

Vergaderjaar 2024–2025

29 282

Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector

Nr. 586

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 16 december 2024

Conform de motie Bergkamp c.s. (Kamerstuk 29 282, nr. 323) laten we jaarlijks een prognose maken van het verwachte tekort in de verschillende branches van zorg en welzijn. Met deze brief informeer ik u over de uitkomsten van de nieuwe arbeidsmarktprognose die ABF Research recent heeft opgeleverd. De resultaten zijn ook terug te vinden via www.prognosemodelzw.nl.

Tevens wil ik uw Kamer melden dat op donderdag 12 december jl. het Capaciteitsorgaan het nieuwe Capaciteitsplan voor de FZO-beroepen en ambulanceverpleegkundigen heeft gepubliceerd¹. Het capaciteitsplan bevat instroomadviezen voor de opleidingen die opleiden tot de FZO-beroepen. Dit zijn de verpleegkundige vervolgopleidingen en opleidingen tot medisch ondersteunende beroepen. Eind 2025 zal het Capaciteitsorgaan het integrale Capaciteitsplan voor alle te ramen beroepen publiceren. In de beleidsreactie op dit integrale plan zal een reactie op het Capaciteitsplan voor de FZO-beroepen worden meegenomen. Het nieuwe Capaciteitsplan voor de FZO-beroepen heeft geen invloed op de beschikbaarheid van opleidingsplekken voor FZO-beroepen. Deze worden via een openeinderegeling bekostigd vanuit de beschikbaarheidsbijdrage.

Kernboodschap

De nieuwe arbeidsmarktprognose laat het volgende zien:

- Het verwachte personeelstekort neemt in de komende jaren steeds harder toe. In 2034 wordt een tekort geraamd van bijna 266 duizend werknemers.
- In het Referentiescenario wordt een tekort geraamd in 2033 van 240 duizend werknemers. Dat is hoger dan de uitkomst van de

¹ Te vinden via: <https://capaciteitsorgaan.nl/publicatie-categorie/medisch-ondersteunende-en-verpleegkundige-beroepen/>

prognose van vorig jaar, toen een tekort van 195 duizend werknemers werd verwacht. Het tekort valt vooral hoger uit doordat de verwachte arbeidsproductiviteitsgroei naar beneden is bijgesteld. Daarnaast spelen ook hogere verwachte verzuimcijfers een rol.

- De grootste tekorten zijn te verwachten in de VVT, maar in bijna alle branches nemen op de langere termijn de tekorten snel toe.
- Wat betreft beroepsgroepen zijn de verwachte tekorten in absolute aantallen het grootst bij helpenden mbo 2, verzorgenden mbo 3, verpleegkundigen (mbo-, hbo- en gespecialiseerd) en maatschappelijke hulp en dienstverlening (hbo).
- Rekening houdend met de grootte van de beroepsgroepen, is het verwachte tekort ook relatief groot voor onder meer de beroepsgroepen specialist ouderengeneeskunde, arts verstandelijk gehandicapten, GGZ-beroepen geraamd door het Capaciteitsorgaan², huisartsen en sociaal geneeskundigen.

Actualisatie en doorontwikkeling van het prognosemodel

Na de vorige arbeidsmarktprognose van december 2023³ heeft ABF Research het Prognosemodel Zorg en Welzijn geactualiseerd met hoofdzakelijk realisatiecijfers over 2023 voor wat betreft zorggebruik en verschillende arbeidsmarktgegevens (o.a. aantallen werknemers, ziekteverzuim, arbeidsmarktcraptes). Op basis van demografische ontwikkelingen en andere trends die zichtbaar zijn in deze realisatiecijfers is het zogenaamde Referentiescenario doorgerekend. De raming van het verwachte zorggebruik is daarbij afgestemd met verschillende branche-experts.

