

Bijlage: nadere toelichting arbeidsmarktprognose

Doorontwikkeling van het prognosemodel

De laatste arbeidsmarktprognose stamt uit het voorjaar van 2019 en was op basis van het model Zorggebruik van onderzoeksbureau Prismant. De nieuwe prognose is gemaakt door ABF Research in samenwerking met Prismant in het kader van het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn. Het nieuwe model is qua onderliggende techniek verder doorontwikkeld en uitgebreid om zo een nog betere prognose te krijgen. Zo zijn er verschillende nieuwe aspecten waar het nieuwe model rekening mee houdt waaronder arbeidsproductiviteitsontwikkeling, arbeidsmarktstromen tussen zorg en overige sectoren en binnen de branches van zorg en welzijn, frictiewerkloosheid en verwachte vacaturegraad. Voor een complete technische toelichting op het model kunt u vanaf eind november¹ terecht op www.prognosemodelzw.nl.

Daarnaast is er ook een aantal belangrijke inhoudelijke doorontwikkelingen gedaan. Zo raamt het nieuwe model het tekort voor al het personeel binnen zorg en welzijn en niet voor een selectie van kwalificaties, zoals het oude model Zorggebruik. Daarmee geeft het een completer beeld. Ook is de raming van het zorggebruik (bepalend voor de arbeidsvraag) in het nieuwe model verfijnd en is zorggebruik nu gebruikt voor de raming voor alle branches in plaats van voor een deel van de branches (in het model Zorggebruik werd de zorgvraag in sommige branches geraamd op basis van verwachte ontwikkelingen in budget). Het nieuwe prognosemodel kijkt ook verder vooruit, namelijk tot en met 2030 in plaats van 2022. Tot slot zijn er in het nieuwe prognosemodel verschillende scenario's doorgerekend, waaronder twee coronascenario's.

Scenario's

Het maken van prognoses gaat gepaard met onzekerheid en het doen van aannames. Dit geldt des te meer in de onzekere periode met een coronapandemie waarin we nu zitten. Daarom zijn er verschillende scenario's ontwikkeld. Het gaat om een referentieraming, corona basisscenario en corona tweede golf scenario². In de referentieraming van het prognosemodel is het arbeidsmarkttekort bepaald op basis van realisatiecijfers tot en met 2019 en is geen rekening gehouden met effecten van corona. In de twee coronascenario's zijn de arbeidsmarktbrede ontwikkelingen gebaseerd op de gelijknamige scenario's van het CPB uit de Macro Economische Verkenning 2021. Het gaat daarbij bijvoorbeeld om de ontwikkeling van de arbeidsparticipatie en werkloosheid die van invloed zijn op het arbeidsaanbod in de zorg. De demografische ontwikkeling binnen de coronascenario's is gebaseerd op de demografische scenario's die ABF recent heeft ontwikkeld voor het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties in het kader van de Staat van de woningmarkt. Daarbij is dus specifiek rekening gehouden met effecten van corona op demografie. Verder zijn de sterftekansen nader onderbouwd aan de hand van de wekelijkse sterftecijfers die het CBS publiceert. Naast deze demografische en economische effecten, wordt in het tweede golf scenario in sommige branches uitgegaan van toegenomen zorgvraag door de langere periode van contactbeperkende maatregelen. Maatschappelijke effecten zoals minder werk, vereenzaming en hogere schulden werken door in een hogere zorgvraag binnen de branches geestelijke gezondheidszorg, jeugdzorg en sociaal werk. Daarnaast wordt vanwege het beeld van gezondheidsrisico's binnen de verpleeghuiszorg een effect van zorgmijding in die branche verondersteld. Deze zorg wordt deels opgevangen in de thuiszorgbranche (en deels door mantelzorg).

