0	1,7%
Verzorgende (niveau 3)	159,4	169,9	1,7%
Helpende (niveau 2)	40,3	44,8	2,7%
Zorghulp (niveau 1)	36,7	38,1	0,9%
SPH (niveau 5)	26,9	31,8	4,3%
SAW (niveau 4)	62,6	74,2	4,3%
SAW (niveau 3)	58,8	69,1	4,2%
CMD (niveau 5)	27,8	31,7	3,2%
Totaal VOV	576,5	634,3	2,4%
Discrepantie (x 1.000)			
Verpleegkundige (niveau 5)	-0,7	-5,6	
Verpleegkundige (niveau 4)	-0,9	-10,0	
Verzorgende (niveau 3)	-4,3	-26,2	
Helpende (niveau 2)	-0,4	-2,4	
Zorghulp (niveau 1)	-0,1	0,0	
SPH (niveau 5)	0,4	2,4	
SAW (niveau 4)	0,0	0,8	
SAW (niveau 3)	2,2	11,1	
CMD (niveau 5)	0,5	3,4	
Totaal VOV	-3,3	-26,5	

Bron: SSB, EBB en werknemersenquêtes AZW, berekening SEOR.

Figuur 4.2 Discrepanties vraag en aanbod per kwalificatie, hoog scenario (in %)



In figuur 4.2 zijn de discrepanties (aanbod min vraag) uitgedrukt als percentage van de vraag naar VOV-personeel. In het hoge scenario ontstaan er tekorten aan verzorgenden (niveau 3), verpleegkundigen (niveau 4 en 5) en helpenden zorg en welzijn (niveau 2). Ook in het hoge scenario ontstaan overschotten aan agogisch opgeleid personeel, met name op niveau 3.

In tabel 4.4 zijn de uitkomsten van de confrontatie weergegeven voor de combinaties van branches en kwalificaties. Dit is alleen gedaan voor 2015, het laatste prognosejaar. De resultaten laten een duidelijk patroon zien. In alle zorgbranches ontstaat er een kwantitatief tekort aan personeel met een verpleegkundige of verzorgende opleiding vanaf niveau 3 en in sommige branches (gehandicaptenzorg en VVT) vanaf niveau 2. De omvang van het tekort is het grootst in de VVT en de ziekenhuizen. In de VVT loopt het totale tekort op tot ruim 33.000 werknemers in 2015. In de GGZ en de GHZ is er ook sprake van tekorten, maar de omvang ervan is beperkt. Tegenover de tekorten in de zorgbranches staan overschotten aan personeel in de WJK. Het overschot in de kinderopvang loopt op tot ruim 14.000 personen in 2015, waarbij er vooral een overschot ontstaat aan agogisch opgeleid personeel op niveau 3.

Voor sommige zorgbranches kan een deel van de tekorten aan personeel met een (hogere) zorgkwalificatie worden opgevangen door het overschot aan personeel met een lagere zorgkwalificatie of een agogische kwalificatie. Een voorbeeld hiervan is de gehandicaptenzorg. Het tekort aan verpleegkundigen (vooral niveau 4) kan worden opgevangen door het overschot aan personeel met een agogische opleiding (niveau 4). Daar is veelal wel substantiële bijscholing voor nodig. In de ziekenhuizen en de VVT zijn de tekorten veel te groot om door middel van interne verschuivingen de tekorten op te vangen.

Wanneer het lukt om een deel van het overschot in de WJK te interesseren voor (en eventueel om te scholen naar) een functie in de zorgbranches, kan een deel van het tekort in de zorgbranches worden weggenomen. Ook als dit lukt, blijft er echter sprake van een kwantitatief tekort en zal moeten worden gezocht naar

een toename van het aanbod, een verlaging van de vervangingsvraag en een hogere arbeidsproductiviteit. Gelet op de stand van zaken en recente ontwikkelingen op de arbeidsmarkt (bijv. hoog sectorrendement en beperkte toename van de arbeidsproductiviteit met uitzondering van de ziekenhuizen) lijkt het verhogen van de zijinstroom de meest kansrijke route naar het reduceren van discrepanties. Instellingen hebben hierop invloed door het beschikbaar stellen van opleidingsplaatsen (BBL). Daarnaast zou gekeken moeten worden of de werkweek kan worden uitgebreid. Vooral in de VVT is deze nog relatief klein.

Tabel 4.4 Tekort (-)/overschot(+) in 2015, hoog scenario

Kwalificatie	*Zieken-huizen*	*GGZ*	*GHZ*	*VVT*	*Overige zorg*	*Kinder-opvang*	*Jeugd-zorg*	*WMD*	*Totaal*
Verpleegkundige (niveau 5)	-1,9	-0,8	-0,3	-1,6	-0,9	0,0	0,1	-0,1	-5,6
Verpleegkundige (niveau 4)	-2,7	-0,2	-1,3	-6,1	-0,4	0,3	0,0	0,3	-10,0
Verzorgende (niveau 3)	-1,7	-0,1	-0,6	-24,0	-0,1	0,3	0,0	-0,1	-26,2
Helpende (niveau 2)	0,7	-0,1	-1,8	-1,7	-0,7	0,9	0,0	0,3	-2,4
Zorghulp (niveau 1)	0,0	0,1	-0,3	-0,1	0,2	0,1	0,0	0,1	0,0
Subtotaal zorg	-5,6	-1,0	-4,4	-33,5	-1,9	1,6	0,1	0,4	-44,1
SPH (niveau 5)	0,1	0,4	0,7	0,0	0,0	0,2	0,9	0,2	2,4
SAW (niveau 4)	0,3	-1,3	0,3	-0,3	-0,2	2,7	-1,0	0,3	0,8
SAW (niveau 3)	0,2	0,0	0,6	0,2	-0,1	9,9	0,2	0,1	11,1
CMD (niveau 5)	0,1	0,2	0,0	-0,2	0,1	0,1	0,9	2,2	3,4
Subtotaal welzijn	0,7	-0,8	1,6	-0,3	-0,2	12,8	1,0	2,8	17,6
Totaal VOV	-4,9	-1,8	-2,7	-33,8	-2,1	14,4	1,1	3,2	-26,5

