

Arbeidsmarkt Zorg & Welzijn Noord-Nederland 2016

ZORG
PLEIN
NORD



Grootste werkgeversverband
zorg & welzijn Noord-Nederland



venturaplus

Arbeidsmarkt Zorg & Welzijn Noord-Nederland 2016

RegioMarge 2009

Jan Nekkers

WIJZER IN DE TOEKOMST

NWADAM

grenzeloze generatie
en de onstuitbare opmars van de B.V. IK

Het sociaal plan in de praktijk

Editie 2012-2013

DIAGNOSE 2025

Philip J. Idenburg • Michel van Schaik

Arbeid in Zorg en Welzijn 2009

rio van Rijn | René van der Burgt

Handboek Scenario planning

ZICHT OP ZORG EN FUNCTIES

meten is

INHOUD

Krachtig samen werken aan regionaal resultaat.....	4
Zorggebruik en demografie	6
Huidig zorggebruik.....	8
Regionale verschillen in demografische ontwikkeling	10
Toekomstige zorgvraag verschilt per regio	11
Vraag en aanbod	12
Verwacht herstel werkgelegenheid	14
Naar een evenwichtige noordelijke arbeidsmarkt?.....	17
Groeiende mismatch.....	19
Inclusieve noordelijke arbeidsmarkt.....	20
Arbeidsparticipatie en arbeidsgehandicapten	21
Verdringing op de arbeidsmarkt	24
Vrijwilligers en mantelzorgers.....	24
Oplossingskracht.....	26
Toekomstbestendig opleiden.....	27
Organisatorische flexibiliteit met behoud van kwaliteit.....	28
Stimuleren en ondersteunen van employability	28
Bronnen	30

Krachtig samen werken
aan regionaal resultaat



Het jaar 2015 was het jaar van grote stelselhervormingen in de sector zorg en welzijn, met ingrijpende personele verschuivingen als gevolg, zowel kwalitatief als kwantitatief. De transitieperiode ligt nu achter ons, maar de transformatie blijkt een hele klus en is nog niet geëffectueerd. Organisaties zijn volop bezig om handen en voeten te geven aan de strategische keuzes die ze maakten voor de periode na 1 januari 2015. Deze keuzes hebben invloed op de inhoud van de werkzaamheden van de vele werknemers in onze sector. Taken en verantwoordelijkheden verschuiven en er is een sterke vraag naar nieuwe kennis en competenties.

Werkgevers maakten in 2014 een pas op de plaats ten aanzien van hun personele voorziening. De op handen zijnde veranderingen in de sector waren omgeven met nog te veel onzekerheden. In 2015 zagen we, met name in de tweede helft van het jaar, een stijging van het aantal vacatures en een groeiende vraag naar hoger gekwalificeerd personeel.

Wat zijn de arbeidsmarktverwachtingen voor Noord-Nederland voor de komende vijf jaar? Uit de toekomstscenario's in deze arbeidsmarktverkenning blijkt dat de werkgelegenheid voor lager gekwalificeerde werknemers naar verwachting blijft dalen. Daarbij ontstaat er op termijn vermoedelijk een tekort aan hoger gekwalificeerde professionals, zoals hbo-verpleegkundigen.

De arbeidsmarkt in de zorg- en welzijnssector wordt door veel actoren en processen beïnvloed, denk aan de ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en Onderwijs, Cultuur en Wetenschap en niet te vergeten verzekeraars en lokale overheden. De in-, uit- en doorstroom in de initiële opleidingen en de mogelijkheden die er zijn voor bij- en nascholing bepalen mede de kwaliteit van het aanbod op de arbeidsmarkt. Organisaties maken strategische keuzes met gevolgen voor de vraag naar personeel. Voor een duurzame en evenwichtige arbeidsmarkt is samenwerking tussen al deze actoren vanuit een gedeelde verantwoordelijkheid een noodzaak en wenselijk. We zien dat waar deze samenwerking tussen werkgevers, onderwijs en lokale overheden tot stand komt, nieuwe energie vrijkomt die de benodigde oplossingskracht voedt.

In deze arbeidsmarktverkenning worden een aantal ontwikkelingen gepresenteerd, passend bij de huidige dynamiek in de sector, die de personeelsvoorziening kunnen verbeteren. Over de aanpak daarvan en ondersteuning daarbij gaan wij graag met u in gesprek. Samen met u werken we aan een duurzame en evenwichtige noordelijke arbeidsmarkt voor zorg en welzijn!

Ida Grasdijk en Ine Berkelmans
Directeur-bestuurder ZorgpleinNoord en Directeur Venturaplus

A woman with long brown hair, wearing a light-colored patterned blouse, is smiling and looking down at a young child. The child, with blonde hair and wearing a bright yellow-green shirt, is also smiling and looking at a white and orange humanoid robot. The robot has a round head with a speaker grille, a white torso, and orange accents on its arms and head. The woman's hand is near the robot's arm. They are sitting at a wooden table. In the background, there are computer monitors and a red and white striped wall.

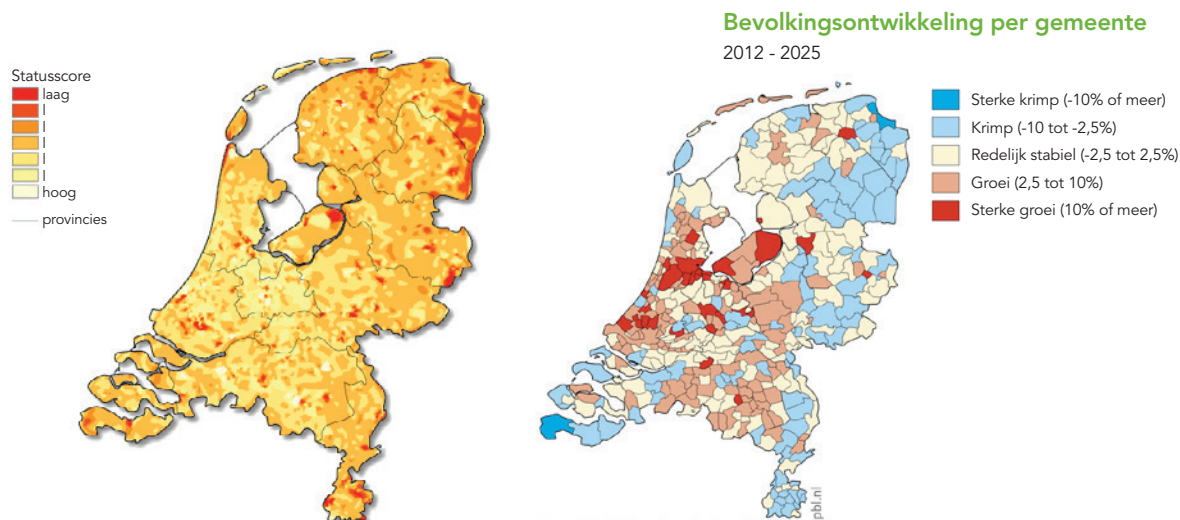
Zorggebruik en demografie

Het jaar 2015, het overgangsjaar van ons nieuwe zorgstelsel, ligt net achter ons. Door gemeenten, zorgverzekeraars, zorg- en welzijnsorganisaties, patiëntenorganisaties en de rijksoverheid wordt de balans opgemaakt van een jaar decentraal. De transformatie naar een toekomstbestendige organisatie van zorg en welzijn is hiermee in Noord-Nederland nog niet voltooid. Een belangrijke opgave blijft de aansluiting van zorg en ondersteuning bij de behoefte van de burgers en daarmee ook bij specifieke kenmerken van het gebied. Demografische en sociaaleconomische populatiekenmerken als opleidingsniveau, inkomen en positie op de arbeidsmarkt

beïnvloeden de vraag naar zorg en ondersteuning. Noord-Nederland loopt voorop wat betreft krimp en vergrijzing en kent een gemiddeld lagere sociaaleconomische status dan landelijk. Daarbij zijn er duidelijke verschillen tussen het stedelijke gebied en omliggende gemeenten en de meer landelijke gelegen regio's, zie ook figuur 1.

Deze constatering vragen om een nadere verkenning van het huidige zorggebruik, de verwachtingen voor de komende jaren en het effect daarvan op de personeelsvoorziening van zorgaanbieders.

Figuur 1 Sociaaleconomische status en bevolkingsontwikkeling in Nederland, bron: SCP, 2014 en PLB/CBS, 2013.

