



Uitstroom van personeel onder de loep

Arbeidsmarkt voor zorg en welzijn in Noord-Nederland

ZorgpleinNoord
Ellen Offers
Haren, oktober 2009

ZorgpleinNoord-reeks

Beschikbaar op www.zorgpleinnoord.nl → producten → arbeidsmarkt

3 Uitstroom van personeel onder de loep

Arbeidsmarkt voor zorg en welzijn in Noord-Nederland

Ellen Offers, oktober 2009

2 Zorgen voor toekomstig personeel

Onderzoek naar de uitstroom van personeel in de zorg- en welzijnssector in Noord-Nederland

Valerie Rings, juli 2009

1 De arbeidsmarkt voor Zorg en Welzijn in Groningen en Drenthe

Kwantitatieve Analyse

Ellen Offers, juni 2009

In dit rapport staan hyperlinks naar bijlagen en bronnen. Op www.zorgpleinnoord.nl vindt u de digitale versie van dit rapport.

Het arbeidsonderzoek wordt mede uitgevoerd in het kader van het project DC NOISE, Arbeidsmarktstrategie Zorg Noordoost-Groningen. In het kader van dit project verschijnt een aparte publicatie.



The Interreg IVB
North Sea Region
Programme



Investing in the future by working together for a sustainable and competitive future.

© 2009 ZorgpleinNoord

Publicatie van cijfers en/of tekst uit dit werk is toegestaan, mits de bron wordt vermeld.

Inhoud

1	Inleiding	5
2	De arbeidsmarkt voor zorg en welzijn in Noord-Nederland	6
2.1	De arbeidsmarkt in 2008	6
2.2	De arbeidsmarkt in beweging	8
2.3	Conclusies en aandachtspunten	10
3	Uitstroom van personeel onder de loep	13
3.1	Uitvoering van het onderzoek en overzicht van de respondentgroep	13
3.2	Uitstroombestemmingen	15
3.3	Vertrekredenen	16
3.4	Conclusies en aanknopingspunten voor beleid	20
4	Kansen voor beleid en nieuw onderzoek	23
4.1	Kansen voor beleid	23
4.2	Nieuw onderzoek	24
	Afkortingen	26
	Literatuur/bronnen	26
	Noten	27

1 Inleiding

Kennis van de arbeidsmarkt voor zorg en welzijn is belangrijke 'input' voor zowel de activiteiten van ZorgpleinNoord als voor het strategische personeelsbeleid van individuele zorg- en welzijnsinstellingen. Eind 2008 is een start gemaakt met de verdieping van het arbeidsmarktonderzoek van ZorgpleinNoord. Regionaal zijn hiervoor de regiogroepen 'Arbeidsmarktonderzoek en strategische personeelsplanning' opgericht. In deze groepen worden de resultaten van het onderzoek besproken en worden nieuwe onderzoeksvragen geformuleerd.¹ Ook is de Rijksuniversiteit Groningen gevraagd mee te werken aan het regionale arbeidsmarktonderzoek. Door het betrekken van studenten bij het onderzoek hebben we toegang tot geavanceerde onderzoeksmethoden en sluiten we aan bij de wetenschappelijke inzichten van dit moment.

Het onderzoek van ZorgpleinNoord valt uiteen in kwantitatieve analyses op basis van bestaande databestanden en verdiepend onderzoek naar de achtergronden van de cijfermatige gegevens en arbeidsmarktgedrag. Inzicht in de achtergronden draagt bij aan de effectiviteit van beleid. Dit jaar stond de uitstroom van personeel centraal in het verdiepende onderzoek. Waarom vertrekken medewerkers en waar gaan ze heen?

Het onderhavige rapport is de derde publicatie in het kader van het arbeidsmarktonderzoek 2009. Hiervoor verscheen het rapport 'Zorgen voor toekomstig personeel. Onderzoek naar de uitstroom van personeel in de zorg- en welzijnssector in Noord-Nederland' van Valerie Rings, student Sociologie. Zij is inmiddels op dit onderwerp afgestudeerd. In de zomer werd een cijfermatige analyse gemaakt van de arbeidsmarkt in Groningen en Drenthe voor de landelijke conferentie 'Regionaal Arbeidsmarktbeleid Zorg en Welzijn'.

Alle publicaties van het arbeidsmarktonderzoek van ZorgpleinNoord kunnen gevonden worden op www.zorgpleinnoord.nl. In de digitale versies van rapporten kan, via hyperlinks, doorgedrukt worden naar onderliggende informatie. Op onze site vindt u ook informatie over onderzoek van andere instanties.

Leeswijzer

Dit rapport valt uiteen in een kwantitatieve analyse van de arbeidsmarkt voor zorg en welzijn in Noord-Nederland (hoofdstuk 2) en het onderzoek naar de achtergronden van personeelsverloop in zorg en welzijn (hoofdstuk 3). De conclusies en aanbevelingen vindt u in de paragrafen 2.3 en 3.4 en in hoofdstuk 4.

Dankwoord

Zesentwintig organisaties en bijna 1.000 uitgestroomde medewerkers hebben meegewerkt aan het onderzoek. Zonder hen had deze schat aan informatie niet verzameld kunnen worden. Hierbij bedankt ZorgpleinNoord allen die meegewerkt hebben aan het onderzoek.

Ook bedanken we Valerie Rings. Zij heeft de eerste fase van het onderzoek uitgevoerd en een goed rapport geschreven. De data die Valerie heeft verzameld vormen de basis voor het tweede deel van het onderhavige rapport.

2 De arbeidsmarkt voor zorg en welzijn in Noord-Nederland

2.1 De arbeidsmarkt in 2008

In Groningen, Drenthe en Friesland nemen de sectoren zorg en welzijn een relatief groot deel van de arbeidsmarkt in beslag. Respectievelijk 19,1, 17,3 en 17,3% van de beroepsbevolking werkt in zorg en welzijn. Landelijk is dit cijfer 14,5% (CBS 2008). In 2008 betreft dit ruim 135.000 personen, ongeveer 77.000 fte (PGGM-dataset, 2008)².

Tabel 1: Kengetallen zorg en welzijn in Noord-Nederland* (NN) in vergelijking met landelijke kengetallen (N) (PGGM-dataset 2008, vierde kwartaal)

Branche↓	aantal medew. NN	aantal fte NN	parttime % NN	parttime % N	vrouwen % NN*	vrouwen % N	gem. leeftijd NN	gem. leeftijd N
GGZ	10.102	7.223	72	75	72	71	43	42
GHZ	17.262	10.256	59	60	80	83	40	39
TZ	18.874	7.587	40	43	95	95	42	42
V&V	29.984	15.167	51	55	93	90	41	41
ZH (ex umcg)	16.997	11.423	67	71	89	81	42	41
UMCG**	10.032	6.721						
Overig Zorg	12.192	7.126	58	60	88	87	41	41
JHV	2.530	1.829	72	76	81	75	40	39
KOV	6.472	3.315	51	55	95	96	36	35
Overig Welzijn	11.344	6.447	57	65	73	71	42	43
Totaal Z&W	135.789	77.094	57	60	86	85	41	41

* Noord-Nederland betreft de provincies Groningen, Friesland en Drenthe

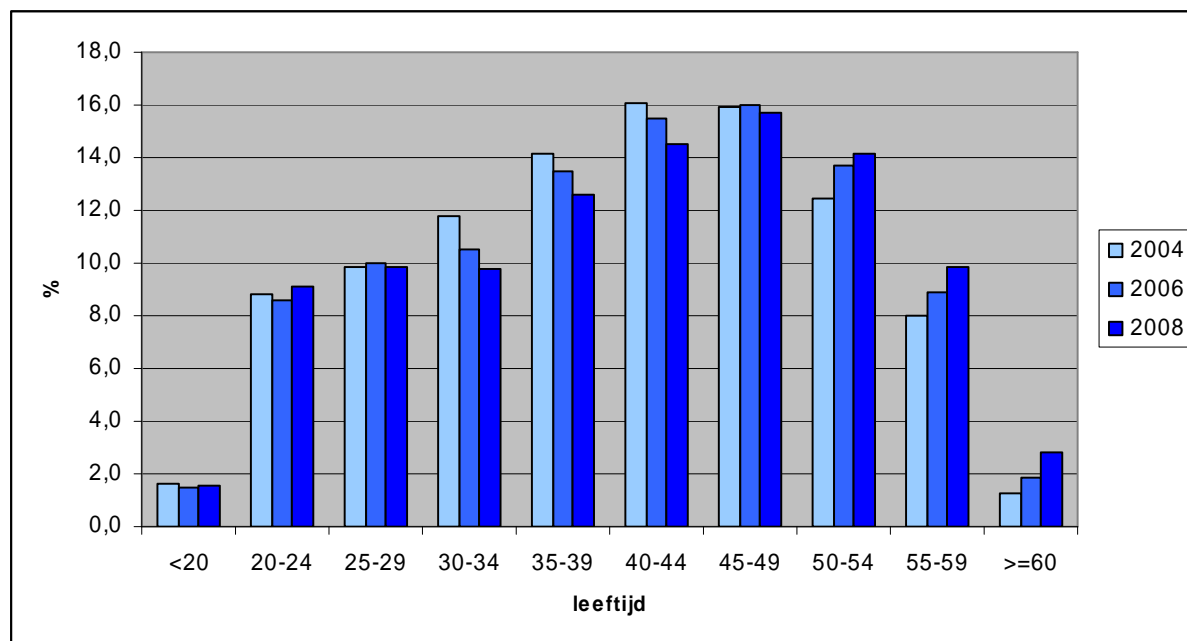
** Jaarverslag UMCG. Het aantal fte is een schatting op basis van de gemiddelde deeltijdfactor in ziekenhuizen (N.B. UMCG zit niet in de PGGM-dataset)

De gemiddelde werkweek in zorg en welzijn in Noord-Nederland is 20,5 uur. Het grote aantal parttimers in de sector hangt samen met het hoge percentage vrouwen en met het feit dat veel banen (alleen) parttime aangeboden worden. Het parttime percentage is in alle branches enkele procenten lager dan in de rest van Nederland, terwijl het percentage vrouwen niet noemenswaardig afwijkt van de rest van Nederland.

