

Verpleegkundigen aan het werk¹⁾

Alex Hellenthal

Als door de vergrijzing de zorgvraag toeneemt en het zorgaanbod juist krimpt, kan er een tekort ontstaan aan verpleegkundigen. Dit artikel besteedt daarom aandacht aan de verpleegkundigen in ons land en dan vooral aan de groep gediplomeerde verpleegkundigen die toch niet in de zorg werken. Daarnaast wordt gekeken naar de deeltijdfactor van degenen die wel in de zorg werken, en de instroom van nieuwe verpleegkundigen vanuit de opleidingen. Er blijkt bijvoorbeeld dat een kwart van alle geregistreerde verpleegkundigen geen baan heeft of buiten de zorg werkt. Daarnaast is het aandeel 50-plussers onder de geregistreerde verpleegkundigen toegenomen van 16 procent in 1999 tot bijna 38 procent in 2009. Daartegenover staat dat het aantal studenten dat deelneemt aan een verpleegkundige opleiding toeneemt. Echter, in 2009 stromen er voor het eerst sinds 2001 meer werkzame verpleegkundigen uit de zorgsector dan er in.

1 Inleiding

De verwachting is dat de komende jaren de vraag naar zorg zal toenemen. De Nederlandse bevolking vergrijst en de levensverwachting neemt toe, waardoor meer ouderen langer van de gezondheidszorg gebruik zullen maken. Deze vergrijzing betekent echter ook dat de beroepsbevolking enigszins krimpt, waardoor er krapte op de arbeidsmarkt kan ontstaan. Aan de ene kant kan het lastiger worden om personeel te werven dat aan de stijgende zorgvraag kan voldoen. Aan de andere kant zal door de vergrijzing de uitstroom van medisch geschoolden uit de arbeidsmarkt in de toekomst toenemen. De combinatie van deze factoren zou kunnen leiden tot een tekort aan medisch personeel in de komende jaren.

Een belangrijke taak bij het voldoen aan de stijgende zorgvraag is weggelegd voor verpleegkundigen. Dit artikel beschrijft de arbeidsmarktpositie van alle geregistreerde verpleegkundigen, met speciale aandacht voor de verpleegkundigen die momenteel niet werkzaam zijn in de zorg. Het zijn de niet in de zorg werkzame verpleegkundigen, samen met de nieuw op te leiden verpleegkundigen, die het mogelijke tekort aan personeel kunnen compenseren.²⁾

2 Methode

Het register Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG), aangevuld met CBS-gegevens uit het Sociaal Statistisch Bestand, vormt de basis van de analyse. Het BIG-register bevat onder andere alle geregistreerde opgeleide verpleegkundigen op mbo-niveau 4 en hbo-niveau 5. Een geldige registratie is een verplichting om als verpleegkundige in de Nederlandse gezondheidszorg te mogen werken. Voor deze analyse is de populatie afgebakend als de in de Gemeentelijke Basisadministratie (GBA) ingeschreven personen, aangevuld met in het buitenland wonende personen die in Nederland werken (de zogenaamde GBA+-bevolking). Op deze wijze ontstaat het arbeidspotentieel van geregistreerde verpleegkundigen.

¹⁾ Dit artikel is eerder gepubliceerd in de CBS-publicatie *Gezondheid en zorg in cijfers 2011*, alleen zijn in deze versie in de *Sociaaleconomische trends* ook cijfers opgenomen over 2009.

²⁾ Ook verbetering van de arbeidsproductiviteit is een middel om een mogelijk tekort aan personeel op te vangen. Dit blijft verder buiten beschouwing in dit artikel.

In het analysebestand wordt bepaald of een verpleegkundige wel of niet in de gezondheidszorg werkzaam is, en zo ja, in welke sector. Daarnaast wordt bepaald welke inkomensbron een niet-werkzame verpleegkundige heeft. Alle banen van werkzame verpleegkundigen tellen mee. Daarbij kan een verpleegkundige in het geval van meerdere banen ook meetellen in meer dan één sector van de gezondheidszorg. Bijna 10 procent van de verpleegkundigen heeft meer dan één gelijktijdige arbeidsrelatie.