Bron: SSB, EBB en werknemersenquêtes AZW, berekening SEOR.

BIJLAGE I Classificatie van opleidingen MBO en HBO

Met de invoering van het competentiegerichte onderwijs in 2006 is de opleidingsstructuur van de verplegende, verzorgende en agogische opleidingen op MBO-niveau gewijzigd. De nieuwe competentiegerichte opleidingen zijn eerst als experimentele opleiding bij een aantal ROC's ingevoerd. Dit betekent dat vanaf 2006 de oude eindtermgerichte en de nieuwe competentiegerichte opleidingen naast elkaar bestaan. Voor een overzicht van de opvolgende opleidingen wordt verwezen naar www.calibris.nl.

In tabel I.1 is een overzicht gegeven van de classificatie van de verschillende opleidingen zoals die wordt gehanteerd in dit rapport.

Tabel I.1 Classificatie onderwijs

Kwalificatie	*Crebo-/crohonummers*
Verpleegkundige (niveau 5)	34560, 49246
Verpleegkundige (niveau 4)	92600, 92601, 92602, 92603, 92604, 93510, 10426
Verzorgende (niveau 3)	92610, 93260, 94830, 10427, 92611, 92612, 92613, 92614
Helpende zorg en welzijn (niveau 2)	71505, 91350, 10428, 91352, 91351, 91340, 10745, 92640
Zorghulp (niveau 1)	10795, 91420
Sociaal pedagogische hulpverlening (niveau 5)	34617, 34641
Cultureel maatschappelijke vorming (niveau 5)	34610
Sociaal pedagogisch werker (niveau 4)	10743, 10433
Pedagogisch werker (niveau 4)	92630, 92631, 92632
Medewerker maatschappelijke zorg (niveau 4)	92660, 92661, 92662, 91430, 10434
Sociaal cultureel werker (niveau 4)	91370, 10746, 10432
Sociaal pedagogisch werker (niveau 3)	10742, 10439
Pedagogisch werker (niveau 3)	92620
Medewerker maatschappelijke zorg (niveau 3)	92650
Sociale dienstverlener (niveau 3)	10744, 92670, 10431
Maatschappelijke dienstverlening (niveau 5)	34616, 34116, 40019, 40101, 44116

Bron: Calibris/Prismant.

BIJLAGE II Beschikbare middelen zorgbranches

Voor de ontwikkeling van de werkgelegenheid volgens het lage scenario wordt uitgegaan van de beschikbare middelen volgens de begroting 2012. De verschillende begrotingsposten worden toegedeeld aan de branches. Voor begrotingsposten die betrekking hebben op meerdere branches wordt een verdeelsleutel gehanteerd.

Tabel II.1 geeft weer hoe de begrotingsposten zijn verdeeld over de zorgbranches. De bedragen voor zorg in natura door AWBZ-instellingen en de subsidies langdurige zorg zijn verdeeld over de GGZ, GHZ en VVT naar rato van het aandeel van de posten 'langdurige geestelijke gezondheidszorg', 'gehandicaptenzorg' en 'verpleging en verzorging' in het totaal van deze drie posten in het jaar 2009. Dit is 8 procent voor de GGZ, 31 procent voor de Gehandicaptenzorg en 61 procent voor de VVT. Over de post 'langdurige zorg onverdeeld' wordt een vergelijkbare verdeling gehanteerd waarbij we op basis van aangekondigde maatregelen en beleid, die in belangrijke mate gericht zijn op de ouderenzorg, aannemen dat het aandeel van deze post voor de VVT toeneemt over de periode 2012-2015. Gemiddeld over 2011-2015 resulteert dit in de volgende percentages: GGZ 8 procent, Gehandicaptenzorg 25 procent en VVT 67 procent.

Wat de persoonsgebonden budgetten betreft, wordt ervan uitgegaan dat ongeveer een derde deel naar informele zorgaanbieders toegaat (34 procent), 31 procent naar de Gehandicaptenzorg en 15 procent naar de VVT. De overige 20 procent komt terecht in de eerstelijns GGZ. De eerstelijns GGZ wordt tot de overige zorg gerekend. In de eerstelijns GGZ werkt weinig VOV-personeel. De verdeling voor het PGB is gebaseerd op informatie van ITS. Het kabinet heeft veranderingen in de persoonsgebonden budgetten aangekondigd. In zoverre dat deze veranderingen tot uitdrukking komen in de begroting 2012, worden ze meegenomen in de ramingen van de vraag naar arbeid. In de verdeling van het budget voor de persoonsgebonden budgetten (PGB) wordt ervan uitgegaan dat de procentuele verdeling voor alle prognosejaren gelijk blijft.

