



## Werkgeversenquête 2017



Werkbeleving



Mobiliteit



Personeelskenmerken



Werkgelegenheid

september 2017

Karin Jettinghoff  
Devorah van den Berg  
Cisca Joldersma



# Inhoudsopgave

<b>1.</b>	<b>Inleiding</b>	<b>5</b>
1.1	De werkgeversenquête	5
1.2	Begeleidingscommissie	6
1.3	Leeswijzer	6
<b>2.</b>	<b>Methode van onderzoek</b>	<b>7</b>
2.1	Vragenlijst	7
2.2	Steekproef	8
2.3	Dataverzameling	9
2.4	Respons	10
2.5	Kenmerken van de respondenten	12
<b>3.</b>	<b>Vraag naar personeel</b>	<b>19</b>
3.1	Vacatures	19
3.2	Moeilijk vervulbare vacatures	19
3.3	Ontwikkeling in vraag naar personeel	21
3.4	Verwachte ontwikkeling in vraag naar personeel	23
<b>4.</b>	<b>Knelpunten personeelsbeleid</b>	<b>31</b>
<b>5.</b>	<b>Werkdruk</b>	<b>33</b>
<b>6.</b>	<b>Agressie en geweld</b>	<b>37</b>
<b>7.</b>	<b>Technologische ontwikkelingen</b>	<b>41</b>
<b>8.</b>	<b>Opleiding</b>	<b>45</b>
8.1	Bijscholing	45
8.2	Scholing om het opleidingsniveau te verhogen	47

<b>9. Strategisch personeelsbeleid</b>	<b>49</b>
<b>Bijlage 1: Sub-branche</b>	<b>51</b>
<b>Bijlage 2: Kenmerken van de respondenten</b>	<b>55</b>
<b>Bijlage 3: Ontwikkeling in verplegende, verzorgende en agogische functies</b>	<b>59</b>

# 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, georganiseerd via de arbeidsmarktfondsen. Het programma heeft tot doel partijen te voorzien van eenduidige en betrouwbare informatie over de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt in de sector Zorg en Welzijn (verder aan te duiden als WJK).<sup>1</sup> Vanaf 1 maart 2014 voeren Kiwa Carity (inmiddels Prismant) en CAOP het onderzoeksprogramma uit.

Het onderzoeksprogramma bestaat in 2017 uit de volgende onderdelen:

- Continue dataverzameling;
- Website azwinfo.nl;
- Werkgeversenquête en werknemersenquête;
- Integreerende eindrapportages, inclusief toekomstprognose en per kwartaal 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 enquêteren 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.

In deze rapportage staan de resultaten beschreven van de werkgeversenquête die in de periode van 9 juni tot en met 19 juli 2017 is afgenomen. De enquête levert informatie op over ontwikkelingen in de sectoren en het HRM-beleid van instellingen.

---

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

## 1.2 Begeleidingscommissie

De Begeleidingscommissie voor de Werkgeversenquête bestaat uit de volgende personen:

- Devie Rusch (StAG)
- Saskia Boonzajer (O&O fonds GGZ, tot juni 2017)
- Anja Cremers (StAZ)
- Geert Jan Buisman (ministerie van VWS)
- Veronique Tubée (A+O VVT)
- Sabine Scheer (StAZ)
- Johan Siegert (voorzitter; FCB)
- Elsbeth Zeijlemaker (SSFH)
- Elise Merlijn (Sofokles, Kamer UMC)

## 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 Stuurgroep van het onderzoeksprogramma AZW geen analyses en interpretaties. De analyses en interpretaties vinden plaats in het kader van andere onderdelen van het programma, zoals AZW Actueel en de eindrapportage. 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 2017 weergegeven per thema. De vraag naar personeel komt 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 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 de respondenten uit specifieke branches. Bijlage 3 bevat nadere informatie over verwachte ontwikkelingen in de verplegende, verzorgende en agogische functies.

## 2. Methode van onderzoek

Dit hoofdstuk beschrijft de aanpak voor de uitvoering van de werkgeversenquête 2017. 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 we jaarlijks aan de werkgevers in de sector Zorg en WJK kunnen voorleggen. Op basis van de eerste ervaringen in 2016 is de standaard set met vragen aangepast voor de Werkgeversenquête 2017. In de Werkgeversenquête 2017 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);
- Belangrijkste arbeidsmarktknelpunten;
- Werkdruk;
- Agressie en geweld;
- Technologische ontwikkelingen;
- Opleiding (bijscholing en scholing om het kwalificatieniveau te verhogen);
- Strategisch personeelsbeleid.

Aanvullend is samen met de BC en in afstemming met de Stuurgroep een thema geselecteerd om nader op in te gaan. Besloten is om een aantal extra vragen op te nemen die van belang zijn voor de toekomstprognose. Het gaat om extra vragen over (1) de huidige en verwachte toekomstige personeelssamenstelling van verplegende, verzorgende en sociaal agogische functies (VVS-functies) en (2) de inzet van verschillende personeelscategorieën in de verpleging en verzorging, wijkverpleging en persoonlijke verzorging en huishoudelijke zorg. Daarnaast is een aantal vragen opgenomen over het onderscheid tussen mbo- en hbo-verpleegkundigen.

## 2.2 Steekproef

De enquête is afgenomen onder werkgevers in de sector Zorg en WJK. De dataverzameling heeft op concernniveau plaatsgevonden. Sinds 2015 wordt de huisartsenzorg als afzonderlijk te onderscheiden branche in het AZW onderzoek meegenomen. 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 van hun leden zijn door het bureau dat de enquête heeft afgenomen, Panteia, gekoppeld met de bestanden van de meting in 2016 en vervolgens opgeschoond (verwijderen van dubbelingen, weigeringen uit 2016 en adressen zonder telefoonnummer). Dit heeft een bestand met in totaal 9.229 in te zetten adressen opgeleverd (zie Tabel 2.1).

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

	<b>Aantal in te zetten adressen WGE 2017</b>
<b>Zorg</b>	
Ziekenhuizen, inclusief umc's, categorale ziekenhuizen en revalidatiecentra (ZH)	124
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)	83
Verpleging, verzorging, thuiszorg (VVT)	549
Gehandicaptenzorg (GHZ)	163
Huisartsenzorg (HA)	3.932
<b>WJK</b>	
Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening (WMD)	1.705
Jeugdzorg	108
Kinderopvang	2.565
<b>Totaal</b>	<b>9.229</b>



Voor het formuleren van een optimale verdeling voor de netto respons is gebruik gemaakt van de steekproefcalculator.<sup>2</sup> De inschatting van de te realiseren streefaantallen voor de WGE 2017 is gebaseerd op het aantal verkregen adressen voor de vorige WGE, de WGE 2016. Dit kwam neer op in totaal 1.143 interviews in de sector Zorg en WJK. Deze streefaantallen zijn aangehouden bij de dataverzameling, met de kanttekening dat deze aantallen niet altijd gerealiseerd kunnen worden vanwege de afhankelijkheid van de medewerking en bereikbaarheid van respondenten. Dit geldt met name voor de branches met relatief weinig werkgevers. Voor deze branches zijn dan ook relatief hoge streefaantallen geformuleerd.

**Tabel 2.2 - Geformuleerde optimale verdeling voor de netto respons**

	<b>Aantal in te zetten adressen WGE 2016</b>	<b>Streefaantallen netto respons o.b.v. WGE 2017</b>	<b>Percentage te interviewen concerns</b>
<b>Zorg</b>			
Ziekenhuizen (ZH)	96	70	73%
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)	114	79	69%
Verpleging, verzorging, thuiszorg (VVT)	567	172	30%
Gehandicaptenzorg (GHZ)	103	73	71%
Huisartsenzorg (HA)	3.989	232	6%
<b>WJK</b>			
Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening (WMD)	1.565	213	14%
Jeugdzorg	118	80	68%
Kinderopvang	2.424	224	9%
<b>Totaal</b>	<b>8.976</b>	<b>1.143</b>	<b>13%</b>

## 2.3 Dataverzameling

De dataverzameling heeft plaatsgevonden via telefonische interviews. Het veldwerk is uitgevoerd door ervaren interviewers van Panteia. Het veldwerk heeft plaatsgevonden in de periode van 9 juni tot en met 19 juli 2017. In totaal zijn 1.143 interviews gehouden. De gesprekken duurden gemiddeld 23 minuten.

<sup>2</sup> <http://www.steekproefcalculator.com/steekproefcalculator.htm>

## 2.4 Respons

Er zijn 1.143 interviews gevoerd (zie Tabel 2.3). De meeste interviews zijn gehouden in de branches waar veel werkgevers actief zijn, te weten VVT (220), huisartsenzorg (253), WMD (199) en kinderopvang (251). Het aantal gerealiseerde interviews is in deze branches, behalve de WMD, hoger dan de streefaantallen. In de branches met relatief weinig werkgevers zijn, zoals werd verwacht, minder interviews gerealiseerd dan de streefaantallen. Dit is het geval in de ziekenhuisbranche (45), GGZ (43), GHZ (86) en jeugdzorg (46). Zoals verwacht, is in de branches met weinig werkgevers de optimaal aanbevolen verdeling van de steekproef volgens de steekproefcalculator niet geheel gerealiseerd.<sup>3</sup> Toch zijn de gerealiseerde aantallen voldoende om een algemeen beeld te krijgen van wat er speelt in de branches.<sup>4</sup>

**Tabel 2.3 - Aantal gerealiseerde interviews per branche**

	Aantal in te zetten adressen WGE 2017	Aantal concerns in de netto steekproef	Percentage geïnterviewde concerns
<b>Zorg</b>			
Ziekenhuizen (ZH)	124	45	36%
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)	83	43	52%
Verpleging, verzorging, thuiszorg (VVT)	549	220	40%
Gehandicaptenzorg (GHZ)	163	86	53%
Huisartsenzorg (HA)	3.932	253	6%
<b>WJK</b>			
Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening (WMD)	1.705	199	12%
Jeugdzorg	108	46	43%
Kinderopvang	2.565	251	10%
<b>Totaal</b>	<b>9.229</b>	<b>1.143</b>	<b>12%</b>

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 38% van de werknemers in de populatie vertegenwoordigd is in de steekproef (zie Tabel 2.4). In de

<sup>3</sup> De gehanteerde normen hierbij zijn een foutenmarge van 6% en een betrouwbaarheidsniveau van 94%.

<sup>4</sup> De foutenmarge en het betrouwbaarheidsinterval behorend bij het aantal gerealiseerde interviews liggen voor alle branches op maximaal 10 procent (foutenmarge) en 90 procent (betrouwbaarheidsinterval). Dit valt binnen de gehanteerde foutenmarges en betrouwbaarheidsintervallen. Zie: <https://nl.surveymonkey.com/mp/sample-size/>. De respons volstaat om een algemeen beeld te schetsen van wat er speelt in de branches.

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 (19%), kinderopvang (19%) en WMD (29%). In de branches met relatief weinig werkgevers is het aandeel werknemers in de populatie dat vertegenwoordigd is in de steekproef hoger. Dit geldt met name voor de GHZ (50%) en de GGZ (47%).<sup>5</sup>

**Tabel 2.4 - Aantal werknemers vertegenwoordigd in de steekproef**

	Aantal concerns in steekproef	Omvang personeel in steekproef*	Aantal werknemers in de populatie (2015)**	Aandeel van de populatie vertegenwoordigd in de steekproef
<b>Zorg</b>				
Ziekenhuizen (ZH)	45	101.379	280.231	36%
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)	43	38.784	83.242	47%
Verpleging, verzorging, thuiszorg (VVT)	220	149.259	370.251	40%
Gehandicaptenzorg (GHZ)	86	79.764	159.813	50%
Huisartsenzorg (HA)	253	5.828	30.210	19%
<b>WJK</b>				
Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening (WMD)	199	20.553	70.057	29%
Jeugdzorg	46	11.407	27.985	41%
Kinderopvang	251	13.074	70.558	19%
<b>Totaal</b>	<b>1.143</b>	<b>420.048</b>	<b>1.092.347</b>	<b>38%</b>

\* 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.

Als we het percentage geïnterviewde concerns (zie laatste kolom Tabel 2.3) vergelijken met het aandeel werknemers vertegenwoordigd in de steekproef (zie laatste kolom Tabel 2.4), dan blijkt dat deze percentages in de branches redelijk met elkaar overeen komen, met uitzondering van de branches waar relatief veel werkgevers actief zijn. In deze branches

<sup>5</sup> 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.