Ook de gemiddelde leeftijd komt min of meer overeen met het landelijke beeld. Wel is de leeftijdsopbouw de laatste jaren enigszins veranderd. Parallel aan de vergrijzing van de (beroeps)bevolking zien we over de jaren heen een toename van het percentage oudere medewerkers in zorg en welzijn in Noord-Nederland (grafiek 1). In 2004 was 21,7% van het personeelsbestand ouder dan 50 jaar, in 2008 is dat 26,8%. Het aantal medewerkers in de categorieën tot 25 jaar is iets toegenomen. Deze groei wordt waarschijnlijk veroorzaakt door een toename van het aantal mbo-leerlingen met een dienstverband (BBL). Deze BBL-groep is een interessante groep, omdat aan deze opleidingsvorm vaker leerlingen ouder dan 24 jaar en mannen deelnemen (Regioportretten 2009: 11-12). Met deze opleidingsvorm lijkt nieuw arbeidspotentieel aan geboord te kunnen worden.

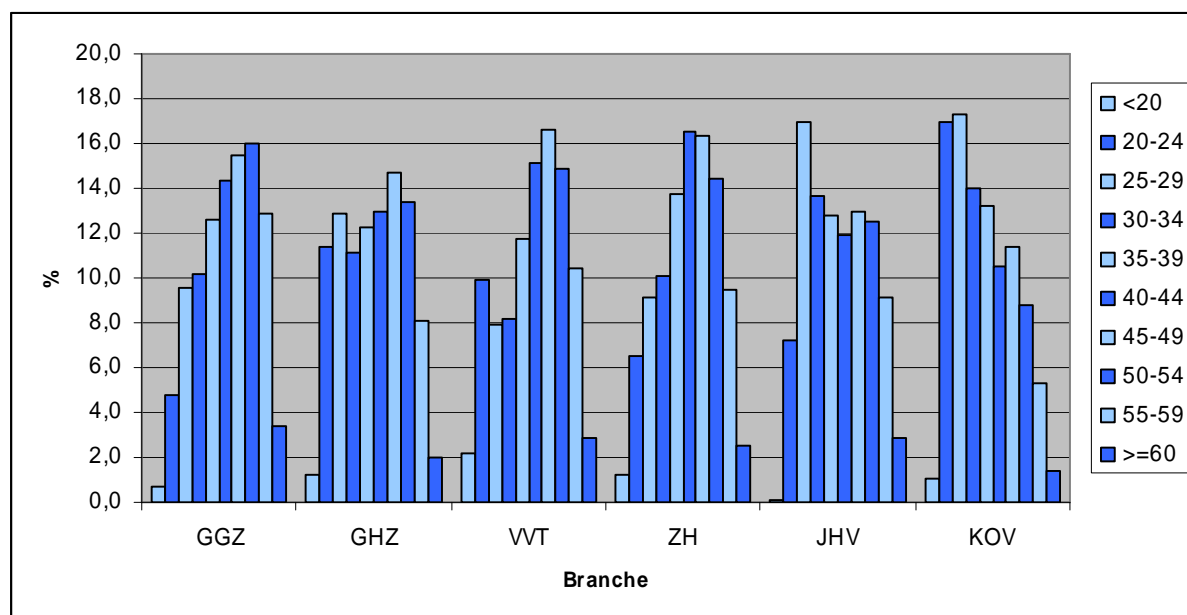
Absoluut is sinds 2004 de werkgelegenheid in zorg en welzijn in Noord-Nederland met 11,7 % gestegen van 112.075 in 2004 naar 125.183 personen in 2008 (excl. UMCG).

Grafiek 1: Aantal medewerkers per leeftijdsgroep als percentage van het totaal aantal medewerkers in Noord-Nederland in zorg en welzijn in 2004, 2006 en 2008 (PGGM-dataset 2004, 2006, 2008 vierde kwartaal)



Wat betreft de leeftijdsopbouw, zijn er grote verschillen tussen de branches (grafiek 2).

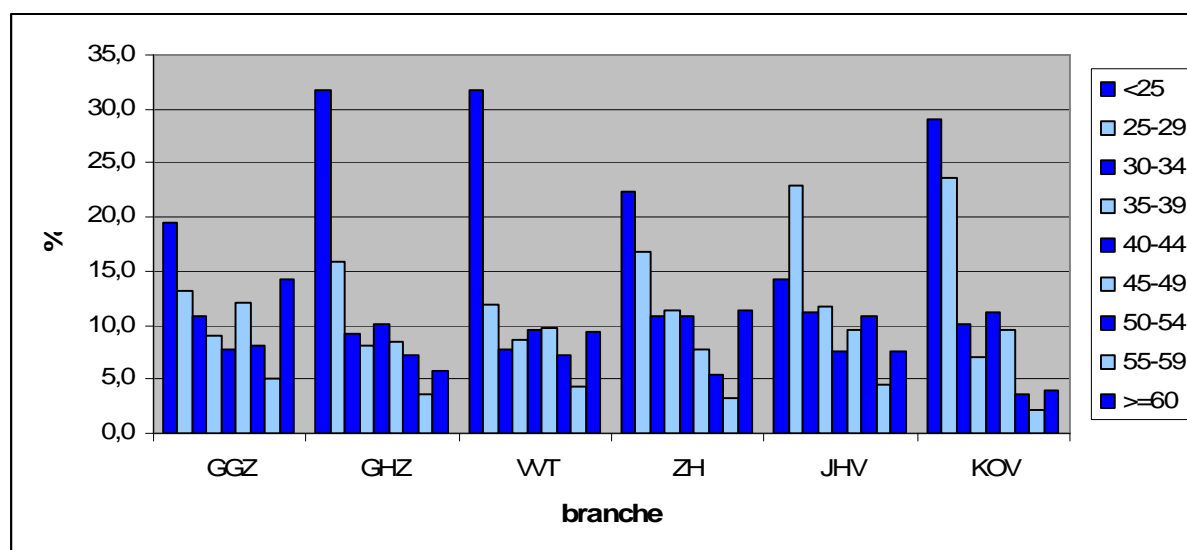
Grafiek 2: Aantal medewerkers per leeftijdsgroep als percentage van het totaal aantal medewerkers in Noord-Nederland per branche (PGGM-dataset 2008 vierde kwartaal)



Opvallend is de vrij stabiele verdeling van personeel over de leeftijdsgroepen in de gehandicaptenzorg. In de Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) is het duidelijkst sprake van vergrijzing. Het zwaartepunt in de personeelsopbouw ligt rond de 50 jaar. In de Verpleeg-, Verzorgingshuizen en Thuiszorg (VVT) en de ziekenhuizen ligt het zwaartepunt in de personeelsopbouw wat jonger. In de jeugdhulpverlening en kinderopvang zijn relatief veel jongeren (<30) werkzaam.

Het is lastig conclusies te verbinden aan deze gegevens, omdat de oorzaken niet bekend zijn. Het kan bijvoorbeeld het gevolg van wervings- en selectiebeleid (bijvoorbeeld veel afroepcontracten en vakantiekrachten) of ermee te maken hebben dat de ene sector beter in staat is het personeel te binden, dan de andere. Ook de fysieke belasting kan sterk verschillen per werksoort. Om deze reden is het interessant om de leeftijdsopbouw van het verloop te bekijken (grafiek 3).

Grafiek 3: Uitstroom per leeftijdscategorie als percentage van de totale uitstroom per branche in Noord-Nederland (Bruto-uitstroom, PGGM-dataset 2008)



De grafiek toont de uitstroom uit individuele instellingen, het zogenoemde brutoverloop. Opvallend is het verloop in de jongste leeftijdscategorieën. Na de veertig jaar is de uitstroom vrij stabiel, waarna pas in de hoogste leeftijdscategorie (≥ 60) de uitstroom weer sterk toeneemt. Deze laatste categorie betreft voornamelijk medewerkers die met (vervroegd) pensioen gaan. Verloop is geen probleem als dit het gevolg is van positief gemotiveerde mobiliteit. Problematischer is als gekwalificeerde medewerkers de sector verlaten omdat ze ontevreden zijn of het werk niet meer aankunnen. Op de redenen en de bestemmingen van het verloop gaan we in hoofdstuk 3 in.³

2.2 De arbeidsmarkt in beweging

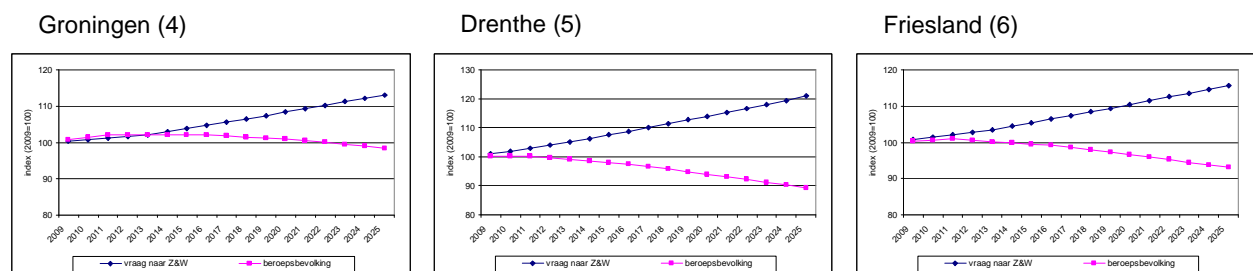
Na een aantal jaren van groei, stagneert sinds 2008 de groei van de werkgelegenheid in zorg en welzijn.⁴ Dit blijkt bijvoorbeeld uit een daling van het aantal vacatures met 16,1% in de eerste drie kwartalen van 2009 ten opzichte van dezelfde periode in 2008 (Vacaturesite ZorgpleinNoord).⁵ Deze

stap-op-de-plaats heeft diverse oorzaken. Allereerst de economische crisis. Hoewel de zorg- en welzijnssector niet beschouwd wordt als een conjunctuurgevoelige sector, anticiperen zorg- en welzijnsinstellingen wel op bezuinigingen om het overheidstekort terug te brengen.⁶ Daarnaast hebben instellingen in het recente verleden of in de nabije toekomst te maken met wijzigingen in de bekostigingssystematiek (Diagnose-BehandelCombinaties, ZorgZwaartePakketten en Wet maatschappelijke ondersteuning (aanbesteding)). Veel instellingen voeren tegen deze achtergrond momenteel een voorzichtiger financieel beleid dan in de afgelopen jaren. De daling van het aantal vacatures wordt ook veroorzaakt doordat door de economische crisis de aanzuigende werking van andere arbeidsmarktsectoren is afgenomen.

