

Arbeidsmarktprognose update 2022

Haaglanden & Nieuwe Waterweg Noord

INHOUD

Tekort neemt verder toe met 2.610 medewerkers in 2022	pagina 1
Verbeterde prognose: maar doen we het nu echt beter?	pagina 3
'Tekort' functiekwalificatieniveaus: verschillen tussen branches?	pagina 5
Getekende samenvatting ; als uitsmijter	pagina 8



Tekort neemt verder toe met 2.610 medewerkers in 2022

De tekorten voor de regio Haaglanden en Nieuwe Waterweg Noord nemen verder toe met 2.610 zorgmedewerkers in 2022. De geprognostiseerde tekorten laten wel een lichte verbetering zien. Verdere (gezamenlijke) acties op thema's als instroom en behoud kunnen daarbij het verschil maken.

Deze Arbeidsmarktupdate 2019 gaat over de actuele personeelsprognoses tot 2022 voor de regio Haaglanden en Nieuwe Waterweg Noord. Het nieuwe Model Zorggebruik is hierbij benut.

In het persbericht 'Aanpak personeelstekort werkt' van VWS uit mei 2019 staat dat het verwachte personeelstekort in 2022 zal teruglopen naar 80.000. In de toelichting bij het persbericht staat dat - mogelijk in tegenstelling tot uw eerste gedachten tijdens het lezen van bovenstaande conclusie - het landelijke personeelstekort verder zal toenemen. Deze toename gaat wel

“ De personeelstekorten stijgen verder”

minder hard dan eerst werd verwacht.

Deze conclusie, een minder harde toename van het tekort, zien we ook in onze regio. Eerst werd in onze regio nog een tekort verwacht van 2.890 zorgmedewerkers op mbo en hbo niveau in 2021, nu laat de berekening zien dat er in 2022

een tekort van 2.610 zorgmedewerkers is (zie verder pag. 3). Om een idee te geven van de omvang: 2.610 is ongeveer 5

>>> Pag. 2: overzicht naar functiekwalificatieniveau

procent van het totaal aantal regionale mbo en hbo zorgmedewerkers.

Beperkte vervangbaarheid van functiegroepen

De genoemde tekorten, bijvoorbeeld van 2.610 medewerkers, is een optelsom van de tekorten minus de overschotten. Door de beperkte vervangbaarheid van medewerkers met verschillende functiekwalificaties* is het twijfelachtig of je mag werken met alleen dit saldo. Je kan als werkgever immers een hbo-verpleegkundige vacature niet opvullen door iemand met een helpende diploma. Het tekort ligt waarschijnlijk dus dicht bij de optelsom van enkel alle

'tekortfuncties', dan bij het saldo. Dit 'realistische' tekort is 3.403 medewerkers (inclusief doktersassistenten).

