

Personeelstekort in de zorg

Sonny Duijn, Sectoreconoom Thema's
Anja van Balen, Sector banker Healthcare

Sandra Phlippen, Chief Economist
Edo van Uiter, Datawetenschapper

Eén op de vijf vacatures in Healthcare onvervulbaar

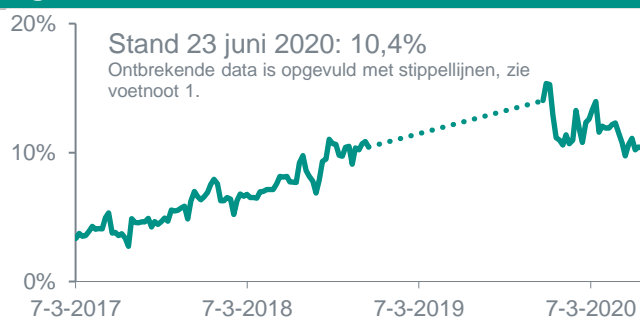
Ook na de lockdown blijft het tekort aan zorgpersoneel hoog. Uit de arbeidsmarktindicator van ABN AMRO blijkt bijvoorbeeld dat eind juni 34 procent van alle vacatures voor verpleegkundige onvervulbaar is. Voor sommige specialistische beroepen is dit percentage nog hoger. De tijdens de lockdown veelbesproken herwaardering voor vitale beroepen leidt naar verwachting niet tot een veel forser arbeidsaanbod in de zorg dan nu. Vooral in de grote steden verwachten dat het tekort aan zorgpersoneel relatief hoog blijft. Verdere digitalisering en een aanpassing in de bedrijfscultuur kunnen het tekort het hoofd bieden en goede kwaliteit van zorg garanderen.

De krapte op de Nederlandse arbeidsmarkt is een hardnekkig probleem. Ondanks het uitbreken van de coronacrisis en de sterke terugloop in het aantal vacatures is eind juni nog altijd ruim 10,4 procent van alle vacatures onvervulbaar, zo

blijkt uit onze onlangs voor het eerst gepubliceerde arbeidsmarktindicator.¹

Een 'onvervulbare vacature' wil in dit geval zeggen dat er voor deze vacature geen geïnteresseerde werkzoekenden (via Werk.nl) zijn die tot aan de specifieke vacature willen reizen. Onze micro-gefundeerde indicator aggregereert de regionale krapte per gemeente tot een landelijke indicator. Omdat er op regionaal niveau diverse mismatches zijn tussen vraag en aanbod, zorgt een toename van werkloosheid niet per definitie voor een ruimere arbeidsmarkt.

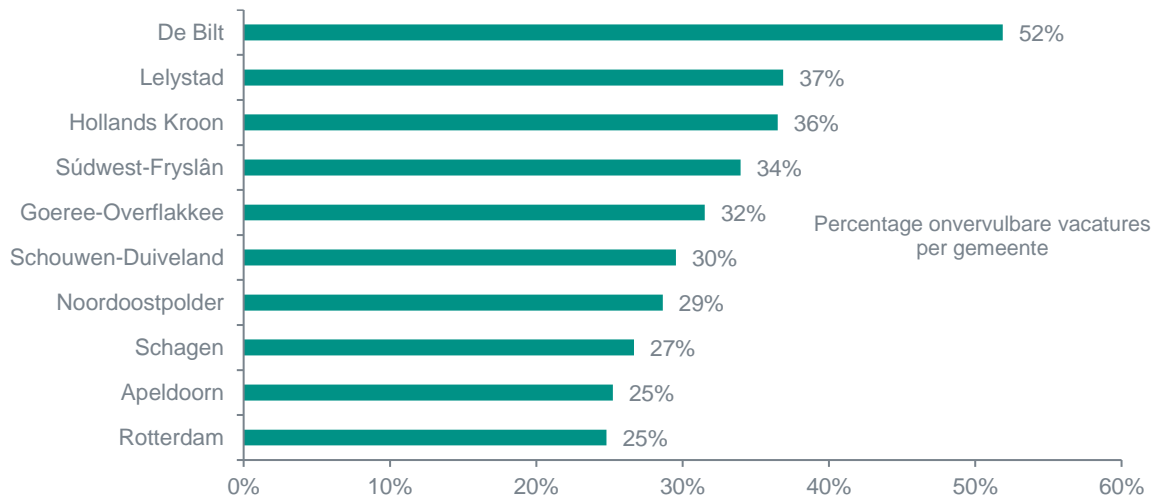
Figuur 1 – Arbeidsmarktindicator ABN AMRO



