



AZW Branche- rapportage Gehandicapten- zorg

Februari 2017

Inhoud

Deze brancherapportage Gehandicaptenzorg (GHZ) is gelijktijdig gepubliceerd met het integrerend jaarrapport Arbeid in Zorg en Welzijn 2016. In het eindrapport worden de resultaten van de toekomstverkenning, andere producten van het AZW-programma en beschikbare informatie uit studies van derden gebundeld.

In deze brancherapportage komen de in 2016 beschikbaar gekomen gegevens over de arbeidsmarkt voor de gehandicaptenzorg aan de orde.

We gaan achtereenvolgens in op:

- Stand van zaken arbeidsmarkt
- Uitkomsten prognose
- Maatschappelijke en beleidsontwikkelingen
- Inhoudelijke en organisatorische ontwikkelingen
- Ontwikkelingen arbeidsmarkt
- Uitdagingen toekomst.

Voor meer informatie over deze brancherapportage:

Martien Laarman-Wierenga: martien.laarman@kiwa.nl

Marjolein Brink: marjolein.brink@kiwa.nl

Esther Noordzij-van Ekris: esther.noordzij@kiwa.nl

Cisca Joldersma: c.joldersma@caop.nl

Stand van zaken arbeidsmarkt Gehandicaptenzorg

De werkgelegenheid in de gehandicaptenzorg (GHZ) is tussen 2012 en 2015 gekrompen met 4,0%. Het kwartaalcijfer van het derde kwartaal van 2016 laat een voorzichtig herstel van de werkgelegenheid zien.

Werkgelegenheidsontwikkeling (aantal medewerkers)	
2012	166.519
2013	165.911
2014	160.788
2015	159.813
2016 - q3*	161.263
Ontwikkeling 2012-2015	-4,0%

Bron: Onderzoeksprogramma AZW (2016): data van CBS en PFZW, bewerking door Kiwa Charity.

** Kwartaalcijfer*

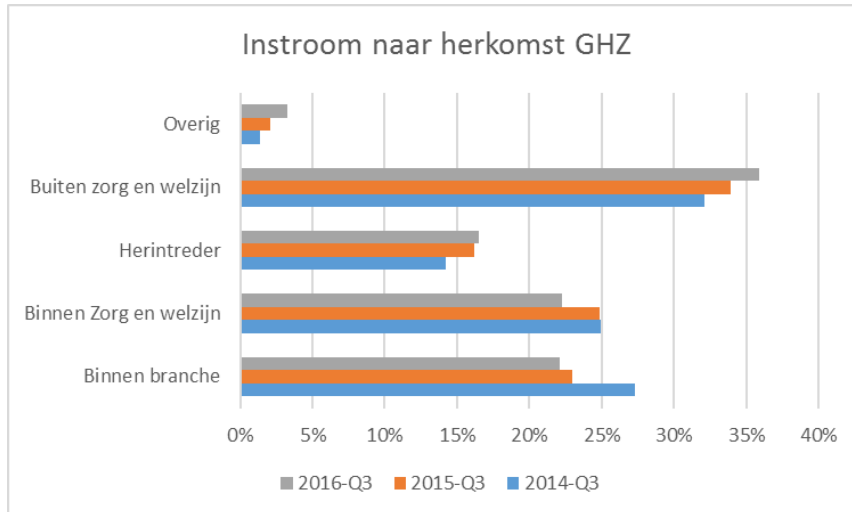
Inzet van flexibele arbeid

Het merendeel van het personeel in de gehandicaptenzorg heeft een vast dienstverband (85,9%). Dit aandeel is hoger dan in veel andere branches; alleen in de ziekenhuizen en categorale instellingen is dit aandeel even groot. In de gehandicaptenzorg is 5,5% van de werknemers werkzaam als oproep-/invalkracht. Een kleiner percentage heeft een tijdelijke aanstelling met vaste uren (2,4%) of heeft vaste uren en uitzicht op een vast dienstverband (2,0%). Het aandeel van de werknemers dat in de gehandicaptenzorg werkzaam is als zelfstandige in een eigen bedrijf was in 2015 1,3%.

