

# Monitor Actieprogramma Werken in de Zorg

## Bijlage 2 bij de Voortgangsrapportage Actieprogramma Werken in de zorg, mei 2019

### Ambitie van het Actieprogramma Werken in de Zorg

*Ons doel is nu en in de toekomst goede zorg en welzijn te kunnen blijven bieden. Hiervoor is het essentieel dat we voldoende medewerkers hebben, die goed zijn toegerust voor en tevreden zijn met het belangrijke werk dat zij doen.*

Om te weten of we op schema liggen met het realiseren van onze ambitie, rapporteren we twee keer per jaar aan de hand van een aantal kernindicatoren over de voortgang op onze ambitie. Dat geeft een globaal beeld van de voortgang op onze ambitie. Vervolgens gaan we aan de hand van een aantal sub-indicatoren dieper in op zowel de hoofdambitie als de drie actielijnen. Tot slot behandelen we een aantal concrete onderwerpen: de lonen in de zorg, zzp-ers in de zorg en de numerus fixus en bespreken we de belangrijkste instrumenten: Ik Zorg, Sterk in je Werk en SectorplanPlus.

Samengevat ziet dit er als volgt uit:

<b>Kernindicatoren</b>	<b>Sub-indicatoren</b>
<p><i>Hoofdambitie</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Tekort naar nul of dicht daarbij ↓</li> <li>* Aantal werknemers ↑</li> <li>* Tevredenheid met het werk ↑</li> <li>* Toegerust voor het werk ↑</li> </ul> <p><i>Actielijn 1 Meer kiezen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Instroom onderwijs tekortberoepen ↑</li> <li>• Zij-instromers ↑</li> <li>• Herintreders ↑</li> </ul> <p><i>Actielijn 2 Beter leren</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gerealiseerde stageplaatsen ↑</li> <li>• Gevolgde scholing ↑</li> </ul> <p><i>Actielijn 3 Anders werken</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Ziekteverzuim ↓</li> <li>* Uitstroom uit de sector ↓</li> <li>* Gebruik technologie en innovatie ↑</li> </ul>	<p><i>Hoofdambitie</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Aantal fte ↑</li> <li>* Openstaande vacatures ~</li> <li>* Vacaturegraad ~</li> <li>* Moeilijk vervulbare vacatures ↓</li> <li>* Spanningsindicator voor tekortberoepen. ↓</li> </ul> <p><i>Actielijn 1 Meer kiezen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Sectorrendement ↑</li> </ul> <p><i>Actielijn 2 Beter leren</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Uitval in het eerste studiejaar ↓</li> <li>* Studierendement ↑</li> <li>* Kwaliteit van stages ↑</li> </ul> <p><i>Actielijn 3 Anders werken</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Werkdruk ↓</li> <li>* Contractomvang ↑</li> <li>* Administratieve lasten ↓</li> </ul>
<p><b>Specifieke onderwerpen</b></p> <p><i>Lonen in de zorg</i></p> <p><i>ZZP-ers</i></p> <p><i>Numerus Fixus</i></p>	
<p><b>Instrumenten</b></p> <p><i>Campagne Ik Zorg</i></p> <p><i>Sterk in je Werk</i></p> <p><i>SectorplanPlus</i></p>	

### Online dashboard Werken in de Zorg

Een actuele visuele weergave van alle kernindicatoren is ook te vinden op <https://dashboards.cbs.nl/v1/AZWDashboard/> onder 'Werken in de Zorg'. Het Centraal Bureau voor de Statistiek heeft dit dashboard ontwikkeld als onderdeel van het dashboard voor het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn. Op het AZW Dashboard zijn ook overige actuele cijfers te vinden over de arbeidsmarkt in zorg en welzijn.

# Hoofdambitie

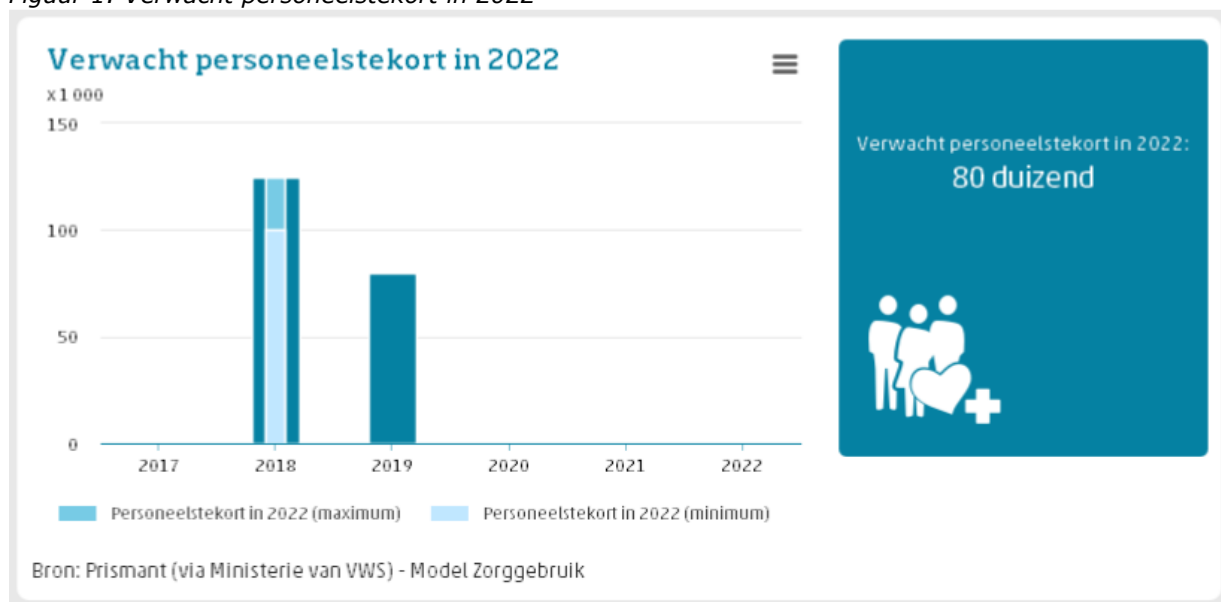
De hoofdambitie van het Actieprogramma Werken in de Zorg is voldoende medewerkers, die goed zijn toegerust voor en tevreden met het belangrijke werk dat zij doen.

## Kernindicatoren

### Tekort naar nul of daar dichtbij

Om de voortgang van het terugdringen van het tekort te meten, laten we gedurende het actieprogramma jaarlijks een prognose maken van het verwachte tekort in 2022. Dit conform de motie van het lid Bergkamp c.s.<sup>1</sup> Het nieuwe verwachte tekort wordt steeds in de voortgangsrapportage in het voorjaar gepresenteerd.

Figuur 1: Verwacht personeelstekort in 2022



*Het verwachte tekort neemt af.*

Volgens de meest recente prognose van het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW) van begin mei 2019 is het verwachte personeelstekort in 2022 ongeveer **80 duizend medewerkers**. Dat is een forse daling ten opzichte van de prognose van een tekort van 100-125 duizend medewerkers, zoals verwacht bij de start van het Actieprogramma Werken in de Zorg. Dit verschil wordt verklaard door het volgende:

1) *Beter inzicht in de uitgangssituatie*

De oorspronkelijke raming van 100-125 duizend personen is opgebouwd uit de oploop van het tekort in de jaren 2018-2022 (100 duizend) en een bandbreedte voor de uitgangssituatie eind 2017 (0-25 duizend). Die bandbreedte was gebaseerd op het aantal openstaande vacatures. De nieuwe prognose biedt een beter inzicht in de uitgangssituatie eind 2017. Het tekort eind 2017 wordt nu geschat op 10 duizend. Hiermee verandert het verwachte tekort van 100-125 duizend naar 110 duizend.

2) *Beter inzicht in het zorggebruik en uitsplitsingen naar branche*

<sup>1</sup> Kamerstuk 29 282, nr. 323

Mede op verzoek van de Tweede Kamer in de motie Bergkamp c.s.<sup>2</sup> wordt er in de nieuwe prognose rekening gehouden met het zorggebruik én met de verschillen tussen branches. Daarbij sluiten we zoveel mogelijk aan bij het CPB en het RIVM. Het model is hierop aangepast; met (onvermijdelijk) andere uitkomsten als gevolg. Het effect hiervan wordt geschat op een daling van het verwachte tekort met ongeveer 16 duizend personen.

### *3) Extra inspanningen van de sector op instroom*

Het effect van de extra inspanningen van de sector wordt geschat op ongeveer 14 duizend. Deze extra inspanningen zien we vooral bij de instroom in en het rendement van het onderwijs voor de zorg. De instroom in de tekortopleidingen (mbo-verzorgende IG, mbo-verpleegkunde en hbo-verpleegkunde) is in schooljaar 2017-2018 (het eerste jaar dat SectorplanPlus beschikbaar kwam) ten opzichte van schooljaar 2016-2017 toegenomen met 13%. Ook zien we dat het studierendement en het sectorrendement is gestegen. Naast dit 'onderwijseffect' zien we ook een (beperkt) positief effect op trends zoals de instroom en mobiliteit van personeel in de zorg. Tezamen is dit goed voor een lager tekort van ongeveer 14 duizend.

Samengevat is er nu een betere schatting van de uitgangssituatie eind 2017/begin 2018 (110 duizend i.p.v. 100-125) en is het verwachte tekort in 2022 gedaald naar ongeveer 80 duizend personen. Hiervan kan ongeveer de helft verklaard worden door modelmatige veranderingen die mede op verzoek van de Tweede Kamer zijn doorgevoerd en de andere helft door de extra inspanningen van de sector.

*De meest recente inzichten over 2018 zijn hier nog niet in verwerkt.*

Naast bovenstaande prognose zijn er ook nu al ontwikkelingen zichtbaar die nog niet in het model zijn verwerkt<sup>3</sup>; maar die zeker kunnen leiden tot het verder terugdringen van het verwachte tekort. Denk bijvoorbeeld aan de forse stijging van het aantal zij-instromers en herintreders. Het aantal zij-instromers en herintreders in 2018 is samen bijna 10 duizend hoger dan in 2017. Ook zien we een verdere stijging op de instroom in het onderwijs voor het schooljaar 2018/2019.

Tegelijkertijd zijn er ook een aantal ontwikkelingen zichtbaar die negatief van invloed kunnen zijn op het verwachte tekort in 2022. Zo zien we dat het *ziekterezuim* in de zorg in het derde kwartaal van 2018 ten opzichte van een jaar eerder is gestegen van 4,9% naar 5,1%. Dat geldt ook voor de *uitstroom* uit de sector, die is met ruim 6% toegenomen. In de periode Q3 2017 – Q3 2018 was de uitstroom ongeveer 7 duizend personen hoger dan in dezelfde periode een jaar eerder.

Per saldo zien we dat in het derde kwartaal 2018 de werkgelegenheid met bijna 29 duizend is gestegen ten opzichte van dezelfde periode een jaar eerder. De werkgelegenheid is in die periode daarmee 5 duizend meer gestegen dan verwacht in het model. Als deze aantallen in de jaren 2019-2022 hetzelfde zijn; dan neemt het verwachte tekort in 2022 daarmee verder af naar 55 duizend personen.

