

“Plus est en vous herbekeken”

Manpowerplanning in de zorgsector in de
Vlaamse Gemeenschap 1995-2020

Pacolet J., Van De Putte I., Cattaert G. & Coudron V. (2002), *Plus est en vous herbekeken. Manpowerplanning in de zorgsector en de socioculturele sector. Deel 5. Synthese voor de zorgsector in de Vlaamse Gemeenschap 1995-2020*, HIVA-K.U.Leuven, Leuven.¹

Welk zijn de groeiperspectieven voor de zorgsector onder invloed van de vergrijzing van de bevolking en een wijzigende zorgpolitiek? Zullen wij voldoende beroepskrachten vinden om al deze zorg te verstrekken? Dat zijn de twee prangende vragen die het Hoger Instituut voor de Arbeid (HIVA) van de Katholieke Universiteit Leuven opnieuw tracht te beantwoorden in een tweede reeks van rapporten omtrent manpowerplanning in de zorgsector in Vlaanderen. De resultaten van vroeger onderzoek over de periode 1995-2010 worden hier in een nieuwe reeks herbekeken, geactualiseerd, gecorrigeerd, aangevuld en verfijnd en de toekomstverkenningen worden doorgetrokken tot 2020. De analyse gebeurt voor de voornaamste zorgberoepen (met uitzondering van de medische beroepen) en de voornaamste zorgsectoren. Het wordt daarmee een oefening in zorgplanning, onderwijsplanning, manpowerplanning en arbeidsmarktanalyse tegelijk. Wij geven hierna een aantal algemene conclusies. Voor de gedetailleerde bespreking per zorgberoep of per deelsector verwijzen wij naar het syntheserapport en de drie overige basisrapporten.

De periode 1995-2000

In de voorbije periode 1995-2000 is de zorgsector uiteindelijk *minder sterk* gegroeid dan wij oorspronkelijk aannamen. Voor de totale weerhouden zorgsector voorzagen wij een groei van index 100 naar minimaal 114,7 en maximaal 121. In werkelijkheid evolueerde het werkvolume van 100 naar index 111 en bleek het lage groeiscenario uiteindelijk het meest realistische. De expansie van de sector is overigens vooral na 1998 gesitueerd, ondermeer dankzij de jobcreatie via *de sociale Maribel*. In tegenstelling tot wat wij vroeger aannamen, was reeds in het midden van de jaren negentig de werkgelegenheid van verpleegkundigen in de zorgsector hoog en waren er reeds meer HO-verpleegkundigen (Hoger Onderwijs) aangeworven. Ook de mate van deeltijds werk was reeds aanzienlijk hoger dan oorspronkelijk aangenomen. Daarboven werd het beleid van ver-

vangings van verzorgenden door verpleegkundigen verder gezet. Zelfs ziekenhuisassistenten en BSO-verpleegkundigen (vierde graad Beroeps Secundair Onderwijs) werden in toenemende mate vervangen door HO-verpleegkundigen.

Het feit dat de redelijke groei en de uitgesproken upgradings van de voorbije vijf jaar mogelijk zijn geweest of reeds in de eerste helft van de jaren negentig een feit was, bewijst dat deze arbeidskrachten beschikbaar waren op de arbeidsmarkt. Ook een hoge mate van deeltijds werk en de vrijstelling van arbeidsprestaties die momenteel wordt doorgevoerd voor oudere werknemers, zijn mogelijk geweest omdat er *voldoende aanbod* was, maar heeft de druk tot aanwerving wel doen toenemen. De beschikbaarheid van nieuwe beroepskrachten blijkt uit de historisch hoge interesse voor tal van zorgopleidingen in het onderwijssysteem. Het feit dat deze nieuwe instroom van zorgberoepen ook effectief terug te vinden zijn in de zorgsector wijst er op dat men nog in grote mate kiest voor een job in de sector.

Het onderwijsaanbod en het opleidingsaanbod zijn belangrijke factoren om tekorten te vermijden. Toch heeft de druk op de arbeidsmarkt een kentering teweeggebracht. Zo is langzaam de discussie op gang gekomen of upgrading wel nodig was en werd uiteindelijk beslecht dat *twee opleidingen verpleegkunde* een plaats hebben – om niet te zeggen levensnoodzakelijk zijn – in de sector. Als een middel om de ouderen in de arbeidsmarkt te houden doorbrak de *gedeeltelijke vrijstelling van arbeidsprestatie* voor oudere werknemers het taboe van arbeidsduurvermindering.

