

AZW

Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn



Werkgevers- enquête 2018

september 2018



Devorah van den Berg
Karin Jettinghoff

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	5
1.1	De werkgeversenquête	5
1.2	Bestuurlijke programma commissies Medisch en Sociaal domein	6
1.3	Leeswijzer	7
2.	Methode van onderzoek	8
2.1	Vragenlijst	8
2.2	Steekproef	9
2.3	Dataverzameling	10
2.4	Respons	11
2.5	Kenmerken van de respondenten	13
3.	Vraag naar personeel	20
3.1	Moeilijk vervulbare vacatures	20
3.2	Ontwikkeling in vraag naar personeel	24
3.3	Verwachte ontwikkeling in vraag naar personeel	27
3.4	Redenen en maatregelen rond uitstroom van personeel	35
3.5	Maatregelen om tekorten op de arbeidsmarkt tegen te gaan	39
3.6	Samenvattend	41
4.	Knelpunten personeelsbeleid	43
5.	Werkdruk	45
6.	Agressie en geweld	50
7.	Technologische ontwikkelingen	56
8.	Opleiding	61

8.1	Bijscholing	61
8.2	Scholing om het opleidingsniveau te verhogen	63
9.	Strategisch personeelsbeleid en duurzame inzetbaarheid	66
9.1	Strategisch personeelsbeleid	66
9.2	Duurzaam inzetbaarheidsbeleid	68
	Bijlage 1: Sub-branche	71
	Bijlage 2: Kenmerken van de respondenten	75

1. Inleiding

Het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW) wordt uitgevoerd in opdracht van het ministerie van VWS en sociale partners in zorg en welzijn via de arbeidsmarktfondsen. Het programma heeft tot doel partijen te voorzien van actuele, eenduidige en betrouwbare informatie over de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt in de sector Zorg en Welzijn (verder aan te duiden als WJK¹).

Vanaf 1 maart 2014 tot en met 31 juli 2018 voeren Prismant² en CAOP het onderzoeksprogramma uit. In januari 2018 is door het onderzoeksprogramma een nieuwe koers ingezet, onder de noemer "AZW 2.0". De eerste periode 1 januari 2018 tot en met 31 juli dient als overgangperiode voor het programma om de producten die het onderzoeksprogramma oplevert te continueren.

Het onderzoeksprogramma bestaat in 2018 uit de volgende onderdelen:

- continue dataverzameling
- website azwinfo.nl
- werkgeversenquête
- en twee publicaties AZW Actueel.

De verschillende onderdelen leveren ieder op eigen wijze een bijdrage aan het realiseren van de doelstelling van het onderzoeksprogramma.

1.1 De werkgeversenquête

Eén van de onderdelen van het onderzoeksprogramma is het periodiek bevragen van werkgevers in de sector Zorg en WJK. De werkgeversenquête levert informatie op, die niet via bestaande bronnen te achterhalen is. De informatie uit de enquête is te gebruiken als verdieping en duiding van de kwantitatieve informatie uit de continue dataverzameling.

¹ WJK staat voor de branches Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening (WMD), Jeugdzorg en Kinderopvang.

² Voorheen Kiwa Charity.

In deze rapportage staan de resultaten beschreven van de werkgeversenquête die in de periode 14 mei tot en met 19 juni 2018 is afgenomen. De enquête levert informatie op over ontwikkelingen in de sectoren en het HRM-beleid van instellingen.

1.2 Bestuurlijke programma commissies Medisch en Sociaal domein

Vanwege de overgang naar AZW 2.0 is er dit jaar geen begeleidingscommissie voor de werkgeversenquête opgezet. Er zijn binnen het AZW 2.0 twee domeinen onderscheiden: het Sociaal domein en het Medisch domein. Onder deze domeinen vallen activiteiten die plaatsvinden in de verschillende branches in de Zorg en Welzijn. Per domein is een bestuurlijke programmacommissie ingesteld bestaande uit twee fondsbestuurders per branche en VWS-afgevaardigden, die inhoudelijk richting geven en kaders stellen aan de domeingerichte programmalijn. De verschillende onderdelen van de werkgeversenquête zijn afgestemd met de bestuurlijke programma commissies van het Medisch en Sociaal domein. Hierbij ging het onder andere om de opbouw van het werkgeversbestand en steekproef, inhoud van de vragenlijst en de wijze van rapporteren.

De bestuurlijke programma commissie Medisch domein bestaat uit de volgende personen:

- Ben van Gent (A+O fonds VVT)
- José Klerks (O&O fonds GGZ)
- Aaldert Mellema (SoFoKleS, Kamer UMC)
- Dirk Kramer (SoFoKleS, Kamer UMC)
- Elise Merlijn (StAZ)
- Sabine Scheer (StAZ)
- Gerben Welling (SSFH)
- Rianne Verwijs (VWS)

De bestuurlijke programma commissie Sociaal domein bestaat uit de volgende personen:

- Hans Buijing (A+O fonds VVT)
- Jacqueline den Engelsman (O&O fonds GGZ)
- Yolanda van Aspert (Arbeidsmarktplatform Jeugdzorg)
- Kitty Poppelaars (Arbeidsmarktplatform Jeugdzorg en Arbeidsmarktplatform Sociaal werk)
- Marja van Dijk (Arbeidsmarktplatform Kinderopvang)
- Aaldert Mellema (A+O fonds VVT)

- Karim Skalli (StAG)
- Geert-Jan Buisman (VWS)

1.3 Leeswijzer

Deze rapportage geeft aan de hand van tabellen en korte beschrijvingen een overzicht van de verzamelde gegevens. Het rapport bevat op verzoek van de bestuurlijke programmacommissies van het onderzoeksprogramma AZW geen analyses en interpretaties. Analyses en interpretaties zijn wel gedaan bij andere onderdelen van het programma, zoals AZW Actueel. De data waarop de rapportage berust, zijn te verkrijgen via de website <http://www.azwinfo.nl>.

Deze rapportage is als volgt opgebouwd. In het volgende hoofdstuk, hoofdstuk 2, staat de onderzoeksmethode nader beschreven. In de daarop volgende hoofdstukken zijn de resultaten van de Werkgeversenquête 2018 weergegeven per thema. De vraag naar personeel, redenen en maatregelen met betrekking tot uitstroom van personeel en maatregelen om tekorten op de arbeidsmarkt in te perken/tegen te gaan komen in hoofdstuk 3 aan de orde. In hoofdstuk 4 staan de belangrijkste arbeidsmarktknelpunten beschreven. De werkdruk komt in hoofdstuk 5 aan bod. Hoofdstuk 6 behandelt het thema agressie en geweld. In hoofdstuk 7 wordt ingegaan op vormen van nieuwe technologieën en innovaties die worden ingevoerd of voorbereid en de effecten hiervan op het personeel. Hoofdstuk 8 gaat in op de scholing van personeel. In het laatste hoofdstuk komen activiteiten op het gebied van strategisch personeelsbeleid en duurzaam inzetbaarheidsbeleid aan de orde. In bijlage 1 staat beschreven in welke sub-branches de werkgevers hun diensten leveren. In bijlage 2 staat nadere informatie over kenmerken van respondenten uit de specifieke branches.

2. Methode van onderzoek

Dit hoofdstuk beschrijft de aanpak voor de uitvoering van de werkgeversenquête 2018. Achtereenvolgens komen de vragenlijstconstructie, de dataverzameling en de respons aan de orde.

2.1 Vragenlijst

Voor de werkgeversenquête 2016 is in samenspraak met de begeleidingscommissie (BC) een standaard set van vragen ontwikkeld, die jaarlijks aan de werkgevers in de sector Zorg en WJK kan worden voorgelegd. Op basis van de ervaringen in 2016 en 2017 is de standaard set met vragen aangepast voor de Werkgeversenquête 2018. In de Werkgeversenquête 2018 komen de volgende onderwerpen aan de orde:

- Informatie over branche(s) en sub-branche(s) waarin de werkgevers actief zijn
- Omvang en samenstelling van het personeelsbestand
- Vraag naar personeel (personeelstekort en -overschot)
- *Redenen en maatregelen met betrekking tot uitstroom van personeel*
- *Maatregelen om tekorten op de arbeidsmarkt in te perken/tegen te gaan*
- Belangrijkste arbeidsmarktknelpunten
- Werkdruk
- Agressie en geweld
- Technologische ontwikkelingen
- Opleiding (bijscholing en scholing om het kwalificatieniveau te verhogen)
- Strategisch personeelsbeleid
- *Duurzaam inzetbaarheidsbeleid*

De cursief gedrukte onderwerpen zijn in afstemming met de bestuurlijke programma commissies nieuw toegevoegd ten opzichte van de Werkgeversenquêtes van 2016 en 2017.

2.2 Steekproef

De enquête is afgenomen onder werkgevers in de sector Zorg en WJK. De dataverzameling heeft op concernniveau plaatsgevonden. Het werkgeversonderzoek is ook uitgevoerd onder de academische ziekenhuizen. Vanwege het beperkte aantal academische ziekenhuizen zijn de umc's toegevoegd aan de categorie ziekenhuizen.

Voor het uitvoeren van de enquête hebben de werkgeversorganisaties, die deelnemen aan het onderzoeksprogramma, contactgegevens van hun leden aangeleverd. De gegevens hebben betrekking op concernniveau. De door de brancheorganisaties aangeleverde bestanden met contactgegevens zijn opgeschoond door het bureau dat de enquête heeft afgenomen, Panteia. Dit heeft een bestand met in totaal 8.817 in te zetten adressen opgeleverd (Tabel 2.1).

Tabel 2.1 - Aantal leden van de brancheorganisaties waarvan in te zetten contactgegevens zijn verkregen

	Aantal in te zetten adressen WGE 2018
Zorg	
Ziekenhuizen, inclusief umc's, categorale ziekenhuizen en revalidatiecentra (ZH)	109
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)	60
Verpleging, verzorging, thuiszorg (VVT)	522
Gehandicaptenzorg (GHZ)	166
Huisartsenzorg (HA)	3.960
WJK	
Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening (WMD)	1.269
Jeugdzorg	195
Kinderopvang	2.536
Totaal	8.817

Voor het formuleren van een optimale verdeling voor de netto respons is gebruik gemaakt van de steekproefcalculator.³ De inschatting van de te realiseren streefaantallen voor de werkgeversenquête 2018 is gebaseerd op het aantal verkregen adressen

³ <http://www.steekproefcalculator.com/steekproefcalculator.htm>

van de vorige werkgeversenquête van 2017. Dit kwam neer op in totaal 1.143 interviews in de sector Zorg en WJK. Deze streefaantallen zijn aangehouden bij de dataverzameling, maar met de kanttekening dat deze niet altijd gerealiseerd kunnen worden vanwege de afhankelijkheid van medewerking en bereikbaarheid van respondenten. Dit geldt met name voor de branches met relatief weinig werkgevers, zoals de ziekenhuizen, GGZ, GHZ en jeugdzorg. Voor deze branches zijn de streefaantallen dan ook relatief groot.

Tabel 2.2 - Streefaantallen voor de netto respons

	Aantal in te zetten adressen WGE 2017	Streefaantallen netto respons o.b.v. WGE 2018	Percentage te interviewen concerns
Zorg			
Ziekenhuizen (ZH)	124	83	67%
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)	83	63	76%
Verpleging, verzorging, thuiszorg (VVT)	549	170	31%
Gehandicaptenzorg (GHZ)	163	99	61%
Huisartsenzorg (HA)	3.932	233	6%
WJK			
Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening (WMD)	1.705	210	12%
Jeugdzorg	108	76	70%
Kinderopvang	2.565	216	8%
Totaal	9.229	1.150	12%

2.3 Dataverzameling

De dataverzameling heeft plaatsgevonden via telefonische interviews, in de periode 14 mei 2018 tot en met 19 juni 2018. Het veldwerk is uitgevoerd door ervaren interviewers van Panteia. In totaal zijn 1.150 interviews afgenomen. De gesprekken duurden gemiddeld 20 minuten.

2.4 Respons

Er zijn 1.150 interviews gevoerd (Tabel 2.3). De meeste interviews zijn gehouden in de branches waar veel werkgevers actief zijn: de huisartsenzorg (239), WMD (235), de kinderopvang (216) en de VVT (193). Het aantal gerealiseerde interviews is in deze branches, behalve in de kinderopvang, hoger dan de streefaantallen. In de branches met relatief weinig werkgevers zijn, zoals verwacht, minder interviews gerealiseerd dan de streefaantallen. Dit is het geval in de ziekenhuisbranche (50) en GGZ (31). Zoals verwacht, is in de branches met weinig werkgevers de optimaal aanbevolen verdeling van de steekproef volgens de steekproefcalculator niet geheel gerealiseerd.⁴ Toch zijn de gerealiseerde aantallen voldoende om een algemeen beeld te krijgen van wat er speelt in de branches. De foutenmarge en het betrouwbaarheidsinterval behorend bij het aantal gerealiseerde interviews liggen voor alle branches op maximaal 10 procent (foutenmarge) bij een betrouwbaarheidsinterval van 90 procent.⁵ In de VVT, GHZ, huisartsenzorg, WMD en kinderopvang ligt de foutenmarge rond de 5 procent. In de jeugdzorg bedraagt de foutenmarge 7 procent in de ziekenhuisbranche 8,5 procent en in de GGZ 10 procent.

Tabel 2.3 - Aantal gerealiseerde interviews per branche

	Aantal in te zetten adressen WGE 2018	Aantal concerns in de netto steekproef	Percentage geïnterviewde concerns
Zorg			
Ziekenhuizen (ZH)	109	50	46%
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)	60	31	52%
Verpleging, verzorging, thuiszorg (VVT)	522	193	37%
Gehandicaptenzorg (GHZ)	166	104	63%
Huisartsenzorg (HA)	3.960	239	6%
WJK			
Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening (WMD)	1.269	235	19%
Jeugdzorg	195	82	42%
Kinderopvang	2.536	216	9%
Totaal	8.817	1.150	13%

⁴ De gehanteerde normen hierbij zijn een foutenmarge van 6% en een betrouwbaarheidsniveau van 94%.

⁵ Dit valt binnen de gehanteerde foutenmarges en betrouwbaarheidsintervallen. Zie: <https://nl.surveymonkey.com/mp/sample-size/>. De foutenmarge verhogen tot boven de 10 procent en het betrouwbaarheidsinterval verlagen tot beneden de 90 procent worden niet aanbevolen.

Wanneer we kijken naar de omvang van het personeel in de steekproef en het aantal werknemers in de populatie, dan blijkt dat in de sector Zorg en WJK 41 procent van de werknemers in de populatie vertegenwoordigd is in de steekproef (Tabel 2.4). In de branches waar veel werkgevers actief zijn, is het aandeel werknemers in de populatie dat is vertegenwoordigd in de steekproef over het algemeen lager. Dit betreft de huisartsenzorg (11%), VVT (29%) en WMD (29%). In de branches met relatief weinig werkgevers is het aandeel werknemers in de steekproef ten opzichte van de populatie hoger. Dit geldt met name voor de jeugdzorg (86%), GHZ (58%) en de ziekenhuisbranche (48%).⁶

Tabel 2.4 - Aantal werknemers vertegenwoordigd in de steekproef

	Aantal concerns in steekproef	Omvang personeel in steekproef*	Aantal werknemers in de populatie (2016)**	Aandeel van de populatie vertegenwoordigd in de steekproef
Zorg				
Ziekenhuizen (ZH)	50	134.593	281.019	48%
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)	31	30.898	83.790	37%
Verpleging, verzorging, thuiszorg (VVT)	193	107.617	366.718	29%
Gehandicaptenzorg (GHZ)	104	96.312	164.756	58%
Huisartsenzorg (HA)	239	3.567	31.644	11%
WJK				
Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening (WMD)	235	15.916	54.752	29%
Jeugdzorg	82	23.974	27.924	86%
Kinderopvang	216	30.106	74.054	41%
Totaal	1.150	442.983	1.084.657	41%

* Hiertoe behoren werknemers met een arbeidscontract voor onbepaalde of bepaalde tijd en overig personeel (oproepkrachten, uitzendkrachten, gedetacheerden, personen met payrollcontract, freelancers en ZZP'ers).

** Betreft combinatie van gegevens CBS en PFZW/DigiMV (UMC's), bewerkt door Prismant.

⁶ De omvang van het personeel in de steekproef is achterhaald door middel van telefonische interviews. De respondenten is gevraagd om een schatting te geven van het aantal werkzame personen bij hun organisatie. De cijfers dienen derhalve als indicatief te worden beschouwd.

2.5 Kenmerken van de respondenten

Hieronder staat beschreven in welke branches de geïnterviewde organisaties hun diensten leveren en wat de omvang en samenstelling van hun personeelsbestand is.

Branche waarin respondenten voornamelijk diensten leveren

Aan de respondenten is gevraagd of de branche waar hun concern is ingedeeld - op basis van de ledenbestanden van de brancheorganisaties - ook de branche is waarin het concern voornamelijk haar diensten levert. Dat bleek in de meeste gevallen zo te zijn. Op basis van deze vraag zijn de werkgevers ingedeeld in de branche waar ze voornamelijk hun diensten leveren (Tabel 2.5). Deze indeling is gebruikt bij het uitsplitsen van resultaten naar branche. In bijlage 1 staat weergegeven in welke sub-branches de geïnterviewde werkgevers naar eigen zeggen voornamelijk hun diensten leveren.

Tabel 2.5 - Binnen welke branche levert uw organisatie voornamelijk haar diensten?

Indeling volgens respondent zelf	
Zorg	
Ziekenhuizen (ZH)	53
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)	31
Verpleging, verzorging, thuiszorg (VVT)	193
Gehandicaptenzorg (GHZ)	94
Huisartsenzorg (HA)	239
WJK	
Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening (WMD)	215
Jeugdzorg	81
Kinderopvang	244
Totaal	1.150

Dienstverlening in andere branches

Een deel van de geïnterviewde werkgevers levert ook diensten in andere branches in de sector Zorg en WJK (Tabel 2.6). Dat geldt vooral voor de GHZ (32%), de GGZ (29%) en VVT (24%). Het komt het minst vaak voor in de kinderopvang (8%) en de huisartsenzorg (9%). In welke andere branches in de sector Zorg en WJK deze werkgevers actief zijn, staat weergegeven in tabel 2.7. Hier is bijvoorbeeld te zien dat in de VVT 46 werkgevers ook diensten verlenen in andere branches. Deze 46 werkgevers

geven aan ook actief te zijn in de WMD (n=10), jeugdzorg (n=6), GHZ (n=4), ziekenhuisbranche (n=3), GGZ (n=1), kinderopvang (n=1) en in een andere branche (n=29).

Tabel 2.6 - Levert de organisatie waarvoor u werkt daarnaast nog diensten binnen andere branches in de sector Zorg en WJK?

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugdzorg	Kinderopvang
Ja	17%	29%	24%	32%	9%	15%	16%	8%
Nee	83%	71%	76%	68%	91%	85%	83%	92%
Weet niet	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%
Totaal (N)	53	31	193	94	239	215	81	244

Tabel 2.7 - Zo ja: Binnen welke andere branches levert uw organisatie haar diensten?

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang
Ziekenhuizen (ZH)	0	1	3	0	0	2	0	0
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)	1	0	1	9	4	5	1	0
Verpleging, verzorging, thuiszorg (VVT)	1	3	0	1	0	3	2	0
Gehandicaptenzorg (GHZ)	4	1	4	0	2	5	3	0
Huisartsenzorg (HA)	1	1	0	0	0	0	0	0
Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening (WMD)	0	1	10	4	0	0	2	3
Jeugdzorg	0	3	6	13	1	8	0	2
Kinderopvang	1	0	1	0	0	4	0	0
Anders	5	3	29	13	15	16	8	15
Weet niet/w.n.z.	0	0	0	0	0	0	0	0
Totaal (N)	9	9	46	30	21	32	13	20

Omvang personeelsbestand

Bij 1.140 (99%) van de 1.150 geïnterviewde werkgevers in de Zorg en WJK zijn in totaal circa 442.983 personen werkzaam (inclusief uitzendkrachten en ingeleend personeel), waarvan 372.987 in de Zorg en 69.996 in de WJK (Tabel 2.8). De vraag hoeveel fte dit betreft, is door 986 (86%) van de 1.150 respondenten beantwoord. Werkgevers vinden het doorgaans lastiger om

deze vraag te beantwoorden. Bij deze groep werkgevers in de Zorg en WJK betreft gaat het om 265.088 FTE, waarvan 227.021 FTE in de Zorg en 38.067 FTE in de WJK (Tabel 2.9).