### *Uitsplitsing naar branches*

Nieuw in deze prognose is dat het ook een beeld oplevert van de verdeling van het tekort over de verschillende zorgbranches. Dit conform de motie van het lid Bergkamp c.s. (Kamerstuk 29 282, nr. 323). Volgens de prognose zal circa 80% van het tekort van 80 duizend personen neer slaan in de VVT. Binnen de V&V ligt daarbij het zwaartepunt bij verzorgende IG en bij de thuiszorg bij

---

<sup>2</sup> Kamerstuk 29 282, nr. 323

<sup>3</sup> Het model werkt op basis van realisatiecijfers over gehele kalenderjaren. Over 2018 zijn op de verschillende indicatoren van het actieprogramma Werken in de Zorg nu met name nog cijfers beschikbaar t/m het derde kwartaal 2018. Bovendien zijn veel van de indicatoren pas heel recent beschikbaar gekomen. Vandaar dat deze ontwikkelingen nog niet verwerkt zijn in de huidige prognose van 80 duizend personen tekort in 2022.

verpleegkundigen. In de meeste andere branches worden tekorten van enkele duizenden per branche verwacht. Bij ziekenhuizen gaat het bijvoorbeeld om een tekort van ruim 6 duizend hbo-verpleegkundigen. In de welzijnssector is niet of nauwelijks sprake van een tekort.

### Aantal werknemers

Naast het tekort is het aantal werknemers binnen zorg en welzijn een belangrijke indicator voor het (succes van het) actieprogramma. Uit figuur 2 blijkt dat er sinds het eerste kwartaal van 2016 sprake is van een gestage toename van het aantal werknemers binnen de zorg. Deze toename ligt naar verhouding net iets onder de economiebrede werkgelegenheidstoename in deze periode.

Sinds het derde kwartaal van 2017 (in dat kwartaal is SectorplanPlus gestart) lijkt er sprake van een lichte versnelling in de groei. Aan het einde van het derde kwartaal van 2018 is het aantal werknemers in de zorg bijna 29 duizend personen hoger dan een jaar eerder.

*Figuur 2: Werkgelegenheid zorg en welzijn (in duizenden personen<sup>1</sup>), seizoensgecorrigeerd, per kwartaal*



<sup>1</sup> Peildatum is de laatste vrijdag van het kwartaal; in het vierde kwartaal de laatste vrijdag voor kerst

\* Nulmeting van het actieprogramma

Bron: CBS, AZW statline

In tabel 1 is de werkgelegenheidsontwikkeling in 2017 en 2018 uitgesplitst per branche. Hieruit blijkt dat het grootste deel van de werkgelegenheidstoename in deze periode plaats vond in de VVT.

Tabel 1 Werkgelegenheid (in duizenden personen<sup>1</sup>), seizoensgecorrigeerd, per kwartaal, per zorgbranche

	2017				2018		
	kw 1	kw 2	kw 3	kw 4*	kw 1	kw 2	kw 3
UMC's	71,8	72,2	72,6	72,8	72,9	73,2	73,4
Ziekenhuizen	214,1	214,6	215,8	217,8	218,9	219,8	220,3
GGZ	86,5	86,7	86,8	86,7	93,1	93,3	93,4
Huisartsen & GC	29,0	29,4	29,6	30,2	29,1	29,6	29,8
VVT	392,0	393,7	392,4	393,4	397,7	401,3	405,2
Gehandicaptenzorg	164,6	166,0	166,7	167,6	166,4	166,8	167,1
Jeugdzorg	28,8	28,8	29,6	30,1	30,0	30,1	30,5
Sociaal werk	52,4	52,2	52,2	53,5	50,9	51,3	50,8
Overig zorg & welzijn	116,3	116,5	116,9	118,2	119,8	120,5	120,9
<b>Totaal zorg &amp; welzijn</b>	<b>1.155,5</b>	<b>1.160,1</b>	<b>1.162,6</b>	<b>1.170,3</b>	<b>1.178,8</b>	<b>1.185,9</b>	<b>1.191,4</b>

<sup>1</sup> Peildatum is de laatste vrijdag van het kwartaal; in het vierde kwartaal de laatste vrijdag voor kerst

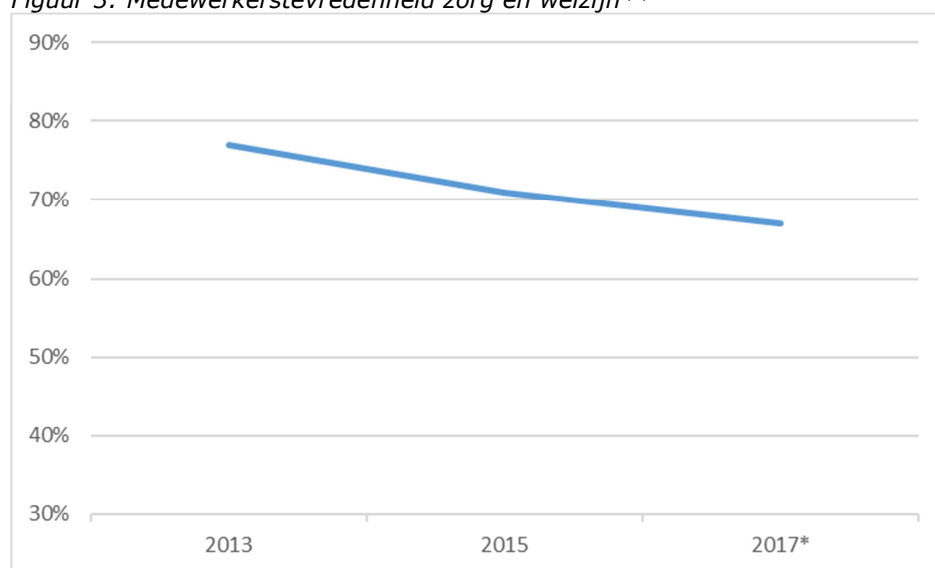
\* Nulmeting van het actieprogramma

Bron: CBS, AZW statline

### Tevredenheid met het werk

Het actieprogramma richt zich niet alleen op voldoende medewerkers, maar heeft ook als doel om de tevredenheid onder medewerkers te vergroten. We meten de medewerkerstevredenheid via de werknemersenquête van het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW). Uit figuur 3 blijkt dat de medewerkerstevredenheid de afgelopen jaren is afgenomen. Met het actieprogramma zetten we in op het keren van deze trend.

Figuur 3: Medewerkerstevredenheid zorg en welzijn\*\*



\* Nulmeting van het actieprogramma

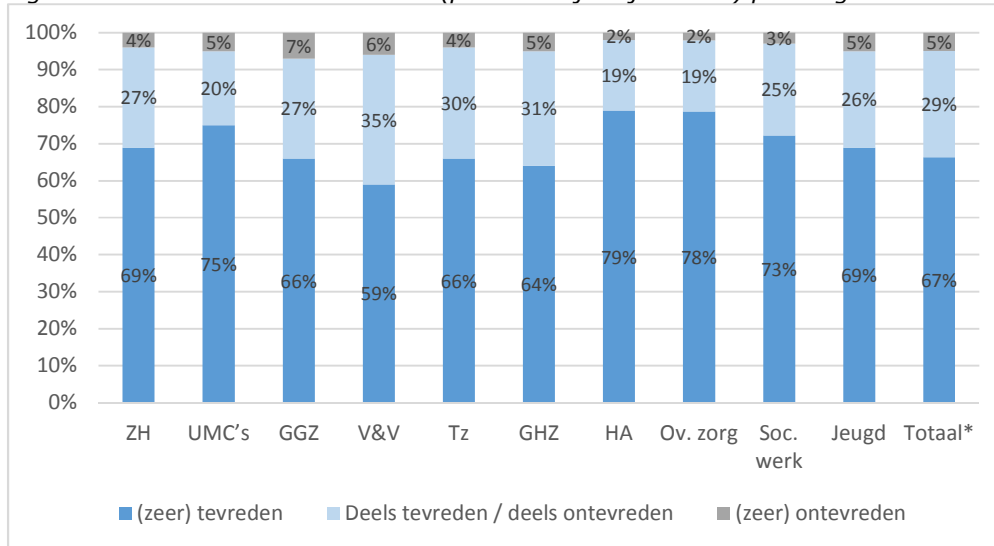
\*\*Inclusief kinderopvang

Bron: AZW werknemersenquêtes 2013, 2015 en 2017

In 2017 is de meest recente enquête gehouden. Die meting gebruiken we als nulmeting om de voortgang van het actieprogramma tegen af te zetten. In september 2019 komt de eerste meting beschikbaar die tijdens het actieprogramma heeft plaatsgevonden. Vervolgens zal halfjaarlijks een meting plaatsvinden.

In figuur 4 is voor 2017 ook een uitsplitsing per branche gemaakt. Uit de figuur blijkt dat medewerkers in 2017 het minst tevreden waren in de branche verpleging en verzorging en het meest tevreden binnen de huisartsenzorg en gezondheidscentra.

*Figuur 4: Medewerkerstevredenheid (peildatum juni-juli 2017) per zorgbranche*



\*Inclusief kinderopvang

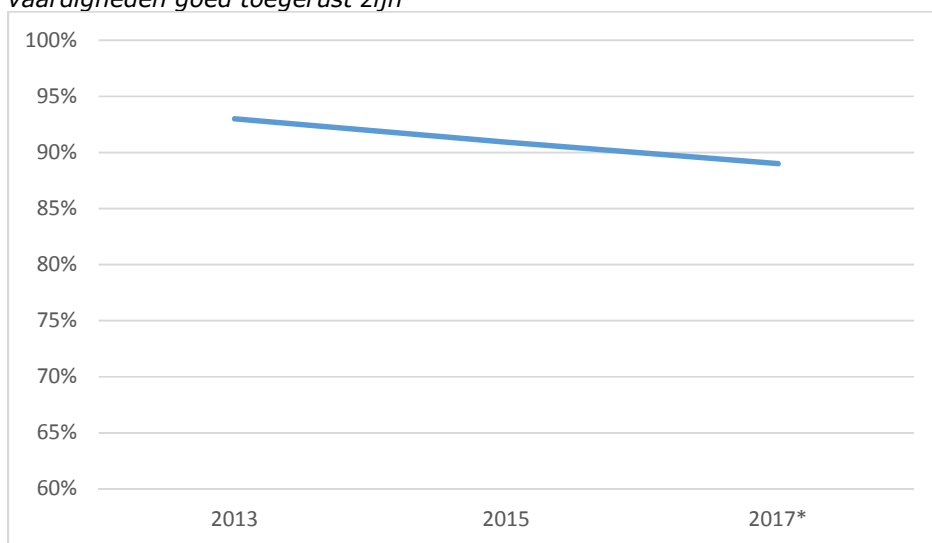
Bron: AZW werknemersenquête 2017

Met gegevens uit de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA) kan de medewerkerstevredenheid in de zorg worden vergeleken met de rest van de economie. Uit de meest recente NEA (meting eind 2018) blijkt dat de medewerkerstevredenheid binnen de zorg (80,1% van de werknemers is (zeer) tevreden) gemiddeld hoger ligt dan in de meeste andere branches en in het totaal van de economie (76,6% van de medewerkers is (zeer) tevreden). De percentages van de NEA en van AZW zijn niet vergelijkbaar, vanwege andere vraagstelling en methodiek. We gebruiken de cijfers van het NEA daarom enkel om een vergelijking te kunnen maken met de rest van de economie.

### Toegerust voor het werk

Medewerkers binnen zorg en welzijn moeten goed toegerust zijn voor het belangrijke werk dat zij doen. Uit figuur 5 blijkt dat dit over het algemeen ook het geval is. Wel lijkt er sprake van een lichte achteruitgang de afgelopen jaren. In 2017 vond ongeveer 90% van de medewerkers dat ze qua vaardigheden en kennis voldoende is toegerust. Dat is een goed uitgangspunt. Gedurende het actieprogramma moet dit percentage op peil blijven en het liefst nog verder stijgen. Ook voor deze indicator komt in september 2019 de eerste nieuwe meting beschikbaar. Vervolgens zal er ieder half jaar een meting plaatsvinden.