In- en uitstroom

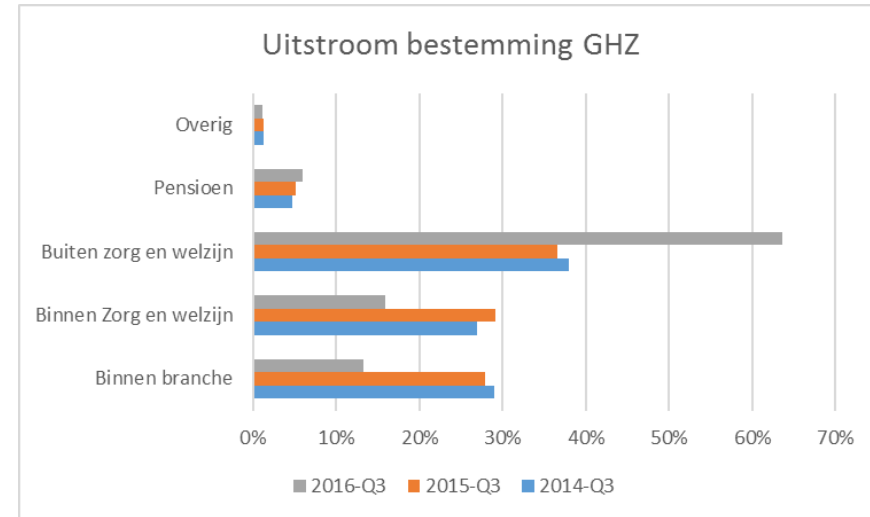
In de afgelopen jaren was sprake van krimp in de gehandicaptenzorg. In het derde kwartaal van 2016 lijkt er weer een voorzichtige groei en is de instroom hoger dan de uitstroom.

Als we inzoomen op het personeel dat instroomt in de gehandicaptenzorg, valt op dat de instroom van medewerkers vanuit andere instellingen binnen de gehandicaptenzorg afneemt. Het aandeel dat instroomt van buiten zorg en welzijn neemt de afgelopen jaren in verhouding toe. Ook het aandeel herintreders is in het derde kwartaal van 2016 hoger dan in het derde kwartaal van 2014.



Bron: Onderzoeksprogramma AZW (2016): data van PFZW, bewerking door Kiwa Carity.

De meeste mensen die uitstromen uit de gehandicaptenzorg vinden werk buiten de sector Zorg en WJK. Deze groep is in het derde kwartaal van 2016 toegenomen ten opzichte van het derde kwartaal van 2014. Ook de uitstroom naar pensioen is verhoudingsgewijs toegenomen.



Bron: Onderzoeksprogramma AZW (2016): data van PFZW, bewerking door Kiwa Carity.

Instroom in onderwijs

Tussen 2012 en 2014 is de instroom in de opleiding medewerker maatschappelijke zorg persoonlijk begeleider toegenomen met 28%. In dezelfde periode is de instroom in de opleiding tot medewerker maatschappelijke zorg gehandicaptenzorg niveau 4 met 16% afgenomen. Ook in de mbo-opleidingen tot verpleegkundige en medewerker maatschappelijke zorg niveau 3 is de instroom afgenomen: met respectievelijk -4,2% en -12,4%.

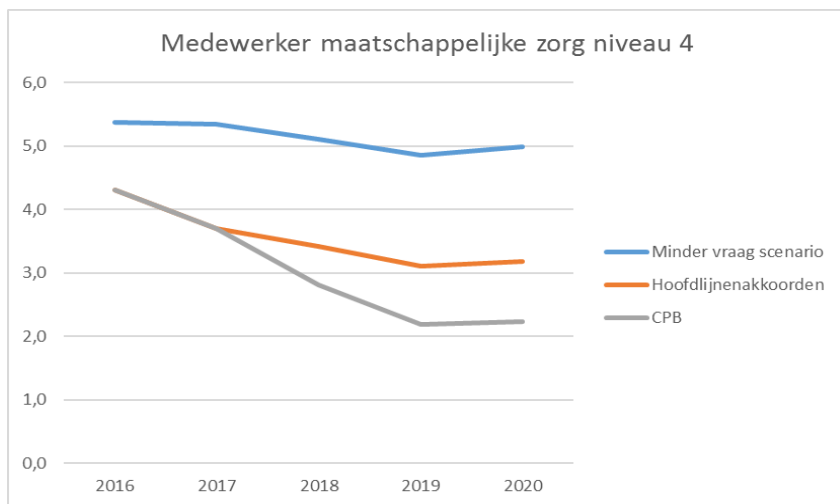
In de hbo-opleiding tot sociaal pedagogisch hulpverlener is ook een afname in de instroom van 16,9%.