Dit artikel gaat alleen in op de geregistreerde verpleegkundigen in de leeftijd van 15 tot 65 jaar, het beschikbare arbeidspotentieel. Iets meer dan 13 procent van de geregistreerde verpleegkundigen van 65 jaar en ouder is nog werkzaam in enigerlei vorm, een percentage wat over de jaren licht is gegroeid. In absolute aantallen neem het aantal werkzame 65+-verpleegkundigen wel fors toe, aangezien ook de populatie verpleegkundigen vergrijst (van 60 in 1999 tot 1 520 in 2009). Voor 2009 was er nog geen verplichting tot herregistratie van verpleegkundigen in het BIG-register, wat inhoudt dat veel verpleegkundigen ook na het bereiken van het 65^{ste} levensjaar in het BIG-register geregistreerd blijven. Verder hebben de gegevens in dit artikel betrekking op de periode 1999–2009.

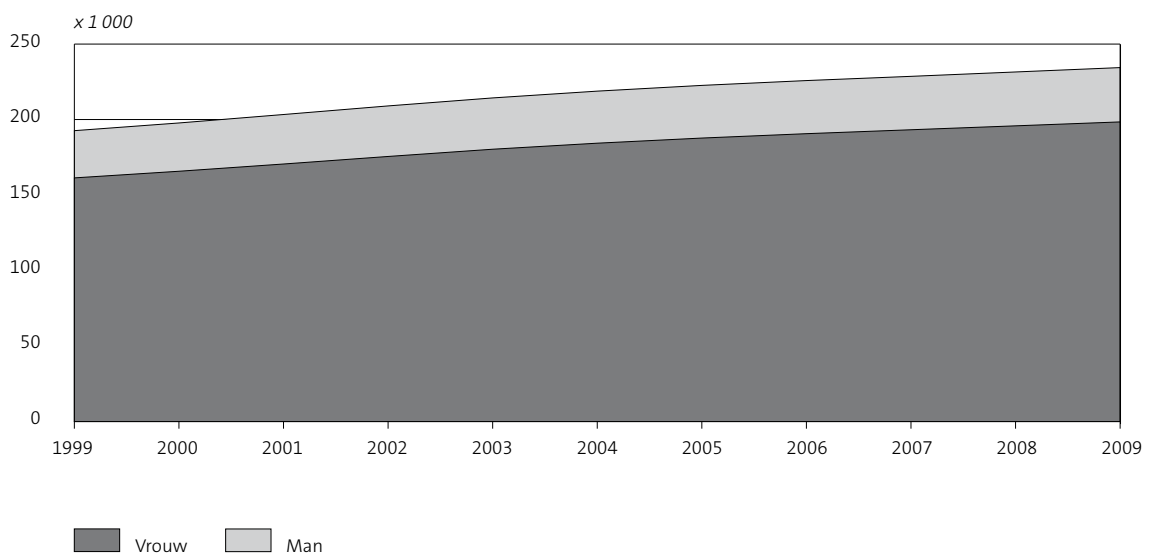
3 Resultaten

In deze paragraaf komen eerst de geregistreerde en werkzame verpleegkundigen aan bod. Daarna wordt een beschrijving gegeven van de verpleegkundigen die voor hun 65^{ste} met pensioen gaan, gevolgd door de verpleegkundigen die arbeidsongeschikt zijn en de verpleegkundigen die niet werken. Verder brengt de paragraaf in beeld hoeveel er in deeltijd wordt gewerkt en hoe de instroom van verpleegkundigen die werken in de zorg zich verhoudt tot de uitstroom. Ten slotte volgt er een overzicht van de te verwachten instroom van nieuw opgeleide verpleegkundigen.