**Figuur 5: Percentage medewerkers binnen zorg en welzijn\*\* dat vindt dat ze wat betreft kennis en vaardigheden goed toegerust zijn**



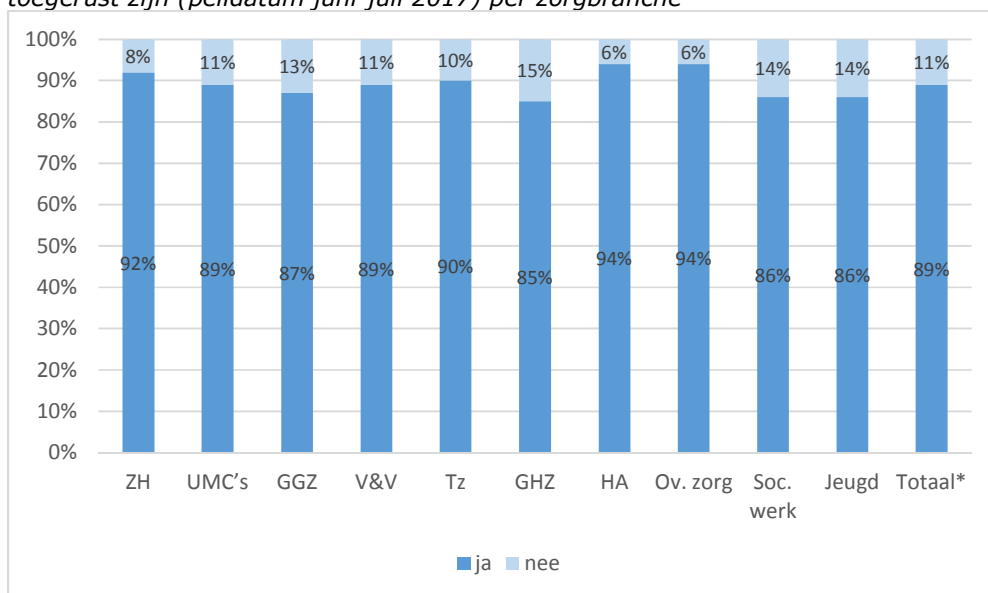
\* Nulmeting van het actieprogramma

\*\*Inclusief kinderopvang

Bron: AZW werknemersenquête 2013, 2015 en 2017

Uit figuur 6 (branche-uitsplitsing) blijkt dat de mate waarin men goed is toegerust uiteenloopt van 85% binnen de gehandicaptenzorg tot 94% in de huisartsenzorg en gezondheidscentra en de branche overige zorg en welzijn.

**Figuur 6: Percentage medewerkers dat vindt dat ze wat betreft kennis en vaardigheden goed toegerust zijn (peildatum juni-juli 2017) per zorgbranche**



\*Inclusief kinderopvang

Bron: AZW werknemersenquête 2017

## Sub-indicatoren

### Aantal fte

In figuur 7 is de werkgelegenheidsontwikkeling binnen zorg en welzijn weergegeven in FTE's. Net als bij het aantal werknemers zien we in 2016 een omslag van dalende werkgelegenheid naar een groei. Sinds het eerste kwartaal van 2017 neemt het aantal FTE met gemiddeld ruim 4 duizend FTE per kwartaal toe.

Figuur 7: Werkgelegenheid zorg en welzijn (in duizenden FTE's<sup>1</sup>), seizoensgecorrigeerd



<sup>1</sup> Peildatum is het gemiddelde van een heel kwartaal

\* Nulmeting van het actieprogramma

Bron: CBS, AZW statline

Uit tabel 2 blijkt dat in de meeste zorgbranches sprake is van werkgelegenheidsgroei. Alleen bij sociaal werk is er sprake van een daling.

Tabel 2: Werkgelegenheid (in duizenden FTE's<sup>1</sup>), seizoensgecorrigeerd, per zorgbranche

	2017				2018		
	kw 1	kw 2	kw 3	kw 4*	kw 1	kw 2	kw 3
UMC's	59,9	60,4	60,7	60,9	61,1	61,3	61,5
Ziekenhuizen	164,8	164,8	165,4	167,4	168,6	169,6	169,8
GGZ	69,2	69,4	69,7	70,0	73,8	74,3	74,7
Huisartsen & GC	19,1	19,3	19,4	19,5	19,4	19,3	19,4
VVT	246,5	247,6	247,0	247,2	249,2	250,8	253,2
Gehandicaptenzorg	116,5	117,2	118,2	118,5	118,5	118,9	119,4
Jeugdzorg	23,5	23,6	23,9	24,1	24,2	24,4	24,6
Sociaal werk	39,8	39,7	39,5	39,4	38,3	38,4	38,2
Overige zorg & welzijn	82,9	82,6	83,0	83,6	85,3	86,0	86,2
<b>Totaal zorg &amp; welzijn</b>	<b>821,6</b>	<b>823,9</b>	<b>827,5</b>	<b>831,7</b>	<b>837,4</b>	<b>842,4</b>	<b>847,7</b>

<sup>1</sup> Peildatum is het gemiddelde van een heel kwartaal

\* Nulmeting van het actieprogramma

Bron: CBS, AZW statline

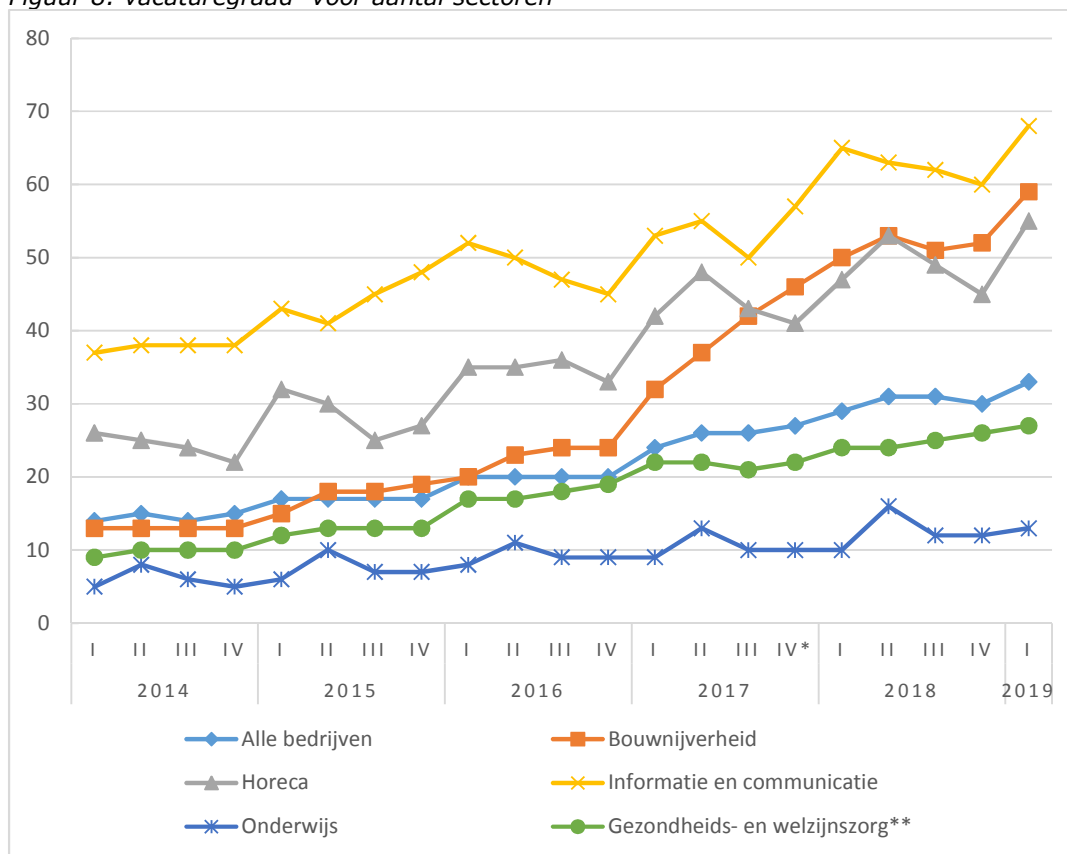


## Openstaande vacatures/vacaturegraad

Het aantal openstaande vacatures heeft recordhoogte bereikt. Dit geldt zowel economiebreed als voor zorg en welzijn. Aan het einde van het eerste kwartaal van 2019 waren er 36,5 duizend openstaande vacatures binnen zorg en welzijn, zo'n 6 duizend meer dan een jaar eerder (bron: CBS Statline). Om een vergelijking te maken tussen sectoren kan worden gekeken naar de vacaturegraad (het aantal openstaande vacatures per duizend banen van werknemers). In grafiek 8 is de ontwikkeling van de vacaturegraad binnen zorg en welzijn vanaf 2014 afgezet tegen een aantal andere sectoren en het gemiddelde van alle sectoren. Er zijn geen cijfers beschikbaar m.b.t. de vacaturegraad voor de te onderscheiden branches binnen zorg en welzijn.

De vacaturegraad binnen de zorg is vanaf 2014 langzaam toegenomen van 9 openstaande vacatures per duizend banen naar 27 openstaande vacatures per duizend banen. De vacaturegraad binnen de zorg lag deze periode steeds lager dan de economiebrede vacaturegraad. Kortom, historisch gezien ligt het aantal openstaande vacatures binnen zorg en welzijn op recordhoogte, maar in vergelijking tot een aantal andere sectoren is dit aantal relatief beperkt.

Figuur 8: vacaturegraad<sup>1</sup> voor aantal sectoren



\* Nulmeting van het actieprogramma

\*\* Inclusief kinderopvang

<sup>1</sup>Vacaturegraad is het aantal vacatures per duizend banen van werknemers met peildatum einde van het kwartaal  
Bron: CBS StatLine

## Moeilijk vervulbare vacatures

Het percentage werkgevers binnen zorg en welzijn dat aan geeft moeilijk vervulbare vacatures te hebben is toegenomen van 40% in 2017 naar 48% in 2018 (bron: AZW werkgeversenquête 2017 en 2018). Vooral bij ziekenhuizen (94%), GGZ (84%) en VVT (76%) geeft men in 2018 aan moeilijk vervulbare vacatures te hebben.

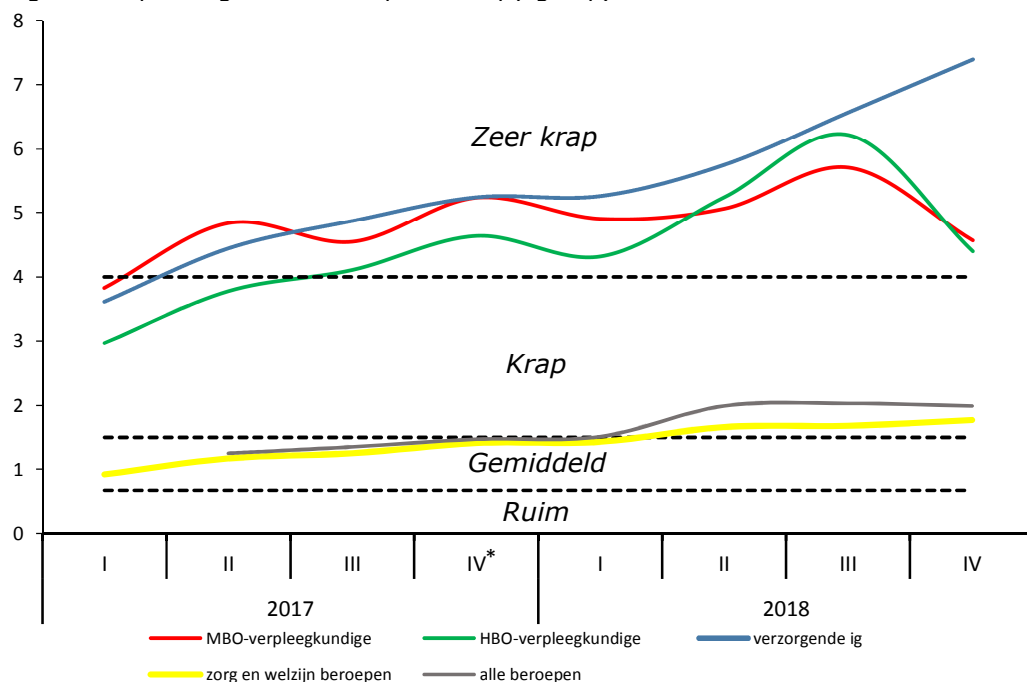
Uit een enquête onder werkgevers door het UWV in het najaar van 2018 blijkt echter dat het percentage moeilijk vervulbare vacatures ten opzichte van het aantal ontstane vacatures binnen de zorgsector (35%) gemiddeld genomen lager ligt dan in de meeste andere sectoren (46% economiebreed). Dit kan vooral verklaard worden doordat binnen de zorg er krapte is bij een beperkt aantal specifiek beroepen (bijv. verpleegkundige). Er zijn echter ook veel beroepen zijn geen sprake is van krapte (o.a. welzijnsberoepen en veel van de ondersteunende beroepen).