Anno 2009 is er in Noord-Nederland in algemene zin sprake van een ruime arbeidsmarkt. In een aantal specifieke beroepsgroepen, zoals gespecialiseerde verpleegkundigen (o.a. operatieassistenten), begeleiders (o.a. voor verstandelijk gehandicapten met psychiatrische problematiek), doktersassistenten, GZ-psychologen en diverse medische specialismen, zijn wel tekorten, maar in zijn algemeenheid overtreft het aanbod de vraag.

Op langere termijn worden ook algemene personeelstekorten verwacht. Demografische ontwikkelingen, waarmee zowel de verwachte vraag naar zorg en welzijn, als de beschikbare beroepsbevolking voorspeld kan worden, vormen de basis voor deze voorspelling. In onderstaande grafieken worden de ontwikkelingen in Groningen, Friesland en Drenthe grafisch weergegeven .

Grafiek 4,5 en 6: Vraag naar zorg en welzijn en beroepsbevolking in Groningen, Drenthe en Friesland



Bron: RegioPortretten 2009, bewerking door Prismant van Derks, Hovens en Klinkers (2006)

In de nabije toekomst zal de omvang van de beroepsbevolking afnemen. In Drenthe en Friesland wordt voor de komende tien jaar een daling verwacht van respectievelijk 2,5% en 0,8%. In Groningen is eerst nog sprake van groei (2,1%), waarna ook daar de daling inzet (Regioportretten 2009: 7). Door de veroudering van de bevolking neemt de vraag naar zorg en welzijn toe. Mede omdat, na de huidige economische crisis, ook de werkgelegenheid in andere sectoren toeneemt, zal het voor de zorg- en welzijnssector ‘geen geringe opgave zijn om voldoende personeel te werven’ (RegioMarge 2009: 9). Wanneer dit tot algemene tekorten op de arbeidsmarkt leidt is afhankelijk van bijvoorbeeld de economische en politieke ontwikkelingen⁷, de populariteit van de sector zorg en welzijn bij jongeren⁸ en van de budgetten in zorg en welzijn.

Omdat de arbeidsmarkt voor zorg en welzijn een sterk lokaal karakter heeft en (sub)regio’s demografische sterk van elkaar kunnen verschillen, zal het moment dat tekorten zullen ontstaan ook per (sub)regio verschillen. Noordoost-Groningen, Zuidoost-Drenthe, Noord- en Zuidoost-Friesland

behoren tot de gebieden met de grootste krimp in Nederland, terwijl de bevolking in de regio rond Groningen en Assen nog groeit (Derks e.a. 2006: 16-17).

RegioMarge, die zich beperkt tot verplegende, verzorgende en agogische functies, voorspelt algemene tekorten op de mbo-niveaus 3 en 4 (RegioMarge 2009: 62). Berretty e.a. voorspellen daarbij tekorten aan verpleegkundigen niveau 5 (hbo) en academisch geschoolden (Berretty e.a. 2009: 5).

Ook in de werkloosheidscijfers zien we de ruime arbeidsmarkt weerspiegeld. In de periode augustus 2008 - augustus 2009 is het aantal niet-werkende werkzoekenden in Groningen, Drenthe en Friesland gestegen met respectievelijk 14, 16 en 18%. Op het niveau van de Werkpleinen worden grote subregionale verschillen gerapporteerd (van 6% Werkplein Hoogezand tot 34% Werkplein Franeker). Het aandeel werkzoekenden met een zorg- of welzijnsachtergrond op het totaal aantal werkzoekenden is ongeveer 15%, bijna 7.000 mensen (Basisset augustus 2009).⁹

Omdat de zorg- en welzijnssector vooral put uit de vrouwelijke beroepsbevolking, is het interessant de arbeidsmarktparticipatie van vrouwen te bekijken (tabel 2).¹⁰ De arbeidsmarktparticipatie van vrouwen in Noord-Nederland is relatief laag. En de huidige ruime arbeidsmarkt stimuleert vrouwen niet om zich aan te bieden op de arbeidsmarkt.¹¹ dit betekent dat de arbeidsreserve waarschijnlijk groter is dan uit de werkloosheidscijfers naar voren komt.

Tabel 2: Arbeidsmarktparticipatie van vrouwen in Noord-Nederland in procenten van de potentiële beroepsbevolking (2007-2008)

	Groningen	Drenthe	Friesland	Nederland
Participatiegraad vrouwen	54,8	56,9	57,5	59,1
Werkloosheid vrouwen	8,6	8,0	7,1	6,2

Bron: CBS, Derks (Regioportretten 2009:7)

2.3 Conclusies en aandachtspunten

Op basis van de kwantitatieve analyse kunnen conclusies getrokken en aandachtspunten geformuleerd worden. Puntsgewijs gaan we hierop in, waarbij ook de link wordt gelegd naar beleid en/of onderzoek.

Vergrijzing en ontgroening

De leeftijdsopbouw in de zorg- en welzijnssector in Noord-Nederland loopt parallel aan die van de totale beroepsbevolking. Er is duidelijk sprake van vergrijzing, al zijn er wel verschillen tussen de branches. Dit betekent dat de sector het personeel goed aan zich weet te binden. Dit is belangrijk in het licht van de verwachte personeelstekorten. Een ouder wordend personeelsbestand is daarom geen punt van zorg, wel een punt van aandacht. Ouderen kunnen wellicht minder fysiek belast worden dan jongeren, terwijl hun emotionele belastbaarheid groter is. Hoe gebruik je kennis en ervaring van oudere werknemers en hoe houd je ze gemotiveerd? De vergrijzende instellingen moeten ook anticiperen op een toenemende vervangingsvraag als gevolg van de pensionering van medewerkers. Ontgroening is nog niet zichtbaar in de cijfers, maar zal over ongeveer 10 jaar ook optreden.¹² Zoals gezegd, kunnen in specifieke subregio's bepaalde effecten al veel eerder merkbaar zijn. Vooralsnog zien we, waarschijnlijk als gevolg van een toename van het aantal BBL-opleidingplaatsen, een lichte

toename van het aantal jonge medewerkers. Wellicht kunnen we deze groep aanmerken als medewerkers die minder automatisch voor werken in zorg en welzijn hebben gekozen (tweede kans en mannen); met deze groep worden dus nieuw arbeidspotentieel aangeboord. In dit kader is het ook van belang aandacht te besteden aan studiekeuze van jongeren en het imago van zorg en welzijn.

Verloop

Opvallend zijn de bruto-uitstroomcijfers. Het zwaartepunt van de uitstroom ligt minder dan verwacht in de oudste leeftijdscategorie, maar juist in de jongste leeftijdscategorieën. Is dit het gevolg van een positieve loopbaanstap in zorg en welzijn, of verlaten deze medewerkers de sector? Om tot een betere interpretatie te komen van de cijfers is door ZorgpleinNoord onderzoek gedaan naar de redenen en bestemmingen van uitgestroomd personeel (hoofdstuk 3). Inzicht in de redenen en bestemmingen moet leiden tot maatregelen ter voorkoming van onnodige uitstroom.

Personeelsplanning

In z'n algemeenheid is sprake van een ruime arbeidsmarkt, maar op termijn worden tekorten verwacht. Wanneer die tekorten zich zullen voordoen, kan sterk per (sub)regio verschillen. Op dit moment doen zich in een aantal specifieke functies tekorten voor. Beide situaties vragen om instrumenten voor personeelsplanning. Als er zicht is op de huidige personeelssamenstelling, verwacht verloop en de gewenste toekomstige personeelssamenstelling, dan kan de gewenste instroom bepaald worden en zo nodig gericht opgeleid worden. Als het om specialistische functies gaat, kan het raadzaam zijn daarbij samen te werken met andere werkgevers, omdat daarmee volume gemaakt kan worden en concurrentie voorkomen wordt.¹³

Dit klinkt gemakkelijker dan dat het is. Behalve dat het totale plaatje complex is, bevinden instellingen zich in een sterk veranderende omgeving. Het effect van de recente economische crisis is hier een voorbeeld van, maar ook is de onzekerheid over toekomstige budgetten een reden om personeelsplanning uit te stellen.

Arbeidsmarktparticipatie

De omvang van de gemiddelde werkweek in zorg en welzijn is laag. Dit hangt samen met het hoge percentage vrouwen dat werkzaam is in zorg en welzijn, maar ook doordat veel banen in zorg en welzijn (alleen) parttime worden aangeboden, omdat de fysieke belasting van het werk te groot wordt geacht voor een achturige werkdag en bepaalde werkzaamheden zich in pieken voordoen.

De omvang van de gemiddelde werkweek in zorg en welzijn is in Noord-Nederland lager dan het landelijk gemiddelde. Ook de arbeidsmarktparticipatie van vrouwen is in het Noorden lager dan in de rest van het land. Dit lage parttime percentage en de lage arbeidsmarktparticipatie van vrouwen, kunnen in tijden van krapte op de arbeidsmarkt een belangrijke te benutten arbeidsreserve zijn. Op dit moment is niet duidelijk waarom de noordelijke vrouwen gemiddeld niet meer uren werken. Doen ze dit uit eigen wil, is het werk te zwaar om meer uren te werken of is de werkgever niet bereid, in staat of creatief genoeg om grotere banen aan te bieden? Hoe kijken vrouwen tegen de kostwinnersrol aan (in de huidige crisis, waarin veel mannen werkloos worden, is deze vraag extra relevant)?