Zoals in de kernboodschap aangegeven komt in de nieuwe referentieraming het verwachte personeelstekort in 2033 circa 45 duizend hoger uit dan bij de raming van vorig jaar. Het verschil van 45 duizend personen is het saldo van allerlei wijzigingen die enerzijds positief en anderzijds negatief uitvallen. Hieronder zet ik de belangrijkste wijzigingen en/of met het grootste effect kort uiteen:

- Zorggebruik: de groei van het verwachte zorggebruik nam ten opzichte van de vorige prognose af, vooral door een lagere verwachte groei binnen de Verpleeghuiszorg. Hierdoor valt het personeelstekort in 2033 ten opzichte van de vorige prognose een kleine 10 duizend personen lager uit.
- In- en uitstroomsaldo: ABF Research heeft op basis van cijfers over het extra realisatiejaar 2023 en de ontwikkeling van de arbeidsmarktspanning binnen zorg en welzijn (aantal vacatures ten opzichte van het aantal werkzoekenden) de verwachting voor wat betreft in- en uitstroom van personeel bijgesteld. Hierdoor valt het tekort in 2023 ten opzichte van de vorige prognose circa 20 duizend lager uit.
- Arbeidsproductiviteitsgroei: Bij eerdere prognoses ging ABF Research uit van een arbeidsproductiviteitsgroei van 0,5% per jaar, maar dit is in de huidige prognose naar beneden bijgesteld naar 0,3% voor de branches Ziekenhuizen, Umc's, GGZ en Huisartsenzorg, 0,1% voor de branche Overige zorg en welzijn en 0% voor de branches VVT, Gehandicaptenzorg, Jeugdzorg en Sociaal Werk. Op basis van een nieuwe analyse is ABF tot de conclusie gekomen dat de eerder in 2019 veronderstelde groei van 0,5% waarschijnlijk te hoog was ingeschat. Hierdoor valt het tekort in 2023 ten opzichte van de vorige prognose ruim 55 duizend hoger uit.

² GZ-psycholoog, klinisch neuropsycholoog, klinisch psycholoog, verslavingsarts en psychotherapeut

³ Kamerstukken II, vergaderjaar 2023/2024, 29 282, nr. 554

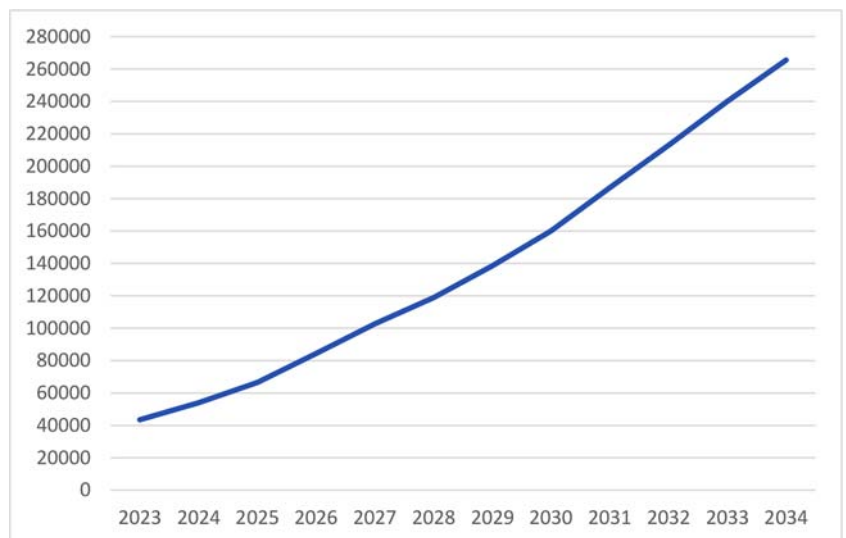
- Ziekteverzuim: de afgelopen twee jaren was in het prognosemodel verondersteld dat het verzuim zou dalen naar het niveau van voor corona. Omdat de daling van het ziekteverzuim echter niet door lijkt te zetten, wordt in de nieuwe prognose verondersteld dat het verzuim de komende jaren constant blijft. Hierdoor valt het tekort in 2023 ten opzichte van de vorige prognose circa 20 duizend hoger uit.