## Spanningsindicator voor tekortberoepen

Dat gemiddeld genomen de spanning op de arbeidsmarkt in de zorg meevalt, is ook op te maken uit grafiek 9. Er is weliswaar sprake van een krappe arbeidsmarkt voor zorg en welzijn beroepen, maar de spanning is lager dan gemiddeld voor alle beroepen. Wat de grafiek verder laat zien is dat er binnen zorg en welzijn beroepen zijn waar de spanning op de arbeidsmarkt zeer groot is. Voor verzorgenden en mbo- en hbo-verpleegkundigen is de arbeidsmarkt zeer krap.

Sinds de start van het actieprogramma is de spanning voor zorg en welzijn beroepen gemiddeld genomen iets toegenomen. Voor verzorgende IG heeft het actieprogramma duidelijk nog niet voor een kentering in de trend kunnen zorgen, voor verpleegkundigen (zowel mbo als hbo) is de ontwikkeling te grillig om hier een uitspraak over te doen.

Figuur 9: Spanningsindicator\*\* per beroep(sgroep)



\* Nulmeting van het actieprogramma

\*\*De spanningsindicator wordt berekend door het aantal openstaande vacatures (voor een bepaalde beroepsgroep) te delen door het aantal personen met een ww-uitkering met een verstreken WW-duur van minder dan een half jaar (voor een bepaalde beroepsgroep). Te onderscheiden zijn de volgende categorieën: (zeer) ruim = 0 tot 0,67; gemiddeld = 0,67 tot 1,5; krap = 1,5 tot 4,0; en zeer krap = 4,0 of meer

Bron: UWV

## Actielijn 1 Meer kiezen

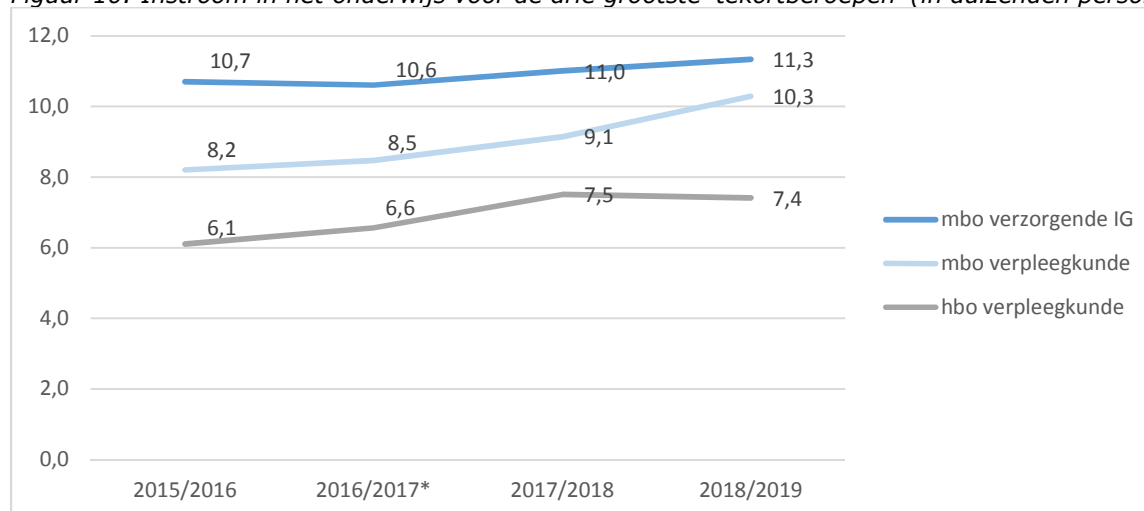
Doel van Actielijn 1 is dat meer mensen (opnieuw) kiezen voor zorg en welzijn. Dat kan in de vorm van een opleiding in zorg en welzijn, maar ook door als werkende (weer) voor de zorg te kiezen. We zien dat de instroom in de tekortberoepen toeneemt. Ook het aantal herintreders en zij-instromers neemt toe. Verder zien we dat voor de tekortberoepen het sectorrendement hoog ligt: veel van de mensen die een opleiding volgen voor een beroep waar tekort aan is, blijven behouden voor de sector.

### Kernindicatoren

#### Instroom onderwijs tekortberoepen

Een positieve ontwikkeling is dat de instroom stijgt voor die opleidingen voor beroepen waar nu een tekort aan is. Dat is een positieve ontwikkeling ten opzichte van referentiejaar 2016/2017. Als nulmeting kiezen we voor deze en alle andere onderwijsindicatoren voor schooljaar 2016/2017, omdat scholingsimpuls SectorplanPlus al gestart is tijdens de voorbereidingen voor het actieprogramma. Met name bij de mbo-opleiding tot verpleegkundige is de instroom in het meest recente schooljaar fors toegenomen ten opzichte van de afgelopen jaren. Bij HBO-verpleegkunde zien we een lichte teruggang ten opzichte van het schooljaar 2017/2018, maar ligt de instroom ook fors hoger dan in de jaren daarvoor. In onderstaande figuur is voor alle drie opleidingen de instroom weergegeven.

Figuur 10: Instroom in het onderwijs voor de drie grootste 'tekortberoepen' (in duizenden personen)



\* Nulmeting van het actieprogramma

Bron: Duo

#### Zij-instromers en herintreders

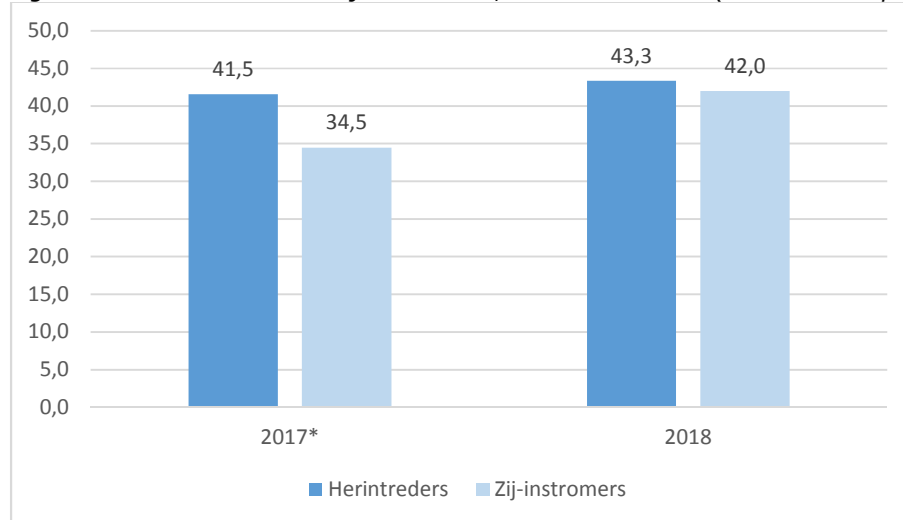
Belangrijke doelgroepen die (weer) kunnen kiezen om in zorg en welzijn te werken zijn zij-instromers en herintreders. Onder zij-instromers verstaan we het aantal personen werkzaam in zorg en welzijn dat niet eerder in zorg en welzijn heeft gewerkt en ouder is dan 25 jaar. Onder herintreders verstaan we het aantal personen werkzaam in zorg en welzijn, dat voorafgaand aan de vorige functie eerder in zorg en welzijn heeft gewerkt.

Op basis van voorlopige cijfers van het Pensioenfonds Zorg en Welzijn (PFZW)<sup>4</sup> zien we in figuur 11 dat het aantal zij-instromers in zorg en welzijn stijgt: van circa 34,5 duizend in 2017 naar circa 42

<sup>4</sup> Vanaf de volgende voortgangsrapportage hopen we over te gaan op CBS-cijfers voor herintreders en zij-instromers omdat die een completer beeld schetsen van de gehele sector (bevat ook cijfers voor umc's) en deze cijfers minder bijstellingen kennen in de tijd.

duizend in 2018. Ook het aantal herintreders neemt toe: van circa 41,5 duizend in 2017 naar circa 43 duizend in 2018.

*Figuur 11: Herintreders en zij-instromers, in 2017 en 2018 (in duizenden personen)*



\* Nulmeting van het actieprogramma

Bron: PFZW (voorlopige cijfers zorg en welzijn, exclusief UMC)

## **Sub-indicatoren**

### **Sectorrendement**

Om een indicatie te hebben van het rendement van zorg en welzijn opleidingen, is het zinvol om de uitstroom van opleidingen in zorg en welzijn te koppelen aan de instroom in banen in zorg en welzijn. Sectorrendement is een indicator van het rendement van de opleidingen: wat is het aandeel mensen dat een zorg en welzijn opleiding heeft genoten en een jaar na het behalen van het diploma aan het werken is in de sector. Omdat de indicator verder terugkijkt, zit er een vertraging in de cijfers (men moet een jaar zijn afgestudeerd).

Schooljaar 2016/2017 vormt de nulmeting; op dit moment zijn nog geen nieuwere cijfers beschikbaar. Uit onderstaande tabellen blijkt dat het sectorrendement zeer hoog ligt voor de opleidingen voor de tekortberoepen, zeker wanneer vergeleken met opleidingen voor zorg en welzijn in het algemeen: meer dan 90% blijft een jaar na behalen van diploma behouden voor de sector.