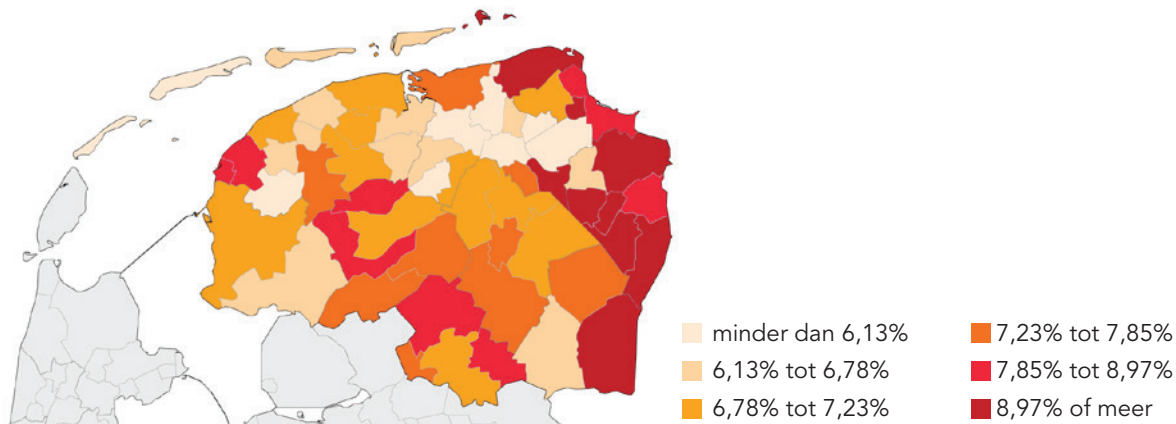


Huidig zorggebruik

In 2014 ontving 3,1% van de volwassen bevolking in Noord-Nederland zorg en ondersteuning in een instelling voor verpleging, gehandicaptenzorg of geestelijke gezondheidszorg. Het gebruik van intramurale zorg ligt in Groningen en Friesland rond het Nederlandse gemiddelde (2,9%); in de provincie Drenthe wordt iets meer gebruik gemaakt van deze vorm van zorg (3,5%). Sinds 2013 neemt het gebruik van intramurale zorg af als gevolg van de uitfasering van de lagere zorgzwaartepakketten. Meer dan de helft van het intramurale zorggebruik in Noord-Nederland bestaat uit verpleging en verzorging van ouderen. De daling is goed terug te zien in de afname van de lagere zorgzwaartepakketten in de ouderenzorg (CBS Statline, 2015).

Figuur 2 laat het gebruik van extramurale zorg in 2014 per Noord-Nederlandse gemeente zien. Het betreft hier nog een optelsom van de oude AWBZ-functies begeleiding, persoonlijke verzorging en verpleging en van huishoudelijke verzorging (Wmo). In Drenthe (7,8%), Friesland (7,2%) en Groningen (7,5%) ligt het gebruik als percentage van de volwassen bevolking hoger dan gemiddeld in Nederland (6,2%). Net als in de rest van Nederland neemt in het Noorden het extramurale zorggebruik vanaf 2009 toe. Deze trend geldt niet voor de huishoudelijke verzorging. Het gebruik hiervan is sinds 2013 dalende, zowel landelijk als in de drie noordelijke provincies.

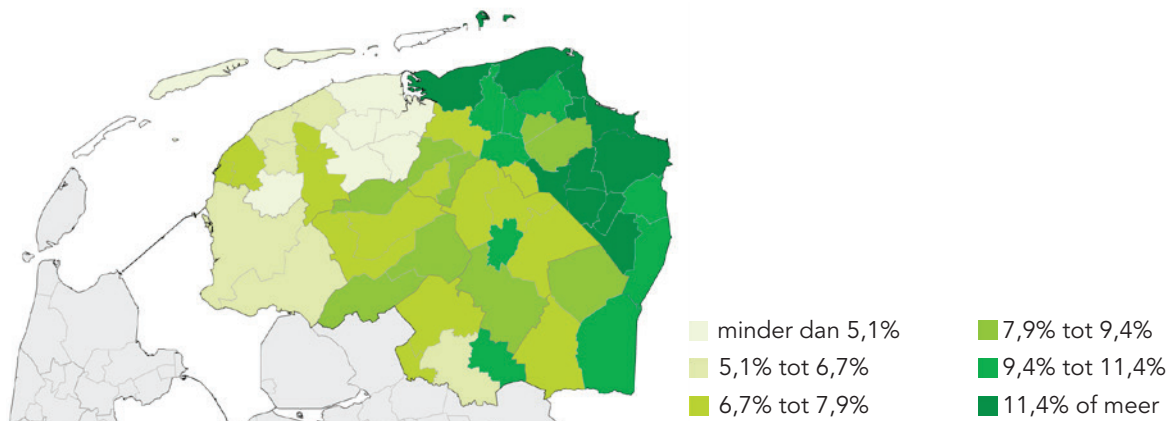
Figuur 2 Aandeel volwassen met zorg uit de oude AWBZ (zonder verblijf) en Wmo in 2014, bron: CBS Statline 2015.



De verschillen in zorggebruik tussen gemeenten zijn opvallend. Vooral in de provincie Groningen is een duidelijke tweedeling te zien tussen de stad Groningen en omgeving, en de gemeenten aan de oostkant van de provincie. Uit een vergelijking tussen figuur 1 en 2 lijkt een hoger zorggebruik overeen te komen met een gemiddeld lagere sociaaleconomische status en een krimpende bevolking. In krimpregio's vergroot selectieve migratie, mensen die wegtrekken uit deze regio's zijn vaak jonger en gezonder, de gezondheidsachterstanden (CBS Statline, 2015; RIVM, 2014).

Uit de eerste jeugdzorgcijfers (jeugdhulp, -bescherming en -reclassering) van na de transitie blijkt dat het merendeel van de Groningse gemeenten en de gemeenten Assen, Emmen en Hoogeveen met hun jeugdzorggebruik ruim boven het landelijke gemiddelde liggen (zie ook figuur 3). In Nederland kreeg 6% van de jongeren (van 0 tot en met 17 jaar) hulp, terwijl in deze gebieden meer dan 9% van de jongeren hulp gebruikt. Deze jeugdzorgcijfers van het eerste kwartaal van 2015 zijn niet te vergelijken met eerdere jaarcijfers (CBS, 2015; CBS Statline, 2015).

Figuur 3 Aandeel jongeren met jeugdzorg eerste kwartaal 2015, bron: CBS Statline 2015.

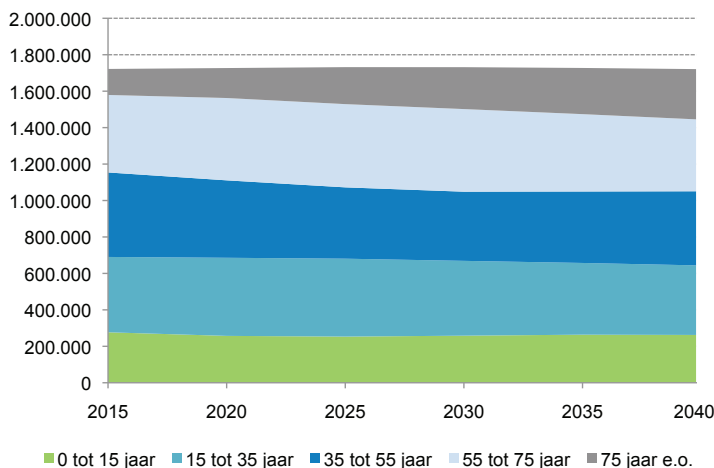


Regionale verschillen in demografische ontwikkeling

Belangrijke determinanten voor het toekomstige zorggebruik zijn de leeftijdsopbouw en bevolkingsontwikkeling in een regio. Uit onderzoek van TNO in Friesland blijkt dat de verwachte groei van het aantal mensen met functioneringsproblemen en multimorbiditeit (meerdere chronische aandoeningen) samenhangt met de toename van het aantal 75-plussers. Daarbij komen functioneringsproblemen en multimorbiditeit naar verwachting vaker voor onder ouderen met een lage sociaaleconomische status

(Chorus e.a., 2014). Figuur 4 laat zien dat het aantal inwoners van Noord-Nederland tot aan 2040 min of meer gelijk blijft (een krimp van 1.200 inwoners en -0,1 %). Daarentegen verandert de leeftijdsopbouw van de bevolking. Het aantal 75-plussers verdubbelt bijna (+133.900) terwijl het aantal 15- tot 75-jarigen, de potentiële beroepsbevolking¹, met 120.500 personen afneemt (-9%). Het aantal kinderen neemt de komende tien jaar af (-23.600, -8,5%). Het aantal kinderen neemt de komende tien jaar af (-23.600, -8,5%). Tussen 2025 en 2040 groeit het aantal 0- tot 15-jarigen licht met 7.000 personen.

Figuur 4 Verwachte samenstelling bevolking Noord-Nederland 2015-2040 in aantal inwoners, bron: CBS/PLB regionale bevolkingsprognose 2013, gegevens bewerkt door ZorgpleinNoord.



- 1 Met ingang van 2015 volgt het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) de definitie van de International Labour Organisation (ILO) en bestaat de potentiële beroepsbevolking uit alle 15- tot 75-jarigen die minstens 1 uur per week werken of willen werken.

Deze demografische ontwikkelingen hebben niet alleen effect op een toename van het zorggebruik in Noord-Nederland. Ook het aantal mensen dat inzetbaar is op de arbeidsmarkt en in zorg en welzijn zou kunnen werken, neemt af. Daarbij zijn er tussen regio's in het Noorden verschillen in demografie en bevolkingsontwikkeling. Steden als Groningen (43% van de bevolking is tussen 15 en 35 jaar) en in mindere mate ook Leeuwarden en Assen, hebben een jonge bevolking en daarmee minder last van vergrijzing en geen bevolkingskrimp. Terwijl in regio's als Noord- en Zuidwest-Friesland, Noord- en Oost-Groningen en Noord- en Zuidoost-Drenthe het aantal 75-plussers de komende twintig jaar behoorlijk groeit naar een aandeel van 16% tot 18% van de bevolking in 2035. In de meeste van deze gebieden neemt het aantal kinderen ook na 2025 niet meer toe.