Toekomstverkenning 2000-2020

Instroom van zorgkrachten

Voor de toekomst hebben wij voor de instroom van nieuwe arbeidskrachten een laag en een hoog scenario aangehouden. Op korte termijn is de situatie overigens het best voorspeld op basis van de *huidige aantrekkingspercentages* voor de zorgopleidingen. Wanneer er de voorbije vijf jaar ongeveer 42 000 personen in Vlaanderen de arbeidsmarkt betraden met een zorgdiploma op zak, zal dit de komende vijf jaar tussen 34 000 en 44 000 liggen en

de komende twintig jaar tussen 112 000 en 190 000. Een beperkt deel was de voorbije jaren reeds actief in de zorgsector maar verwierf een bijkomend diploma als verpleegkundige.

In de komende twintig jaar studeren er in het *hoge scenario* meer personen af met een zorgdiploma dan er thans werkzaam zijn in de zorgsector. Deze hoge instroom wordt verklaard door het voortduren van een hoge aantrekkingskracht van tal van zorgopleidingen. Maar ook een *laag scenario* is mogelijk. Wij onderzochten verder of dit voldoende zal zijn om aan de gestegen zorgvraag tegemoet te komen en om diegenen die op pensioen zullen gaan in de zorgsector te vervangen. De conclusie voor zowel het hoge maar zeker voor het lage instroomscenario is dat *inspanningen zullen moeten verder gezet worden* in het onderwijsaanbod, en dit over de hele breedte waarover de zorgopleidingen zich uitstrekken, om deze instroom zowel kwantitatief als kwalitatief op peil te houden. Tal van suggesties worden hiertoe gedaan.

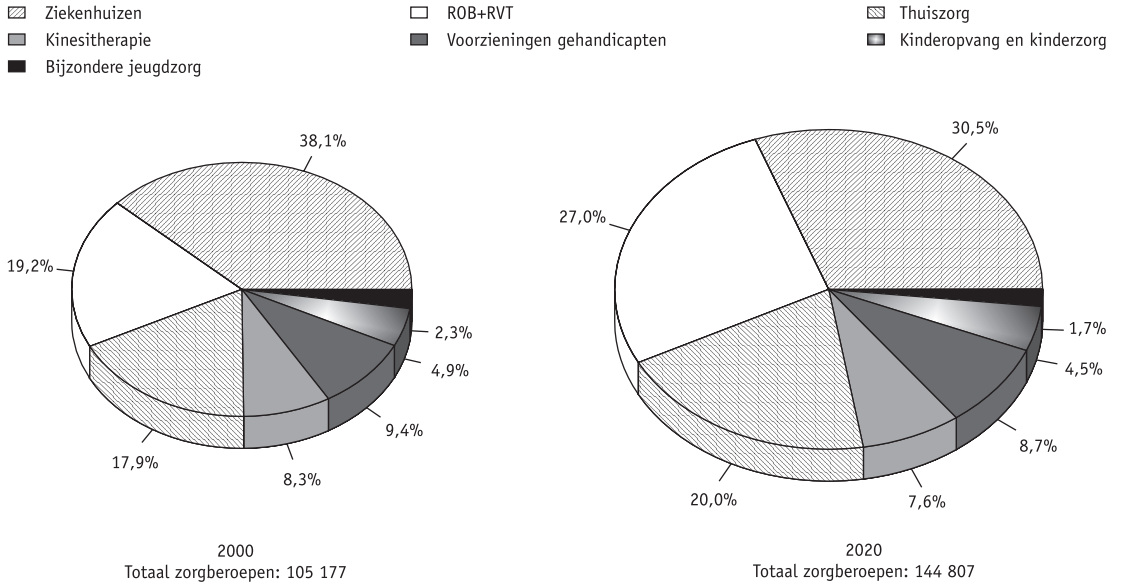
De vraag naar arbeidskrachten in de zorgsector als afgeleide van de expansie van de zorgsector in de periode 2000-2020

De vraagzijde naar arbeidskrachten bestaat enerzijds uit een uitbreidingsvraag, omwille van de expansie van de zorgsector en anderzijds uit een vervangingsvraag, met name ter vervanging van de beroepskrachten die de sector verlaten, voornamelijk om op pensioen te gaan.

Voor het inschatten van de *uitbreidingsvraag* hebben wij ons gebaseerd op de extrapolatie van de huidige zorgopname op basis van de demografische evolutie, de huidige omkadering, de huidige kwalificatiemix en de huidige graad van deeltijds werk, behoudens indien ad hoc informatie beschikbaar was die toeliet andere hypothesen aan te nemen. Zo werd de implicatie van de vrijstelling van arbeidsprestatie voor oudere werknemers in rekening gebracht bij het inschatten van de arbeidsvraag, en dit voor nagenoeg alle sectoren. Telkens werden die hypothesen weerhouden die tot een eerder maximalistische inschatting van de vraag kon leiden, zelfs al dienden wij uit de analyse van de voorbije vijf jaar eerder te concluderen dat een laag scenario zich uiteindelijk realiseerde. Met

Figuur 1.