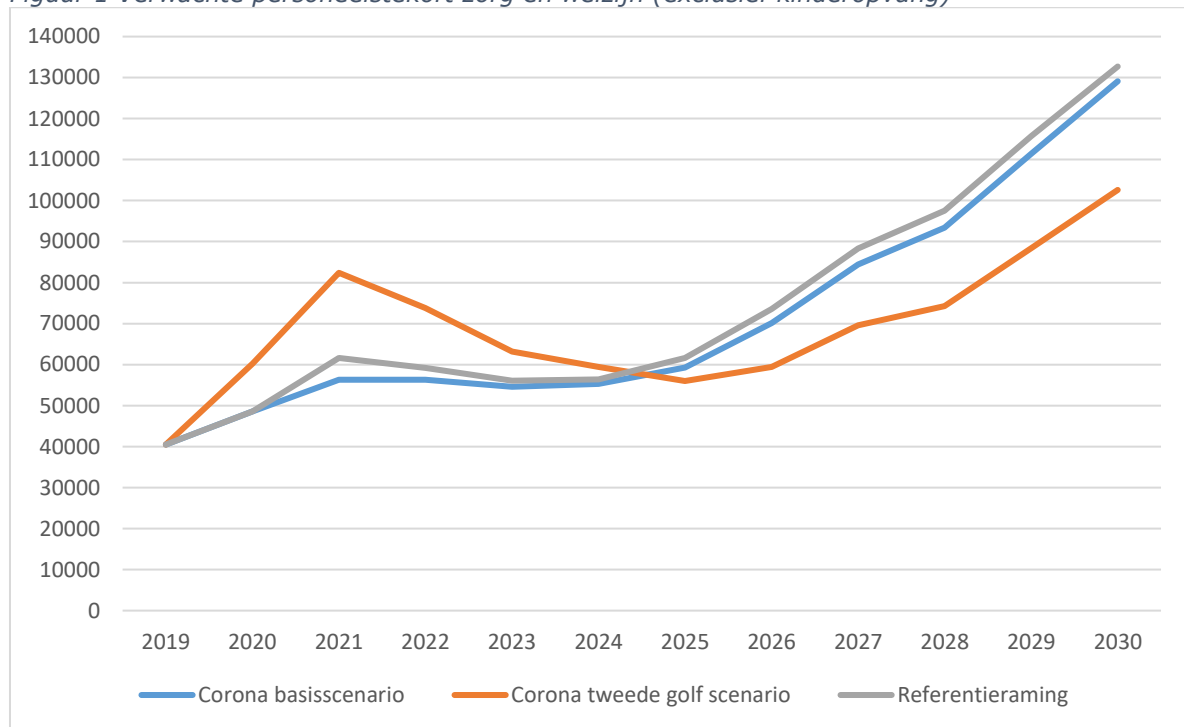
In onderstaande figuur is de ontwikkeling van het verwachte tekort weergegeven voor de drie genoemde scenario's. In alle drie de scenario's is het startpunt een tekort van ruim 40 duizend in 2019. Dit starttekort is door ABF bepaald aan de hand van onder meer cijfers over openstaande vacatures en spanningsindicator van het UWV. Verder loopt in alle drie de scenario's het tekort tot 2021 op door de extra vraag naar personeel als gevolg van invoering van het kwaliteitskader

¹ ABF Research is op het moment van schrijven nog bezig met het afronden van de modelbeschrijving. Na goedkeuring door de begeleidingscommissie van het prognosemodel wordt de modelbeschrijving gepubliceerd.

² Er is nog een vierde scenario in ontwikkeling, te weten het zogenaamde substitutiescenario. Dit is een beleidsrijk scenario, waarbij uitgegaan wordt van verdere extramuralisering en verplaatsing van derde/tweede lijnszorg naar eerste lijnszorg. De uitkomsten hiervan komen naar verwachting eind november beschikbaar. Voor een nadere toelichting op de scenario's kunt u vanaf eind november terecht op www.prognosemodelzw.nl.

verpleeghuiszorg. In het corona basisscenario is het geraamde tekort in 2021 circa 56.300 personen. Vervolgens blijft het tekort redelijk stabiel om vanaf 2025 weer te stijgen tot 129.100 personen in 2030. Dit laatste komt voornamelijk doordat vanaf 2025 het arbeidsaanbod nog maar beperkt toe neemt vanwege de vergrijzing. In het corona basisscenario ligt het tekort vanaf 2021 steeds iets onder het tekort in het referentiescenario. Dit is het gevolg van de demografische en economische effecten van corona die verondersteld worden in het corona basisscenario. Die zorgen ervoor dat zowel het arbeidsaanbod als de arbeidsvraag minder snel toenemen dan in het referentiescenario, waarbij het veronderstelde dempende effect op de zorgvraag iets groter is dan op het arbeidsaanbod. In het corona tweede golf scenario loopt het tekort sneller op tot en met 2021, als gevolg van een hoger zorggebruik en minder arbeidsaanbod. Dit laatste komt bijvoorbeeld door een hoger ziekteverzuim. Als gevolg van met name demografische effecten stijgt de vraag naar zorg daarna relatief beperkt en neemt het arbeidsaanbod economiebreed als gevolg van economisch herstel extra toe. Dit zorgt voor een daling van het tekort tot en met 2025. Daarna neemt het tekort weer toe tot 102.600 in 2030, omdat het arbeidsaanbod dan nog maar beperkt toe neemt. Het tekort in 2030 in het corona tweede golf scenario is kleiner dan in de andere scenario's door een lager zorggebruik als gevolg van demografische effecten van corona (o.a. meer sterfte).