Toekomstige zorgvraag verschilt per regio

De cijfers over het zorggebruik en de demografie laten zien dat de mate van gebruik en het tempo waarin de vraag naar zorg en ondersteuning groeit per regio verschilt. In plattelandsgebieden neemt naar verwachting de toekomstige vraag naar zorg en ondersteuning de komende jaren eerder toe dan in de steden en omliggende gemeenten. Dat dit effect heeft op de personeelsvoorziening van zorg-aanbieders is duidelijk, maar de precieze aantallen en benodigde kwalificaties zijn nog lastig te duiden.

Bovendien spelen op de achtergrond ook economische en technologische ontwikkelingen mee die van invloed zijn op de vraag naar arbeidskrachten en daarmee ook op het arbeidspotentieel voor de noordelijke zorg- en welzijnssector (Etil, 2015).

Een zorgelijk kenmerk van de arbeidsmarkt in de landelijk gelegen gebieden is de lage arbeidsparticipatie van de al krimpende groep 15- tot 75-jarigen. Relatief veel mensen hebben een Wwb- of Wajong-uitkering en behoren tot een van de doelgroepen van de Participatiewet (UWV, 2015). Wellicht is een inclusievere arbeidsmarkt, waarin de bovengenoemde groepen ook meedoen, niet alleen van groot maatschappelijk nut. Op termijn kan (arbeids-)deelname van iedereen tussen 15 en 75 jaar zeer wenselijk zijn om voldoende zorg en ondersteuning voor het gebied te behouden. In het hoofdstuk inclusieve noordelijke arbeidsmarkt wordt hier dieper op ingegaan. Eerst volgt een confrontatie van de vraag en het aanbod van zorg- en welzijnspersoneel in Noord-Nederland voor de komende jaren.

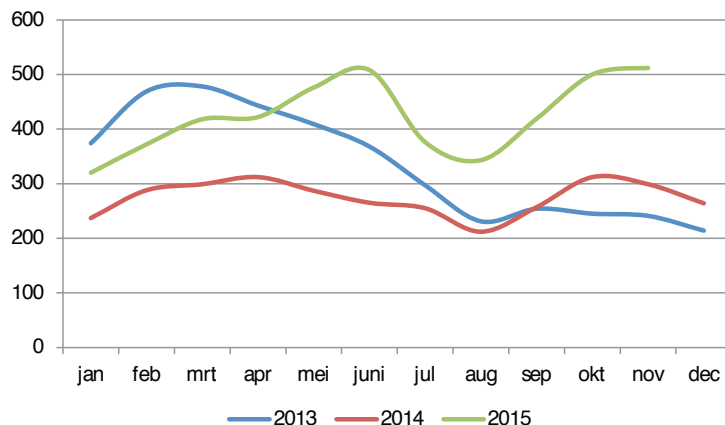


Vraag en aanbod

Hoe heeft de werkgelegenheid zich in Noord-Nederland het afgelopen transitiejaar ontwikkeld? Hebben we inmiddels de grootste werkgelegenheidskrimp gehad en wat zijn de verwachtingen voor de komende jaren? Dit zijn vragen die zorg- en welzijnsorganisaties, onderwijsinstellingen en andere partijen op de arbeidsmarkt graag beantwoord zien. Figuur 5 laat zien dat het aantal vacatures op de websites van de twee werkgeversbanden in Noord-Nederland vanaf het voorjaar van 2015 aantrekt. Ook het UWV bericht in 2015 over een groei van het aantal ontstane vacatures op internet in zorg en welzijn (UWV, 2015). Het toegenomen aantal vacatures kan verschillende oorzaken hebben. Ten eerste

kunnen werkgevers behoefte hebben aan extra personeel, ook wel uitbreidingsvraag genoemd. Een groeiend aantal vacatures is dan een voorbode van het aantrekken van de werkgelegenheid. Ten tweede kan een toenemend aantal vacatures duiden op een hogere vervangingsvraag. Bijvoorbeeld omdat werkgevers afgelopen jaren het vervangen van vertrekkend personeel uitgesteld hebben met het oog op de budgetreducties in 2015 (Panteia, Seor en Etil, 2014). Ten slotte kan de vervangingsvraag groter zijn door meer personele verschuivingen tussen beroepsgroepen, (nieuwe) zorgaanbieders en zorginkopers (Panteia, Seor en Etil, 2013).

Figuur 5 Ontwikkeling aantal vacatures zorg en welzijn websites ZorgpleinNoord en Frieslandzorg, bron: ZorgpleinNoord en Venturaplus, 2015.



Verwacht herstel werkgelegenheid

Tussen 2013 en 2014 nam het aantal werknemers in de noordelijke zorg- en welzijnssector af (zie ook tabel 1). Alleen de eerstelijnszorg kende geen krimp. Door substitutie verschuift steeds meer zorg van de tweede naar de eerste lijn, bijvoorbeeld van het ziekenhuis naar de huisarts (Venturaplus, 2015). In de GGZ, WVT, gehandicaptenzorg en jeugdzorg nam de werkgelegenheid af vanwege de transities in de langdurige zorg en ondersteuning en jeugdzorg. Ook de kinderopvang kende een daling door meer werkloosheid onder ouders en lagere kinderopvangtoeslagen.

Het landelijk onderzoeksprogramma Arbeid in Zorg en Welzijn heeft de toekomstige werkgelegenheidsontwikkeling verkend aan de hand van twee scenario's (zie toelichting op pagina 15). Figuur 6 laat voor de sector de verwachte groeipercentages per

scenario zien voor de jaren 2015 tot en met 2019.

In het veel-vraag-naar-personeel-scenario groeit de werkgelegenheid na 2015 weer in de drie noordelijke provincies. Ook in het minder gunstige scenario (minder vraag) blijkt dat de werkgelegenheidsdaling in 2014 (-3,2%) groter is dan de verwachte gemiddelde krimp voor de komende jaren. Het omslagpunt naar groei komt voor Groningen en Drenthe in 2018 en voor Friesland in 2019. Volgens beide scenario's ligt inmiddels de grootste daling van de werkgelegenheid achter ons. Daarbij verschillen de branches onderling in verwachte groei. In het ongunstige scenario wordt voor de jeugdzorg, huishoudelijke thuiszorg, verpleeg- en verzorgingshuiszorg en welzijn en maatschappelijke dienstverlening nog behoorlijke daling van het aantal werknemers verwacht (Kiwa en Caop, 2015; Etil, 2015).

Tabel 1 Ontwikkeling werkgelegenheid per branche Noord-Nederland 2013-2014, bron: Etil, 2015 bewerking ZorgpleinNoord.

	2014	Ontwikkeling 2013-2014	
	Aantal werknemers	in aantal	in %
Totaal Zorg en WJK	140.080	-4.670	-3,2%
Ziekenhuizen	32.980	-330	-1,0%
Geestelijke gezondheidszorg	9.000	-460	-4,9%
Verpleging, Verzorging & Thuiszorg	49.700	-2.790	-5,3%
Gehandicaptenzorg	17.840	-590	-3,2%
Eerstelijns- en overige zorg	15.480	60	0,4%
Totaal Zorg	125.000	-4.110	-3,2%
Welzijn & Maatschappelijke Dienstverlening	6.050	-10	-0,2%
Jeugdzorg	2.680	-140	-5,0%
Kinderopvang	6.360	-400	-5,9%
Totaal WJK	15.080	-560	-3,6%

Uitgangspunten scenario's toekomstverkenning zorg- en welzijnssector

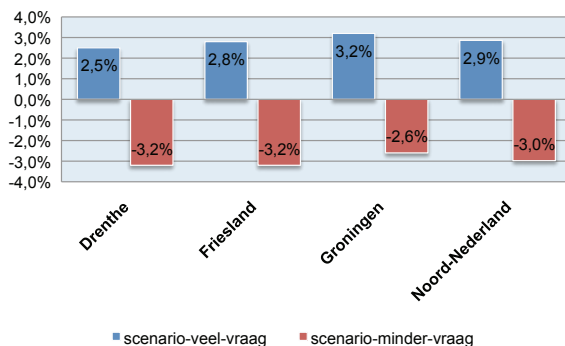
Het onderstaande schema toont de aannames achter de werkgelegenheidsontwikkeling per scenario. Onderzoeksbureau Etil heeft de verwachte landelijke groeipercenages per branche met een correctie voor de demografische ontwikkeling op de sectorstructuur van de provincies Drenthe, Friesland en Groningen gelegd.

