

Migratie en de zorgsector

CIJFERS OVER DE ARBEIDSMARKT IN DE ZORGSECTOR EN DE
ARBEIDSDEELNAME VAN MIGRANTEN

**Cijfer-
overzicht**

De ACVZ

De Adviescommissie voor Vreemdelingenzaken (ACVZ) bestaat uit tien deskundigen. De ACVZ is een onafhankelijk adviesorgaan dat is ingesteld bij wet. De commissie adviseert de regering en het parlement over migratie. Zij onderzoekt beleid en wetgeving en geeft aan waar verbeteringen mogelijk zijn. De ACVZ brengt praktische adviezen uit die gericht zijn op het oplossen van bestaande en te verwachten problemen.

Colofon

Avontuur, S., Otten C. 'Migratie en de zorgsector. Cijfers over de arbeidsmarkt in de zorgsector en de arbeidsdeelname van migranten', uitgebracht aan de staatssecretaris van Justitie en Veiligheid.

Uitgave van de ACVZ, Den Haag 2021

Kenmerk: 54 – 2021, mei 2021

ISBN: 978-90-8521-097-9

Adviescommissie voor Vreemdelingenzaken

Turfmarkt 147

2511 DP 's-Gravenhage

acvz@acvz.org

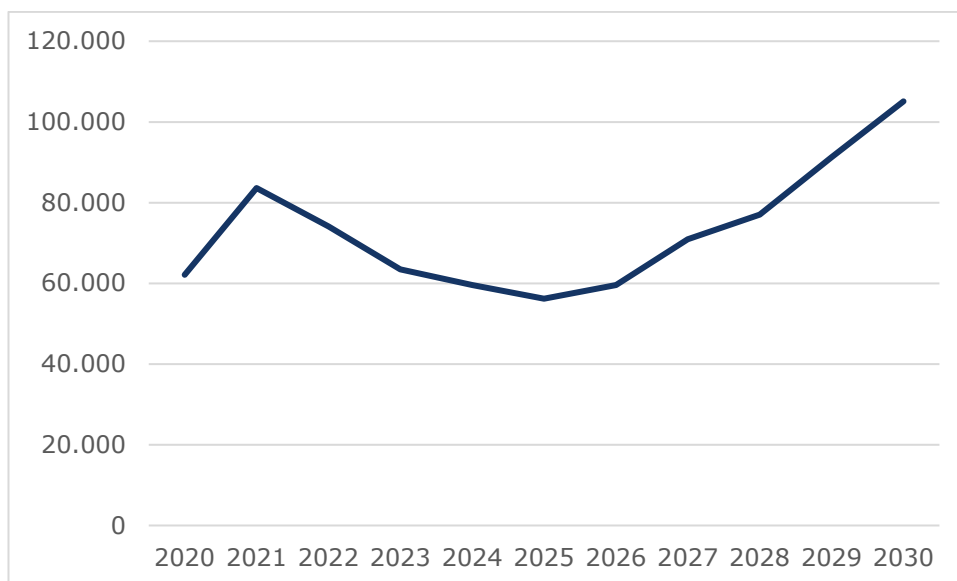
www.adviescommissievoorvreemdelingenzaken.nl

Tel: 070 3704300

1. Arbeidsmarkttekort sector zorg en welzijn

De personeelstekorten in de sector zorg en welzijn¹ zullen naar verwachting oplopen tot ruim 100.000 werknemers in 2030 (figuur 1).²

Figuur 1. Verwachte personeelstekort in de sector zorg en welzijn (exclusief kinderopvang).³



Bron: CBS Microdata en AZW StatLine - bewerking ABF Research, 29 maart 2021. [Prognosemodel Zorg en Welzijn](#).

Het verwachte personeelstekort is niet in alle branches even ernstig, maar doet zich met name voor in de verpleeghuiszorg, de thuiszorg en in mindere mate in de ziekenhuizen en de geestelijke gezondheidszorg. In de jeugdzorg en het sociaal werk worden weinig tot geen tekorten verwacht (figuur 2).

Figuur 2. Verwachte arbeidsmarkttekort sector zorg en welzijn in 2022 en 2030, uitgesplitst naar branche, in personen.

| Branche | 2022 | 2030 |
|---|--------|--------|
| Verpleeghuiszorg | 31.700 | 54.100 |
| Thuiszorg | 12.200 | 15.600 |
| Ziekenhuizen en overige med. spec. zorg | 8.600 | 14.100 |
| Universitair medische centra | 3.100 | 5.000 |
| Overige zorg en welzijn | 3.200 | 4.200 |
| Geestelijke gezondheidszorg | 6.100 | 4.100 |
| Huisartsen en gezondheidscentra | 2.100 | 2.400 |
| Gehandicaptenzorg | 3.700 | 1.500 |
| Jeugdzorg | 1.100 | 800 |
| Sociaal werk | 2.000 | 800 |

Bron: ABF Research in *Kamerstukken II*, vergaderjaar 2020-21, 29282-419 [Kamerbrief over arbeidsmarktontwikkelingen in de zorg | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl](#). Document nadere toelichting. Alleen de cijfers van het 'Corona tweede golf scenario' zijn in deze tabel overgenomen. De tabel is op de kolom '2030' van hoog naar laag gesorteerd.