Figuur 1 Verwachte personeelstekort zorg en welzijn (exclusief kinderopvang)



Bron: ABF Research

Verwachte tekorten naar branche en beroepsgroep

Hieronder worden de verwachte tekorten weergegeven naar branche en beroepsgroep. Daarbij is het tekort voor zowel het corona basisscenario als het tweede golf scenario weergegeven, omdat die een bandbreedte geven voor het verwachte tekort.

Uitsplitsing naar branches

Uit de prognose blijkt dat het tekort in 2022 zowel absoluut als relatief gezien het grootst is in de VVT, met 38.100 tot 43.900 werknemers (zie tabel 1). Het gaat om een tekort van 29.600 tot 31.700 werknemers in de verpleeghuiszorg en 8.500 tot 12.220 in de thuiszorg. In deze branche zal het tekort ook de komende tien jaar het meest toenemen als gevolg van een snel toenemende zorgvraag. Verder zien we dat ook in de ziekenhuiszorg het tekort de komende jaren naar verwachting verder op loopt. In de branches jeugdzorg en sociaal werk zijn de verwachte tekorten het kleinst.

Tabel 1 Verwachte arbeidsmarktekort zorg en welzijn (exclusief kinderopvang) in 2022 en 2030, corona basisscenario en corona tweede golf scenario, uitgesplitst naar branche

	2022		2030	
	Corona basis	Corona tweede golf	Corona basis	Corona tweede golf
Universitair medische centra	2.200	3.100	5.900	5.000
Ziekenhuizen en overige med. spec. zorg	6.400	8.600	16.900	14.100
Geestelijke gezondheidszorg	3.000	6.100	4.300	4.100
Huisartsen en gezondheidscentra	1.700	2.100	3.000	2.400
Overige zorg en welzijn	2.300	3.200	5.500	4.200
Verpleeghuiszorg	29.600	31.700	70.200	54.100
Thuiszorg	8.500	12.200	19.400	15.600
Gehandicaptenzorg	1.300	3.700	2.000	1.500
Jeugdzorg	500	1.100	1.000	800
Sociaal werk	700	2.000	900	800
Totaal	56.300	73.800	129.100	102.600

Bron: ABF Research

Uitsplitsing naar beroep(sgroep)

In tabel 2 is het verwachte tekort³ uitgesplitst naar een 17-tal beroep(sgroep)en en een rest categorie, te weten de overige beroepen. Voor de 17 te onderscheiden beroep(sgroep)en is fijnmazige raming gemaakt, waarbij voor alle afzonderlijke beroep(sgroep)en zowel de arbeidsvraag als het arbeidsaanbod individueel is bepaald. Voor de overige beroepen is alleen een zeer grofmazige raming gemaakt. De ontwikkeling van het arbeidsaanbod volgt daar de ontwikkeling van de beroepsbevolking. De arbeidsvraag volgt de gemiddelde ontwikkeling binnen zorg en welzijn. Voor de beroepen (o.a. artsen, gespecialiseerd verpleegkundigen en een aantal GGZ-beroepen) die door het Capaciteitsorgaan worden geraamd - die in onderstaande indeling onderdeel zijn van de overige beroepen - is de arbeidsvraag bepaald op basis van gegevens van het Capaciteitsorgaan.

Uit tabel 2 blijkt dat de verwachte tekorten vooral bij zorgberoepen zitten en minder bij welzijnsberoepen. In 2022 zien we de grootste verwachte tekorten bij verzorgende mbo 3, verpleegkundigen (mbo en hbo) en de overige beroepen. Daarbij moet worden opgemerkt dat de categorie overige beroepen ook een relatief grote groep is. Naar 2030 toe zien we met name een forse stijging van het tekort aan verzorgenden niveau 3. Dit is het gevolg van de forse groei van de zorgvraag in de VVT. Voor de welzijnsberoepen beperken de tekorten zich tot enkele honderden per beroepsgroep.