Scenario-veel-vraag-naar-personeel: beschikbare middelen Rijksoverheid worden evenredig aan de inzet van personeel besteed.	Scenario-minder-vraag-naar-personeel: niet alle beschikbare middelen Rijksoverheid worden ingezet voor personeel.
Cure sector (ziekenhuizen en cure-deel GGZ): Op basis van middelen in de convenanten met het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) vindt een jaarlijkse werkgelegenheidsgroei plaats van 1% tijdens 2015 t/m 2017. Voor 2018 en 2019 wordt hetzelfde percentage gebruikt.	Cure, Care, Overige Zorg en Kinderopvang: Een werkgelegenheidsgroei die een procentpunt lager ligt dan in het veel-vraag-scenario. Hier wordt rekening gehouden met een weglekeffect door o.a. :
Care sector (Verpleging, Verzorging & Thuiszorg, Gehandicaptenzorg en care-deel GGZ): De financiële middelen die het ministerie van VWS begroot heeft voor 2015 t/m 2019 of doorschuift naar de gemeenten.	• Uitvoeringskosten zorginkoper. • Andere wijze van organisatie en bijkomende kosten (bijvoorbeeld door wijkteams). • Kostenvoordeel voor consumenten (lagere premies door zorgverzekeraars). • Reservering van middelen door zorgaanbieders (o.a. voor vastgoedproblematiek). • Bijkomende kosten door optredende frictiekosten bij alle veranderingen (Kiwa en Caop, 2015).
Overige zorg (huisartsen en (para)medische praktijken): 1% werkgelegenheidsgroei per jaar gedurende 2015 t/m 2019. De huisartsen kennen 2% en de rest van de praktijken 0% groei.	
Kinderopvang: Op basis van de marktraming van FCB (het arbeidsmarktfonds voor de branches: welzijn en maatschappelijke dienstverlening, jeugdzorg en kinderopvang).	
Jeugdzorg: De financiële middelen die het ministerie van VWS begroot heeft voor 2015 t/m 2019 of doorschuift naar de gemeenten.	Jeugdzorg: Voor 2015 t/m 2017 wordt de raming in Sectorplan van FCB gevolgd. Voor 2018 t/m 2019 wordt een raming gevolgd op basis van de demografische ontwikkeling.
Welzijn en maatschappelijke dienstverlening: geen werkgelegenheidsgroei of -afname. De aanname hierbij is dat de organisaties in deze branche de jarenlange krimp tot stilstand gebracht hebben door hun kansen in het sociale domein te benutten.	Welzijn en maatschappelijke dienstverlening: De werkgelegenheidskrimp is gebaseerd op de begrotingen van het gemeentefonds en de afzonderlijke gemeenten.

Bron: Kiwa en Caop, 2015 en bewerking Etil en ZorgpleinNoord.

Meer informatie per provincie vindt u in de RegioPortretten Arbeidsmarkt zorg en welzijn 2014-2015. Deze rapportages zijn te bereiken via de websites van ZorgpleinNoord en Venturaplus.

Figuur 6 Verwachte ontwikkeling werkgelegenheid
Noord-Nederland 2015-2019, bron: Etil, 2015 bewerking
ZorgpleinNoord.



Verskil in werkgelegenheidsontwikkeling is er in Noord-Nederland ook naar kwalificatie en functie-groep. Branche-experts verwachten dat de transities en transformatie in de sector leiden tot verschui-vingen tussen kwalificaties. Ten eerste neemt het aandeel verplegend, verzorgend en sociaal-agogisch personeel (VVS-personeel) toe ten koste van het ondersteunend personeel. Uitzondering hierop zijn de academische en algemene ziekenhuizen en de gehandicaptenzorg. In de ziekenhuizen daalt het aandeel VVS-personeel al een aantal jaren ten gun-ste van de behandelaren. De gehandicaptenzorg heeft, door de toegenomen verantwoordingslast, niet te maken met een afname van het stafpersoneel (Kiwa en Caop, 2015).

Ten tweede is er een toenemende vraag naar ho-gere kwalificatieniveaus. Deze trend uit zich in alle branches in een groeiende vraag naar hbo-verpleeg-kundigen (NLQF 6). In mindere mate is deze ontwik-keling ook terug te zien bij mbo-verpleegkundigen (NLQF 4) in de verzorging en verpleging, thuiszorg en gehandicaptenzorg. Vooral in de universitair me-dische centra (umc's), in de algemene ziekenhuizen en geestelijke gezondheidszorg daalt het aandeel mbo-verpleegkundigen ten gunste van de hbo'ers, verpleegkundig specialisten en sociaal psychiatri-sche verpleegkundigen. In de welzijnsbranche ver-schuift de vraag naar sociaal agogische functies van mbo- naar hbo-niveau. Ook de kinderopvang kent een grotere inzet van pedagogisch werkers op mbo-niveau 4 en hbo-niveau (sociaal pedagogisch hulp-verleners) ten koste van de vraag naar werknemers op mbo-niveau 3 (Kiwa en Caop, 2015; Venturaplus, 2015).

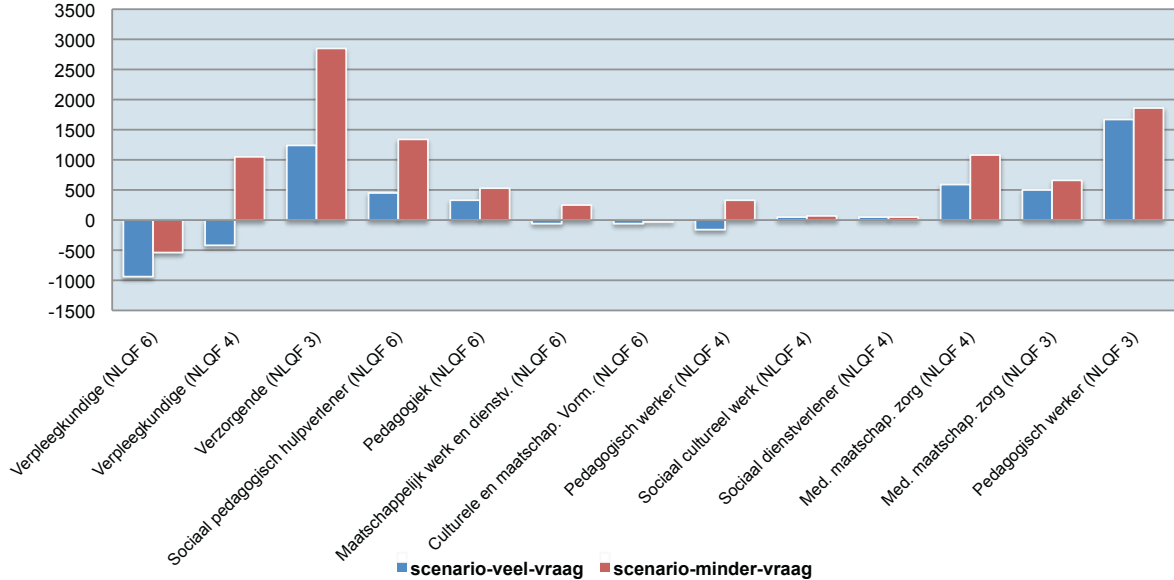
Ten slotte daalt de werkgelegenheid voor helpen-den (NLQF 2) en zorghulpverleners (NLQF 1), door het verdwijnen van (een deel van) de bekostiging van de laagcomplexiteit zorg en ondersteuning. In Noord-Nederland groeit wel de vraag op mbo-niveau 3 naar verzorgenden en medewerkers maatschappelijk zorg. Naar verwachting neemt hun aandeel in de thuiszorg en verpleeg- en verzorgingshuizen toe ten koste van het werk op niveau 1 en 2 (Kiwa en Caop, 2015; Etil, 2015).

Naar een evenwichtige noordelijke arbeidsmarkt?

Leidt het herstel van de werkgelegenheid tot een evenwichtiger noordelijke arbeidsmarkt? Of zorgen de verschillen in vraag van werkgevers per kwalificatie juist voor een toenemende mismatch? Figuur 7 laat per kwalificatie de grootte van het tekort (een

negatief aantal) of het overschot (een positief aantal) zien voor de komende jaren. In beide scenario's ontstaat op de noordelijke arbeidsmarkt per saldo voor de periode 2015 tot aan 2019 een overschot aan VVS-personeel van mbo-niveau 3 tot niveau 6 (hbo).² Uit tabel 2 blijkt dat het omslagpunt naar een krappere arbeidsmarkt (een situatie met een

Figuur 7 Verwacht arbeidsmarktoverschot of –tekort naar kwalificatie in Noord-Nederland 2015-2019, bron: Etil, 2015 bewerking ZorgpleinNoord.



2 Voor helpenden (NLQF 2) en zorghulpverleners (NLQF 1) worden geen cijfers gepresenteerd. Zowel aan de vraagzijde (grote krimp en gedeeltelijke overname van werk door particuliere sector) als de aanbodzijde (laag sectorrendement en weinig historie) is het moeilijk om de toekomstige ontwikkelingen te duiden (Kiwa en Caop).

Tabel 2 Verwachte ontwikkeling arbeidsmarktoverschot of –tekort 2015-2019 naar kwalificatie in Noord-Nederland, bron Etil, 2015 bewerking ZorgpleinNoord.