Het is onvoldoende bekend over welke kwalificaties de niet-actieve beroepsbevolking (werkzoekend en niet-werkzoekend) beschikt en hoe gemakkelijk deze inzetbaar (te maken) is in het arbeidsproces in

zorg en welzijn. Ervaringen met de integratie van werklozen in zorg en welzijn tonen aan dat het rendement van dit soort trajecten laag is en de methoden waarmee geselecteerd en opgeleid wordt nog te weinig aangepast zijn aan de doelgroepen en eisen van de zorg- en welzijnssector.¹⁴

Voor het strategisch benaderen van de arbeidsmarkt is inzicht nodig in cijfers én in de werkelijkheid daarachter. Kennis van de mechanismen achter de cijfers maakt effectief ingrijpen mogelijk, of voorkomt inspanningen die toch geen effect hebben. Om deze reden is het onderzoek naar de uitstroom van personeel uitgevoerd. In het volgende hoofdstuk wordt hiervan verslag gedaan.

3 Uitstroom van personeel onder de loep

Uit de cijfers is af te leiden dat we met tekorten op de arbeidsmarkt te maken krijgen. Ook is een relatief hoge uitstroom van personeel zichtbaar, met name in de jongere leeftijdscategorieën. Mobiliteit van personeel is wenselijk voor zowel organisaties als individuele werknemers. Het houdt medewerkers actief en vitaal, geeft ze ontwikkelingsmogelijkheden en regie over hun eigen loopbaan. Door mobiliteit verbreden medewerkers hun kennis en ervaring en neemt hun veranderingsbereidheid toe. Een gezonde mobiliteit biedt organisaties tevens de gelegenheid organisatieveranderingen (geleidelijk) te realiseren. In het kader van de voorspelde tekorten mag mobiliteit echter niet leiden tot onnodige uitstroom uit zorg en welzijn en de regio. Dit zou een kwantitatief verlies betekenen, maar ook een verlies van expertise, waarin door de organisaties vaak veel geïnvesteerd is. Dit was de reden om nader onderzoek te doen naar de uitstroom van personeel. Waarom verlaten mensen de arbeidsorganisatie en waar komen ze terecht? Inzicht hierin maakt het mogelijk beleid te formuleren dat erop gericht is onnodige uitstroom te voorkomen.

Met deze vraag heeft Valerie Rings, studente Sociologie aan de Rijksuniversiteit Groningen, onderzoek gedaan bij 26 instellingen in Groningen, Drenthe en Friesland (Rings 2009). Rings heeft in haar scriptie met name de relatie tussen levensfase en uitstroombestemmingen en -redenen geanalyseerd. In dit rapport gaan we nader in op de verschillen tussen branches wat betreft de uitstroombestemmingen (§3.2) en -redenen (§3.3). In paragraaf 3.3 wordt ook meer in detail ingegaan op de uitstroomredenen. Tot slot bekijken we wat voor conclusies er voor personeels- en arbeidsmarktbeleid uit getrokken kunnen worden (§3.4). Het hoofdstuk begint met informatie over de uitvoering van het onderzoek en een overzicht van de respondentgroep (§3.1).

3.1 Uitvoering van het onderzoek en overzicht van de respondentgroep

Aan het onderzoek hebben 26 zorg- en welzijnsinstellingen meegewerkt. Aan alle medewerkers, die in de periode 1 april 2008 - 1 april 2009 de arbeidsorganisatie verlaten hebben, is een vragenlijst toegestuurd. In totaal waren dit 3105 vragenlijsten. Hiervan zijn er 902 ingevuld en bruikbaar voor het onderzoek (29%).¹⁵

In de volgende tabellen vindt u de verdeling van de respondenten over branches, sekse, leeftijdsgroepen, functie- en opleidingscategorieën en aard van het dienstverband. In het vervolg van dit rapport wordt bekeken of deze categorieën van invloed zijn op de onderzoeksresultaten.

Tabel 3: Verdeling van de respondenten over branches (aantal instellingen per branche)

Branche	Aantal	%
Geestelijke gezondheidszorg (3)	207	23,3
Gehandicaptenzorg (5)	160	18,0
Jeugdhulpverlening (2)	50	5,6
Verpleging, verzorging, thuiszorg en kraamzorg (8)	269	30,3
Ziekenhuis (2)	136	15,3
Welzijn, w.o. kinderopvang (5)	23	2,3
Overig	43	5,1
Totaal	888	100,0

Qua omvang bestaan grote verschillen tussen de branches. Dit heeft zowel te maken met het aantal organisaties dat per branche vertegenwoordigd is in het onderzoek, als met de omvang van de organisaties in de verschillende branches. Verslavingszorg is niet apart als branche onderscheiden, omdat er slechts één organisatie uit deze branche deel heeft genomen aan het onderzoek. Het aantal respondenten van zeventien organisaties biedt de mogelijkheid, zonder de anonimiteit van de respondenten te schenden, de organisatie te vergelijken met de eigen branche en de volledige onderzoeksgroep. Deze *bench marks* worden alleen aan de betreffende organisatie verstrekt.

Tabel 4: Sekse van de respondenten

Sekse	Aantal	%
Man	139	15,5
Vrouw	758	84,5
Totaal	897	100,0

Tabel 5: Leeftijd van de respondenten

Leeftijd	Aantal	%
<27	283	31,9
28-36 jaar	140	15,8
37- 45 jaar	170	19,1
>46 jaar	295	33,2
Totaal	888	100,0

Parallel aan de oververtegenwoordiging van vrouwen in de zorg- en welzijnssector zien we ook in de respondentgroep een oververtegenwoordiging van vrouwen (tabel 4). Ook de leeftijdsverdeling van de respondentgroep (tabel 5) sluit aan bij de cijfermatige informatie uit hoofdstuk 2. Ongeveer de helft van alle uitgestroomde werknemers is jonger dan 36 jaar.

Tabel 6: Vooropleiding van de respondenten

Niveau vooropleiding	Aantal	%
t/m Mavo/V/MBO	132	14,7
Havo/VWO	58	6,5
MBO, niveau 1 en 2	32	3,6
MBO, niveau 3 en 4	269	30,1
HBO	396	44,2
HBO+WOWO+	8	0,9
Totaal	895	100,0

Tabel 7: Oude functie van de respondenten

Functie in oude baan	Aantal	%
BBL-leerling/stagiaire	47	5,3
Ondersteunende/assisterende functie	100	11,3
Helpende	19	2,1
Verzorgende	116	13,1
Verpleegkundige	102	11,5
Begeleider	116	13,1
(Para)medische functie	93	10,5
Maatschappelijk werker	67	7,6
Leidinggevende functie	41	4,6
Civiele diensten	64	7,2
Administratief medewerker	51	5,8
Overig	68	7,7
Totaal	884	100,0

Uit de niveaus van de vooropleidingen en de functiecategorieën blijkt dat de respondenten uit verschillende lagen en disciplines van de organisatie komen. In totaal hadden 96 medewerkers een leer-werkovereenkomst of waren anderszins in opleiding. Ongeveer de helft van hen benoemde dit als functie, anderen gaven als functie aan de functie waarvoor ze in opleiding waren.

Ten slotte is de aard van het dienstverband een interessant gegeven, omdat mobiliteit hierin als het ware voorgeprogrammeerd is. Van de uitgestroomde medewerkers had ruim een kwart een tijdelijk dienstverband.

Tabel 8: Dienstverband van de respondenten

Dienstverband	Aantal	%
Vast	496	55,4
Tijdelijk m.u.o. vast	88	9,8
Tijdelijk	236	26,3
Anders	76	8,5
Totaal	896	100,0

3.2 Uitstroombestemmingen

Zoals gezegd is uitstroom geen probleem als dit het gevolg is van positieve loopbaankeuzes. In het licht van verwachte tekorten is het ook van belang dat uitstroom uit de sector beperkt is en medewerkers liefst ook binnen Noord-Nederland blijven werken.

Tabel 9: Vertrekbestemmingen per branche in %

Bestemmingen	GGZ	GHZ	Jeugd- zorg	VVT	ZH	Welzijn	Totaal
Werk in zorg/welzijn in Noord-Nederland	55,2	62,7	47,8	61,7	47,0	39,1	55,5
Werk zorg/welzijn andere regio	6,2	6,0	10,9	4,3	14,4	0,0	7,2
Werk in andere sector in Noord-Nederland	8,2	7,3	13,0	8,7	4,5	17,4	8,0
Werk in andere sector in andere regio	1,0	0,7	0,0	0,4	0,8	8,7	0,8
Geen werk, wel zoekend	10,8	9,3	15,2	9,9	6,1	8,7	9,9
Geen werk, niet zoekend	18,6	14,0	13,0	15,0	27,3	26,1	18,5
N=	194	150	46	253	132	23	836

Van de uitgestroomde medewerkers blijft 56% werkzaam in de zorg- en welzijnssector in Groningen, Drenthe en Friesland. Nog eens 7% blijft wel werken in zorg en welzijn, maar vertrekt naar een andere regio. Van de uitgestroomde werknemers gaat 9% in een andere sector werken. Dit percentage is relatief hoog in de jeugdzorg en de welzijnsinstellingen. Onder de sectoren waar ze heen gaan, is het onderwijs het meest populair, gevolgd door een baan bij de overheid. Ongeveer 10% is werkzoekend en

bijna 19% van alle uitgestroomde werknemers heeft de arbeidsmarkt helemaal verlaten. Het verlaten van de arbeidsmarkt komt het vaakst voor in de leeftijdscategorie vanaf 45 jaar (38%).