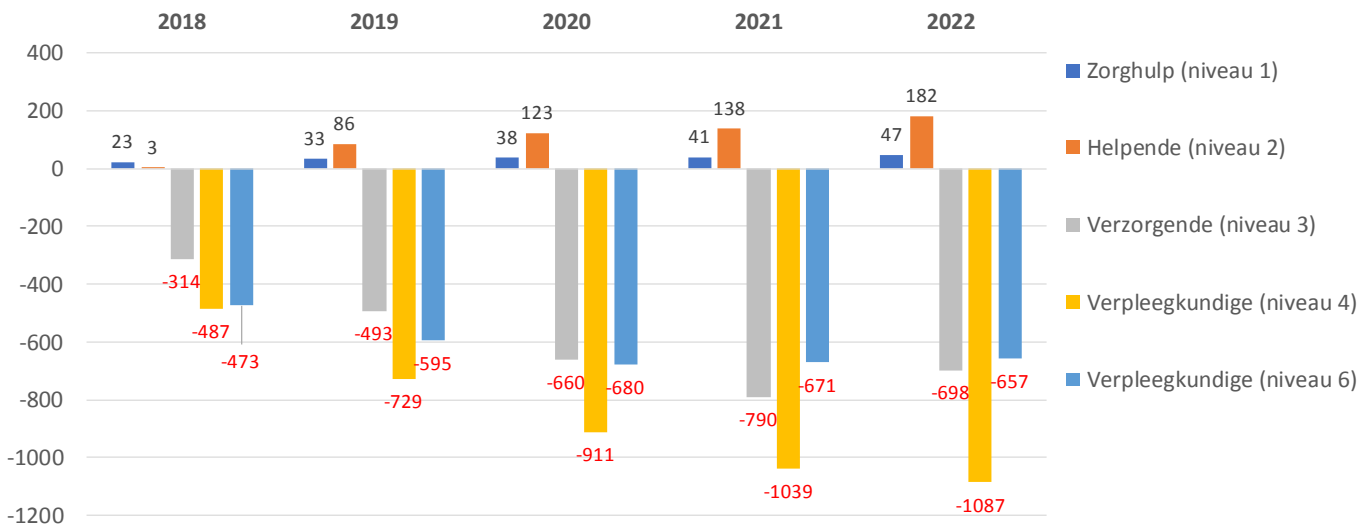
Vooraf tekort aan zorgmedewerkers

Het tekort van 3.403 medewerkers bestaat voornamelijk uit zorgmedewerkers, namelijk 2.442. Een grote groep hiervan wordt gevormd door verpleegkundigen en verzorgenden. De grootste tekorten bij de sociaal agogische kwalificaties worden verwacht op mbo niveau 4, in de functiekwalificatieniveaus 'medewerker maatschappelijke zorg' en 'pedagogisch

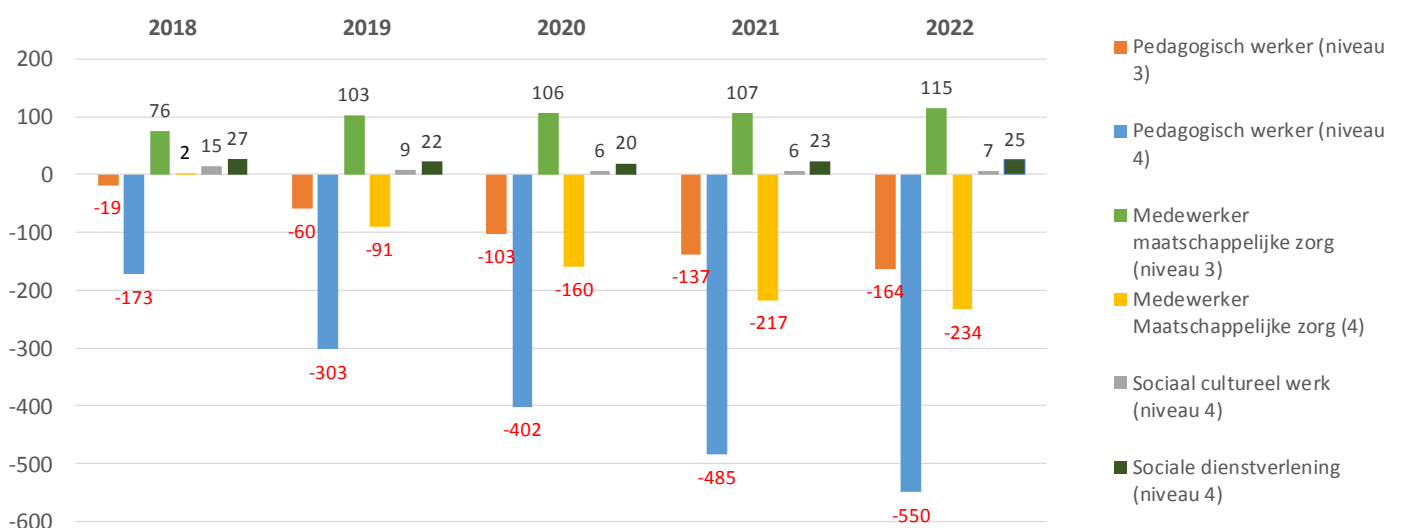
* Functiekwalificatie is een ander woord voor een functiegroep, zoals verzorgende of medewerker maatschappelijke zorg niveau 4