	Verwachte ontwikkeling overschot/tekort naar kwalificatie 2015-2019				
	2014	scenario- veel-vraag		scenario- minder-vraag	
	aantal werknemers	gem. jaarlijks in % totaal 2014	omslagpunt naar tekort	gem. jaarlijks in % totaal 2014	omslagpunt naar tekort
Totaal	73.180	0,9%	2018	2,6%	altijd overschot
Verpleegkundige (NLQF 6)	6.990	-2,7%	altijd tekort	-1,5%	2016
Verpleegkundige (NLQF 4)	19.410	-0,4%	2016	1,1%	altijd overschot
Verzorgende (NLQF 3)	22.430	1,1%	2019	2,5%	altijd overschot
Sociaal pedagogisch hulpverlener (NLQF 6)	7.010	1,3%	2019	3,8%	altijd overschot
Pedagogiek (NLQF 6)	1.680	3,9%	altijd overschot	6,3%	altijd overschot
Maatschappelijk werk en dienstv. (NLQF 6)	2.540	-0,5%	2016	2,0%	2019
Culturele en maatschap. Vorm. (NLQF 6)	680	-1,8%	2017	-0,6%	2017
Pedagogisch werker (NLQF 4)	2.470	-1,3%	2017	2,7%	2018
Sociaal cultureel werk (NLQF 4)	180	5,6%	altijd overschot	7,8%	altijd overschot
Sociaal dienstverlener (NLQF 4)	300	3,3%	altijd overschot	3,3%	altijd overschot
Med. maatschap. zorg (NLQF 4)	6.330	1,9%	2019	3,4%	altijd overschot
Med. maatschap. zorg (NLQF 3)	1.870	5,3%	altijd overschot	7,1%	altijd overschot
Pedagogisch werker (NLQF 3)	1.290	25,9%	altijd overschot	28,8%	altijd overschot

tekort) per scenario en per kwalificatie verschilt. Wanneer de werkelijkheid overeenkomt met het minder-vraag-scenario (niet al het geld wordt uitgeven aan de inzet van personeel), kan het tekort aan hbo-verpleegkundigen nog aangevuld worden met het opscholen van mbo-verpleegkundigen. Als de arbeidsmarkt zich in het noorden meer ontwikkelt richting het meer-vraag-scenario (een grotere werkgelegenheidsgroei) is er grotere inzet vereist om zowel het grotere tekort aan hbo-v'ers als het tekort aan mbo-verpleegkundigen op te lossen (Etil, 2015).

Het ontstaan van een tekort of overschot op de arbeidsmarkt wordt niet alleen veroorzaakt door een toenemende of afnemende vraag van werkgevers. De wervingsbehoefte van werkgevers bestaat uit uitbreidingsvraag (toe- of afname werkgelegenheid) en vervangingsvraag (vanwege pensioen, opscholing of baan buiten de sector). Daartegenover staat de instroom op de arbeidsmarkt vanuit het onderwijs en andere arbeidsmarktposities (vanuit andere sector, een uitkering of door opscholing). De optelsom van de wervingsbehoefte en de instroom bepaalt of er een tekort (wervingsbehoefte is groter) of overschot

(instroom is groter) ontstaat. Voor alle kwalificaties geldt dat de vervangingsvraag groter is dan de instroom uit andere posities op de arbeidsmarkt. Dit schept ruimte voor schoolverlaters om een baan te vinden, net als een aantrekkelijke werkgelegenheid (Etil, 2015).

Figuur 7 laat zien dat het overschot aan verzorgenden, met name in het minder gunstige scenario, behoorlijk oploopt. Dit heeft te maken met de instroom vanuit het onderwijs. In 2012 kozen bijna 1.900 leerlingen in Noord-Nederland voor een opleiding tot verzorgende, de hoogste instroom in het zorgonderwijs in de afgelopen vijf jaren. Na 2012 nam de instroom in deze en andere zorg- en welzijnsopleidingen af onder invloed van verslechterende arbeidsmarktperspectieven. Dalende instroom vanuit het onderwijs en een aantrekkelijke vraag van werkgevers zorgt de komende jaren voor een omslag naar een tekort aan medewerkers maatschappelijk dienstverlening op hbo-niveau. Het overschot op de noordelijke arbeidsmarkt aan pedagogisch werkers op mbo-niveau 3 is in beide scenario's groot. De oorzaak hiervan is niet alleen de behoefte van kinderopvangaanbieders aan hoger opgeleid personeel vanwege meer taakvereisten, functiedifferentiatie en de integratie van kinderopvang met het onderwijs of het welzijnswerk (Kiwa en Caop, 2015). De kwalificatie pedagogisch werker niveau 3 heeft in verhouding een omvangrijke instroom vanuit het onderwijs. Deze instroom bedraagt naar verwachting

gemiddeld ieder jaar tot aan 2019 ongeveer 20% van medewerkers die al werkzaam zijn in deze kwalificatie in Noord-Nederland. In 2011, een jaar eerder dan bij de andere opleidingen, begon de instroom van jongeren in de pedagogische opleidingen af te nemen. Deze ontwikkeling leidt er samen met een grotere vraag van werkgevers toe dat er een krappe arbeidsmarkt ontstaat voor pedagogisch werkers op mbo-niveau 4 (Etil, 2015).

Groeiende mismatch

Ondanks een aantrekkelijke werkgelegenheid en afnemende arbeidsmarktoverschotten is er geen sprake van een evenwichtige noordelijke arbeidsmarkt voor zorg en welzijn. De vraag naar hoger gekwalificeerd personeel neemt toe, met dreigende tekorten tot gevolg. Voor de kwalificaties op mbo-niveau 1 t/m 3 (uitgezonderd verzorgenden) blijft de werkgelegenheid in de sector dalen. In het laatste hoofdstuk worden oplossingsrichtingen gegeven die de groeiende *mismatch* in Noord-Nederland kunnen afremmen. Overigens zijn de geschetste ontwikkelingen in dit hoofdstuk een eerste cijfermatige inventarisatie. Door branchevervaging, maar ook door de ontwikkeling van nieuwe beroepsprofielen, is nog veel onduidelijk over de benodigde kennis, competenties en vaardigheden die van toekomstige zorg- en welzijnsprofessionals verwacht worden (Kiwa en Caop, 2015).

A man with short dark hair, wearing a maroon long-sleeved shirt and yellow work gloves, is smiling at the camera. He is standing in a warehouse or industrial setting, with metal shelving units visible in the background. He is holding a green cardboard box filled with small, individually wrapped items, possibly food or small gifts. The box has the 'HAN'S' logo on it. The text 'Inclusieve noordelijke arbeidsmarkt' is overlaid on the image in a white, sans-serif font, enclosed in a thin white rectangular border.

Inclusieve noordelijke arbeidsmarkt

Voor een duurzame arbeidsmarkt is het van belang dat ieders talent benut wordt. Dat geldt nu, maar ook zeker met het oog op de toekomst. In Nederland staan relatief veel mensen buiten het arbeidsproces. De Universiteit Utrecht wijdde er dit jaar een pamflet aan, de onderzoekers schrijven “De kern van het probleem is dat een groot deel van de ‘insiders’ op de arbeidsmarkt wordt overbenut, terwijl ‘outsiders’ juist consequent onderbenut worden” (Schippers, et al., 2015). Hoewel overbenutting van het arbeidspotentieel een risico is, denk aan stress, burn-out en uitval door psychosociale arbeidsbelasting, is onderbenutting van arbeidspotentieel ook een risico. De ‘outsiders’, mensen die nu buiten de arbeidsmarkt staan, bouwen geen ervaring op, benutten veelal hun talenten niet en zijn ook in de toekomst niet inzetbaar.

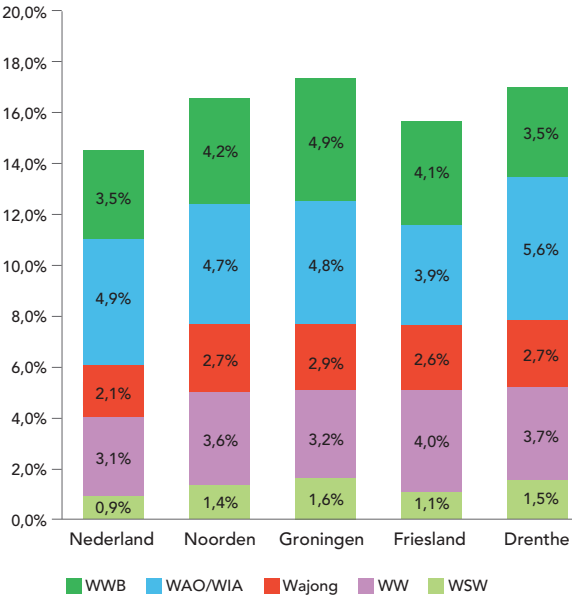
Verzorgingsstaat

Al in de jaren vijftig van de vorige eeuw is in Nederland deze ontwikkeling, waarbij minder productieve werknemers aan de zijlijn van het arbeidsproces belanden, begonnen. Met de vorming van de klassieke verzorgingsstaat ontstonden er regelingen voor werknemers die (niet meer) volledig mee konden doen aan het arbeidsproces. Met de toenemende druk op de verzorgingsstaat is de roep om (het gebruik van) deze regelingen te verminderen steeds luider geworden.

