

## De Arbeidsmarkt in de provincie Utrecht

Om adequaat in te spelen op ontwikkelingen in de zorg en specifiek op de arbeidsmarkt, is het zinvol te weten wat zich hier afspeelt. De afgelopen maanden zijn De Arbeidsmarkt Prestatie Kaart (APK) en de regioportretten Amersfoort / Utrecht uitgebracht, die informatie geven over de regionale arbeidsmarkt. In dit stuk zijn de belangrijkste zaken samengevat. Ook is een Arbeidsmarkt Effect Rapportage uitgebracht die een eerste inschatting maakt van de mogelijke effecten van de verwachte ontwikkelingen in de Zorg. Landelijke informatie is verder te vinden in de rapportage “Arbeidsmarktprognoses van VOV- personeel in Zorg en Welzijn 2013-2017” van het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn. Beide rapportages vindt u terug op de website van Utrechtzorg.

## Ontwikkelingen

### Ontwikkelingen in de zorg

Eén van de belangrijkste ontwikkelingen is de hervorming van de AWBZ, gericht op het vergroten van de eigen verantwoordelijkheid en keuzevrijheid van de burger. Ook het benutten van het sociale netwerk in samenwerking met professionals is daarbij belangrijk. Dit leidt o.a. tot:

- Extramuralisering (inclusief bezuiniging);
- Versterken rol wijkverpleegkundige en instellen sociale wijkteams;
- Stimuleren van kwaliteitsverhoging.

De taken en verantwoordelijkheden zijn verdeeld over de gemeenten (zorg aan huis), zorgverzekeraars (medische zorg) en rijksoverheid (langdurige zorg).

Daarnaast zien we de komende 10 jaar verschillende ontwikkelingen die ook van invloed zijn op de organisatie van de zorg en de inhoud van het werk:

- Groeiende, veranderende, complexere en gedifferentieerde zorgvragen
- Meer medische mogelijkheden en (technische) innovaties
- Een toenemende marktwerking;
- Integrale zorg wordt belangrijker
- Meer kritische zorgconsumenten en burgers op jacht naar gezondheid

### Ontwikkelingen op de arbeidsmarkt Zorg en Welzijn

Bovenstaande ontwikkelingen zijn van grote invloed op de toekomst van de organisaties en de mensen die er werken:

- Vraaggerichte aanpak: ‘ondersteuning bieden aan in plaats van zorgen dat’. Er is meer aandacht voor de kwaliteit van leven;
- Versterken van de autonomie van de cliënt.
- Samenwerken met de cliënt, mantelzorgers en andere professionals er om heen wordt belangrijker.
- De onzekerheid voor medewerkers over hun positie en hun toekomst neemt toe
- De inhoud van het werk verandert wezenlijk, waardoor andere vaardigheden en competenties gevraagd worden,
- De werk- en mentale druk op de mensen in de organisaties neemt steeds verder toe.
- De arbeidsrelaties / contractvormen zullen veranderen omdat er bij organisaties meer behoefte bestaat aan flexibiliteit

## De huidige Utrechtse arbeidsmarkt

### Demografische ontwikkelingen

De bevolking van de provincie Utrechtzorg zal de komende jaren groeien. In Utrecht zal het aantal jongeren vrijwel constant blijven en in sommige gemeenten zelfs iets afnemen. In de provincie neemt het aantal ouderen toe en is er dus sprake van vergrijzing.

Deze sector Zorg en WJK zal de komende tijd het meest te maken met de gevolgen van de vergrijzing. Niet alleen verlaten de komende jaren in Midden Utrecht en Oost-Utrecht ongeveer 14.600 55-65 jarigen deze sector, ook is er sprake van een toenemende zorgvraag als gevolg van de vergrijzing.