Tabel 2.8 - Totaal aantal personen dat momenteel werkzaam is bij de geïnterviewde concerns

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
Aantal personen	134.593	30.898	107.617	96.312	3.567	15.916	23.974	30.106	372.987	69.996	442.983
Totaal (N)	52	31	190	93	237	213	81	243	603	537	1.140

Tabel 2.9 - Totaal aantal FTE bij de geïnterviewde concerns

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
Aantal FTE	94.210	20.858	51.916	58.609	1.428	9.358	13.916	14.793	227.021	38.067	265.088
Totaal (N)	49	30	171	85	191	185	68	207	526	460	986

Als gekeken wordt naar de organisatieomvang van de geïnterviewde werkgevers (Tabel 2.10), dan blijkt dat de grote organisaties met 500 of meer medewerkers vooral te vinden zijn in de branches ziekenhuizen, GGZ en GHZ. De kleinere organisaties met minder dan 100 medewerkers zijn vooral te vinden in de huisartsenzorg, WMD en kinderopvang.

Tabel 2.10 - Grootteklasse op basis van aantal personen werkzaam bij de instelling

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
<10 medewerkers	0%	0%	4%	1%	39%	22%	6%	20%	17%	19%	18%
10-99 medewerkers	6%	13%	33%	33%	59%	53%	32%	51%	40%	49%	44%
100-499 medewerkers	15%	29%	31%	16%	1%	23%	37%	23%	16%	25%	20%
500-4999 medewerkers	65%	58%	30%	46%	0%	1%	25%	5%	25%	7%	17%
5000 of meer medewerkers	13%	0%	1%	3%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	1%
Weet niet	0%	0%	1%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	1%	0%
Totaal (N)	52	31	192	93	237	215	81	243	605	539	1.144

Soort dienstverband

In de sector Zorg en WJK heeft ruim driekwart van het personeelsbestand een vast arbeidscontract, 17 procent een tijdelijk arbeidscontract en 6 procent een andersoortige overeenkomst (Tabel 2.11). Bij de GGZ en GHZ is het aandeel medewerkers met een vast contract het grootst (beide 80%) en bij de WMD het laagst (68%). Bij de WMD is het aandeel medewerkers met een tijdelijk contract het grootst (25%) en in de huisartsenzorg het laagst (10%). Een andersoortige overeenkomst komt het vaakst voor in de huisartsenzorg (16%).

Tabel 2.11 - Inschatting van de verdeling van het totale personeelsbestand naar soort dienstverband

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
Vast arbeidscontract	79%	80%	77%	80%	74%	68%	75%	73%	78%	72%	77%
Tijdelijk arbeidscontract	16%	16%	17%	15%	10%	25%	20%	22%	16%	22%	17%
Anders*	6%	4%	6%	6%	16%	8%	5%	5%	6%	6%	6%
Totaal (N)	45	30	176	85	237	207	77	237	573	521	1.094

* Een andersoortige overeenkomst, bijvoorbeeld uitzendkrachten, gedetacheerden, oproepkrachten, freelancers.

Cliëntgebonden functies

Het merendeel van het personeel van de geïnterviewde werkgevers in de sector Zorg en WJK is werkzaam in cliëntgebonden functies (81%; Tabel 2.12). Dit aandeel is het laagst bij de ziekenhuizen (65%). In bijlage 2 staat aanvullende informatie over kenmerken van het personeelsbestand in specifieke branches.

Tabel 2.12 - Aandeel cliëntgebonden functies binnen het totale personeelsbestand

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg (excl. Ha)	Totaal WJK
Cliëntgebonden functies	65%	77%	81%	82%	77%	79%	85%	75%	81%
Totaal (N)	47	29	188	93	179	73	220	357	472

Toelichting: Respondenten is gevraagd om een inschatting te geven van het aantal personen dat werkzaam is bij hun organisatie en wat (in absolute aantallen of percentages) het aandeel cliëntgebonden functies is binnen het totale personeelsbestand. Op basis van de antwoorden op deze vragen is het aandeel cliëntgebonden functies binnen het totale personeelsbestand berekend. Deze vraag is niet gesteld aan werkgevers in de huisartsenzorg.

Inzet van mantelzorgers en vrijwilligers

In de Werkgeversenquête 2018 zijn vragen gesteld over het aantal vrijwilligers en mantelzorgers (niet betaalde krachten) werkzaam bij de organisatie en het aantal uur dat zij gemiddeld per week werkzaam zijn voor de organisatie. Ruim de helft (57%) van de geïnterviewde werkgevers in de sector Zorg en WJK zet vrijwilligers en mantelzorgers in voor hun organisatie (Tabel 2.14). In de huisartsenzorg wordt nauwelijks gebruikgemaakt van vrijwilligers en mantelzorgers; 3 procent geeft aan vrijwilligers en mantelzorgers in te zetten. In de jeugdzorg (56%) en kinderopvang (45%) gaat het om ongeveer de helft van de werkgevers. In de overige branches zet een ruime meerderheid van de werkgevers (70% tot 85%) vrijwilligers en mantelzorgers in. Dit geldt vooral voor de GHZ, ziekenhuizen en GGZ.

Voor de werkgevers in de jeugdzorg en kinderopvang die vrijwilligers en mantelzorgers inzetten, gaat het meestal om 1 tot 10 personen of 11 tot 50 personen. Bij de ziekenhuizen, GGZ, VVT en GGZ zijn de aantallen meer verdeeld over de categorieën. De categorie 101 tot 500 personen wordt door de geïnterviewde werkgevers in deze branches het meest vaak genoemd (ziekenhuizen: 38%; GGZ: 35%; GHZ: 29%; VVT: 27%).

Tabel 2.13 – Aantal vrijwilligers en mantelzorgers (niet betaalde krachten) werkzaam bij de organisatie

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	HA	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
Geen	11%	13%	21%	10%	97%	20%	40%	55%	48%	39%	43%
1-10 personen	9%	6%	15%	19%	3%	16%	30%	31%	10%	25%	17%
11-50 personen	13%	13%	7%	11%	0%	20%	20%	11%	6%	16%	11%
51-100 personen	17%	19%	5%	9%	0%	6%	2%	2%	5%	4%	4%
101-500 personen	38%	35%	27%	29%	0%	20%	0%	1%	18%	9%	14%
501 of meer personen	4%	3%	17%	18%	0%	14%	4%	0%	9%	6%	8%
Weet niet	8%	10%	8%	5%	0%	4%	5%	0%	5%	2%	4%
Totaal (N)	53	31	193	94	239	215	81	244	610	540	1.150

Het aantal uur dat de vrijwilligers en mantelzorgers gemiddeld per week werkzaam zijn bij de werkgever (Tabel 2.15) varieert van 1 tot 2 uur per week tot meer dan 10 uur per week. Ongeveer een kwart van de geïnterviewde werkgevers in de sector Zorg en WJK geeft aan dat hun vrijwilligers en mantelzorgers gemiddeld 5 tot 10 uur per week ingezet worden in de organisatie. Een deel van de werkgevers vindt het lastig om deze vraag te beantwoorden; 26 procent geeft aan dit niet te weten.

Tabel 2.14 – Aantal uur dat vrijwilligers en mantelzorgers gemiddeld per week werkzaam zijn in de organisatie

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	HA	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
1-2 uur	7%	13%	13%	16%	43%	16%	16%	15%	13%	16%	15%
3 uur	12%	8%	14%	8%	29%	8%	11%	19%	12%	12%	12%
4 uur	14%	21%	14%	15%	14%	15%	18%	23%	15%	18%	16%
5-10 uur	28%	21%	20%	24%	0%	26%	20%	32%	22%	27%	24%
11 of meer uur	9%	4%	4%	5%	0%	5%	18%	7%	5%	8%	6%
Weet niet	30%	33%	36%	33%	14%	30%	18%	5%	33%	19%	26%
Totaal (N)	43	24	136	80	7	164	45	110	290	319	609

3. Vraag naar personeel

De vraag naar personeel in de sector Zorg en WJK staat in dit hoofdstuk centraal. Aan de orde komen de moeilijk vervulbare vacatures, ontwikkelingen in de vraag naar personeel in de afgelopen 12 maanden en de verwachtingen op dit gebied voor het komende jaar. Vervolgens wordt ingegaan op de belangrijkste redenen voor uitstroom van medewerkers, de maatregelen die werkgevers hebben genomen om deze uitstroom tegen te gaan en wat zij hebben gedaan om tekorten op de arbeidsmarkt terug te dringen.

3.1 Moeilijk vervulbare vacatures

Op de vraag of de organisatie momenteel moeilijk vervulbare vacatures heeft, antwoordt bijna de helft van de geïnterviewde werkgevers in de sector Zorg en WJK bevestigend (Tabel 3.1). Volgens 15 procent is dat niet het geval en 1 procent geeft aan dit niet te weten. Verder heeft 37 procent deze vraag niet gekregen, omdat zij hebben aangegeven op het moment van bevraging geen vacatures te hebben. Bij de ziekenhuizen geven nagenoeg alle werkgevers (inclusief de 5 bevraagde UMC's) aan moeilijk vervulbare vacatures te hebben. Daarna volgen de GGZ (84%), VVT (76%) en GHZ (68%). In de kinderopvang en jeugdzorg geeft ongeveer de helft van de werkgevers aan hiermee te maken te hebben. In de WMD en huisartsenzorg is het aandeel werkgevers met moeilijk vervulbare vacatures het laagst (respectievelijk 21% en 24%). Kanttekening hierbij is dat de huisartsenzorg relatief veel kleine organisaties kent en deze kleinere organisaties op moment van bevraging misschien geen vacatures hebben, terwijl die er gedurende het afgelopen jaar wel zijn geweest. In grotere organisaties is de kans groter dat er gehele jaar door vacatures zijn.

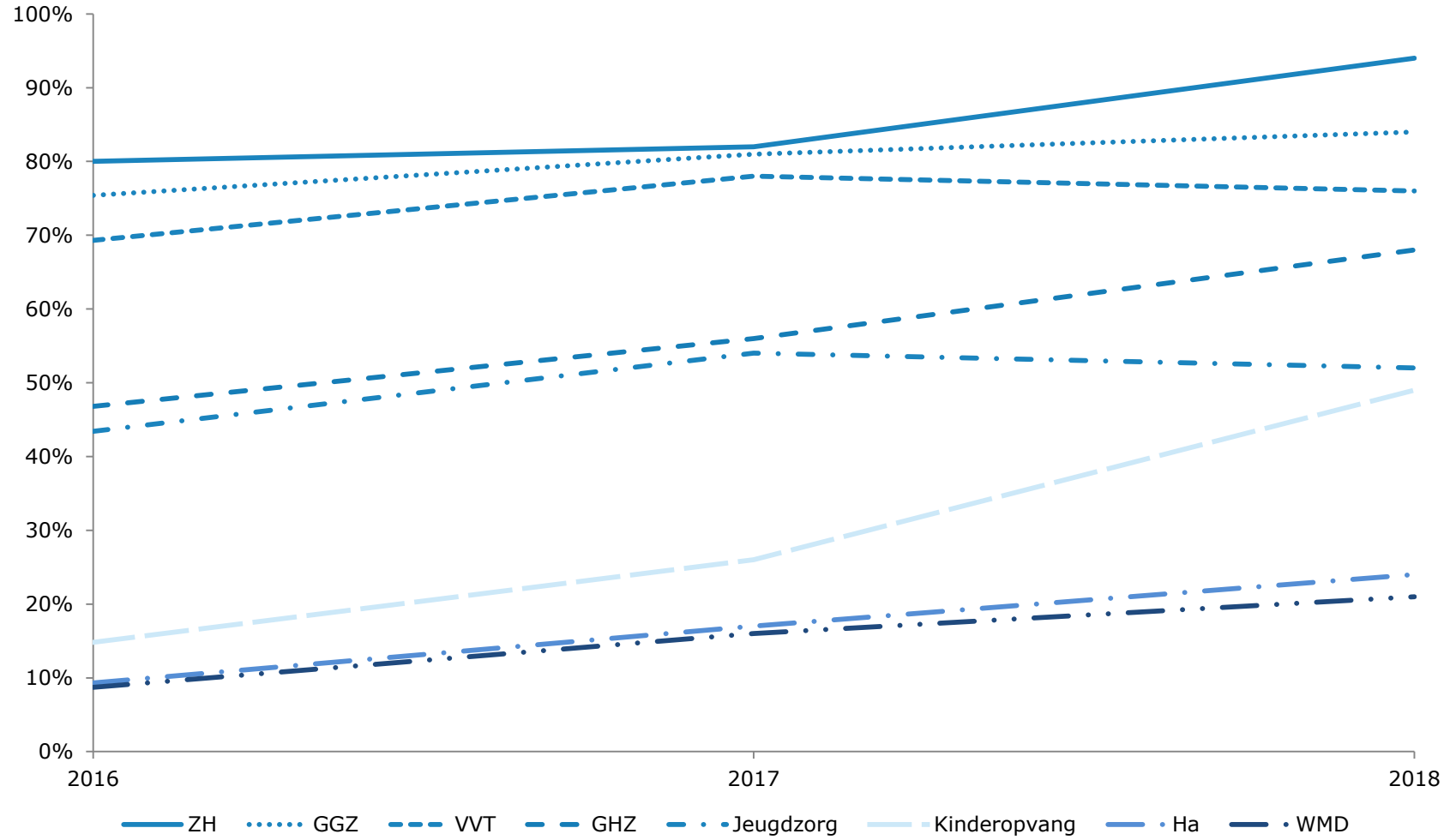
Tabel 3.1 – Heeft uw organisatie op dit moment moeilijk vervulbare vacatures?

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
Ja	94%	84%	76%	68%	24%	21%	52%	49%	56%	38%	48%
Nee	4%	10%	11%	14%	4%	25%	30%	18%	8%	23%	15%
Weet niet	0%	0%	0%	0%	1%	1%	1%	1%	0%	1%	1%
N.v.t. (vraag niet gekregen)	2%	6%	13%	18%	71%	53%	17%	32%	35%	38%	37%
Totaal (N)	53	31	193	94	239	215	81	244	610	540	1.150

Toelichting: De percentages in de tabel zijn gebaseerd op alle respondenten in de steekproef. De vraag is alleen voorgelegd aan respondenten, die aangaven momenteel vacatures te hebben. De categorie "N.v.t." (vraag niet gekregen) bevat de respondenten aan wie deze vraag niet is voorgelegd.

In de Werkgeversenquêtes van 2016 en 2017 lag het aantal werkgevers in de sector Zorg en WJK dat aangaf moeilijk vervulbare vacatures te hebben lager, namelijk op respectievelijk 31 en 40 procent. In de WJK ligt het percentage geïnterviewde werkgevers dat aangeeft moeilijk vervulbare vacatures te hebben 23 procent hoger (van 15% in 2016 naar 38% in 2018) en in de Zorg 11 procent (van 45% naar 56%). Als er specifiek naar de branches wordt gekeken is de grootste stijging van het aandeel werkgevers met moeilijk vervulbare vacatures te zien in de GHZ en de kinderopvang (Figuur 3.1). In de kinderopvang ligt het aandeel 34 procentpunt hoger (van 15% in 2016 naar 49% in 2018) en in de GHZ 21 procentpunt (van 47% naar 68%). In de huisartsenzorg en de ziekenhuizen ligt het aandeel respectievelijk 15 en 14 procentpunt hoger. In de overige branches gaat het om een hoger aandeel van 7 tot 12 procentpunt.

Figuur 3.1 - Ontwikkeling in aandeel geïnterviewde werkgevers dat aangeeft ten tijde van het interview moeilijk vervulbare vacatures te hebben (2016-2018)



Bij welke beroepsgroepen zijn moeilijk vervulbare vacatures terug te vinden? De antwoorden op deze vraag staan weergegeven in Tabel 3.2. Daaruit komt naar voren dat dit voor de Zorg vooral bij de verpleegkundige beroepen (hbo en mbo 4 niveau) het geval is. De VVT heeft daarnaast moeilijk vervulbare vacatures voor de verzorgende en helpende beroepen (met name op mbo 3, maar ook op mbo 4 niveau) en de GGZ voor gedragswetenschappelijke beroepen (wo niveau). Bij de ziekenhuizen zijn het de medisch wetenschappelijke beroepen (wo niveau), overig medisch assisterende of ondersteunende beroepen (hbo niveau) en overige beroepen (vooral hbo en wo niveau). De UMC's noemen daarnaast ook de verzorgende en helpende beroepen (mbo 4 en hbo niveau). In de GHZ zitten de moeilijk vervulbare vacatures ook vooral bij de agogische beroepen (met name mbo 4, maar ook op mbo 3 en hbo niveau) en de gedragswetenschappelijke beroepen (wo niveau). In de jeugdzorg gaat het vooral om de agogische beroepen (vooral wo en hbo niveau) en gedragswetenschappelijke beroepen (vooral wo, maar ook hbo niveau) en in de kinderopvang de agogische beroepen (vooral mbo 3 en mbo 4 niveau).

Tabel 3.2 Bij welke beroepsgroepen zitten de moeilijk te vervullen vacatures?

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
Agogische beroepen	2%	10%	1%	35%	0%	9%	27%	30%	6%	21%	13%
Verzorgende/helpende beroepen	6%	10%	60%	17%	0%	2%	1%	1%	23%	1%	13%
Verpleegkundige beroepen	77%	58%	60%	18%	1%	2%	1%	0%	32%	1%	17%
Paramedische beroepen	6%	0%	2%	3%	0%	0%	2%	0%	2%	1%	1%
Medisch wetenschappelijke beroepen	40%	26%	8%	17%	10%	0%	6%	0%	14%	1%	8%
Alleen voor Ha: POH-S	0%	0%	0%	0%	3%	0%	0%	0%	1%	0%	1%
Alleen voor Ha: POH-GGZ	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
(Overige) medisch-assisterende of ondersteunende beroepen	45%	3%	2%	11%	15%	0%	1%	0%	12%	1%	7%
Gedragswetenschappelijke beroepen	9%	61%	5%	23%	0%	4%	28%	12%	9%	11%	10%
Overige beroepen	23%	13%	5%	13%	2%	9%	10%	11%	7%	10%	8%
N.v.t. (vraag niet gekregen)	6%	16%	24%	32%	76%	79%	48%	51%	44%	62%	52%
Totaal (N)	53	31	193	94	239	215	81	244	610	540	1.150

Toelichting: De percentages in de tabel zijn gebaseerd op alle respondenten in de steekproef. De vraag is alleen voorgelegd aan respondenten die hebben aangegeven dat ze momenteel moeilijk vervulbare vacatures hebben. De categorie "N.v.t." (vraag niet gekregen) bevat de respondenten aan wie deze vraag niet is voorgelegd.