Arbeidsparticipatie en arbeidsgehandicapten

De drie noordelijke provincies, en met name de meer landelijke gebieden, kennen in vergelijking met Nederland veel ‘outsiders’. In het hoofdstuk over zorggebruik werd al kort aangestipt dat de arbeidsparticipatie van 15- tot 75-jarigen in de landelijk gelegen gebieden in Noord-Nederland laag is. Daarbij wordt in de regio naar verhouding veel gebruik gemaakt van uitkeringen (zie ook Figuur 8).

Figuur 8 Uitkeringen als % van inwoners 15-64 jaar primo 2013, bron: SER Noord Nederland, 2014, gegevens bewerkt door Venturaplus.



Oost-Groningen en de participatiewet

De regio Oost-Groningen telde met meer dan 3.000 medewerkers in een sociale werkplaats (SW'ers) meer dan 3,5 keer zoveel SW'ers als in de rest van het land. Daarnaast is het aantal personen dat van een Wajong- of bijstandsuitkering leeft relatief groot. Ook ligt het aantal (reguliere) arbeidsplaatsen ver onder het landelijk gemiddelde. De provincie Groningen, acht gemeenten en de sociale partners hebben met het Akkoord van Westerlee aangegeven extra aandacht te besteden aan deze doelgroep. Onder leiding van Jan van Zijl is een advies geformuleerd om met deze uitdaging aan de slag te gaan (Commissie Ruim Baan voor Oost-Groningen, 2015). Onderdeel van het advies is het 'Plan van Aanpak Zorg' waarin meerdere partijen samen een voorstel doen voor duurzame werkgelegenheidsontwikkeling door het opstarten van een 'onderneming' op het vlak van algemene en wijkondersteunende activiteiten.

De wet- en regelgeving op een rij

Participatiewet: Iedereen die kan werken maar daarbij ondersteuning nodig heeft, valt sinds 1 januari 2015 onder de Participatiewet. De wet is er om zoveel mogelijk mensen met of zonder arbeidsbeperking werk te laten vinden. De Participatiewet vervangt de Wet werk en bijstand (Wwb), de Wet sociale werkvoorziening (Wsw) en een groot deel van de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten (Wajong). Belangrijke onderdelen van de Participatiewet zijn de (verplichte) tegenprestatie en de Wet banenafpraak en quotum arbeidsbeperkten.

Wet Banenafpraak en quotum arbeidsbeperkten: In het Sociaal Akkoord hebben het kabinet en de sociale partners afgesproken dat ze in totaal 125.000 extra banen (ten opzichte van 1 januari 2013) gaan creëren voor mensen met een arbeidsbeperking. Deze extra banen moeten worden gerealiseerd over een periode van tien

jaar. Het gaat om 100.000 banen in de sector markt, waar zorg- en welzijnsinstellingen onder vallen, en 25.000 banen binnen de sector overheid (Rijksoverheid, 2015). Tabel 3 geeft een indicatie om welke aantallen het gaat binnen zorg en welzijn in de drie noordelijke provincies. De berekening is gemaakt op basis van het aandeel zorg en welzijn in de totale werkgelegenheid van de provincies.

Doelgroepen: Tot de doelgroep van de banenafpraak behoren: 1) mensen die onder de Participatiewet vallen en die geen wettelijk minimumloon (WML) kunnen verdienen, 2) mensen met een Wsw-indicatie, 3) Wajong'ers met arbeidsvermogen en 4) mensen met een Wiw-baan of ID-baan. Deze groepen zijn in Noord-Nederland oververtegenwoordigd. In grote lijnen gaat het hierbij om mensen met een fysieke, verstandelijke en/of psychische beperking (inBeeldt, 2015).

Tabel 3 Indicatie aantal te creëren banen in zorg en welzijn in het kader van de banenafpraak

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Groningen	41	95	156	210	271	339	407	475	543	610	678
Friesland	39	91	150	202	261	326	391	456	521	586	652
Drenthe	33	77	126	170	219	274	329	383	438	493	548
Totaal Noord-Nederland	113	263	432	582	751	939	1.127	1.314	1.502	1.690	1.878

Bron: Berekend op basis van werkgelegenheidscijfers van LISA (LISA, 2014).

Quotumheffing: Onderdeel van de Wet banenafpraak is ook de quotumheffing. In het Sociaal Akkoord is afgesproken dat, als het in de banenafpraak afgesproken aantal extra banen voor mensen met een arbeidsbeperking in een bepaald jaar niet wordt gehaald er een quotumheffing in werking wordt gesteld. In juli 2015 informeerde staatssecretaris Klijnsma over de voortgang van de banenafpraak (Ministerie van SZW¹, 2015). Uit de tussentijdse meting blijkt dat werkgevers en overheid gezamenlijk op 1 januari 2015 10.732 extra banen hebben gecreëerd. Het is onduidelijk hoe deze banen zijn verdeeld naar sector en regio. Op basis van deze resultaten is het goed voorstelbaar dat de afspraken voor het eerste jaar van de banenafpraak, 6.000 extra banen in de markt en 3.000 extra banen bij de overheid in 2015, worden gehaald.

Werkgevers geven nu aan dat zij onvoldoende werknemers met een arbeidsbeperking kunnen vinden (Trouw, 2015; Volkskrant, 2015). Als antwoord hierop heeft de staatssecretaris onlangs besloten dat jongeren die uitstromen uit het Voortgezet Speciaal Onderwijs (VSO) een aanvraag kunnen doen om in het doelgroepenregister te worden opgenomen (Ministerie SZW², 2015).

Regionale Werkbedrijven: In het Sociaal Akkoord is afgesproken dat in elke arbeidsmarktregio een werkbedrijf wordt opgericht. Deze werkbedrijven worden verantwoordelijk voor het aan het werk helpen van mensen met een arbeidsbeperking en een afstand tot de arbeidsmarkt. Dit kan in de vorm van beschut werk, detachering bij reguliere werkgevers of een reguliere baan met begeleiding. De sociale werkvoorziening (SW-bedrijven) wordt onderdeel van het werkbedrijf. Belangrijke doelstelling van de werkbedrijven is het realiseren van de landelijk gemaakte banenafpraak.

Sociale werkbedrijven en beschut werk: Vanaf januari 2015 is het niet mogelijk in te stromen in de Wajong en WSW. De SW-bedrijven worden opgenomen in de regionale werkbedrijven. Veel SW-bedrijven lenen/huren ook arbeidskrachten uit. Deze banen tellen alleen mee voor de banenafpraak indien er tegelijk nieuwe werkgelegenheid wordt gecreëerd binnen het SW-bedrijf. Dit om te voorkomen dat er een verplaatsing van werkgelegenheid plaatsvindt en om te garanderen dat de banen voor de banenafpraak daadwerkelijk nieuwe banen zijn.

De krimpende beroepsbevolking en de lage arbeidsmarktdeelname kunnen in het noorden tot een tekort aan arbeidskrachten leiden. Juist de sector zorg en welzijn wordt hiermee in de toekomst geconfronteerd. Niet alleen doordat het de grootste werkgelegenheidssector is, maar ook door de verwachte stijging in vraag naar arbeidskrachten in zorg en welzijn. Juist in Noord-Nederland is een inzet op het stimuleren van een inclusieve arbeidsmarkt daarom van belang. Deze ontwikkeling sluit aan bij het streven naar een participatiesamenleving. Het kabinet wil bereiken dat alle mensen als volwaardige burgers mee kunnen doen aan onze samenleving. Bij voorkeur via een reguliere baan, maar als dat (nog) een brug te ver is, door op een andere manier te participeren in de samenleving. In de begroting van minister Asscher van Sociale Zaken en Werkgelegenheid werd voor het eerst gesproken van een inclusieve arbeidsmarkt. De landelijke overheid heeft verschillende wetten aangenomen en afspraken gemaakt om te garanderen dat ook echt iedereen de kans krijgt deel te nemen aan het arbeidsproces (zie kader pagina 22 en 23).

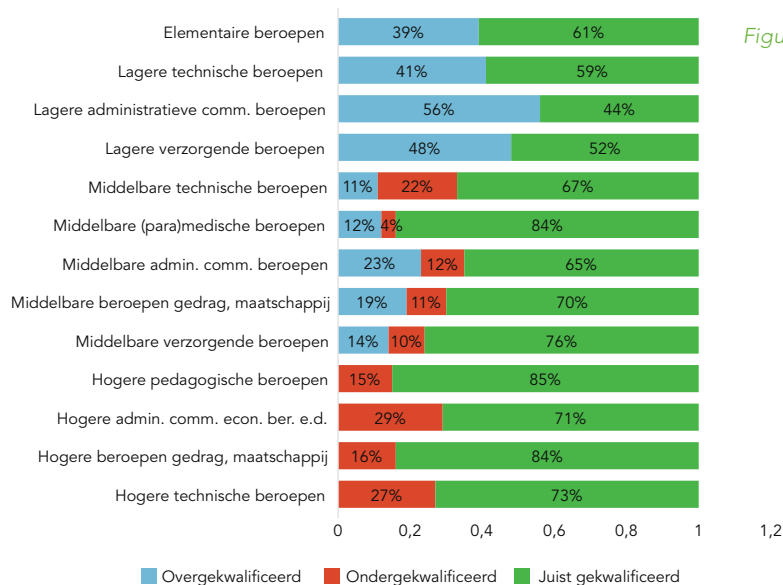
Verdringing op de arbeidsmarkt

Zoals eerder al aangegeven zijn er relatief veel 'outsiders' op de (Noord-)Nederlandse arbeidsmarkt. Door de ontwikkelingen in de zorg, waarbij we een toenemende vraag naar hoger opgeleid personeel zien, is de kans aanwezig dat de tweedeling tussen 'insiders' en 'outsiders' wordt versterkt. In de cijfers zien we al terug dat het voor medewerkers op mbo-niveaus 1

en 2 steeds moeilijker wordt werk te vinden binnen de sector zorg en welzijn (Kiwa en CAOP, 2015), maar ook daarbuiten is er minder werk op deze niveaus. Niet alleen is het moeilijker om op deze niveaus werk te vinden, uit de Arbeidsmarktscan van de Raad voor Werk en Inkomen (RWI, 2012) blijkt dat in de lagere beroepen sprake is van een grote overkwalificatie. Bijna de helft van de banen in de lagere verzorgende beroepen wordt ingevuld door overgekwalficeerde medewerkers (zie figuur 9). Er is dus sprake van verdringing op de arbeidsmarkt. Het huidige aanbodoverschot binnen zorg en welzijn werkt dit type verdringing in de hand.