Tekorten (-)/overschotten (+) van aantal medewerkers

- Zorgkwalificaties

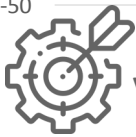
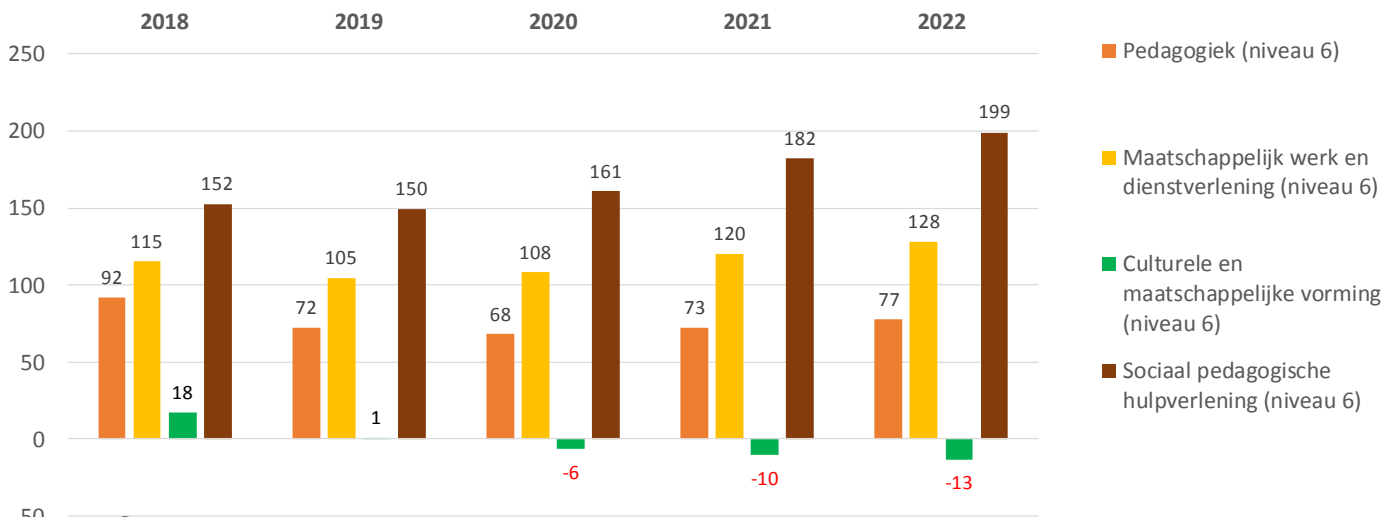


- Sociaal agogische kwalificaties (mbo)



>>> zie verder pag. 3

- Sociaal agogische kwalificaties (hbo)



Verbeterde prognose: maar doen we het nu ook echt beter?

De tekorten nemen nog steeds toe, maar wel minder sterk dan in de vorige prognose. Dit blijkt vooral het gevolg te zijn van acties van werkgevers tot en met 2017. Het resultaat van recente acties, denk aan de IK ZORG campagne van VWS, Regionaal Actieplan Arbeidsmarkt Tekorten (RAAT), Kwaliteitskader Verpleeghuis, wordt dus pas meegenomen in toekomstige prognoses en metingen.

In 2022 wordt een personeelstekort verwacht van 2.610 medewerkers. Als we kijken naar de vorige prognose tot 2021 dan blijken de tekorten minder groot, namelijk 2.890 medewerkers. De situatie is dus verbeterd. Nog steeds is het echter zo dat - als er geen extra acties worden ondernomen

- de werkdruk zal toenemen en de kwaliteit van de dienstverlening mogelijk zal afnemen.

Daling is het gevolg van arbeidsmarktontwikkelingen

Nu is het lastige dat ook het model zelf is gewijzigd (zie onderstaande tabel). De daling is het gevolg van daadwerkelijke arbeidsmarktontwikkelingen. Je zou het zelfs zo kunnen stellen, dat als het model niet gewijzigd was, het tekort ongeveer 10 procent verder was afgenomen tot ongeveer 2.300 medewerkers. Arbeidsmarktacties voor november 2017, het startmoment van vele nieuwe acties, zijn meegenomen in deze prognoses. We kunnen dus nog niet zeggen wat het effect is van recentere acties.

“ Waardoor wordt de verbetering veroorzaakt? ”

Tabel: Onderbouwing van conclusie met betrekking invloed van methode en arbeidsmarktontwikkelingen

Verandering t.o.v. prognose lopend van 2017 - 2021	Geschatte (landelijk) effect in 2022	
A. Door wijziging van het model:	Tekort toegenomen	-10%
- Prognoses zijn nu op het niveau van een branche (dat was de sector)	Tekort afgenomen	
- Andere verdeling van de extra middelen V&V met de nadruk op 2018 - 2020 (dat was lineair) & Er is gestart vanuit een (geschat) tekort van 3.000 (landelijk; dat was 0)	Tekort toegenomen	
B. Arbeidsmarktontwikkelingen	Tekort afgenomen	18%
- Aantal werknemers was gestegen in startjaar t.o.v. de vorige prognose (2017 t.o.v. 2016) & Uitstroom vanuit het onderwijs is toegenomen (2016-2017 t.o.v. 2015-2016)	Tekort afgenomen	



'Tekort' functiekwalificatieniveaus: verschillen tussen branches?

Werkgevers zijn natuurlijk vooral geïnteresseerd in de regionale situatie binnen hun eigen branche. In deze paragraaf wordt gekeken naar de functiekwalificaties met de grootste tekorten en overschotten.

De VVT en de kinderopvang zijn de branches waar de meeste functiekwalificaties met een stijgend tekort (verder: 'tekort' functiekwalificaties) worden verwacht, met een gezamenlijk tekort van rond de 8 procent (zie onderstaande figuur).