In de ziekenhuizen is het percentage medewerkers dat de arbeidsmarkt verlaat opvallend hoog, 27%. Van hen is 78% ouder dan 45 jaar. In de verpleeg- en verzorgingshuizen, thuiszorg en gehandicaptenzorg wijkt het totale percentage niet af, maar na uitsplitsing in leeftijdsgroepen blijkt daar de uitstroom van de arbeidsmarkt, naast ouderen, vooral ook jongeren te betreffen. Van de arbeidsmarktverlaters in deze branche is 28% jonger dan 28 jaar. Mogelijk hebben we hier te maken met vakantiekrachten.

3.3 Vertrekredenen

De vertrokken medewerkers is gevraagd naar de reden(en) van hun vertrek. Ze mochten maximaal drie redenen opgeven. Tabel 10 geeft een overzicht van de vertrekredenen in volgorde van de frequentie waarin deze voorkwamen.

Tabel 10: Vertrekredenen

Vertrekredenen	Aantal	%
Wilde een baan met meer doorgroeimogelijkheden	201	22,3
Aflopen van contract	191	21,2
Organisatie beviel niet	147	16,3
Wilde wel eens iets anders	147	16,3
Inhoud van het werk beviel niet	127	14,1
Geen prettige werksfeer	105	11,6
(Vervroegd) pensioen	103	11,4
Wilde werk dat beter betaalt	96	10,6
Wilde meer uren werken	96	10,6
Te lange reistijd woon-werkverkeer	92	10,2
Te hoge werkdruk	65	7,2
Gezondheidsredenen	65	7,2
Opleiding	46	5,1
Zorg voor kinderen thuis	41	4,5
Andere baan	36	4,0
Verhuizing	35	3,9
Wilde gunstigere arbeidsvoorwaarden	34	3,8
Wilde vast contract/geen onregelmatige werktijden	26	2,9
Reorganisatie	26	2,9
Relatie leidinggevende	21	2,3
Wilde minder uren werken	16	1,8
Als zelfstandige werken	10	1,1
Onbetaalde zorg voor anderen	7	0,8

Deze redenen kunnen onderverdeeld worden in redenen die verband houden met de organisatie of de baan en redenen die in de privésfeer liggen. Enkele redenen kunnen hun oorsprong hebben in beide sferen of aan de combinatie werk-privé liggen.

Een vrij voor de hand liggende relatie is het hebben van een tijdelijk contract en de vertrekreden 'aflopen van contract'. Toch noemde van de medewerkers met een tijdelijk dienstverband slechts 52% dit als vertrekreden.

Omdat redenen die verband houden met de organisatie, wellicht beleidsmatig te beïnvloeden zijn, bekijken we deze nauwkeuriger. Het is met name interessant of er branchespecifieke verschillen zijn. Om de vergelijking mogelijk te maken zijn ze in tabel 11 geordend in volgorde van de frequentie dat ze genoemd zijn.

Tabel 11: Vertrekredenen naar branche in volgorde van genoemde frequentie (%)

Vertrekredenen	GGZ	GHZ	Jeugd- zorg	VVT	ZH	Welzijn	Totaal
Wilde doorgroeien	2 (19,8)	1 (31,2)	1 (22,0)	1 (19,3)	1 (21,3)	1 (39,1)	1 (22,3)
Organisatie beviel niet	1 (24,2)	5 (14,4)	3 (16,0)	2 (16,4)	5 (8,1)	3 (17,4)	2 (16,3)
Inhoud beviel niet	4 (12,6)	4 (16,2)	2 (20,0)	3 (13,8)	3 (9,6)	2 (21,7)	3 (14,1)
Geen prettige sfeer	3 (13,0)	6 (6,9)	4 (12,0)	4 (13,0)	2 (11,8)	5 (8,7)	4 (11,6)
Wilde beter betaald	5 (11,6)	3 (17,5)	5 (10,0)	7 (8,6)	6 (4,4)	3 (17,4)	5 (10,6)
Wilde <u>meer</u> uren	6 (7,7)	2 (20,6)	7 (2,0)	5 (12,3)	6 (4,4)	5 (8,7)	5 (10,6)
Te hoge werkdruk	7 (7,2)	7 (4,4)	6 (6,0)	6 (8,9)	4 (8,8)	7 (4,3)	7 (7,2)
N=	207	160	50	269	136	23	902

Tussen de branches komen grote verschillen naar voren wat betreft de redenen van het vertrek van de medewerkers. Opvallende scores zijn: de doorgroeiwens in de gehandicaptenzorg en in de welzijnsinstellingen, ontevredenheid met de organisatie in de GGZ, ontevredenheid met de inhoud van het werk in de jeugdzorg en welzijnsinstellingen en meer uren willen werken in de gehandicaptenzorg. Op enkele redenen gaan we hierna dieper in.

Doorgroeimogelijkheden

‘Ik wilde een baan waarin ik beter kan doorgroeien’ is in de meeste branches de belangrijkste vertrekreden. Alleen in de GGZ komt deze reden op de tweede plaats. Medewerkers tot en met 36 jaar geven vaker deze reden (30%) dan oudere medewerkers, maar ook in de categorie 37-45 jaar geeft 24% deze reden op ($p < 0,01$). Pas onder de 45-plussers neemt het belang van doorgroeimogelijkheden af (10%, $p < 0,01$).¹⁶ In het verlengde hiervan zien we dat de doorgroeiwens het meest naar voren wordt gebracht door medewerkers die 3 tot 10 jaar werkzaam zijn in de zorg ($p < 0,01$). De doorgroeiwens is vaker de reden van vertrek bij hoger opgeleide medewerkers, dan bij lager opgeleide medewerkers. Vanaf mbo, niveau 3 en 4, noemt ongeveer een kwart dit als reden. Hierbij zijn geen verschillen tussen de hogere niveaus ($p < 0,01$). De functiecategorieën waarin meer dan een kwart deze reden noemt zijn helpenden, verpleegkundigen, begeleiders en leidinggevendenden. Verzorgenden, (para)medische functies en ondersteunende functies scoren rond de 20% ($p < 0,01$).

Tussen mannen en vrouwen bestaat geen verschil.

De wens door te groeien heeft geen relatie met de hoogte van het inkomen of met de inhoud van het werk. Ook vinden medewerkers met deze vertrekreden niet dat hun kennis en vaardigheden in de oude baan onvoldoende benut werden.

Organisatie

De op een na meest genoemde vertrekreden is ‘De organisatie beviel me niet’. In de GGZ wordt deze reden het vaakst genoemd (24,2%), in de ziekenhuizen het minst vaak (8,1%). Hier zien we minder grote verschillen tussen de verschillende leeftijdsgroepen, de medewerkers tot en met 27 jaar vinden dit (nog) niet zo belangrijk (10%), die tussen de 28 en 45 jaar al scoren ruim 20%, boven de 45 jaar

voert 16% dit als reden aan ($p < 0,01$). Kijkend naar opleidingsniveau, dan komen de hbo-ers op dit punt als meest kritisch naar voren (20%, $p < 0,05$). Verzorgenden (21%), (para)medische functies (24%) en leidinggevende functies (24%, $p < 0,01$). Ook hier zien we geen verschil tussen mannen en vrouwen. De vertrekreden 'De organisatie beviel me niet' heeft een sterke relatie met de variabelen 'Ik had het gevoel dat er naar me geluisterd werd door leidinggevend' en 'Ik had het gevoel dat ik betrokken werd bij het nemen van beslissingen in de organisatie'. Van de medewerkers die deze reden noemen zegt 78% dat ze niet betrokken worden bij beslissingen en heeft 65% niet het gevoel dat er naar hem of haar geluisterd wordt (beide $p < 0,01$).

Omvang dienstverband

De omvang van het dienstverband, 'Ik wilde meer uren werken', werd door 11% van de medewerkers genoemd als vertrekreden. Van de medewerkers was voor 2% de reden juist de wens minder uren te werken. Ook los van de redenen van het vertrek is gevraagd naar de tevredenheid met de omvang van het dienstverband (tabel 12). Los van de vertrekredenen was 20% van de uitgestroomde medewerkers niet tevreden met het aantal uren dat ze werkten in hun oude baan. In totaal wilde 17% meer uren werken; 3% wilde minder uren werken. Met name is de gehandicaptenzorg en iets minder in de VVT wil men graag meer uren werken. Na de baanverandering blijkt de gemiddelde werkomvang in alle branches iets toegenomen te zijn.

Tabel 12: Gewenst aantal uren (%) en feitelijk aantal uren (gemiddeld)

	GGZ	GHZ	Jeugd- zorg	VVT	ZH	Welzijn	Totaal
Wilde meer uren*	7,7	20,6	2,0	12,3	4,4	8,7	10,6
Wilde meer uren**	8,5	34,0	8,3	21,7	6,6	10,0	17,4
Wilde minder uren*	1,0	1,2	8,0	1,5	1,5	4,3	1,8
Wilde minder uren**	4,2	1,4	8,3	1,7	1,7	5,0	3,0
Gemiddeld aantal uren oude baan	27,8 u	23,6 u	27,7 u	22,3 u	29,6 u	27,7 u	26,0 u
Gemiddeld aantal uren nieuwe baan	29,1 u	28,0 u	29,7 u	22,7 u	30,9 u	28,8 u	27,2 u

* Vertrekreden

** Was u tevreden met de aanstellingsomvang of wilde u meer of minder werken?

Onder jongeren tot en met 27 jaar leeft de wens meer uren te werken sterker (25%) dan onder de ouderen. De wens minder te werken is zoals gezegd laag, maar komt relatief vaak voor in de leeftijdsgroep 28 tot en met 36 jaar (8%) ($p < 0,01$). Er is geen significant verschil tussen mannen en vrouwen.

De redenen om in deeltijd te werken worden in tabel 13 gepresenteerd.