(huisartsenzorg, WMD en kinderopvang) zien we dat het aandeel werknemers vertegenwoordigd in de steekproef hoger ligt dan het percentage geïnterviewde concerns. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat in de steekproef de grotere concerns met veel medewerkers sterker zijn vertegenwoordigd dan de kleinere concerns.

## 2.5 Kenmerken van de respondenten

In deze paragraaf staat beschreven in welke branches de werkgevers actief zijn en komen de omvang en samenstelling van hun personeelsbestand aan de orde. In bijlage 2 treft u nadere informatie over kenmerken van de respondenten uit specifieke branches.

### *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. In het merendeel van de gevallen werd dit bevestigd. Op basis van deze vraag zijn de responderende werkgevers ingedeeld in de branche waar ze momenteel daadwerkelijk hun diensten leveren. Dit levert de onderstaande indeling op. Deze indeling is gebruikt bij het uitsplitsen van resultaten naar branche. In deze rapportage tellen de respondenten mee voor de branche waarin zij voornamelijk hun diensten verlenen. In bijlage 1 staat weergegeven in welke sub-branches de geïnterviewde werkgevers voornamelijk hun diensten leveren.

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

	<b>Indeling volgens respondent zelf</b>
<b>Zorg</b>	
Ziekenhuizen (ZH)	45
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)	43
Verpleging, verzorging, thuiszorg (VVT)	220
Gehandicaptenzorg (GHZ)	86
Huisartsenzorg (HA)	253
<b>WJK</b>	
Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening (WMD)	199
Jeugdzorg	46
Kinderopvang	251
<b>Totaal</b>	<b>1.143</b>

### *Dienstverlening in andere branches*

Een deel van de geïnterviewde werkgevers levert ook diensten binnen andere branches in de sector Zorg en WJK (zie Tabel 2.6). Dit komt het vaakst voor bij werkgevers in de GGZ (30%) en VVT (28%) en het minst vaak bij werkgevers in de kinderopvang (5%) en huisartsenzorg (9%). Tabel 2.7 laat zien in welke andere branches in de sector Zorg en WJK deze werkgevers actief zijn. Bijvoorbeeld van de 11 ziekenhuizen die in andere branches in de sector Zorg en WJK actief zijn, geven 3 werkgevers aan actief te zijn in de GGZ, 4 in de VVT, 3 in de GHZ, 1 in de huisartsenzorg, 1 in de jeugdzorg, 1 in de kinderopvang en 2 in een andere branche.

**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	24%	30%	28%	23%	9%	12%	24%	5%
Nee	76%	70%	72%	76%	91%	88%	76%	95%
Weet niet	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%
Totaal (N)	45	43	220	86	253	199	46	251

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

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugdzorg	Kinderopvang
Ziekenhuizen (ZH)	0	1	3	0	2	0	0	0
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)	3	0	7	9	11	3	2	0
Verpleging, verzorging, thuiszorg (VVT)	4	0	0	4	3	3	0	1
Gehandicaptenzorg (GHZ)	3	0	4	0	3	3	3	1
Huisartsenzorg (HA)	1	1	2	0	0	0	1	0
Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening (WMD)	0	4	23	4	1	0	2	6
Jeugdzorg	1	7	9	8	5	8	0	4
Kinderopvang	1	0	3	0	0	5	1	0
Anders	2	6	25	3	11	14	5	3
Weet niet/w.n.z.	0	0	0	0	0	0	0	0
Totaal (N)	11	13	62	20	22	24	11	13

### *Omvang personeelsbestand*

Aan de geïnterviewde werkgevers is gevraagd hoeveel personen er op dit moment werkzaam zijn bij hun organisatie (inclusief uitzendkrachten en ingeleend personeel) en hoeveel fte dit betreft (zie Tabel 2.8 en 2.9). Uit Tabel 2.8 blijkt dat bij 1.141 van de 1.143 de geïnterviewde werkgevers in de Zorg & WJK in totaal ongeveer 420.048 personen werkzaam zijn. Bij de geïnterviewde werkgevers in de Zorg zijn naar schatting 375.014 personen werkzaam en bij de geïnterviewde werkgevers in de WJK 45.034 personen. De vraag hoeveel fte dit betreft, vinden de werkgevers doorgaans moeilijker te beantwoorden (zie Tabel 2.9). Op basis van de antwoorden van 983 van de 1.143 de geïnterviewde werkgevers in de Zorg & WJK is het totaal aantal fte 238.241.

**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	101.379	38.784	149.259	79.764	5.828	20.553	11.407	13.074	375.014	45.034	420.048
Totaal (N)	45	43	218	86	253	199	46	251	645	496	1.141

**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	66.004	29.054	74.289	39.178	2.107	13.304	8.426	5.879	210.632	27.609	238.241
Totaal (N)	42	41	192	80	207	175	43	203	562	421	983

De grootteklasse van de geïnterviewde instellingen staat weergegeven in Tabel 2.10. Hieruit blijkt dat in de Zorg grote organisaties met 500 werknemers of meer vooral te vinden zijn bij de ziekenhuizen, GGZ, VVT en GHZ. In de huisartsenzorg zijn vooral kleine organisaties met minder dan 100 werknemers actief. Binnen de WJK zijn met name organisaties met 10 tot 100 werknemers aanwezig in de branches WMD en kinderopvang. En in de jeugdzorg zijn vooral organisaties met 100 tot 500 medewerkers actief.

**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%	3%	2%	40%	25%	15%	33%	17%	28%	22%
10-99 medewerkers	7%	14%	30%	34%	57%	57%	22%	57%	38%	53%	45%
100-499 medewerkers	20%	35%	28%	22%	3%	17%	41%	8%	17%	15%	16%
500-4999 medewerkers	64%	51%	38%	40%	0%	1%	22%	2%	26%	4%	16%
5000 of meer medewerkers	9%	0%	1%	2%	0%	1%	0%	0%	1%	0%	1%
Weet niet	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	%
Totaal (N)	45	43	220	86	253	198	46	251	647	495	1.142

*Soort dienstverband*

In de sector Zorg & WJK is een vast dienstverband de meest voorkomende contractvorm (zie Tabel 2.11). Ruim drie kwart van het personeel van de geïnterviewde werkgevers heeft een vast arbeidscontract. Het aandeel personen met een vast arbeidscontract is het hoogst bij de ziekenhuizen (81%) en in de jeugdzorg (80%) en het laagst in de kinderopvang (69%). Een tijdelijk arbeidscontract heeft 16 procent van het personeel in de sector Zorg en WJK en een andersoortige overeenkomst 7 procent. In de kinderopvang en WMD is het aandeel met een tijdelijk arbeidscontract het hoogst (respectievelijk 25% en 21%). Andersoortige contractvormen komen het vaakst voor in de huisartsenzorg (14%).

**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	81%	78%	75%	79%	73%	72%	80%	69%	78%	73%	77%
Tijdelijk arbeidscontract	14%	17%	16%	16%	13%	21%	15%	25%	16%	21%	16%
Anders*	5%	5%	9%	5%	14%	8%	5%	6%	7%	7%	7%
Totaal (N)	41	42	208	86	252	194	42	251	629	487	1.116

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

### *Cliëntgebonden functies*

Aan de geïnterviewde werkgevers is gevraagd om een inschatting te maken van het aandeel cliëntgebonden functies binnen het totale personeelsbestand. Binnen de Zorg (exclusief de huisartsenzorg) werkt ruim drie kwart van het personeelsbestand in cliëntgebonden functies. In de WJK is dit 82 procent (zie Tabel 2.12). Bij de geïnterviewde instellingen in de kinderopvang, VVT en WMD is het aandeel cliëntgebonden functies binnen het totale personeelsbestand het grootst (> 80%).

**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	69%	79%	83%	79%	82%	79%	85%	78%	82%
Totaal (N)	43	43	210	86	195	46	251	382	492

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, omdat bijna al het personeel daar een cliëntgebonden functie heeft.

### *Verplegende, verzorgende en agogische functies*

Het aandeel verplegende, verzorgende en agogische functies binnen het totale personeelsbestand is weergegeven in Tabel 2.13. Binnen de Zorg ligt dit aandeel op 59 procent en binnen de WJK op 69 procent. Het aandeel verplegende, verzorgende en agogische functies is het grootst in de kinderopvang (85%) en GHZ (76%) en het kleinst in de huisartsenzorg (35%) en de ziekenhuisbranche (45%).



**Tabel 2.13 - Aandeel verplegende, verzorgende en agogische functies binnen het totale personeelsbestand**

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	HA	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg (excl. Ha)	Totaal WJK
Verplegende, verzorgende en agogische functies	45%	48%	64%	76%	35%	58%	69%	85%	59%	69%
Totaal (N)	39	40	209	77	249	192	42	248	614	482

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

*Inzet van mantelzorgers en vrijwilligers*

De inzet van vrijwilligers en mantelzorgers is volgens 30 procent van de geïnterviewde werkgevers in de sector Zorg en WJK gelijk gebleven in de afgelopen 12 maanden (zie Tabel 2.14). Volgens 21 procent van de werkgevers is sprake van een toename van de inzet van vrijwilligers en mantelzorgers en volgens 4 procent een afname. Daarnaast geeft een aanzienlijk deel van de werkgevers (43%) aan geen vrijwilligers en mantelzorgers in te zetten.

In de ziekenhuisbranche geeft twee derde van de respondenten aan dat de inzet van vrijwilligers en mantelzorgers gelijk is gebleven en in de jeugdzorg 52 procent van de respondenten. In de huisartsenzorg en de kinderopvang geven de meeste respondenten aan geen mantelzorgers en vrijwilligers in te zetten (respectievelijk 89% en 64%). In de overige branches (GGZ, VVT, GHZ en WMD) geeft het merendeel van de respondenten aan dat de inzet van mantelzorgers en vrijwilligers is gelijk gebleven of is toegenomen.

**Tabel 2.14 – Ontwikkeling inzet van vrijwilligers en mantelzorgers (niet betaalde krachten) in de organisatie in de afgelopen 12 maanden**

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	HA	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg (excl. Ha)	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
Toegenomen	13%	35%	40%	45%	2%	35%	7%	7%	24%	18%	21%
Gelijk gebleven	67%	37%	40%	36%	8%	34%	52%	25%	28%	31%	30%
Afgenomen	2%	5%	2%	5%	0%	11%	4%	4%	2%	7%	4%
Niet van toepassing*	9%	19%	15%	9%	89%	20%	35%	64%	43%	43%	43%
Weet niet/geen mening	9%	5%	4%	5%	0%	1%	2%	0%	3%	%	2%
Totaal (N)	45	43	220	86	253	199	46	251	647	496	1143

\* De organisatie zet geen vrijwilligers en mantelzorgers in.

## 3. Vraag naar personeel

In dit hoofdstuk geven we een beeld van de huidige en verwachte vraag naar personeel in de sector Zorg en WJK. Hebben de geïnterviewde werkgevers (moeilijk vervulbare) vacatures? Hoe heeft de vraag naar personeel zich in de afgelopen 12 maanden ontwikkeld? En wat zijn de verwachtingen voor het komende jaar? Bijlage 3 bevat nadere informatie over verwachte ontwikkelingen voor de verplegende, verzorgende en agogische functies.

### 3.1 Vacatures

Ruim de helft van de geïnterviewde werkgevers in de sector Zorg en WJK geeft aan dat zij vacatures hebben op het moment van het interview (zie Tabel 3.1). Er zijn duidelijke verschillen te zien tussen branches. In de meeste branches (ziekenhuizen, GGZ, VVT, jeugdzorg en GHZ) geeft een ruime meerderheid van de respondenten aan vacatures te hebben. Dat geldt niet voor de huisartsenzorg, WMD en kinderopvang. Hier geeft minder dan de helft van de respondenten aan dat er vacatures zijn. In de huisartsenzorg ligt dit percentage met 20 procent het laagst.

**Tabel 3.1 - Heeft uw organisatie op dit moment vacatures?**

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
Ja	98%	93%	88%	78%	20%	40%	83%	47%	61%	47%	55%
Nee	2%	7%	12%	22%	80%	60%	17%	53%	39%	53%	45%
Totaal (N)	45	43	220	86	253	199	46	251	647	496	1.143

### 3.2 Moeilijk vervulbare vacatures

Aan de werkgevers die hebben aangegeven dat zij vacatures hebben, is vervolgens gevraagd of zij op dit moment ook moeilijk vervulbare vacatures hebben (zie Tabel 3.2). Vier op de tien werkgevers in de sector Zorg en WJK met vacatures geeft aan moeilijk vervulbare vacatures te hebben. Ook hier zijn er duidelijke verschillen tussen branches. In de branches ziekenhuizen, GGZ en VVT geeft rond de 80 procent van de werkgevers met vacatures aan dat zij moeilijk vervulbare vacatures hebben. In de

GHZ en jeugdzorg heeft ruim de helft van de werkgevers (respectievelijk 56% en 54%) moeilijk vervulbare vacatures. Branches met de minste moeilijk vervulbare vacatures zijn de WMD (16%), huisartsenzorg (17%) en kinderopvang (26%).