3.1 Geregistreerde verpleegkundigen

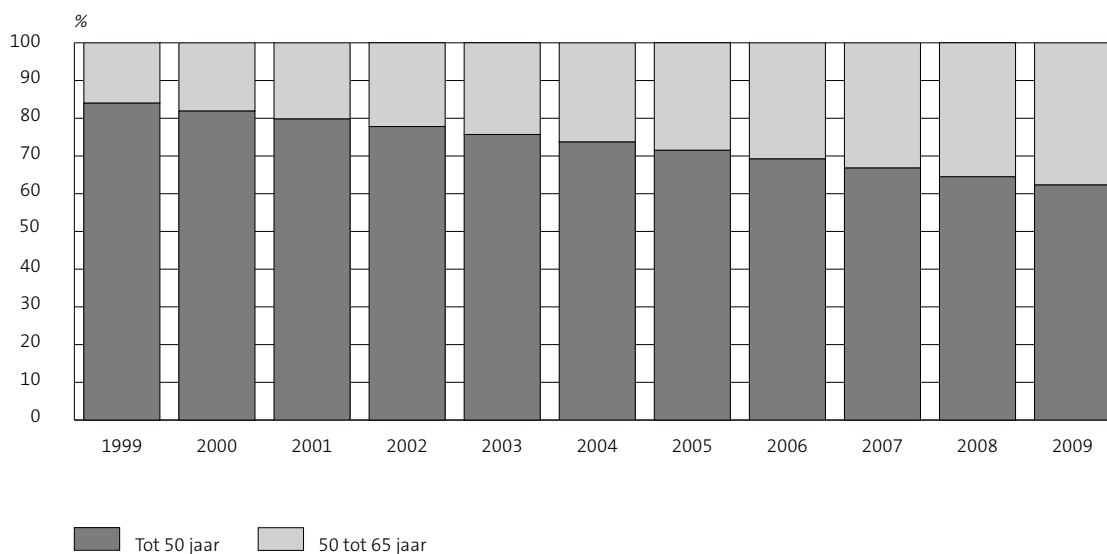
In 2009 stonden ruim 234 duizend verpleegkundigen geregistreerd. Dat is bijna 22 procent meer dan in 1999. Het aandeel 50-plussers onder de geregistreerde verpleegkundigen neemt fors toe (figuur 3.2).

3.1.1 Geregistreerde verpleegkundigen tot 65 jaar



In 1999 behoorde 16 procent tot de 50-plussers (31 duizend verpleegkundigen). In 2009 was dit aandeel gestegen tot bijna 38 procent (88 duizend). Dit aandeel is in 2009 bovendien hoger dan voor de hele Nederlandse bevolking van 15–65 jaar, waarvan 30 procent ouder is dan 50 jaar. De beroepsgroep vergrijsst dus meer dan gemiddeld in ons land. Wanneer de verpleegkundigen van 50 jaar of ouder over 10 tot 15 jaar met pensioen zullen gaan, kan dit tot problemen bij het zorgaanbod leiden, en zal deze uitstroom dus opgevangen moeten worden (van der Windt, van der Velde en van der Kwartel, 2009)

3.1.2 Geregistreeerde verpleegkundigen naar leeftijd



3.2 Werkzame verpleegkundigen

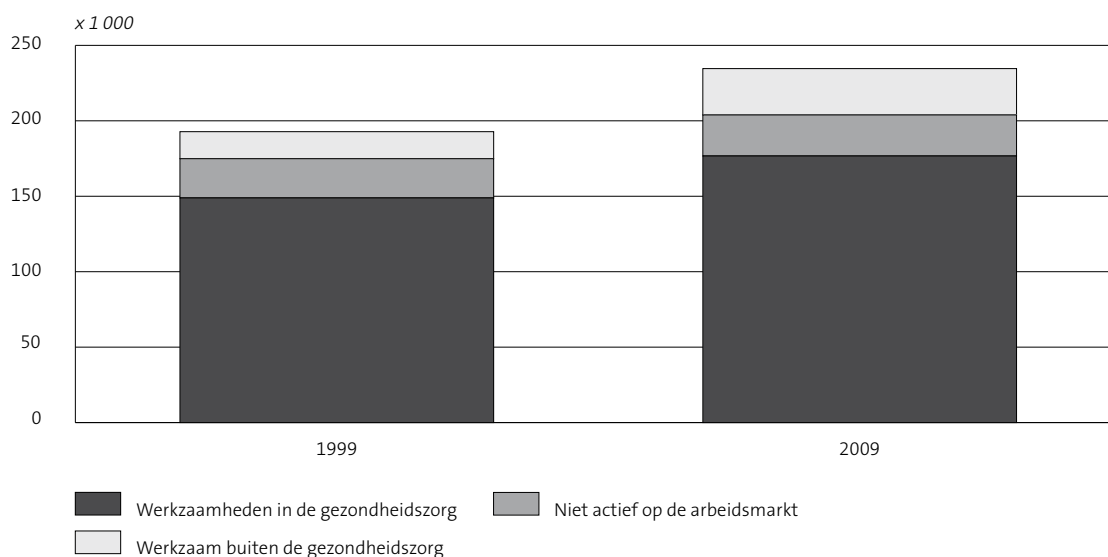
In 2009 was 75 procent van de geregistreeerde verpleegkundigen werkzaam in de gezondheidszorg,³⁾ werkte 13 procent in een andere sector en was 12 procent niet actief op de arbeidsmarkt. In 1999 werkte 77 procent in de zorg, maar toen was maar 9 procent werkzaam buiten de zorg en werkte 14 procent niet. Het aandeel verpleegkundigen dat werkzaam is in de zorgsector is licht gedaald. De toename van het aantal verpleegkundigen in ons land en een afname van het aandeel daarvan dat niet actief is op de arbeidsmarkt, is dus niet ten gunste gekomen van het aandeel dat daadwerkelijk in de zorg werkt.