Tabel II.1 Verdeling van begrotingsposten over de zorgbranches

Branche	*Toebedeelde begrotingsposten*
Ziekenhuizen	voor 2012: Algemene en categorale ziekenhuizen, academische ziekenhuizen, ZBC's
	vanaf 2012: Instellingen voor medisch specialistische zorg
GGZ	geneeskundige GGZ
	8% van totale zorg in natura door AWBZ-instellingen (zzp's, extramurale zorgprestaties, dagbesteding en vervoer, overige zorg in natura)
	8% subsidies langdurige zorg
	aandeel in 'langdurige zorg onverdeeld': 8%
	WMO: openbare geestelijke gezondheidszorg
Gehandicaptenzorg	31% van totale zorg in natura door AWBZ-instellingen (zzp's, extramurale zorgprestaties, dagbesteding en vervoer, overige zorg in natura)
	31% subsidies langdurige zorg
	31% van totale PGB's
	MEE-instellingen
	aandeel in 'langdurige zorg onverdeeld': 25%
VVT	61% van totale zorg in natura door AWBZ-instellingen (zzp's, extramurale zorgprestaties, dagbesteding en vervoer, overige zorg in natura)
	61% subsidies langdurige zorg
	15% van totale PGB's
	WMO: huishoudelijke hulp
	Aandeel in 'langdurige zorg onverdeeld': 67%
	Kraamzorg
Overige zorg	Extramurale zorg: huisartsenzorg, tandheelkunde en tandheelkundige specialistische zorg, paramedische hulp, dieetadvisering en extramurale zorg onverdeeld

BIJLAGE III Scenario's vraag naar kinderopvang

De rijksoverheid bezuinigt de komende jaren op de bijdrage voor de kinderopvang. Als gevolg hiervan moeten ouders een hogere bijdrage betalen. De vraag is welke gevolgen dit heeft voor de vraag naar kinderopvang en, daarvan afgeleid, de vraag naar personeel in de kinderopvangbranche.

Buitenhek management & consult (2011) heeft berekend dat de eigen bijdrage van de ouders voor de kinderopvang de komende jaren sterk zal stijgen. De effecten daarvan op de vraag naar kinderopvang zijn doorgerekend in een drietal scenario's die elk uitgaan van een andere gevoeligheid van de vraag naar kinderopvang voor prijsveranderingen:

Tabel III.1 Scenario's vraag naar kinderopvang (Buitenhek)

	Prijselasticiteit dagopvang	*Prijselasticiteit buitenschoolse opvang*
Scenario 1	-0,2	-0,4
Scenario 2	-0,15	-0,30
Scenario 3	-0,25	-0,5

Bron: Buitenhek (2011).

In tabel III.2 is de vraag naar kinderopvang volgens deze drie scenario's weergegeven.

Tabel III.2 Scenario's vraag naar kinderopvang (Buitenhek)

	2010	*2011*	*2012*	*2013*	*2014*	*2015*	*Groei*
Scenario 1							
0-4 jaar	451	442	431	420	416	412	-1,8%
4-12 jaar	371	355	347	344	334	324	-2,7%
0-12 jaar	822	797	778	764	750	736	-2,2%
Scenario 2							
0-4 jaar	451	447	441	432	429	426	-1,1%
4-12 jaar	371	364	363	364	354	344	-1,5%
0-12 jaar	822	811	804	796	783	770	-1,3%
Scenario 2							
0-4 jaar	451	438	420	408	403	398	-2,5%
4-12 jaar	371	348	331	326	315	304	-3,9%
0-12 jaar	822	786	751	734	718	702	-3,1%

Bron: Buitenhek (2011).

BIJLAGE IV Beschrijving prognosemodel

In deze bijlage wordt de opzet van het prognosemodel besproken. Om het overzichtelijk te houden, wordt alleen ingegaan op de belangrijkste componenten van het model.

Het model heeft een empirisch karakter, wat betekent dat toekomstige ontwikkelingen zijn gebaseerd op historische gegevens. De kern van de gegevens die worden gebruikt voor het model, wordt gevormd door het Sociaal Statistisch Bestand (SSB) aangevuld met gegevens uit de Enquête Beroepsbevolking (EBB) en werknemerenquêtes van het onderzoeksprogramma.