In de Werkgeversenquête 2016 lag het aantal moeilijk vervulbare vacatures in de sector Zorg en WJK lager, namelijk op 30,9 procent. Het percentage geïnterviewde werkgevers met vacatures dat aangaf moeilijk vervulbare vacatures te hebben, lag in de Zorg op 45,0 procent en in de WJK op 15,1 procent.

**Tabel 3.2 – Zo ja: 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	82%	81%	78%	56%	17%	16%	54%	26%	51%	25%	40%
Nee	13%	12%	10%	22%	3%	24%	28%	20%	9%	22%	15%
Weet niet	2%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%
N.v.t. (vraag niet gekregen)	2%	7%	12%	22%	80%	60%	17%	53%	39%	53%	45%
Totaal (N)	45	43	220	86	253	199	46	251	647	496	1.143

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 vacatures hebben. De categorie 'N.v.t.' (vraag niet gekregen) bevat de respondenten aan wie deze vraag niet is voorgelegd.

In Tabel 3.3 staat weergegeven bij welke beroepen de moeilijk te vervullen vacatures zitten. In de Zorg doen de moeilijk vervulbare vacatures zich voornamelijk voor bij de verpleegkundige beroepen; zowel op mbo niveau als op hbo niveau. Daarnaast zijn in de VVT en GHZ ook moeilijk vervulbare vacatures voor verzorgende en helpende beroepen; met name op mbo 3 niveau en mbo 4 niveau. In de GHZ doen moeilijk vervulbare vacatures zich vooral voor bij de agogische beroepen. De ziekenhuisbranche en GGZ kennen moeilijk vervulbare vacatures voor medisch wetenschappelijke beroepen, zowel op mbo niveau (3 en 4) als hbo niveau. De GGZ heeft ook moeilijk vervulbare vacatures bij de gedragswetenschappelijke beroepen (wo niveau) en de ziekenhuizen bij (overige) medisch-assisterende of ondersteunende beroepen. De WJK heeft vooral moeilijk vervulbare vacatures bij de agogische beroepen. Verder heeft de jeugdzorg relatief veel moeilijk vervulbare vacatures bij de gedragswetenschappelijke en de overige beroepen.

**Tabel 3.3 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%	7%	5%	35%	0%	9%	30%	22%	7%	17%	11%
Verzorgende/helpende beroepen	4%	0%	59%	21%	1%	2%	0%	1%	24%	1%	14%
Verpleegkundige beroepen	62%	40%	62%	20%	2%	1%	0%	0%	31%	1%	18%
Paramedische beroepen	11%	0%	1%	3%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	1%
Medisch wetenschappelijke beroepen	31%	30%	8%	7%	3%	0%	2%	0%	9%	0%	5%
Alleen voor Ha: POH-S					0%						
Alleen voor Ha: POH-GGZ					0%						
(Overige) medisch-assisterende of ondersteunende beroepen	27%	9%	1%	1%	9%	1%	0%	0%	6%	0%	4%
Gedragwetenschappelijke beroepen	7%	67%	1%	16%	1%	1%	24%	4%	8%	5%	6%
Overige beroepen	20%	12%	4%	6%	4%	8%	20%	2%	6%	6%	6%
N.v.t. (vraag niet gekregen)	18%	19%	22%	44%	83%	84%	46%	74%	49%	75%	60%
Totaal (N)	45	43	220	86	253	199	46	251	647	496	1.143

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.

### 3.3 Ontwikkeling in vraag naar personeel

De ontwikkeling in het aantal banen in de afgelopen 12 maanden laat een divers beeld zien (zie Tabel 3.4). De meeste respondenten in de sector Zorg en WJK geven aan dat het aantal banen in de organisatie in het afgelopen jaar is toegenomen (51%) of gelijk is gebleven (41%). In alle branches is te zien dat er enerzijds respondenten zijn die aangeven dat het aantal banen in hun organisatie in het afgelopen jaar is toegenomen, terwijl er anderzijds ook respondenten zijn die aangeven dat dit is afgenomen. In de kinderopvang, GGZ, GHZ en VVT geeft ruim de helft van de respondenten aan dat het aantal banen in de organisatie in het afgelopen jaar is toegenomen. Een afname van het aantal banen is met name waar te nemen in de ziekenhuisbranche (24%) en dat geldt ook voor de GGZ (21%) en jeugdzorg (17%).

In 2017 is in vergelijking met 2016 vaker sprake van een toename van het aantal banen en minder vaak van een afname. In 2016 gaf 40,0 procent van de respondenten in de sector Zorg en WJK aan dat het aantal banen in de organisatie is toegenomen in het afgelopen jaar en 17,6 procent dat dit aantal is afgenomen. In de Zorg sprak 38,4 procent van de respondenten van een toename in het aantal banen en 18,5 procent van een afname. In de WJK lagen deze percentages op respectievelijk 41,8 procent (toename) en 16,7 procent (afname).

**Tabel 3.4 – 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	33%	56%	53%	55%	47%	44%	41%	61%	49%	52%	51%
Gelijk gebleven	38%	23%	37%	38%	51%	47%	41%	33%	42%	40%	41%
Afgenomen	24%	21%	9%	7%	2%	9%	17%	5%	8%	8%	8%
Weet niet/geen mening	4%	0%	1%	0%	%	0%	0%	%	1%	%	1%
Totaal (N)	45	43	220	86	253	199	46	251	647	496	1.143

Aan de werkgevers die hebben aangegeven dat het aantal banen in de organisatie in de afgelopen 12 maanden is afgenomen, is gevraagd om aan te geven bij welke beroepsgroepen het verlies van banen het grootst is. Deze vraag is slechts aan een beperkt deel van de respondenten voorgelegd. Op het merendeel van de respondenten was deze vraag niet van toepassing. In de Zorg is het verlies van banen in de afgelopen 12 maanden relatief het grootst bij de verzorgende en helpende beroepen en bij de overige beroepen (zie Tabel 3.5). In de GGZ is behalve bij verzorgende en helpende beroepen (7%) ook sprake van verlies aan banen bij verpleegkundige beroepen (7%) en agogische en gedragswetenschappelijke beroepen (beide 5%). In de VVT is vooral een verlies van banen te zien bij de verzorgende en helpende beroepen op alle mbo niveaus (5%) en in de GHZ bij de agogische beroepen op mbo 3 en mbo 4 niveau en op hbo niveau (5%). In de WJK is het verlies van banen in de afgelopen 12 maanden het grootst bij de agogische beroepen op met name hbo niveau en voor de kinderopvang ook op het niveau van mbo 3 en 4.

**Tabel 3.5 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	0%	5%	1%	5%	0%	5%	13%	4%	1%	5%	3%
Verzorgende/helpende beroepen	4%	7%	5%	0%	0%	0%	0%	0%	3%	0%	1%
Verpleegkundige beroepen	4%	7%	%	1%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	1%
Paramedische beroepen	4%	2%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	%	0%	%
Medisch wetenschappelijke beroepen	0%	5%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	1%	0%	%
Alleen voor Ha: POH-S					0%						
Alleen voor Ha: POH-GGZ					0%						
(Overige) medisch-assisterende of ondersteunende beroepen	2%	0%	0%	0%	1%	1%	0%	0%	1%	%	%
Gedragwetenschappelijke beroepen	0%	5%	0%	0%	0%	1%	2%	0%	%	%	%
Overige beroepen	13%	7%	4%	3%	0%	4%	7%	2%	3%	3%	3%
N.v.t. (vraag niet gekregen)	76%	79%	91%	93%	98%	91%	83%	95%	92%	92%	92%
Totaal (N)	45	43	220	86	253	199	46	251	647	496	1.143

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.

### 3.4 Verwachte ontwikkeling in vraag naar personeel

In deze paragraaf gaan we in op de verwachte ontwikkelingen in de vraag naar personeel in het komende jaar. Verwachten werkgevers in de sector Zorg en WJK de komende 12 maanden een tekort in bepaalde functies en/of een overschot aan bepaalde functies? En zal het personeelsbestand alles bij elkaar genomen naar verwachting toenemen, gelijk blijven of afnemen?

### Verwacht personeelstekort

Aan de respondenten is gevraagd of zij de komende 12 maanden een tekort verwachten in bepaalde functies. Vooral in de branches VVT (84%), ziekenhuizen (73%) en GGZ (72%) verwachten de respondenten het komende jaar een tekort in bepaalde functies (zie Tabel 3.6). Ook in de GHZ verwacht ruim de helft een tekort in bepaalde functies. In de overige branches (huisartsenzorg, WMD, jeugdzorg en kinderopvang) verwacht een minderheid van de respondenten de komende 12 maanden een tekort in bepaalde functies. Dit percentage ligt met 22 procent het laagst in de WMD.

In vergelijking met 2016 verwachten respondenten in 2017 vaker een tekort in bepaalde functies. In 2016 gaf 33,2 procent van de geïnterviewde werkgevers in de sector Zorg en WJK aan het komende jaar een tekort te verwachten in bepaalde functies. Voor de Zorg was dit 44,0 procent van de respondenten en voor de WJK 21,0 procent.

**Tabel 3.6 – 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	73%	72%	84%	57%	31%	22%	39%	32%	58%	29%	45%
Nee	24%	28%	15%	41%	67%	77%	57%	65%	40%	69%	53%
Weet niet/geen mening	2%	0%	1%	2%	2%	1%	4%	3%	1%	2%	2%
Totaal (N)	45	43	220	86	253	199	46	251	647	496	1.143

Aan de respondenten die hebben aangegeven in de komende 12 maanden een tekort te verwachten in bepaalde functies, is gevraagd om aan te geven bij welke beroepsgroepen zij een tekort verwachten. In de Zorg worden met name tekorten verwacht bij de verpleegkundige beroepen (32%). In de WJK verwachten respondenten met name tekorten bij agogische beroepen (21%; zie Tabel 3.7).

Kijken we naar de branches waar relatief vaak een tekort in bepaalde functies wordt verwacht, dan is te zien dat:

- In de ziekenhuisbranche met name tekorten worden verwacht bij de verpleegkundige beroepen op met name hbo niveau, gevolgd door de (overige) medisch-assisterende of ondersteunende beroepen (met name mbo 4 en hbo niveau).
- In de GGZ vooral tekorten worden verwacht bij de (gedragswetenschappelijke en medisch) wetenschappelijke beroepen en de verpleegkundige beroepen op zowel mbo als hbo niveau.



- In de VVT voornamelijk tekorten worden verwacht bij de verzorgende en helpende beroepen, vooral mbo 3 niveau, en de verpleegkundige beroepen op mbo en hbo niveau.
- In de GHZ de tekorten met name te verwachten zullen zijn in de agogische beroepen (vooral mbo 4 en hbo niveau), gevolgd door de verzorgende en helpende beroepen (vooral mbo 3 en mbo 4 niveau) en de verpleegkundige beroepen (vooral mbo 4 niveau).
- In de WMD vooral tekorten worden verwacht in de agogische beroepen op hbo niveau.
- In de jeugdzorg met name tekorten worden verwacht in de agogische beroepen op hbo niveau en de gedragswetenschappelijke beroepen.
- In de kinderopvang worden tekorten verwacht voor de agogische beroepen op behalve hbo niveau ook op mbo 3 en mbo 4 niveau.