*Tabel 3: sectorrendement opleidingen totaal zorg en welzijn (in procenten)*

	<b>2016/2017</b>
Totaal mbo zorg en welzijn - BOL	70
Totaal mbo zorg en welzijn - BBL	89
Totaal hbo zorg en welzijn	66
Totaal wo zorg en welzijn	44

Bron: CBS, AZW StatLine

*Tabel 4: sectorrendement opleidingen voor tekortberoepen (in procenten)*

	<b>2016/2017</b>
MBO Verzorgende IG - BOL	90
MBO Verzorgende IG - BBL	96
MBO Verpleegkunde - BOL	94
MBO Verpleegkunde - BBL	96
HBO Verpleegkunde	91

Bron: CBS, AZW StatLine

## Actielijn 2 Beter leren

Doel van Actielijn 2 is om leren en ontwikkelen een permanent onderdeel te maken van opleiden voor en in de zorg. In actielijn 2 zien we:

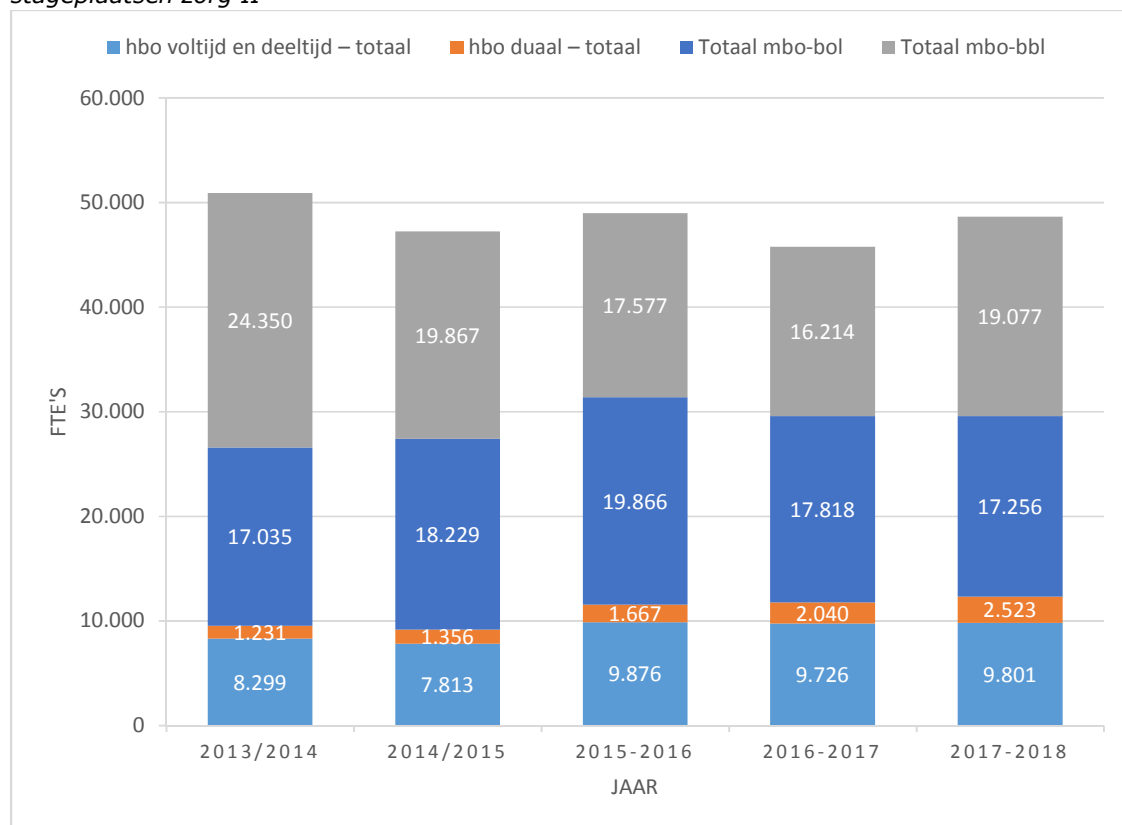
- Een stijging van het aantal gerealiseerde stageplaatsen met 6%.
- Een nulmeting waarin 84% van de werknemers heeft een cursus of training gevolgd.
- Een nulmeting voor het studierendement tussen de 48 en 82%.
- Een nulmeting voor het aantal uitvallers in het 1<sup>e</sup> jaar van studie tussen de 14 en 23%.
- Een goede beoordeling van de kwaliteit van de stages.

### Kernindicatoren

#### Gerealiseerde stageplaatsen

De beschikbaarheid van voldoende en kwalitatief goede stageplaatsen vormt een belangrijke voorwaarde om studenten met de praktijk kennis te kunnen laten maken en om voldoende gekwalificeerde zorgprofessionals op de arbeidsmarkt te kunnen laten instromen.

*Figuur 12: ontwikkeling van het aantal gerealiseerde stageplaatsen onder de subsidieregeling stageplaatsen zorg II*



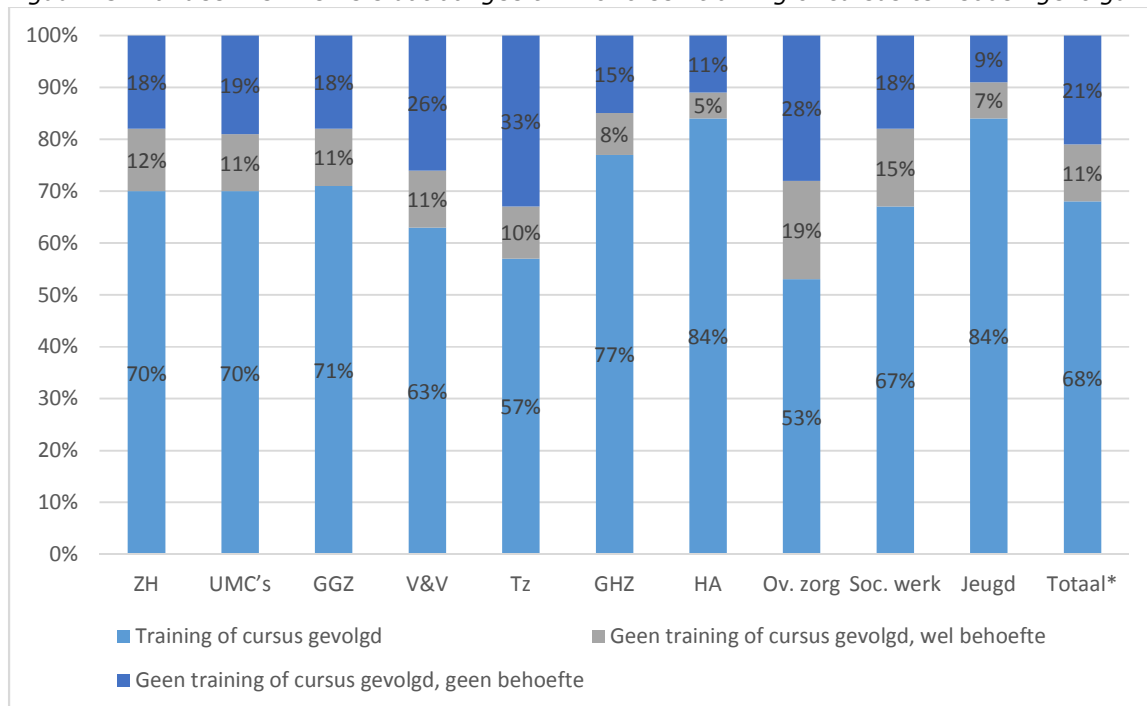
*Bron: Subsidieadministratie VWS, december 2018.*

Uit de tabel volgt dat het aantal gerealiseerde stageplaatsen het laatste jaar is gestegen van bijna 46 duizend in het studiejaar 2016-2017 (de nulmeting) naar bijna 49 duizend in het studiejaar 2017-2018.

## Gevolgde scholing

Het aandeel van de werknemers dat een training of cursus te hebben gevolgd geeft een beeld van de aandacht voor formele scholing. Met leren op de werkvloer is formele scholing een bepalende factor in het onderhouden en ontwikkelen van kennis en vaardigheden en daarmee ook van belang voor de duurzame inzetbaarheid van medewerkers. Van de in 2017 geënquêteerde werknemers in zorg en welzijn geeft 68% aan in het voorgaande jaar een training of cursus te hebben gevolgd. Dit percentage varieert tussen de verschillende zorgbranches van 53% in de overige zorg tot 84% in de huisartsenzorg en bij jeugdzorg. Het cijfer voor 2017 zal als nulmeting worden gebruikt voor deze indicator. In september 2019 komt de eerste meting beschikbaar die tijdens het actieprogramma heeft plaatsgevonden. Vervolgens zal halfjaarlijks een meting plaatsvinden.

*Figuur 13: Aandeel werknemers dat aangeeft in 2016 een training of cursus te hebben gevolgd*

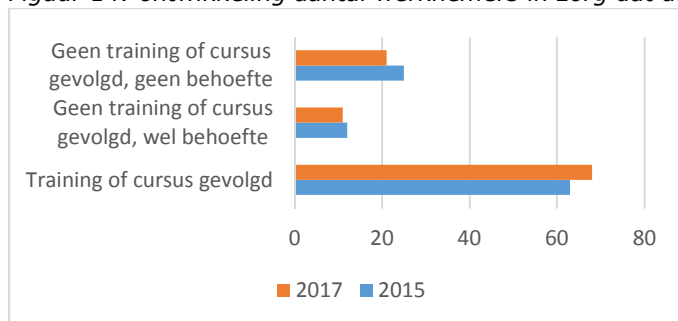


\* Inclusief kinderopvang

Bron: AZW Werknemersenquête 2017

Uit figuur 14 blijkt dat het aantal medewerkers dat aan geeft scholing te hebben gevolgd is toegenomen van 63% in 2015 naar 68% in 2017.

*Figuur 14: ontwikkeling aantal werknemers in zorg dat aangeeft scholing te hebben gevolgd*



Bron: AZW werknemersenquête 2015, 2017

## Sub-indicatoren

### Uitval in het eerste studiejaar / studierendement

Het studierendement geeft weer welk percentage van de instroom in een opleiding het bijbehorende diploma haalt binnen de nominale studieduur plus een extra jaar. Met een hoger percentage kunnen er meer gekwalificeerde mensen (sneller) op de arbeidsmarkt toetreden. Een hoger percentage geeft daarbij tevens een indicatie van de kwaliteit van het onderwijs en van de mate waarin het onderwijs aansluit op het beeld en de verwachting van de student. In onderstaande tabellen is het studierendement weergegeven voor het schooljaar 2016/2017. Dit schooljaar vormt zoals eerder aangegeven de nulmeting. Op dit moment zijn er ook nog geen nieuwere cijfers beschikbaar.

Tabel 5: studierendement opleidingen totaal zorg en welzijn (in procenten)

	2016/2017
Totaal mbo zorg en welzijn - bol	57
Totaal mbo zorg en welzijn - bbl	73
Totaal mbo geen zorg en welzijn - bol	60
Totaal mbo geen zorg en welzijn - bbl	71
Totaal hbo zorg en welzijn	48
Totaal hbo geen zorg en welzijn	45
Totaal wo zorg en welzijn	82
Totaal wo geen zorg en welzijn	66

Bron: CBS, AZW StatLine

Tabel 6: studierendement opleiding voor tekortberoepen (in procenten)

	2016/2017
mbo verzorgende ig - bol	59
mbo verzorgende ig - bbl	65
mbo verpleegkunde - bol	56
mbo verpleegkunde - bbl	73
hbo verpleegkunde	56

Bron: CBS, AZW StatLine

Het studierendement varieert bij de opleidingen gericht op zorg en welzijn van 48% in het hbo tot 82% in het wo. De tekortopleidingen kennen vergelijkbare cijfers. De opleidingen in de beroepsbegeleidende leerweg (bbl) laten hogere rendementcijfers zien dan die in de beroepsopleidende leerweg (bol). Verder zien we dat het studierendement binnen de zorg en welzijn opleidingen vergelijkbaar is met die bij andere opleidingen.

Om meer en vooral eerder gevoel te krijgen bij actuele ontwikkelingen en effecten van inspanningen gericht op het verbeteren van het opleidingsrendement wordt de uitval in het eerste jaar van de opleiding (of het percentage dat de studie na het eerste jaar vervolgt) weergegeven.

Dit ook in de wetenschap dat het eerste jaar van een opleiding het jaar is dat de hoogste uitval kent en daarmee in belangrijke mate bepalend is voor het uiteindelijke opleidingsrendement.