Het afgelopen jaar is de totale werkgelegenheid in de provincie Utrecht gedaald, maar in de sector Zorg en WJK nog wel toegenomen. In 2014 zal in Utrecht naar verwachting de werkgelegenheid dalen, daarna wordt een beperkte groei verwacht. Het aantal zelfstandigen dat werkzaam is in de sector Zorg en WJK (rond de 5 procent) ligt in Utrecht hoger dan landelijk (Rond de 4 procent). De verwachting is dat dit aantal de komende jaren zal stijgen door de toenemende vraag naar flexibiliteit.

### Kenmerken van de sectoren

De sector Zorg en WJK is de grootste sector binnen de Utrechtse economie. In de provincie Utrecht zijn op dit moment 74.300 FTE (103.370 medewerkers) werkzaam. Daarvan zijn 60.640 medewerkers VOV-personeel. In onderstaande tabel is aangegeven wat de kenmerken van het VOV personeel zijn en laten ondermeer het volgende zien:

- Van het personeel in de Zorg en WJK is de grootste groep werkzaam in de VVT branche en Ziekenhuizen;
- De deeltijdfactor ligt het hoogste in de Jeugdzorg en het laagste in de VVT en Kinderopvang;
- De gemiddelde leeftijd ligt in de provincie lager dan in Nederland;
- In de VVT is de gemiddelde leeftijd het hoogste, in de Kinderopvang het laagste;
- In Utrecht werken er gemiddeld minder vrouwen in de Zorg en WJK dan in Nederland.

### Kenmerken van de sector Zorg en WJK in de provincie Utrecht:

Branches	Aantal MW 2012	Deeltijd factor	Gemiddelde leeftijd	Aandeel 55+	Aandeel 35-	Aandeel vrouwen	Aandeel allochtonen
ZKH	23.120	0,77	40,1	14%	37%	77%	15%
GGZ	8.900	0,81	40,3	15%	37%	70%	15%
GHZ	14.740	0,74	39,8	15%	38%	80%	11%
VVT	25.510	0,62	42,1	20%	30%	90%	16%
Zorg overig	12.710	0,74	41,0	14%	33%	76%	15%
JZ	2.100	0,83	38,0	11%	45%	77%	17%
KO	9.750	0,67	32,3	5%	66%	95%	16%
WMD	6.510	0,76	41,7	17%	31%	73%	21%
<b>Zorg en WJK Utrecht</b>	<b>103.370</b>	<b>0,72</b>	<b>40,0</b>	<b>15%</b>	<b>38%</b>	<b>81%</b>	<b>15%</b>
<b>Alle sectoren Utrecht</b>	<b>640.080</b>	<b>0,81</b>	<b>39,4</b>	<b>14%</b>	<b>38%</b>	<b>45%</b>	<b>18%</b>
<b>Zorg en WJK NL</b>	<b>1.267.210</b>	<b>0,71</b>	<b>40,8</b>	<b>16%</b>	<b>34%</b>	<b>84%</b>	<b>15%</b>
<b>Alle sectoren NL</b>	<b>7.332.890</b>	<b>0,80</b>	<b>39,5</b>	<b>15%</b>	<b>37%</b>	<b>47%</b>	<b>18%</b>

### Personele data in de Arbeidsmarkt Prestatie Kaart (APK)

Vanuit de personeelsbestanden van negen organisaties (14.810 medewerkers, 7.814 FTE) is in oktober een Arbeidsmarkt Prestatie Kaart (APK) opgesteld. De groep deelnemende organisaties bestond uit 6 VVT Organisaties, 2 GHZ organisaties en 1 GGZ organisatie. De APK geeft een beeld van al het personeel dat op 1 juli in de organisaties werkzaam is (en beperkt zich niet tot VOV-personeel. Omdat het aantal organisaties (per sector) klein is, kunnen geen harde conclusies uit de data worden getrokken. De data laat het volgende zien:

- De gemiddelde leeftijd is 41,5 jaar en 36 procent van de medewerkers is ouder dan 50 jaar;
- De grootste groep medewerkers is tussen de 50 en 54 jaar oud (14%);
- Medewerkers tussen de 55 en 59 jaar oud hebben gemiddeld een hogere deeltijdfactor (0,57) dan totaal in de regio (0,51);
- 84 Procent van de medewerkers is vrouw;
- 1 op de 5 medewerkers is tussen de 5 en 10 jaar werkzaam bij de organisatie;

- Medewerkers tussen de 40 en 44 jaar oud hebben het hoogste verzuimpercentage (4,5% ex. zwangerschap)
- In Utrecht heeft een kleiner percentage medewerkers (22%) met een nul-urencontract dan totaal in de regio's Rijnstreek, Rijnmond en Utrecht) (24%);

### Vacatures

De sector zorg & welzijn kent als gevolg van bezuinigingen op dit moment, in tegenstelling tot voorgaande jaren, weinig vacatures. Op dit moment is er geen generiek personeelstekort; wel zijn er personele tekorten in specifieke beroepen. Zo zijn er bijvoorbeeld tekorten aan verzorgenden, (gespecialiseerde) verpleegkundigen (zoals diabetes- of kinderverpleegkundigen), praktijkondersteuners en arts-specialisten (spoedeisende hulp, verpleeghuisartsen, artsen voor verstandelijk gehandicapten).

### Werkzoekenden

De grote instroom van werkzoekenden tijdens het afgelopen jaar heeft geleid tot een bestand van geregistreerde werkzoekenden met gemiddeld een kleinere afstand tot de arbeidsmarkt; deze groep is jonger, hoger opgeleid en korter werkzoekend. In Midden-Utrecht en Oost-Utrecht staan relatief veel werkzoekenden ingeschreven voor beroepen in zorg & welzijn. De instroom aan nieuwe werkzoekenden in het afgelopen jaar bestaat voor bijna een kwart uit jongeren tot 27 jaar. Jongeren beschikken vaker over een flexibel contract en een kort arbeidsverleden, waarmee hun positie in economisch slechte tijden kwetsbaar is.

Opvallend is dat veel van de werkzoekenden (49% in Midden-Utrecht en 44% in Oost-Utrecht) geen startkwalificatie hebben.

### Opleidingen

Op 1 oktober 2011 waren er in de provincie Utrecht 11.290 Zorg en Welzijn leerlingen (waarvan 37% HBO, 42% MBO BOL en 21% MBO BBL) Er stroomden In 2012 waren er 4.683 leerlingen die instroomden in een opleiding in Zorg en Welzijn. Hiervan was 29% HBO student, 46% MBO BBL student en 25% MBO BOL student. Dit aantal lag ongeveer 1 procent lager dan in 2011. In 2012 studeerden er 3.130 gediplomeerde leerlingen uit het onderwijs, waarvan 28% HBO'ers.

## De toekomstige Utrechtse arbeidsmarkt

### Er zullen regio breed overschotten ontstaan

In Utrecht wordt voor het VOV personeel in de sector Zorg en WJK wordt in 2017 een overschot verwacht van circa 6 procent. Dit overschot betreft met name mensen in de WJK branche (29 procent).

In Nederland neemt, vooral in 2015, het jaar waarin veel beleidsmaatregelen uit het Regeerakkoord worden ingevoerd, het dreigende overschot aan VOV-personeel in Nederland sterk toe. Bijvoorbeeld door de extramuralisering van ZZP 1/m 4 zullen 5.550 FTE verdwijnen uit de intramurale zorg. Naar verwachting zal een deel, waarschijnlijk na scholing, kunnen gaan werken in een extramurale setting. Verwacht wordt dat circa 1.390 FTE (25% van de betrokkenen) door de bezuinigingen boventallig wordt. Het grootste overschot op korte termijn dreigt te ontstaan voor verzorgenden, als gevolg van de dalende uitbreidingsvraag en toename van het aanbod, en voor zorghulpen, als gevolg van vermindering van het budget. De impact van de beleidsmaatregelen zal ook leiden tot boventalligheid van overhead-personeel.