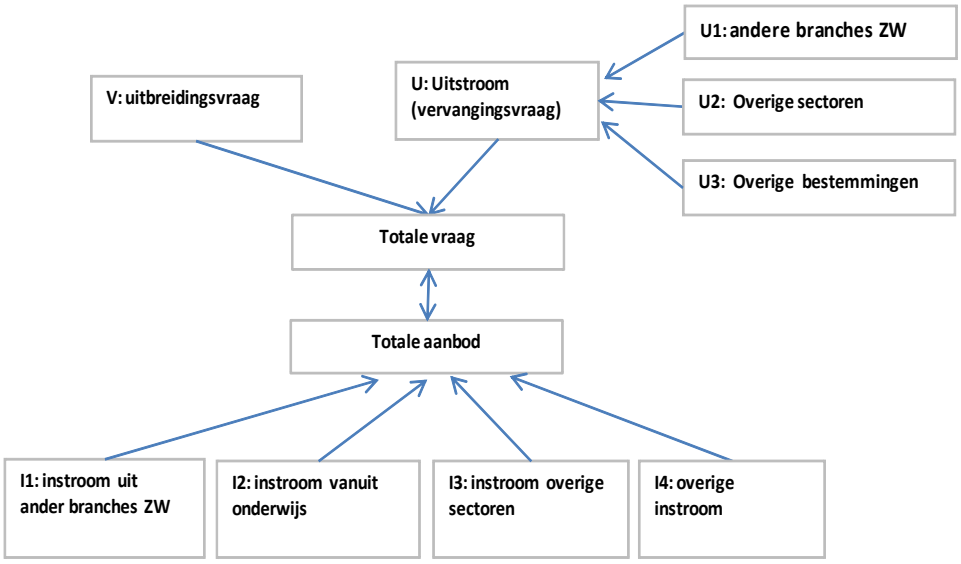
Een groot voordeel van het SSB is dat het een longitudinaal bestand is waarin op individueel niveau gegevens over de verschillende arbeidsmarktposities (baan, uitkering, onderwijs, inactief) zijn opgenomen. Hierdoor kunnen individuen over de tijd worden gevolgd en kunnen stromen (in- en uitstroom) worden bepaald, inclusief herkomst en bestemming.

In het prognosemodel worden de volgende onderdelen onderscheiden:

- Uitbreidingsvraag (module V in de figuur)
- Uitstroom (U) naar:
  U1: uitstroom naar andere branches zorg en WJK
  U2: uitstroom naar overige sectoren
  U3: uitstroom naar overige bestemmingen (uitkering, pensioen en inactiviteit)
- Instroom (I) vanuit:
  I1: instroom vanuit andere branches zorg en WJK
  I2: instroom vanuit onderwijs
  I3: instroom vanuit overige economische sectoren
  I4: instroom uit overige posities (inactiviteit, uitkeringen)

Het prognosemodel kan schematisch worden weergegeven door de verschillende stromen in beeld te brengen. Dit is gedaan in figuur IV.1.

Figuur IV.1 Schematische weergaven stromen in het model



In de volgende paragrafen wordt de aanpak van de verschillende onderdelen besproken.

Uitbreidingsvraag (module V)
De productie van de branches in de zorg en WJK hangt af van de beschikbare middelen. De vraag naar personeel hangt, rekening houdend met de ontwikkelingen in de arbeidsproductiviteit, samen met de productie. Voor de zorgbranches wordt voor de raming van de vraag naar personeel uitgegaan van gegevens uit de rijksbegroting. Voor de WJK-branches is dit niet mogelijk en worden alternatieve scenario's opgesteld.

De arbeidsproductiviteit is van invloed op de vraag naar personeel. Wanneer de arbeidsproductiviteit stijgt, kan eenzelfde hoeveelheid productie worden geleverd met minder arbeid. Er is echter niet veel bekend over de ontwikkelingen van de arbeidsproductiviteit in de branches van de zorg en WJK. Daarom zijn voor de prognoses van de vraag naar personeel aannames gemaakt over de toekomstige ontwikkeling van de arbeidsproductiviteit in de verschillende branches.
Voor de uitsplitsing van de totale vraag naar arbeid naar de VOV-kwalificaties wordt gebruikgemaakt van een eenvoudig verdeelmodel. We berekenen historische aandelen van de verschillende kwalificaties in de totale werkgelegenheid en extrapoleren deze naar de toekomst. Hierbij wordt zowel uitgegaan van trendmatige ontwikkelingen in het verleden als van kwalitatieve informatie afkomstig van de branches.

I1 en U1: in- en uitstroom tussen branches in de zorg en WJK
In het prognosemodel worden de meeste stromen (in- en uitstroom) afzonderlijk geraamd. Dit geldt niet voor de mobiliteit van personeel tussen de branches binnen de zorg en WJK. Voor deze stromen wordt uitgegaan van een transitiematrix. Een voorbeeld van een dergelijke transitiematrix wordt gegeven in tabel D1.

Tabel IV.1 Voorbeeld transitiematrix intrasectorale mobiliteit

Persoon	*Baan ZW-branche 1*	*Baan ZW-branche 2*	*Baan ZW-branche 3*	*Totaal*
Baan ZW-branche 1	90	3	7	100
Baan ZW-branche 2	6	87	7	100
Baan ZW-branche 3	5	5	90	100

De reden om de mobiliteit tussen de branches in de zorg en WJK op basis van een transitiematrix te bepalen, is dat zowel herkomst als bestemming bekend moeten zijn. Dit kan worden geïllustreerd door een voorbeeld in de transitiematrix. In dit voorbeeld verlaten 6 personen ZW-branche 2 en gaan werken in ZW-branche 1. Omgekeerd verlaten 3 personen ZW-branche 1 en gaan werken in ZW-branche 2. Dus wat er in de ene branche bijkomt, gaat eraf in een andere branche. De transitiematrices voor de branches zorg en WJK zijn afgeleid van het SSB, gekoppeld met de gegevens uit de EBB.

U2: uitstroom naar overige sectoren
Een deel van de werknemers stroomt uit naar overige economische sectoren. Op basis van historische gegevens is de volgende relatie bepaald:

$$U_{NZW,i,t} = \beta_{NZW,i,t} W_{NZW,i,t}$$

Hierin is $\beta_{NZW,i,t}$ de fractie van de totale werkgelegenheid in de branche, die uitstroomt naar overige sectoren. Het percentage van de werkgelegenheid in overige sectoren ($\beta_{NZW,i,t}$) is in het model constant verondersteld.