De cijfers uit figuur 3.3 gaan over het aandeel personen dat ten minste één baan in de gezondheidszorg heeft. Het kan zijn dat iemand meer dan één arbeidsrelatie heeft. De verdeling van het aantal banen van de werkende verpleegkundigen staat in figuur 3.4.

Verpleegkundigen werken het vaakst in ziekenhuizen. Deze sector telde in 2009 36 procent van alle banen van verpleegkundigen. Dit aandeel ligt echter wel lager dan in 1999. Verder werkt een groot deel in de ouderenzorg. Deze sector had in 2009 17 procent van de banen van verpleegkundigen. Dit aandeel lag 3 procentpunten hoger dan in 1999. Deze toename is deels te verklaren door de vergrijzende bevolking. De verwachting is bovendien dat de vraag naar en dus de behoefte aan verpleegkundigen in deze sector in de toekomst verder zal toenemen (Regiomarge 2009).

³⁾ De Nederlandse gezondheidszorg is hier gedefinieerd als alle organisaties en zelfstandigen die zijn ingedeeld in SBI-code 85000 tot en met SBI 85999, met uitzondering van de dierenartspraktijken. SBI staat voor Standaard Bedrijfsindeling.

3.2.1 Geregistreeerde verpleegkundigen tot 65 jaar naar activiteit, 2009



Een steeds groter deel van de verpleegkundigen werkt buiten de zorg. Het aandeel banen van werkende verpleegkundigen buiten de gezondheidssectoren lag in 2009 op 15 procent, terwijl dit in 1999 nog op 11 procent lag. Het aandeel van de gehandicaptenzorg nam iets af, van 13 procent in 1999 tot 10 procent in 2009. Slechts een klein deel van de banen van verpleegkundigen, 1 procent, is te vinden in huisartsenpraktijken. Alhoewel dit aandeel ongewijzigd is ten opzichte van 1999, nam het aantal banen in deze sector absoluut gezien wel toe. Van 800 in 1999 tot ruim 2 500 in 2009. Dit is onder andere het gevolg van het verleggen van kleine ingrepen van de huisarts naar de praktijkondersteunende verpleegkundige (Wiegers, Hopman, Kringos en de Bakker, 2011).

3.2.2 Banen van werkende geregistreeerde verpleegkundigen tot 65 jaar naar sector

	1999	%	2009	%
Totaal	175 680	100	220 070	100
<i>Sector</i>				
Ziekenhuizen	69 150	39	78 820	36
Geestelijke gezondheidszorg	16 100	9	22 430	10
Gehandicaptenzorg	23 210	13	22 310	10
Verpleging, verzorging, thuiszorg	24 530	14	36 450	17
Huisartsenzorg	800	1	2 570	1
Overige gezondheidszorg	18 110	10	18 810	9
Uitzendbedrijven	3 680	2	5 020	2
Elders	20 100	11	33 660	15