Uitkomsten prognose

Het onderzoeksprogramma berekent prognoses van vraag en aanbod per kwalificatie voor vijf jaren: 2016 tot en met 2020. Dit wordt gedaan voor 16 kernkwalificaties. Hier zoomen we in op de drie kwalificaties die het meest voor komen in de GHZ. We onderscheiden een minder-vraag-scenario en twee veel-vraag-scenario's op basis van CPB en Hoofdlijnenakkoorden. De resultaten zijn branche-overstijgend.

Medewerker maatschappelijke zorg

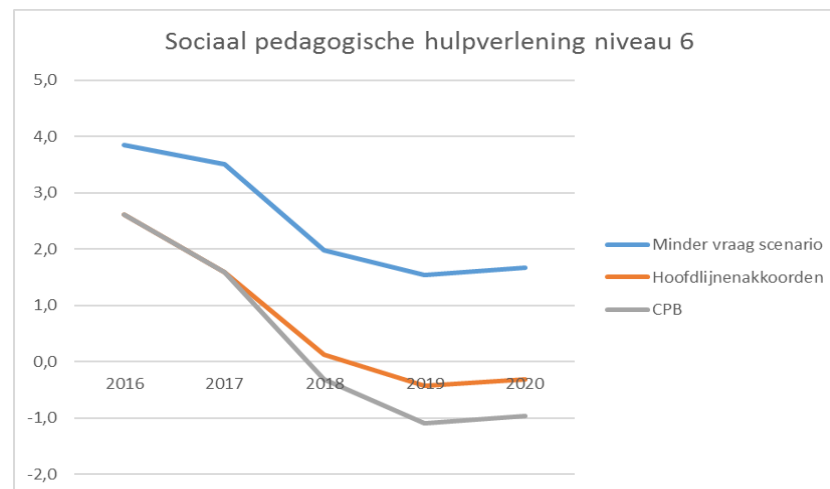
Voor de medewerker maatschappelijke zorg wordt er in elk scenario in de komende vijf jaar een aanbodoverschot verwacht.



Bron: Onderzoeksprogramma AZW (2016) Kiwa Carity.

Sociaal pedagogisch hulpverlener

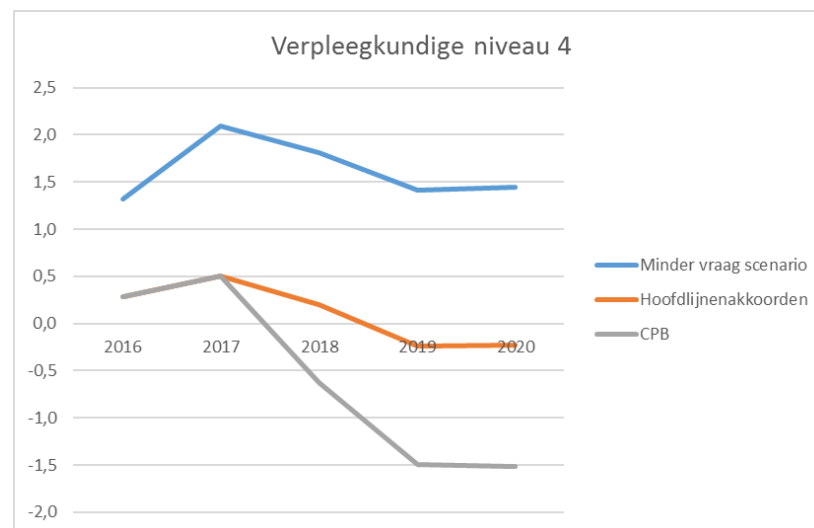
Alleen in de beide veel-vraag-scenario's ontstaat een tekort aan sociaal pedagogisch hulpverleners. Dit tekort zal oplopen tot een kleine 700 onvervulde vacatures in 2020. In het minder-vraag-scenario ontstaat er geen tekort aan medewerkers met deze kwalificatie. In dit scenario wordt in 2020 een aanbodoverschot van 1.100 mensen verwacht.



Bron: Onderzoeksprogramma AZW (2016) Kiwa Carity.

Mbo-verpleegkundige

Het is de verwachting dat in 2016 en 2017 de werkgelegenheid voor de verpleegkundige op niveau 4 nog niet echt toeneemt. Hier komt vanaf 2018 verandering in, maar in het minder-vraag-scenario is het aanbod vanuit het onderwijs ook nog groot genoeg om aan de vraag te voldoen.



Bron: Onderzoeksprogramma AZW (2016) Kiwa Carity.