Zijn er, gezien de lage percentages bij de 'tekort' functiekwalificaties, nu geen tekorten meer in ziekenhuizen,

“Zijn er nu geen tekorten meer in de jeugdzorg of GGZ?”

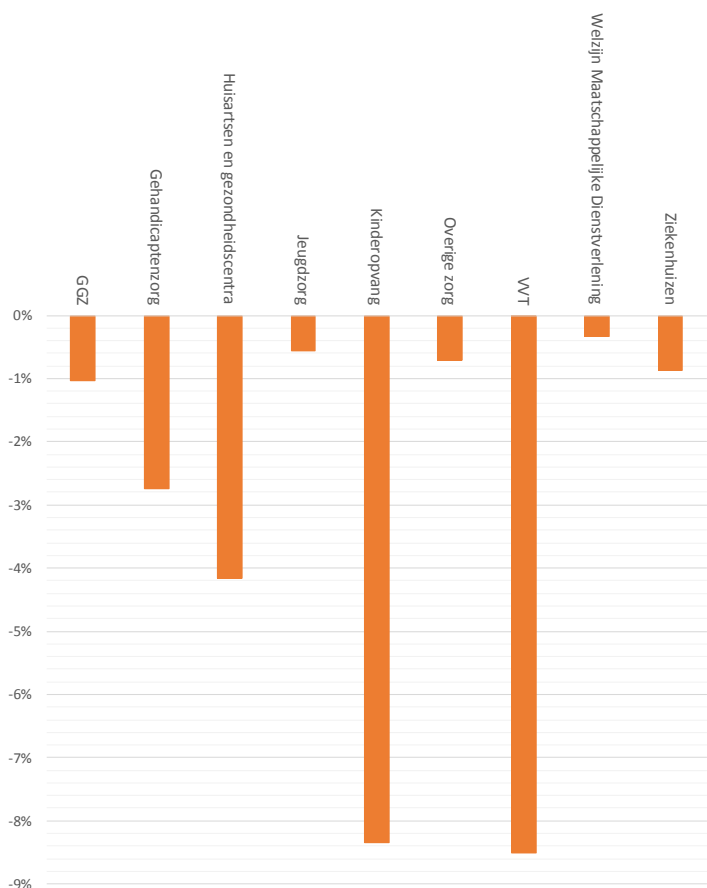
jeugdzorg, welzijn of GGZ?

Nee, dit is zeker niet het geval. Bij de prognoses worden namelijk de huidige tekorten als uitgangspositie genomen. Alle branches, dus ook bijvoorbeeld de jeugdzorg en het ziekenhuis, hebben verder te maken met stijgende tekorten. De huidige krapte op de arbeidsmarkt zal dus verder verslechteren.

Het personeelstekort zal verder eerder hoger zijn dan in deze prognose, omdat in het gehanteerde model de effecten nog niet meegenomen worden van de ernstige tekorten in andere branches, zoals de VVT, op de andere branches (zie verder pag. 4).

Vervolg op de volgende pagina ->

% 'tekort' functiekwalificatieniveaus (stijgend tekort) in 2022 t.o.v. aantal medewerkers in 2018 (inschatting)



Branches

Functiekwalificaties met stijgende tekorten -> de grootste staan bovenaan*

GGZ	Verpleegkundige (niveau 6)
	Verpleegkundige (niveau 4)
Gehandicaptenzorg	Verpleegkundige (niveau 4)
	Verpleegkundige (niveau 6)
Huisartsen en gezondheidscentra	Verpleegkundige (niveau 6)
	Verpleegkundige (niveau 4)
Kinderopvang	Pedagogisch werker (niveau 4)
	Pedagogisch werker (niveau 3)
Overige zorg	Verpleegkundige (niveau 4)
VVT	Verpleegkundige (niveau 4)
	Verpleegkundige (niveau 6)
	Verzorgende (niveau 3)
	Medewerker Maatschappelijke Zorg (4)
Ziekenhuizen	Verpleegkundige (niveau 6)

* Alleen branches met specifieke tekortberoepen worden getoond (minimaal een tekort van 10 medewerkers).

Daarnaast is het belangrijk om nogmaals te vermelden dat deze rapportage enkel betrekking heeft op mbo- en hbo zorg- en welzijnsmedewerkers. Andere specifieke tekortberoepen voor de ziekenhuizen, zoals anesthesiemedewerkers of radio-diagnostisch laboranten, worden dus niet meegenomen (zie verder de prognoses vanuit het Capaciteitsorgaan).