3.2 Ontwikkeling in vraag naar personeel

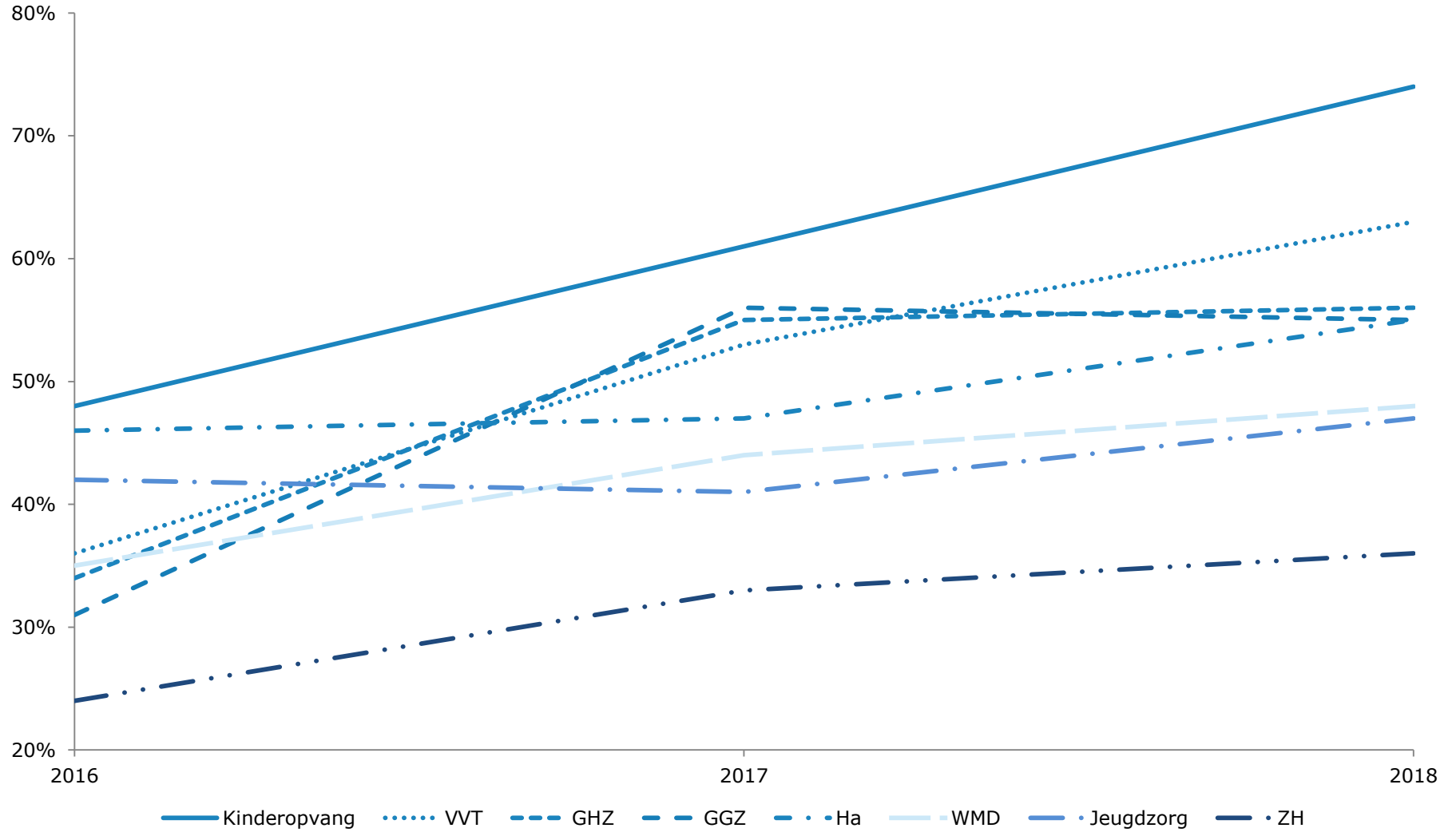
Wat betreft de ontwikkeling van het personeelsbestand in de afgelopen 12 maanden, geeft 58 procent van de geïnterviewde werkgevers in de sector Zorg en WJK aan dat het aantal banen in hun organisatie is toegenomen (Tabel 3.3). Volgens 36 procent is het aantal banen gelijk gebleven en volgens 6 procent juist afgenomen. Bij de kinderopvang is het aandeel werkgevers waar het aantal banen over de afgelopen 12 maanden is toegenomen het hoogst (74%) en bij de ziekenhuizen, jeugdzorg en WMD het laagst (respectievelijk 36%, 47% en 48%). Het aandeel werkgevers dat een afname in het aantal banen rapporteert, is het hoogst bij de ziekenhuizen (21%) en jeugdzorg (17%) en het laagst in de huisartsenzorg (0%), de GHZ (2%) en kinderopvang (3%). Van de vijf geïnterviewde UMC's geven er drie aan dat het aantal banen in hun organisatie het afgelopen jaar is toegenomen, één dat dit aantal gelijk is gebleven en één dat dit aantal is afgenomen.

Tabel 3.3 – Is het aantal banen in uw organisatie in de afgelopen 12 maanden toegenomen, gelijk gebleven of afgenomen?

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
Toegenomen	36%	55%	63%	56%	55%	48%	47%	74%	56%	59%	58%
Gelijk gebleven	43%	35%	31%	41%	44%	40%	36%	23%	39%	32%	36%
Afgenomen	21%	6%	5%	2%	0%	12%	17%	3%	4%	9%	6%
Weet niet/geen mening	0%	3%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Totaal (N)	53	31	193	94	239	215	81	244	610	540	1.150

In de gehele sector Zorg en WJK is het aandeel werkgevers dat aangeeft dat het aantal banen in de organisatie is toegenomen gestegen: van 40 procent in 2016 naar 58 procent in 2018 (Figuur 3.2). In de Zorg en WJK is deze stijging nagenoeg even groot (respectievelijk 18% en 17%). De stijging van het aandeel werkgevers dat aangeeft dat het aantal banen in de organisatie is toegenomen is het grootst in de branches VVT (van 36% in 2016 naar 63% in 2018) en kinderopvang (van 48% naar 74%). Daarna volgen de GGZ en GHZ (met een verschil van respectievelijk 24 procentpunt en 22 procentpunt). In de andere branches zijn de percentages in 2018 tussen de 5 en 13 procentpunt hoger in vergelijking met 2016.

Figuur 3.2 – Ontwikkeling in het aandeel geïnterviewde werkgevers dat aangeeft dat het aantal banen in hun organisatie in de afgelopen 12 maanden is toegenomen (2016-2018)



Aan de geïnterviewde werkgevers waar in de afgelopen 12 maanden het aantal banen afnam, is gevraagd bij welke beroepsgroepen het verlies van banen het grootst was (Tabel 3.4). Deze vraag is niet van toepassing op het merendeel van de respondenten, omdat het aantal banen bij hun organisatie niet was afgenomen. De grootste verliezen van banen vonden plaats in de jeugdzorg bij de agogische beroepen (11%) en overige beroepen (7%) en in de ziekenhuizen bij de overige beroepen (8%).

Tabel 3.4 Indien afgenomen: Kunt u aangeven bij welke beroepsgroepen het verlies aan banen in de afgelopen 12 maanden het grootst is?

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
Agogische beroepen	4%	0%	0%	0%	0%	4%	11%	2%	0%	4%	2%
Verzorgende/helpende beroepen	0%	3%	2%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%
Verpleegkundige beroepen	4%	3%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%
Paramedische beroepen	4%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%
Medisch wetenschappelijke beroepen	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Alleen voor Ha: POH-S	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Alleen voor Ha: POH-GGZ	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
(Overige) medisch-assisterende of ondersteunende beroepen	2%	0%	1%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%
Gedragwetenschappelijke beroepen	2%	3%	0%	0%	0%	0%	1%	1%	0%	1%	1%
Overige beroepen	8%	0%	2%	2%	0%	4%	7%	0%	2%	3%	2%
N.v.t. (vraag niet gekregen)	79%	94%	95%	98%	100%	88%	83%	97%	96%	91%	94%
Totaal (N)	53	31	193	94	239	215	81	244	610	540	1.150

Toelichting: De percentages in de tabel zijn gebaseerd op alle respondenten in de steekproef. De vraag is alleen voorgelegd aan respondenten die hebben aangegeven dat het aantal banen in de organisatie in de afgelopen 12 maanden is afgenomen. De categorie "N.v.t." (vraag niet gekregen) bevat de respondenten aan wie deze vraag niet is voorgelegd.

3.3 Verwachte ontwikkeling in vraag naar personeel

Welke ontwikkelingen in hun personeelsbestand verwachten geïnterviewde werkgevers in de sector Zorg en WJK de komende 12 maanden? Verwachten zij een tekort in bepaalde functies of juist een overschot? En zal het gehele personeelsbestand groeien of krimpen? De antwoorden op deze vragen komen in deze paragraaf aan de orde.

Verwacht personeelstekort

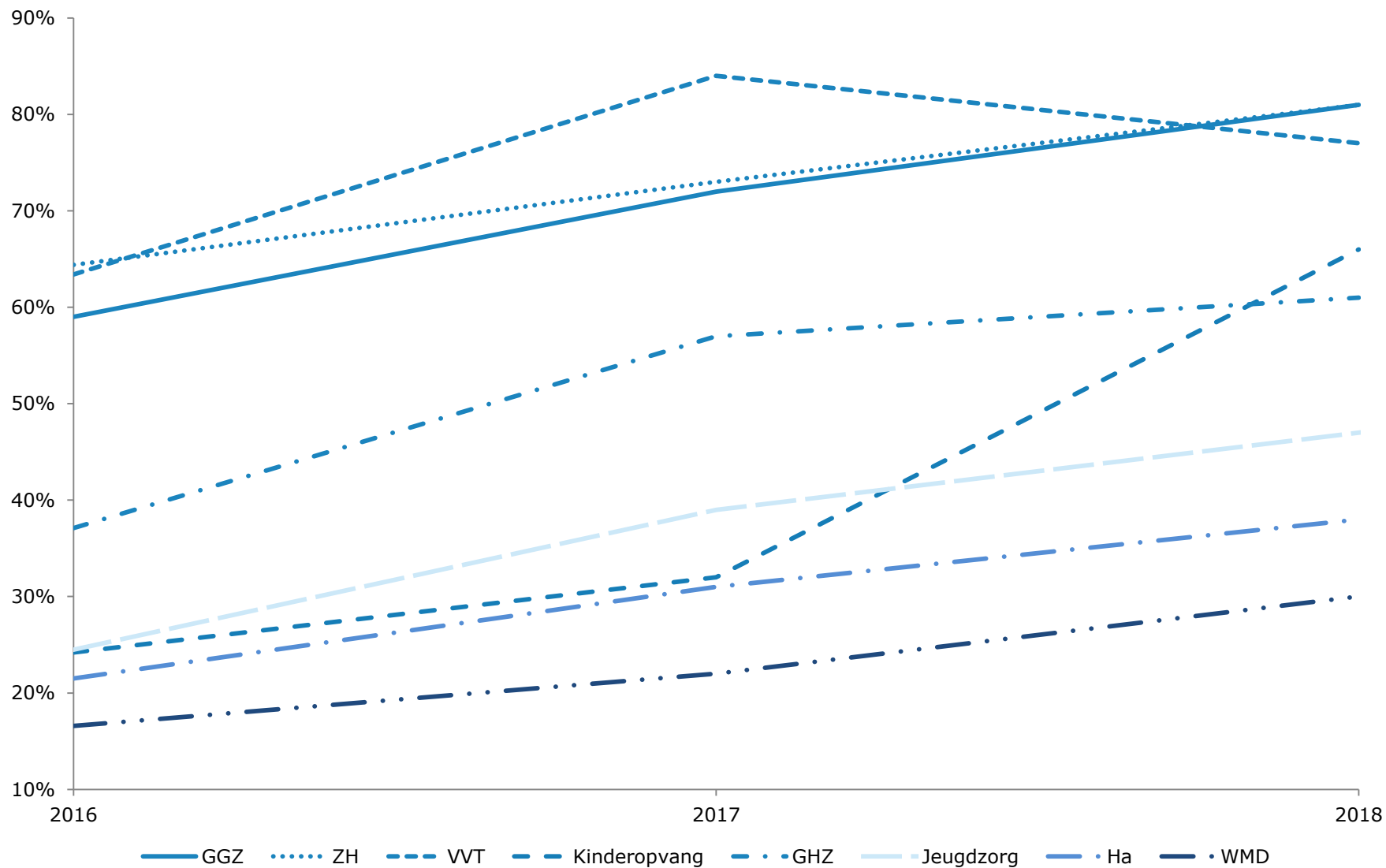
Ruim de helft (55%) van de werkgevers in de sector Zorg en WJK verwacht in de komende 12 maanden een tekort in bepaalde functies (Tabel 3.5). Dit tekort wordt met name verwacht door respondenten in de ziekenhuizen (81%, inclusief de 5 bevraagde UMC's), GGZ (81%) en VVT (77%) en het minst vaak in de WMD (30%) en huisartsenzorg (38%).

Tabel 3.5 – Verwacht u in de komende 12 maanden een tekort in bepaalde functies?

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
Ja	81%	81%	77%	61%	38%	30%	47%	66%	60%	49%	55%
Nee	15%	19%	22%	38%	61%	66%	51%	31%	39%	48%	43%
Weet niet/geen mening	4%	0%	1%	1%	1%	4%	2%	3%	1%	4%	2%
Totaal (N)	53	31	193	94	239	215	81	244	610	540	1.150

In 2018 verwachten de werkgevers in de sector Zorg en WJK vaker een tekort in bepaalde functies (Figuur 3.3) dan in 2016 (33%) en 2017 (45%). Voor de Zorg was dit 44 procent in 2016 en 58 procent in 2017 en voor de WJK respectievelijk 21 en 29 procent. Het aandeel werkgevers dat de komende 12 maanden een tekort verwacht is met name toegenomen in de kinderopvang (van 24% naar 66%) en GHZ (van 37% naar 61%). Daarna volgen de GGZ en jeugdzorg (met een toename van respectievelijk 23 en 22 procentpunt). In de overige branches is de stijging tussen de 13 en 17 procentpunt. Alleen in de VVT is er een daling ten opzichte van 2017 van het aantal werkgevers dat de komende 12 maanden een tekort verwacht in bepaalde functies. Hier is het aandeel gedaald van 84 naar 77 procent. In 2016 was het aandeel 63 procent.

Figuur 3.3 – Ontwikkeling in het aandeel geïnterviewde werkgevers dat in de komende 12 maanden een tekort verwacht in bepaalde functies (2016-2018)



Bij welke beroepsgroepen verwachten respondenten vooral een tekort de komende 12 maanden? In de Zorg zijn dat vooral de verpleegkundige beroepen (vooral hbo en mbo 4 niveau) (Tabel 3.6). Ook vier van de vijf bevroegde UMC's noemen de verpleegkundige beroepen (vooral hbo en mbo 4 niveau). Daarnaast noemen drie UMC's de overige medisch-assisterende of ondersteunende beroepen (hbo) en overige beroepen (vooral hbo en wo). Daarnaast wordt bij de VVT met name een tekort verwacht in verzorgende en helpende beroepen (vooral mbo 3 niveau), bij de GGZ in de gedragswetenschappelijke beroepen (vooral wo niveau) en bij de GHZ in de agogische beroepen (vooral mbo 4, maar ook mbo 3 en hbo niveau) en de verplegende en verzorgende beroepen (vooral mbo 3 en mbo 4 niveau). Verder worden bij de ziekenhuizen en huisartsenzorg vooral tekorten verwacht bij de medisch wetenschappelijke beroepen (vooral wo niveau) en de overige medisch-assisterende of ondersteunende beroepen (huisartsenzorg, vooral mbo 4 niveau; ziekenhuizen, vooral hbo niveau). In de WJK betreft dit met name de agogische beroepen (vooral mbo 3 en 4, maar ook hbo niveau). Daarnaast worden in de jeugdzorg en kinderopvang de meeste tekorten verwacht bij de gedragswetenschappelijke beroepen (jeugdzorg, vooral wo niveau; kinderopvang, vooral mbo 3 en 4, maar ook hbo niveau).

Tabel 3.6 Zo ja: Kunt u zeggen bij welke beroepsgroepen u de komende 12 maanden een tekort verwacht?

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
Agogische beroepen	0%	13%	3%	33%	0%	12%	30%	39%	7%	27%	16%
Verzorgende/helpende beroepen	6%	16%	62%	18%	0%	2%	4%	0%	24%	1%	13%
Verpleegkundige beroepen	68%	55%	57%	20%	3%	2%	4%	0%	31%	2%	17%
Paramedische beroepen	2%	0%	1%	3%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	1%
Medisch wetenschappelijke beroepen	21%	3%	6%	10%	14%	0%	4%	0%	11%	1%	6%
Alleen voor Ha: POH-S	0%	0%	0%	0%	5%	0%	0%	0%	2%	0%	1%
Alleen voor Ha: POH-GGZ	0%	0%	0%	0%	3%	0%	0%	0%	1%	0%	1%
(Overige) medisch-assisterende of ondersteunende beroepen	32%	6%	2%	7%	26%	1%	0%	1%	15%	1%	8%
Gedragwetenschappelijke beroepen	9%	52%	2%	14%	0%	7%	20%	16%	6%	13%	9%
Overige beroepen	15%	6%	5%	10%	3%	11%	6%	12%	6%	11%	8%
N.v.t. (vraag niet gekregen)	19%	19%	23%	39%	62%	70%	53%	34%	40%	51%	45%
Totaal (N)	53	31	193	94	239	215	81	244	610	540	1.150

Toelichting: De percentages in de tabel zijn gebaseerd op alle respondenten in de steekproef. De vraag is alleen voorgelegd aan respondenten die hebben aangegeven in de komende 12 maanden een tekort te verwachten in bepaalde functies. De categorie "N.v.t." (vraag niet gekregen) bevat de respondenten aan wie deze vraag niet is voorgelegd.

Verwacht personeelsoverschot

Een minderheid van de geïnterviewde werkgevers in de sector Zorg en WJK verwacht een overschot aan personeel in de komende 12 maanden (Tabel 3.7). Sectoren waar het grootste aandeel van de respondenten een personeelsoverschot verwacht zijn de ziekenhuizen (19%, inclusief één van de vijf geïnterviewde UMC's) en de jeugdzorg (9%).

Het percentage werkgevers dat in de komende 12 maanden een overschot aan personeel verwacht, ligt in 2018 lager dan in 2017 en 2016. In 2016 en 2017 gaven nog respectievelijk 17 en 7 procent van de respondenten aan het komende jaar een overschot aan personeel te verwachten. Voor de Zorg is dit 3 procent in 2018, terwijl dit 7 procent was in 2017 en 20 procent in 2016. Voor de WJK is dit respectievelijk 4 procent, 7 procent en 13 procent.

Tabel 3.7 – Verwacht u de komende 12 maanden een overschot aan personeel?

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
Ja	19%	3%	3%	1%	1%	4%	9%	3%	3%	4%	4%
Nee	81%	94%	97%	99%	98%	94%	88%	97%	96%	94%	95%
Weet niet/geen mening	0%	3%	1%	0%	0%	2%	4%	0%	0%	2%	1%
Totaal (N)	53	31	193	94	239	215	81	244	610	540	1.150

Aan de respondenten die hebben aangegeven de komende 12 maanden een overschot aan personeel te verwachten, is gevraagd bij welke beroepsgroepen het verlies van banen het grootst is (Tabel 3.8). De meeste respondenten hebben deze vraag niet gehad, omdat zij geen overschot aan personeel verwachten in het komende jaar. De grootste verliezen van banen vinden naar verwachting plaats in de jeugdzorg bij de agogische beroepen (5%) en overige beroepen (4%) en in de ziekenhuizen bij de overige beroepen (13%) en de verpleegkundige beroepen (4%).

Tabel 3.8 Zo ja: Kunt u zeggen bij welke beroepsgroepen u de komende 12 maanden een overschot verwacht?

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
Agogische beroepen	0%	0%	0%	0%	0%	2%	5%	1%	0%	2%	1%
Verzorgende/helpende beroepen	2%	0%	1%	1%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%
Verpleegkundige beroepen	4%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Paramedische beroepen	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Medisch wetenschappelijke beroepen	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Alleen voor Ha: POH-S	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Alleen voor Ha: POH-GGZ	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
(Overige) medisch-assisterende of ondersteunende beroepen	0%	0%	0%	0%	1%	0%	1%	0%	0%	0%	0%
Gedragwetenschappelijke beroepen	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%
Overige beroepen	13%	3%	2%	1%	0%	1%	4%	2%	2%	2%	2%
N.v.t. (vraag niet gekregen)	81%	97%	97%	99%	99%	96%	91%	97%	97%	96%	96%
Totaal (N)	53	31	193	94	239	215	81	244	610	540	1.150

Toelichting: De percentages in de tabel zijn gebaseerd op alle respondenten in de steekproef. De vraag is alleen voorgelegd aan respondenten die hebben aangegeven in de komende 12 maanden een overschot te verwachten in bepaalde functies. De categorie "N.v.t." (vraag niet gekregen) bevat de respondenten aan wie deze vraag niet is voorgelegd.

Verwachte ontwikkeling in het totale personeelsbestand

Het merendeel van de geïnterviewde werkgevers in de Zorg en WJK verwacht dat het totale personeelsbestand van de organisatie de komende 12 maanden groeit of gelijk blijft (respectievelijk 47% en 46%). Verder verwacht 6 procent dat hun personeelsbestand zal krimpen en 1 procent weet dit niet (Tabel 3.9). Met name in de VVT en kinderopvang is de verwachting dat het personeelsbestand het komende jaar zal groeien (respectievelijk 67% en 68%). Bij de ziekenhuizen, MWD en huisartsenzorg is dit het minst vaak de verwachting (respectievelijk 13%, 33% en 34%). Bij de ziekenhuizen en huisartsenzorg verwacht een meerderheid van de respondenten geen veranderingen in de omvang van het personeelsbestand (respectievelijk 64% inclusief vier van de vijf geïnterviewde UMC's en 62%). In de VVT en kinderopvang liggen deze percentages het laagst (respectievelijk 30% en 31%). Bijna een kwart van de geïnterviewde ziekenhuizen (inclusief één van de vijf bevraagde UMC's) verwacht dat het eigen personeelsbestand de komende 12 maanden krimpt.