U3: uitstroom naar uitkeringen en inactiviteit (exclusief pensioen)
Een deel van de uitstroom is naar inactiviteit, hier een brede groep, bestaande uit uitkeringen en overige inactiviteit waaronder pensionering.
Op basis van historische gegevens wordt de volgende relatie bepaald:

$$U_{INACT,i,t} = \beta_{INACT,i,t} W_{INACT,i,t}$$

Hierin is $\beta_{INACT,i,t}$ de fractie van de totale werkgelegenheid in de branche, die uitstroomt naar overige sectoren. Het percentage van de werkgelegenheid in overige sectoren ($\beta_{inact,i,t}$) is in het model constant verondersteld.

U3: uitstroom naar pensioen
Als gevolg van de vergrijzing zal de uitstroom naar pensioen in de toekomst toenemen. Dit is nu al zichtbaar in cijfers voor alle werkenden in de zorg en WJK en dit aantal zal in de toekomst alleen maar groter worden. In tegenstelling tot andere vormen van inactiviteit is de kans dat gepensioneerden terugkeren op de arbeidsmarkt klein (zo niet nul).

Leeftijd wordt niet expliciet meegenomen in het model. De hoeveelheid beschikbare gegevens laat geen uitsplisting van de stromen naar leeftijdsklassen toe. Dit betekent dat de invloed van vergrijzing op een andere manier moet worden meegenomen. Een mogelijkheid hiervoor is (buiten het model) gebruik te maken

van gegevens over de leeftijdsopbouw van de werknemers en te bepalen in welke mate de vergrijzing toeneemt in de toekomst. Deze ontwikkeling kan vervolgens worden gerelateerd aan de omvang van de uitstroom naar pensioen.

I2: instroom vanuit het onderwijs

Voor de instroom op de arbeidsmarkt vanuit het onderwijs is uitgegaan van een model dat start met het prognosticeren van de instroom in het onderwijs. Door het onderwijsrendement te modelleren, kan het aantal gediplomeerden worden geraamd. Vervolgens is geraamd hoeveel van deze gediplomeerden instromen in de diverse branches van de zorg en WJK. Voor de ramingen is zo veel als mogelijk gebruikgemaakt van de referentieramingen van het Ministerie van OCW. In de volgende paragrafen worden de verschillende onderdelen beschreven.

1 De onderwijsmodule bestaat uit de volgende onderdelen:
2 Referentieramingen
3 Instroom in het onderwijs
4 Onderwijsrendement
5 Sectorrendement (instroom vanuit het onderwijs in de arbeidsmarkt).

Referentieramingen

Het Ministerie van OCW publiceert jaarlijks de zogenaamde referentieramingen. Deze bestaan uit ramingen van instroom, doorstroom, deelname en diplomering in de diverse onderwijssoorten. De voorspelhorizon loopt in 2011 tot 2020.

De mate van uitsplitsing voor de diverse onderwijssoorten verschilt. Voor het MBO wordt in de referentieramingen geen uitsplitsing gemaakt naar onderwijssector (ofwel richting). Wel wordt er een uitsplitsing gemaakt naar leerweg (BOL/BBL) en niveau. Voor het HBO wordt in de referentieramingen wel een uitsplitsing gemaakt naar onderwijssector, waaronder de sectoren gezondheid en gedrag en maatschappij. De referentieramingen van OCW worden in de onderwijsmodule gebruikt als randtotalen.

Instroom in het onderwijs

Voor de raming van de toekomstige instroom in het onderwijs is gebruikgemaakt van historische informatie van het aandeel van de verschillende kwalificaties in het totaal. Vervolgens is de toekomstige ontwikkeling van deze aandelen geraamd en op basis van prognoses van de randtotalen uit de referentieramingen omgerekend naar aantallen. Voor de raming van de toekomstige ontwikkeling van de aandelen is gekeken naar eventuele trendmatige ontwikkelingen in het (recente) verleden. Wanneer hiervan sprake is, zijn deze naar de toekomst geëxtrapoleerd. Hierbij wordt wel gekeken of dit leidt tot extreme ontwikkelingen; indien nodig zijn deze afgevlakt.

In deze procedure is zo veel als mogelijk gebruikgemaakt van de mogelijkheden die de referentieramingen bieden. Dit verschilt dit tussen MBO- en HBO-opleidingen. Voor de MBO-opleidingen kan alleen onderscheid worden gemaakt tussen leerweg (BOL/BBL) en niveau. Dit betekent dat ook de aandelen van de diverse kwalificaties op dit niveau zijn berekend en geraamd. Voor de HBO-opleidingen bieden de referentieramingen meer mogelijkheden en zijn de aandelen van de voor het programma relevante HBO-kwalificaties op het niveau van de onderwijssectoren zorg en gedrag&maatschappij berekend en geraamd.

Onderwijsrendement

Er is sprake van uitval in het onderwijs met als gevolg dat niet alle instromers na verloop van tijd een diploma behalen. Het is dus nodig om per opleiding (en voor het MBO ook uitgesplitst naar leerweg BOL/BBL) het studierendement te bepalen.