Tabel 7: uitval in het 1e studiejaar van opleiding (in procenten)

	2015/2016	2016/2017*	2017/2018
Totaal mbo zorg en welzijn - bol	16,4	17,1	16,6
Totaal mbo zorg en welzijn - bbl	15,8	14,6	14,3
Totaal mbo zorg en welzijn	16,2	16,3	15,9
Totaal mbo alle opleidingen	17,3	16,6	17,2
Totaal hbo zorg en welzijn	23,1	21,7	23,3
Totaal hbo alle opleidingen	31,1	31,3	32,8
Totaal wo zorg en welzijn	9,7	10,8	12,4
Totaal wo alle opleidingen	17,1	17,5	19,8

\* Nulmeting van het actieprogramma

Bron: DUO

De uitval in het mbo is het laagst met percentages rond de 15%. De uitvalpercentages in het wo en met name het hbo liggen daar boven met percentages van bijna 20 tot ruim 23%. Over de jaren heen zien we een wat wisselend beeld; een daling in het mbo en een stijging in hbo en wo. Verder zien we dat de uitval bij zorg en welzijn opleidingen positief af steekt tegen het gemiddelde van alle opleidingen.

### **Kwaliteit van stages**

Jaarlijks brengt SBB de BPV-monitor uit. Hierin worden diverse aspecten rondom de beroepspraktijkvorming in het mbo gemonitord. De monitor geeft een beeld van de kwaliteit van stages zoals deze door studenten en praktijkkopleiders wordt ervaren.

Het rapportcijfer dat studenten aan de beroepspraktijkvorming in de gezondheidszorg in 2018 gaven was een 8,1 (landelijk 8,0); het door de praktijkkopleiders gegeven rapportcijfer was een 7,5 (landelijk 7,5). Deze cijfers geven aan dat de kwaliteit van stages in de zorg als goed wordt ervaren. Dit cijfer is hoog en stabiel.

*Tabel 8: rapportcijfers beroepspraktijkvorming gezondheidszorg*

	2017*	2018
studenten gezondheidszorg	8,1	8,1
studenten landelijk	8	8
praktijkkopleiders gezondheidszorg	7,5	7,5
praktijkkopleiders landelijk	7,6	7,5

\* Nulmeting van het actieprogramma

Bron: BPV-monitor SBB



## Actielijn 3 Anders werken

Doel van Actielijn 3 is om door slimmere manieren van werken de behoefte aan arbeid omlaag te brengen.

Onder actielijn drie zien we:

- Een stijging van het ziekteverzuim
- Te hoge uitstroom
- Een toenemend gebruik van technologie
- Een toegenomen ervaren werkdruk
- Een stabiele deeltijdfactor

### Kernindicatoren

#### Ziekteverzuim

Het ziekteverzuim in de zorg ligt traditioneel hoog en fluctueert sterk per kwartaal. Factoren die hier een rol spelen zijn onder meer de aard van het werk (besmettingsgevaar; seizoensgebonden griepiek; avond- nacht en weekenddiensten), werkomstandigheden (emotionele belasting) en de samenstellingen van de beroepsgroep.

Het ziekteverzuimpercentage fluctueert per kwartaal, met een traditionele piek in het eerste kwartaal. Het ziekteverzuimpercentage in de zorg ligt 2018 in de eerste drie kwartalen steeds hoger dan hetzelfde kwartaal een jaar eerder. Verder blijkt uit de tabel dat het ziekteverzuimpercentages sterk verschilt tussen de zorgbranches. Huisartsen en gezondheidscentra kenden in het 3<sup>e</sup> kwartaal van 2018 een percentage ziekteverzuim dat onder het landelijk gemiddelde lag, terwijl het percentage voor de VVT met 6,1% juist een hoog percentage liet zien.

Tabel 9: ontwikkeling ziekteverzuim

	2017 1e kwartaal	2017 2e kwartaal	2017 3e kwartaal	2017 4e kwartaal*	2018 1e kwartaal	2018 2e kwartaal	2018 3e kwartaal
Universitair medische centra	5,2	4,6	4,3	5,1	5,7	4,6	4,6
Ziekenhuizen en overige med. spec. zorg	4,8	4,3	4,1	5	5,8	4,7	4,6
Geestelijke gezondheidszorg	5,8	5,2	5,1	5,8	7	5,6	5,3
Huisartsen en gezondheidscentra	3,4	3,5	2,5	3	2,7	2,8	2,5
Overige zorg en welzijn	3,8	3,1	3	3,6	4,3	3,8	3,2
Verpleging, verzorging en thuiszorg	7	6,3	6,1	6,7	7,7	6,5	6,1
Gehandicaptenzorg	6,2	5,4	5,3	6	7,1	5,9	5,5
Jeugdzorg	6	5,5	5,3	6,2	7,2	6,1	5,7
Sociaal werk	5,8	5,5	5,3	6,2	6,7	5,9	5,7
<b>Totaal zorg en welzijn</b>	<b>5,7</b>	<b>5,1</b>	<b>4,9</b>	<b>5,6</b>	<b>6,5</b>	<b>5,4</b>	<b>5,1</b>
Alle bedrijven	4,3	3,9	3,7	4,2	4,9	4,1	3,9

\* Nulmeting van het actieprogramma

Bron: CBS, AZW Statline

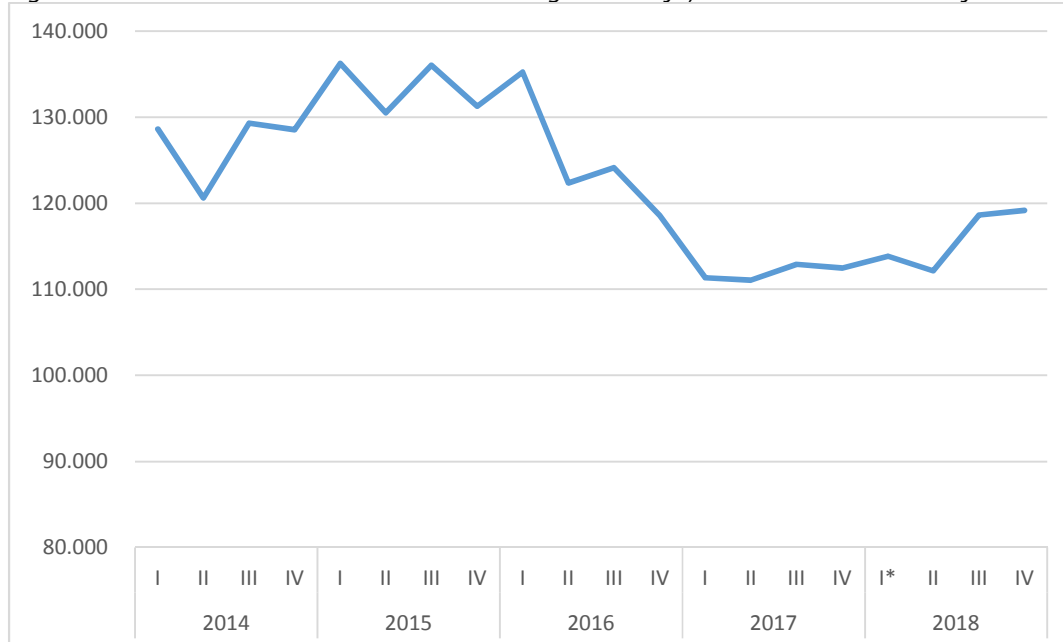
## Uitstroom uit de sector

In figuur 15 is de ontwikkeling van de uitstroom van medewerkers uit de zorgsector weergegeven. Het gaat daarbij zowel om mensen die in een andere sector gaan werken als om mensen die niet meer actief zijn als werknemer (o.a. pensioen, uitkering). Uit de figuur is op te maken dat ongeveer 1 op de 10 medewerkers zorg en welzijn jaarlijks verlaat. Dat is een te hoog aantal.

In uw brief van 13 maart 2019 (met kenmerk: 2019Z04971) heeft u verzocht om inzicht te geven in de aard, omvang en oorzaken van uitstroom in de zorg. Zoals eerder aangegeven<sup>5</sup> lopen op dit moment regionale exit-onderzoeken die hier meer inzicht in moeten geven. De resultaten hiervan worden rond de zomer van 2019 verwacht. De uitkomsten hiervan worden meegenomen in de tweede voortgangsrapportage van 2019 aan uw Kamer.

Wat betreft de ontwikkeling over de tijd: in de jaren 2014 tot en met 2016 lag de uitstroom hoger dan in de jaren 2017 en 2018, omdat werkgevers toen van veel medewerkers afscheid hebben genomen en de werkgelegenheid is afgenomen. Sinds het tweede kwartaal van 2018 lijkt er weer sprake te zijn van een stijgende trend, alhoewel het pas om cijfers over twee kwartalen gaat. Het is zaak deze trend te keren.

*Figuur 15: uitstroom<sup>1</sup> van werknemers uit zorg en welzijn, 12-maands voortschrijdend aantal*



\* Nulmeting van het actieprogramma

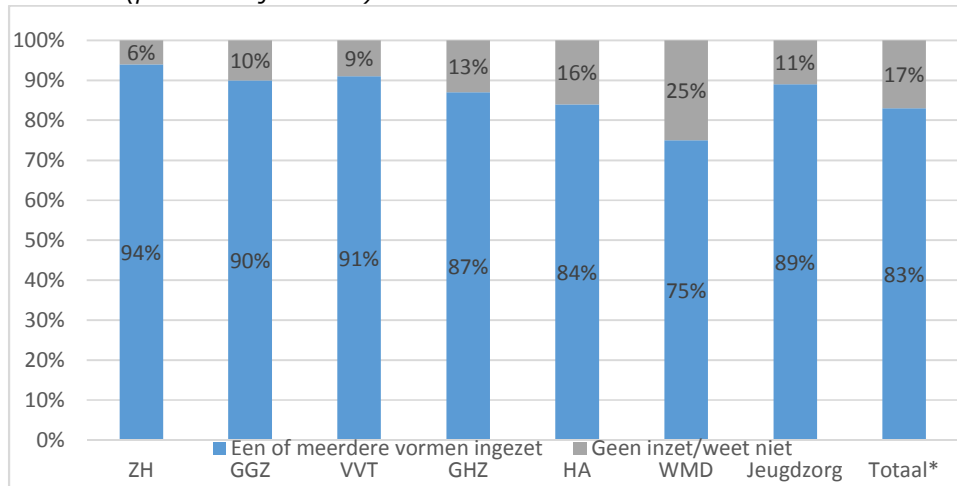
<sup>1</sup> De hier gepresenteerde cijfers zijn hoger dan de eerdere op PFZW-data gebaseerde cijfers omdat de populatie groter is doordat ook UMC's erin zitten en de categorie Overige zorg en welzijn groter is.

Bron: CBS, AZW statline

## Gebruik technologie en innovatie

Technologie kan helpen om werkdruk te verminderen en het werk aantrekkelijker te maken. Ontwikkeling en gebruik van nieuwe technologieën en innovaties vormen een onmisbare schakel om aan de toekomstige zorgvraag te kunnen voldoen.

*Figuur 16: invoering of voorbereiding van nieuwe technologieën en innovaties in de afgelopen 12 maanden (peildatum juli 2018)*



\* Inclusief kinderopvang

Bron: AZW werkgeversenquête 2018

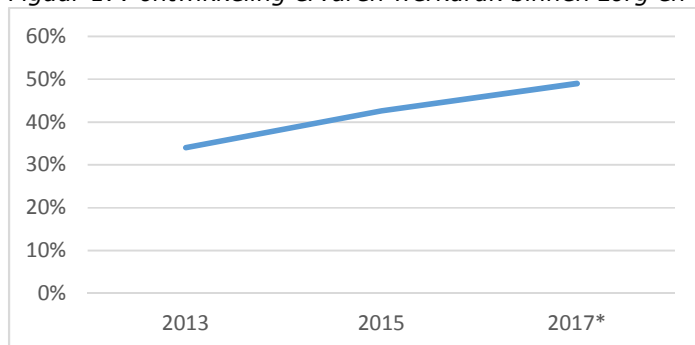
In de werkgeversenquête 2018 van AZW (peilmoment juli 2018) gaf 83% van de werkgevers aan een vorm van nieuwe technologie of innovatie te hebben voorbereid of ingevoerd in de afgelopen 12 maanden. Dit betekent een lichte stijging ten opzichte van de werkgeversenquête 2017 toen dit nog 77% was. In eerdere jaren is dit niet gemeten in de werkgeversenquête.