De grootste tekorten zullen zich naar verwachting voordoen in de beroepsgroepen vanaf mbo 3 tot hbo niveau (figuur 3).

Figuur 3. Verwachte arbeidsmarkttekort sector zorg en welzijn in 2022 en 2030, uitgesplitst naar beroepsgroep, in personen

| Beroepsgroep | 2022 | 2030 |
|--|--------|--------|
| Verzorgende (mbo 3) | 19.900 | 35.900 |
| Overige beroepen | 17.400 | 29.800 |
| Verpleegkundige (mbo 4) | 11.700 | 14.500 |
| Verlos- en verpleegkunde (hbo 6) | 7.200 | 7.000 |
| Helpende zorg & welzijn (mbo 2) | 4.100 | 4.700 |
| Zorghulp (mbo1) | 4.000 | 4.600 |
| Maatschappelijke hulp en dienstverlening (hbo 6) | 3.400 | 2.100 |
| Medewerker maatschappelijke zorg (mbo 3) | 1.500 | 1.400 |
| Doktersassistent (mbo 4) | 900 | 700 |
| Medewerker maatschappelijke zorg (mbo 4) | 1.100 | 600 |
| Maatschappelijke hulp en dienstverlening (hbo 7) | 400 | 300 |
| Sociaal-Cultureel werker (mbo 4) | 200 | 200 |
| Pedagogiek (hbo 6) | 500 | 200 |
| Pedagogiek (hbo 7) | 300 | 200 |
| Psychologie (hbo 6 & 7) | 200 | 200 |

| | | |
|---|-----|-----|
| Pedagogisch werker (mbo 3) | 300 | 100 |
| Pedagogisch werker (mbo 4) | 0 | 100 |
| Sociaal-maatschappelijke dienstverlener (mbo 4) | 100 | 100 |

Bron: ABF Research in *Kamerstukken II*, vergaderjaar 2020-21, 29282-419 [Kamerbrief over arbeidsmarktontwikkelingen in de zorg | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl](#). Document nadere toelichting. Alleen de cijfers van het 'Corona tweede golf scenario' zijn in deze tabel overgenomen. De tabel is op de kolom '2030' van hoog naar laag gesorteerd.

De categorie 'overige beroepen' in figuur 3 verdient nadere uitleg. Hieronder vallen onder andere alle beroepen waarvoor het Capaciteitsorgaan⁴ de toekomstige benodigde capaciteit onderzoekt. Het gaat om alle erkende medische en tandheelkundige vervolgoopleidingen, beroepen in de ggz en medisch ondersteunende beroepen en specialistisch verpleegkundigen. Op basis van de rapporten van het Capaciteitsorgaan besluit de overheid over het aantal open te stellen opleidingsplaatsen. In de specialismen ouderengeneeskunde, arts verstandelijk gehandicapten en klinisch psychologen lukt het de afgelopen jaren niet om alle beschikbaar gestelde opleidingsplaatsen op te vullen. Voor huisartsen zijn wegens capaciteitsproblemen onvoldoende opleidingsplaatsen beschikbaar. Voor physician assistants en verpleegkundig specialisten konden wegens financiële beperkingen vanuit de ministeries OCW en VWS niet voldoende opleidingsplaatsen beschikbaar worden gesteld.⁵ Ook is er onvoldoende instroom in de opleidingen voor medisch ondersteunende en gespecialiseerde verpleegkundige beroepen, zoals operatieassistenten en IC-verpleegkundigen.⁶ De sociaal geneeskundige beroepen (zoals bedrijfsartsen en jeugdartsen) kennen momenteel tekorten, met name vanwege de hoge uitstroom van voornamelijk oudere artsen. Deze tekorten kunnen de komende jaren worden weggewerkt, mits de opleidingsplaatsen goed gevuld worden.⁷ Voor de meeste overige artsenberoepen lukt het om alle beschikbare opleidingsplekken op te vullen en is er landelijk gezien geen sprake van tekorten.