³ In het prognosemodel kunnen zowel tekorten als overschotten van dezelfde beroepsgroep naast elkaar bestaan. Dit heeft er ondermeer mee te maken dat het model veronderstelt dat het tijd kost om vraag en aanbod bij elkaar te brengen en er in de ene regio voor een bepaald beroep een tekort kan zijn en in een andere regio een overschot. In tabel 2 zijn alleen de tekorten weergegeven.

Tabel 2 Verwachte arbeidsmarkttekort zorg en welzijn (exclusief kinderopvang) in 2022 en 2030, corona basisscenario en corona tweede golf scenario, uitgesplitst naar beroepsgroep

	2022		2030	
	Corona basis	Corona tweede golf	Corona basis	Corona tweede golf
Zorghulp (niveau mbo 1)	3.200	4.000	6.200	4.600
Helpende zorg & welzijn (niveau mbo 2)	3.400	4.100	6.900	4.700
Verzorgende (niveau mbo 3)	18.000	19.900	43.700	35.900
Verpleegkundige (niveau mbo 4)	9.300	11.700	17.700	14.500
Pedagogisch werker (niveau mbo 3)	100	300	100	100
Pedagogisch werker (niveau mbo 4)	0	0	0	100
Medewerker maatschappelijke zorg (niveau mbo 3)	700	1.500	2.100	1.400
Medewerker maatschappelijke zorg (niveau mbo 4)	400	1.100	800	600
Sociaal-maatschappelijke dienstverlener (niveau mbo 4)	100	100	200	100
Sociaal-cultureel werker (niveau mbo 4)	100	200	200	200
Doktersassistent (niveau mbo 4)	500	900	1.000	700
Verlos- en verpleegkundige (niveau hbo 6) ⁴	6.000	7.200	8.300	7.000
Pedagogiek (niveau hbo 6)	200	500	300	200
Pedagogiek (niveau hbo 7)	100	300	200	200
Maatschappelijke hulp en dienstverlening (niveau hbo 6)	1.300	3.400	2.700	2.100
Maatschappelijke hulp en dienstverlening (niveau hbo 7)	200	400	300	300
Psychologie (niveau hbo 6 & 7)	100	200	200	200
Overige beroepen	12.400	17.900	38.100	29.800

Bron: ABF Research

Actieprogramma Werken in de Zorg

De hoofddambitie van het Actieprogramma Werken in de Zorg is voldoende medewerkers, die goed zijn toegerust voor en tevreden zijn met het belangrijke werk dat zij doen. Om de voortgang van het terugdringen van het tekort te meten, kijken we naar het verwachte tekort in 2022. Bij de actuele prognose bedraagt dat verwachte personeelstekort in zorg en welzijn (exclusief kinderopvang) tussen de 56.300 en 73.800 personen.

Bij de vorige prognose (voorjaar 2019) was het verwachte tekort in 2022 circa 80.000 personen. Het model waarmee de prognoses gemaakt worden, is in de tussentijd doorontwikkeld en verbeterd waardoor dat de resultaten van de voorgaande prognose en de huidige prognose niet zondermeer met elkaar te vergelijken zijn. Op basis van een analyse van beide modellen is door ABF Research wel een inschatting gemaakt van het verschil tussen het huidige starttekort in 2019 en het geraamde tekort voor 2019 op basis van het oude model. Het tekort komt nu ongeveer 7 duizend lager uit als gevolg van gunstigere ontwikkelingen van in- en uitstroom in 2018 en 2019. Voor de periode 2019 - 2022 bleek het niet mogelijk om een goede scheiding te maken tussen modeffecten en mogelijke effecten van inspanningen van de sector (die zich vertalen in gewijzigde veronderstellingen t.a.v. onder meer in- en uitstroom).

⁴ Het betreft hier alleen hbo-verpleegkundigen zonder verdere specialisatie. Het Capaciteitsorgaan maakt ramingen en instroomadviezen voor ondermeer gespecialiseerd verpleegkundigen. Deze vallen onder de categorie overige beroepen.