## Sub-indicatoren

### Werkdruk

Werkdruk is een belangrijk aspect voor werktevredenheid en behoud van medewerkers. Hoe hoger de werkdruk, hoe groter de kans op uitval of uitstroom. De ervaren werkdruk is de afgelopen jaren toegenomen. In 2013 vond 34% van de medewerker de werkdruk (veel) te hoog, in 2017 (nulmeting) was dit 49%. Dit percentage moet weer naar beneden.

*Figuur 17: ontwikkeling ervaren werkdruk binnen zorg en welzijn: % (veel) te hoog*

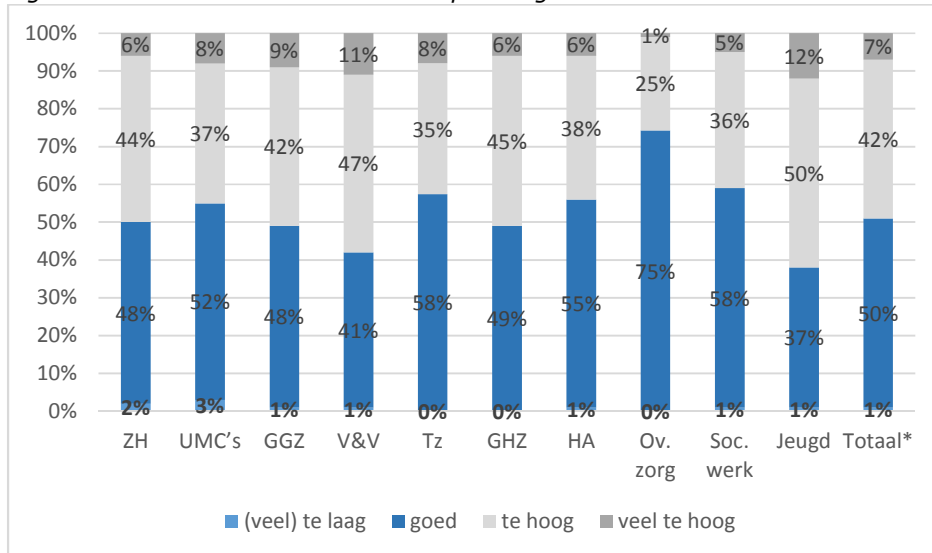


\* Nulmeting van het actieprogramma

Bron: AZW werknemersenquêtes 2013, 2015, 2017

Van de branches in zorg en welzijn zien we dat in verpleging en verzorging relatief veel werkdruk gerapporteerd wordt en dat in de branches thuiszorg en sociaal werk een relatief lagere werkdruk gerapporteerd wordt.

Figuur 18: ervaren werkdruk in 2017 per zorgbranche



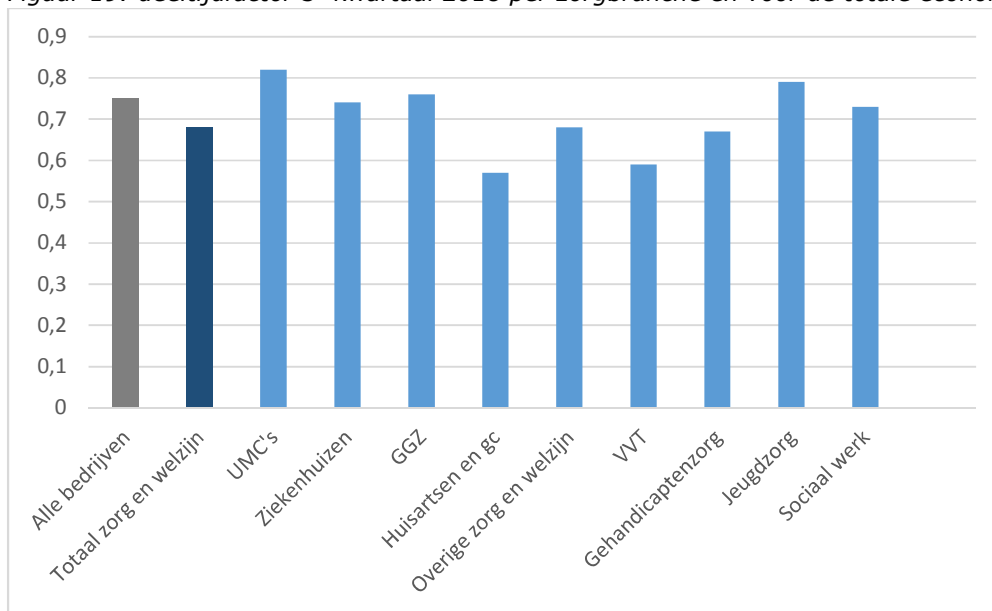
\* Inclusief kinderopvang

Bron: AZW werknemersenquête 2017

### Contactomvang / deeltijdfactor

De deeltijdfactor binnen zorg en welzijn schommelt al jaren rond de 0,7 oftewel 25 uur per week. In het derde kwartaal 2018 bedroeg de deeltijdfactor 0,68 en ligt daarmee wat onder het landelijk gemiddelde van ongeveer 0,75. Binnen de branches in zorg en welzijn varieert het deeltijdpercentage van 0,57 bij de huisartsen en gezondheidscentra tot 0,82 bij de universitaire medische centra.

Figuur 19: deeltijdfactor 3<sup>e</sup> kwartaal 2018 per zorgbranche en voor de totale economie



Bron: CBS, AZW Statline

## **Administratieve lasten**

Voor de voortgang van de aanpak van de regeldruk in de zorg verwijs ik naar de voortgangsrapportage (ont)regel de zorg, die mijn collega-bewindslieden en ik vóór de zomer naar de TK zullen zenden.

## **Doorkijk**

In de volgende voortgangsrapportage in het najaar van 2019 zal een update worden gegeven van de kernindicatoren en sub-indicatoren voor zover dan beschikbaar:

- Voor de kernindicatoren uit de werknemer- en werkgeverenquêtes komen na 30 september 2019 nieuwe cijfers beschikbaar;
- Ook zijn er actuelere werkgelegenheidskwartaalcijfers beschikbaar;
- En cijfers over zij-instromers, herintreders en uitstroom uit de sector;
- Realisatiecijfers over het stagefonds volgen eind (december) 2019;
- De nieuwe BPV-monitor over 2019 volgt voorjaar 2020.

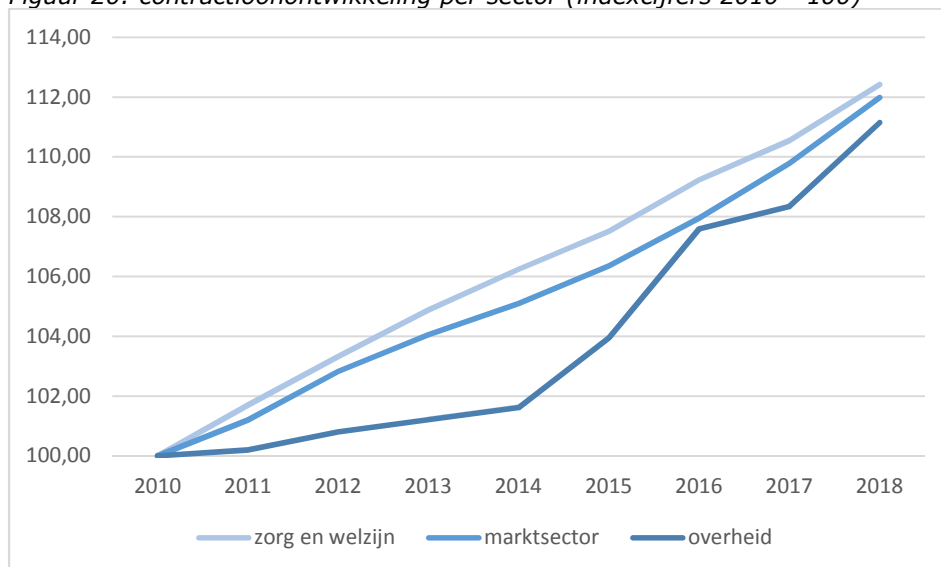
Over de stand van zaken van het verwachte personeelstekort in 2022 wordt pas weer in de voortgangsrapportage van voorjaar 2020 gerapporteerd.

## Overige indicatoren

### Lonen in de zorg

De vaste Kamercommissie van VWS heeft op 13 maart 2019 (met kenmerk: 2019Z04971) gevraagd naar de beschikbaarheid van cijfers of indicatoren die een beeld verschaffen van de loonniveaus en loonontwikkeling in de verschillende zorgsectoren. Op basis van de bestaande databronnen is de conclusie dat er slechts beperkt informatie beschikbaar is om een goed beeld te verschaffen van de loonniveaus en de loonontwikkeling binnen de verschillende branches binnen zorg en welzijn. Voor wat betreft de loonontwikkeling zijn er cijfers beschikbaar voor de zorgsector als geheel en deze kunnen worden afgezet tegen de ontwikkeling in de markt en bij de overheid (zie onderstaande grafiek). Uit de grafiek wordt duidelijk dat de cao-loonontwikkeling binnen de zorg gemiddeld genomen dit decennium net iets boven de cao-loonontwikkeling in de markt en bij de overheid ligt. In de zorg is dus gemiddeld sprake van marktconforme loonontwikkeling.

*Figuur 20: contractloonontwikkeling per sector (indexcijfers 2010 =100)*



*Bron: CPB, bewerking VWS*

### *Loonniveaus*

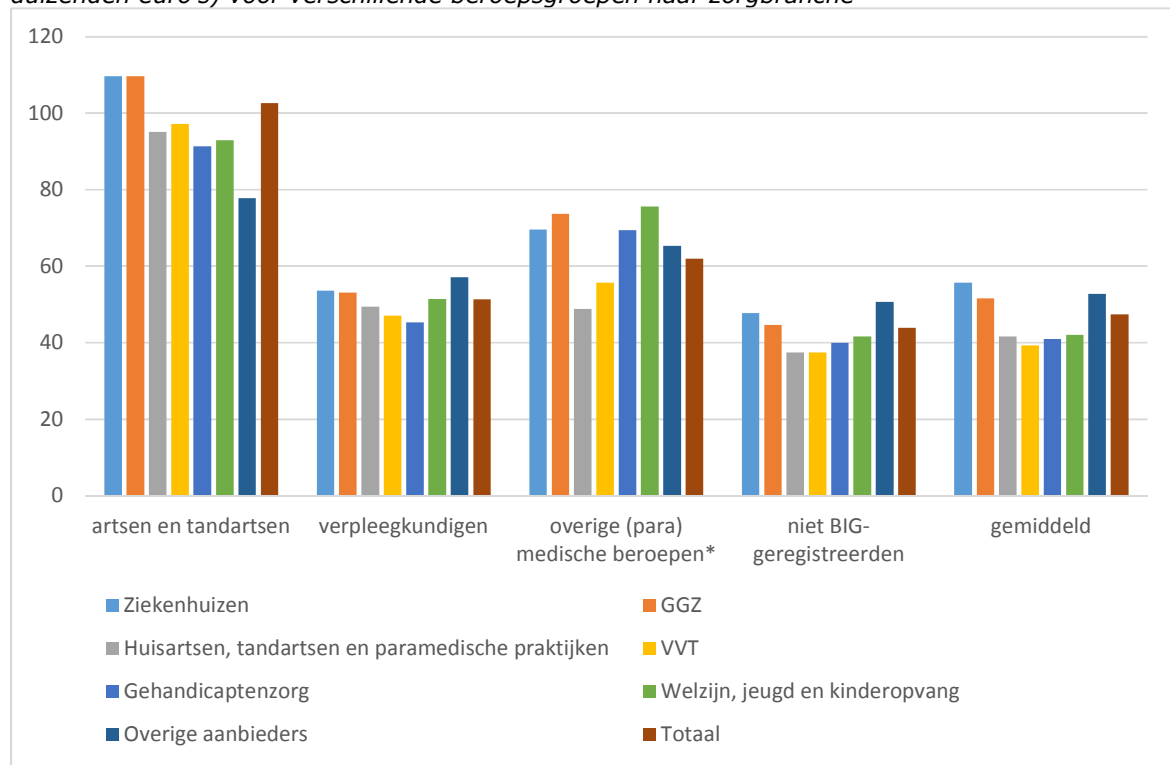
We hebben geen informatie beschikbaar om een goed en betrouwbaar beeld (dat daadwerkelijk iets zegt over in hoeverre de ene branche of sector beter betaalt dan de andere) verschaffen van de loonniveau in de verschillende zorgsectoren. Het vergelijken van loonniveaus leidt al snel tot het vergelijken van appels met peren.