Naast een Referentiescenario – waar alleen rekening wordt gehouden met demografische ontwikkelingen plus trends die zichtbaar zijn in de realisatiecijfers (o.a. als gevolg van eerder ingezet beleid) – was in de afgelopen jaren ook een scenario Nieuw Beleid beschikbaar, waarin de verwachte effecten van een aantal relevante voorgenomen of recent ingevoerde beleidsmaatregelen waren meegenomen. Dit jaar heeft ABF Research geen scenario met de impact van nieuw beleid doorgerekend, omdat verschillende maatregelen uit het regeerprogramma nog verder uitgewerkt worden voordat de effecten meegenomen kunnen worden in het model. Het gaat dan onder andere om de uitwerking van het aanvullend zorg- en welzijnsakkoord (addendum IZA en het hoofdlijnenakkoord ouderenzorg). Ik verwacht dat het personeelstekort met het aanvullend beleid lager uit zal vallen.

Uitkomsten nieuwe arbeidsmarktprognose

Figuur 1 geeft de ontwikkeling van het verwachte tekort in de komende tien jaar weer. Het startpunt is een tekort van bijna 44 duizend werknemers in 2023. Dit starttekort is door ABF Research bepaald aan de hand van onder meer cijfers over openstaande vacatures van het CBS en de spanningsindicator van het UWV en is nagenoeg gelijk aan wat vorig jaar werd verwacht.

Figuur 1 Verwachte arbeidsmarkttekort zorg en welzijn (exclusief kinderopvang)



Bron: Prognosemodel Zorg en Welzijn, ABF Research

Het verwachte tekort aan personeel loopt de komende jaren op, doordat de zorgvraag harder stijgt dan het personeelsaanbod. In de eerste jaren is de verwachte toename nog beperkt; na 2025 neemt het verwachte tekort steeds sneller toe, met name doordat de groei van het arbeidsaanbod afvlakt. Vanaf 2030 gaat het zelfs om een jaarlijkse groei van het verwachte tekort met meer dan 25 duizend werknemers. Als de huidige trends zich doorzetten wordt in 2034 een tekort van bijna 266 duizend werknemers verwacht.

In 2033 wordt een tekort van 240 duizend werknemers verwacht. Dit is meer dan bij de prognose van vorig jaar toen het tekort op 195 duizend werknemers werd geraamd. Zoals eerder aangegeven valt het tekort vooral hoger uit doordat de verwachte arbeidsproductiviteitsgroei naar beneden is bijgesteld. Daarnaast spelen ook de hogere verwachte verzuimcijfers een rol.

Uitsplitsing naar branches

In tabel 1 wordt het verwachte personeelstekort uitgesplitst naar de branches in zorg en welzijn. In alle branches zien we dat de tekorten de komende jaren naar verwachting verder oplopen. De toename is in absolute zin het grootst in de branche Verpleeghuiszorg en het kleinst in de Jeugdzorg. Ook in de ziekenhuiszorg loopt het tekort de komende jaren naar verwachting relatief snel op.

Tabel 1 Verwachte arbeidsmarkttekort zorg en welzijn (exclusief kinderopvang) in 2025 en 2034

	2025	2034
Universitair medische centra	2.600	13.400
Ziekenhuizen en overige med. spec. zorg	7.800	38.400
Geestelijke gezondheidszorg	8.600	20.800
Huisartsen en gezondheidscentra	1.600	7.400
Overige zorg en welzijn	8.300	26.300
Verpleeghuiszorg	16.100	82.900
Thuiszorg	6.300	25.300
Gehandicaptenzorg	9.700	33.400
Jeugdzorg	1.300	5.500
Sociaal werk	4.100	12.200

Bron: Prognosemodel Zorg en Welzijn, ABF Research

Uitsplitsing naar beroep(sgroep)

In tabel 2 is het verwachte tekort uitgesplitst naar een 25-tal zorg- en welzijn beroep(sgroep)en en een restcategorie, te weten de «overige beroepen». Voor de eerste 16 te onderscheiden beroep(sgroep)en heeft ABF Research een fijnmazige raming gemaakt, waarbij voor alle afzonderlijke beroep(sgroep)en zowel de arbeidsvraag als het personeelsaanbod individueel is bepaald. Daarnaast heeft het Capaciteitsorgaan informatie aangeleverd op basis waarvan ABF Research ramingen heeft opgesteld voor nog eens 8 beroepsgroepen⁴. Voor de FZO-beroepen is daarbij gebruik gemaakt van de nieuwste raming van het Capaciteitsorgaan van 10 december jl. Voor de categorie «overige beroepen» is de raming grofmaziger. De ontwikkeling van het personeelsaanbod is voor deze categorie ook afzonderlijk bepaald, maar de arbeidsvraag volgt de gemiddelde ontwikkeling binnen zorg en welzijn.