In vergelijking met 2016 en 2017 verwachten in 2018 meer respondenten de komende 12 maanden een groei van het huidige personeelsbestand. Dit percentage is gestegen van 17 procent in 2016 naar 41 procent in 2017 en 47 procent in 2018. In de Zorg is het aandeel gestegen van 20 procent in 2016 naar 45 procent in 2018 en in de WJK van 13 naar 50 procent. Met name in de kinderopvang is er een stijging te zien (van 8% in 2016 naar 49% in 2017 en 68% in 2018).

Tabel 3.9 – Verwacht u de komende 12 maanden alles bij elkaar genomen dat het huidige personeelsbestand van uw organisatie zal groeien, gelijk zal blijven of zal krimpen?

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
Groeien	13%	48%	67%	48%	34%	33%	38%	68%	45%	50%	47%
Gelijk zal blijven	64%	39%	30%	46%	62%	54%	47%	31%	48%	42%	46%
Krimpen	23%	13%	2%	5%	3%	10%	12%	2%	5%	7%	6%
Weet niet/geen mening	0%	0%	1%	1%	1%	2%	2%	0%	1%	1%	1%
Totaal (N)	53	31	193	94	239	215	81	244	610	540	1150

In de volgende tabellen 3.10 en 3.11 staat voor de respondenten weergegeven met hoeveel procent zij verwachten dat het personeelsbestand zal toenemen en afnemen.

Tabel 3.10 – Indien groei verwacht: Met hoeveel procent verwacht u dat het personeelsbestand van uw organisatie de komende 12 maanden zal groeien?

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
1-2 procent	8%	10%	16%	20%	9%	8%	9%	12%	13%	10%	12%
3-5 procent	4%	23%	22%	17%	9%	13%	7%	26%	15%	18%	16%
6-10 procent	0%	13%	11%	7%	10%	7%	7%	18%	9%	12%	11%
11 procent of meer	2%	0%	15%	2%	5%	5%	11%	10%	7%	8%	7%
Weet niet/geen mening	0%	3%	3%	1%	1%	0%	4%	2%	2%	1%	2%
N.v.t. (vraag niet gekregen)	87%	52%	33%	52%	66%	67%	62%	32%	55%	50%	53%
Totaal (N)	53	31	193	94	239	215	81	244	610	540	1.150

Toelichting: De percentages in de tabel zijn gebaseerd op alle respondenten in de steekproef. De vraag is alleen voorgelegd aan respondenten die hebben aangegeven te verwachten dat het huidige personeelsbestand in de komende 12 maanden zal groeien. De categorie "N.v.t." (vraag niet gekregen) bevat de respondenten aan wie deze vraag niet is voorgelegd.

Tabel 3.11 – Indien krimp verwacht: Met hoeveel procent verwacht u dat het personeelsbestand van uw organisatie de komende 12 maanden zal krimpen?

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
1-2 procent	8%	3%	1%	3%	2%	2%	2%	1%	2%	1%	2%
3-5 procent	9%	0%	0%	1%	0%	3%	2%	0%	1%	2%	1%
6-10 procent	4%	6%	0%	1%	0%	1%	2%	0%	1%	1%	1%
11 procent of meer	0%	0%	1%	0%	1%	3%	1%	0%	1%	1%	1%
Weet niet/geen mening	2%	3%	1%	0%	0%	0%	4%	1%	0%	1%	1%
N.v.t. (vraag niet gekregen)	77%	87%	98%	95%	97%	90%	88%	98%	95%	93%	94%
Totaal (N)	53	31	193	94	239	215	81	244	610	540	1.150

Toelichting: Zie ook toelichting bij tabel 3.10. Deze vraag is alleen voorgelegd aan respondenten die hebben aangegeven te verwachten dat het huidige personeelsbestand in de komende 12 maanden zal krimpen.

3.4 Redenen en maatregelen rond uitstroom van personeel

Wat zijn volgens de geïnterviewde werkgevers in de sector Zorg en WJK de belangrijkste redenen voor uitstroom van medewerkers uit hun organisatie in het afgelopen jaar? De meest genoemde belangrijkste redenen zijn (Tabel 3.12):

- Vertrek naar een andere werkgever met inhoudelijk interessanter of uitdagender werk, meer loopbaanmogelijkheden (andere of hogere functie) en/of meer ontwikkelings- en scholingsmogelijkheden (24%);
- Andere reden (15%);
- Vertrek naar andere werkgever vanwege beter salaris en/of gunstigere arbeidsvoorwaarden (14%);
- Vervroegd uittreden (VUT, FPU, FLO, UKW, TOR) of pensionering (13%);
- Aflopen tijdelijk contract (13%);
- Vertrek naar andere werkgever vanwege woon-werkverkeer/werk-privébalans (13%).

Verder geeft 18 procent van de geïnterviewde werkgevers aan geen uitstroom van medewerkers te hebben gehad in het afgelopen jaar. Bij het antwoord "andere reden" (genoemd door 15% van de respondenten) werden met name aspecten genoemd die te maken hebben met werk-privé balans en woon-werkverkeer (dichter bij huis of wegens verhuizing, zwangerschap of kinderen/gezin) en organisatorische aspecten (bezuinigingen, reorganisatie, krimp, minder subsidies, opleidingseisen overheid/gemeenten, andere opdracht, andere werkzaamheden, vervallen functies andere doelgroep). Daarnaast gaat het relatief vaak om aspecten die te maken hebben met functioneren van de medewerker (onvoldoende functioneren, mismatch, niet aan verwachtingen voldoen), werkdruk en zwaarte van het werk en persoonlijke of privéomstandigheden. Overige aspecten die worden genoemd, zijn onder meer administratieve lasten/druk, overstap naar een andere sector, omvang dienstverband en rooster, werkzekerheid, gezondheidsredenen en carrièremogelijkheden bij andere werkgever.

In alle branches is "vertrek naar andere werkgever met inhoudelijk interessanter of uitdagender werk/meer loopbaanmogelijkheden (andere of hogere functie)/meer ontwikkelings- en scholingsmogelijkheden" een van de meest genoemde belangrijkste redenen voor uitstroom van medewerkers in het afgelopen jaar. Daarnaast zijn de meest genoemde belangrijkste vertrekredenen van medewerkers uit de organisaties per branche als volgt:

- Ziekenhuizen en WMD: "vervroegd uittreden of pensionering" en "aflopen tijdelijk contract". Bij de vijf geïnterviewde UMC's is het beeld heel divers.
- VVT en GHZ: "vertrek naar andere werkgever vanwege beter salaris en/of gunstigere arbeidsvoorwaarden", "vertrek naar een andere werkgever (overig/niet nader gespecificeerd)" en "andere reden".
- GGZ: "vertrek naar andere werkgever vanwege beter salaris en/of gunstigere arbeidsvoorwaarden" en "vervroegd uittreden of pensionering".

- Jeugdzorg: "een andere reden" en "de afloop van het tijdelijk contract"
- Kinderopvang: "vertrek naar andere werkgever vanwege mogelijkheid kleinere of grotere aanstellingsomvang" en "geen uitstroom gehad".
- Huisartsenzorg: "geen uitstroom" en "andere reden".

Tabel 3.12 – Wat zijn de belangrijkste redenen voor uitstroom van medewerkers uit uw organisatie in de afgelopen 12 maanden?

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
Vervroegd uittreden of pensionering	36%	23%	11%	17%	7%	24%	2%	5%	13%	12%	13%
Aan de slag gaan als ZZP'er	2%	0%	2%	1%	0%	0%	2%	1%	1%	1%	1%
Arbeidsongeschiktheid	0%	0%	3%	4%	5%	3%	0%	0%	3%	1%	3%
Aflopen tijdelijk contract	25%	10%	13%	9%	5%	19%	19%	14%	10%	16%	13%
Ontslag door werkgever vanwege reorganisatie	2%	13%	1%	0%	0%	4%	4%	0%	1%	2%	2%
Ontslag door werkgever om andere reden dan reorganisatie	4%	0%	4%	1%	2%	4%	2%	1%	2%	3%	2%
Vertrek naar andere werkgever:											
- met inhoudelijk interessanter of uitdagender werk/meer loopbaanmogelijkheden, meer ontwikkelings- en scholingsmogelijkheden	45%	48%	28%	32%	11%	29%	21%	20%	25%	24%	24%
- vanwege woon-werkverkeer/werk-privébalans	15%	13%	16%	18%	9%	13%	10%	14%	13%	13%	13%
- vanwege beter salaris en/of gunstigere arbeidsvoorwaarden	17%	26%	20%	37%	3%	6%	12%	15%	16%	11%	14%
- vanwege mogelijkheid kleinere of grotere omvang dienstverband	6%	6%	6%	9%	6%	6%	5%	18%	7%	11%	9%
- vanwege betere werksfeer/organisatiecultuur	2%	16%	9%	4%	2%	3%	7%	4%	5%	4%	5%

- vanwege betere arbeidsomstandigheden (minder agressie/werkdruk)	11%	16%	8%	9%	3%	1%	16%	2%	7%	4%	5%
- overig/niet nader gespecificeerd	11%	6%	19%	19%	7%	10%	16%	11%	13%	12%	12%
Geen uitstroom gehad	0%	0%	7%	7%	44%	15%	6%	19%	21%	16%	18%
Anders	11%	13%	19%	19%	13%	14%	20%	15%	16%	15%	15%
Weet niet	4%	0%	3%	0%	0%	0%	1%	1%	1%	1%	1%
Totaal (N)	53	31	193	94	239	215	81	244	610	540	1150

In tabel 3.13 staat weergegeven welke maatregelen de respondenten uit de sector Zorg en WJK het afgelopen jaar genomen hebben om de uitstroom van medewerkers tegen te gaan. Bijna de helft (45%) geeft aan geen maatregelen te hebben getroffen. De werkgevers, die wel maatregelen hebben getroffen, geven met name aan aantrekkelijkere arbeidsvoorwaarden te bieden (20%) en de ontwikkelings- en loopbaanmogelijkheden in het werk te verbeteren (15%). Ook heeft 18 procent andere maatregelen genomen. Als andere maatregel wordt relatief vaak scholing en opleiding genoemd, gevolgd door aantrekkelijke arbeidsvoorwaarden (zoals hoger salaris, meer uren werken, meer zekerheid in de vorm van een vast contract). Andere maatregelen zijn zeer divers en omvatten onder meer:

- een medewerkerstevredenheidsonderzoek
- duurzaam inzetbaarheidsbeleid
- aantrekken/inzetten van extra personeel
- het bieden van inhoudelijk/leuk/afwisselend werk en loopbaanmogelijkheden
- aandacht voor/in gesprek met/betrekken van medewerkers
- inspanningen om meer financiering te krijgen
- verlagen van de werkdruk
- meer zelfstandig/zelfsturend/zelfregelend gaan werken
- inwerkprogramma en meer werkbegeleiding/coaching
- activiteiten in het kader van arbo/verzuim/re-integratie
- inzicht krijgen in uitstroomredenen
- activiteiten gericht op werving en selectie van nieuwe medewerkers

Kijken we naar de verschillende branches, dan worden - naast de eerder genoemde getroffen maatregelen in de Zorg en WJK - in de GGZ het verbeteren van de werksfeer en sociale contacten en het bevorderen van de dialoog tussen leidinggevende en

medewerker door respectievelijk 32 procent en 26 procent van de respondenten genoemd. Verder noemt 21 procent van de respondenten in de jeugdzorg het verbeteren van de arbeidsomstandigheden.

Tabel 3.13 – Welke maatregelen heeft uw organisatie in de afgelopen 12 maanden genomen om uitstroom van medewerkers tegen te gaan?

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
Aantrekkelijkere arbeidsvoorwaarden bieden (arbeidsovereenkomst, werktijden, verlofmogelijkheden)	30%	26%	30%	22%	10%	13%	16%	25%	21%	19%	20%
Verbeteren van de ontwikkelings- en loopbaanmogelijkheden in het werk	21%	29%	25%	27%	6%	9%	23%	13%	18%	13%	15%
Dialogoog tussen leidinggevende en medewerker bevorderen	17%	26%	19%	14%	11%	11%	16%	9%	15%	11%	13%
Verbeteren van de werksfeer en sociale contacten	11%	32%	16%	11%	13%	5%	14%	7%	15%	7%	11%
Verbeteren van de arbeidsomstandigheden (bijv. aanpak werkdruk, agressie, fysieke belasting)	17%	19%	11%	15%	7%	4%	21%	4%	11%	7%	9%
Inzicht verkrijgen in uitstroomredenen (bijv. voeren van exitgesprekken)	15%	6%	10%	6%	0%	6%	12%	3%	6%	6%	6%
Bevorderen van de gezondheid/vitaliteit van medewerkers	9%	10%	7%	4%	1%	4%	11%	2%	5%	4%	4%
Verbeteren van de werving en selectie t.b.v. een betere match werkgever-werknemer	6%	3%	4%	3%	1%	1%	5%	0%	3%	1%	2%
Geen maatregelen genomen	23%	19%	27%	32%	60%	57%	32%	52%	40%	51%	45%
Anders	30%	19%	19%	24%	14%	20%	21%	11%	19%	16%	18%

Weet niet	2%	0%	1%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%
Totaal (N)	53	31	193	94	239	215	81	244	610	540	1150

3.5 Maatregelen om tekorten op de arbeidsmarkt tegen te gaan

Om bij te dragen aan het tegengaan van tekorten op de arbeidsmarkt heeft ongeveer de helft van de geïnterviewde werkgevers in de Zorg en WJK in het afgelopen jaar stageplaatsen aangeboden (Tabel 3.14). Daarnaast geeft 24 procent aan werknemers te hebben opgeleid via de BBL of duale leerweg. Ongeveer een vijfde van de respondenten heeft *geen* maatregelen getroffen om de arbeidsmarkttekorten tegen te gaan. Andere maatregelen worden door 18 procent van de respondenten genoemd. Dit betreffen vooral de volgende maatregelen:

- Opleiden van zittend personeel (bijvoorbeeld eigen opleidingsaanbod, bijscholing, verhogen opleidingsniveau, EVC) en het zelf opleiden van nieuw personeel.
- Werven en aannemen van nieuw personeel onder meer door het plaatsen van vacatures, werving en voorlichting op scholen, werving van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt / langdurig werklozen / statushouders / mensen met een beperking / ouderen / oud werknemers, vrijwilligers een werkplek aanbieden, soepeler met zij-instromers omgaan en oriëntatiebanen of werkervaringsplaatsen aanbieden.
- PR-activiteiten, zoals profilering op de arbeidsmarkt (als goede werkgever), arbeidsmarktcommunicatie, imagoverbetering, vergroten van de naamsbekendheid, voeren van campagnes, inzetten van social media / facebook en netwerken.

In de Zorg worden vaker werknemers opgeleid via BBL of duale leerweg dan in de WJK (29% versus 18%). In de WJK geven respondenten vaker aan geen maatregelen te hebben genomen om de arbeidsmarkttekorten tegen te gaan dan in de Zorg (27% versus 13%). Naast de eerder genoemde getroffen maatregelen in de Zorg en WJK, blijkt dat bij de ziekenhuizen, GGZ en VVT ook opleiden binnen de regio en regionale samenwerking op het gebied van opleiden door meer dan 20 procent van de respondenten wordt genoemd als getroffen maatregelen. Bij de ziekenhuizen wordt tevens het aanbieden van traineeships en regionale samenwerking op het gebied van vraag/aanbod personeel genoemd door respectievelijk 26 procent en 21 procent van de respondenten. Ook noemen drie van de vijf bevraagde UMC's opleiden binnen de regio. En in de GGZ geeft 22 procent aan in de afgelopen 12 maanden op zoek te zijn gegaan naar zij-instromers. Het nog actiever werven wordt genoemd door (ruim) 20 procent van de respondenten in de GHZ, jeugdzorg en kinderopvang.

Tabel 3.14 – Wat heeft uw organisatie in de afgelopen 12 maanden gedaan om bij te dragen aan het tegengaan van tekorten op de arbeidsmarkt?

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
Stageplaatsen aanbieden	53%	42%	53%	46%	55%	49%	56%	48%	52%	49%	51%
Werknemers opleiden via de BBL of duale leerweg	32%	29%	46%	34%	12%	12%	15%	25%	29%	18%	24%
Traineeships aanbieden	26%	16%	8%	5%	8%	5%	12%	3%	10%	5%	7%
Opleiden binnen de regio	26%	23%	23%	13%	9%	5%	14%	6%	16%	7%	12%
Regionale samenwerking op het gebied van opleiden	34%	23%	24%	19%	2%	12%	16%	7%	15%	10%	13%
Voorlichting geven over werken in de zorg	17%	13%	7%	7%	2%	1%	6%	4%	6%	3%	5%
Nog actiever werven	19%	16%	19%	23%	3%	12%	20%	22%	13%	18%	15%
Op zoek gaan naar zij-instromers	6%	13%	22%	19%	1%	4%	2%	4%	12%	4%	8%
Functiedifferentiatie	0%	0%	2%	2%	0%	1%	2%	2%	1%	2%	1%
Invoering Regeling Generatiebeleid	0%	0%	0%	1%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Regionale samenwerking op het gebied van vraag/aanbod personeel	21%	16%	12%	14%	1%	5%	15%	1%	9%	5%	7%
Niks gedaan	6%	6%	3%	9%	25%	31%	16%	27%	13%	27%	19%
Anders	32%	23%	26%	21%	13%	17%	19%	13%	21%	15%	18%
Weet niet	2%	3%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Totaal (N)	53	31	193	94	239	215	81	244	610	540	1.150

3.6 Samenvattend

Moeilijk vervulbare vacatures en verwachte tekorten voor komende 12 maanden

Zorg

- De meerderheid van de werkgevers in de branches ziekenhuizen, GGZ, VVT en GHZ heeft op het moment van bevraging moeilijk vervulbare vacatures. Vooral bij de verpleegkundige- en de verzorgende en helpende beroepen. De komende 12 maanden verwacht ook de meerderheid van de respondenten in deze branches een tekort in bepaalde functies. Het tekort wordt eveneens vooral verwacht bij de verpleegkundige- en de verzorgende en helpende beroepen.
- In de huisartsenzorg geeft rond een kwart van de respondenten aan moeilijk vervulbare vacatures te hebben en verwacht bijna twee vijfde de komende 12 maanden een tekort. Er wordt met name een tekort verwacht bij de (overige) medisch-assisterende of ondersteunende beroepen.
- In de ziekenhuizen zijn moeilijk vervulbare vacatures bij de verpleegkundige beroepen, (overige) medisch-assisterende of ondersteunende beroepen, medisch wetenschappelijke beroepen en overige beroepen. In deze beroepsgroepen wordt er de komende 12 maanden een tekort verwacht.
- In de GGZ zijn de vacatures van de gedragswetenschappelijke- en verpleegkundige beroepen moeilijk vervulbaar en wordt de komende 12 maanden een tekort aan personeel in deze beroepsgroepen verwacht. In de VVT is dit bij de verpleegkundige- en verzorgende en helpende beroepen het geval.
- Werkgevers in de branche GHZ geven op het moment van bevraging aan moeilijk vervulbare vacatures te hebben bij de agogische- en de gedragswetenschappelijke beroepen. De komende 12 maanden worden hierin tekorten verwacht als ook bij de verzorgende en helpende beroepen.
- In de Zorg geeft 56% van de werkgevers aan dat het aantal banen in de organisatie de afgelopen 12 maanden is toegenomen.

WJK

- In de jeugdzorg en kinderopvang geeft ongeveer de helft van de respondenten aan moeilijk vervulbare vacatures te hebben en in de WMD iets meer dan een vijfde. In de kinderopvang verwacht de meerderheid (66%) van de werkgevers de komende 12 maanden een tekort aan personeel. In de jeugdzorg geldt dat voor bijna de helft van de respondenten en in de WMD voor een minderheid van de respondenten (30%).
- In de jeugdzorg zijn moeilijk vervulbare vacatures bij de gedragswetenschappelijke- en agogische beroepen en in de kinderopvang bij de agogische beroepen. In deze beroepen wordt de komende 12 maanden een tekort aan personeel verwacht.