¹ Dit impliceert niet dat de rest van de vacatures wel kan worden vervuld: het kan zo zijn dat een werkzoekende interesse heeft in beroepen in meerdere gemeenten, maar deze uiteraard niet gelijktijdig kan uitvoeren. Het percentage is daarmee een onderschatting van de feitelijke mismatch. In de samenstelling van de data over 2019 en 2020 zijn verbeteringen doorgevoerd ten opzichte van eerdere data. Daardoor kunnen deze percentages niet een-op-een gesteld worden. Echter verwachten wij wel dat deze data met elkaar te vergelijken zijn. Zie voor verdere uitleg over de methode de appendix.

Figuur 2 – top-10 gemeenten met hoogste krapte

Bron: UWV, ABN AMRO. Uitgezonderd gemeenten met minder dan 150 openstaande vacatures. Stand per 23 juni.

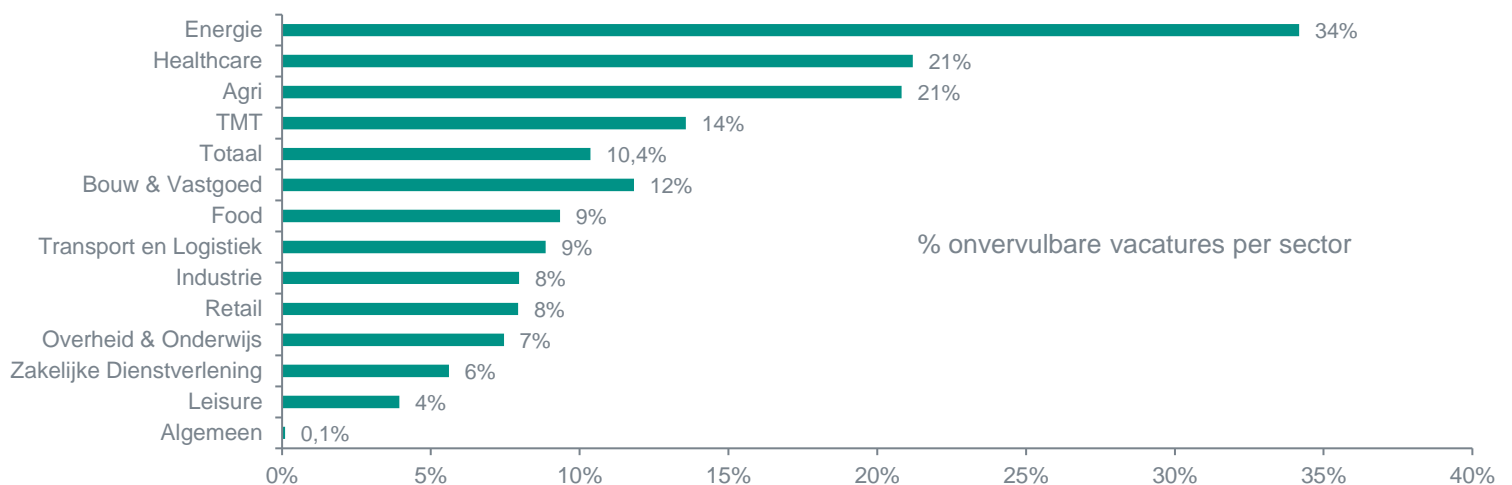


Het gemiddelde percentage van 10 procent is de uitkomst van grote regionale mismatches tussen de wensen van werkzoekenden en de beschikbaarheid van banen, zoals we in een eerdere publicatie [hebben weergegeven](#). Per gemeente zijn er verschillen. Zo is de krapte volgens onze indicator voor vacatures in Rotterdam (25 procent) hoger dan in Amsterdam (18 procent), Utrecht en Eindhoven (14 procent) en Den Haag (10 procent). Van alle gemeenten met meer dan 150 vacatures zijn de hoogste krapte-percentages in De Bilt, Lelystad en Hollands Kroon te vinden.