Maatschappelijke en beleidsontwikkelingen

- De doorwerking van de transities leidt ertoe dat de helft van de werkgevers een stijging van de omzet WMO verwacht en een derde een daling. Dit maakt een veel-vraag-scenario iets waarschijnlijker. De administratieve lasten zijn sterk toegenomen (*BMC, 2016*).
- De regering heeft in 2016 de meerjarige kwaliteitsagenda 'Samen werken aan een betere gehandicaptenzorg' gepubliceerd. Met de uitvoering in 2016 tot en met 2018 is €13,2 miljoen gemoeid. Belangrijke aspecten zijn de versterking van de positie van de cliënt en toerusting van de professionals. Ook worden technologische innovatie en transparantie bevorderd (*Ministerie van VWS, 2016*).
- De sector heeft verder gewerkt aan een Kwaliteitskader gehandicaptensector, toegespitst op de langdurige zorg, wat in 2017 breed moet worden ingevoerd. Het kwaliteitskader gaat in op lichamelijk en psychisch welbevinden van de cliënt, het bieden van maatwerk en persoonsgerichte zorg in dialoog met de cliënt en het gebruik van een dataportaal. Van belang is ook de risico-afweging in het kader van onvrijwillige zorg en inspelen op complexe zorgvraag. Ook reflectie in teams wordt benadrukt. Het kwaliteitskader is goed ontvangen door de Tweede Kamer (*Op weg naar een landelijk erkend KKGZ, 2016*).
- Bijna een vijfde van de werkgevers verwacht dat technologie ertoe zal leiden dat het aantal cliëntgebonden functies afneemt, terwijl meer dan vier vijfde verwacht dat het gepaard zal gaan met andere competenties. Technologische ontwikkelingen hebben vooral betrekking op de inzet van beeldzorg, zoals apps waardoor

cliënten zelfstandig kunnen reizen en signaleringssystemen waarmee de cliënten zijn te volgen en/of agressie valt waar te nemen. Ook wordt gewezen op de toegankelijk van het elektronisch cliëntendossier en de mogelijkheid tot zelf roosteren (*WGE, 2016*).

Inhoudelijke & organisatorische ontwikkelingen

- Werkgevers hebben hun aanbod in het sociaal domein uitgebreid richting welzijn en jeugdhulp (*BMC, 2016*). Ook is er een relatie met de ouderenzorg en de GGZ, omdat bijna een vijfde van de cliënten in de gehandicaptenzorg ouder is dan 65 jaar.
- De helft van de werkgevers constateert in 2016 meer inzet van mantelzorgers en vrijwilligers (*WGE, 2016*).
- Er is een expertisegebied verpleegkundige verstandelijk gehandicaptenzorg aan het ontstaan, als aanvulling op de agogisch gerichte begeleidingscultuur. Er blijkt behoefte aan meer verpleegkundige (somatische) expertise in teams (*V&VN, 2016*). Ook hebben hogescholen met VGN het initiatief genomen tot een associate degree sociaal werk in de zorg die in 2016 is gestart. (<https://www.zorgzijnwerkt.nl/nieuws/nieuwe-opleiding-sociaal-werk-in-de-zorg-is-gestart>)
- Er zijn diverse pilots rondom flexibilisering beroepsopleiding gestart om beroepskrachten uit de branche in veelal kortere trajecten een hogere opleiding op maat te bieden. (<https://www.sociaalwerknederland.nl/actueel/nieuws/4495-hogescholen-starten-experimenten-flexibilisering-en-vraagfinanciering-zorg-welzijn>)

Arbeidsmarktontwikkelingen

- Een kwart van de werkgevers geeft aan nog met krimp van het personeel te maken hebben gehad, terwijl eveneens bijna een kwart van de werkgevers te maken heeft met groei. De moeilijk vervulbare vacatures en tekorten betreffen vooral verpleegkundigen, terwijl afname en overschot vooral verzorgenden/helpenden betreft. Rond het agogisch personeel ervaren enkele werkgevers tekorten en andere overschotten. Er ontstaat meer behoefte aan gekwalificeerd personeel op mbo-4 niveau en aan hbo verpleegkundigen (*WGE, 2016*).
- Volgens drie vijfde van de werkgevers is de werkdruk toegenomen en komt dat vooral door meer (nieuwe) taken, moeilijker/complexer werk en onderbezetting. Daarnaast wijzen de werkgevers in relatie tot andere branches iets vaker op onduidelijkheid over rollen/taken en op spanningen/conflicten bij het personeel, hogere eisen van financiers en de wijze van leidinggeven (*WGE, 2016*).
- Volgens negen op de tien werkgevers was er in 2016 sprake van agressie en geweld en is deze bij ongeveer een derde zowel toegenomen in omvang als in ernst (*WGE, 2016*).
- Bijna driekwart van de werkgevers geeft aan zich bezig te houden met strategische personeelsplanning. Twee vijfde besteedt daarbij aandacht aan het in kaart brengen van het bestaand en het toekomstig personeelsbestand en een derde aan het vergelijken hiervan. Daarnaast is meer dan vier vijfde toekomstgericht bezig door functiegerichte scholing, efficiëntie en samenwerking in de regio (*WGE, 2016*).