- In de WJK geeft 59% van de werkgevers aan dat het aantal banen in de organisatie de afgelopen 12 maanden is toegenomen.

Afname aantal banen en verwachte overschotten komende 12 maanden

- Een minderheid van de respondenten in de verschillende branches geeft aan dat het aantal banen in de eigen organisatie in het afgelopen jaar is afgenomen. Deze percentages liggen het hoogst in de branches ziekenhuizen (21%), jeugdzorg (17%) en WMD (12%).
- Van de geïnterviewde werkgevers verwacht een minderheid het komende jaar een overschot aan personeel. De percentages liggen het hoogst in de branches ziekenhuizen (19%) en jeugdzorg (9%).
- De werkgevers in de ziekenhuisbranche geven aan dat het aantal banen in de overige beroepen (8%) het afgelopen jaar zijn afgenomen. De komende 12 maanden wordt er een overschot in personeel bij de overige beroepen (13%) verwacht. 13 procent van de werkgevers verwacht dat het huidige personeelsbestand het komende jaar alles bij elkaar genomen zal groeien en 23 procent verwacht dat deze zal krimpen.
- De werkgevers in de jeugdzorg geven aan dat de afgelopen 12 maanden het aantal agogische beroepen (11%) en overige beroepen (7%) is afgenomen. Er wordt de komende 12 maanden een overschot aan personeel in deze beroepen verwacht (agogische beroepen 5%, overige beroepen 4%).

4. Knelpunten personeelsbeleid

In de sector Zorg en WJK hebben zich volgens de geïnterviewde werkgevers de afgelopen 12 maanden vooral de volgende knelpunten voorgedaan rond het personeel: omgaan met personele tekorten (31%), ziekteverzuim en/of WIA (26%) en werkdruk (24%) (Tabel 4.1). Volgens 27 procent van de respondenten hebben zich het afgelopen jaar geen knelpunten voorgedaan.

Door 22 procent van de respondenten worden andere knelpunten genoemd. De andere knelpunten die genoemd worden, zijn zeer divers en betreffen relatief vaak:

- *Krapte op de arbeidsmarkt*: respondenten geven aan dat het moeilijk is om invalkrachten te vinden (bijvoorbeeld tijdens ziekte, zwangerschapsverlof, vakantieperiodes) of nieuwe medewerkers.
- *Financiële situatie van de organisatie*: werkgevers geven aan te maken te hebben met bezuinigingen, minder subsidie, financiële tekorten, druk op budgetten, lagere tarieven, hoge(re) loonkosten en druk op de salarissen (wat als ongunstig wordt beschouwd, gezien de krapte op de arbeidsmarkt en de concurrentie).
- *Wet- en regelgeving en overheidsbeleid*: met name de invoering van de Wet Innovatie en Kwaliteit Kinderopvang (IKK) wordt genoemd (en vooral de eis van twee vaste gezichten op de groep). Als ook de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz), de nieuwe privacywet, opleidingseisen vanuit de wetgeving, inflexibiliteit van nieuwe wetgeving (de proefperiode is te kort om mensen te beoordelen), onduidelijk of inconsistent overheidsbeleid (bijv. wat is een goed gecertificeerd bedrijf, veranderende regels zorgverzekeraars) en de verplichting om gebruik te maken van een kwaliteitscoach genoemd.
- *Roostering en werktijden*: ten aanzien van de werktijden wordt opgemerkt dat werkgevers behoefte hebben aan flexibel personeel m.b.t. beschikbaarheid (bijv. onregelmatige diensten, oproepbaarheid, op verschillende locaties, korte diensten, lange dagen), maar dat medewerkers dat niet altijd zijn (zij willen bijvoorbeeld minder of meer uren werken, niet alle diensten werken, niet op feestdagen en/of in de weekenden werken of niet op andere dagen werken).

Andere genoemde knelpunten zijn onder meer: de uitstroom van medewerkers, fusie of reorganisatie, conflicten of de werksfeer, vergrijzing, werkdruk (bijv. administratieve lasten, regeldruk, steeds meer managementtaken, piekbelasting, complexere taken, zwaardere patiëntenpopulatie/zorg, hetzelfde werk met minder mensen uitvoeren, lange werkdagen, werk wordt fysiek en mentaal zwaarder), invoering zelforganisatie/-regeling/-sturing en hogere of strengere opleidingseisen.

In de Zorg wordt het omgaan met personele tekorten vaker genoemd als knelpunt waar respondenten in de afgelopen 12 maanden mee te maken hebben gehad dan in de WJK (37% versus 24%). Wanneer gekeken wordt naar de verschillende branches, dan blijkt dat - naast de eerder genoemde knelpunten rond het personeel in de Zorg en WJK - de kwalitatieve match

tussen vraag en aanbod door 23 procent van de respondenten in de jeugdzorg wordt genoemd als knelpunt. Bij de ziekenhuizen is voor 15 procent van de werkgevers "employability van het personeel (duurzame en/of brede inzetbaarheid)" een knelpunt. Meest genoemde knelpunten door UMC's zijn de werkdruk en de personele tekorten (genoemd door respectievelijk vier en drie van de vijf geïnterviewde UMC's).

Tabel 4.1 – Welke knelpunten hebben zich in de afgelopen 12 maanden rond het personeel voorgedaan? (Maximaal 3 antwoorden)

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
Omgaan met personele tekorten (aantrekken of vasthouden)	47%	52%	51%	44%	18%	15%	23%	32%	37%	24%	31%
Ziekteverzuim en/of WIA-instroom	28%	35%	26%	32%	26%	24%	28%	21%	28%	23%	26%
Werkdruk	28%	45%	29%	26%	20%	22%	40%	14%	26%	21%	24%
Kwalitatieve match vraag en aanbod	8%	0%	11%	7%	4%	8%	23%	9%	7%	11%	9%
Employability van personeel (duurzame en/of brede inzetbaarheid)	15%	0%	4%	2%	1%	4%	6%	4%	3%	4%	4%
Eisen personeel van zorgverzekeraars en/of gemeenten	4%	3%	2%	1%	2%	4%	1%	2%	2%	2%	2%
Omgaan met personeel overschotten	4%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	1%	0%	1%	1%
Geen knelpunten	9%	16%	15%	20%	36%	35%	20%	30%	23%	31%	27%
Anders	25%	26%	23%	28%	20%	20%	21%	20%	23%	20%	22%
Weet niet	2%	3%	0%	0%	0%	0%	1%	1%	0%	1%	1%
Totaal (N)	53	31	193	94	239	215	81	244	610	540	1150

5. Werkdruk

In dit hoofdstuk komen achtereenvolgens de volgende drie onderwerpen aan de orde: (1) de ontwikkeling van de werkdruk (ten opzichte van het voorgaande jaar), (2) de belangrijkste oorzaken van een toename van de werkdruk en (3) de getroffen maatregelen om de toegenomen werkdruk te reduceren.

Ontwikkeling van de werkdruk

De meerderheid van de geïnterviewde werkgevers in de sector Zorg en WJK geeft aan dat de werkdruk is toegenomen/gelijk gebleven ten opzichte van het voorgaande jaar (tussen de 84% en 96%)(Tabel 5.1). Ongeveer zes op de tien werkgevers in de sector Zorg en WJK geeft aan dat de werkdruk is toegenomen. Volgens 35 procent is de werkdruk gelijk gebleven en 5 procent geeft aan dat deze is afgenomen. Respondenten in de Zorg geven vaker aan dat de werkdruk is toegenomen ten opzichte van het voorgaande jaar, terwijl respondenten in de WJK vaker aangeven dat de werkdruk gelijk is gebleven. In de huisartsenzorg en bij de ziekenhuizen is het aandeel respondenten dat aangeeft dat de werkdruk is toegenomen het hoogst (respectievelijk 77% en 74% inclusief vier van de vijf bevroegde UMC's) en in de GHZ, jeugdzorg en WMD het laagst (respectievelijk 47%, 48% en 49%).

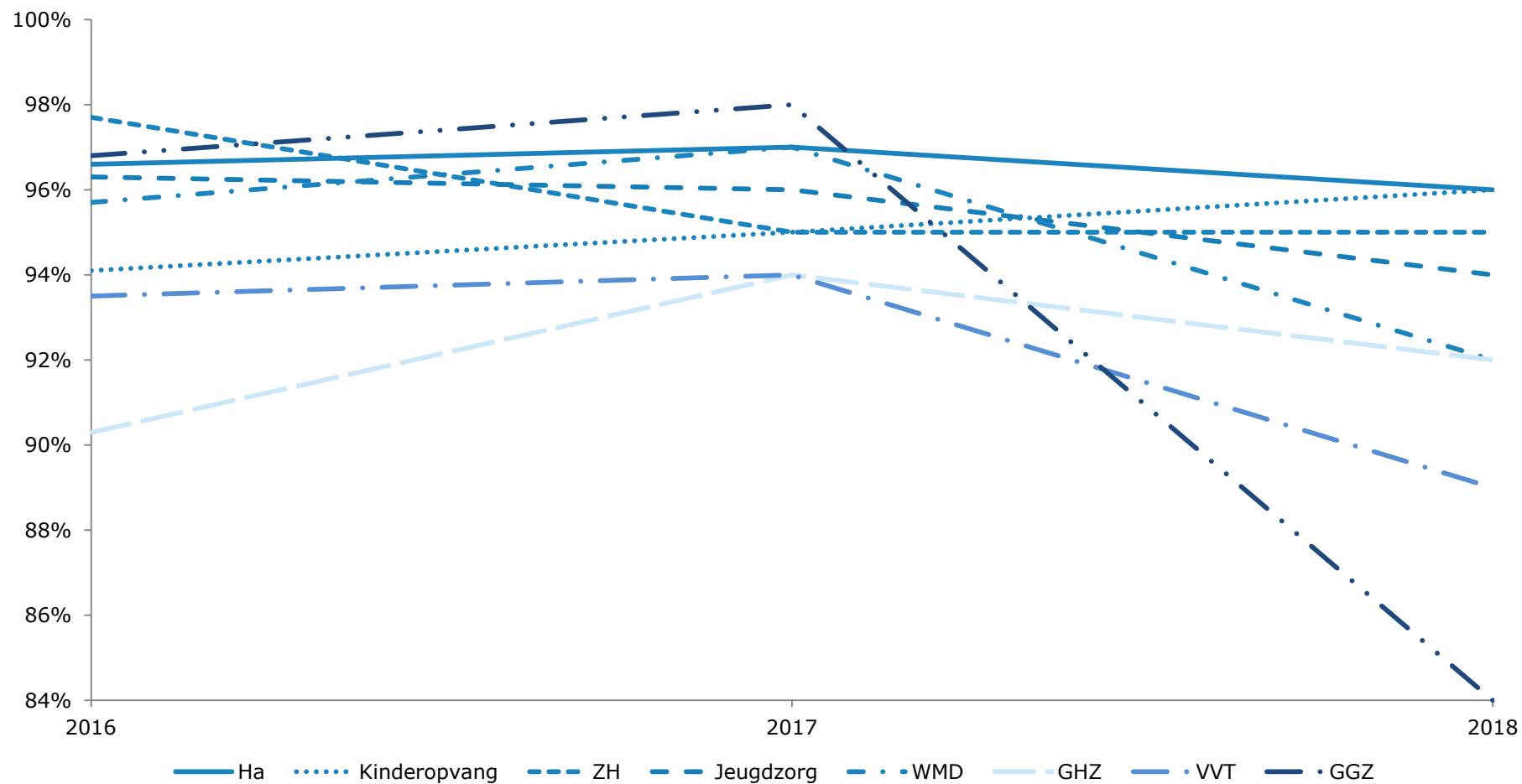
Tabel 5.1 – Heeft u het idee dat de werkdruk ten opzichte van het voorgaande jaar is veranderd?

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
Ja, deze is toegenomen	74%	55%	52%	47%	77%	49%	48%	57%	63%	53%	58%
Nee, deze is gelijk gebleven	21%	29%	37%	45%	19%	43%	46%	39%	29%	41%	35%
Toegenomen/gelijk gebleven	95%	84%	89%	92%	96%	92%	94%	96%	92%	94%	93%
Ja, deze is afgenomen	2%	10%	6%	6%	3%	5%	6%	4%	5%	5%	5%
Weet niet	4%	6%	5%	2%	1%	3%	0%	0%	3%	1%	2%
Totaal (N)	53	31	193	94	239	215	81	244	610	540	1.150

In vergelijking met 2016 hebben in 2018 iets minder werkgevers aangegeven dat de werkdruk is toegenomen/gelijk gebleven ten opzichte van het voorgaande jaar (95% in 2016 versus 93% in 2018; Figuur 5.1). Twee procentpunt meer geeft aan dat de werkdruk is afgenomen. Met name in de GGZ geeft een lager aandeel werkgevers aan dat de werkdruk is toegenomen/gelijk

gebleven ten opzichte van het voorgaande jaar; van 97 procent in 2016 naar 84 procent in 2018. In de VVT is het aandeel afgenomen van 94 procent in 2016 naar 89 procent in 2018. In de overige branches is het aandeel werkgevers dat aangeeft dat de werkdruk is toegenomen/gelijk gebleven 1 tot 4 procentpunt hoger of lager dan in 2016 en 2017.

Figuur 5.1 – Ontwikkeling in het aandeel geïnterviewde werkgevers dat het idee heeft dat de werkdruk ten opzichte van het voorgaande jaar is toegenomen/gelijk gebleven (2016-2018)



Oorzaken van werkdruk

Wat zijn de belangrijkste oorzaken van de toegenomen werkdruk? Zoals te zien is in tabel 5.2 wordt deze volgens de geïnterviewde werkgevers in de sector Zorg en WJK met name veroorzaakt door de:

- regeldruk en administratieve lasten (onder andere vanuit zorgverzekeraars/gemeenten/financiers; 23%);
- te weinig personeel (onderbezetting) en overwerk, verschuivingen en beschikbaarheid buiten het rooster (19%);
- meer (nieuwe) of moeilijkere/complexere taken (19%).

Daarnaast noemt bijna een kwart van de respondenten andere oorzaken van de toegenomen werkdruk. De andere oorzaken die respondenten noemen, zijn zeer divers. Dit betreft met name de groei van de organisatie (o.a. meer cliënten, meer zorgvraag, meer kinderen per groep) en nieuwe wetgeving en overheidsbeleid (zoals IKK, AVG, ouderen wonen langer thuis), gevolgd door zwaardere/complexere doelgroep(en) of zorgvraag en de verschuiving van de eerstelijns- naar de tweedelijns zorg. Andere oorzaken die zijn genoemd, betreffen onder meer minder financiën (o.a. bezuinigingen, lagere tarieven, afnemende subsidies) en vergrijzing.

Wanneer we kijken naar de verschillende branches, dan is te zien dat – naast de eerder genoemde oorzaken van de toegenomen werkdruk – 19 procent van de respondenten in de huisartsenzorg aangeeft dat het mondiger worden van cliënten werkdruk veroorzaakt. In de jeugdzorg geeft 14 procent van de respondenten aan dat werkdruk wordt veroorzaakt door het hoge ziekteverzuim onder medewerkers.

Tabel 5.2 – Wat is of zijn de belangrijkste oorzaak of oorzaken van de toegenomen werkdruk?

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd -zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
Regeldruk en administratieve lasten (o.a. vanuit zorgverzekeraars/gemeenten/financiers)	26%	35%	13%	17%	33%	18%	20%	26%	24%	22%	23%
Te weinig personeel (onderbezetting) en overwerk, verschuivingen en beschikbaarheid buiten het rooster	36%	19%	32%	18%	12%	11%	16%	19%	21%	15%	19%
Meer (nieuwe) of moeilijkere/complexere taken	36%	19%	17%	26%	30%	13%	14%	9%	25%	11%	19%
Cliënten zijn mondiger	4%	3%	3%	1%	19%	3%	4%	1%	9%	2%	6%
Hoog ziekteverzuim onder medewerkers	9%	6%	8%	4%	3%	4%	14%	6%	6%	6%	6%
Onzekerheid onder medewerkers over hun baan en/of een (dreigende) reorganisatie	9%	3%	2%	1%	1%	7%	7%	3%	2%	5%	3%
Onduidelijkheid over rollen, verantwoordelijkheden, procedures en/of beleid	4%	6%	2%	6%	3%	5%	6%	2%	3%	4%	4%
De werksfeer, spanningen/conflicten	4%	3%	2%	0%	0%	0%	2%	1%	1%	1%	1%
Werk-privé balans	2%	0%	1%	0%	1%	0%	2%	1%	1%	1%	1%
Anders	30%	6%	15%	12%	46%	20%	14%	24%	28%	21%	24%
Weet niet	2%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%
Vraag niet gekregen	26%	45%	48%	53%	23%	51%	52%	43%	37%	47%	42%
Totaal (N)	53	31	193	94	239	215	81	244	610	540	1.150

Toelichting: De percentages in de tabel zijn gebaseerd op alle respondenten in de steekproef. De vraag is alleen voorgelegd aan respondenten die hebben aangegeven dat de werkdruk ten opzichte van vorig jaar is toegenomen. De categorie "N.v.t." (vraag niet gekregen) bevat de respondenten aan wie deze vraag niet is voorgelegd.

Maatregelen om de werkdruk te verminderen

De maatregelen die de geïnterviewde werkgevers in de sector Zorg en WJK het afgelopen jaar hebben getroffen om de werkdruk te verminderen, betreffen met name het aantrekken/inzetten van extra personeel (23%), het efficiënter vormgeven van werkprocessen (14%) en de werkdruk bespreekbaar maken met de leidinggevende en/of in het team (13%). Verder noemt 17 procent andere maatregelen (Tabel 5.3). Hier worden diverse maatregelen genoemd, met name het inzetten of werven van extra

capaciteit (bijvoorbeeld het invoeren van een specifieke functie, inzet van meer vrijwilligers/stagiaires/invallers), aandacht voor werkdruk (o.a. onderzoek, gesprek aangaan, training), patiëntenstop invoeren, ondersteuning middels ICT/digitalisering/automatisering, preventie-/verzuimbeleid, anders verdelen van taken en opleiding en scholing.

Naast de eerder genoemde maatregelen om de werkdruk te verminderen, blijkt dat 13 procent van de respondenten in de GGZ in het afgelopen jaar de administratieve processen heeft vereenvoudigd. Verder is coaching en training het vaakst genoemd als maatregel om werkdruk te verminderen, door 13 procent van de respondenten in de GGZ en de GHZ en 10 procent van de respondenten in de VVT.

Tabel 5.3 – Welke maatregelen zijn er in de afgelopen 12 maanden genomen om de werkdruk te verminderen?

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
Aantrekken/inzetten van extra personeel	32%	10%	25%	20%	36%	11%	12%	24%	29%	17%	23%
Werkprocessen efficiënter vormgeven	26%	16%	11%	7%	20%	15%	16%	6%	16%	11%	14%
Werkdruk bespreekbaar maken met de leidinggevende en/of in het team	26%	6%	10%	13%	10%	15%	17%	14%	12%	15%	13%
Verbeteren/aanpassen van werktijden/roostering	11%	10%	9%	7%	11%	6%	4%	9%	10%	7%	8%
Training en coaching	8%	13%	10%	13%	4%	7%	7%	4%	8%	6%	7%
Flexibel omgaan met werktijden en verlof	8%	6%	5%	1%	3%	5%	6%	5%	4%	5%	4%
Vereenvoudigen van administratieve processen	4%	13%	4%	6%	3%	4%	9%	3%	4%	4%	4%
GEEN maatregelen genomen	4%	6%	3%	5%	10%	7%	2%	9%	6%	7%	7%
Anders	28%	19%	16%	15%	24%	15%	19%	11%	20%	14%	17%
Weet niet	0%	0%	1%	0%	1%	0%	1%	0%	0%	0%	0%
Vraag niet gekregen	26%	45%	48%	53%	23%	51%	52%	43%	37%	47%	42%
Totaal (N)	53	31	193	94	239	215	81	244	610	540	1.150

Toelichting: De percentages in de tabel zijn gebaseerd op alle respondenten in de steekproef. De vraag is alleen voorgelegd aan respondenten die hebben aangegeven dat de werkdruk ten opzichte van vorig jaar is toegenomen. De categorie "N.v.t." (vraag niet gekregen) bevat de respondenten aan wie deze vraag niet is voorgelegd.