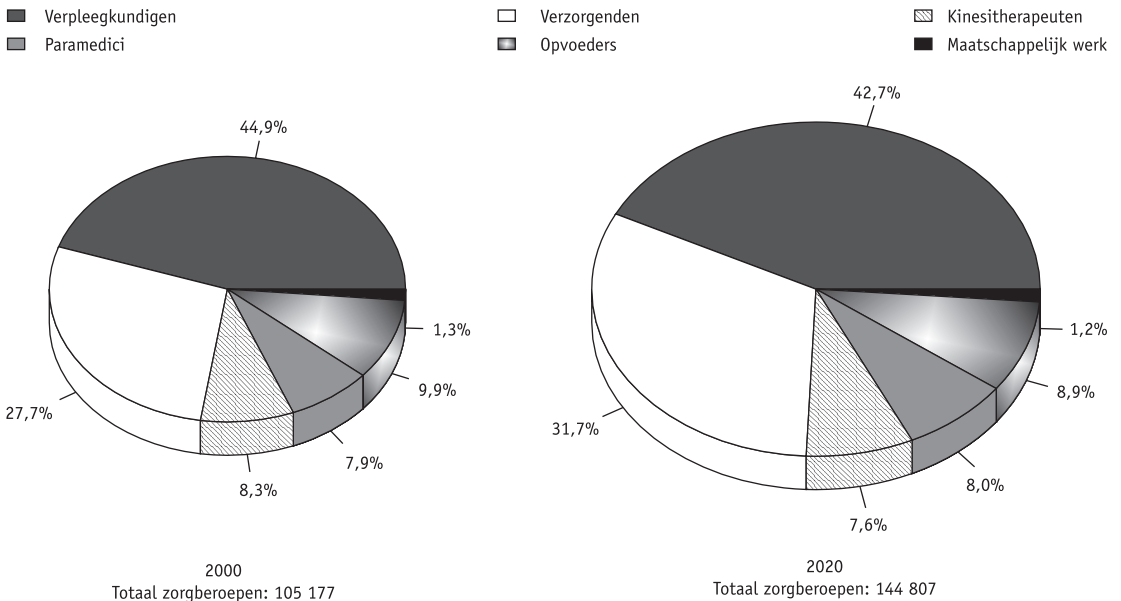
Werkgelegenheid (enkel de hier weerhouden zorgberoepen) in de verschillende sectoren, naar sector, in VTE, Vlaamse Gemeenschap, 2000-2020.



Bron: Eigen berekeningen.

Figuur 2.

Zorgpersoneel in de voornaamste zorgsectoren, naar beroepsgroep, in VTE, Vlaamse Gemeenschap, 2000-2020.



Bron: Eigen berekeningen.

de eerder maximalistische inschatting van de zorgvraag wensen wij te vermijden dat een te lage inschatting een 'self fulfilling prophecy' zou worden zodat de zorg gerantsoeneerd wordt, of bij hogere groei, dat er onvoldoende arbeidskrachten beschikbaar zouden zijn.

Onder deze hypothesen zal de totale vraag voor de hier beschouwde zorgberoepen (zie lijst figuur 2) in de voornaamste zorgsectoren de komende 20 jaar met 39% *groeien in VTE*, van ongeveer 105 000 VTE in 2000 tot 145 000 VTE in 2020. De ziekenhuissector zou de komende twintig jaar niet veel meer groeien dan de voorbije jaren, terwijl de rusthuissector 60% zou groeien in plaatsen en bijna zou verdubbelen in tewerkstelling.

De relatieve aandelen tussen de beroepsgroepen wijzigen minder ingrijpend, mede doordat wij de

kwalificatiemix constant veronderstellen en deze in de verschillende sectoren blijkbaar naar elkaar was toe gegroeid.

Confrontatie vraag en aanbod 2000-2020

Tegenover de brutovraag (uitbreidings- en vervangingsvraag) werd nagegaan welke *nieuwe instroom van beroepskrachten* beschikbaar zou zijn. Beseffende dat deze zorgvraag eerder maximalistisch is, zou er op korte en op lange termijn, en bij behoud van de kwalificatiemix, voldoende *instroom van verpleegkundigen* zijn. Op korte termijn zou dit zowel in het lage als het hoge instroomsce- nario verzekerd zijn. Op lange termijn zou het hoge scenario moeten gerealiseerd worden, reden waarom wij bij het aanbod concludeerden dat het beleid alle inspanningen zal moeten leveren om dit aan-

Tabel 1.

Vergelijking vraag en aanbod in een aantal zorgberoepen, prognoses en scenario's 2001-2020, in aantallen, voornaamste zorgsectoren.