Tabel 13: Redenen om in deeltijd te werken per branche in %

	GGZ	GHZ	Jeugd- zorg	VVT	ZH	Welzijn	Totaal
Zorg en huishouden	33,6	24,0	33,3	30,5	43,5	27,8	32,2
Onderwijs of tweede baan	20,8	31,0	33,3	31,0	18,8	11,1	26,4
Werkgever bood niet meer uren	16,8	34,1	11,9	26,2	11,8	16,7	22,2
Extra vrije tijd	21,5	8,5	14,3	9,5	16,5	38,9	14,0
Overig	7,4	2,3	7,1	2,9	9,4	5,6	5,2

Een derde van de medewerkers geeft als reden voor het in deeltijd werken taken in de privésfeer. Deze reden wordt minder door medewerkers onder de 28 jaar genoemd (8%) en komt het vaakst voor in de leeftijdsgroep 37 tot 45 jaar (36%). Ruim een kwart van de medewerkers die in deeltijd werkten volgden naast hun werk nog een opleiding of hadden er een andere baan naast. Van deze medewerkers had 41% een contract op oproepbasis en 21% een leerwerkovereenkomst. Deze medewerkers zijn oververtegenwoordigd in de leeftijdscategorie tot en met 27 jaar (59%).

Ruim een vijfde van de groep wilde graag meer uren werken, maar kon dat niet bij de oude werkgever. Ook in deze groep waren de jongeren tot en met 27 jaar oververtegenwoordigd (41%).

Levensfase

In het voorgaande zien we dat de verschillende vertrekredenen beïnvloed worden door de leeftijd van de medewerkers. Met name dit aspect heeft Rings nader geanalyseerd (Rings 2009). Zij heeft hiervoor de groep ingedeeld in drie leeftijdsfasen: werknemers tot 36 jaar, werknemers van 36 tot 45 jaar en werknemers van 45 tot 60 jaar. Ze heeft zich beperkt tot de vrouwen en nam de invloed van het hebben van kinderen in de analyse mee.

De vertrekredenen heeft ze ingedeeld in:

- Vertrekredenen met betrekking tot de organisatie: de medewerker maakt een afweging tussen de voordelen van het blijven werken bij de oude baan en de aantrekkingskracht van een nieuwe baan (respectievelijk *pull* en *push factors*, Rings 2009: 7) (negatief geformuleerde kenmerken oude baan, positief geformuleerde kenmerken nieuwe baan).
- Individuele vertrekredenen (zorg voor kinderen en anderen, gezondheid, verhuizing, opleiding).
- Omgevingsfactoren (reistijd, pensioen, andere baan).

Haar analyse toont aan dat levensfasen 'een matige verklaring geven voor' verschillen in de vertrekredenen van vrouwelijke werknemers (Rings 2009: 30). Onder werknemers tot 36 jaar hebben de vertrekredenen vooral te maken hebben met carrière maken (doorgroeien, meer verdienen, arbeidsvoorwaarden et cetera). In de levensfase 36 tot 45 jaar ligt het accent op individuele redenen (zorg voor kinderen of anderen, gezondheidsredenen, verhuizing et cetera). Werknemers in de levensfase 45 tot 60 jaar gaan vooral voor een goede werkomgeving en organisatie. Als zij vertrekken is dit vooral omdat de organisatie waar men werkte niet beviel. De verschillen in vertrekredenen worden vooral veroorzaakt door het al dan niet hebben van jonge kinderen. Veel werknemers met kinderen onder de vijf jaar vertrekken vanwege de zorg voor hun kinderen. Als men wel blijft werken, dan staat het hebben van een vaste baan en inkomen voorop, carrière maken is dan minder van belang.

Op het totaal van vertrekredenen wordt ‘de zorg voor kinderen thuis’ slechts door 4,5% van de respondenten genoemd (mannen en vrouwen respectievelijk 2,9 en 4,7%, dit verschil is niet significant).

Werktevrede

Ook heeft Rings onderzocht of ontevredenheid met bepaalde factoren in het werk, leidt tot vertrekredenen om deze factoren. Bijvoorbeeld: leidt ontevredenheid over doorgroeimogelijkheden in de organisatie tot de vertrekreden ‘ik wilde meer doorgroeimogelijkheden’? Dit is inderdaad het geval (Ring 2009:37). Hoewel we op basis van dit onderzoek niet weten in welke mate ontevredenheid leidt tot het vertrek van medewerkers, leidt dit tot de voorzichtige conclusie dat werk(on)tevredenheid een deel van de uitstroom(redenen) kan voorspellen.

Dit roept ook de vraag op of de medewerkers vinden dat ze er, door van baan te veranderen, in algemene zin op vooruit zijn gegaan. Dit is gemeten met de vraag ‘Hoe tevreden was u, alles bijeengenomen, met uw voormalige baan?’ en ‘Hoe tevreden bent u, alles bijeengenomen, met uw huidige baan?’. De antwoorden werden weergegeven op een vijfpuntsschaal van zeer tevreden (5) tot zeer ontevreden (1). In tabel 14 wordt een overzicht gegeven van de gemiddelde scores.

Tabel 14: Algehele tevredenheid met oude en nieuwe baan, gemiddelde op vijfpuntsschaal (sd)

Tevredenheid	GGZ	GHZ	Jeugd- zorg	VVT	ZH	Welzijn	Totaal
Oude baan	2,59 (1,0)	2,49 (1,0)	2,42 (1,0)	2,48 (1,1)	2,85 (0,9)	2,39 (1,1)	2,56 (1,0)
Nieuwe baan	3,22 (0,8)	3,21 (0,8)	3,11 (1,0)	3,25 (0,8)	3,26 (0,7)	3,47 (0,7)	3,24 (0,8)

Gemiddeld genomen zijn de uitgestroomde medewerkers er, alles bijeengenomen, duidelijk op vooruitgegaan. Opvallend is het geringe verschil tussen de branches, zowel wat betreft tevredenheid in de oude baan, als in de nieuwe baan. Vanuit het perspectief van de medewerkers kan geconcludeerd worden dat hun mobiliteit een positief resultaat heeft.

3.4 Conclusies en aanknopingspunten voor beleid

In hoofdstuk 2 werd een hoge uitstroom van personeel uit zorg- en welzijnsinstellingen geconstateerd. Met name de leeftijdsverdeling van het uitgestroomde personeel was aanleiding nader onderzoek te doen naar de redenen en bestemmingen van de uitstroom van personeel. Inzicht hierin, biedt mogelijkheden tot het formuleren van (effectiever) beleid. Het onderzoek vond plaats onder uitgestroomd personeel van 26 zorg- en welzijnsinstellingen in de periode van 1 april 2008 tot 1 april 2009.

De belangrijkste conclusies:

- 63% van de uitgestroomde medewerkers blijft werken in de zorg- en welzijnssector. Van hen verlaat een deel (11%) Noord-Nederland.¹⁷

- Uitstroom van personeel is veelal het gevolg van positief gemotiveerde mobiliteit. De meest genoemde vertrekreden is de behoefte aan doorgroeimogelijkheden. Het resultaat van de baanverandering is een grotere tevredenheid van de medewerkers.
- Het parttime percentage is in Noord-Nederland relatief laag, maar veel medewerkers geven aan dat ze meer uren willen werken. In tijden van arbeidsmarktkrapte kan deze ruimte benut worden. Alleen in de levensfase dat medewerkers jonge kinderen hebben, is er niet veel ruimte voor de uitbreiding van het aantal uren.
- Negatieve aspecten van de oude baan - organisatie beviel niet, inhoud beviel niet, geen prettige sfeer en te hoge werkdruk - worden relatief vaak genoemd als vertrekreden. Met name in hbo+ functies is een negatieve beleving van de organisatie een reden voor vertrek.

Eerder is gesteld dat mobiliteit een goede zaak is voor werkgevers en werknemers. Toch kunnen er redenen zijn om uitstroom te willen beperken, bijvoorbeeld een toenemende krapte op de arbeidsmarkt of het behoud van expertise. Met name de uitstroom van jongere medewerkers kan als problematisch ervaren worden. In dit licht kan een aantal aandachtspunten voor beleid geformuleerd worden.

Interne doorgroeimogelijkheden

De wens door te groeien is de belangrijkste reden voor het vertrek van medewerkers. In dit onderzoek is niet onderzocht wat de interne doorgroeimogelijkheden zijn in zorg- en welzijnsorganisaties in Noord-Nederland. Uit landelijk onderzoek blijkt echter dat de interne doorstroom naar een andere baan bij dezelfde werkgever in de zorg 'beduidend lager' is dan in andere sectoren (Berretty 2009: 6). Beleid gericht op interne loopbaanpaden kan ertoe bijdragen dat personeel niet uitstroomt, maar blijft. Soms zijn er interne loopbaanmogelijkheden, maar is niet bekend wie eventueel geschikte interne kandidaten zijn. Een loopbaangericht HRM-beleid kan hieraan bijdragen, mits er een adequate registratie van expertise plaatsvindt. Zo'n registratie kan tevens de basis vormen voor (middel)lange termijn personeelsplanning.¹⁸

Levensfasebewust personeelsbeleid

Leeftijd blijkt invloed te hebben op loopbaanwensen en -gedrag. Het hebben van jonge kinderen ook. Mannen en vrouwen verschillen minder sterk van elkaar dan verwacht. Het beeld dat uit het onderzoek naar voren komt is dat medewerkers bij de start van hun loopbaan behoefte hebben aan een fulltime baan, voldoende ontwikkelingsmogelijkheden en goede arbeidsvoorwaarden. In de fase dat ze kleine kinderen hebben kan een deeltijd baan aantrekkelijk zijn. In deze periode is er minder aandacht voor de eigen ontwikkelingsmogelijkheden. Hoewel veel medewerkers ook na deze fase in deeltijd blijven werken, kan een uitbreiding van het aantal uren welkom zijn. In die latere periode is het van belang de kennis en ervaring van medewerkers te benutten door naar ze te luisteren, ze beslissingsbevoegdheden te geven, en een beroep te doen op hun seniore vaardigheden.