**Tabel 3.7 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	2%	12%	3%	37%	0%	13%	24%	27%	7%	21%	13%
Verzorgende/helpende beroepen	4%	2%	64%	20%	1%	1%	2%	2%	25%	1%	15%
Verpleegkundige beroepen	58%	44%	62%	20%	4%	1%	0%	0%	32%	0%	18%
Paramedische beroepen	4%	7%	1%	3%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	1%
Medisch wetenschappelijke beroepen	13%	23%	4%	3%	6%	0%	0%	0%	7%	0%	4%
Alleen voor Ha: POH-S					0%						
Alleen voor Ha: POH-GGZ					0%						
(Overige) medisch-assisterende of ondersteunende beroepen	27%	2%	2%	0%	21%	0%	0%	0%	11%	0%	6%
Gedragswetenschappelijke beroepen	7%	51%	1%	12%	0%	2%	13%	5%	6%	4%	5%
Overige beroepen	16%	2%	3%	2%	5%	7%	9%	2%	4%	5%	4%
N.v.t. (vraag niet gekregen)	27%	28%	16%	43%	69%	78%	61%	68%	42%	71%	55%
Totaal (N)	45	43	220	86	253	199	46	251	647	496	1.143

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 personeeloverschot*

Over het algemeen verwacht een minderheid van de werkgevers (7%) de komende 12 maanden een overschot aan personeel (zie Tabel 3.8). In de ziekenhuisbranche is het aandeel respondenten dat een overschot aan personeel verwacht het grootst (22%) en in de huisartsenzorg en kinderopvang het laagst (respectievelijk 1% en 5%).

Het percentage werkgevers dat in de komende 12 maanden een overschot aan personeel verwacht, ligt in 2017 lager dan in 2016. In 2016 gaf nog 16,8 procent van de respondenten aan het komende jaar een overschot aan personeel te verwachten. Voor de Zorg lag dit percentage op 19,8 procent en voor de WJK op 13,4 procent.

**Tabel 3.8 – 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	22%	9%	11%	8%	1%	9%	11%	5%	7%	7%	7%
Nee	76%	86%	88%	91%	98%	90%	87%	93%	91%	91%	91%
Weet niet/geen mening	2%	5%	1%	1%	1%	2%	2%	2%	2%	2%	2%
Totaal (N)	45	43	220	86	253	199	46	251	647	496	1.143

Bij welke beroepsgroepen wordt het komende jaar een overschot aan personeel verwacht? Deze vraag is voorgelegd aan een relatief klein deel van de respondenten die de komende 12 maanden een overschot aan personeel verwacht (zie Tabel 3.9). In de Zorg komt het geringe overschot met name voor bij de verzorgende en helpende beroepen en bij de overige beroepen. In de WJK betreft het met name de agogische en overige beroepen.

**Tabel 3.9 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%	2%	0%	3%	0%	6%	7%	4%	1%	5%	3%
Verzorgende/helpende beroepen	2%	0%	7%	2%	0%	1%	0%	0%	3%	0%	2%
Verpleegkundige beroepen	2%	5%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%
Paramedische beroepen	0%	0%	0%	0%	0%	0%	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	9%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	1%
Gedragwetenschappelijke beroepen	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Overige beroepen	11%	2%	5%	5%	0%	4%	4%	0%	3%	2%	3%
N.v.t. (vraag niet gekregen)	78%	91%	89%	92%	99%	91%	89%	95%	93%	93%	93%
Totaal (N)	45	43	220	86	253	199	46	251	647	496	1.143

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 respondenten in de sector Zorg en WJK verwacht, alles bij elkaar genomen, dat het personeelsbestand in het komende jaar gelijk zal blijven (51%) of zal groeien (41%; zie Tabel 3.10). Een minderheid van 7 procent verwacht een krimp. Kijken we naar de verschillende branches, dan is te zien dat met name respondenten in de VVT en kinderopvang verwachten dat hun huidige personeelsbestand het komende jaar zal gaan groeien (respectievelijk 50% en 49%). Respondenten in de ziekenhuisbranche en jeugdzorg verwachten het vaakst dat hun personeelsbestand de komende 12 maanden zal krimpen (respectievelijk 29% en 22%), gevolgd door respondenten in de GGZ (14%). In de huisartsenzorg verwachten respondenten met name dat hun personeelsbestand het komende jaar gelijk zal blijven (66%).

In 2016 gaven respondentent in de WJK vaker aan te verwachten dat hun personeelsbestand het komende jaar zou krimpen (15,2 procent) en minder vaak dat deze zou groeien (28,8 procent). In de Zorg verwachtte 16,3 procent toen een krimp van hun personeelsbestand in de komende 12 maanden en 25,0 procent een groei. In de WJK verwachtte nog 13,9 procent een krimp van hun personeelsbestand en 33,1 procent een groei.

**Tabel 3.10 – 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%	35%	50%	44%	32%	36%	41%	49%	39%	43%	41%
Gelijk zal blijven	58%	47%	41%	50%	66%	51%	37%	45%	53%	47%	51%
Krimpen	29%	14%	7%	6%	1%	9%	22%	3%	6%	7%	7%
Weet niet/geen mening	0%	5%	1%	0%	1%	4%	0%	3%	1%	3%	2%
Totaal (N)	45	43	220	86	253	199	46	251	647	496	1.143

Aan de respondentent die hebben aangegeven het komende jaar een groei in het personeelsbestand te verwachten, is gevraagd om in te schatten hoe sterk deze groei zal zijn (zie Tabel 3.11). Datzelfde is gevraagd aan respondentent die het komende jaar een krimp verwachten (zie Tabel 3.12).

**Tabel 3.11 – 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	7%	2%	6%	13%	6%	5%	7%	6%	7%	5%	6%
3-5 procent	4%	19%	13%	16%	9%	11%	9%	11%	12%	11%	11%
6-10 procent	0%	7%	11%	12%	11%	12%	13%	12%	10%	12%	11%
11 procent of meer	2%	7%	14%	2%	6%	8%	9%	16%	8%	12%	10%
Weet niet/geen mening	0%	0%	6%	1%	0%	1%	4%	3%	2%	2%	2%
N.v.t. (vraag niet gekregen)	87%	65%	50%	56%	68%	64%	59%	51%	61%	57%	59%
Totaal (N)	45	43	220	86	253	199	46	251	647	496	1.143

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 3.12 – 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	18%	2%	1%	3%	0%	2%	0%	0%	2%	1%	2%
3-5 procent	9%	5%	4%	1%	0%	1%	13%	1%	3%	2%	2%
6-10 procent	2%	7%	0%	0%	0%	2%	7%	0%	1%	1%	1%
11 procent of meer	0%	0%	0%	1%	0%	6%	0%	2%	0%	3%	2%
Weet niet/geen mening	0%	0%	1%	0%	0%	0%	2%	0%	0%	0%	0%
N.v.t. (vraag niet gekregen)	71%	86%	93%	94%	99%	91%	78%	97%	94%	93%	93%
Totaal (N)	45	43	220	86	253	199	46	251	647	496	1.143

Toelichting: Zie ook toelichting bij tabel 3.11. Deze vraag is alleen voorgelegd aan respondenten die hebben aangegeven te verwachten dat het huidige personeelsbestand in de komende 12 maanden zal krimpen.



## 4. Knelpunten personeelsbeleid

In de WGE 2017 is aan de respondenten gevraagd aan te geven wat de belangrijkste knelpunten zijn die zich in het afgelopen jaar hebben voorgedaan rond het personeel. De respondenten konden hier maximaal drie knelpunten aangeven. De resultaten zijn weergegeven in Tabel 4.1. Iets meer dan een kwart van de respondenten in de sector Zorg en WJK geeft aan geen knelpunten te hebben ervaren. Degenen die wel knelpunten noemen, noemen voornamelijk het aantrekken of vasthouden van personeel (30%) en ziekteverzuim en/of WIA-instroom (26%), gevolgd door werkdruk (20%). Verder noemt iets minder dan een kwart van de respondenten nog andere knelpunten. Relatief vaak wordt als ander knelpunt genoemd de flexibele inzet van het personeel in relatie tot de Wet Werk en Zekerheid, waardoor het moeilijker is geworden werknemers een tijdelijk contract te geven of een tijdelijk contract om te zetten naar een vast contract. De werkgevers geven aan flexibele inzetbaarheid van personeel nodig te hebben voor met name het vervangen van personeel vanwege vakantie, zwangerschap of maatschappelijk verlof. Net als vorig jaar noemen werkgevers hier als ander belangrijk knelpunt het met minder mensen meer moeten doen. De complexere problematiek van de cliënt vraagt meer van het personeel en ook de gemeente stelt hogere eisen. Door de hogere kwaliteitseisen kunnen meer werknemers niet mee in de ontwikkelingen en beschikken zij soms over onvoldoende competenties, bijvoorbeeld op het gebied van ICT. Werkgevers wijzen ook op knelpunten rond duurzame inzetbaarheid van oudere werknemers en mogelijkheden tot het scholen voor hogere kwalificaties. Andere knelpunten hebben te maken met het vormgeven van zelfsturende teams en de leiderschapsontwikkeling van het management. Ook vormen de krappe arbeidsmarkt en het moeilijk kunnen vervullen van vacatures een knelpunt.

Wanneer we kijken naar de verschillende branches, dan valt op dat - naast de eerder genoemde knelpunten - de kwalitatieve match tussen vraag en aanbod door meer dan 20 procent van de respondenten in de VVT, GGZ en GHZ als knelpunt wordt genoemd. In de ziekenhuisbranche en de GHZ wordt door ongeveer 15 procent de employability (duurzame en/of brede inzetbaarheid) van personeel genoemd. In de kinderopvang, WMD en huisartsenzorg wordt het meest vaak aangegeven dat zich in de afgelopen 12 maanden geen problemen rond het personeel hebben voorgedaan.

**Tabel 4.1 – Welke knelpunten hebben zich in de afgelopen 12 maanden rond het personeel voorgedaan?**

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
Personeel aantrekken of vasthouden	36%	42%	56%	40%	25%	12%	28%	20%	39%	17%	30%
Omgaan met personeel overschotten	4%	5%	1%	5%	0%	3%	2%	1%	2%	2%	2%
Kwalitatieve match vraag en aanbod	16%	23%	26%	20%	11%	10%	13%	11%	18%	11%	15%
Eisen zorgverzekeraars en/of gemeenten aan personeel	0%	9%	6%	3%	2%	5%	7%	2%	4%	3%	4%
Employability van personeel	16%	0%	9%	15%	2%	8%	4%	3%	7%	5%	6%
Ziekteverzuim en/of WIA-instroom	27%	33%	25%	28%	33%	22%	33%	22%	29%	23%	26%
Werkdruk	20,0%	30%	25%	29%	17%	18%	48%	8%	22%	16%	20%
GEEN knelpunten	16%	9%	12%	20%	30%	35%	15%	41%	20%	36%	27%
Anders	33%	26%	24%	33%	17%	27%	24%	20%	23%	23%	23%
Weet niet	7%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Totaal (N)	45	43	220	86	253	199	46	251	647	496	1.143



## 5. Werkdruk

In dit hoofdstuk gaan we eerst in op de werkdruk. Is de werkdruk toegenomen ten opzichte van het voorgaande jaar? Zo ja, wat waren de oorzaken en welke maatregelen zijn genomen om de werkdruk te verminderen?

### *Ontwikkeling van de werkdruk*

Bijna twee derde van de geïnterviewde werkgevers in de sector Zorg en WJK geeft aan dat de werkdruk is toegenomen ten opzichte van het voorgaande jaar (zie Tabel 5.1). En een derde van de respondenten geeft aan dat de werkdruk gelijk is gebleven. In de zorg geven respondenten vaker aan dat de werkdruk is toegenomen ten opzichte van het voorgaande jaar, dan in de WJK. In de WJK geven de respondenten vaker aan dat de werkdruk gelijk is gebleven.

In de GGZ, huisartsenzorg en jeugdzorg wordt het vaakst aangegeven dat de werkdruk is toegenomen (respectievelijk 84%, 77% en 72%), gevolgd door de ziekenhuisbranche (64%) en VVT (62%). In de kinderopvang en GHZ wordt het vaakst aangegeven dat de werkdruk gelijk is gebleven (respectievelijk 43% en 42%).

**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	64%	84%	62%	52%	77%	57%	72%	52%	68%	56%	63%
Ja, deze is afgenomen	2%	2%	3%	6%	2%	3%	4%	4%	3%	4%	3%
Nee, deze is gelijk gebleven	31%	14%	32%	42%	20%	40%	24%	43%	28%	40%	33%
Weet niet	0%	0%	0%	0%	1%	0%	0%	1%	1%	0%	1%
Totaal (N)	45	43	220	86	253	199	46	251	647	496	1.143

In 2017 hebben in vergelijking met 2016 meer werkgevers aangegeven dat de werkdruk is toegenomen ten opzichte van het voorgaande jaar. Het percentage respondenten dat aangeeft dat de werkdruk gelijk is gebleven, is kleiner dan in 2016. In 2016 gaf 54,5 procent van de geïnterviewde werkgevers aan dat de werkdruk was toegenomen en gaf 40,5 procent aan dat deze gelijk

gebleven was. Evenals in 2017 gaven de respondenten in de Zorg in 2016 vaker aan dat de werkdruk (62,1%) was toegenomen dan in de WJK (45,9%).