Ook per sector zijn er grote verschillen, die door de tijd heen bovendien veranderen. Zo is de krapte in de sector Leisure sterk afgenomen. Voor de coronacrisis was het een stuk lastiger om vacatures te vervullen voor horecabediende, zelfstandig werkend kok of huishoudelijk hotelmedewerker dan nu, omdat er minder vacatures zijn. In de sector Healthcare is het percentage ongevulbare vacatures relatief hoog. Deze sector lichten we in deze publicatie verder uit.

Figuur 3 – Arbeidsmarktindicator per sector

Bron: UWV, ABN AMRO. Stand per 23 juni 2020.



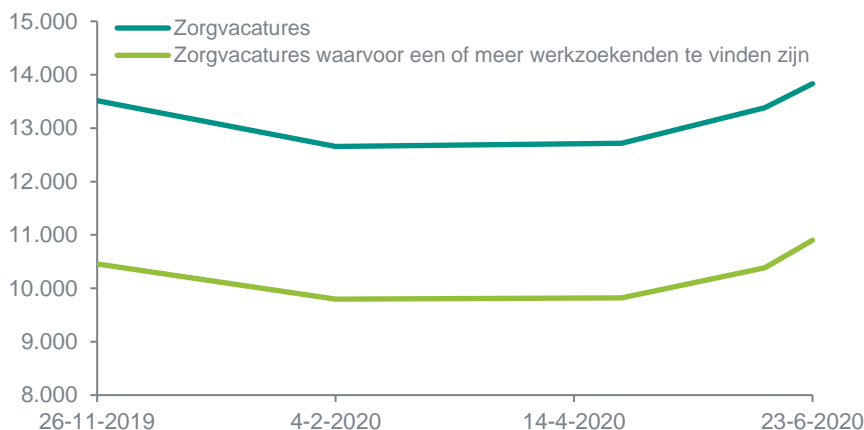
Healthcare: één op de vijf vacatures onvervulbaar

Voor liefst 21 procent van de vacatures in de Healthcare-sector is geen gerichte werkzoekende te vinden. Daarmee is de krapte in de zorg volgens onze arbeidsmarktindicator relatief hoog. Het vanwege de crisis vrijvallen van personeel in veel andere sectoren heeft het tekort aan personeel in de zorg beperkt terug kunnen brengen. Er staan daarbij nu zelfs meer zorggerelateerde vacatures uit dan op 4 februari van dit jaar het geval was. Uitkeringsinstantie UWV verwacht dat de werkgelegenheid in deze beroepsgroep verder oploopt.

Niettemin was het hoge personeelstekort in de zorg al voor het uitbreken van de coronacrisis al een probleem. Zo was begin februari zelfs 44 procent van alle vacatures voor verpleegkundige volgens onze indicator onvervulbaar. Inmiddels is dit gedaald, maar ligt het percentage voor dit beroep nog altijd erg hoog, op 34 procent. Dit inmiddels structurele tekort heeft diverse oorzaken, zoals de vergrijzing, die een hogere zorgvraag met zich meebrengt.

Figuur 4 – Vacatures in de zorg moeilijk te vervullen

Bron: UWV, bewerking ABN AMRO. Onderstaande grafiek is op basis van 5 tijdstipmomenten: 26 november 2019, en in 2020 op 4 februari, 28 april, 9 juni en 23 juni. Zoals eerder gesteld in voetnoot 1, zal de weergegeven mismatch een onderschatting zijn omdat werkzoekenden soms beschikbaar zijn voor beroepen in diverse gemeenten.



Tekorten bij diverse zorgberoepen

Om het personeelstekort het hoofd te bieden, is het van belang dat er voldoende interne opleidingsplekken in de zorg te vinden zijn. Bij de introductie van de [Wet langdurige zorg](#) in 2015 was de verwachting dat minder zorgpersoneel nodig zou zijn en veel zorgmedewerkers zelfs ontslagen moesten worden, omdat de zorg deels thuis plaats zou vinden. Veel zorgmedewerkers zijn in andere beroepen terechtgekomen, terwijl het tekort in de zorg hoog is gebleven. Vacatures kunnen bovendien veelal niet eenvoudig door zij-instromers worden ingevuld, omdat veel zorggerelateerde beroepen een hoge specialisatie kennen en dus een BIG-registratie (Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg) behoeven. Een opleiding om zo'n specialisatie te verwerven duurt minimaal vier jaar.