Levensfasebewust personeelsbeleid heeft betrekking op het gehele HRM-beleid. Loopbaanbeleid werd hiervoor al besproken.¹⁹ Een belangrijk aspect is ook de omvang van het dienstverband. Onderzoek naar arbeidsmoraal in Nederland laat zien dat, met name in huishoudens van 'tweeverdieners', een voorkeur is voor parttime werken en dat deze voorkeur toeneemt (Wielers&Raven 2009: 18). Cijfers

van het Cultureel Planbureau bevestigen deze trend: het aantal mensen dat fulltime werkt neemt af. Tegelijkertijd neemt het aantal kleine deeltijdbanen ook af en neemt het aantal grote deeltijdbanen toe (Bosch e.a. 2009: 22). De verschillende onderzoeken, inclusief het onze, wijzen in de richting dat van streven naar fulltime arbeidsmarktparticipatie weinig succes verwacht mag worden, maar dat een ophoging van de gemiddelde deeltijdfactor goede kansen biedt.

Eigenlijk leiden de twee voorgaande punten tot de conclusie dat individugericht personeelsbeleid tot de beste benutting van de aanwezige menskracht zal leiden. Dit vraagt van leidinggevend een open en stimulerende houding ten opzichte van de (potentiële) kwalificaties van medewerkers en de bereidheid te zoeken naar creatieve oplossingen voor het combineren van werk met andere levensgebieden.

Tevredenheid

In het onderzoek wordt de relatie aangetoond tussen werk(on)tevredenheid en de vertrekredenen van medewerkers met de oude baan en organisatie. We zagen dat onvrede met de organisatie, inhoud, sfeer en werkdruk belangrijke redenen zijn voor het vertrek van medewerkers (*pull factoren*). Het onderzoek toont geen verschil aan tussen de tevredenheid van medewerkers die blijven en die vertrekken. Om uitstroom vanwege ontevredenheid met de baan en organisatie te voorkomen of verminderen, is het zinvol werktevredenheidsonderzoek te doen onder zittend personeel. Dit kan plaatsvinden onder al het personeel of onder personeel in functies met (verwachte) tekorten; regelmatig of incidenteel. Een beperking van dit soort onderzoek is dat de anonimiteit een belangrijke voorwaarde is voor betrouwbare resultaten. In kleinere organisaties of kleine functiegroepen is dit daarom geen geschikte methode.

4 Kansen voor beleid en nieuw onderzoek

Het onderhavige onderzoek is een eerste stap in de verdieping van het arbeidsmarktonderzoek in Noord-Nederland. De bedoeling is dat dit onderzoek bijdraagt aan effectieve arbeidsmarktstrategieën in zorg en welzijn. Met dit onderzoek pretenderen we niet een volledige arbeidsmarktstrategie te kunnen formuleren, wel kunnen we er al ideeën voor (arbeidsmarkt) beleid uit destilleren (§4.1). Het onderzoek heeft ons veel nieuwe inzichten opgeleverd, maar doet ons tegelijkertijd beseffen hoeveel vragen er nog onbeantwoord zijn (§4.2).

4.1 Kansen voor beleid

Krapte op de arbeidsmarkt is een onafwendbaar gegeven. Waar, wanneer en in welke functies de krapte zich zal manifesteren is gedeeltelijk te voorspellen, bijvoorbeeld door demografische ontwikkelingen, door onderwijsdeelname in de regio en door ontwikkelingen in de arbeidsorganisaties. Naast bruikbare voorspellingen, zijn adequate reacties van belang om de mate waarin de krapte de sector zorg en welzijn negatief treft te beïnvloeden.²⁰ Welke kansen voor beleid kunnen uit het onderhavige onderzoek afgeleid worden?

Personeelsplanning

Met goede personeelsplanning worden tekorten of overschotten voorkomen, of op tijd voorspeld waardoor andere maatregelen genomen kunnen worden. Maar goede personeelsplanning is een complexe zaak. Hiervoor is informatie nodig over de arbeidsmarkt, onderwijsdeelname, ontwikkelingen in de eigen organisatie, ontwikkelingen in de vraag naar zorg en welzijn, concurrerende organisaties, competenties en intenties van zittend personeel, bekostiging, et cetera. Er zijn organisaties die personeelsplanning opgenomen hebben in hun strategisch beleid, andere hebben hier behoefte aan, maar zoeken nog naar bruikbare methoden. ZorgpleinNoord gaat nader onderzoek doen naar instrumenten voor personeelsplanning, onder andere bij de aangesloten organisaties. Een van de oorzaken dat het zo moeilijk plannen is, is onduidelijkheid over de (effecten van) het bekostigingsbeleid (ZZP, DBC, WMO). Het is wenselijk dat de overheid het signaal krijgt dat duidelijkheid over de lange termijn bekostiging voor de sector van belang is voor het ontwikkelen van een arbeidsmarktstrategie.

Individueel personeelsbeleid en MD

Wensen en mogelijkheden van medewerkers hebben een sterke relatie met hun levensfase, maar binnen die levensfase bestaan ook verschillen. Niet iedereen krijgt bijvoorbeeld kinderen en/of heeft een werkende partner. Alleen een individueel personeelsbeleid kan tot een maximale benutting van de aanwezige menskracht in de organisatie leiden. Dit vraagt van leidinggevendenden een open en stimulerende houding ten opzichte van de (potentiële) kwalificaties van medewerkers en de bereidheid te zoeken naar creatieve oplossingen voor het combineren van werk met andere levensgebieden.

In dit kader is het doorlichten van het profiel van de leidinggevende in zorg en welzijn een belangrijk thema. Hebben de zittende leidinggevendenden hiervoor het juiste profiel? Wat kan ‘management development’ (MD) hierin betekenen?

Meer in z'n algemeenheid kan bekeken worden in hoeverre doorstroom naar een (meer) leidinggevende functie voor medewerkers een aantrekkelijk en realistisch perspectief is en hoe daar met een eventueel MD-programma op ingespeeld kan worden.

Samenwerking

Zorg- en welzijnsorganisaties concurreren op de arbeidsmarkt vaak om dezelfde medewerkers. Gezamenlijk moeten we het echter opnemen tegen de rest van de arbeidsmarkt. Het verdient aanbeveling om te onderzoeken of (uitbreiding van de) samenwerking op bepaalde terreinen wenselijk is. Twee terreinen springen hierbij in het oog: opleiden en imagoverbetering.

Samenwerking op het terrein van opleiden kan betrekking hebben op (1) scholing van medewerkers van zorg- en welzijnsinstellingen, bijvoorbeeld in het kader van BIG-registratie en voor schaarse, specialistische functies. Door het bundelen van scholingsactiviteiten dalen de scholingskosten en wordt het scholingsaanbod gevarieerder. Het bundelen van scholingsactiviteiten kan ook betrekking hebben op (2) niet-reguliere instroom van bijvoorbeeld werkzoekenden zonder werk of nieuwe doelgroepen zoals allochtonen. Hier kan een bundeling van activiteiten leiden tot betere programma's en betere rendementen, alsmede een betere benutting van middelen voor specifieke doelgroepen (re-integratiemiddelen, Actieplan Jeugdwerkloosheid, sociale plannen bij bedrijfssluiting et cetera). Bij de samenwerking bij opleiden zullen behalve andere zorg- en welzijnsinstellingen, ook onderwijsinstellingen, kenniscentra, gemeenten en UWV WERKbedrijf betrokken (kunnen) worden. Het belang van het imago van werken in zorg en welzijn neemt toe naarmate de concurrentie op arbeidsmarkt toeneemt. Er wordt reeds samengewerkt op dit terrein, zo wordt bijvoorbeeld voorlichting gegeven op basisscholen en het VMBO en wordt jaarlijks de ‘Open dag van de zorg’ georganiseerd. Gezien het belang van het imago voor de toekomstige personeelsvoorziening moeten we ons afvragen of de huidige activiteiten voldoende zijn, dan wel uitgebreid of verbeterd moeten worden? Naast scholing en imagoverbetering vindt al samenwerking plaats op het terrein van werving en selectie (vacaturesite ZorgpleinNoord) en mobiliteit (mobiliteitscentrum ZorgpleinNoord, mobiliteitsnetwerken). Samenwerking blijkt productief, ook tussen concurrenten.

4.2 Nieuw onderzoek

Onderzoek beantwoordt nooit alle vragen en roept altijd nieuwe vragen op. In de loop van dit rapport is hier diverse malen op gewezen. Dit laatste hoofdstuk is een samenvatting van de onbeantwoorde vragen en vormt de opmaat voor vervolgonderzoek. In overleg met de sector zal bekeken worden welke vragen prioriteit hebben.¹

- Uit het onderzoek komt een positieve drang naar mobiliteit naar voren. Dit onderzoek heeft echter plaatsgevonden onder personeel dat daadwerkelijk van baan is veranderd. Hoe kijkt zittend personeel tegen mobiliteit aan. Hebben zij behoefte aan opleiding en/of (interne)

- doorgroeimogelijkheden? Hoe kijken zij tegen deze mogelijkheden aan en wat hebben ze ervoor over? Wat zijn de interne doorgroeimogelijkheden binnen instellingen?
- Werktevredenheid blijkt uitstroom te kunnen voorspellen. Ook dit is alleen onderzocht bij uitgestroomde medewerkers. Hoe tevreden zijn medewerkers met hun huidige baan? Wat maakt hun baan aantrekkelijk of juist niet?
 - In zorg en welzijn werkt het merendeel van de medewerkers parttime. Uit het uitstroomonderzoek komt naar voren dat een deel van de medewerkers graag meer uren willen werken. Ook hier is niet duidelijk of dit vooral voor de baanveranderaars geldt, of dat ook het zittende personeel graag meer uren wil werken. Onder welke voorwaarden is men bereid om meer uren te werken? Zijn vrouwen bereid de kostwinnersrol op zich te nemen? In dit licht is het ook belangrijk te kijken naar de mogelijkheden van werkgevers om grotere banen aan te bieden.
 - Een van de doelen van levensfasebewust personeelsbeleid is het optimaal benutten van personeel. Levensfase wijst naar belastbaarheid én naar verworven kennis en ervaring. Ouderen kunnen wellicht minder fysiek belast worden dan jongeren, maar hun emotionele belastbaarheid is misschien groter. Hoe gebruik je kennis en ervaring van oudere werknemers en hoe houd je ze gemotiveerd?
 - Kennis van arbeidsmarktgedrag van werknemers draagt bij aan de effectiviteit van beleid. Maar wat moet het resultaat zijn van beleid? Hoe sturen we onze (interne) arbeidsmarkt? Welke vormen van samenwerking kunnen hieraan bijdragen? Welke instrumenten voor personeelsplanning zijn bruikbaar?
 - Welke kenmerken heeft strategisch personeelsbeleid of arbeidsmarktbeleid in grote en kleine organisaties? Bestaan er verschillen tussen zorg en welzijn?
 - In hoeverre is de momenteel niet-actieve beroepsbevolking (werkzoekend en niet-werkzoekend) inzetbaar (te maken) is in het arbeidsproces in zorg en welzijn? Wat zijn hun kwalificaties? Wat zijn effectieve integratiestrategieën?
 - Plattelands en stedelijke gebieden verschillen van elkaar in arbeidsvraag en -aanbod, afstand woon-werkverkeer en werkgelegenheid. Wat betekent dit voor het arbeidsmarktbeleid van zorg- en welzijnsorganisaties?
 - In hoeverre zijn de onderzoeksresultaten typisch voor Noord-Nederland?