#### Oorzaken van werkdruk

In Tabel 5.2 staan de antwoorden weergegeven op de vraag wat de belangrijkste oorzaken zijn van de toegenomen werkdruk. De geïnterviewde werkgevers in de sector Zorg en WJK geven als belangrijkste oorzaken voor de toegenomen werkdruk de meer (nieuwe) of moeilijkere/complexere taken die ze moeten uitvoeren (22%) en het tekort aan personeel (onderbezetting) en overwerk (12%). Daarna volgen het mondiger worden van cliënten (5%), hoger ziekteverzuim (4%) en onduidelijkheid over rollen, verantwoordelijkheden, procedures en/of beleid (4%).

**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
Onzekerheid onder medewerkers over hun baan en/of een (dreigende) reorganisatie	4%	5%	0%	2%	0%	4%	7%	2%	1%	3%	2%
Te weinig personeel en overwerk	18%	14%	26%	10%	5%	7%	15%	8%	14%	8%	12%
Meer (nieuwe) of moeilijkere/complexere taken	31%	30%	26%	17%	28%	19%	33%	9%	27%	15%	22%
Cliënten zijn mondiger	4%	2%	3%	0%	13%	2%	0%	3%	7%	2%	5%
Hoger ziekteverzuim	0%	7%	7%	5%	2%	3%	13%	2,0%	4%	4%	4%
Onduidelijkheid over rollen, verantwoordelijkheden, procedures en/of beleid	4%	9%	6%	0%	3%	6%	7%	4%	4%	5%	4%
Anders	40%	47%	27%	35%	53%	36%	48%	34%	40%	36%	38%
Weet niet	2%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	0%	0%	0%
N.v.t. (vraag niet gekregen)	36%	16%	38%	48%	23%	43%	28%	48%	32%	44%	37%
Totaal (N)	45	43	220	86	253	199	46	251	647	496	1.143

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.

Bijna twee vijfde van de respondenten noemt ook andere oorzaken van de toegenomen werkdruk. Relatief vaak worden genoemd de veranderde regelgeving en wetgeving en de toegenomen administratieve lasten. De toegenomen administratieve lasten blijken vooral uit meer rapportage en meer registratie. Daarnaast wijzen de respondenten erop dat het aantal cliënten is toegenomen; dat geldt zowel voor het aantal ouderen als het aantal kinderen. Voor ouderen geldt dat de zorgvraag is toegenomen en complexer is geworden, mede omdat ouderen langer thuis blijven wonen en relatief ouder worden. Cliënten zijn ook veeleisender geworden. De substitutie van de tweede naar de eerste lijn en de veranderingen in de organisatie van de zorg naar meer zelfsturende teams en eigen regie bij medewerkers verhogen volgens de respondenten eveneens de werkdruk. Medewerkers worden ouder en het blijkt op de krappe arbeidsmarkt moeilijk om vacatures te vervullen. Het werk moet daardoor worden gedaan met minder mensen.

#### *Maatregelen om de werkdruk te verminderen*

De werkgevers in de sector Zorg en WJK die hebben aangegeven dat de werkdruk is toegenomen ten opzichte van het voorgaande jaar, is gevraagd aan te geven welke maatregelen ze de afgelopen 12 maanden hebben genomen om de werkdruk te verminderen. Als maatregelen noemen zij met name het aantrekken van extra personeel (21%), het efficiënter inrichten van werkprocessen (14%) en training en coaching (10%). Ongeveer een vijfde van de respondenten noemt nog andere maatregelen. Relatief vaak worden als maatregelen genoemd het vereenvoudigen van de administratieve lasten en het verbeteren van de ICT-voorzieningen. Ook wordt gekeken naar mogelijkheden om meer capaciteit in te zetten of meer werkuren te maken. Regelmatig noemen de respondenten het niet meer aannemen van nieuwe cliënten als maatregel. Ook wordt er gekeken naar een andere taakverdeling en het schuiven met taken en het leggen van verantwoordelijkheden bij de teams. Een aantal werkgevers kijkt eveneens naar meer inzet van vrijwilligers en mantelzorgers. Daarnaast worden coaches ingeschakeld voor de teams en wordt gekeken hoe het werk plezieriger en uitdagender kan worden gemaakt. Tevens wordt meer geïnvesteerd in verzuimbegeleiding en -preventie. Respondenten geven aan te kijken naar hoe in samenwerking werkprocessen efficiënter zijn te organiseren en cliënten beter zijn te bedienen en hoe scholing/training is in te zetten op het juiste moment. Daarnaast wordt meer aandacht besteed aan werving en selectie van nieuwe medewerkers. Verder geeft 8 procent aan geen maatregelen te hebben genomen (zie Tabel 5.3).

Er zijn wel duidelijke verschillen tussen branches:

- In de GGZ worden - naast het efficiënter vormgeven van de werkprocessen - als meest genomen maatregel training en coaching genoemd.
- In de VVT wordt door 24 procent van de respondenten het aantrekken van extra personeel als meest genomen maatregel genoemd.

- In de huisartsenzorg zijn de belangrijkste maatregelen het aantrekken van extra personeel en het efficiënter vormgeven van werkprocessen.
- In de jeugdzorg is het efficiënter vormgeven van de werkprocessen de meest genoemde maatregel.

**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
Verbeteren/aanpassen van werktijden/roostering	13%	9%	6%	7%	8%	7%	9%	5%	8%	6%	7%
Werkprocessen efficiënter vormgeven	20%	21%	12%	14%	21%	12%	22%	9%	17%	11%	14%
Flexibel omgaan met werktijden en verlof	2%	2%	4%	2%	2%	3%	9%	4%	2%	4%	3%
Versterken competenties van leidinggevendenden	0%	0%	2%	1%	0%	1%	2%	1%	1%	1%	1%
Training en coaching	18%	23%	14%	15%	2%	11%	15%	8%	10%	9%	10%
Bespreekbaar maken van werkdruk	11%	12%	13%	14%	3%	11%	13%	8%	9%	9%	9%
Aantrekken van extra personeel	16%	14%	24%	16%	37%	11%	17%	15%	27%	14%	21%
Bespreekbaar maken met de leidinggevende en/of in het team	9%	19%	7%	9%	2%	8%	13%	7%	6%	8%	7%
GEEN maatregelen genomen	2%	14%	5%	2%	10%	11%	4%	8%	7%	9%	8%
Anders	22%	26%	24%	21%	23%	17%	30%	10%	23%	15%	19%
Weet niet	4%	2%	0%	0%	0%	1%	2%	0%	1%	0%	1%
N.v.t. (vraag niet gekregen)	36%	16%	38%	48%	23%	43%	28%	48%	32%	44%	37%
Totaal (N)	45	43	220	86	253	199	46	251	647	496	1.143

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? Zo ja, zijn de omvang en ernst van de agressie toegenomen? En hebben instellingen maatregelen genomen om agressie en geweld aan te pakken?

### *Prevalentie van agressie en geweld*

Bijna de helft van de geïnterviewde werkgevers in de sector Zorg en WJK geeft aan dat medewerkers in de afgelopen 12 maanden te maken hebben gehad met agressie en geweld in hun werk (zie Tabel 6.1). Er zijn duidelijke verschillen tussen de branches. Werkgevers in GHZ, GGZ en ziekenhuizen geven het meest vaak aan dat hun medewerkers hiermee te maken hebben gehad. In de GHZ geeft bijna 9 op de 10 respondenten aan dat medewerkers het afgelopen jaar in hun werk te maken hebben gehad met agressie en geweld. In de kinderopvang hebben medewerkers het minst vaak te maken gehad met agressie en geweld (10%).

**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	82%	86%	70%	88%	43%	41%	83%	10%	64%	29%	49%
Nee	13%	9%	28%	9%	57%	58%	15%	90%	34%	71%	50%
Weet niet/geen mening	4%	5%	3%	2%	0%	1%	2%	0%	2%	0%	1%
Totaal (N)	45	43	220	86	253	199	46	251	647	496	1.143

### *Ontwikkeling in omvang van agressie en geweld*

Aan de geïnterviewde werkgevers in de sector Zorg en WJK die hebben aangegeven dat hun medewerkers in het afgelopen jaar te maken te hebben gehad met agressie en geweld, is gevraagd of ze het idee hebben dat de omvang van de problematiek is veranderd ten opzichte van het voorgaande jaar. Iets meer dan de helft van de respondenten geeft aan dat de omvang van agressie en geweld in het werk gelijk is gebleven ten opzichte van het voorgaande jaar (zie Tabel 6.2). Volgens twee vijfde van de respondenten is de omvang van de problematiek toegenomen. Er zijn enige verschillen tussen de branches. In de Zorg geven respondenten in de huisartsenzorg minder vaak aan dat de omvang van de problematiek is toegenomen (36%) en vaker dat dit

gelijk is gebleven. Binnen de WJK geven respondenten in de kinderopvang minder vaak aan dat de omvang van agressie en geweld in het werk is toegenomen en vaker dat deze 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	43%	43%	43%	45%	36%	37%	42%	25%	42%	36%	40%
Afgenomen	0%	3%	1%	8%	3%	7%	5%	0%	3%	6%	3%
Gelijk gebleven	51%	54%	50%	46%	59%	55%	50%	75%	52%	57%	54%
Weet niet	5%	0%	6%	1%	2%	1%	3%	0%	3%	1%	3%
Totaal (N)	37	37	153	76	108	82	38	24	411	144	555

#### *Ontwikkeling in ernst van agressie en geweld*

Dezelfde vraag is gesteld ten aanzien van de ernst van agressie en geweld in het werk. De resultaten staan weergegeven in Tabel 6.3. Te zien is dat bijna twee derde van de respondenten aangeeft dat de ernst van agressie en geweld gelijk is gebleven ten opzichte van het voorgaande jaar. Daarnaast geeft meer dan een kwart van de respondenten aan dat de ernst van de problematiek is toegenomen. Hier zijn eveneens verschillen tussen branches waar te nemen. In de GGZ en de jeugdzorg geven respondenten het vaakst aan dat de ernst van agressie en geweld in het werk is toegenomen ten opzichte van het voorgaande jaar (respectievelijk 46% en 42%). In de kinderopvang, de huisartsenzorg en de WMD wordt door respondenten het vaakst aangegeven dat de ernst van problematiek gelijk is gebleven (respectievelijk 79%, 76% en 73%).

#### *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 genomen. Het meest komen voor: agressie en geweld bespreekbaar maken in het team (98%), zorgen voor opvang van en nazorg voor medewerkers na incidenten met cliënten (87%), trainingen in weerbaarheid en omgaan met agressie aanbieden (81%) en komen tot gedragsregels richting cliënten en bezoekers (76%). Aangifte doen van incidenten met zorgvragers (namens de organisatie) is een maatregel die door

twee vijfde van de respondenten is ondernomen (zie Tabel 6.4). In de huisartsenzorg, kinderopvang en VVT geven de respondenten het minst vaak aan deze maatregel te hebben ondernomen (respectievelijk 24%, 29% en 36%).