	Vraag Hoog scenario	Aanbod Laag scenario	Aanbod Hoog scenario
<i>2001-2005</i>			
Verpleegkundigen	10 113	11 105	11 978
Verzorgenden	11 991	7 188	8 846
Kinesitherapeuten	2 911	1 403	1 908
Maatschappelijk assistenten*	302	4 953	6 975
Opvoeders*	2 198	4 404	6 904
Totaal zorgberoepen*	27 515	29 053	36 611
<i>2001-2020</i>			
Verpleegkundigen	49 359	38 904	52 845
Verzorgenden	44 950	25 625	35 817
Kinesitherapeuten (hoog scenario)	14 453	6 725	12 991
Maatschappelijk assistenten*	949	11 997	29 002
Opvoeders*	8 853	12 144	29 298
Totaal zorgberoepen*	118 565	94 062	159 516

* De inschatting van de vraag voor de maatschappelijk assistenten is een sterke onderschatting, aangezien enkel de tewerkstelling van de maatschappelijk werker in de voorzieningen voor gehandicapten en de kinderopvang wordt weerhouden. Bij de opvoeders wordt enkel de tewerkstelling in de voorzieningen voor gehandicapten in overweging genomen. De werkelijke vraag zal daardoor voor beide beroepsgroepen hoger liggen, alsook het totaal van alle zorgberoepen. In het totaal van de zorgberoepen zijn de paramedici niet opgenomen (met uitzondering van de kinesitherapeuten).

Bron: Eigen berekeningen.

bod open te trekken. Daarentegen zou er reeds op korte termijn en ook op lange termijn een *tekort aan verzorgenden* optreden, zowel in het lage als het hoge scenario. Voor de overige opleidingen (die niet altijd volledig in beeld zijn gebracht) zou er, de huidige situatie doortrekkend, voldoende instroom zijn. De vraag zou geringer zijn indien het pensioneringsgedrag wijzigt in de richting van een latere feitelijke pensionering. Ook kan de zorgvraag lager uitvallen door ondermeer compressie of uitstel van morbiditeit. De vraag naar beroepskrachten zou toenemen indien verdere arbeidsduurvermindering zou optreden. De vraag kan ingrijpend wijzigen indien de kwalificatiemix verder zou wijzigen. De studie met zijn ongeveer 1 200 pagina's levert het basismateriaal om tal van alternatieve scenario's te berekenen op basis van eigen inzichten en meer recente informatie.

Conclusie

Onder eerder maximalistische hypothesen kan de vraag naar beroepskrachten in de voornaamste zorgberoepen in de voornaamste zorgsectoren de komende twintig jaar in VTE (voltijds equivalent) met 40% toenemen van 105 000 naar 145 000, of een toename van 40 000 VTE en 64 000 personen. Hiermee evenaart de zorgsector in de toekomst de expansie die zij de voorbije 25 jaar gekend heeft en blijft zij dé sector van de toekomst. Daarnaast schatten wij de noodzakelijke instroom van werkrachten ter vervanging van diegenen die op pensioen gaan op nog eens 56 000. Tegenover deze totale vraag naar nieuwe beroepskrachten van ongeveer 119 000 personen voor de komende 20 jaar

staat een instroom van nieuwe arbeidskrachten tussen 94 000 en 160 000. De algemene conclusie is dan ook dat, om tekorten in de toekomst te vermijden, de instroom van arbeidskrachten in zorgberoepen op een hoog niveau moet aangehouden worden, ondermeer door een ruime instroom vanuit alle bestaande opleidingen en via creatie van nieuwe opleidingen. De zorgsector zal zich in zijn vraag naar beroepskrachten ook dienen te bezinnen over de wenselijke omkadering, de kwalificatiebehoeften en de functiedifferentiatie.

*Jozef Pacolet
Griet Cattaert
Véronique Coudron
HIVA
K.U.Leuven*

Noot

1. Onderzoek in opdracht VESOF0, het Europees Sociaal Fonds, het Sociaal Fonds voor de Privé-ziekenhuizen, het Sociaal Fonds ROB-RVT, het Sociaal Fonds VOHI en het Sociaal Fonds Kinderopvang. De studie resulteerde in een reeks rapporten die voornamelijk betrekking hebben op de zorgsector in de ruime betekenis. Een gelijkaardige reeks rapporten werd opgesteld o.l.v. Prof. dr. Xavier Leroy door Socio-Economie de la Santé (SESA) van de Université Catholique de Louvain voor de Franse Gemeenschap en beide équipes verzorgden ook een synthese voor België. Wij danken de opdrachtgevers voor de geboden onderzoeksmogelijkheden en de academische vrijheid die werd gegund om dit project te realiseren.