We hopen, samen met de sector, dieper op genoemde en wellicht andere kwesties in te gaan en daarmee langzamerhand onze grip op de arbeidsmarkt te vergroten.

Afkortingen

NN	Noord-Nederland
N	Nederland
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
GHZ	Gehandicaptenzorg
VVT	Verpleging, verzorging, thuis- en kraamzorg
ZH	Ziekenhuizen
JHV	Jeugdhulpverlening
KOV	Kinderopvang
Z&W	Sector zorg en welzijn

Literatuur/bronnen

- Arbeidsmarkt Journaal Noord* (Augustus 2009). UWV WERKbedrijf.
- Berretty, T., J. de Koning, M. Spijkerman en K. Zandvliet (2009). *Toekomstige personeelsknelpunten in zorg en welzijn: verkenningen en oplossingen*. Paper voor conferentie 'Arbeid in crisis', Den Haag, 14 oktober 2009. [[hyperlink naar document](#)]
- Bosch, Nicole, Anja Deelen, Rob Euwals (2009). Is part-time employment here to stay? Evidence from the Dutch Labour Force Survey 1992-2005. Paper voor conferentie 'Arbeid in crisis', Den Haag, 14 oktober 2009. [[hyperlink naar document](#)]
- Jaarverslag 2008* (2008). Haren: ZorgpleinNoord.
- Offers, E.H. (2009). *Leren van projecten. Ontwikkelmodel van ZorgpleinNoord*. Haren: ZorgpleinNoord (binnenkort op website van ZorgpleinNoord).
- Rings, Valerie (2009). *Zorgen voor toekomstig personeel. Onderzoek naar de uitstroom van personeel in de zorg en welzijnssector in Noord-Nederland*. Haren: ZorgpleinNoord/Rijksuniversiteit Groningen. [[hyperlink naar document](#)]
- Basisset Regionale Arbeidsmarktinformatie. Arbeidsmarktregio Groningen* (augustus 2009). UWV WERKbedrijf (idem Drenthe en Friesland). [[hyperlink naar website](#)]
- Derks, W, P. Hovens en L.E.M. Klinkers (2006). *Structurele bevolkingsdaling RVW VROMRaad*, Den Haag.
- Regioportret Zorg en Welzijn Drenthe* (2009). Utrecht: Prismant. (idem Groningen en Friesland). [[hyperlink naar documenten](#)]
- Wielers, R.J.J. & D. Raven (2009). *Part-time work and work norms in The Netherlands*. Paper voor conferentie 'Arbeid in crisis', Den Haag, 14 oktober 2009. [[hyperlink naar document](#)]

Noten

- ¹ In najaar 2009 worden de resultaten op de conferentie Regionale Arbeidsmarkt in Beweging, 26 november 2009, gepresenteerd. Met zorg- en welzijnsinstellingen zal dan bekeken worden welke onderzoeksvragen prioriteit hebben.
- ² De PGGM-dataset bevat gegevens van de deelnemers aan het pensioenfonds Zorg en Welzijn waarvan PGGM de uitvoeringsorganisatie is. Vrijwel alle werknemers in Zorg&Welzijn vallen hieronder, uitgezonderd medewerkers van academische ziekenhuizen en artsen die in een maatschap werkzaam zijn. Voor regionale samenwerkingsverbanden zoals ZorgpleinNoord, wordt de PGGM-dataset onderhouden door Werkgeversvereniging Zorg en Welzijn-Oost Nederland.
- ³ N.B. Het brutoverloop in Noord-Nederland ligt onder het landelijke percentage (Regioportretten 2009: 6-7).
- ⁴ De groei van zorg en welzijn vond plaats tegen de achtergrond van de economische groei en politieke investeringen in zorg en welzijn (wegwerken van wachtlijsten en intensivering van de jeugdzorg et cetera).
- ⁵ Op de vacaturesite van ZorgpleinNoord (www.zorgpleinnoord.nl) worden vrijwel alle zorg- en welzijnsvacatures in Groningen en Drenthe gepubliceerd (Jaarverslag 2008 ZorgpleinNoord: 8). Maandelijks wordt het aanbod van vacatures op de vacaturesite gevolgd.
- ⁶ In de geneeskundige GGZ is reeds een bezuiniging van 119 miljoen euro aangekondigd (Prinsjesdag 2009).
- ⁷ Door vergrijzing van het personeelsbestand zal de uitstroom in de hogere leeftijdscategorieën toenemen, waarmee de vervangingsvraag toeneemt. Eventuele verhoging van de AOW-leeftijd kan dit effect vertragen, maar uiteindelijk zullen deze mensen uitstromen.
- ⁸ In vergelijking met landelijke cijfers zijn in Noord-Nederland mbo-opleidingen voor verplegende, verzorgende en sociaal-agogische beroepen populair (aandeel van totale mbo (BOL en BBL): Groningen: 25,2%, Drenthe: 24,6%, Friesland: 24,9%, landelijk: 23,6%) (Regioportretten 2009: 10). Sinds 2005 is het aandeel licht gedaald. Absoluut is het aantal mbo-leerlingen met ruim 6% toegenomen van 474.730 in 2005 tot 504.482 in 2008.
- ⁹ Dit is een ruwe schatting op basis van de volgende door het UWV WERKbedrijf gehanteerde beroepsgroepen: hulpkrachten horeca en verzorging, verzorgend personeel, activiteitenbegeleiders en medewerkers arbeidsbemiddeling, medewerkers sociaal-cultureel werk en personeel en arbeid. In totaal zijn in deze beroepsgroepen in Groningen, Drenthe en Friesland respectievelijk 3.238, 1.506 en 2.334 personen werkzoekend (Basisset augustus 2009). Het is onduidelijk in hoeverre deze werkzoekenden daadwerkelijk een adequate scholingsachtergrond hebben.
- ¹⁰ UWV WERKbedrijf maakt in de Basisset Regionale Arbeidsmarktinformatie (augustus 2009) geen onderscheid naar sekse. In de Regioportretten (2009) wordt geen vergelijking met de mannelijke beroepsbevolking gemaakt.
- ¹¹ UWV noemt dit 'het *discouraged worker-effect*, waarbij een deel van de beroepsbevolking zich door de recessie (tijdelijk) van de arbeidsmarkt terugtrekt'(Arbeidsmarkt Journaal Noord augustus 2009: III).
- ¹² Vanaf 2000 daalt het aantal geboorten, hierdoor zal vanaf +/- 2020 ook de instroom van jongeren op de arbeidsmarkt dalen (CBS 2009) [[hyperlink naar informatie](#)]. Relatieve ontgroening treedt eerder op. Met het toenemend aantal ouderen, neemt procentueel het aantal jongeren af.

- ¹³ In de situatie van een tekort aan gespecialiseerde verpleegkundigen zie je bijvoorbeeld dat instellingen personeel bij elkaar ‘wegkopen’ door een hoger salaris te bieden. Ook laten verpleegkundigen zich als zzp-er inhuren. Het zal duidelijk zijn dat dit kostenverhogend werkt voor werkgevers.
- ¹⁴ ZorgpleinNoord heeft ervaring met diverse arbeidsmarktprojecten in zorg en welzijn. De in de projecten ontwikkelde methodieken moeten leiden tot een integrale arbeidsmarktstrategie (Offers 2009).
- ¹⁵ Het aantal respondenten is voldoende representatief om verantwoorde uitspraken te doen. Voor een uitgebreide beschrijving van de dataverzameling en representativiteit van de onderzoek verwijzen wij naar Rings 2009.
- ¹⁶ ‘p’ geeft de mate van significantie aan; p is met chi-square bepaald.
- ¹⁷ In dit onderzoek kan niet bekeken worden in hoeverre er migratie vanuit andere regio’s naar Noord-Nederland plaatsvindt. In het kader van verschillende stadia van bevolkingskrimp in verschillende regio’s bestaat de kans dat uitstroom uit bepaalde regio’s niet gecompenseerd wordt met instroom vanuit andere regio’s.
- ¹⁸ Een goede registratie van deelname aan cursussen of op andere wijze verworven kwalificaties kan ook van pas komen bij de erkenning van verworven competenties (EVC). EVC kan ook een belangrijk instrument zijn voor het verhogen van de kansen op de externe arbeidsmarkt (employability).
- ¹⁹ In de sfeer van levensfasebewust personeelsbeleid komt ook vaak de belastbaarheid van oudere medewerkers aan de orde. In dit onderzoek is daar niet expliciet op in gegaan.
- ²⁰ Goed voorspellen en effectief beleid is overigens ook in een ruime arbeidsmarkt van belang.