Voor het HBO is het studierendement volgens gangbare definities (percentage van de instroom dat binnen *x* jaar een diploma behaalt) berekend, omdat voldoende lange reeksen beschikbaar zijn. Voor de MBO-opleidingen is dit niet het geval en kan het onderwijsrendement alleen worden berekend voor kortdurende opleidingen. Voor de drie- en vierjarige MBO-opleidingen is gerekend met een benadering waarbij diplomering in het vijfde jaar is bijgeschat.

Agogische opleidingen op MBO-niveau

De structuur van het agogisch onderwijs op MBO-niveau is met de invoering van het competentiegerichte onderwijs in 2006 ingrijpend veranderd. In 2006 is gestart met de experimentele opleidingen pedagogisch werker en medewerker maatschappelijke zorg. De opleiding medewerker maatschappelijke zorg combineert verpleegkundige en agogische vaardigheden en heeft daardoor een hybride karakter. Geleidelijk zijn steeds meer ROC's deze nieuwe opleidingen gaan aanbieden. Het gevolg van deze geleidelijke invoering is dat de instroom in deze nieuwe opleidingen vanaf nul exponentieel is gestegen, terwijl de instroom in de oude opleiding (sociaal pedagogisch werker) sterk is afgenomen. Dit maakt dat het lastig is om de instroom te prognosticeren. Voor de prognoses van de instroom worden eerst de oude opleiding sociaal pedagogisch werk en de nieuwe opleidingen pedagogisch werker en medewerker maatschappelijke zorg samengenomen. In een tweede stap worden de ramingen van de totale instroom weer uitgesplitst.

Het aantal leerlingen dat vanaf 2006 een diploma voor de nieuwe opleidingen heeft behaald, is nog erg klein. Daarom kan het onderwijsrendement (en het sectorrendement, zie volgende paragraaf) niet worden bepaald. In het prognosemodel is dan ook geen verdere uitsplitsing meer gemaakt van de groep sociaal agogische opleidingen. Hetzelfde geldt voor het sectorrendement (zie volgende paragraaf).

In de prognoses worden alleen de door het ministerie van OCW bekostigde opleidingen meegenomen. Er zijn echter ook niet-bekostigde opleidingen, in het bijzonder de functiegerichte opleidingen in de VVT. Deze vorm van onderwijs kan niet worden meegenomen in de prognoses omdat gegevens ontbreken. Dit betekent echter wel dat de instroom in het onderwijs, maar ook de instroom vanuit het onderwijs op de arbeidsmarkt wordt onderschat.

Sectorrendement (instroom van gediplomeerden op de arbeidsmarkt)

Het sectorendement is bepaald door koppeling van individuele onderwijsgegevens uit de onderwijsstatistieken met het Sociaal Statistisch Bestand (SSB). Op basis van deze koppeling is bepaald welk percentage van de gediplomeerden gaat werken in de diverse branches van de zorg en WJK. Het sectorrendement wordt berekend als het percentage van de leerlingen die op t=1 het diploma hebben behaald en op t=2 werkzaam zijn in branche *s*.

Uit de koppeling van onderwijsgegevens (gediplomeerden) met het SSB blijkt dat een substantieel deel van de gediplomeerden al voor het jaar van diplomering werkzaam is in de zorg en WJK. Voor de BBL ligt dit voor de hand, omdat deze groep al tijdens de opleiding een arbeidsovereenkomst met een zorginstelling heeft. Echter, ook voor de BOL- en HBO-opleidingen geldt dat een deel al in de zorg en WJK werkt. De aard van deze werkverbanden is niet bekend en het is dus ook niet bekend of het hier gaat om een bijbaan naast bijvoorbeeld een HBO-opleiding of opscholing van gekwalificeerd personeel. Hiermee is in het model rekening gehouden door het aantal werkzame personen met kwalificatie *a* dat vervolgens een diploma voor kwalificatie *b* behaalt, af te trekken van de voorraad werknemers met kwalificatie *a* en op te tellen bij de voorraad werknemers met kwalificatie *b*. Een probleem hierbij is dat wel bekend is wat de nieuwe kwalificatie (*b*) is, maar lang niet altijd wat de oude kwalificatie (*a*) is. Het is dus wel zichtbaar dat iemand al werkzaam is in zorg of WJK en op enig moment een nieuw diploma behaalt, maar (lang) niet altijd wat het oude kwalificatieniveau is. Dit is op basis van de individuele onderwijsgegevens (CFI/DUO,CBS) alleen bekend voor gediplomeerden die direct een vervolgopleiding volgen. Uit deze gegevens blijkt overigens wel dat de onderwijscarrières nogal stabiele patronen laten zien. Zo kiezen bijvoorbeeld helpenden zorg en welzijn (niveau 2), als ze al kiezen voor een vervolgopleiding, vrijwel altijd voor een opleiding verzorgende (niveau 3). Van deze informatie is gebruikgemaakt voor het vaststellen van het oude kwalificatieniveau indien dit niet bekend was.

Opleidingen niet-bekostigd onderwijs

DUO-CFI registreert alleen gegevens van het bekostigde onderwijs. Dit betekent dat een deel van de onderwijsdeelnemers buiten beeld blijft. De omvang van het aantal deelnemers in het niet-bekostigde onderwijs is niet bekend. Hierover is slecht zeer beperkt informatie beschikbaar. Deze groep is dan ook niet meegenomen in de prognoses.