Specifieke 'tekort' functiekwalificatieniveaus

De 'tekort' functiekwalificatieniveaus in de VVT zijn die van verpleegkundige (beide niveaus), verzorgende en medewerker maatschappelijke zorg niveau 4 (zie tabel op vorige pagina). Ook in de gehandicaptenzorg, in de GGZ, bij huisartsen/ gezondheidscentra en in het ziekenhuis is een tekort van verpleegkundigen zichtbaar. In de kinderopvang zijn de 'tekort' functiekwalificaties die van pedagogisch medewerker, niveau

3 en 4.

Kansen bij 'overschot' kwalificatieniveaus

Eventuele kansen voor werkgevers liggen in de doorscholing van medewerkers naar een hoger functiekwalificatieniveau waar een 'tekort' is (zie tabel). Hoewel doorscholing (lang) niet altijd mogelijk is, niet iedere medewerker wil of kan zich immers verder scholen, kan het overzicht wel voor inspiratie zorgen waar verder gezocht kan worden. Interessante niveaus zijn hierbij: helpende (niveau 2) en medewerker maatschappelijke zorg (niveau 3). De verschillende hbo-functiekwalificatieniveaus 'welzijn' zijn mogelijk interessant als aanvullende visvijver als gekeken wordt naar functiedifferentiatie.

Branches	Functiekwalificatieniveaus met overschotten -> de grootste staan bovenaan*
c	Sociaal pedagogische hulpverlening (niveau 6) Maatschappelijk werk en dienstverlening (niveau 6)
Gehandicaptenzorg	Medewerker maatschappelijke zorg (niveau 3) Sociaal pedagogische hulpverlening (niveau 6) Helpende (niveau 2) Pedagogiek (niveau 6)
Jeugdzorg	Maatschappelijk werk en dienstverlening (niveau 6) Pedagogiek (niveau 6) Sociaal pedagogische hulpverlening (niveau 6)
Kinderopvang	Sociaal pedagogische hulpverlening (niveau 6) Helpende (niveau 2)
Overige zorg	Helpende (niveau 2)
VVT	Helpende (niveau 2)
Welzijn Maatschappelijke Dienstverlening	Maatschappelijk werk en dienstverlening (niveau 6) Sociaal pedagogische hulpverlening (niveau 6)
Ziekenhuizen	Pedagogiek (niveau 6) Sociaal pedagogische hulpverlening (niveau 6) Maatschappelijk werk en dienstverlening (niveau 6)

* Alleen branches met specifieke overschotberoepen worden getoond (meer dan 10 medewerkers).





Bijlage: Model Zorggebruik

Na een korte uitleg van het gebruikte model, het Model Zorggebruik, worden de belangrijkste aannames en wijzigingen van het model behandeld.

Bij een groot aantal branches (VVT, Gehandicaptenzorg, GGZ, Ziekenhuis) wordt bij Model Zorggebruik rekening gehouden met de ontwikkeling van het verwachte zorggebruik. In onderstaande schematische weergave van 'Model Zorggebruik' is dit de pijl tussen 'Huidig zorggebruik + onvervulde vraag' en 'Verwachte zorgvraag' (zie 'A.'). De 'Verwachte zorgvraag' wordt nu gecombineerd met de al geplande beleidswijzigingen tot het 'Verwacht zorggebruik'. Bij B. wordt gekeken hoe de instroombehoefte (als resultante uitbreidingsvraag/krimp en uitstroom) zich verhoudt tot het gewijzigde aanbod door instroom uit de opleiding (BOI/BBL) en de zij-instromers uit andere sectoren.