Figuur 5 – Voorbeelden van krappe beroepen in de sector Healthcare

Bron: UWV, ABN AMRO.

Zorgberoep	% onvervulbare vacatures
Verpleegkundige cardiologie	82%
Verpleegkundig specialist	70%
Intensive care verpleegkundige	60%
Specialist ouderengeneeskunde	55%
Mondhygiënist	49%
Wijkverpleegkundige	35%
Verpleegkundige	34%
Gezondheidszorgpsycholoog	30%
Praktijkverpleegkundige	28%
Helpende instelling	25%

De vacatures van een aantal specialistische beroepen zijn dan ook moeilijk in te vullen, zoals te zien is in Figuur 5. Het betreft bijvoorbeeld cardiologisch verpleegkundigen, een beroep dat de afgelopen jaren nog verder specialiseerde, en intensive care-verpleegkundigen. Ook voor het beroep van verpleegkundig specialist is het moeilijk om mensen te vinden. Dit heeft eveneens te maken met vereiste kwalificaties; hiervoor is na een afgeronde HBO-opleiding een HBO-master en een zekere werkervaring nodig. Ook vacatures voor mondhygiënist (49 procent), anesthesiemedewerker (46 procent) – waar ook het beperkte aantal opleidingsplekken een rol speelt – en tandarts (23 procent) zijn moeilijk te vervullen. Voor het meer generieke beroep van verpleegkundige, qua aantal een groot onderdeel van de zorg, is voor ongeveer een derde van de vacatures geen werkzoekende te vinden.

Tekort in zorg blijft vooral in grote steden hoog

Het tekort aan personeel in de zorg blijft naar verwachting ook in de komende jaren aanwezig. Dit heeft onder meer te maken met de verdere vergrijzing, met als gevolg een nog hogere zorgvraag. Nu is 19,5 procent van de bevolking 65-plus, in 2030 is dit naar verwachting 23 procent en in 2040 zal dit 25,5 procent zijn. Wij voorzien dat personeelstekorten in de zorg vooral in de grote steden hoog zullen blijven. Zo zijn van alle zorgvacatures in Rotterdam 56 procent volgens onze indicator onvervulbaar, in Amsterdam 41 procent, in Utrecht 40 procent en in Den Haag 29 procent.

De krapte in de grote steden heeft te maken met de relatief lage lonen in de sector, waarmee het moeilijker is relatief hoge woonkosten in grote steden te kunnen dragen. Werken buiten de grote steden is dan een interessant alternatief. Met het aanbieden van meer interne opleidingen was een deel van dit tekort echter te voorkomen geweest.

Tijdens de coronacrisis is veel gesproken over herwaardering van de zorg. Voorlopig ligt een structureel hoger arbeidsaanbod in ieder geval niet direct voor de hand, ook niet voor de meer generieke beroepen in de zorg. Uit onderzoek van ABN AMRO en Panelwizard tijdens de lockdown bleek dat weliswaar 18 procent van de werkende Nederlanders zich meer aangetrokken voelde tot een baan in de zorg dan voor de coronacrisis, maar dat een even hoog percentage aangaf zich juist minder aangetrokken te voelen. Mogelijke redenen voor dat laatste zouden de hoge werkdruk en angst voor besmetting kunnen zijn.

Figuur 6 – Meer of minder aantrekkingskracht voor werk in de zorg tijdens lockdown?

Bron: ABN AMRO, PanelWizard



Digitalisering en verandering in bedrijfscultuur kunnen tekorten dempen

Tegelijkertijd kan de coronacrisis wel degelijk een moment markeren waarin structureel stappen worden gezet om het tekort in de zorg te lijf te gaan. Om de zorgsector toekomstbestendiger te maken en de kwaliteit van de zorg in de toekomst te blijven garanderen, is het van belang om het tekort structureel het hoofd te bieden. Digitalisering kan hierbij de sleutel zijn om 'zorg op afstand' in een hogere versnelling te brengen. Hierbij krijgen patiënten onder meer hulp via uitlegvideo's en wordt op afstand hun gezondheid gemeten en hun diagnose gesteld.