I3: instroom vanuit overige economische sectoren

Uit het SSB blijkt dat er significante personeelsstromen zijn tussen de branches van de zorg en WJK en de overige economische sectoren. In het model worden alle sectoren anders dan de zorg en WJK als één grote restsector beschouwd.

Op basis van historische gegevens is bekend hoeveel personen een transitie maken van overige economische sectoren naar een van de branches zorg en WJK. Deze stroom is berekend als het percentage van het totaal aantal werkenden in de overige sectoren. In formulevorm is de instroom vanuit overige sectoren als volgt:

$$I_{NZW,i,t} = \alpha_{NZW,i,} W_{NZW,t}$$

De instroom vanuit de werkgelegenheid in de overige sectoren (NZW) hangt af van het percentage dat instroomt ($\alpha_{NZW,i}$). Deze parameter is branchespecifiek en constant over de tijd. Verder hangt de instroom uit overige bedrijfstakken af van de omvang van de totale werkgelegenheid in de overige sectoren ($W_{NZW,t}$).

I4: instroom vanuit overige posities (inactiviteit en uitkeringen)
De instroom vanuit inactiviteit wordt op eenzelfde manier bepaald als de instroom uit overige economische sectoren. In formulevorm is dit als volgt:

$$I_{inact,i,t} = \alpha_{inact,i} W_{inact,t}$$

De instroom vanuit de overige arbeidsmarktposities ($I_{inact,t}$) hangt af van het percentage ($\alpha_{inact,i}$) dat instroomt dat branchespecifiek is en van de omvang van het aantal uitkeringen en inactiviteit($W_{inact,t}$).

Doorrekening van het model
In de voorgaande paragrafen is beschreven hoe de verschillende stromen op de arbeidsmarkt zorg en WJK worden gekwantificeerd. Door deze stromen voor de prognoseperiode te berekenen, is voor elk jaar bekend hoeveel personen in- en uitstromen op de arbeidsmarkt (en waar ze vandaan komen en naartoe gaan). Op basis van deze stromen zijn de standcijfers voor de prognosejaren berekend. Per definitie geldt dat:

$$S_{i,t+1} = S_{i,t} + I_{i,t} + U_{i,t}$$

Het nieuwe standcijfer van de werkgelegenheid op *t+1* is per definitie gelijk aan het standcijfer op *t* plus het saldo van in- en uitstroom.
Door deze uitkomsten te confronteren met de vraag naar personeel (module V), kunnen de discrepanties worden bepaald. Deze kunnen zowel positief (overschot) als negatief (tekort) zijn.

Uitsplitsing naar kwalificaties
Het doel van het prognosemodel is om prognoses te maken van vraag en aanbod van VOV-personeel. In het model gebeurt dit in twee stappen. In de eerste stap worden vraag en aanbod van de totale werkgelegenheid naar branche geraamd. Vervolgens wordt in een tweede stap een uitsplitsing gemaakt naar de diverse VOV-kwalificaties en overig personeel. De ramingen van het totale personeel dienen als randtotaal.

Voor zowel de ramingen van het totale personeel als die voor het VOV-personeel wordt uitgegaan van een stromenmodel. Dit betekent dat alle in de voorgaande paragrafen besproken stromen worden uitgesplitst naar de verschillende kwalificaties. Een obstakel hierbij is dat een aantal van de agogische kwalificaties relatief nieuw is (pedagogisch werker en medewerker maatschappelijke zorg). Dit heeft een aantal consequenties:

1 De gegevens over instroom, deelname en diplomering voor de relatief nieuwe opleidingen laten geen stabiele patronen zien; de aantallen voor de nieuwe opleidingen nemen toe van nul naar enkele duizenden. Dit maakt het maken van prognoses over de in- en uitstroom uit de opleidingen lastig, omdat extrapolatie tot extreme ramingen leidt.
2 Het sectorrendement van de nieuwe opleidingen kan niet worden bepaald. Het sectorrendement wordt bepaald op basis van een koppeling van onderwijsgegevens (diplomering) met het SSB. Omdat het SSB beschikbaar is tot en met 2008, moet voor het sectorrendement worden gekeken naar diplome-

ring in 2007. Voor de nieuwe opleidingen zijn de aantallen in sommige gevallen erg klein.

3 Voor de kwalificaties van zittend personeel wordt gebruikgemaakt van de EBB (en de beschikbare werknemersenquêtes). De nieuwe opleidingen zitten hier (uiteraard, want nieuw) slechts in zeer beperkte mate in.

Vanwege deze beperkingen is het niet mogelijk om prognoses van vraag en aanbod op het meest gedetailleerde niveau te maken en zijn een aantal kwalificaties samengevoegd.

BIJLAGE V Deeltijdfactor en ziekteverzuim

De deeltijdfactor is direct van invloed op de beschikbare hoeveelheid arbeid per persoon. Een stijging (daling) van de omvang van de aanstelling betekent dat eenzelfde hoeveelheid output kan worden geleverd met minder (meer) personen. De gemiddelde deeltijdfactor voor werknemers in de zorg en welzijn is de laatste jaren zeer weinig veranderd. Dit geldt niet alleen voor de zorg en WJK maar ook voor de economie als geheel. De verwachting is dat ook de komende jaren de deeltijdfactor niet sterk zal veranderen (zie tabel V.1). In de prognoses van de vraag naar personeel wordt de deeltijdfactor dan ook constant verondersteld.