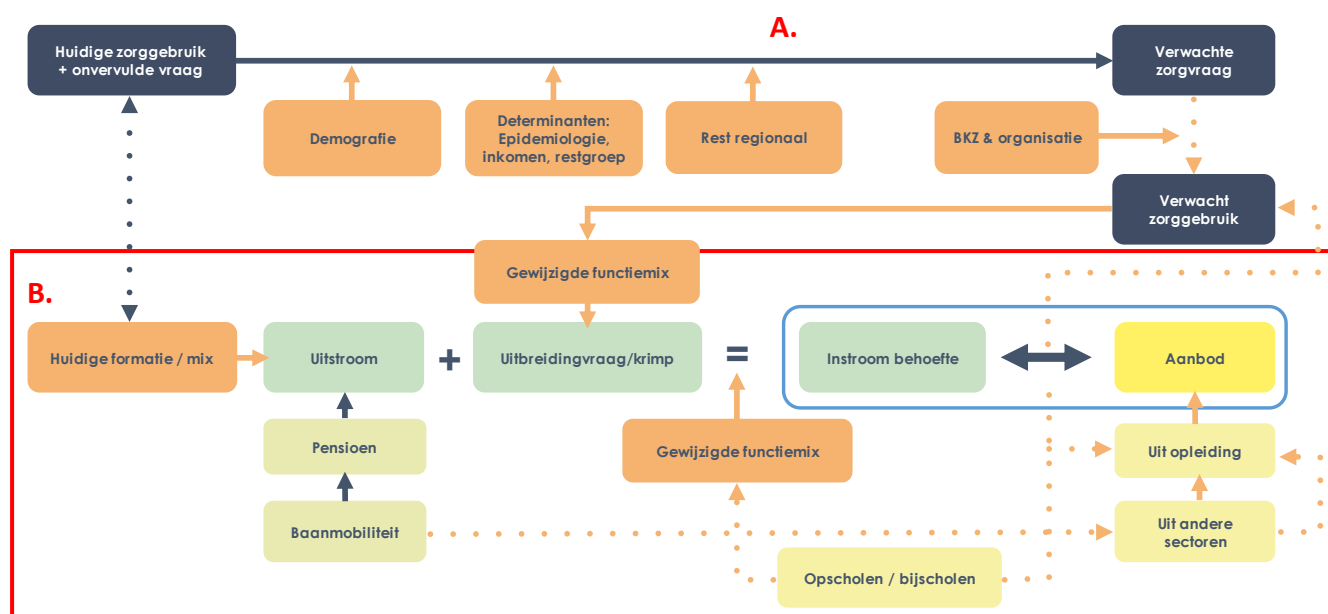
Aannames & wijzigingen

De belangrijkste (soms gewijzigde) beleidsmatige en modelmatige vooronderstellingen zijn:

- 42.550 FTE voor Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg (2,1 miljard); 85 procent van het geld gaat naar zorgpersoneel. Gewijzigd: de verdeling van deze middelen anders verdeeld, met de nadruk op 2018 - 2020 (dat was lineair).
- Gewijzigd: De toevoeging van de inschatting van de vraag per branche naar functiekwalificatieniveau; waarbij enigszins rekening gehouden van mobiliteit tussen branches. Zo worden eventuele overschotten 'verdeeld' over de branches met die specifieke tekorten. Met de effecten van de hoge tekorten in enkele branches op de andere branches wordt nog geen rekening gehouden.
- Gewijzigd: Er is nu gestart vanuit een (geschat) tekort van 3.000, landelijk (dat was 0).

Vervolg op de volgende pagina ->

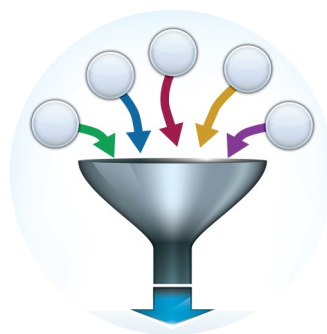
Model Zorggebruik



- e normering kinderopvang (IKK) wordt gehanteerd.
- Groei zorggebruik van gemiddeld 7 procent over 5 jaar.
- Groei werkgelegenheid gemiddeld 8 procent over een periode van 5 jaar.
- 75 Procent van de tekorten worden meegenomen naar volgend jaar.
- Sterfhuisconstructie lagere ZZP's (VVT 1 t/m 3).
- De door werkgevers verwachte functiemix wordt gehanteerd (Bron: Technische toelichting bij het Arbeidsmarktmodel voor de Toekomstverkenning VVS-personeel op de Arbeidsmarkt Zorg en WJK 2017 - 202, pagina 8, tabel 3, www.azwinfo.nl).

“ Werkgevers verwachten een functiemix in 2022 met hoger opgeleid personeel ”

- Werkgevers verwachten ten opzichte van de huidige functiemix een groter aandeel aan hbo verpleegkundigen en een kleiner aandeel van verzorgenden dan op dit moment het geval is.
- Wegens gebrek aan recentere cijfers zijn uitstroomcijfers tot 2016, de nieuwe werkgelegenheid op 2017 en instroomcijfers voor het onderwijs tot en met 2017-2018 benut.