In alle regio's in Nederland is de arbeidsmarkt in de sector zorg en welzijn krap tot zeer krap⁸ en volgens de prognosemodellen zal dat tot 2030 alleen maar toenemen. In de ene regio is het probleem echter nog groter dan in de andere regio (zie figuur 4 en 5). De tekorten verschillen bovendien erg per beroepsgroep en branche (zie figuur 2 en 3). Er zijn goede dashboards beschikbaar van [AZW](#) en het [UWV](#) die veel inzicht geven in de regionale arbeidsmarkt in de sector zorg en welzijn, onder meer naar branche en beroepsgroep. In figuur 4 en 5 geven we alleen de prognoses voor wat betreft de spanning op de arbeidsmarkt in de sector zorg en welzijn in algehele zin in 2021 en 2030 weer. Voor meer detailinformatie verwijzen we naar de beschikbare dashboards.

Figuur 4. Prognose arbeidsmarktspanning in de Sector Zorg en Welzijn per regio, 2021.

| Regio | Arbeidsmarktspanningsindicator ⁹ |
|--|---|
| Noord- en Midden-Limburg | 207 |
| Midden-Brabant | 191 |
| West-Brabant | 176 |
| Zuid-Limburg | 173 |
| Zuidoost Brabant | 172 |
| Zuid-Holland Zuid | 165 |
| Noordoost Brabant | 161 |
| Zuid-West Gelderland | 149 |
| Friesland | 144 |
| Zeeland | 143 |
| Achterhoek | 133 |
| Zaanstreek en Waterland | 133 |
| Nederland | 133 |
| Flevoland | 130 |
| Gooi- en Vechtstreek | 128 |
| Stedendriehoek & Noord-Veluwe | 126 |
| Amersfoort en omgeving | 126 |
| Rijnstreek | 126 |
| Noord-Holland Noord | 125 |
| Amstelland, Kennemerland en Meerlanden | 124 |
| Utrecht en omgeving | 123 |
| Regio Zwolle | 122 |
| Midden-Gelderland | 120 |
| Rijnmond | 119 |
| Twente | 117 |
| Drenthe | 112 |
| Haaglanden en Nieuwe Waterweg Noord | 105 |
| Groningen | 101 |
| Amsterdam | 86 |

Bron: CBS Microdata en AZW StatLine - bewerking ABF Research, 29 maart 2021. [Prognosemodel Zorg en Welzijn](#). Verdere bewerking ACVZ. De cijfers in deze tabel zijn gebaseerd op het 'Corona-basis scenario' omdat het 'tweede golf scenario' niet beschikbaar is in het dashboard. De tabel is op de kolom 'arbeidsmarktspanningsindicator' van hoog naar laag gesorteerd.

Figuur 5. Prognose Arbeidsmarktspanning in de Sector Zorg en Welzijn per regio, 2030

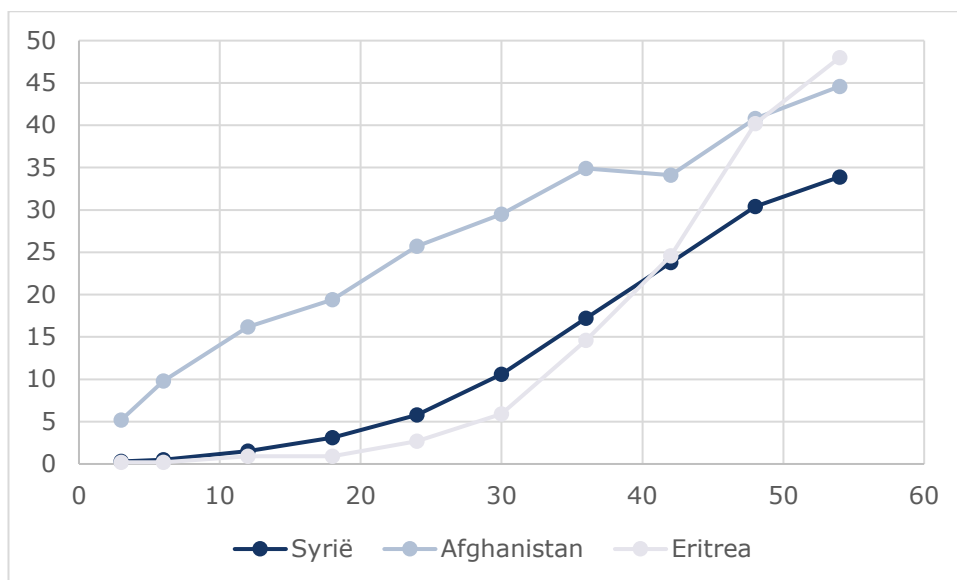
| Regio | Arbeidsmarktspanningsindicator ¹⁰ |
|--|--|
| Noord- en Midden-Limburg | 635 |
| Friesland | 573 |
| Zuid-Holland Zuid | 492 |
| Flevoland | 489 |
| Noordoost Brabant | 489 |
| West-Brabant | 477 |
| Midden-Brabant | 430 |
| Zuid-Limburg | 418 |
| Noord-Holland Noord | 380 |
| Drenthe | 370 |
| Rijnstreek | 363 |
| Groningen | 359 |
| Zuid-West Gelderland | 349 |
| Rijnmond | 338 |
| Zuidoost Brabant | 324 |
| Nederland | 311 |
| Achterhoek | 290 |
| Haaglanden en Nieuwe Waterweg Noord | 272 |
| Zaanstreek en Waterland | 262 |
| Regio Zwolle | 259 |
| Stedendriehoek & Noord-Veluwe | 252 |
| Twente | 225 |
| Midden-Gelderland | 188 |
| Utrecht en omgeving | 170 |
| Amstelland, Kennemerland en Meerlanden | 164 |
| Amersfoort en omgeving | 158 |
| Zeeland | 148 |
| Amsterdam | 134 |
| Gooi- en Vechtstreek | 83 |