Vorig jaar zijn bij het vormgeven van zorg op afstand de [eerste grotere stappen](#) gezet. Een recente ontwikkeling is de app 'Hartwacht' waarmee patiënten thuis bepaalde cruciale waarden kunnen meten, zodat een deel van de periodieke controles bij de cardioloog in het ziekenhuis overbodig worden. Dit heeft geleid tot 40 procent minder verpleegkundige handelingen, 70 procent minder spoedbezoeken en 30 procent minder ambulanceritten. Ook de patiënt lijkt bij deze ontwikkeling gebaat; uit onderzoek van ABN AMRO uit 2019 blijkt dat meer dan 70 procent van de chronische patiënten openstaat voor zorg op afstand. Tijdens de coronacrisis bleken veel patiënten bovendien expliciet te vragen om mogelijkheden om zelf metingen te kunnen doen en via beeldbellen contact te hebben met medisch personeel. Dit werd vooral ingegeven om besmetting te voorkomen. Bij sommige specialismen nam het aantal digitale consulten met tientallen procenten toe.

Daarnaast is het van belang dat zorgaanbieders het vak aantrekkelijk houden voor nieuwe generaties werknemers. Die hebben op een aantal vlakken heel andere wensen dan eerdere generaties, constateerden we in een [rapport in 2018](#). Een verandering in bedrijfscultuur is hiervoor vereist. De zorg is vaak nog vrij hiërarchisch ingericht, wat minder past bij de jongere generaties. Bovendien krijgen de werving en selectie van nieuwe medewerkers idealiter een persoonlijker karakter en zijn zinvolle en meetbare doelen hierbij van belang. Zo is het bijvoorbeeld mogelijk om verpleegkundigen meer regie te geven over werkdagen en werktijden en om meer aandacht te hebben voor loopbaanmogelijkheden. Dat zou ook helpen om de uitstroom te beperken: zo concludeerde een overheidscommissie dat [43 procent van nieuwe werknemers](#) in de zorg binnen twee jaar weer vertrokken is.

Appendix: Data en methode micro-gefundeerde arbeidsmarktkrapte-indicator

We maken gebruik van publieke data van het UWV, het zogenaamde openbronnenbestand. In deze dataset vinden we per gemeente en beroep bijvoorbeeld het aantal vacatures en de frequentie waarin werkzoekenden een beroep als 'wensberoep' in hun cv hebben staan. Ook de gemiddelde afstand die geïnteresseerde werkzoekenden bereid zijn om te reizen, is hierin te vinden.

Deze dataset is gebaseerd op de website werk.nl van het UWV. Daar geven werkzoekenden een tot drie beroepsvoorkeuren aan en een reisafstand, waarna de website de vacatures toont die aan de opgegeven criteria voldoen. Tussen maart 2017 en november 2018 en na november 2019 is een wekelijkse update van de dataset op deze website beschikbaar gesteld. Het gaat om tussen de 500.000 en 1 miljoen ingevulde wensberoepen per week.

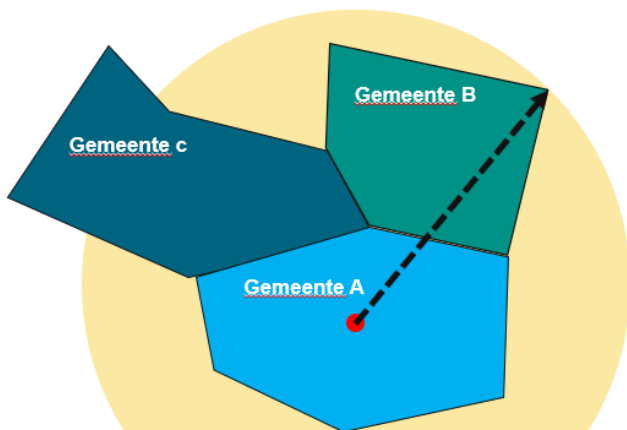
Sinds UWV eind 2019 de publicatie van data heeft hervat zijn er wijzigingen in de metingen doorgevoerd, die een vergelijking van de resultaten met de periode ervoor bemoeilijken. Zo zijn ingevulde identieke of zeer vergelijkbare wensberoepen bij dezelfde werkzoekende als één geteld. Het zou immers kunnen dat iemand weliswaar drie beroepsvoorkeuren heeft ingevuld, maar verschillende keren hetzelfde beroep heeft ingevuld. Ook zijn beroepen samengevoegd die qua naamgeving nipt verschillen, maar in de praktijk vrijwel identiek zijn.