6. Agressie en geweld

In dit hoofdstuk gaan we in op agressie en geweld op de werkvloer. Hebben medewerkers hier in het afgelopen jaar mee te maken gehad? Indien dat het geval is, wat is de ontwikkeling in de omvang en ernst van agressie en geweld en hebben instellingen activiteiten ondernomen om agressie en geweld aan te pakken?

Prevalentie van agressie en geweld

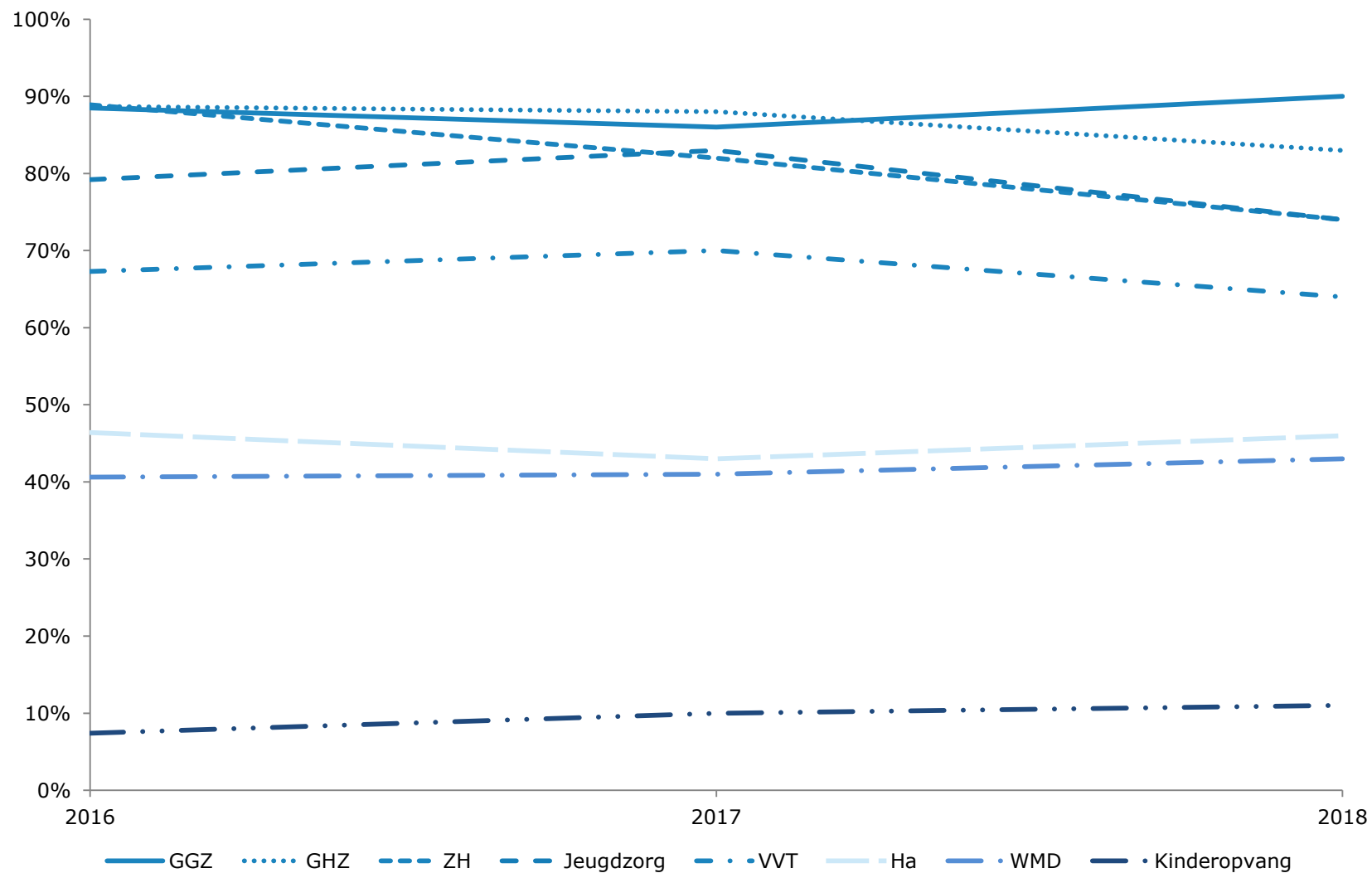
Volgens bijna de helft van de geïnterviewde werkgevers in de sector Zorg en WJK hebben medewerkers het afgelopen jaar in hun werk te maken gehad met agressie en geweld (Tabel 6.1). In de Zorg geeft 62 procent van de respondenten aan dat medewerkers te maken hebben gehad met agressie en geweld in hun werk. In de WJK is dat 33 procent. Het aandeel werkgevers dat aangeeft dat medewerkers hiermee te maken hebben gehad ligt het hoogst in de GGZ (90%), GHZ (83%), ziekenhuizen (74% inclusief vier van de vijf geïnterviewde UMC's) en jeugdzorg (74%) en het laagst in de kinderopvang (11%).

Tabel 6.1 – Hebben medewerkers de afgelopen 12 maanden te maken gehad met agressie en geweld in hun werk?

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
Ja	74%	90%	64%	83%	46%	43%	74%	11%	62%	33%	48%
Nee	23%	10%	31%	15%	52%	56%	22%	86%	35%	64%	49%
Weet niet/geen mening	4%	0%	5%	2%	2%	1%	4%	3%	3%	2%	3%
Totaal (N)	53	31	193	94	239	215	81	244	610	540	1.150

In vergelijking met 2016 (48%) en 2017 (49%) is het percentage werkgevers dat aangeeft dat medewerkers de afgelopen 12 maanden te maken hebben gehad met agressie en geweld in hun werk nagenoeg gelijk gebleven (Figuur 6.1). Het aandeel werkgevers in de Zorg is in vergelijking met 2016 iets gedaald (met 3 procentpunt) en in de WJK is deze iets gestegen (met 4 procentpunt). In de ziekenhuizen is het aandeel werkgevers dat aangeeft dat medewerkers het afgelopen jaar agressie en geweld in hun werk hebben ervaren, afgenomen met 15 procentpunt (van 89% in 2016 naar 74% in 2018). In de GHZ, jeugdzorg en de GGZ is er ook sprake van een daling, van respectievelijk 6, 5 en 3 procentpunt. In de overige branches is er een stijging van 0 tot 4 procentpunt.

Figuur 6.1 – Ontwikkeling in het aandeel geïnterviewde werkgevers dat aangeeft dat hun medewerkers de afgelopen 12 maanden te maken hebben gehad met agressie en geweld in hun werk (2016-2018)



Ontwikkeling in omvang van agressie en geweld

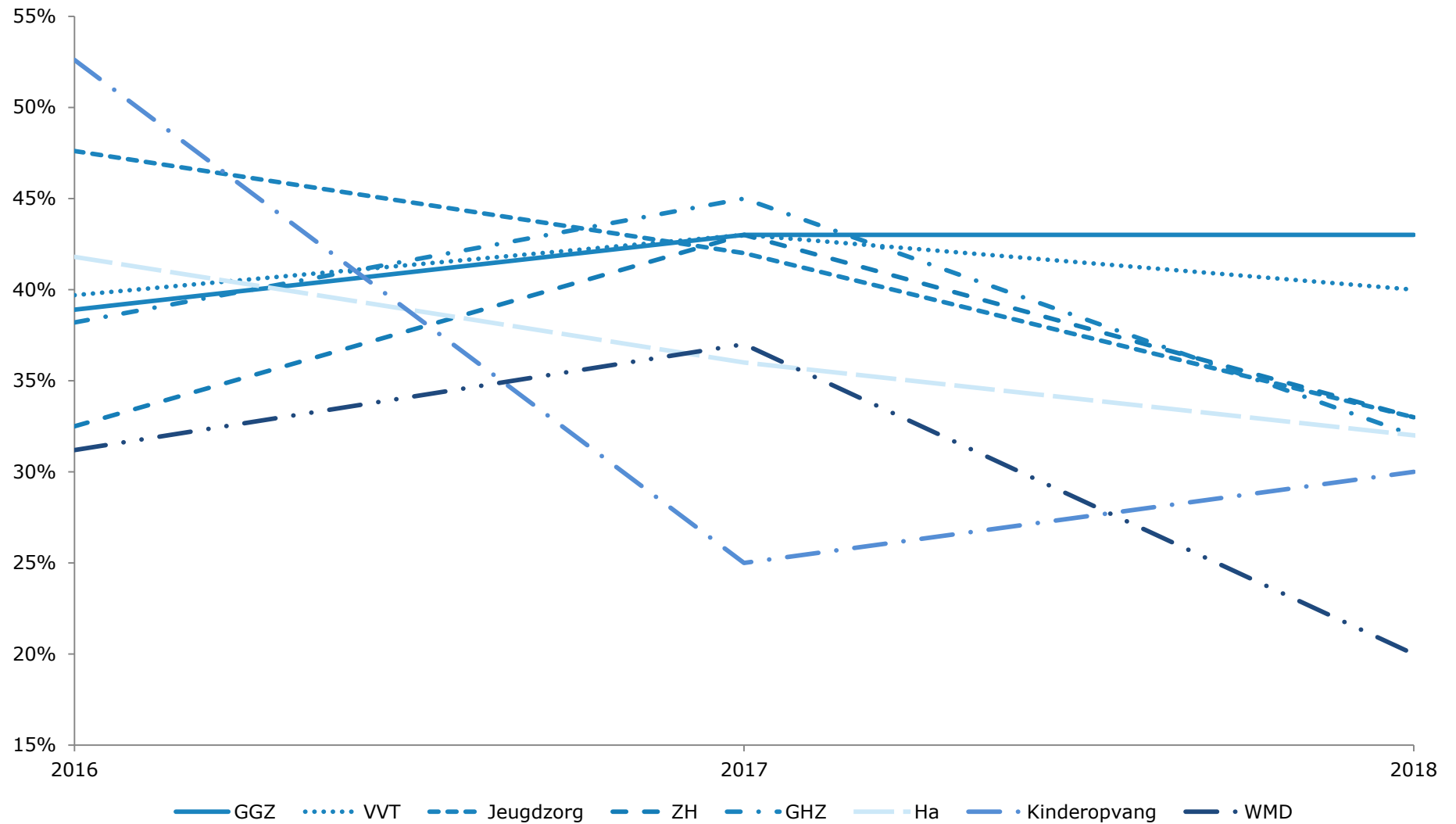
Volgens zes op de tien respondenten - die hebben aangegeven dat medewerkers in het afgelopen jaar te maken hebben gehad met agressie en geweld in hun werk - is de omvang van de problematiek gelijk gebleven ten opzichte van het voorgaande jaar (Tabel 6.2). Bijna een derde geeft aan dat de omvang van agressie en geweld is toegenomen en volgens 3 procent is deze afgenomen. Verder geeft 6 procent aan het antwoord op deze vraag niet te weten. In de GGZ en VVT is het aandeel respondenten dat aangeeft dat de omvang van de problematiek is toegenomen ten opzichte van het voorgaande jaar het hoogst (respectievelijk 43% en 40%) en in de WMD het laagst (20%). In de WMD en kinderopvang geven respondenten het meest vaak aan dat de omvang van de problematiek gelijk is gebleven (respectievelijk 73% en 70%) en in de GGZ en VVT het minst vaak (respectievelijk 43% en 49%). Verder geven drie van de vier UMC's aan dat de omvang van agressie en geweld gelijk is gebleven.

Tabel 6.2 – Indien medewerkers in de afgelopen 12 maanden te maken gehad met agressie en geweld in hun werk: Heeft u het idee dat de omvang van agressie en geweld in het werk is toegenomen, gelijk gebleven of afgenomen ten opzichte van het voorgaande jaar?

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
Toegenomen	33%	43%	40%	32%	32%	20%	33%	30%	36%	26%	32%
Gelijk gebleven	62%	43%	49%	56%	62%	73%	53%	70%	55%	66%	59%
Afgenomen	0%	4%	2%	5%	3%	1%	5%	0%	3%	2%	3%
Weet niet	5%	11%	10%	6%	3%	7%	8%	0%	7%	6%	6%
Totaal (N)	39	28	123	78	109	92	60	27	377	179	556

In vergelijking met 2016 (39%) en 2017 (40%) geeft in 2018 een lager percentage werkgevers in de sector Zorg en WJK aan dat de omvang van agressie en geweld is toegenomen in het werk ten opzichte van het voorgaande jaar (Figuur 6.2). In de WJK is het percentage in 2018 12 procentpunt lager dan in 2016. In 2018 geeft een groter percentage werkgevers aan dat de omvang gelijk gebleven is in vergelijking met 2016. Het aandeel dat in 2018 zegt dat deze is afgenomen, is even hoog als in 2017 (3%) en iets lager dan in 2016 (5%). In de kinderopvang en de jeugdzorg is het percentage respondenten dat aangeeft dat de omvang van agressie en geweld is toegenomen gedaald met respectievelijk 23 en 15 procentpunt ten opzichte van 2016. In de WMD en de huisartsenzorg is een afname van respectievelijk 11 en 10 procentpunt en in de GGZ is er een kleine toename van 4 procentpunt.

Figuur 6.2 – Ontwikkeling in het aandeel geïnterviewde werkgevers dat het idee heeft dat de omvang van agressie en geweld in het werk is toegenomen ten opzichte van het voorgaande jaar (2016-2018)



Ontwikkeling in ernst van agressie en geweld

De ernst van de problematiek is gelijk gebleven volgens twee derde van de respondenten, die hebben aangegeven dat medewerkers in het afgelopen jaar te maken hebben gehad met agressie en geweld in hun werk (Tabel 6.3). Ongeveer een kwart geeft aan dat de ernst van agressie en geweld in het werk is toegenomen ten opzichte van het voorgaande jaar. Volgens 2 procent is dit gelijk gebleven. Verder weet 7 procent het antwoord op deze vraag niet. In de GGZ geven respondenten het vaakst aan dat de ernst van de problematiek is toegenomen (36%) en respondenten van de ziekenhuizen het minst vaak (15%). Respondenten van de ziekenhuizen en kinderopvang geven het vaakst aan dat de ernst van agressie en geweld in het werk gelijk is gebleven (beide 74%, voor de ziekenhuizen inclusief drie van de vier UMC's) en respondenten in de GGZ het minst vaak (50%).

Tabel 6.3 – Indien medewerkers in afgelopen 12 maanden te maken gehad met agressie en geweld in hun werk: Heeft u het idee dat de ernst van agressie en geweld in het werk is toegenomen, gelijk gebleven of afgenomen ten opzichte van het voorgaande jaar?

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
Toegenomen	15%	36%	31%	22%	25%	24%	30%	22%	26%	26%	26%
Afgenomen	3%	0%	1%	5%	2%	0%	2%	0%	2%	1%	2%
Gelijk gebleven	74%	50%	61%	67%	70%	67%	60%	74%	65%	66%	65%
Weet niet	8%	14%	7%	6%	4%	9%	8%	4%	7%	8%	7%
Totaal (N)	39	28	123	78	109	92	60	27	377	179	556

Over de periode 2016 tot en met 2018 is er weinig verschil in het aandeel werkgevers dat aangeeft dat de ernst van agressie en geweld is toegenomen ten opzichte van het voorgaande jaar. In 2016 en 2017 gaf nog 28 procent aan dat dit was toegenomen, terwijl dit nu dus op 26% uitkomt.

Voor de kinderopvang is hierin wel een duidelijker verandering te zien. In 2018 geeft 22 procent aan dat de ernst is toegenomen ten opzichte van het voorgaande jaar, terwijl dit in 2016 nog bijna de helft (47%) was. Het percentage werkgevers dat aangeeft dat de ernst gelijk is gebleven, is toegenomen in deze branche (van 53% in 2016 naar 79% in 2017 en 74% in 2018). In de ziekenhuizen, GHZ en jeugdzorg is er een afname ten opzichte van 2016 van het aandeel respondenten dat aangeeft dat de ernst van agressie en geweld is toegenomen ten opzichte van het voorgaande jaar (met respectievelijk 13, 9 en 8 procentpunt). In de VVT is er sprake van een toename van het aandeel respondenten van 24% in 2016 naar 31% in 2018.

Aanpak van agressie en geweld

De meeste werkgevers in de sector Zorg en WJK, die hebben aangegeven dat hun medewerkers in de afgelopen 12 maanden te maken hebben gehad met agressie en geweld, hebben verschillende activiteiten ondernomen (Tabel 6.4). Meest genoemde activiteiten zijn agressie en geweld bespreekbaar maken in het team (97%), opvang en nazorg voor medewerkers na incidenten met cliënten (88%), komen tot gedragsregels richting cliënten en bezoekers (77%) en aanbieden van trainingen in weerbaarheid en omgaan met agressie (76%). Een minderheid van de respondenten geeft aan altijd aangifte te doen van incidenten met zorgvragers (39%). Dit percentage is lager dan in 2017 (39%) en 2016 (46%). Alleen in de VVT is het aandeel respondenten dat aangeeft altijd aangifte te doen van incidenten met zorgvragers toegenomen, van 33 procent in 2016 naar 48 procent in 2018.

Tabel 6.4 – Indien medewerkers in afgelopen 12 maanden te maken gehad met agressie en geweld in hun werk: Heeft uw organisatie in de afgelopen 12 maanden activiteiten in gang gezet om: (% ja)

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
Agressie en geweld bespreekbaar maken in het team	100%	96%	97%	99%	94%	96%	97%	96%	97%	96%	97%
Opvang van en nazorg voor medewerkers na incidenten met cliënten	87%	96%	93%	96%	70%	92%	98%	78%	87%	92%	88%
Komen tot gedragsregels richting cliënten en bezoekers	79%	86%	80%	72%	71%	78%	85%	67%	76%	79%	77%
Aanbieden van trainingen in weerbaarheid en omgaan met agressie	97%	96%	80%	95%	48%	82%	87%	26%	77%	75%	76%
Altijd aangifte doen van incidenten met zorgvragers	46%	57%	48%	37%	12%	50%	47%	30%	36%	46%	39%
Totaal (N)	39	28	123	78	109	92	60	27	377	179	556

7. Technologische ontwikkelingen

In dit hoofdstuk wordt gekeken naar de nieuwe technologieën en innovaties in de sector Zorg en WJK. Welke vormen van nieuwe technologieën en innovaties hebben de instellingen in de afgelopen 12 maanden ingevoerd of voorbereid om in de toekomst in te zetten? En welke gevolgen heeft het gebruik van deze nieuwe technologieën en innovaties op de vraag naar cliëntgebonden en niet cliëntgebonden personeel en de gevraagde competenties van medewerkers?

Inzet nieuwe technologieën en innovaties

Het afgelopen jaar hebben instellingen in de sector Zorg en WJK vooral technologische ontwikkelingen ingevoerd of voorbereid om in de toekomst in te zetten, die gericht waren op interne werkprocessen (bijvoorbeeld online verlof aanvragen en declaraties indienen, raadplegen cliëntgegevens; 58%) en het contact met de cliënt (bijvoorbeeld online afspraken maken, cliëntenportaal; 50%) (Tabel 7.1). Ook geeft 45 procent aan e-learning te hebben ingevoerd of voorbereidingen te hebben getroffen om dit in de toekomst in te kunnen zetten. In de Zorg is het aandeel geïnterviewde werkgevers dat aangeeft zich met deze vormen te hebben bezig gehouden groter dan in de WJK. Verder geeft 11 procent aan andere technologieën en innovaties te hebben ingevoerd of voorbereid. De antwoorden van respondenten zijn hierover zeer uiteenlopend en betreffen technologische ontwikkelingen gericht op:

- *Interne werkprocessen*, waaronder gebruik van tablets/laptops, werken in de Cloud, keten(informatie)systemen, nieuwe software en applicaties, blockchain technologie, eGPO (Elektronisch Gestructureerd Patiënten Overleg), elektronisch verwijzen en cliënt- en kindervolgsysteem.
- *Ondersteuning bij begeleiding en behandeling*, zoals cameratoezicht, monitoren en medicatie op afstand, elektronische armband, virtual reality, 3D camera voor wonden, medicijndispenser, real care baby, robotkat, teledermatologie en Tovertafel.
- *Contacten met de cliënten*, bijvoorbeeld gebruik van apps (bijvoorbeeld ouder app, noodknoppen app en kwaliteitsapp), e-consult, elektrische auto voor huisbezoek en ruilingsysteem voor ouders online.