Tabel V.1 Omvang van de werkweek naar branche zorg en WJK 2004-2009 (%)

	2004	*2005*	*2006*	*2007*	*2008*	*2009*	*Gem. groei (%) (2004-2009)*
Academische ziekenhuizen	79,4	77,4	79,2	80,2	80,5	80,5	0,3
Overige ziekenhuizen	69,7	69,0	70,1	69,7	70,6	68,4	-0,4
GGZ	75,3	75,3	76,1	75,1	75,6	75,8	0,1
Gehandicaptenzorg	62,6	60,9	62,6	62,4	62,4	62,4	-0,1
VVT	57,8	57,8	57,8	58,1	58,5	57,8	0,0
Kinderopvang	61,0	57,8	57,0	57,2	57,2	55,7	-1,8
Jeugdzorg	78,2	75,1	76,7	77,5	77,7	77,7	-0,1
WMD	65,3	64,2	67,0	67,1	67,1	67,1	0,5
Subtotaal branches	64,5	63,7	64,4	64,5	64,8	64,0	-0,2
Totaal zorg en WJK	66,8	66,6	66,8	66,4	66,4	66,4	-0,1

Bron: CBS Statline, Prismant, PGGM, FCB, DHD.

Ook het ziekteverzuim is van invloed op de hoeveelheid geleverde arbeid. Een lager ziekteverzuim betekent dat het personeel effectiever wordt ingezet en dat er minder mensen nodig zijn om een zekere hoeveelheid zorgdiensten te leveren. Het totale ziekteverzuim in de zorg en WJK is de afgelopen jaren nauwelijks veranderd en wordt daarom constant per branche verondersteld in de prognoses (zie tabel V.2).

Tabel V.2 Ziekteverzuim naar branche* (%)

	2002	*2003*	*2004*	*2005*	*2006*	*2007*	*2008*	*2009*	*2010*
Algemene ziekenhuizen	5,60	5,10	4,80	4,70	4,40	4,30	4,53	4,54	4,48
Geestelijke gezondheidszorg	5,90	5,30	5,10	5,00	4,60	4,70	5,09	4,93	4,95
Gehandicaptenzorg	7,30	6,50	6,00	5,70	5,30	5,40	5,71	5,74	5,66
Verpleeg- en verzorgingshuizen	7,40	6,50	6,10	5,80	5,40	5,40	**6,31**	**6,19**	**6,00**
Thuiszorg**	8,50	7,60	7,10	6,50	6,00	6,30	-	-	
WMD	-	9,10	7,60	7,10	6,20	5,50	4,90	4,30	5,76
Jeugdzorg	-	5,90	5,00	5,10	5,00	5,70	6,00	5,59	5,44
Kinderopvang	-	5,80	5,90	4,60	4,40	5,70	5,50	4,91	5,20
Zorg en welzijn	-	-	5,70	5,70	5,40	5,30	5,30	5,20	
Totaal	-	-	4,30	4,30	4,40	4,40	4,30	4,30	

* *Vanaf 2008 hebben de cijfers betrekking op het ziekteverzuim t/m 730 dagen (2 jaar). In de jaren daarvoor op het ziekteverzuim t/m 365 dagen.*

** *Het onderscheid tussen verpleeg- en verzorgingstehuizen en thuiszorg kan vanaf 2007 niet worden gemaakt. Het verzuimcijfer heeft betrekking op de VVT als geheel.*

Bron: Vernet (zorgbranches), Verzuimspiegel FCB (WJK), CBS.

BIJLAGE VI Begrippenlijst

AWBZ	–	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BBL	–	beroepsbegeleidende leerweg
BOL	-	beroepsopleidende leerweg
CMD	-	cultureel maatschappelijke dienstverlening
PGB	-	persoonsgebonden budget
EBB	-	Enquête Beroepsbevolking
GGZ	-	geestelijke gezondheidszorg
GHZ	-	gehandicaptenzorg
MEV	-	Macro Economische Verkenning
SAW	-	sociaal agogisch werk
SPH	-	sociaal pedagogische hulpverlening
SSB	-	Sociaal Statistisch Bestand
VVT	-	verpleeg-, verzorgingshuizen en thuiszorg (inclusief kraamzorg)
WMD	-	welzijn en maatschappelijke dienstverlening
WMO	-	Wet maatschappelijke ondersteuning
ZBC	-	zelfstandig behandelcentrum
ZVW	-	zorgverzekerinsgwet

Dit rapport is onderdeel van het Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn. Meer informatie over dit programma is te vinden op www.azwinfo.nl

De verantwoordelijkheid voor de inhoud berust bij Panteia. Het gebruik van cijfers en/of teksten als toelichting of ondersteuning in artikelen, scripties en boeken is toegestaan mits de bron duidelijk wordt vermeld. Vermenigvuldigen en/of openbaarmaking in welke vorm ook, alsmede opslag in een retrieval system, is uitsluitend toegestaan na schriftelijke toestemming van Panteia. Panteia aanvaardt geen aansprakelijkheid voor drukfouten en/of andere onvolkomenheden.

COLOFON

Dit rapport is een uitgave van Panteia
Bredewater 26, Postbus 7001, 2701 AA Zoetermeer

Dit programma wordt uitgevoerd door:

Panteia
EIM, Research voor Beleid en Stratus

SEOR
Erasmus School of Economics

basis voor beslissingen E,til