Bron: CBS Microdata en AZW StatLine - bewerking ABF Research, 29 maart 2021. [Prognosemodel Zorg en Welzijn](#). Verdere bewerking ACVZ. De cijfers in deze tabel zijn gebaseerd op het 'Corona-basis scenario' omdat het 'tweede golf scenario' niet beschikbaar is in het dashboard. De tabel is op de kolom 'arbeidsmarktspanningsindicator' van hoog naar laag gesorteerd.

2. Werkende asielmigranten

Statushouders komen in Nederland moeilijk aan het werk. De arbeidsdeelname is in de eerste jaren na vergunningverlening laag en blijft ook op de lange termijn ondergemiddeld. 54 maanden na vergunningverlening werkt ongeveer 48% van de Eritrese, 45% van de Afghaanse en 34% van de Syrische statushouders. Ter vergelijking: in het vierde kwartaal van 2020 werkte ongeveer 78% van de gehele Nederlandse bevolking tussen de 15 en 65 jaar.¹¹

Figuur 6. Aandeel werkenden (% ,y-as) onder de 18-64 jarige statushouders uit Syrië, Afghanistan en Eritrea die in 2014 een vergunning ontvingen, aantal maanden na de ontvangen vergunning.



Bron: bewerking ACVZ op basis van tabel van behorend bij figuur 3.9.1. [Statushouders huisvesting en integratie - Asiel en integratie 2020 | CBS](#)

3. Zorg- en welzijnmedewerkers met een migratieachtergrond en/of buitenlandse nationaliteit

Disclaimer

In paragraaf 3 en 4 proberen we met gebruikmaking van beschikbare bronnen een benadering te geven van het aantal en aandeel migranten dat werkzaam is in de Nederlandse zorg- en welzijnssector in vergelijking met de hele economie en met het buitenland. Deze data zijn afkomstig van verschillende bronnen en gaan over verschillende groepen mensen die kenmerken vertonen die te herleiden zijn tot begrippen als 'migrant' of 'persoon met een migratieachtergrond'. Het naast elkaar gebruiken van verschillende bronnen brengt helaas met zich mee dat de figuren niet steeds over dezelfde groep mensen gaan. Ook is er discussie mogelijk over de vraag wie wel en wie niet als migrant moet worden aangemerkt. Veel werknemers met een migratieachtergrond in figuur 7 en 8 zullen bijvoorbeeld de Nederlandse nationaliteit hebben, en een asielmigrant die net is genaturaliseerd tot Nederlander op het moment dat hij of zij zich in het BIG register laat inschrijven komt in figuur 9 niet terug als migrant, maar als Nederlander. De cijfers zijn zodoende niet meer dan een indicatie.

Achtereenvolgens komen aan de orde:

Werknemers met een migratieachtergrond (fig. 7 en 8): mensen die werken in de zorg en waarvan minstens één van de ouders in het buitenland is geboren