Onze indicator meet hoe hoog het percentage vacatures is waarvoor in het geheel geen interesse is. De geïnteresseerden kunnen uit dezelfde gemeente komen, maar ook uit omliggende gemeentes, als de gemiddelde zoekstraal waarin ze gezocht hebben groter is dan de afstand naar de vacature.

Zoekstraal

Als afstandsmaat van werkzoekenden in gemeente A naar vacatures in gemeente B nemen we de afstand tussen de gemeentes. Deze afstand is op veel manieren te definiëren, bijvoorbeeld als de afstand tussen de middelpunten van de gemeentes, of de minimale afstand tussen de gemeentegrenzen. Wij definiëren de afstand als de hemelsbrede afstand tussen het middelpunt van gemeente A en het verste hoekpunt van gemeente B (zie Figuur 6). Deze afstand is niet symmetrisch en verschilt typisch met een paar kilometer van de afstand van B naar A. De afstand van gemeente A naar zichzelf zetten we op 0 kilometer.

Figuur 7 - Definiëring zoekstraal bij krapte-indicator



De zoekstraal is een gemiddelde; sommige werkzoekende zijn bereid verder te reizen, anderen minder ver. Door een relatief grote afstandsmaat tussen de gemeentes te hanteren verzekeren we ons ervan dat als de gemiddelde zoekstraal groter is, het merendeel van de werkzoekenden ook daadwerkelijk bereid is om naar die gemeente te reizen.

Missende beroepsinformatie per gemeente

De wensberoepen zijn alleen op gemeenteniveau in de UWV-tabellen opgenomen als het er minstens tien in aantal zijn. Het aantal wensberoepen is ook per provincie en op landelijk niveau geaggregeerd, waarbij eveneens een drempel van tien wordt gehanteerd. Wanneer we alleen op gemeenteniveau naar de wensberoepen kijken, missen we bijna de helft van het totaal aantal wensberoepen. Dat corrigeren we als volgt. Voor elk wensberoep bepalen we het verschil in aantal dat op provincieniveau wordt gerapporteerd en de som van alle gerapporteerde aantallen op gemeenteniveau uit dezelfde provincie. Deze missende wensberoepen verdelen we vervolgens over de gemeentes waar het wensberoep niet op gemeenteniveau is gerapporteerd, met aantallen evenredig aan het aantal inwoners van die gemeentes. Als zoekstraal wijzen we de gemiddelde zoekstraal die op provincieniveau is gerapporteerd toe. Dezelfde correctie passen we vervolgens toe op landelijk niveau.

Van zoekactiviteiten naar werkzoekenden

Werkzoekenden kunnen maximaal drie wensberoepen opgeven. Omdat we alleen de zoekactiviteit observeren per gemeente en niet de werkzoekenden zelf, lopen we het risico dat we een werkzoekende meerdere keren meetellen. Om dat te voorkomen hebben we elk opgegeven wensberoep vermenigvuldigd met een factor 1/1,8. Uit de historische datasets blijkt dat werkzoekenden gemiddeld zo'n 1,8 beroepen per persoon invullen. Deze factor heeft geen invloed op de relatieve regionale verschillen van de arbeidsmarktkrapte en ook niet op de relatieve verschillen in krapte tussen verschillende beroepen.

Lokaal arbeidsaanbod per beroep

Voor elk beroep b en elke gemeente g bepalen we het totaal aantal geïnteresseerde werkzoekenden $W_g(b)$:

$$W_g(b) = \sum_i^G \frac{1}{1,8} w_i(b) : r_i(b) \geq d(i, g),$$

met de som over alle gemeentes G , $w_i(b)$ het aantal opgegeven wensberoepen voor beroep b in gemeente i , $r_i(b)$ hun gemiddelde zoekstraal en $d(i, g)$ de afstand tussen gemeente i en g . We nemen alleen de som over de termen $w_i(b)$ waarvoor de conditie $r_i(b) \geq d(i, g)$ geldt. Hiermee zorgen we ervoor dat alleen het arbeidsaanbod voor een specifieke vacature wordt meegenomen, als de werkzoekende bereidheid toont om tot aan de vacature te reizen.