In het prognosemodel worden de tekorten bepaald per branche, beroepsgroep en regio⁵. Om tot landelijke cijfers te komen worden deze tekorten bij elkaar opgeteld. Voor een bepaalde beroepsgroep kan er een tekort zijn in een bepaalde regio en branche, terwijl in een andere regio en/of branche een overschot bestaat voor deze beroepsgroep. Tekorten en

⁴ Ramingen van het Capaciteitsorgaan betreffen zowel werknemers als zelfstandigen. In het Prognosemodel Zorg en Welzijn zijn bij de 8 beroepen Capaciteitsorgaan alleen werknemers meegenomen in de raming.

⁵ Dit betreft de beroepen geraamd door ABF Research. Deze tekorten per regio (zowel naar regioplusregio als zorgkantorregio) zijn terug te vinden via www.prognosemodelzw.nl in het dashboard en de online tool. De ramingen op basis van informatie van het Capaciteitsorgaan zijn alleen beschikbaar op landelijk niveau.

overschotten worden niet met elkaar verrekend, enerzijds omdat de arbeidsmarkt regionaal georiënteerd is en anderzijds omdat het enige tijd kost om deze werkzoekenden en vacatures te matchen. Hierdoor is er snel sprake van enige mate van tekort en dient in tabel 2 vooral te worden gekeken naar tekorten groter dan enkele honderdtallen.

Tabel 2 Verwachte arbeidsmarkttekort zorg en welzijn (exclusief kinderopvang) in 2025 en 2034, uitgesplitst naar beroepsgroep

	2025	2034
Zorghulp (niveau mbo 1) ¹	100	0
Helpende zorg & welzijn (niveau mbo 2)	1.600	15.400
Verzorgende (niveau mbo 3)	13.700	51.800
Verpleegkundige (niveau mbo 4)	6.600	26.100
Pedagogisch werker (niveau mbo 3)	1.200	4.400
Pedagogisch werker (niveau mbo 4)	900	2.900
Medewerker maatschappelijke zorg (niveau mbo 3)	1.400	8.300
Medewerker maatschappelijke zorg (niveau mbo 4)	1.700	8.100
Sociaal werk (niveau mbo 4)	600	3.600
Doktersassistent (niveau mbo 4)	900	4.600
Verlos- en verpleegkunde (niveau hbo 6) ²	3.200	14.200
Pedagogiek (niveau hbo 6)	1.000	3.200
Pedagogiek (niveau hbo 7)	700	1.900
Maatschappelijke hulp en dienstverlening (niveau hbo 6)	5.200	16.800
Maatschappelijke hulp en dienstverlening (niveau hbo 7)	800	2.400
Psychologie (niveau hbo 6 & 7)	400	100
Medisch specialisten	600	3.800
Medisch ondersteunend personeel	1.200	3.400
Huisartsen en ondersteuners (PA/VS binnen huisartsenzorg)	700	2.300
GGZ beroepen Capaciteitsorgaan	5.600	11.500
Mondzorg	200	1.200
Sociaal geneeskundige	1.600	2.600
Gespecialiseerd verpleegkundige	1.800	5.400
Specialist ouderengeneeskunde, AVG en ondersteuners	600	1.600
Overige beroepen	14.200	70.000

¹ Voor zorghulpen wordt verondersteld dat er geen noemenswaardige tekorten zullen ontstaan, omdat het vervullen van deze functie in principe geen vooropleiding vereist.

² Het betreft hier alleen hbo-verpleegkundigen zonder verdere specialisatie. Ramingen voor gespecialiseerd verpleegkundigen zijn gemaakt op basis van informatie van het Capaciteitsorgaan.