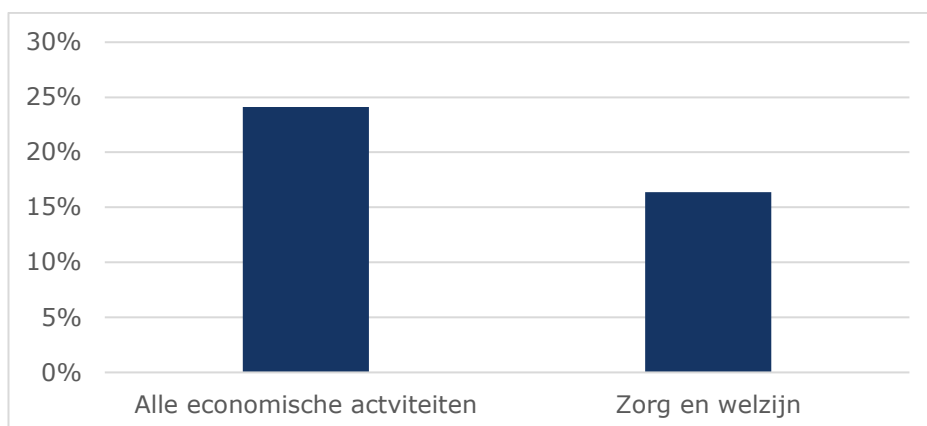
BIG geregistreerden met een buitenlandse nationaliteit (fig. 9): mensen die in de BIG staan geregistreerd en die niet de Nederlandse nationaliteit hebben

Artsen en verpleegkundigen die zijn opgeleid in het buitenland (fig. 10 en 12)

Artsen en verpleegkundigen die zijn geboren in het buitenland (fig. 11 en 13)

In vergelijking met de hele economie hebben in de sector zorg en welzijn weinig medewerkers een migratieachtergrond¹² (zie figuur 7).

Figuur 7. Aandeel werknemers met een migratieachtergrond. Sector zorg en welzijn (exclusief kinderopvang) vergeleken met de hele economie.



Bron: CBS. Tabel werknemers met een baan in de zorg en welzijn; persoonskenmerken, regio. Cijfers over 3^e kwartaal 2020. [StatLine - Werknemers met een baan in de zorg en welzijn; persoonskenmerken, regio \(cbs.nl\)](#)



Het aandeel werknemers met een migratieachtergrond in de sector zorg en welzijn verschilt per bedrijfstak. In het sociaal werk is dit bijna 25%, in de gehandicaptenzorg 11% (figuur 8).

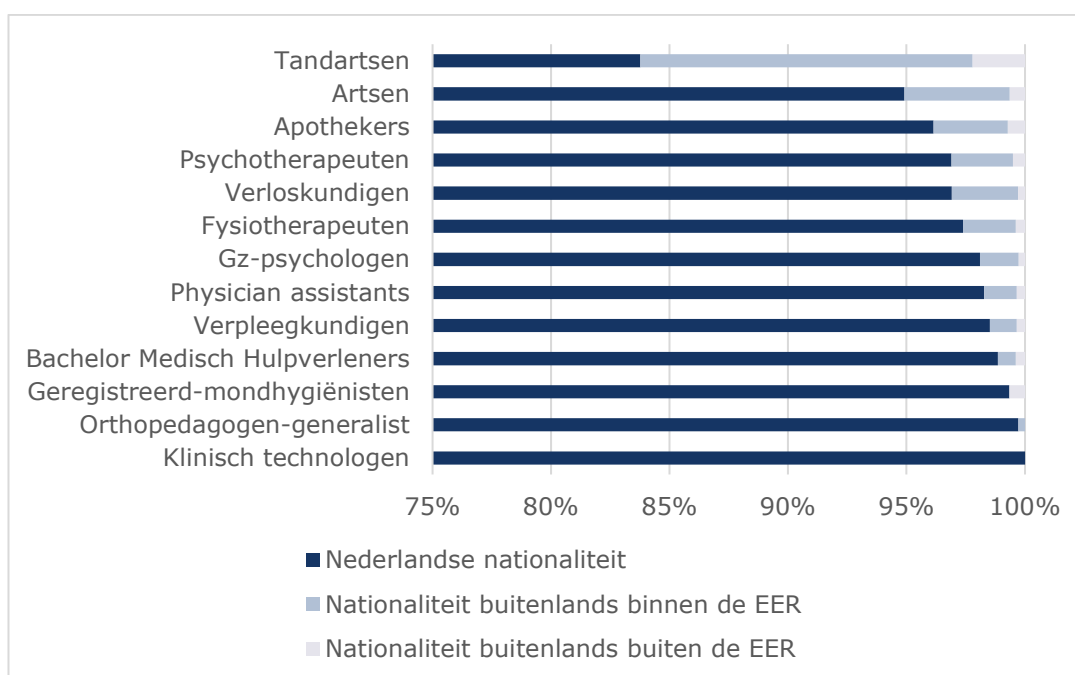
Figuur 8. Aandeel medewerkers met een migratieachtergrond in de sector zorg en welzijn per bedrijfstak.