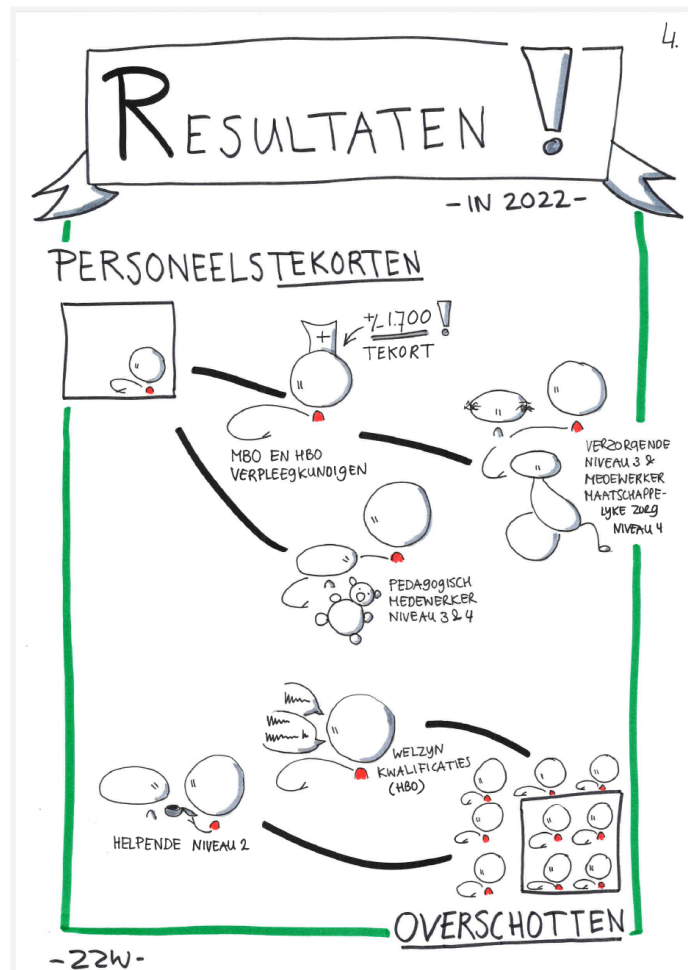
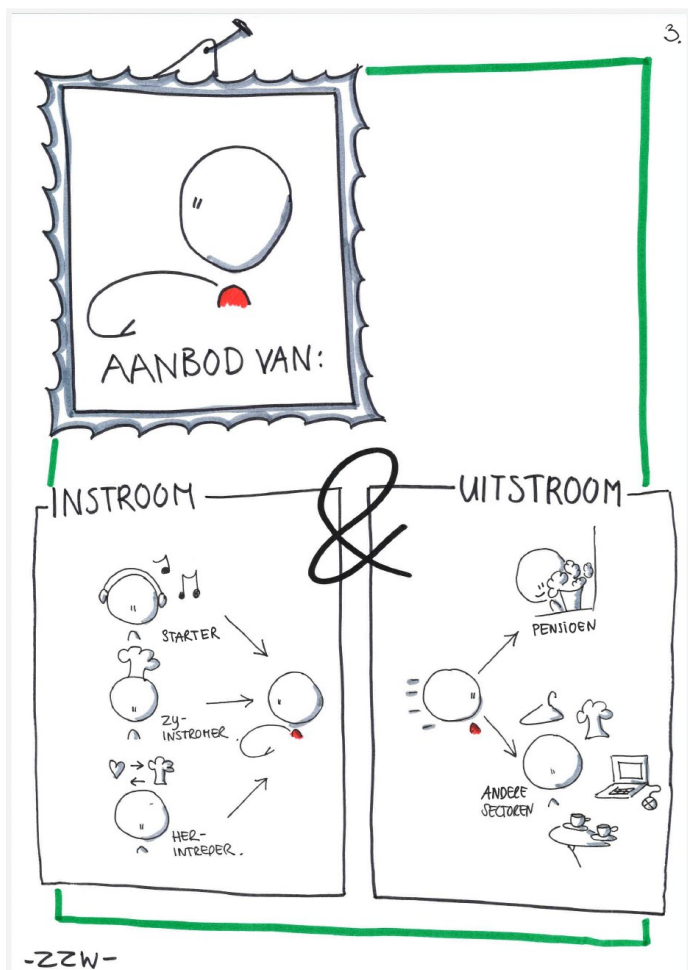
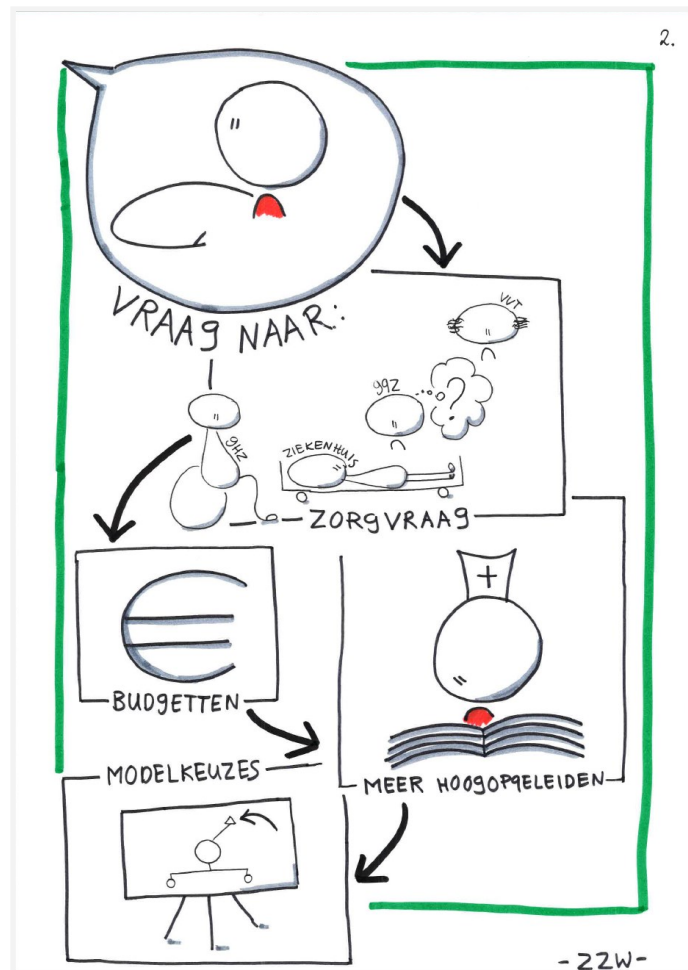
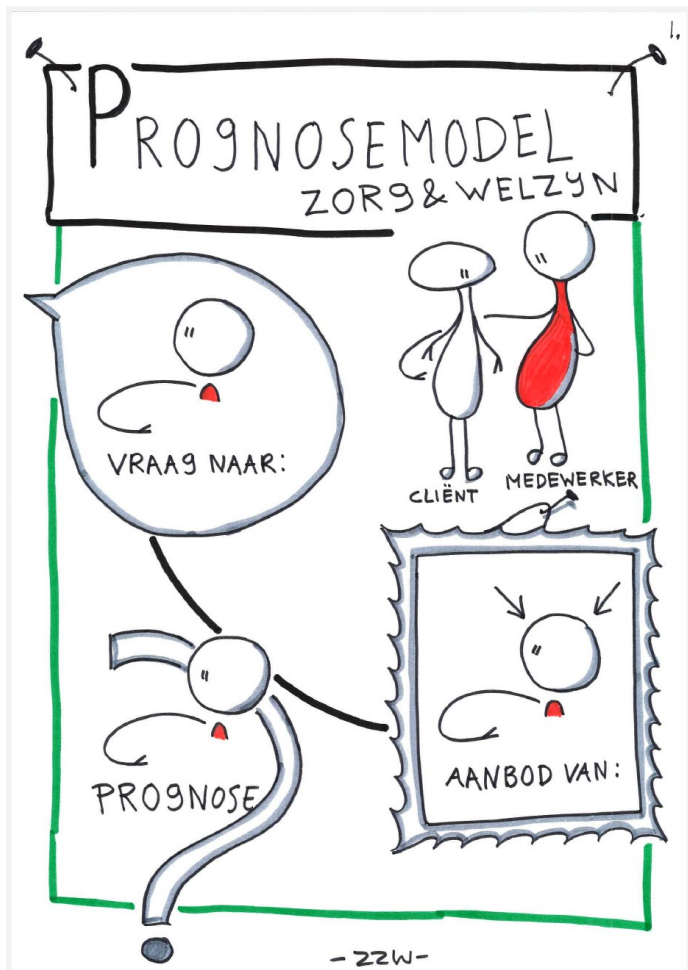


Over werkgeversvereniging ZorgZijn Werkt

Werkgeversvereniging ZorgZijn Werkt zet zich in voor branche overstijgende arbeidsmarktzoekstukken in de regio's Haaglanden en Nieuwe Waterweg Noord. Hierbij richten wij ons op instroom, behoud en imago.

Meer informatie over arbeidsmarktonderzoek? Neemt u dan gerust contact op met Marlies Rosenbrand, via m.rosenbrand@zorgzijnwerkt.nl of 079-3290707. Of kijk op: www.zorgzijnwerkt.nl/arbeidsmarktonderzoek.

ZorgZijn werkt
Werkgeversvereniging voor Zorg en Welzijn



Als 'uitsmijter' ontvangt u van ons nog een getekende samenvatting van de belangrijkste uitkomsten. Getekend? Ja, omdat niet iedereen dol is op cijfers en tekst.

De volledige versie met grotere tekeningen en begeleidende tekst vindt u op www.zorgzijnwerkt.nl/ arbeidsmarktonderzoek.