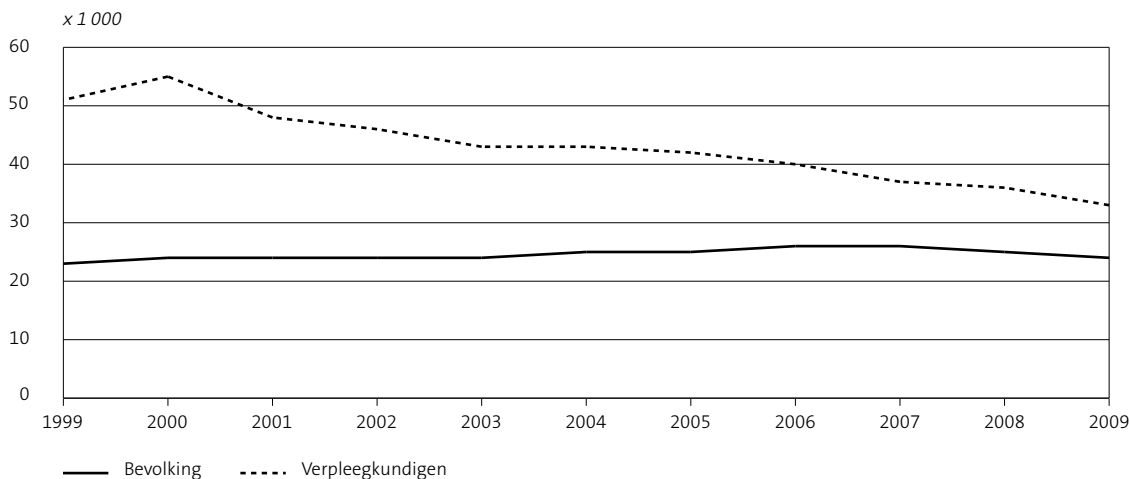
Alhoewel het aandeel verpleegkundigen dat niet werkt is afgenomen, gaat het in 2009 nog wel om een aanzienlijk aan te boren arbeidspotentieel dat werkzaam kan zijn in de gezondheidszorg, ruim 27 duizend. Het vervolg van dit artikel zoomt in op deze groep om na te gaan in hoeverre dit arbeidspotentieel benut zou kunnen worden, om zo aan de verwachte stijging van de zorgvraag te voldoen.

3.3 Verpleegkundigen met vroegpensioen

Hoewel de mogelijkheden tot prepensioen de afgelopen jaren sterk zijn beperkt, is het voor verpleegkundigen nog mogelijk om eerder dan het 65^{ste} levensjaar te stoppen. In 2009 was 33 procent van alle geregistreerde verpleegkundigen van 60 tot 65 jaar met pensioen. Het gaat hier om de volledig gepensioneerde verpleegkundigen, dat wil zeggen personen die geen binding meer met de arbeidsmarkt hebben (direct of indirect door een sociale uitkering), maar enkel een pensioenuitkering als inkomen hebben. Dit aandeel gepensioneerde verpleegkundigen van 33 procent is veel hoger dan het gemiddelde voor Nederland, dat op 24 procent lag.

Hoewel verpleegkundigen van 60 tot 65 jaar fors meer met pensioen zijn gegaan dan de Nederlandse bevolking, is dit aandeel in tien jaar tijd wel flink afgenomen. In 1999 lag het aandeel gepensioneerde verpleegkundigen namelijk nog op 51 procent, 18 procentpunten hoger dan in 2009. In 1999 waren er 2,5 duizend verpleegkundigen van 60 tot 65 jaar, waarvan er 1,3 duizend volledig met pensioen waren. In 2009 was de groep verpleegkundigen van 60 tot 65 jaar gegroeid naar 19 duizend personen, waarvan er ruim 6 duizend volledig met pensioen waren. De toename van het aandeel 60- tot 65-jarige verpleegkundigen dat niet met pensioen is, is een gunstige ontwikkeling voor het kunnen voldoen aan de zorgvraag, nu en in de toekomst. Zeker omdat het aandeel oudere verpleegkundigen alleen maar zal stijgen de komende jaren. Uit onderzoek onder verpleegkundigen bleek dat nog steeds veel oudere verpleegkundigen hun werk te zwaar vinden, en om die reden niet tot het bereiken van de AOW-leeftijd in de zorg willen of kunnen blijven werken (Zorg & Financiering, 2008; De Veer en Francke, 2011). Aandacht voor de werkomstandigheden zoals lichter werk, keuze in werktijden en aanpassing van zorgtaken kan dus een gunstig effect hebben op het aan het werk houden van oudere verpleegkundigen.

3.3.1 Volledig gepensioneerden in de leeftijd van 60 tot 65 jaar¹⁾ onder verpleegkundigen en de totale bevolking



¹⁾ Het gaat om het personen die een volledige pensioenuitkering ontvangen. Zestigplussers die gestopt zijn met werken, maar nog geen pensioenuitkering ontvangen, vallen hier buiten.