| Branche | Migratieachtergrond |
|---|---------------------|
| Sociaal werk | 25% |
| Jeugdzorg | 20% |
| Universitair medische centra | 20% |
| Overige zorg en welzijn | 19% |
| Verpleging, verzorging en thuiszorg | 17% |
| Geestelijke gezondheidszorg | 16% |
| Huisartsen en gezondheidscentra | 15% |
| Ziekenhuizen en overige med. spec. zorg | 14% |
| Gehandicaptenzorg | 11% |

Bron: CBS, tabel werknemers met een baan in de zorg en welzijn; persoonskenmerken, regio. Cijfers over 3^e kwartaal 2020. [StatLine - Werknemers met een baan in de zorg en welzijn; persoonskenmerken, regio \(cbs.nl\)](https://statline.cbs.nl)

De overgrote meerderheid van de mensen werkzaam in medische beroepsgroepen waarvoor een BIG-registratie is vereist heeft de Nederlandse nationaliteit. Dit geldt voor bijna 85% van de tandartsen, voor bijna 95% van de artsen en voor ruim 98% van de verpleegkundigen (figuur 9).

Figuur 9. BIG-registratie naar beroep en nationaliteit, gesorteerd van hoog naar laag op % buitenlandse nationaliteit (x-as begint bij 75%).

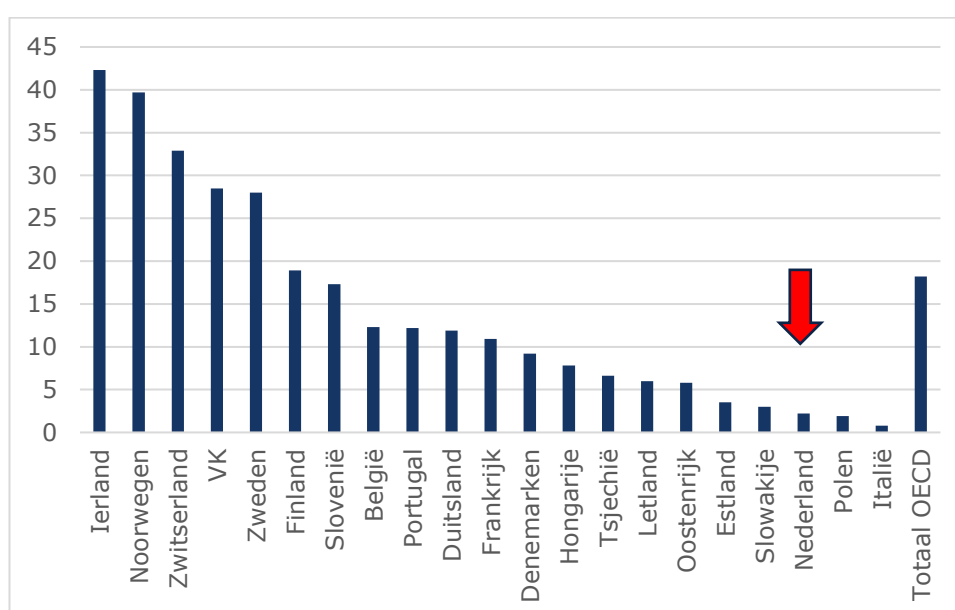


Bron: BIG-register. Data van 1 maart 2021

4. Internationale vergelijking zorgmedewerkers met een buitenlands diploma en zorgmedewerkers geboren in het buitenland

In Nederland zijn in vergelijking met andere Europese landen én het OECD-gemiddelde weinig artsen werkzaam die in het buitenland zijn opgeleid. Bijvoorbeeld: In België is dit percentage 12,3 %, in Duitsland 11,9% en in Nederland 2,2% (figuur 10, cijfers dateren uit 2015/2016).

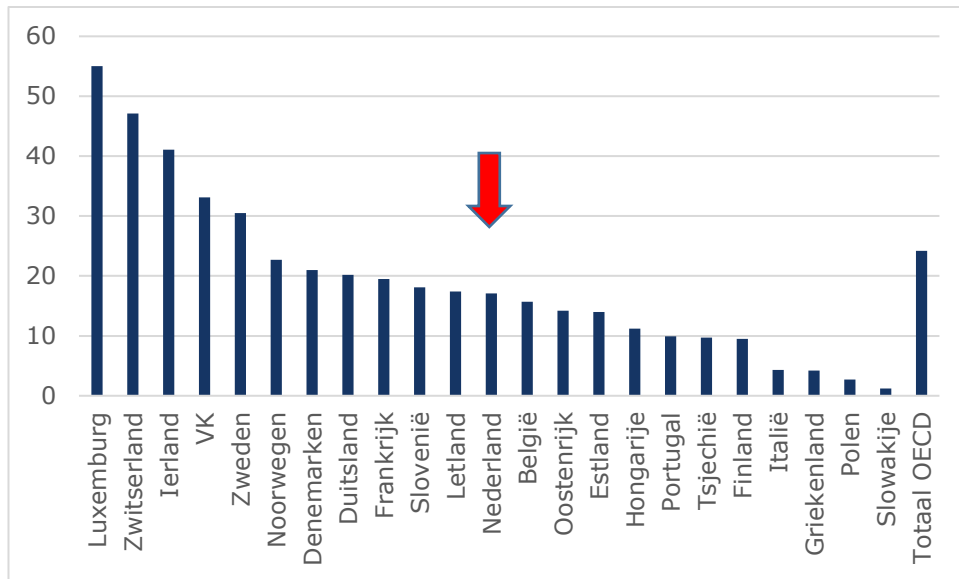
Figuur 10. Percentage artsen opgeleid in het buitenland. Nederland vergeleken met andere Europese landen en het OECD gemiddelde.