**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	22%	46%	30%	30%	22%	21 %	42%	21%	29%	26%	28%
Afgenomen	0%	11%	1%	8%	0%	2%	5%	0%	3%	3%	3%
Gelijk gebleven	62%	43%	58%	61%	76%	73%	53%	79%	62%	69%	64%
Weet niet	16%	0%	11%	1%	2%	4%	0%	0%	6%	2%	5%
Totaal (N)	37	37	153	76	108	82	38	24	411	144	555

**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%	100%	97%	100%	94%	99%	97%	96%	98%	98%	98%
Aanbieden van trainingen in weerbaarheid en omgaan met agressie	86%	100%	84%	92%	62%	83%	92%	50%	82%	80%	81%
Komen tot gedragsregels richting cliënten en bezoekers	76%	95%	73%	74%	69%	80%	92%	71%	74%	82%	76%
Opvang van en nazorg voor medewerkers na incidenten met cliënten	97%	97%	88%	96%	72%	87%	97%	71%	87%	87%	87%
Altijd aangifte doen van incidenten met zorgvragers	57%	57%	36%	41%	24%	45%	61%	29%	37%	47%	40%
Totaal (N)	37	37	153	76	108	82	38	24	411	144	555





## 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*

De nieuwe technologieën en innovaties die instellingen in de sector Zorg en WJK in het afgelopen jaar hebben ingevoerd of voorbereid om in de toekomst in te zetten, waren vooral gericht op de interne werkprocessen (bijvoorbeeld online verlof aanvragen en declaraties indienen, raadplegen cliëntgegevens; 57%) en op het contact met de cliënt (bijvoorbeeld online afspraken maken, cliëntenportaal; 47%). Een kwart geeft aan ook e-health (bijvoorbeeld apps voor online zelfmanagement) in te hebben gevoerd of voorbereidingen te hebben getroffen om e-health in de toekomst in te zetten. En een vijfde geeft dit aan ten aanzien van domotica (bijvoorbeeld beeld(scherm)zorg, signalering op afstand). Verder geeft 13 procent aan andere nieuwe technologieën en innovaties in te hebben gevoerd of te hebben voorbereid (zie Tabel 7.1). De antwoorden die respondenten hier geven zijn zeer divers en betreffen technologische ontwikkelingen gericht op:

- interne werkprocessen, waaronder: e-learning voor medewerkers, gebruik van smartphones/tablets/laptops, werken in de Cloud, shared files, gebruik van apps (bijvoorbeeld voor ziekmelding, wegwijs maken van medewerkers, afspraken maken), nieuwe software en applicaties (bijvoorbeeld planningssoftware, digitalisering facturen), medewerkersportaal, ketenzorg(informatie)systeem, EPD, EGPO (elektronisch geneeskundig patiënten overleg), elektronisch verwijzen en kindervolgsysteem.
- ondersteuning bij begeleiding en behandeling, zoals: e-consulten, telezorg, beeldzorg, dwaaldetectie, cameratoezicht, nieuwe apparatuur voor diagnose en behandeling, intelligente pleisters (direct meten op de patiënt), foto's van wond kunnen maken en versturen, handpalmscanner, CRP apparaat, hartritmestoornis meter die mensen mee naar huis kunnen nemen, digitale revalidatiespellen, nieuwe bestralingstherapie, monitoren op afstand, technologie om EC af te nemen en direct uitslag aflezen, medicijn dispenser, ECG maken in huisartsenpraktijk, funduscamera (oogfoto's) en uitleverrobot voor medicijnen.
- contact met cliënten, bijvoorbeeld: gebruik van apps (bijvoorbeeld voor veilig thuisbezoek, communicatie met ouders, huiselijk geweld), inzage van cliënten in hun dossier, nieuwe telefooncentrale, digitale info of computer waarmee cliënten gegevens kunnen invullen in de wachtkamer, automatisering bemiddelingen burenhulp en mantelzorg, e-consult, inzet sociale media en Facebook, health communicator (cliënt kan klachten in eigen taal communiceren) en gebruik van Internet.

Er zijn duidelijke verschillen tussen de branches wat betreft de invoering en voorbereiding van nieuwe technologieën en innovaties. Instellingen in de Zorg zijn hier meer mee bezig geweest dan instellingen in de WJK. Instellingen in de ziekenhuisbranche, GGZ en huisartsenzorg geven aan - naast technologische ontwikkelingen gericht op het contact met de cliënt en interne werkprocessen - ook vaak aan bezig te zijn geweest met e-health. Instellingen in de VVT en GHZ zijn veel bezig geweest met de invoering of voorbereiding van domotica. Daarnaast zijn ziekenhuizen het meest bezig geweest met het inzetten van zorgrobots en andere technologische hulpmiddelen in diagnose en behandeling.

**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?**

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
<b>Technologische ontwikkelingen gericht op:</b>											
Het contact met de cliënt	73%	53%	50%	49%	60%	31%	26%	40%	56%	35%	47%
Interne werkprocessen	82%	74%	76%	76%	44%	52%	70%	40%	64%	48%	57%
Domotica	36%	30%	46%	49%	13%	7%	11%	6%	32%	7%	21%
E-health	60%	56%	23%	20%	49%	10%	15%	4%	38%	7%	25%
Inzetten zorgrobots en andere technologische hulpmiddelen in diagnose en behandeling	27%	12%	13%	12%	8%	1%	0%	2%	12%	1%	7%
Anders	16%	12%	11%	8%	16%	15%	9%	10%	13%	12%	13%
Geen/Weet niet	9%	7%	12%	16%	18%	31%	22%	39%	14%	34%	23%
Totaal (N)	45	43	220	86	253	199	46	251	647	496	1.143

*Effect op vraag naar cliëntgebonden personeel*

Aan de geïnterviewde werkgevers in de sector Zorg en WJK die hebben aangegeven dat 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 (zie Tabel 7.2). Volgens een meerderheid van de respondenten is dat niet het geval (71%). Een beperkt deel van de respondenten verwacht dat de vraag naar cliëntgebonden

personeel zal toenemen (13%) of afnemen (11%). In de ziekenhuisbranche verwacht bijna de helft van de respondenten dat de vraag naar cliëntgebonden personeel af zal blijven (49%) en een derde verwacht dat deze vraag niet zal veranderen.

In 2016 gaven werkgevers in de Zorg vaker aan dat door het gebruik van nieuwe technologieën de vraag naar cliëntgebonden personeel niet zal veranderen (78,6 procent) en minder vaak dat deze zal toenemen (7,4 procent) of afnemen (11,1 procent).

**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%	8%	14%	13%	18%	12%	11%	9%	15%	10%	13%
Niet veranderen	34%	63%	66%	79%	65%	76%	72%	86%	65%	80%	71%
Afnemen	49%	25%	14%	6%	9%	7%	17%	3%	14%	6%	11%
Weet niet/geen mening	5%	5%	6%	3%	8%	5%	0%	1%	6%	3%	5%
Totaal (N)	41	40	194	72	207	138	36	154	554	328	882

*Effect op vraag naar niet cliëntgebonden personeel*

Dezelfde vraag is gesteld ten aanzien van de niet cliëntgebonden functies. De antwoorden staan weergegeven in Tabel 7.3. Hier geeft ook een meerderheid van de respondenten aan te verwachten dat door het gebruik van deze nieuwe technologieën en innovaties de vraag naar niet cliëntgebonden functies onveranderd zal blijven (58%). Achttien procent verwacht dat deze vraag zal afnemen en 17 procent verwacht dat dit zal toenemen. Er zijn wel verschillen tussen branches. In de WJK en huisartsenzorg verwacht een merendeel van de respondenten dat de vraag naar niet cliëntgebonden personeel niet zal veranderen door de nieuwe technologieën en innovaties.

In de GGZ geven respondenten aanzienlijk vaker aan een afname dan een toename te verwachten (40% versus 13%). Datzelfde geldt voor de jeugdzorg (31% verwacht een afname en 8% een toename) en kinderopvang (12% verwacht een afname en 5% een toename). Dit patroon zien we ook terug bij de VVT en GHZ, maar hier zijn de verschillen tussen beide percentages iets minder groot. In de huisartsenzorg verwachten respondenten juist vaker dat de vraag naar niet cliëntgebonden personeel zal toenemen dan dat deze zal afnemen (22% versus 7%).

Ook hier gaven werkgevers in de Zorg in 2016 vaker aan dat door het gebruik van nieuwe technologieën de vraag naar niet cliëntgebonden personeel niet zal veranderen (67,5 procent) en minder vaak dat deze zal toenemen (7,9 procent).

**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	27%	13%	19%	22%	22%	17%	8%	5%	21%	11%	17%
Niet veranderen	32%	48%	48%	43%	60%	64%	61%	80%	51%	71%	58%
Afnemen	32%	40%	24%	31%	7%	16%	31%	12%	20%	16%	18%
Weet niet/geen mening	10%	0%	10%	4%	11%	3%	0%	3%	9%	3%	6%
Totaal (N)	41	40	194	72	207	138	36	154	554	328	882

*Effect op gevraagde competenties van personeel*

De gevraagde competenties van medewerkers zullen volgens drie kwart van de respondenten in de sector Zorg en WJK wel veranderen door het gebruik van nieuwe technologieën en innovaties (zie Tabel 7.4). In de ziekenhuisbranche, GGZ en VVT wordt het vaakst verwacht dat de gevraagde competenties van medewerkers zullen veranderen (respectievelijk 100%, 88% en 87%). In de kinderopvang is dit percentage het laagst (57%).

Ten aanzien van de gevraagde competenties geven werkgevers in de Zorg in 2016 nog vaker aan dat door het gebruik van nieuwe technologieën de gevraagde competenties van medewerkers niet zullen veranderen (26,9 procent) en minder vaak dat deze wel zullen veranderen (71,8 procent).

**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	100%	88%	87%	75%	75%	70%	69%	57%	82%	64%	75%
Niet veranderen	0%	13%	12%	25%	24%	28%	31%	42%	17%	35%	24%
Weet niet/geen mening	0%	0%	1%	0%	1%	2%	0%	1%	1%	1%	1%
Totaal (N)	41	40	194	72	207	138	36	154	554	328	882

## 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

Aan de geïnterviewde werkgevers is gevraagd wat de belangrijkste (nieuwe) vaardigheden en competenties van medewerkers zijn waar medewerkers in de afgelopen 12 maanden zijn bijgeschoold. De antwoorden staan weergegeven in Tabel 8.1. Uit de tabel blijkt dat de bijscholing vooral betrekking heeft op (verplichte) vakinhoudelijke competenties van medewerkers (54%) en op veiligheid (36%). Daarnaast geeft 28% aan dat de trainingen en cursussen betrekking hebben op de vakinhoudelijke begeleiding en omgang met cliënten, ook in het kader van meer zelfregie en zelfmanagement. Ook noemt 28 procent van de respondenten andere maatregelen. Hier worden vooral genoemd: bijscholing gericht op communicatie, gesprekstechnieken en interactie, bijscholing gericht op taal en VVE en bijscholing gericht op omgaan met agressie en geweld. De overige antwoorden zijn zeer divers. Enkele voorbeelden zijn: bijscholing gericht op ICT, kwaliteit, LEAN werken, leiderschap, ondernemerschap, triage, voorbehouden handelingen, bewegingsonderwijs, dossiervorming, voeding, weerbaarheid, netwerken, time management en zelfmanagement. Ook bijscholing op het gebied van pedagogiek, beroepsethiek en tuchtrecht, meldcode kindermishandeling en zelfstandig- en oplossingsgericht werken worden genoemd.

Er zijn ook enige verschillen tussen branches. In de ziekenhuisbranche is de bijscholing naast de (verplichte) vakinhoudelijke competenties vooral gericht op technologische en digitale vaardigheden. In de GGZ gaat het naast (verplichte) vakinhoudelijke competenties (inclusief medisch-technisch) en veiligheid ook om preventie en vakinhoudelijke begeleiding. En in de WMD gaat het naast (verplichte) vakinhoudelijke competenties (inclusief medisch-technisch), veiligheid en vakinhoudelijke begeleiding en omgang met cliënten en sociaal netwerk ook om samenwerking in het team.

**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
Werken met andere, complexere cliëntgroepen	9%	26%	30%	29%	16%	16%	30%	6%	23%	12%	18%
Technologische en digitale vaardigheden (inclusief e-health/zorg op afstand)	33%	21%	30%	29%	18%	15%	20%	10%	25%	13%	20%
Preventie, signalering, indicering	7%	40%	30%	23%	15%	15%	22%	12%	22%	14%	19%
Veiligheid (incl. EHBO/BHV)	20%	40%	36%	48%	23%	28%	39%	55%	32%	43%	36%
Samenwerken in het team (feedback geven, interactie, gespreksvoering)	22%	26%	25%	37%	17%	28%	30%	22%	23%	25%	24%
(Verplichte) vakinhoudelijke competenties (inclusief medisch-technisch)	67%	53%	57%	59%	74%	36%	52%	44%	64%	42%	54%
Vakinhoudelijke begeleiding en omgang met cliënten en sociaal netwerk in het kader van meer zelfregie en zelfmanagement	20%	37%	37%	49%	17%	27%	48%	22%	30%	26%	28%
Geen	4%	5%	3%	2%	8%	14%	2%	6%	5%	9%	7%
Anders	20%	28%	20%	34%	25%	33%	30%	32%	24%	32%	28%
Weet niet	16%	2%	3%	2%	2%	3%	7%	0%	3%	2%	3%
Totaal (N)	45	43	220	86	253	199	46	251	647	496	1.143

## 8.2 Scholing om het opleidingsniveau te verhogen

Naast bijscholing zijn enkele vragen gesteld over scholing van medewerkers om hun opleidingsniveau te verhogen (opscholing). Eerst is aan de werkgevers in de sector Zorg en WJK gevraagd of zij in het afgelopen jaar medewerkers scholing hebben laten volgen ter verhoging van hun opleidingsniveau. Deze vraag wordt door 47% van de respondenten bevestigd (zie Tabel 8.2). Er zijn wel duidelijke verschillen tussen branches. Deze vorm van scholing wordt het meest vaak toegepast in de VVT (85%), GGZ (72%) ziekenhuisbranche (69%) en GHZ (66%). Het minst vaak is het verhogen van het opleidingsniveau van medewerkers toegepast in de huisartsenzorg (25%) en kinderopvang (29%).