Vrijwilligers en mantelzorgers

Naast verdringing doordat banen worden ingevuld door overgekwalficeerde medewerkers, kan er ook sprake zijn van verdringing door het inzetten van informele zorgverleners. Uit onderzoek blijkt dat in Friesland de afgelopen jaren het aantal vrijwilligers in zorg en welzijn is gestegen (Partoer, 2014). Uit de momenteel uitstaande enquête onder vrijwilligerscoördinatoren komt ook naar voren dat zij verwachten dat het aantal vrijwilligers ook in de komende vijf jaar zal stijgen (Venturaplus, 2015). Ook verwachten zij dat vrijwilligers steeds meer andere taken uit zullen voeren. Vrijwilligers worden nu vooral ingezet voor welzijnstaken waar medewerkers geen tijd meer voor hebben, zoals koffie schenken of meegaan met uitstapjes. Meer en meer worden vrijwilligers ook ingezet voor het bijhouden van de tuin, het bemensen



Figuur 9 Kwalificatie en beroep in 2010, RWI, 2012, gegevens bewerkt door Venturaplus.

van de receptie en voor zorgtaken, zoals hulp bij het aankleden en het eten.

Ook wordt er van mensen met een uitkering verwacht dat zij een verplichte tegenprestatie uitvoeren. Gemeenten hebben de vrijheid deze tegenprestatie naar eigen inzicht in te richten, maar in veel gemeenten wordt er van uitkeringsgerechtigden gevraagd vrijwilligerswerk uit te voeren, niet in de laatste plaats bij zorg- en welzijnsinstellingen.

Bovendien wordt er steeds meer gevraagd van mantelzorgers. In 2014 gaf 33% van de volwassen Nederlanders mantelzorg (SCP, 2014). Het geven van mantelzorg is soms zwaar en leidt in sommige gevallen tot overbelasting. In onderzoek van het Sociaal Cultureel Planbureau komt naar voren dat werkende mantelzor-

gers zich vaker langdurig ziekmelden (SCP, 2015).

Juist de taken die nu in toenemende mate door vrijwilligers en mantelzorgers worden uitgevoerd, bieden kansen voor medewerkers met een arbeidsbeperking of medewerkers op de lagere niveaus. De rol van zorginkopers, en zeker die van de gemeenten, is in dezen dubbel. Zij zijn verantwoordelijk voor inkoop en verstrekking van zorg en ondersteuning aan inwoners, maar worden ook geconfronteerd met de grotere zorgvraag van mensen met een lage sociaal economische status. Steeds vaker worden er daarom eisen gesteld aan de Social Return On Investment (SROI) bij aanbestedingen. Een gezamenlijke inzet om de afstand tussen de 'insiders' en 'outsiders' op de arbeidsmarkt te verkleinen kan daarom veel opleveren.



Oplossingskracht

Een jaar na de hervorming van het zorgstelsel is de Noord-Nederlandse zorg- en welzijnssector nog volop in beweging. Zorg- en welzijnsorganisaties hebben te maken met krimpende budgetten, verschuiving van werk tussen branches en boventaligheid van personeel. Daarbij zijn de zorginkopers hun rol en positie in het veld nog aan het bepalen. Voor noordelijke gemeenten lag het afgelopen jaar de focus op het invoeren van de regels, verantwoordelijkheden en bekostiging van de transitie. Dit jaar richten de gemeenten zich op de transformatie, waarbij de burger en zijn netwerk centraal staan. De verwachting is dat thema's als eigen regie van de cliënt, nieuwe beroepsinhoud, nieuwe werkwijzen en samenwerking tussen verschillende disciplines de komende tijd meer inhoud krijgen in de dagelijkse praktijk (Huisman, 2015; Venturaplus, 2015).

Daarbij krijgen veel spelers in de noordelijke zorg- en welzijnssector vanwege een ouder wordende bevolking te maken met groeiende vraag naar zorg en ondersteuning. In de plattelandsgebieden ligt het gebruik van zorg en ondersteuning hoger en is het effect van ontgroening en vergrijzing groter dan in stedelijke gemeenten. Daarnaast neemt naar verwachting de vraag naar hoger gekwalificeerd personeel toe en daalt de behoefte aan werknemers met een lager kwalificatieniveau. Het gevolg van deze trend is een groeiende *mismatch* op de noordelijke arbeidsmarkt. Een manier om deze beweging af te zwakken is het beter benutten van het arbeids-

potentieel van mensen die nu aan de kant (komen te) staan. In dit laatste hoofdstuk wordt een aantal ontwikkelingen geschetst die een evenwichtige en duurzame noordelijke arbeidsmarkt stimuleren, rekening houdend met de dynamiek in onze sector.

Toekomstbestendig opleiden

Goede initiële, op-, om- en bijscholing is een beproefd recept voor het terugdringen van knelpunten op de arbeidsmarkt. Noordelijke zorg- en welzijnsorganisaties stimuleren medewerkers al een aantal jaren om zich te scholen naar een hoger of ander kwalificatieniveau. Binnen het Sectorplan Zorg Noord-Nederland worden de op- en omscholing (BBL-trajecten) naar ig-verzorgende, mbo-verpleegkundige, sociaal agogisch mbo-niveau 4 en hbo-duaal naar verpleegkundige veelvuldig ingezet. Ook het beroepsonderwijs zit niet stil. Bredere basisopleidingen, versnelde doorstroom naar een ander of hoger kwalificatieniveau, innovatieve stageplaatsen, kennis- en innovatiewerkplaatsen en praktijkleerrou-tes tonen aan dat er meer in de praktijk wordt opgeleid. De grens tussen school en werk vervaagt en een leven lang leren wordt steeds gangbaarder.

Desondanks blijft het een opgave om op te leiden voor nieuwe beroepen. Hoe versterk je de aansluiting tussen het onderwijs en de beroepspraktijk, terwijl de beroepspraktijk nog volop in ontwikkeling is? In het ZorgpactNoord en Zorgpact Friesland draait het om het experimenteren met en het delen

van innovaties en *best practices* die op regionaal niveau de aansluiting tussen onderwijs en arbeidsmarkt verbeteren. Het in gezamenlijk verband monitoren van de veranderingen in het werkveld en hun impact op de beroepsinhoud van professionals blijft van belang.

De bovengenoemde initiatieven laten zien dat samenwerken en samen ontwikkelen de sleutelwoorden van toekomstbestendig opleiden zijn. Een werkvloer waar leren en werken samengaan, met ruimte voor reflectie en mogelijkheden voor jonge en toekomstige professionals om ervaring op te doen is daarbij het ideaal (Van der Lans, 2015).

Organisatorische flexibiliteit met behoud van kwaliteit

Hoe kunnen werkgevers goede medewerkers aan zich binden terwijl er niet altijd werk voor hen is? Dit is een vraagstuk waarmee werkgevers worstelen bij schommelende budgetten en met een krappe arbeidsmarkt in het vooruitzicht. Dat vraagt om het slim organiseren van flexibiliteit waarbij professionals ervaring en deskundigheid kunnen behouden en uitbreiden. In Groningen en Drenthe hebben zeven welzijnsorganisaties ervaring opgedaan met een gezamenlijk pool van maatschappelijk werkers. Deze ervaring wordt uitgebreid naar een nieuwe pool voor jeugdwerkers (The Cloud) van organisaties uit de verslavingszorg, geestelijke gezondheidszorg en jeugdzorg. Bij het opzetten van deze constructies is

veel aandacht voor het gezamenlijk oplossen van de juridische, fiscale en bedrijfsmatige knelpunten.