Bron: OECD (2019) Recent Trends in International Migration of Doctors, Nurses and Medical Students. Cijfers dateren uit 2015/2016 en voor Finland en Slowakije uit 2011/2012.

Het percentage artsen dat in het buitenland is geboren (17,1%) is lager dan het gemiddelde van OECD-landen (24,2%), maar wel enigszins vergelijkbaar met de buurlanden Duitsland (20,2%) en België (15,7%) (figuur 11, cijfers dateren uit 2015/2016).

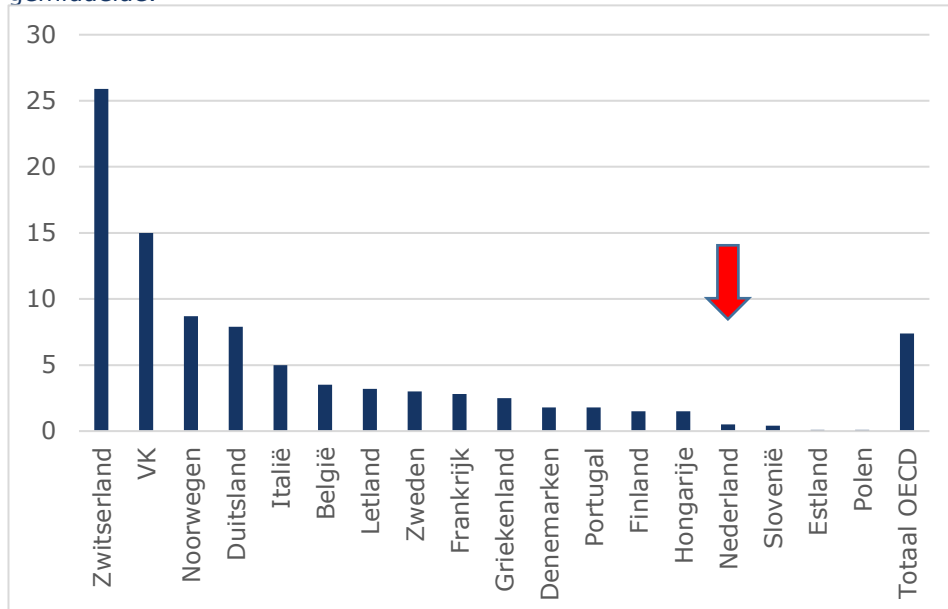
Figuur 11. Percentage artsen geboren in het buitenland. Nederland vergeleken met andere Europese landen en het OECD gemiddelde.



Bron: OECD (2019) Recent Trends in International Migration of Doctors, Nurses and Medical Students. Cijfers dateren uit 2015/2016 en voor Frankrijk, Polen en Slovenië uit 2011/2012.

Maar weinig verpleegkundigen in Nederland zijn in het buitenland opgeleid (0,5%). Dit is ver onder het OECD-gemiddelde van 7,4%, maar ook veel minder dan in de buurlanden Duitsland (7,9%) en België (3,5%) (figuur 12, cijfers dateren uit 2015/2016).

Figuur 12. Percentage verpleegkundigen (nurses) die zijn opgeleid in het buitenland. Nederland vergeleken met andere Europese landen en het OECD gemiddelde.