**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	69%	72%	85%	66%	25%	35%	57%	29%	57%	34%	47%
Nee	29%	28%	14%	33%	75%	65%	43%	71%	42%	66%	53%
Weet niet/geen mening	2%	0%	0%	1%	0%	1%	0%	0%	1%	0%	0%
Totaal (N)	45	43	220	86	253	199	46	251	647	496	1.143

Vervolgens is gevraagd waar de scholing om het opleidingsniveau van medewerkers te verhogen in het afgelopen jaar met name op was gericht (zie Tabel 8.3). Volgens de respondenten ging het vooral om scholing van mbo 3 naar mbo 4 niveau (46%), scholing van mbo niveau naar hbo niveau (33%) en om scholing van mbo 2 naar mbo 3 niveau (31%).

Er zijn duidelijke verschillen tussen branches. In de ziekenhuisbranche en huisartsenzorg gaat het met name om scholing van mbo niveau naar associate degree (kwalificatieniveau 5) en van mbo niveau naar hbo bachelor (kwalificatieniveau 6). In de GGZ gaat het vooral om scholing van mbo niveau naar hbo bachelor (kwalificatieniveau 6), gevolgd door scholing van hbo niveau naar hbo+ niveau (master), van wo niveau naar wo+ niveau (gespecialiseerde opleiding) en van mbo niveau naar associate degree (kwalificatieniveau 5). In de VVT komt vooral scholing voor van mbo 2 naar mbo 3 niveau en van mbo 3 naar mbo 4 niveau. In de GHZ en de kinderopvang betreft het vooral scholing van mbo 3 naar mbo 4 niveau. In de WMD en jeugdzorg gaat het vooral om scholing van mbo niveau naar hbo bachelor (kwalificatieniveau 6).

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

<b>Is dat:</b>	<b>ZH</b>	<b>GGZ</b>	<b>VVT</b>	<b>GHZ</b>	<b>Ha</b>	<b>WMD</b>	<b>Jeugd- zorg</b>	<b>Kinder- opvang</b>	<b>Totaal Zorg</b>	<b>Totaal WJK</b>	<b>Totaal Zorg &amp; WJK</b>
Van mbo 1 niveau naar mbo 2 niveau	3%	0%	10%	2%	0%	1%	4%	0%	5%	1%	4%
Van mbo 2 niveau naar mbo 3 niveau	3%	3%	73%	26%	2%	3%	8%	7%	42%	5%	31%
Van mbo 3 niveau naar mbo 4 niveau	19%	19%	70%	72%	2%	29%	4%	57%	50%	37%	46%
Van mbo niveau naar associate degree (kwalificatieniveau 5)*	48%	35%	28%	23%	29%*	12%	12%	10%	30%	11%	24%
Van mbo niveau naar hbo bachelor (kwalificatieniveau 6)**	42%	55%	26%	21%	34%	55%	54%	19%	30%	40%	33%
Van hbo niveau naar hbo+ niveau (master)	19%	39%	6%	9%	19%	23%	23%	8%	13%	17%	14%
Van hbo niveau naar wo niveau	0%	26%	3%	7%	3%	0%	8%	0%	5%	1%	4%
Van wo niveau naar wo+ niveau (gespecialiseerde opleiding)	6%	39%	1%	9%	5%	1%	19%	0%	6%	4%	5%
Anders	6%	6%	4%	4%	21%	7%	15%	17%	7%	13%	9%
Weet niet/geen mening	3%	0%	0%	4%	0%	0%	0%	3%	1%	1%	1%
Totaal (N)	31	31	188	57	62	69	26	72	369	167	536

\* Voor de huisartsenzorg bestaat geen associate degree. Toch noemt een groot aantal de respondenten deze wijze van ophogen van het kwalificatieniveau. Mogelijk dat hier mbo+ wordt bedoeld.

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



## 9. Strategisch personeelsbeleid

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.

Aan de werkgevers in de sector Zorg en WJK is gevraagd hoe zij zich voorbereiden op de toekomstige personeelsbehoefte van hun organisatie. Ongeveer vier op de tien respondenten heeft geen van de genoemde activiteiten uitgevoerd om zich hierop voor te bereiden (zie Tabel 9.1). Ongeveer zes op de tien respondenten heeft hiertoe wel stappen gezet. Deze stappen betreffen met name het in kaart brengen van opleidingsniveau en kwaliteiten huidige personeelsbestand (32%) en gerichte inspanningen om bepaalde categorieën personeel te werven (recruitment; 30%). Verder geeft 17% aan dat zij hun personeels-/functiemix optimaliseren en brengt 15 procent de vervangingsvraag in kaart.

In de huisartsenzorg, kinderopvang en WMD wordt het vaakst aangegeven 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 52%, 50% en 47%). Dit zijn ook de branches met relatief veel kleine werkgevers. In de overige branches ligt dit percentage lager (tussen de 18% en 29%).

**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
Optimaliseren personeels- /functiemix	31%	26%	21%	22%	17%	18%	17%	8%	21%	13%	17%
In kaart brengen van opleidingsniveau en kwaliteiten huidige personeelsbestand	51%	44%	40%	47%	20%	32%	43%	24%	34%	29%	32%
Taakherschikking	9%	16%	9%	15%	6%	9%	2%	4%	9%	5%	8%
Gerichte inspanningen om bepaalde categorieën personeel te werven (recruitment)	24%	44%	54%	48%	19%	19%	26%	22%	37%	21%	30%
In kaart brengen van de vervangingsvraag	31%	26%	18%	23%	8%	15%	24%	11%	16%	14%	15%
Geen van deze activiteiten uitgevoerd	18%	21%	19%	29%	52%	47%	24%	50%	33%	46%	39%
Weet niet	4%	5%	2%	1%	2%	3%	4%	3%	2%	3%	3%
Totaal (N)	45	43	220	86	253	199	46	251	647	496	1.143

# Bijlage 1: Sub-branche

Om een beter beeld te krijgen van de respondenten, is gevraagd in welke sub-branche ze werkzaam zijn en voornamelijk hun diensten leveren. In onderstaande tabellen staan deze resultaten weergegeven.

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

	ZH
Algemene ziekenhuizen	21
UMC's	3
Categorale ziekenhuizen	8
Revalidatiecentra	8
Anders*	5
Totaal (N)	45

\* Hier worden genoemd: abortuskliniek, gespecialiseerd kinderoncologisch centrum, topklinisch (ziekenhuis), UMC (50%) en categoriaal (50%).

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

	GGZ
Basis-GGZ	3
Gespecialiseerde GGZ	18
Langdurige zorg	0
Kind & Jeugd	4
Forensische Psychiatrie	3
Verslavingszorg	4
Begeleid wonen	3
Regionale Instelling Beschermd Wonen (RIBW)	4
Anders*	4
Totaal (N)	43

\* Hier worden genoemd: gespecialiseerde GGZ en forensische psychiatrie gericht op vreemdelingen, autisme, gespecialiseerde GGZ Jeugd, woonlocaties en dagverzorging.

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

	<b>VVT</b>
Verpleeg- en verzorgingshuizen	109
Thuiszorg: wijkverpleging en persoonlijke verzorging	65
Thuiszorg: huishoudelijke hulp	16
Jeugdgezondheidszorg	3
Anders*	26
Weet niet/w.n.z.	1
<b>Totaal (N)</b>	<b>220</b>

\* Hier worden genoemd: combinatie van (1) verpleeg- en verzorgingshuizen, (2) thuiszorg: wijkverpleging en persoonlijke verzorging en/of (3) thuiszorg: huishoudelijke hulp, wijkverpleging & persoonlijke verzorging en begeleiding, dagverzorging op een zorgboerderij, kraamzorg, particuliere thuiszorg en pgb, psychische begeleiding aan jongeren (wij komen bij onze cliënten thuis), WMO en jeugdzorg.

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

	<b>GHZ</b>
Instellingen voor de intramurale zorg, zoals AWBZ en WLZ	47
Instellingen met extramurale zorgtaken en/of zorgtaken in het sociale domein, zoals WMO, Jeugdzorg en Participatiewet	26
Anders*	12
Weet niet/w.n.z.	1
<b>Totaal (N)</b>	<b>86</b>

\* Hier worden genoemd: combinatie van (1) instellingen voor de intramurale zorg en (2) Instellingen met extramurale zorgtaken en/of zorgtaken in het sociale domein, pgb zorg, woonvoorzieningen voor jongeren met een verstandelijke beperkingen.

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

	<b>Ha</b>
Huisartsenpraktijk	207
Huisartsenposten/huisartsendienstenstructuur	16
Gezondheidscentra, waarbij medewerkers binnen huisartsenpraktijk onder cao-Huisartsenzorg vallen	21
Gezondheidscentra, waarbij medewerkers binnen huisartsenpraktijk onder cao-Gezondheidscentra vallen	3
Zorggroepen	2
Anders*	4
Totaal (N)	253

\* Hier worden genoemd: apotheek houdend huisarts(enpraktijk), praktijkhouder tevens lid van huisartsenpost en tevens verbonden aan de ketenzorg.

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

	<b>WMD</b>
Brede welzijnsorganisaties	72
Maatschappelijk opvang en vrouwenopvang (resp. daklozen en huiselijk geweld)	17
Maatschappelijk werk en dienstverlening en hulpverlening	42
Peuterspeelzalen	35
Overige welzijnsorganisatie	33
Totaal (N)	199

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

	<b>Jeugdzorg</b>
Jeugdbescherming	12
Jeugdreclassering	1
Pleegzorg	3
(Overige) jeugdhulp	30
Weet niet/w.n.z.	0
Totaal (N)	46

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

	<b>Kinderopvang</b>
Dagopvang 0 - 4 jaar	74
Buitenschoolse opvang 4 - 12 jaar	19
Dagopvang en buitenschoolse opvang beide	142
Anders, te weten:	16
Weet niet/w.n.z.	0
Totaal (N)	251

\* Hier worden genoemd: Bemiddelingsbureau voor gastouder, buitenschoolse opvang en peuteropvang van 14.00 uur tot 16.00 uur, dagopvang en BSO -14 jaar, dagopvang en buitenschoolse opvang en peuterspeelzaal werk, dagopvang & TSO & buitenschoolse opvang, gastouder opvang, kinderdagopvang vanaf 2 jaar, peuterspeelzaal, tussenschoolse opvang en peuteropvang, voorschoolse & tussenschoolse & naschoolse & buitenschoolse opvang.