### Uitbreidingsvraag neemt af

Voor veel kwalificaties wordt tot 2017, met name in de Welzijnsbranche, een afname van de uitbreidingsvraag verwacht (met 4 procent). In algemene zin lijkt de werkgelegenheid in de zorg op de lagere niveaus af te nemen en op de hogere niveaus (vanaf mbo-3) toe te nemen.

### Wervingsbehoefte blijft bestaan

Ondanks de dalende uitbreidingsvraag, blijft door de uitstroom van medewerkers (naar andere branches, uitkering / inactiviteit, pensioen, opscholing en uitgaande pendel) wel voor alle kwalificaties een wervingsbehoefte (totaal 25.060 medewerkers) bestaan. Deze wervingsbehoefte is het grootste voor de

agogische kwalificaties. Naast uitstroom (27.580 medewerkers) is er ook sprake van instroom (vanuit het onderwijs, andere bedrijfstakken, uitkeringen en inactiviteit en inkomende pendel), in totaal 28.770 medewerkers. Als de instroom groter is dan de wervingsbehoefte zullen overschotten ontstaan.

#### Instream uit opleidingen zal op termijn dalen

Door ontgroening zal de instroom van leerlingen in de opleidingen, zonder extra inspanning de komende jaren, naar verwachting verder dalen. De instroom van gediplomeerden op de arbeidsmarkt zal de komende jaren beperkt afnemen, met name door de afname van de instroom van de agogische opleidingen. Met uitzondering van de helpende Zorg en Welzijn, neemt de komende jaren de instroom op de arbeidsmarkt vanuit het onderwijs voor alle zorgopleidingen toe.

Er is er een gat tussen het aantal aangeboden stageplaatsen en leerwerkbanen en het aantal studenten dat op zoek is naar een stageplaats/leerwerkbaan waardoor het voor hen moeilijk is om opgeleid te worden tot kansrijke beroepen, bijvoorbeeld voor verpleegkundigen (niveau 4).

#### Per kwalificatie verschil in de omvang van een tekort / overschot

Op dit moment is er nog sprake van grote onzekerheid over de gevolgen van het voorgenomen beleid en de daarop veranderende dynamiek op de arbeidsmarkt. De geschatte overschotten en tekorten zijn daarom met hulp van een kwalitatieve indicator berekend (de kans op werk).

Voor de kwalificaties ZH en SAW 3 worden de grootste overschotten verwacht en zijn de baankansen voor deze mensen dus ongunstig. Ook voor VK-5, Help-2, SPH-5, MWD-5, SMD-4, Ped-5 worden overschotten verwacht. . De toekomstperspectieven zijn zeer goed voor werkzoekenden in medische en paramedische beroepen zoals verpleegkundigen, artsen, apothekers, praktijkondersteuners (POH) en doktersassistenten. De regioportretten geven met name goede toekomstperspectieven aan voor VK-4 en SCW-4. .

In onderstaand schema wordt cijfermatig weergegeven waar in provincie Utrecht de tekorten en overschotten verwacht worden. Van een tekort is sprake als de wervingsbehoefte groter is dan de instroom

2013-2017	(VOV) WN 2012	Wervings-behoefte	totale instroom	Kans op een baan		
				regio Utrecht	regio Amersfoort	prov. Utrecht
VK 5	4.790	39%	46%	=/-	=/+	=/-
VK 4	12.780	35%	27%	=/+	=/+	=/+
VZ 3	12.810	33%	36%	=	=	=
Help 2	2.160	66%	73%	=/-	-	=/-
ZH 1	3.260	60%	102%	-	-	-
SPH 5	7.820	37%	45%	=/-	=	=/-
SCW 5	860	48%	51%	=/-	=	=
SCW 4	260	77%	54%	=/+	=	=/+
MWD 5	2.810	48%	59%	-	=/-	=/-
SMD 4	290	69%	100%	=/-	=	=/-
Ped. 5	2.150	55%	65%	-	=/-	=/-
SAW 4	8.180	42%	41%	=	=	=
SAW 3	2490	65%	114%	-	-	-
<b>Totaal</b>	<b>60.640</b>	<b>41%</b>	<b>47%</b>	<b>=/-</b>	<b>=/-</b>	<b>=/-</b>