Tussen de branches zijn verschillen voor wat betreft de invoering en voorbereiding van nieuwe technologieën en innovaties. Respondenten in de ziekenhuisbranche, GGZ en huisartsenzorg zijn – naast technologische ontwikkelingen gericht op interne werkprocessen en het contact met de cliënt – het meest bezig geweest met e-health. In de VVT, GHZ en ziekenhuizen zijn respondenten veel bezig geweest met de invoering of voorbereiding van domotica. Ook houdt men in de ziekenhuizen zich vaak bezig met het inzetten van zorgrobots en andere technologische hulpmiddelen in diagnose en behandeling. Door de UMC's

worden met name de interne werkprocessen, e-health en het inzetten van zorgrobots en andere technologische hulpmiddelen in diagnose en behandeling genoemd (allen genoemd door drie van de vijf UMC's).

Dit komt overeen met de uitkomsten van de Werkgeversenquête van 2017. De geïnterviewde werkgevers in de WJK geven in 2018 wel vaker aan bezig te zijn geweest met nieuwe technologieën en innovaties dan in 2017. Er is met name een stijging in het aandeel dat bezig is geweest met technologieën en innovaties gericht op interne werkprocessen (van 48% naar 56%) en het contact met de cliënt (van 35% naar 41%). In de GGZ geeft in 2018 in vergelijking met 2017 een lager percentage werkgevers aan zich bezig te hebben gehouden met domotica (een verschil van 13 procentpunt). In de ziekenhuizen is het percentage werkgevers dat zich bezighoudt met het inzetten van zorgrobots en andere technologische hulpmiddelen in diagnose en behandeling toegenomen (van 27% in 2017 naar 47% in 2018).

Tabel 7.1 – Welke vormen van nieuwe technologieën en innovaties heeft uw organisatie in de afgelopen 12 maanden ingevoerd of voorbereid om in de toekomst in te zetten?

Technologische ontwikkelingen gericht op:	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd-zorg	Kinder-opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
Interne werkprocessen	85%	71%	70%	64%	44%	56%	73%	52%	60%	56%	58%
Het contact met de cliënt	77%	61%	54%	53%	58%	37%	40%	45%	58%	41%	50%
Inzetten e-learning	72%	65%	61%	57%	39%	31%	53%	33%	53%	35%	45%
E-health	60%	68%	21%	26%	49%	6%	15%	5%	39%	7%	24%
Domotica	38%	16%	44%	49%	10%	7%	6%	3%	30%	5%	18%
Inzetten zorgrobots en andere technologische hulpmiddelen in diagnose en behandeling	47%	6%	13%	13%	6%	0%	4%	0%	13%	1%	7%
Anders	13%	10%	14%	10%	10%	13%	12%	10%	11%	11%	11%
Geen/Weet niet	6%	10%	9%	13%	16%	25%	11%	27%	12%	24%	17%
Totaal (N)	53	31	193	94	239	215	81	244	610	540	1.150

Effect op vraag naar cliëntgebonden personeel

Aan de geïnterviewde werkgevers in de sector Zorg en WJK - die hebben aangegeven dat zij in de afgelopen 12 maanden nieuwe technologieën en innovaties hebben ingevoerd of voorbereid - is gevraagd of door het gebruik van deze nieuwe technologieën en innovaties de vraag naar cliëntgebonden functies zal veranderen (Tabel 7.2). De meerderheid van de respondenten geeft aan dat de vraag naar cliëntgebonden personeel hierdoor niet veranderd (74%). Een klein deel van de respondenten verwacht dat deze vraag toeneemt (11%) of afneemt (7%). In de ziekenhuisbranche verwacht 3 op de 10 respondenten dat de vraag naar cliëntgebonden personeel zal afnemen en 58 procent verwacht dat deze vraag niet zal veranderen. Van de vier bevraagde UMC's die in het afgelopen jaar bezig zijn geweest met nieuwe technologieën en innovaties hebben er drie aangegeven dat de vraag naar cliëntgebonden personeel niet zal veranderen en één dat deze zal toenemen.

In 2016 gaven de respondenten vaker aan dat de vraag naar cliëntgebonden personeel niet zal veranderen door het gebruik van nieuwe technologieën en innovaties dan in 2017 en 2018 (respectievelijk 81%, 71% en 74%). In 2016 verwachtte 8 procent van de werkgevers dat de vraag zou afnemen; in 2017 was dit 11 procent. Bij de ziekenhuizen gaf in 2017 49 procent van de geïnterviewde werkgevers aan dat door het gebruik de vraag zal afnemen, dit is 21 procentpunt hoger dan in 2018. Het percentage is in 2018 nagenoeg gelijk aan dat van 2016. Bij de GGZ verwacht in 2018 ook een kleiner percentage werkgevers dan in 2017 dat de vraag naar cliëntgebonden personeel zal afnemen (7% versus 25%).

Tabel 7.2 – Zal door het gebruik van deze nieuwe technologieën en innovaties de vraag naar cliëntgebonden personeel....

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
Toenemen	12%	7%	10%	12%	19%	9%	5%	8%	14%	8%	11%
Niet veranderen	58%	75%	75%	77%	65%	73%	77%	85%	70%	79%	74%
Afnemen	28%	7%	9%	9%	8%	5%	5%	3%	10%	4%	7%
Weet niet/geen mening	2%	11%	6%	2%	9%	14%	12%	4%	6%	9%	8%
Totaal (N)	50	28	177	82	200	162	73	178	537	413	950

Effect op vraag naar niet cliëntgebonden personeel

Er is ook gevraagd naar wat voor effect de nieuwe technologieën en innovaties zullen hebben op de vraag naar *niet* cliëntgebonden personeel (Tabel 7.3). Ook hier geeft de meerderheid van de respondenten (63%) aan niet te verwachten dat het gebruik van nieuwe technologieën en innovatie de vraag naar niet cliëntgebonden personeel veranderd. Dit percentage is wel

lager dan bij de het effect op cliëntgebonden personeel (74%). Verder verwacht 15 procent van de respondenten dat de vraag toeneemt en 14 procent verwacht dat deze zal afnemen.

Er zijn verschillen tussen de branches. In de kinderopvang, GHZ en huisartsenzorg geeft het merendeel van de respondenten aan dat de vraag naar niet cliëntgebonden personeel niet zal veranderen door de nieuwe technologieën en innovaties. In de GGZ en ziekenhuisbranche geven respondenten aanzienlijk vaker aan een afname dan een toename te verwachten (GGZ: 36% toename versus 14% afname; ziekenhuizen: 42% toename versus 24% afname). Hetzelfde geldt voor de jeugdzorg (23% toename versus 10% afname). Dit patroon zien we ook terug bij de kinderopvang en VVT, maar hier zijn de verschillen iets minder groot. In de huisartsenzorg, GHZ en WMD verwachten respondenten juist vaker dat de vraag naar niet cliëntgebonden personeel zal toenemen dan dat deze zal afnemen. Van de vier bevraagde UMC's die in het afgelopen jaar bezig zijn geweest met nieuwe technologieën en innovaties hebben er twee aangegeven dat de vraag naar niet cliëntgebonden personeel zal toenemen, één dat deze zal afnemen en één weet dit niet.

Ook hier geeft in 2018 in vergelijking met 2016 een kleiner percentage werkgevers aan dat door het gebruik van nieuwe technologieën de vraag naar niet cliëntgebonden personeel niet zal veranderen (63% versus 69%). Met name in de Zorg verwachten minder werkgevers in 2018 dat deze niet zal veranderen (67% in 2016 versus 59% in 2018). Daarnaast wordt in de sector Zorg en WJK in 2018 minder vaak dan in 2016 en 2017 verwacht dat de vraag zal afnemen (14% in 2018 tegenover 18% in 2017 en 20% in 2016) en vaker dan in 2016 dat deze zal toenemen (15% in 2018 en 17% in 2017 versus 8% in 2016).

Tabel 7.3 – Zal door het gebruik van deze nieuwe technologieën en innovaties de vraag naar niet cliëntgebonden personeel...

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
Toenemen	24%	14%	15%	20%	20%	13%	10%	7%	18%	10%	15%
Niet veranderen	32%	46%	58%	66%	66%	62%	60%	74%	59%	67%	63%
Afnemen	42%	36%	19%	13%	4%	7%	23%	12%	16%	12%	14%
Weet niet/geen mening	2%	4%	7%	1%	10%	17%	7%	7%	7%	11%	9%
Totaal (N)	50	28	177	82	200	162	73	178	537	413	950

Effect op gevraagde competenties van personeel

Bijna driekwart van de ondervraagde werkgevers in de sector Zorg en WJK geeft aan dat de gevraagde competenties van medewerkers door het gebruik van nieuwe technologieën en innovaties zullen veranderen (Tabel 7.4). In de ziekenhuisbranche, VVT en GHZ wordt het vaakst verwacht dat de gevraagde competenties van medewerkers zullen veranderen (respectievelijk 98% inclusief de vier UMC's die in het afgelopen jaar bezig zijn geweest met nieuwe technologieën en innovaties, 84% en 77%). In de kinderopvang is dit percentage het laagst (62%).

In vergelijking met 2016 geeft in 2018 een groter percentage werkgevers in de sector Zorg en WJK aan dat door het gebruik van nieuwe technologieën en innovaties de gevraagde competenties van medewerkers zullen veranderen (68% versus 73%). In 2017 was dit 75%. Tussen 2016 en 2018 is het aandeel werkgevers dat aangeeft dat de gevraagde competenties van medewerkers zullen veranderen, gedaald in de GHZ (van 83% naar 74%) en jeugdzorg (van 78% naar 64%) .

Tabel 7.4 – Zal door het gebruik van deze nieuwe technologieën en innovaties de gevraagde competenties van medewerkers.....

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
Veranderen	98%	75%	84%	77%	73%	70%	64%	62%	80%	65%	73%
Niet veranderen	2%	21%	14%	22%	25%	27%	32%	38%	18%	32%	24%
Weet niet/geen mening	0%	4%	2%	1%	3%	4%	4%	1%	2%	2%	2%
Totaal (N)	50	28	177	82	200	162	73	178	537	413	950

8. Opleiding

In dit hoofdstuk gaan we in op de bijscholing van medewerkers en de scholing gericht op het verhogen van het opleidingsniveau van medewerkers in cliëntgebonden functies. Wat zijn de belangrijkste (nieuwe) vaardigheden en competenties waar medewerkers op zijn bijgeschoold? En hebben de geïnterviewde werkgevers hun medewerkers scholing laten volgen om hun opleidingsniveau te verhogen? Zo ja, op het behalen van welk opleidingsniveau was deze opscholing met name gericht?

8.1 Bijscholing

Werkgevers is gevraagd wat de belangrijkste (nieuwe) vaardigheden en competenties zijn waar medewerkers de afgelopen 12 maanden op zijn bijgeschoold. De bijscholing had vooral betrekking op (verplichte) vakinhoudelijke competenties van medewerkers (53%) (Tabel 8.1). Daarnaast geeft bijna een derde aan dat de trainingen en cursussen betrekking hadden op EHBO/BHV en op de vakinhoudelijke begeleiding en omgang met cliënten en sociaal netwerk in het kader van meer zelfregie en zelfmanagement. Door 28 procent van de respondenten worden ook andere vaardigheden en competenties genoemd. Dit betreft met name bijscholing gericht op communicatie, taal en VVE, gesprekstechnieken en interactie en omgaan met agressie en geweld. De overige antwoorden lopen zeer uiteen. Enkele voorbeelden zijn: bijscholing gericht op resultaatgerichtheid, doel- en oplossingsgericht werken, triage, kwaliteit, coaching, ICT, dossiervorming, LEAN werken, zelfmanagement, reanimatie, gezonde leefstijl en weerbaarheid. Ook worden genoemd bijscholing op het gebied van gastvrijheid, wet AVG, meldcode kindermishandeling en huishoudelijk geweld, klantgericht werken, leidinggeven, methodiek, ondernemerschap, interactie rapporteren, timemanagement en feedback geven.

Tussen de branches zijn verschillen te vinden. Naast de bovengenoemde vaardigheden en competenties is de bijscholing in de ziekenhuizen vooral gericht op technologische en digitale vaardigheden. In de GHZ zijn medewerkers ook bijgeschoold in technologische en digitale vaardigheden als ook in het werken met andere, complexere cliëntgroepen. De bijscholing in de jeugdzorg is –naast de vakinhoudelijke competenties en begeleiding – met name gericht op samenwerken in het team (feedback geven, interactie, gespreksvoering) en veiligheid. En in de GGZ op preventie, signalering en indicering.

Tabel 8.1 - Wat zijn de belangrijkste (nieuwe) vaardigheden en competenties waar medewerkers in de afgelopen 12 maanden op zijn bijgeschoold? Hierbij gaat het alleen om werknemers in cliëntgebonden functies.

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
(Verplichte) vakinhoudelijke competenties (inclusief medisch-technisch)	57%	48%	64%	55%	73%	33%	48%	41%	65%	39%	53%
EHBO/BHV	26%	19%	23%	30%	21%	36%	27%	53%	23%	42%	32%
Vakinhoudelijke begeleiding en omgang met cliënten en sociaal netwerk in het kader van meer zelfregie en zelfmanagement	36%	32%	37%	50%	26%	33%	36%	18%	34%	27%	31%
Technologische en digitale vaardigheden (inclusief e-health/zorg op afstand)	51%	19%	21%	29%	17%	13%	11%	10%	23%	11%	18%
Samenwerken in het team (feedback geven, interactie, gespreksvoering)	26%	16%	23%	20%	17%	14%	28%	15%	20%	16%	18%
Werken met andere, complexere cliëntgroepen	19%	23%	25%	29%	12%	12%	17%	7%	20%	10%	15%
Veiligheid (excl. EHBO/BHV)	23%	19%	13%	20%	9%	11%	26%	15%	14%	15%	15%
Preventie, signalering, indicering	17%	26%	21%	13%	12%	14%	16%	9%	16%	12%	14%
Reflectie	15%	13%	7%	15%	6%	7%	15%	6%	9%	8%	8%
Geen	2%	0%	2%	2%	4%	16%	1%	5%	2%	9%	6%
Anders	38%	32%	19%	24%	30%	29%	31%	30%	26%	30%	28%
Weet niet	6%	13%	2%	3%	1%	3%	7%	1%	3%	3%	3%
Totaal (N)	53	31	193	94	239	215	81	244	610	540	1.150

8.2 Scholing om het opleidingsniveau te verhogen

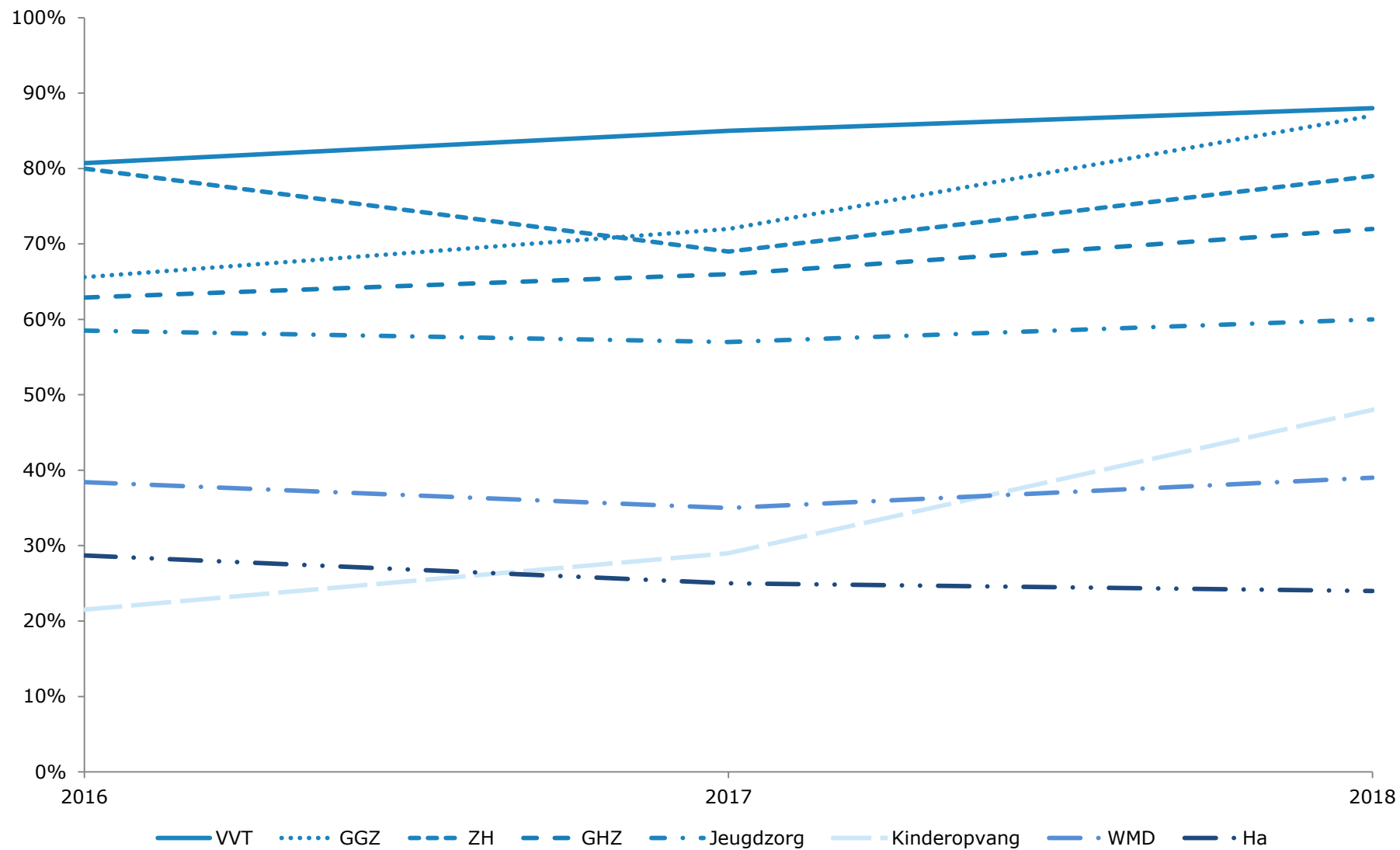
Aan werkgevers in de sector Zorg en WJK is gevraagd of zij in het afgelopen jaar medewerkers scholing hebben laten volgen ter verhoging van hun opleidingsniveau. Iets meer dan de helft van de respondenten geeft aan dat medewerkers hiervoor scholing hebben gevolgd (Tabel 8.2). In de Zorg hebben meer medewerkers scholing gevolgd om het opleidingsniveau te verhogen dan in de WJK (60% versus 46%). Tussen de branches zijn ook verschillen te zien. In de VVT (88%), GGZ (87%), ziekenhuizen (79% inclusief vier van de vijf bevraagde UMC's) en GHZ (72%) wordt deze vorm van scholing het meest toegepast. In de huisartsenzorg (24%) en WMD (39%) hebben medewerkers de afgelopen 12 maanden het minst vaak scholing gevolgd om het kwalificatieniveau te verhogen.

Tabel 8.2 - Heeft u in de afgelopen 12 maanden medewerkers scholing laten volgen om hun kwalificatieniveau te verhogen?

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
Ja	79%	87%	88%	72%	24%	39%	60%	48%	60%	46%	53%
Nee	19%	13%	12%	26%	76%	61%	38%	52%	40%	53%	46%
Weet niet/geen mening	2%	0%	1%	2%	0%	0%	1%	0%	1%	1%	1%
Totaal (N)	53	31	193	94	239	215	81	244	610	540	1.150

Het aandeel werkgevers in de sector Zorg en WJK dat aangeeft dat hun medewerkers in de afgelopen 12 maanden een opleiding hebben gevolgd om het opleidingsniveau te verhogen is toegenomen: van 45 procent in 2016 en 47 procent in 2017 naar 53 procent in 2018 (Figuur 8.1). In de WJK is dit aandeel toegenomen van bijna een derde in 2016 naar 46 procent in 2018. De stijging is het grootst in de kinderopvang (van 22% in 2016 naar 48% in 2018) en GGZ (van 55% naar 87%). In de huisartsenzorg is er in de afgelopen twee jaar sprake van een daling (van 29% in 2016 naar 24% in 2018). In de overige branches is een verschil van tussen de 1 en 9 procentpunt.