Een andere manier voor meer organisatorische flexibiliteit is de inzet van zelfstandigen zonder personeel (zzp'ers). Zorg- en welzijnsorganisaties doen dat in toenemende mate. In 2013 nam het aantal banen van werknemers af terwijl het aandeel zelfstandigen groeide. Een deel van de werkgelegenheidskrimp is opgevangen door zzp'ers (CBS, maart 2015). In het verlengde hiervan worden coöperaties van samenwerkende zzp'ers en kleine zorgaanbieders steeds populairder. Het grote voordeel van deel uitmaken van een coöperatie is het kunnen uitwisselen van ervaringen en kennis, regelen van vervanging en profiteren van efficiencyvoordelen zonder verlies van zelfstandigheid (Van Balen, Beukeveld, Oden en Offers, 2015).

Stimuleren en ondersteunen van employability

Hoewel de grootste werkgelegenheidskrimp achter ons ligt, leiden verschuivingen tussen branches en korte inkoopcontracten tot boventalligheid van medewerkers. Tegelijkertijd staan er in de sector meer vacatures open dan voorheen (CBS, augustus 2015). Het verhogen van de arbeidsmobiliteit van werknemers tussen organisaties, branches en regio's kan de afstemming op de arbeidsmarkt verbeteren. Ook bij-, op- en omscholing kunnen hierbij helpen. Mobiliteit bevorderen is een gezamenlijke inspan-

ning van alle partijen. Mensen zijn van nature honk-
vast en hechten aan bekende werkzaamheden.
Belangrijk is het gesprek tussen medewerker en
leidinggevende. Hierin kunnen belemmeringen voor
mobiliteit weggenomen worden en kan bewustzijn
bij de medewerker gecreëerd worden om in bewe-
ging te komen. Cao-partijen vinden dit ook steeds
belangrijker. In de cao welzijn en maatschappelijke
dienstverlening is hiervoor bijvoorbeeld het loop-
baanbudget opgenomen. Daarbij zouden mede-
werkers zowel op organisatieniveau, als in regionaal
en (inter)sectoraal verband op een laagdrempelige
manier nieuwe (werk)ervaringen moeten kunnen
opdoen. Een voorbeeld hiervan is de Week van de
Uitwisseling in Friesland. Hierbij kunnen medewer-
kers een dag meedraaien in een andere functie in
een andere organisatie.

Stimuleren van mobiliteit betekent ook inzichte-
lijk maken waar nieuw perspectief op werk ligt en
welke verdere ondersteuning (opleiding, financiële
tegemoetkoming) nodig is om mensen daar naar
te begeleiden. ZorgpleinNoord en Venturaplus on-
dersteunen werkgevers en werknemers hierbij door
middel van arbeidsmarktonderzoek, loopbaanporta-
len en loopbaanadvies.

Om te kunnen profiteren van de bovenbeschreven
ontwikkelingen is samenwerking tussen werkgevers,
onderwijs, overheid en andere arbeidsmarktpartijen
essentieel. Door de verbinding te zoeken, *best
practices* met elkaar uit te wisselen en samen verder

te experimenteren en te leren, ontstaat oplossings-
kracht om de knelpunten op de noordelijke arbeids-
markt voor zorg en welzijn het hoofd te bieden.



Bronnen

- Balen, Heleen van, Beukeveld, Monique, Oden, Petra en Ellen Offers (2015). *De kracht van de coöperatie. Nieuwe organisatievormen in zorg en welzijn als gevolg van hervormingen in de zorg*. In: ZorgpleinNoord Magazine, december 2015.
- CBS (12 maart 2015). *Persbericht: Minder werknemers, maar meer zelfstandigen in de zorg*.
- CBS (14 augustus 2015). *Persbericht: Werkgelegenheid stijgt verder*.
- CBS (2015). *Jeugdhulp 1e kwartaal 2015*. Den Haag.
- CBS Statline (2015). *Indicatoren jeugdzorg; gemeenten*. (datum publicatie: 31 juli 2015).
- CBS Statline (2015). *Personen met indicatie en/of gebruik ZMV; gebruik naar zzp, regio*. (datum publicatie 20 augustus 2015).
- CBS Statline (2015). *Personen met indicatie of gebruik ZZV; functie en regio*. (datum publicatie 20 augustus 2015).
- Chorus, A.M.J., et al. (2014). *Indicatie van de zorgvraag in 2030: prognoses van functioneren en chronische aandoeningen*. Friesland. TNO.
- Commissie Ruim Baan voor Oost-Groningen (2015). *Kop d'r veur. Zonder beweging geen vooruitgang. Eindrapport van de commissie Ruim baan voor Oost-Groningen*. Publicatiedatum 4 december 2015.
- Etil in opdracht van RegioPlus (2015). *Regioportretten Drenthe, Friesland en Groningen, arbeidsmarkt zorg en welzijn 2014-2015*.
- Huisman, Erik (2015). *Decentralisaties in de zorg. De eerste ervaringen van gemeenten in Groningen en Drenthe*. In: ZorgpleinNoord Magazine, december 2015.
- inBeeldt (2015). *Workshop over de Participatiewet*. Tijdens: ZorgpleinNoord Proeverij De Participatiewet. Haren. 19 november 2015.
- Kiwa en Caop (2015). *Toekomstverkenning Arbeidsmarkt van verpleegkundig, verzorgend en sociaalagogisch personeel 2015-2019*.
- Kiwa en Caop (2015). *Toekomstverkenning voor de branche Kinderopvang. Vraag en aanbod van sociaalagogisch personeel 2015-2019*.
- Kiwa en Caop (2015). *Toekomstverkenning voor de Thuiszorg. Vraag en aanbod van verzorgend personeel 2015-2019*.
- Lans, Jos van der (2015). *De beloftes van de decentralisaties en de werkelijkheid*. Tijdens: Noordelijk Congres Zorg, Welzijn en Gemeenten. Een jaar decentraal; op naar 2016. Zeegse: 12 november 2015.
- LISA (2014). *Werkgelegenheidscijfers per provincie*. Via: <http://www.lisa.nl/data/gratis-data/overzicht-lisa-data-per-provincie>. Opgevraagd op 10 oktober 2015.
- Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid¹ (2015). *Kamerbrief Resultaten eerste tussentijdse meting banenafpraak*. 5 juli 2015.
- Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid² (2015). *Kamerbrief Maatregelen vereenvoudiging Participatiewet en Wet banenafpraak*. 27 november 2015.
- Panteia, Seor en Etil (2013). *Arbeidsmarkteffecten maatregelen AWBZ en Wmo en stelselwijziging JZ. Eindrapport Onderzoeksfase 1*. Zoetermeer.
- Panteia, Seor en Etil (2014). *Arbeidsmarkteffectrapportage Fase II. Stelselwijzigingen en decentralisaties in de langdurige zorg en ondersteuning en in de jeugdhulp*. Zoetermeer.
- Partoer (2014). *Startfoto Vrijwillige inzet*. Leeuwarden.
- Rijksoverheid (2015). *Kennisdocument Wet banenafpraak en quotum arbeidsbeperkten. Versie oktober 2015*. Oktober 2015.
- RIVM (2014) *Gezondheid in krimpregio's. Verdiepingsstudie*.
- RWI (2012). *Arbeidsmarktscan 2012*. april 2012.
- Schippers, Joop, Boselie, Paul, Van der Lippe, Tanja, Tine de Moor, Frans Pennings en Toon Taris (2015). *Blik op wetenschap 2015 - Op weg naar een duurzame arbeidsmarkt*. Universiteit Utrecht. Oktober 2015.
- SCP (2014). *Informeel hulp: Wie doet er wat? Sociaal Cultureel Planbureau*.
- SCP (2015). *Concurrentie tussen betaald werk en mantelzorg*. Sociaal Cultureel Planbureau.
- SER Noord Nederland (2014). *Macro economische verkenning Noord-Nederland*. Sociaal Economische Raad Noord-Nederland. Juni 2014.
- Trouw (2015). *Jonge arbeidsgehandicapte raakt uit beeld: geen werk, geen geld*. 19 oktober 2015.
- UWV(2015). *Regio in beeld 2015, Drenthe, Friesland en Groningen*.
- Venturaplus (2015). *Onderzoek Vrijwilligers in de zorg. Resultaten verwacht begin 2016*.
- Venturaplus (2015). *Resultaten Werkveldmonitor Wijken Gebiedsteams*. Venturaplus.
- Volkskrant (2015). *Garantiebaan gehandicapten zo zeker nog niet*. 24 oktober 2015.

Colofon

"Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn Noord-Nederland 2016"
is een gezamenlijke uitgave van stichting ZorgpleinNoord
en stichting Venturaplus.

Auteurs:

Karin Doornbos

Anke Hoekstra

Beeld en Fotografie:

Klaas Huizenga (omslag, pag. 4, 26, en 30)

Fenneke Bouwman (pag.2)

Bart Coenders voor Nationale Beeldbank (pag.6)

Anne-Wil Kuijsten bij OZG (pag. 12)

Team Horsthuis bij Hanos (pag.20)

Vormgeving en drukwerk:

Van Gorcum, Assen

Voor een digitale versie van deze publicatie verwijzen
we u naar de websites van www.zorgpleinnoord.nl en
www.venturaplus.nl. Zolang de voorraad strekt kunt u
een extra exemplaar van deze uitgave aanvragen.

Publicatie uit dit werk is toegestaan, mits de bron wordt
vermeld.

ZORG
PLEIN
NORD



Grootste werkgeversverband
zorg & welzijn Noord-Nederland