Uitdagingen

- De gevolgen van de transities en de voorzichtige tekenen van groei lijken nog niet geheel uitgekristalliseerd. De gehandicaptenzorg herpositioneert zich en raakt meer vertakt met andere sectoren van zorg en welzijn. De personeelsmix moet daarop zijn afgestemd.
- Het werken met zelforganiserende teams helpt organisaties en professionals om aan te sluiten bij de veranderingen als gevolg van de transities. Het is een continu leerproces waarbij professionals meer taken en verantwoordelijkheden krijgen.
- Nieuwe competenties zijn vereist om te kunnen sturen op bijvoorbeeld zelfregie/autonomie, deelname aan de samenleving, begeleiding van mantelzorg, samenwerking, gebruik nieuwe technologieën, en toenemende zorgzwaarte intramurale zorg. Er is een grotere scholingsinspanning nodig en toenemende flexibilisering van het beroepsonderwijs om te komen tot wendbare professionals.
- De nieuwe competenties vragen van de medewerker een werk- en denkniveau van mbo 4 of hoger, terwijl de instroom in deze opleidingen terugloopt en er - ook vanwege de concurrentie met andere zorgbranches - op lange termijn een risico op tekorten ontstaat. De uitstroom van lager opgeleiden en verzorgenden/helpenden vraagt daarbij specifieke aandacht, evenals de doelgroepen uit de banenafpraak.
- De psychosociale arbeidsbelasting, zoals die tot uitdrukking komt in de werkdruk en agressie, stelt eisen aan de duurzame inzetbaarheid van medewerkers.

Literatuurverwijzingen

- BMC (2016). *Monitor sociaal domein: meting 6-mei 2016 VGN*.
<http://www.vgn.nl/artikel/24217>
- Ministerie van VWS (2016). *Samen werken aan een betere gehandicaptenzorg*:
Brief Tweede Kamer.
<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2016/07/01/kamerbrief-samen-werken-aan-een-betere-gehandicaptenzorg>
- Op weg naar een landelijk erkend KKGZ, 2016*. <http://www.vgn.nl/artikel/24842>
- V&VN (2016). Expertisegebied verpleegkundige verstandelijke gehandicaptenzorg. <http://www.vgn.nl/artikel/24594>
- Werkgeversenquête (WGE) 2016*. Jettinghoff, K. & Joldersma, C.
Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn. Den Haag: CAOP & Kiwa Carity. <http://www.azwinfo.nl/documents>

Programma AZW

Het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn heeft tot doel partijen te voorzien van eenduidige en betrouwbare informatie over de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt in de sector Zorg, Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening, Jeugdzorg en Kinderopvang (WJK).

Hiermee wordt kennis aangereikt over (effectieve) oplossingsstrategieën die in de praktijk kunnen worden gebruikt voor de aanpak van knelpunten, zodat betrokken partijen de eigen beleidsverantwoordelijkheid kunnen waarmaken. Het programma wordt aangestuurd door het ministerie van VWS (formele opdrachtgever) en de sociale partners in zorg en WJK. Sinds 1 maart 2014 voeren Kiwa Carity en CAOP het onderzoeksprogramma uit.

Het onderzoeksprogramma bestaat uit verschillende onderdelen:

- Continue dataverzameling;
- Website [azwinfo.nl](http://www.azwinfo.nl);
- Regioportretten/tabellenboek;
- Prognosemodel en online tool;
- Werkgeversenquête;
- Werknemersenquête;
- Integreerend rapport;
- Incidentele onderzoeken.

In 2016 is voor het eerst gewerkt met 3 AZW Actueels met actuele tussentijdse informatie over de arbeidsmarkt. In het eindrapport zijn het voormalige integreerend rapport en de toekomstverkenning samengevoegd. Meer informatie over het onderzoeksprogramma is te vinden op: <http://www.azwinfo.nl>.

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

kiwa 
Partner for progress