Figuur 8.1 – Ontwikkeling in het aandeel geïnterviewde werkgevers dat aangeeft dat ze hun medewerkers in de afgelopen 12 maanden scholing hebben laten volgen om hun kwalificatieniveau te verhogen (2016-2018)



Vervolgens is aan de werkgevers gevraagd waar de scholing om het opleidingsniveau van medewerkers te verhogen in het afgelopen jaar met name op was gericht (Tabel 8.3). Volgens de ondervraagde werkgevers ging het vooral om de scholing van mbo 3 naar mbo 4 niveau (49%) en van mbo niveau naar hbo bachelor (31%). Er zijn duidelijke verschillen tussen de branches. In de ziekenhuisbranche, jeugdzorg, WMD en huisartsenzorg gaat het met name om scholing van mbo niveau naar hbo niveau (kwalificatieniveau 6). In de kinderopvang, VVT en GHZ met name om mbo 3 niveau naar mbo 4 niveau. In de VVT is ook met name opgeleid van mbo 2 niveau naar mbo 3 niveau, terwijl in de GGZ vooral is opgeleid van mbo niveau naar associate degree (kwalificatieniveau 6). Bij de vier UMC's, die hun medewerkers het afgelopen jaar scholing hebben laten volgen om hun kwalificatieniveau te verhogen, is het beeld heel divers. De verschillende antwoordmogelijkheden worden ieder door één UMC genoemd, behalve het opleiden van mbo niveau naar hbo bachelor (kwalificatieniveau 6) die door twee UMC's wordt genoemd.

Tabel 8.3 – Zo ja: Waar was deze scholing om het kwalificatieniveau van medewerkers te verhogen met name op gericht?

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
Is dat:											
van mbo 1 naar mbo 2 niveau	7%	0%	11%	0%	0%	4%	4%	0%	6%	2%	4%
van mbo 2 naar mbo 3 niveau	12%	7%	65%	25%	2%	5%	6%	6%	37%	6%	24%
van mbo 3 naar mbo 4 niveau	24%	26%	71%	66%	22%	21%	8%	72%	54%	42%	49%
van mbo niveau naar associate degree (kwalificatieniveau 5)*	43%	48%	28%	24%	28%	14%	20%	13%	30%	15%	24%
van mbo niveau naar hbo bachelor (kwalificatieniveau 6)**	71%	26%	16%	34%	33%	39%	43%	24%	29%	33%	31%
van hbo naar hbo+ niveau (master)	26%	33%	6%	9%	12%	30%	33%	3%	12%	18%	14%
van hbo naar wo niveau	14%	19%	2%	0%	2%	4%	10%	0%	4%	3%	4%
van wo naar wo+ niveau (gespecialiseerde opleiding)	14%	11%	2%	4%	2%	1%	20%	0%	4%	4%	4%
Anders	7%	4%	7%	9%	9%	13%	6%	12%	7%	11%	9%
Weet niet/geen mening	5%	4%	0%	1%	3%	5%	4%	0%	2%	2%	2%
Totaal (N)	42	27	169	68	58	84	49	117	364	250	614

* Deze optie bestaat niet voor de huisartsenzorg. Toch noemt een aantal de respondenten deze wijze van ophogen van het kwalificatieniveau.

** Tegenwoordig wordt het Nederlands Kwalificatieraamwerk(NLQF) gebruikt voor inschaling van alle mogelijke kwalificaties. In dit nieuwe inschalingsstelsel zijn hbo-bachelor opleidingen ingeschaald in niveau 6.

9. Strategisch personeelsbeleid en duurzame inzetbaarheid

In dit hoofdstuk gaan we in op het strategisch personeelsbeleid van de werkgevers in de sector Zorg en WJK. Het doel van strategische personeelsplanning is om op basis van de verwachte (zorg)vraag inzicht te verkrijgen in hoeveel medewerkers op welk niveau over enkele jaren beschikbaar moeten zijn om het werk goed uit te kunnen voeren. Daartoe worden de huidige en toekomstige organisatie in kaart gebracht. Vervolgens kunnen specifiek HR-beleid en HR-instrumenten worden ingezet om hierop te anticiperen.

Daarnaast wordt in dit hoofdstuk ingegaan op activiteiten die werkgevers in de Zorg en WJK ondernemen om ervoor te zorgen dat hun medewerkers gezond, gemotiveerd, competent en productief blijven, zodat zij langer kunnen doorwerken ofwel duurzaam inzetbaar blijven.

9.1 Strategisch personeelsbeleid

Aan werkgevers in de sector Zorg en WJK is gevraagd hoe zij zich voorbereiden op de toekomstige personeelsbehoefte van hun organisatie. Ongeveer driekwart van de geïnterviewde werkgevers geeft aan hiertoe activiteiten te hebben ondernomen (Tabel 9.1). De activiteiten die de respondenten hebben ondernomen betreffen met name het opleiden van medewerkers om te voldoen aan benodigde (toekomstige) kwaliteiten (30%) en gerichte inspanningen om bepaalde categorieën personeel te werven (recruitment; 24%). Daarnaast geeft 21 procent van de ondervraagde werkgevers aan dat zij het opleidingsniveau en de kwaliteiten van het huidige personeelsbestand in kaart brengen.

Drie op de tien respondenten bereidt zich anders voor op de toekomstige personeelsbehoefte. Hier worden uiteenlopende antwoorden gegeven, maar vooral:

- PR-activiteiten, zoals profilering op de arbeidsmarkt als aantrekkelijke werkgever, vergroten van de naamsbekendheid, imagoverbetering, 'employer branding'.
- Het aanbieden van extra stageplekken voor stagiaires en het binden van stagiaires aan de organisatie.
- Contacten onderhouden en samenwerking met opleidingsinstituten. Hier werven en voorlichting geven.
- Aannemen van zij-instromers en bbl-ers en intern opleiden.

- Regionale samenwerking op het gebied van opleiden en vraag en aanbod van personeel.
- Het maken van een arbeidsmarktanalyse en ontwikkelen van een arbeidsmarktstrategie.

Andere genoemde activiteiten zijn: functiedifferentiatie, het geven van aandraagbonussen, opzetten van een invalpool, aanbieden van zekerheid door middel van vaste contracten, arbeidsvoorwaarden aantrekkelijker maken en activiteiten op het gebied van duurzame inzetbaarheid.

Werkgevers in de huisartsenzorg, WMD en kinderopvang geven het vaakst aan dat er in de afgelopen 12 maanden geen van de genoemde activiteiten zijn uitgevoerd om zich voor te bereiden op de toekomstige personeelsbehoefte van de organisatie (respectievelijk 40%, 31% en 27%). Dit zijn ook branches met relatief veel kleine werkgevers. In de overige branches ligt dit percentage lager (tussen de 4% en 16%).

Naast bovengenoemde activiteiten geven de geïnterviewde werkgevers in de ziekenhuizen en de GZZ, vaker dan de andere branches aan, de vervangingsvraag in kaart te brengen, personeels-/functiemix te optimaliseren en te doen aan taakherschikking. Het in kaart brengen van de vervangingsvraag wordt het meest vaak genoemd door de UMC's (door drie van de vijf geïnterviewde UMC's).

Tabel 9.1 – Hoe bereidt u zich voor op de toekomstige personeelsbehoefte van uw organisatie?

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
Opleiden van medewerkers om te voldoen aan benodigde (toekomstige) kwaliteiten	55%	45%	40%	30%	24%	24%	27%	27%	34%	26%	30%
Gerichte inspanningen om bepaalde categorieën personeel te werven (recruitment)	34%	39%	36%	37%	13%	13%	32%	25%	27%	21%	24%
In kaart brengen van opleidingsniveau en kwaliteiten huidige personeelsbestand	49%	39%	24%	28%	12%	20%	17%	16%	23%	18%	21%
In kaart brengen van de vervangingsvraag	40%	29%	13%	19%	10%	12%	20%	10%	16%	12%	14%
Optimaliseren personeels-/functiemix	30%	35%	19%	13%	9%	11%	14%	10%	16%	11%	14%
Taakherschikking	13%	19%	7%	6%	8%	5%	1%	1%	9%	2%	6%
Geen activiteiten uitgevoerd	4%	10%	10%	16%	40%	31%	9%	27%	22%	26%	24%
Anders	36%	29%	35%	47%	18%	30%	36%	25%	30%	28%	29%
Weet niet	0%	3%	0%	1%	2%	1%	6%	4%	1%	3%	2%
Totaal (N)	53	31	193	94	239	215	81	244	610	540	1.150

9.2 Duurzaam inzetbaarheidsbeleid

Aan werkgevers in de Zorg en WJK is gevraagd welke maatregelen zij bieden om het langer doorwerken van medewerkers, als gevolg van het verhogen van de pensioenleeftijd, te faciliteren en stimuleren. Iets meer dan de helft van de respondenten heeft hiervoor geen maatregelen geboden (Tabel 9.2). De overige geïnterviewde werkgevers geven het vaakst aan de mogelijkheid te bieden om minder te werken (bijvoorbeeld deeltijd te werken, extra vakantie-uren te kopen; 20%) en arbeidstijden aan te passen (bijvoorbeeld geen nachtdiensten meer, flexibele begin- en eindtijden; 13%). Daarnaast wordt het vaakst aangegeven dat de mogelijkheid wordt geboden om de regeling Generatiebeleid toe te passen (7%) en worden activiteiten ondernomen om de

fysieke en/of psychische belasting in het werk te verminderen (7%). 16 procent van de respondenten geeft aan andere maatregelen te hebben geboden. Hier wordt relatief het vaakst aangegeven dat er maatwerk wordt geboden aan individuele medewerkers. In persoonlijke gesprekken wordt duurzame inzetbaarheid besproken en wordt gekeken naar passende mogelijkheden. Maatregelen die bij anders worden genoemd, zijn: aanbieden van vitaliteitstrajecten en -uren, inzetten van loopbaanbudget, aangepaste of andere taken bieden, generatiepactregeling, deeltijdpensioen bieden en leeftijdsfase gericht beleid. Een aantal respondenten geeft aan de in de cao vastgestelde maatregelen te bieden.

In de huisartsenzorg (75%) en kinderopvang (68%) wordt het vaakst aangegeven dat in de afgelopen 12 maanden geen van de genoemde maatregelen zijn uitgevoerd om langer doorwerken van medewerkers te faciliteren en stimuleren. In de ziekenhuizen is dit percentage het laagst (9%) en bij de vijf geïnterviewde UMC's 0 procent.

Tabel 9.2 – Welke maatregelen biedt uw organisatie om langer doorwerken van medewerkers als gevolg van het verhogen van de pensioenleeftijd te faciliteren en stimuleren?

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
Mogelijkheden bieden om minder te werken	43%	19%	28%	23%	11%	21%	22%	14%	22%	18%	20%
Aanpassen van de arbeidstijden	28%	26%	23%	17%	4%	13%	16%	7%	15%	11%	13%
Toepassen regeling Generatiebeleid	49%	6%	3%	10%	1%	13%	2%	2%	7%	6%	7%
Verminderen fysieke en/of psychische belasting in het werk	11%	3%	16%	15%	2%	5%	6%	5%	9%	5%	7%
Loopbaanbegeleiding en coaching	17%	10%	6%	10%	2%	7%	9%	2%	6%	5%	6%
Andere functie op gelijkwaardig niveau	6%	10%	6%	6%	1%	5%	2%	3%	4%	4%	4%
Individuele (ergonomische) aanpassingen op de werkplek	6%	0%	5%	3%	3%	3%	2%	7%	4%	5%	4%
Opleiding en ontwikkeling	9%	6%	4%	4%	1%	3%	9%	1%	4%	3%	3%
Verminderen verantwoordelijkheden en/of hoeveelheid werk/taken	6%	6%	4%	3%	3%	3%	5%	2%	4%	3%	3%
Andere functie op een lager niveau (demotie)	6%	6%	3%	6%	1%	3%	2%	0%	3%	2%	2%
Andere functie op een hoger niveau	6%	3%	0%	3%	0%	0%	1%	0%	1%	0%	1%
Geen maatregelen genomen	9%	45%	41%	35%	75%	49%	49%	68%	51%	57%	54%
Anders	42%	13%	17%	32%	7%	17%	20%	9%	17%	14%	16%
Weet niet/geen mening	0%	3%	1%	3%	3%	0%	1%	1%	2%	1%	1%
Totaal (N)	53	31	193	94	239	215	81	244	610	540	1.150

Bijlage 1: Sub-branche

Tabel B1.1 - Binnen welke sub-branche binnen de ziekenhuisbranche leveren de locaties waarvoor u werkt voornamelijk hun diensten?

	ZH
Algemene ziekenhuizen	22
UMC's	5
Categorale ziekenhuizen	12
Revalidatiecentra	9
Anders*	5
Totaal (N)	53

* Hier worden genoemd: academisch ziekenhuis en STZ ziekenhuizen (Samenwerking topklinische Opleidingsziekenhuizen).

Tabel B1.2 - Binnen welke sub-branche binnen de GGZ leveren de locaties waarvoor u werkt voornamelijk hun diensten?

	GGZ
Basis-GGZ	1
Gespecialiseerde GGZ	7
Langdurige zorg	1
Kind & Jeugd	1
Forensische Psychiatrie	3
Verslavingszorg	6
Begeleid wonen	4
Regionale Instelling Beschermd Wonen (RIBW)	3
Anders*	5
Totaal (N)	31

* Hier worden genoemd: forensische psychiatrie & RIBW, CVT, GGZ jeugdzorg & maatschappelijke dienstverlening, allemaal en een combinatie van bovenstaande antwoorden.

Tabel B1.3 - Binnen welke sub-branche binnen de VVT leveren de locaties waarvoor u werkt voornamelijk hun diensten?

	VVT
Verpleeg- en verzorgingshuizen	93
Thuiszorg: wijkverpleging en persoonlijke verzorging	66
Thuiszorg: huishoudelijke hulp	15
Jeugdgezondheidszorg	1
Anders*	18
Totaal (N)	193

* Hier worden genoemd: een combinatie van bovenstaande antwoorden, intramurale verpleegzorg, ouderenzorg en thuiszorg begeleiding.

Tabel B1.4 - Binnen welke sub-branche binnen de GHZ leveren de locaties waarvoor u werkt voornamelijk hun diensten?

	GHZ
Instellingen voor de intramurale zorg, zoals AWBZ en WLZ	52
Instellingen met extramurale zorgtaken en/of zorgtaken in het sociale domein, zoals WMO, Jeugdzorg en Participatiewet	22
Anders*	19
Weet niet/w.n.z.	1
Totaal (N)	94

* Hier worden genoemd: beiden (intra- en extramurale zorg), dagbesteding, gemeente en zorgkantoor, heel divers in de gehele breedte, ondersteuning bij leven (psychiatrie, verslavingshulp, ouderenzorg, etc.), WLZ, wonen en begeleiding in groep en individueel en combinatie van woon-, dagbestedings- en werklocaties.

Tabel B1.5 - Binnen welke sub-branche binnen de huisartsenzorg leveren de locaties waarvoor u werkt voornamelijk hun diensten?

	Ha
Huisartsenpraktijk	208
Huisartsenposten/huisartsendienstenstructuur	7
Gezondheidscentra, waarbij medewerkers binnen huisartsenpraktijk onder cao-Huisartsenzorg vallen	15
Gezondheidscentra, waarbij medewerkers binnen huisartsenpraktijk onder cao-Gezondheidscentra vallen	0
Zorggroepen	4
Anders*	5
Totaal (N)	239

* Hier worden genoemd: apotheekhoudend huisarts, apotheekhoudende huisartsenpraktijk en medisch centrum.

Tabel B1.6 - Binnen welke sub-branche binnen de WMD leveren de locaties waarvoor u werkt voornamelijk hun diensten?

	WMD
Brede welzijnsorganisaties	82
Maatschappelijk opvang en vrouwenopvang (resp. daklozen en huiselijk geweld)	21
Maatschappelijk werk en dienstverlening en hulpverlening	39
Peuterspeelzalen	17
Overige welzijnsorganisatie	32
Anders*	24
Totaal (N)	215

* Hier worden genoemd: brede welzijnsorganisatie & overige welzijnsorganisatie, tweedelijns organisatie die processen begeleidt en trainingen verzorgt (wij werken voor lokale overheden), BSO en/of kinderdagverblijf en/of peuterspeelzaal, buurthuis, dagbesteding voor jongeren met een beperking, informele zorg, jeugdhulpverlening, jeugdzorg, jongerenwerk, kinderdagverblijf, kinderopvang, kunst en cultuur, onderwijs (aan jongeren), onderwijs en gezinsbegeleiding en psychische hulpverlening GGZ, sociaal werk, vrijwilligersdiensten en kwetsbare mensen (gericht op welzijn).

Tabel B1.7 - Binnen welke sub-branche binnen de jeugdzorg leveren de locaties waarvoor u werkt voornamelijk hun diensten?

	Jeugdzorg
Jeugdbescherming	13
Jeugdreclassering	2
Pleegzorg	3
Jeugd en opvoedhulp	41
Anders*	21
Weet niet/w.n.z.	1
Totaal (N)	81

* Hier worden genoemd: een combinatie van bovenstaande antwoorden, begeleid wonen, beschermd wonen, deels JJI en jeugdzorg plus, gesloten jeugdzorg, gezinshuis/-huizen, GHZ, jeugdinstelling, kinderen met verpleegkundige vraag, landelijke voorziening (hulpverleningsinstantie), opvangtehuis, pleegzorg en specialische ambulante hulp, voogdij, huiselijk geweld (veilig thuis), combinatie van wonen, logeeropvang en dagbesteding.

Tabel B1.8 - Binnen welke sub-branche binnen de kinderopvang leveren de locaties waarvoor u werkt voornamelijk hun diensten?

	Kinderopvang
Dagopvang 0 - 4 jaar	53
Buitenschoolse opvang 4 - 12 jaar	15
Dagopvang en buitenschoolse opvang beide	162
Anders*	14
Totaal (N)	244

* Hier worden genoemd: een combinatie van bovenstaande antwoorden, 1-4 jaar (geen baby's), dagopvang 2-4 jaar, peuteropvang 2-4 jaar, gastouderopvang, kinderdagverblijf.

Tabel B1.9 - Is uw organisatie onderdeel van een Integraal Kindcentrum?

	Kinderopvang
Ja	23%
Nee	76%
Totaal (N)	244

Bijlage 2: Kenmerken van de respondenten

Tabel B2.1 - Hoeveel procent van de medewerkers in cliëntgebonden functies is werkzaam voor:

	GGZ	VVT	GHZ	WMD	Jeugdzorg
Wet langdurige zorg (care intramuraal)	25%	48%	72%	8%	15%
Wmo (het sociale domein)	49%	21%	20%	88%	66%
Zvw intramuraal (cure intramuraal)	14%	20%	3%	1%	4%
Zvw extramuraal (cure extramuraal)	12%	12%	4%	4%	15%
Totaal (N)	20	129	59	160	48

* De percentages zijn in 2018 iets anders berekend dan in 2016 en 2017.

Tabel B2.2 - Hoeveel procent van het totaal van de medewerkers in cliëntgebonden functies is werkzaam in sociale wijkteams of wijkgerichte jeugdteams?

	GGZ	VVT	GHZ	WMD	Jeugdzorg
Werkzaam in sociale wijkteams, of wijkgerichte jeugdteams	17%	24%	9%	38%	23%
Totaal (N)	16	57	24	81	21

* De percentages zijn in 2018 iets anders berekend dan in 2016 en 2017.

Tabel B2.3 - Hoeveel procent van het totale personeelsbestand werkt als:

	Ha
POH-S	14%
POH-GGZ	10%
Doktersassistent	35%
Triagist	4%
Nurse Practitioner/ Verpleegkundig specialist	1%
Huisarts-praktijkhouder	16%

HIDHA	3%
Waarnemend huisarts	6%
Praktijkmanager	4%
Overig	8%
Totaal (N)	236

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

De verantwoordelijkheid voor de inhoud berust bij
het CAOP. 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 het CAOP. CAOP aanvaardt geen
aansprakelijkheid voor drukfouten en/of
andere onvolkomenheden.

Colofon

Dit rapport is een uitgave van CAOP
Lange Voorhout 13, Postbus 556, 2501 CN Den Haag
www.caop.nl; info@caop.nl

Dit programma wordt uitgevoerd door:

CAOP



PRISMANT