Het gemiddelde loonniveau per sector/branche is erg afhankelijk van de samenstelling van het werknemersbestand (o.a. opleidingsniveau, leeftijd, werkervaring en soort beroep). Zelfs bij het vergelijken van de loonniveaus van hetzelfde beroep tussen branches geldt dat samenstellingseffecten een groot effect kunnen hebben op het loonniveau. Voor een zuivere vergelijking dient systematisch het loonniveau van werknemers met dezelfde achtergrondkenmerken (vergelijkbaar opleidingsniveau, beroep, jaren werkervaring enz.) te worden vergeleken. Deze informatie is echter niet voorhanden.

Met bovenstaande kanttekeningen laat onderstaande grafiek het gemiddeld bruto jaarloon bij een fulltime dienstverband zien voor een aantal beroepsgroepen in verschillende zorgbranches en voor de zorgsector als geheel. Uit de grafiek blijkt dat het gemiddelde loonniveau bij ziekenhuizen het hoogste

ligt met € 55.700 per jaar en in de VVT het laagst met € 39.300 per jaar. Dit wordt waarschijnlijk grotendeels veroorzaakt door samenstellingseffecten. Het gemiddelde opleidingsniveau in ziekenhuizen ligt bijvoorbeeld een stuk hoger dan in de VVT. Het gemiddelde loonniveau in de verschillende branches wordt voor een groot deel bepaald door het loonniveau van de groep werknemers die niet BIG-geregistreerd is, omdat dit qua omvang veruit de grootste groep is.

*Figuur 21: Gemiddeld bruto jaarloon 2015 bij fulltime dienstverband, inclusief bijzondere beloning (in duizenden euro's) voor verschillende beroepsgroepen naar zorgbranche*



\*Apotheker, fysiotherapeut, GZ-psycholoog, psychotherapeut en verloskundige

Bron: CBS statline, bewerking VWS

Een andere wijze om een beeld te verschaffen van de loonniveaus in de verschillende branches is door te kijken naar de salarisschalen uit de cao's. Een aantal branches kent een vergelijkbare functie-indeling en waarderingssystematiek, namelijk FWG. Op basis daarvan kunnen bijvoorbeeld de salarisschalen voor verpleegkundigen in het ziekenhuis en de VVT naast elkaar worden gelegd. Daaruit blijkt dat de salarisbedragen in de VVT net iets hoger liggen (dit geeft dus een tegengesteld beeld ten opzichte van grafiek 21). De beloning in de praktijk hangt echter ook af van de inschaling (in welke schaal en welke trede) en daar kan verschillend mee om worden gegaan. Daarnaast geeft het bedrag uit de salarisschaal geen compleet beeld, omdat daar nog geen rekening is gehouden met zaken die bovenop het basissalaris komen, zoals de onregelmatigheidstoelage en secundaire arbeidsvoorwaarden.

### Numerus fixus opleidingen zorg en welzijn

Mbo-instellingen hebben vanaf schooljaar 2018-2019 de mogelijkheid om de instroom van studenten te maximaliseren. Zes van de 42 mbo-instellingen die verpleegkunde en verzorgende IG aanbieden hebben voor schooljaar 2018-2019 een numerus fixus ingesteld voor de bol-variant (beroepsopleidende leerweg). De numerus fixus in 2018-2019 lag hoger dan het aantal inschrijvingen voor mbo-verpleegkunde en verzorgende IG. Voor schooljaar 2019-2020 hebben twee mbo-instellingen een numerus fixus ingesteld voor de bol variant van de opleiding Verpleegkunde niveau 4. Tot studiejaar 2018-2019 hadden 10 van de 17 hogescholen een numerus fixus voor de opleiding verpleegkunde. Vanaf studiejaar 2019-2020 heeft 1 van 17 hogescholen een numerus fixus voor de opleiding verpleegkunde. Ondanks de numerus fixus is de instroom in hbo-zorgopleidingen in 4 jaar tijd gegroeid met 27%.

### ZZP'ers in de zorg

Op dit moment is het alleen mogelijk om het aantal zelfstandigen weer te geven voor het jaar 2017 op basis van CBS-cijfers, niet het aandeel zzp'ers daarbinnen. Voor de zomer zal het CBS in deze tabel een verdere uitsplitsing maken van zelfstandigen o.a. naar zzp'ers op AZW StatLine. Vanaf de volgende voortgangsrapportage kunnen we dit beter monitoren.

*Tabel 10: aantal zelfstandigen in werkzame beroepsbevolking in zorg en welzijn totaal en naar branche in 2017 (in duizenden personen)*

<b>Branche</b>	<b>2017</b>
Universitair medische centra	0
Ziekenhuizen en overige medisch specialistische zorg	10
Geestelijke gezondheidszorg	14
Huisartsen en gezondheidscentra	17
Verpleging, verzorging en thuiszorg	16
Gehandicaptenzorg	4
Jeugdzorg	2
Sociaal werk	5
Overige zorg en welzijn	52
<b>Totaal zorg en welzijn</b>	<b>120</b>

*Bron: CBS, AZW statline*



# Instrumenten

## Campagne Ik Zorg

De campagne Ik Zorg is op 1 november 2018 gelanceerd als onderdeel van het Actieprogramma Werken in de Zorg en blijft gedurende het actieprogramma doorlopen. In de campagne staat de zorgmedewerker centraal: de campagne is voor en door de zorg ontwikkeld. Doel is bij te dragen aan het (weer) aantrekkelijk maken van de sector en als (potentieel) interessante werkomgeving. Door 'Ik Zorg' laten de zorgprofessionals zelf zien hoe mooi, breed, divers, uitdagend en waardevol het werken in de zorg is.

De beleidsdoelstelling van de campagne is dat meer mensen zich oriënteren op een carrière in de zorg. De communicatiedoelstelling is het verbeteren van het imago van het werken in de zorg. De primaire doelgroepen zijn daarmee potentiële werknemers en werkenden in de zorg. Secundaire doelgroepen zijn studenten en scholieren. Voor de invulling van de campagne zijn meer dan 600 portretten en verhalen opgehaald van medewerkers uit zorg en welzijn uit alle regio's en branches. Deze zijn gebruikt voor onder andere posters, advertenties en een tv spot, en de website [www.ontdekdezorg.nl](http://www.ontdekdezorg.nl). Met de eerste 'flight' van de campagne werden deze beelden breed gedeeld in media (tv, buitenreclame, radio, online, print).

Met de eerste flight is er, zoals verwacht, nog geen meetbare verandering in de attitude van onder de doelgroepen over het werken in de zorg. Dit vraagt om een terugkerende zichtbaarheid, via de media, voorlichting op scholen, en gebruik van het merk "Ik zorg" door andere partijen. Het resultaat van de campagne is bovendien afhankelijk van de resultaten van het Actieprogramma als geheel. Wel weten we via onder meer de betrokken brancheorganisaties en werkgeversorganisaties dat de campagne goed wordt ontvangen bij medewerkers. Dit geldt vooral voor de portretten die actief worden a gedeeld op social media. Dit jaar zorgen we – naast continue zichtbaarheid met nieuwe flights, voor meer focus gericht op de beroepstrots en de werving van potentiële nieuwe medewerkers.

## SectorplanPlus

Met SectorplanPlus wordt de instroom van nieuwe medewerkers gestimuleerd. Tevens kan SectorplanPlus ondersteunend zijn aan het mogelijk maken van meer en vernieuwende vormen van opleiden.

Tabel 11: aangevraagde opleidingstrajecten onder SectorplanPlus

	# instelling en	# deelnemers cat.A*	# deelnemers cat.B	# deelnemers cat.C	# deelnemers cat.D	# deelnemers cat.E	# deelnemers totaal	Aangevraagd (*€1 mln.)	Verleend (* €1 mln.)
Tijdvak 1	1.059	12.907	2.492	3.439	4.735	41.329	64.902	88,8	80,0
Tijdvak 2	1.327	12.169	2.589	5.136	6.229	44.634	70.757	90,1	90,1
Tijdvak 3	1.337	19.771	3.855	7.986	6.933	67.863	106.408	141,3	Voorj.'19
Totaal	3.723	44.847	8.936	16.561	17.897	153.826	242.067	320,2	

\* Categorie A: Kwalificerend beroepsonderwijs: mbo beroepsbegeleidende leerweg (bbi)

Categorie B: Kwalificerend beroepsonderwijs: hbo duaal

Categorie C: Training en opleiding: lang (minimaal 16 dagen)

Categorie D: Training en ontwikkeling: middellang (5 tot 16 dagen)

Categorie E: Training en ontwikkeling: kortdurend (tot 5 dagen)

Bron: RegioCoöp

Met het honoreren van de voorliggende aanvraag voor het derde tijdvak wordt voor nog eens ruim 100 duizend opleidingsactiviteiten budget beschikbaar gesteld.

## Sterk in je Werk

De vakbond CNV Zorg & Welzijn, initiatiefnemer van dit project, en de 14 regionale werkgeversorganisaties in zorg en welzijn, verenigd in RegioPlus, bieden met dit door VWS gefinancierde project medewerkers die in zorg en welzijn werken of willen werken ondersteuning bij het vinden van de juiste opleiding of baan. Daarmee draagt het project bij aan het beschikbaar houden en krijgen van medewerkers in zorg en welzijn.

*Tabel 12: Sterk in je Werk, realisatiecijfers september 2016 - december 2018*

Aantal aanmeldingen*	Aantal intakes gerealiseerd	Aantal vervolggesprekken/workshops	Aantal loopbaantesten
13.454	10.424	6.041	5.483

\* Een groot deel van de aanmeldingen na half november 2018 worden pas afgerond in 2019 en meegenomen in Sterk in je werk - Plus, het vervolgproject.

*Bron: RegioPlus/CNV*

Van de 13.454 aanmeldingen hebben 10.424 deelnemers een traject gehad, kortom: 77,5% van de deelnemers die zich aanmelden doorlopen daadwerkelijk een kortdurend Sterk in je werk – traject.

In de periode tussen half november 2018 en half mei 2019 zijn bijna 6 duizend aanmeldingen binnengekomen voor Sterk in je Werk – Plus. Bij een gelijkblijvende percentage van het aanmeldingen uitmondend in daadwerkelijke deelname resulteert dit in 4.650 trajecten binnen het project Sterk in je Werk – Plus. Op basis van het beschikbare budget kunnen tot eind 2021 naar schatting 24 duizend trajecten worden aangeboden.