Lokaal arbeidsaanbod per gemeente

Het totaal aantal geïnteresseerde werkzoekenden in gemeente g is:

$$W_g = \sum_b^B W_g(b),$$

met de som over alle beroepen B .

Lokale arbeidsmarktcrapte

Het aantal vacatures voor beroep b in gemeente g noemen we $V_g(b)$ en het totaal aantal vacatures in gemeente g is V_g .

Het aantal vacatures voor beroep b in gemeente g waar interesse voor is, wordt gegeven door

$I_g(b) = \min[W_g(b), V_g(b)]$. Wanneer er minder werkzoekenden zijn dan vacatures, dan wordt de interesse $I_g(b)$ bepaald door het arbeidsaanbod $W_g(b)$. Als er meer geïnteresseerde werkzoekenden zijn dan vacatures, dan is de interesse in deze vacatures 100 procent.

Het totaal aantal vacatures in een gemeente waar interesse voor is, I_g , bepalen we door de som van $I_g(b)$ te nemen over alle beroepen B . De fractie van vacatures waar interesse voor is, is $f_I = I_g/V_g$.

Omdat crapte betrekking heeft op het niet kunnen vervullen van vacatures, nemen we voor de arbeidsmarkt als geheel de totale fractie van de vacatures waar geen interesse voor is.

$$A_{\text{crapte}} = \frac{\sum_g^G V_g - I_g}{\sum_g^G V_g} = 1 - \frac{\sum_g^G I_g}{\sum_g^G V_g}$$

Verschillen per beroep

Voor individuele beroepen kijken we naar de verhouding tussen het aantal geïnteresseerde werkzoekenden en het aantal vacatures:

$$f_w(b) = W_g(b)/V_g(b).$$

$f_w(b)$ is de verhouding tussen het arbeidsaanbod (werkzoekenden) en de arbeidsvraag (vacatures) per beroep. In tegenstelling tot f_I kan deze verhouding groter zijn dan 1, als er meer werkzoekenden dan vacatures zijn.

DISCLAIMER

Dit document is samengesteld door ABN AMRO. Het heeft uitsluitend als doel om financiële en algemene informatie te verstrekken over de economie. ABN AMRO behoudt zich alle rechten voor met betrekking tot de informatie in het document en het document wordt uitsluitend aan u verstrekt voor uw informatie. Het is niet toegestaan dit document (geheel of deels) te kopiëren, distribueren, door te geven aan een derde of om het voor enig ander doel te gebruiken dan hier boven bedoeld. Dit document is informatief bedoeld en vormt geen aanbieding van effecten aan het publiek, of een uitnodiging om een aanbod te doen.

U mag niet om welke reden dan ook vertrouwen op de informatie, meningen, beramingen, en aannames in dit document noch dat het compleet, accuraat of juist is. Er wordt geen garantie gegeven, uitdrukkelijk of stilzwijgend, door of uit naam van ABN AMRO, haar directeuren, functionarissen, vertegenwoordigers, gelieerde partijen, groepsmaatschappijen of werknemers met betrekking tot de juistheid of volledigheid van de informatie in dit document, en geen enkele aansprakelijkheid wordt geaccepteerd voor enig verlies als direct of indirect gevolg van het gebruik van deze informatie. De opvattingen en meningen opgenomen hierin kunnen op enig moment aan verandering onderhevig zijn en ABN AMRO heeft geen enkele verplichting om de informatie in dit document na de datum hiervan te herzien.

Voordat u in enig product van ABN AMRO investeert, dient u zich te informeren over de verschillende financiële en andere risico's, alsmede mogelijke beperkingen voor u en uw investeringen als gevolg van toepasselijke wetgeving en regels. Indien u, na lezing van dit document, overweegt een investering te doen in een product, raadt ABN AMRO aan om een dergelijke investering met uw relatie manager of persoonlijke adviseur te bespreken om nader te bezien of het relevante product – met inachtneming van alle mogelijke risico's – past bij uw investeringen. De waarde van beleggingen kan fluctueren. In het verleden behaalde resultaten bieden geen garanties voor de toekomst. ABN AMRO behoudt zich het recht voor wijzigingen in dit materiaal aan te brengen.

Alle rechten voorbehouden