Toelichting		
Overschot van meer dan 15%	-	Geringe kansen (groot overschot)
Overschot van 2,5 tot 15%	=/-	Matige kansen (overschot)
Tussen overschot van 2,5% en tekort van 2,5%	=	Voldoende kansen (licht tekort / overschot)
Tekort tussen 2,5 en 15 %	=/+	Ruim voldoende (tekort)

### Tussen branches verschil in omvang van overschot / tekort

Niet alleen per kwalificatie, maar ook per sector kan de situatie verschillen. In de Gehandicaptenzorg en overige sectoren (zoals medische praktijken, instellingen voor curatieve zorg, medische laboratoria, ambulancediensten) worden de grootste tekorten verwacht, terwijl in de GGZ, Kinderopvang en Jeugdzorg vooral overschotten worden verwacht. Voor sommige kwalificaties (bijvoorbeeld verpleegkundigen) zullen in de ene branche tekorten ontstaan (bijvoorbeeld wijkverpleging) en in andere branches (bijvoorbeeld in ziekenhuizen) juist overschotten. Tussen sectoren kunnen competenties erg verschillen, waardoor scholing en begeleiding voor bepaalde kwalificaties belangrijk is.

In de onderstaande tabel staan de kansen op een baan (en daarmee de verwachte tekorten / overschotten) per sector.

Kans op een baan			
Branches	regio Utrecht	regio Amersfoort	prov. Utrecht
ZKH	=	=/-	=
GGZ	-	=	-
Overige zorg	=/+	=/+	=/+
GHZ	=	=/+	=/+
VVT	=	=/-	=
KO	-	-	-
JZ	-	-	-
WMD	=/-	=/-	=/-
<b>Totaal</b>	<b>=/-</b>	<b>=/-</b>	<b>=/-</b>

Toelichting:		
Overschot van meer dan 15%	-	Geringe kansen (groot overschot)
Overschot van 2,5 tot 15%	=/-	Matige kansen (overschot)
Tussen overschot van 2,5% en tekort van 2,5%	=	Voldoende kansen (licht tekort / overschot)
Tekort tussen 2,5 en 15 %	=/+	Ruim voldoende (tekort)

Vanuit zorgorganisaties zijn knelpunten aangegeven die elementen uit de bovenstaande analyse verder aanscherpen:

- Naast tekorten / overschotten voor VOV-personeel wordt er in alle branches boventalligheid verwacht voor overheadpersoneel<sup>1</sup> (o.a. facilitair, (zorg)staf en leidinggevend personeel)
- Huidige medewerkers zijn niet toegerust op de nieuwe manier van werken / nieuwe functies (bv wijkcoach)
- De tekorten die in de GHZ en overige zorg worden verwacht hebben vooral betrekking op begeleidend personeel voor de specialistische Langdurige zorg. Voor begeleiden personeel op niveau 3 wordt een overschot verwacht.
- In de VVT worden geen grote overschotten / tekorten verwacht, maar wordt wel een overschot verwacht op niveau 1 en 2. Voor medewerkers op niveau 3, 4 en 5 worden juist tekorten verwacht. Als een van de redenen voor de tekorten wordt genoemd dat er onvoldoende instroom van gediplomeerden vanaf niveau 3 is, die werkervaring hebben.
- In de ziekenhuizen worden geen grote tekorten / overschotten verwacht, maar wordt wel een tekort verwacht aan gespecialiseerd verpleegkundigen voor het nieuwe Prinses Maxima Ziekenhuis.
- Er worden tekorten in

### HR thema's voor de komende tijd

Zorgorganisaties geven in jaargesprekken aan dat gevolgen van de ontwikkelingen op de markt liggen op het gebied van externe mobiliteit, scholing van zittend medewerkers, het in kaart brengen van de kwaliteit / kwantiteit van het personeel, scenario's uitwerken, het vergroten van informele zorg rond de cliënt, het stimuleren van de eigen verantwoordelijkheid van medewerkers en andere manieren van werken (zoals zelfsturende teams, kleinschalige woonvormen). Organisaties laten weten de samenwerking met andere zorgorganisaties in de regio en onderwijs belangrijk te vinden.