Bron: Prognosemodel Zorg en Welzijn, ABF Research

Uit tabel 2 blijkt dat voor nagenoeg alle beroepsgroepen het verwachte tekort de komende jaren toeneemt. In 2025 en 2034 zien we in absolute zin het grootste verwachte tekort bij helpenden mbo 2, verzorgenden mbo 3, verpleegkundigen (mbo 4 en hbo) en maatschappelijke hulp en dienstverlening (hbo). Dit zijn qua omvang relatief grote beroepsgroepen. Voor de beroepen geraamd op basis van informatie van het Capaciteitsorgaan zijn de tekorten in absolute zin het grootst bij de GGZ-beroepen en gespecialiseerd verpleegkundige. Rekening houdend met de grootte van de beroepsgroepen, is het verwachte tekort voor de beroepsgroepen specialist ouderengeneeskunde, arts verstandelijk gehandicapten, physician assistant en verpleegkundig specialist, huisartsen en sociaal geneeskundigen ook relatief groot. Dit beeld is gelijk aan dat bij de vorige prognose.

Beleidsinzet: afwenden van een onbeheersbaar arbeidsmarkttekort

De arbeidsmarktprognose laat zien dat de personeelstekorten de komende jaren onverminderd blijven groeien. Het is ondenkbaar dat we dit op zijn beloop laten. Het kan niet gebeuren dat we op enig moment te weinig ambulanceverpleegkundigen hebben die kunnen uitrukken in geval van nood, te weinig operatieassistenten die kunnen worden ingezet bij noodzakelijke operaties of te weinig verzorgenden die onze alleroudsten

helpen met zaken als wassen, aankleden, tandenpoetsen en haren kammen. Het aanpakken van de personeelskrapte in zorg en welzijn heeft daarom mijn allergrootste prioriteit. Dit doe ik door inzet langs drie lijnen, namelijk 1) het halveren van de administratietijd onder andere door de inzet van artificial intelligence (AI), het bevorderen van databeschikbaarheid, eenheid van taal, het doorlichten van wet- en regelgeving en het toetsen van nieuwe wet- en regelgeving op onnodige administratie, 2) de juiste inzet van medewerkers onder andere door arbitrage tussen zorgwetten waarbij de minste inzet van medewerkers uitgangspunt wordt en medisch technische zorginnovaties die arbeidsbesparend werken en 3) het vergroten van vakmanschap en werkplezier onder meer via een leidraad die organisaties concrete handvatten biedt om hiermee aan de slag te gaan. Daarnaast werk ik momenteel met de sector aan een aanvullend zorg- en welzijnsakkoord (aanvullende IZA-afspraken en een hoofdlijnenakkoord ouderenzorg). Een belangrijk doel hiervan is dat de beweging naar de voorkant (van zorg naar gezondheid en van curatief naar preventief) versterkt wordt, zodat de behoefte aan personeel in zorg en ondersteuning de komende jaren minder hard groeit. Ik verwacht uw Kamer begin 2025 over het aanvullend zorg- en welzijnsakkoord te kunnen informeren. De leidraad Vakmanschap en Werkplezier zal hierin meegaan als bijlage. Het afwenden van een onbeheersbaar arbeidsmarkttekort trek ik als een rode draad door al mijn beleid. Vanaf januari voeg ik in elke brief die ik naar uw Kamer stuur een passage toe over de relatie van die brief met het beleid ten aanzien van afwenden van een onbeheersbaar arbeidsmarkttekort. Na het verschijnen van het aanvullend zorg en welzijnsakkoord organiseer ik een top specifiek over het afwenden van het onbeheersbaar arbeidsmarkttekort binnen zorg en welzijn. Op die top lanceer ik een platform met effectieve initiatieven die een succesvolle bijdrage kunnen leveren aan het verminderen van het arbeidsmarkttekort. Dit levend platform zal voortdurend in ontwikkeling blijven en meewegen met de tijd en ons inzicht bieden in het effect van die initiatieven op onder andere arbeidsproductiviteit en de formatie-inzet van zorgaanbieders.

Tot slot wil ik opmerken dat ik mij samen met alle relevante partijen binnen zorg en welzijn maximaal zal inspannen om de tekorten binnen zorg en welzijn zoveel mogelijk terug te dringen, maar dat het niet realistisch is om te veronderstellen dat het personeelstekort binnen zorg en welzijn (binnen afzienbare tijd) volledig kan worden opgelost.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M. Agema