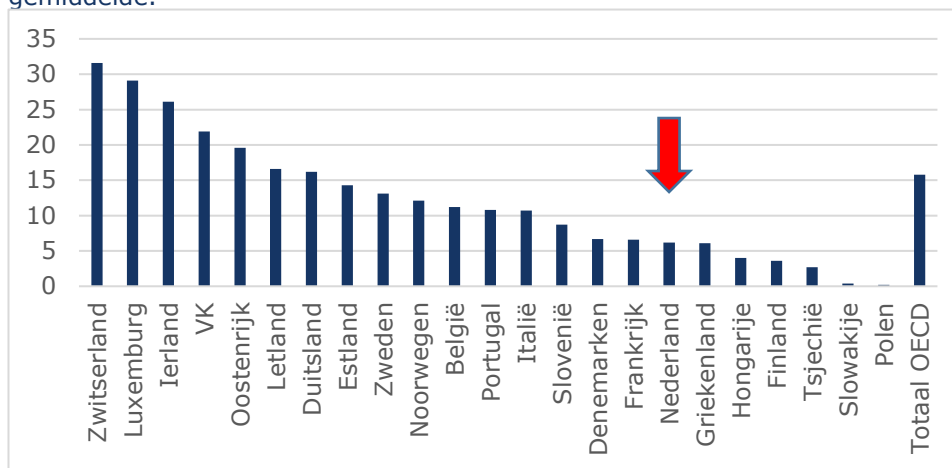


Bron: OECD (2019) Recent Trends in International Migration of Doctors, Nurses and Medical Students. Cijfers dateren uit 2015/2016 en voor Finland uit 2011/2012.

Vergeleken met andere Europese landen en het OECD-gemiddelde heeft Nederland weinig verpleegkundigen die in het buitenland zijn geboren. In Nederland is dit

percentage 6,2%, in Duitsland 16,2% en in België 11,2%. Het OECD-gemiddelde is 15,8% (figuur 13).

Figuur 13. Percentage verpleegkundigen (nurses) die zijn geboren in het buitenland. Nederland vergeleken met andere Europese landen en het OECD gemiddelde.



Bron: OECD (2019) Recent Trends in International Migration of Doctors, Nurses and Medical Students. Cijfers dateren uit 2015/2016 en voor Polen en Slovenië uit 2011/2012.

¹ De definitie van de 'sector zorg en welzijn' in dit document is gebaseerd op de standaardbedrijfsindeling (SBI 2008), sector Q 'gezondheids- en welzijnzorg', zie: [Biilage 3. Indeling naar bedrijfstak - De arbeidsmarkt in cijfers 2019 | CBS](#) en op het 'onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt zorg en welzijn' (AZW) zie: [Betrouwbare informatie over de arbeidsmarkt - AZW info](#). De definities die dit onderzoeksprogramma hanteert zijn vrijwel identiek aan de SBI sector Q, zie [Sector zorg en welzijn \(AZW-programma\) en bedrijfstak Q Gezondheids- en welzijnzorg \(CBS\)](#). We hanteren in dit document de definitie 'zorg en welzijn smal', wat betekent dat de kinderopvang (inclusief peuterspeelzaalwerk) niet is meegenomen.

² Deze gegevens zijn afkomstig van het [Prognosemodel Zorg en Welzijn](#). In dit prognosemodel, dat is ontwikkeld net vóór de tweede Coronagolf zijn verschillende scenario's uitgewerkt: een referentieraming, een 'corona basisscenario' en een 'corona tweede golf scenario'. Gelet op de ontwikkelingen sindsdien geven we hier de gegevens van het Corona-tweede golf scenario weer.

³ De totalen van figuur 1, 2 en 3 kunnen door het gebruik van verschillende bronnen en de datum van het raadplegen van de prognosemodellen iets van elkaar afwijken.

⁴ Zie voor meer informatie over dit orgaan en haar werkwijze: [Capaciteitsorgaan Utrecht - Capaciteitsorgaan](#)

⁵ *Kamerstukken II*, vergaderjaar 2020-21, 29282-427 [Kamerbrief reactie op Capaciteitsplan 2021-2024 | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl](#)

⁶ *Kamerstukken II*, vergaderjaar 2020-21, 29282-427 [Kamerbrief reactie op Capaciteitsplan 2021-2024 | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl](#)

⁷ Schriftelijke informatie Capaciteitsorgaan.

⁸ Zie volgende voetnoot voor uitleg over de termen 'krap' en 'zeer krap'.

⁹ De arbeidsmarktspanningsindicator wordt berekend als het verwachte aantal vacatures per 100 werkzoekenden. Hoe hoger de waarde, hoe hoger de arbeidsmarktspanning. Bij een waarde van 10 geldt de kwalificatie 'zeer ruim, bij 10 tot 30 'gemiddeld, bij 30 tot 100 'krap' en bij 100 of meer 'zeer krap'.

¹⁰ Zie voor uitleg van dit begrip de vorige noot.

¹¹ [StatLine - Arbeidsdeelname; kerncijfers \(cbs.nl\)](#), geraadpleegd op 29 maart 2021.

¹² Volgens de definitie van het CBS heeft een persoon een migratieachtergrond als één van de ouders in het buitenland is geboren.