## Samengevat 2014-2017

De Zorg en Welzijnssector is onder invloed van teruglopende budgetten, beleidskeuzes en veranderende maatschappelijke opvattingen sterk in beweging en in vrijwel alle branches is er sprake van een grote dynamiek. Vooral de verschuiving van intramurale naar extramurale zorg zal invloed hebben op de personele vraag en het aanbod.

Op dit moment wonen er 1.295.052 mensen in de provincie Utrecht en de verwachting is dat het aantal inwoners zal stijgen (tot 1.379.208 mensen in 2025). Met name de groep 65 jaar en ouder zal de komende jaren groeien. Het aandeel jongeren daarentegen zal redelijk constant blijven en op sommige plaatsen iets afnemen. In Utrecht is de sector Zorg en WJK de grootste sector van de gehele economie. In Utrecht werken op dit moment 103.370 medewerkers (74.300 fte) in de Zorg en WJK sector. Ongeveer 60 procent hiervan werkt in een VOV functie. De gemiddelde deeltijdfactor van alle medewerkers in Zorg en WJK is 0,72 (in NL 0,71) en de gemiddelde leeftijd 40 jaar (in NL 41 jaar). 81 Procent van de medewerkers is vrouw en 15 procent is allochtoon. Het percentage ZZP'ers in de Zorg en WJK ligt in Utrecht iets hoger dan in Nederland en zal naar verwachting de komende jaren toenemen.

### Aanbod en vraag

Op dit moment zijn er weinig vacatures en is er een groeiende groep werkzoekenden. De verwachting is dat het aantal nieuwe leerlingen in zorg en welzijns opleidingen afneemt. Verwacht wordt dat de uitbreidingsvraag de komende jaren daalt, dat er (door uitstroom) een wervingsbehoefte blijft bestaan en dat de totale instroom van net gediplomeerden op termijn zal dalen. Behalve voor helpende, wordt voor zorgopleidingen een toename verwacht van het aantal gediplomeerden dat op de arbeidsmarkt instroomt.

### Overschotten

Er worden in de Zorg en (met name in de) WJK sector personeeloverschotten verwacht (ongeveer 3.800 medewerkers). Enkel de extramuralisering van ZZP 1 t/m 4 en de daarbij horende bezuiniging van 25 procent treft ongeveer 1.400 FTE. Er zijn echter wel verschillen tussen kwalificaties en branches.

De grootste overschotten worden verwacht in de Kinderopvang en Jeugdzorg. De omvang van een tekort, dan wel overschot aan personeel met een bepaalde kwalificatie kan wel per branche verschillen. Het grootste overschot wordt verwacht voor helpenden (niveau 2), zorg hulpen (niveau 1) en Sociaal agogisch werkers (niveau 3). Ook wordt een overschot verwacht voor overheadpersoneel.

### Tekorten

Vooraf voor verpleegkundigen (niveau 4), sociaal agogisch werkers (niveau 4) en sociaal cultureel werkers (niveau 4) worden tekorten verwacht. Door ondermeer extramuralisering, de grotere focus op preventie en zelfredzaamheid van de burger zullen ook de gevraagde competenties veranderen.

Er wordt verwacht dat met name de Gehandicaptenzorg en de branche Overige Zorg (waaronder medische praktijken, instellingen voor curatieve zorg, medische laboratoria en ambulancediensten) te maken zal krijgen met tekorten.