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

	<b>Kinderopvang</b>
Ja	14%
Nee	86%
Totaal (N)	251

## Bijlage 2: Kenmerken van de respondenten

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

	GGZ	VVT	GHZ
Wet langdurige zorg (care intramuraal)	26%	47%	70%
Wmo (het sociale domein)	43%	19%	20%
Zvw intramuraal (cure intramuraal)	10%	10%	5%
Zvw extramuraal (cure extramuraal)	21%	23%	5%
Totaal (N)	19	143	54

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

	WMD	Jeugdzorg
Werkzaam in sociale wijkteams, of wijkgerichte jeugdteams	27%	9%
Totaal (N)	190	41

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

	Ha
POH-S	11%
POH-GGZ	8%
Doktersassistent	28%
Triagist	12%
Nurse Practitioner/ Verpleegkundig specialist	1%
Huisarts-praktijkhouder	20%
HIDHA	3%

Waarnemend huisarts	6%
Praktijkmanager	3%
Overig	9%
Totaal (N)	251

**Tabel B2.4 - Kunt u een verdeling maken van het aantal personen in uw organisatie voor de volgende sub-branches:**

	VVT
Verpleeg- en verzorgingshuizen	57%
Thuiszorg: wijkverpleging en persoonlijke verzorging	29%
Thuiszorg: huishoudelijke hulp	14%
Totaal (N)	190

**Tabel B2.5 - Kunt u per sub-branche een inschatting geven hoeveel medewerkers een verplegende, verzorgende of agogische functie hebben (op mbo- en hbo-niveau)?**

	VVT
Verpleeg- en verzorgingshuizen	74%
Thuiszorg: wijkverpleging en persoonlijke verzorging	60%
Thuiszorg: huishoudelijke hulp	13%
Totaal (N)	64

**Tabel B2.6 - Kunt u in grote lijnen aangeven welk aandeel van de uren thuiszorg bestaat uit wijkverpleging en welk aandeel uit persoonlijke verzorging?**

VVT	Gemiddelde percentage
Wijkverpleging	26%
Persoonlijke verzorging	72%
Totaal (N)	87



**Tabel B2.7 - Kunt u in grote lijnen aangeven welk aandeel van de uren wijkverpleging wordt geleverd door de verschillende functies:**

VVT	Gemiddelde percentage	Totaal (N)
Hbo-wijkverpleegkundigen	24%	104
Mbo-verpleegkundigen in de wijk	28%	102
Verzorgenden	44%	103

**Tabel B2.8 - Kunt u in grote lijnen aangeven welk aandeel van de uren persoonlijke verzorging wordt geleverd door de verschillende functies:**

VVT	Gemiddelde percentage	Totaal (N)
Hbo-wijkverpleegkundigen	7%	92
Mbo-verpleegkundigen in de wijk	20%	90
Verzorgenden	53%	91
Helpenden	16%	90

**Tabel B2.9 - Maakt u in uw organisatie onderscheid tussen mbo- en hbo-verpleegkundigen?**

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	HA	Totaal Zorg
Ja	31%	42%	79%	29%	35%	49%
Nee	51%	14%	16%	34%	23%	23%
Niet van toepassing	16%	44%	5%	37%	41%	27%
Weet niet	2%	0%	0%	0%	1%	0%
Totaal (N)	45	43	220	86	253	647

**Tabel B2.10 – Op welke wijze bereidt u zich voor op het onderscheid tussen mbo- en hbo-verpleegkundigen?**

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	HA	Totaal Zorg
Onderscheid maken in opleidingsniveaus verpleegkundigen	33%	14%	40%	15%	13%	24%
Onderscheid maken in functieniveaus verpleegkundigen	36%	28%	41%	20%	10%	25%
Opstellen nieuwe functieprofielen	31%	19%	26%	9%	3%	15%
Passende functiemix bepalen	22%	14%	18%	9%	2%	11%
Geen voorbereidingen	9%	12%	17%	31%	28%	22%
Niet van toepassing	16%	42%	6%	40%	45%	29%
Anders*	22%	19%	15%	5%	4%	10%
Weet niet	7%	2%	1%	2%	1%	2%
Totaal (N)	45	43	220	86	253	647

\* Hier is onder meer genoemd:

- aanbieden van scholing, ontwikkeltrajecten voor verpleegkundigen, zelf mensen opleiden, contacten of samenwerking(sverband) met opleidingen, ontwikkelen van praktijkgerichte opleidingen, opscholen, bijscholen, eigen leergangen, stimuleren van ontwikkeling (naar niveau 5), opleidingsbehoefte bepalen;
- wervingskanalen inrichten, werven van genoeg personeel, nemen allen HBO aan, verschuiving naar HBO verpleegkundigen zowel in werving als in zittend personeel, instroom hbo, aantrekken van MBO'ers, aannemen HBO stagiaires, kweekvijver, stagemogelijkheden;
- opzetten werk- of projectgroep, wordt onderzocht door stuurgroep, starten pilot of proeftuin, aantrekken van MBO'ers, zoeken naar personeel op MBO niveau 4;
- analyseren populatie, d.m.v. strategische personeelsplanning en het kwaliteitskader verpleeghuiszorg, door wet en regelgeving te volgen (strategisch beleid), in kaart brengen wie wat nu is, inventarisatie per afdeling, inventarisatiefase hoe daar aan te kunnen gaan voldoen, marktverkenning om te kijken hoe op de behoefte te kunnen inspelen, oriëntatie via branche organisatie, verschillen huidige profielen in kaart brengen (wat verandert?);
- creëren nieuwe functies, differentiatie binnen functies, onderscheid met name in de werkzaamheden, positionering van de wijkverpleegkundige, accreditatie

## Bijlage 3: Ontwikkeling in verplegende, verzorgende en agogische functies

**Tabel B3.1 – Verwacht u dat het aandeel medewerkers in uw organisatie met een verplegende, verzorgende of agogische functie de komende jaren constant blijft of zal stijgen of dalen?**

	ZH	GGZ	V&V	Tz	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang
Stijgen	18%	23%	39%	62%	27%	38%	22%	15%	28%
Dalen	16%	12%	5%	3%	2%	1%	4%	9%	4%
Blijft gelijk	67%	63%	50%	32%	71%	58%	70%	67%	65%
Weet niet	0%	2%	6%	3%	0%	3%	4%	9%	3%
Totaal (N)	45	43	114	126	86	253	199	46	251

**Tabel B3.2 – We willen u nu een paar vragen stellen over de branche als geheel en vragen u met een helikopterview te kijken naar de personele samenstelling in uw branche over de komende vijf jaar. Verwacht u de komende vijf jaren een verschuiving in de samenstelling van het verplegend, verzorgend en agogisch personeel in uw branche?**

	ZH	GGZ	VVT	GHZ	Ha	WMD	Jeugd- zorg	Kinder- opvang	Totaal Zorg	Totaal WJK	Totaal Zorg & WJK
Ja	76%	63%	80%	60%	70%	39%	41%	47%	72%	43%	59%
Nee	18%	30%	16%	29%	25%	47%	52%	50%	22%	49%	34%
Weet niet	7%	7%	4%	10%	6%	14%	7%	3%	6%	8%	7%
Totaal (N)	45	43	220	86	253	199	46	251	647	496	1.143

**Tabel B3.3 – U heeft aangegeven dat u de komende vijf jaar verschuivingen verwacht in de samenstelling van het verplegend, verzorgend en agogisch personeel (VVS-personeel). Kunt u voor de grootste groepen aangeven welke verschuiving u verwacht?**

Ziekenhuizen (excl. UMC's):	Hbo-verpleegkundigen (niveau 6)	Mbo-verpleegkundigen (niveau 4)	Verzorgenden (niveau 3)	Dokters-assistenten
Blijft gelijk	6%	16%	41%	34%
Neemt toe	84%	3%	6%	16%
Neemt af	3%	75%	41%	41%
Weet niet	6%	6%	13%	9%
Totaal (N)	32	32	32	32

**Tabel B3.4 – U heeft aangegeven dat u de komende vijf jaar verschuivingen verwacht in de samenstelling van het verplegend, verzorgend en agogisch personeel (VVS-personeel). Kunt u voor de grootste groepen aangeven welke verschuiving u verwacht?**

GGZ	Hbo-verpleegkundigen (niveau 6)	Mbo-verpleegkundigen (niveau 4)	Agogisch medewerker (niveau 6)	Agogisch medewerker (niveau 4)
Blijft gelijk	11%	37%	33%	41%
Neemt toe	67%	22%	30%	26%
Neemt af	7%	33%	30%	30%
Weet niet	15%	7%	7%	4%
Totaal (N)	27	27	27	27

**Tabel B3.5 – U heeft aangegeven dat u de komende vijf jaar verschuivingen verwacht in de samenstelling van het verplegend, verzorgend en agogisch personeel (VVS-personeel). Kunt u voor de grootste groepen in de SUB-BRANCHE VERPLEEG-EN VERZORGINGSHUIZEN aangeven welke verschuiving u verwacht?**

VVT	Hbo-verpleegkundigen (niveau 6)	Mbo-verpleegkundigen (niveau 4)	Verzorgenden (niveau 3)	Helpenden (niveau 2)	Agogisch medewerker (niveau 4)
Blijft gelijk	37%	14%	36%	28%	37%
Neemt toe	56%	77%	41%	30%	39%
Neemt af	3%	6%	19%	41%	14%
Weet niet	4%	4%	4%	2%	10%
Totaal (N)	108	108	108	108	108

**Tabel B3.6 – U heeft aangegeven dat u de komende vijf jaar verschuivingen verwacht in de samenstelling van het verplegend, verzorgend en agogisch personeel (VVS-personeel). Kunt u voor de grootste groepen in de SUB-BRANCHE THUISZORG/WIJKVERPLEGING EN PERSOONLIJKE VERZORGING aangeven welke verschuiving u verwacht?**

VVT	Hbo-verpleegkundigen (niveau 6)	Mbo-verpleegkundigen (niveau 4)	Verzorgenden (niveau 3)	Dokters- assistenten
Blijft gelijk	26%	13%	32%	26%
Neemt toe	58%	76%	38%	4%
Neemt af	6%	5%	22%	11%
Weet niet	10%	6%	8%	59%
Totaal (N)	125	125	125	125

**Tabel B3.7 – U heeft aangegeven dat u de komende vijf jaar verschuivingen verwacht in de samenstelling van het verplegend, verzorgend en agogisch personeel (VVS-personeel). Kunt u voor de grootste groepen aangeven welke verschuiving u verwacht?**

GHZ	Hbo- verpleegkundigen (niveau 6)	Mbo- verpleegkundigen (niveau 4)	Verzorgenden (niveau 3)	Agogisch medewerker (niveau 6)	Agogisch medewerker (niveau 4)	Agogisch medewerker (niveau 3)
Blijft gelijk	23%	21%	31%	35%	31%	33%
Neemt toe	54%	65%	38%	42%	38%	19%
Neemt af	6%	2%	23%	13%	25%	40%
Weet niet	17%	12%	8%	10%	6%	8%
Totaal (N)	52	52	52	52	52	52

**Tabel B3.8 – U heeft aangegeven dat u de komende vijf jaar verschuivingen verwacht in de samenstelling van het verplegend, verzorgend en agogisch personeel (VVS-personeel). Kunt u voor de grootste groepen aangeven welke verschuiving u verwacht?**

Ha	Hbo-verpleegkundigen (niveau 6)	Mbo-verpleegkundigen (niveau 4)	Dokters- assistenten	POH-S	POH-GGZ
Blijft gelijk	8%	39%	48%	26%	11%
Neemt toe	84%	34%	41%	63%	85%
Neemt af	1%	14%	7%	4%	0%
Weet niet	7%	13%	4%	7%	4%
Totaal (N)	176	176	176	176	176

**Tabel B3.9 – U heeft aangegeven dat u de komende vijf jaar verschuivingen verwacht in de samenstelling van het verplegend, verzorgend en agogisch personeel (VVS-personeel). Kunt u voor de grootste groepen aangeven welke verschuiving u verwacht?**

WMD	Verzorgenden (niveau 3)	Agogisch medewerker (niveau 6)	Agogisch medewerker (niveau 4)	Agogisch medewerker (niveau 3)
Blijft gelijk	16%	27%	34%	42%
Neemt toe	23%	43%	38%	12%
Neemt af	26%	25%	23%	36%
Weet niet	35%	5%	5%	10%
Totaal (N)	77	77	77	77

**Tabel B3.10 – U heeft aangegeven dat u de komende vijf jaar verschuivingen verwacht in de samenstelling van het verplegend, verzorgend en agogisch personeel (VVS-personeel). Kunt u voor de grootste groepen aangeven welke verschuiving u verwacht?**

Jeugdzorg	Agogisch medewerker (niveau 6)	Agogisch medewerker (niveau 4)
Blijft gelijk	39%	33%
Neemt toe	44%	28%
Neemt af	11%	33%
Weet niet	6%	6%
Totaal (N)	18	18

**Tabel B3.11 – U heeft aangegeven dat u de komende vijf jaar verschuivingen verwacht in de samenstelling van het verplegend, verzorgend en agogisch personeel (VVS-personeel). Kunt u voor de grootste groepen aangeven welke verschuiving u verwacht?**

<b>Kinderopvang</b>	<b>Verzorgenden (niveau 3)</b>	<b>Agogisch medewerker (niveau 6)</b>	<b>Agogisch medewerker (niveau 4)</b>	<b>Agogisch medewerker (niveau 3)</b>
Blijft gelijk	25%	25%	28%	32%
Neemt toe	9%	57%	60%	14%
Neemt af	40%	4%	7%	50%
Weet niet	26%	14%	5%	3%
Totaal (N)	118	118	118	118

Dit rapport is onderdeel van het onderzoeks-programma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn. Meer informatie over dit programma is te vinden op [www.azwinfo.nl](http://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](http://www.caop.nl); [info@caop.nl](mailto:info@caop.nl)

Dit programma wordt uitgevoerd door:

CAOP

kiwa   
Partner for progress