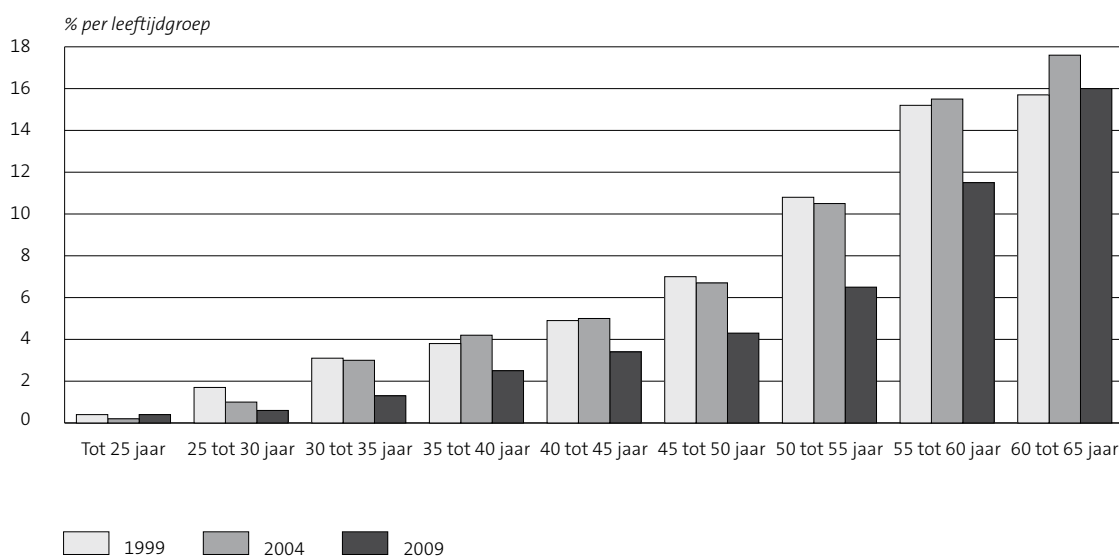
3.4 Arbeidsongeschiktheid onder verpleegkundigen

Naast het beperken van de uitstroom van verpleegkundigen vanwege vroege pensionering is er een andere mogelijkheid om het beschikbare arbeidspotentieel van verpleegkundigen beter te benutten, namelijk het terugdringen en beperken van arbeidsongeschiktheid onder verpleegkundigen.

Het aandeel volledig of gedeeltelijk arbeidsongeschikten onder de geregistreerde verpleegkundigen loopt op met de leeftijd. Zo gold dat in 2009 voor slechts 0,4 procent van de verpleegkundigen onder de 25 jaar, tegenover 16 procent van 60- tot 65-jarigen. Vergeleken met 1999 en 2004 is dit aandeel in 2009 over bijna de hele linie wel een stuk lager. Dat geldt echter niet voor de verpleegkundigen van 60 tot 65 jaar, waar het aandeel arbeidsongeschikten fluctueert over de jaren. Mogelijk komt dit omdat er meer verpleegkundigen van die leeftijd aan het werk blijven, en er daardoor meer arbeidsongeschikten kunnen ontstaan. Gezien de regelmatig gerapporteerde zware fysieke en mentale druk die het beroep van verpleegkundige met zich meebrengt (de Veer, Spreeuwenberg en Francke, 2010), kunnen arbeidsgerelateerde omstandigheden zoals onregelmatige werktijden een belangrijke oorzaak voor arbeidsongeschiktheid onder verpleegkundigen zijn.

Het aandeel arbeidsongeschikten onder met name verpleegkundigen van 55 jaar of ouder is relatief hoog. Hier is mogelijk winst te behalen waar het gaat om het behoud van geregistreerde verpleegkundigen voor de gezondheidszorg, om zo aan de te verwachte toenemende zorgvraag te kunnen voldoen. Het zijn met name de werkdruk en werkomstandigheden die verpleegkundigen noemen als het gaat om aspecten van het beroep die verbetering behoeven (Veer en Francke, 2011). Oudere verpleegkundigen hebben behoefte aan een andere werkinvulling en een meer regelmatige dienst.

3.4.1 Arbeidsongeschikte verpleegkundigen naar leeftijd



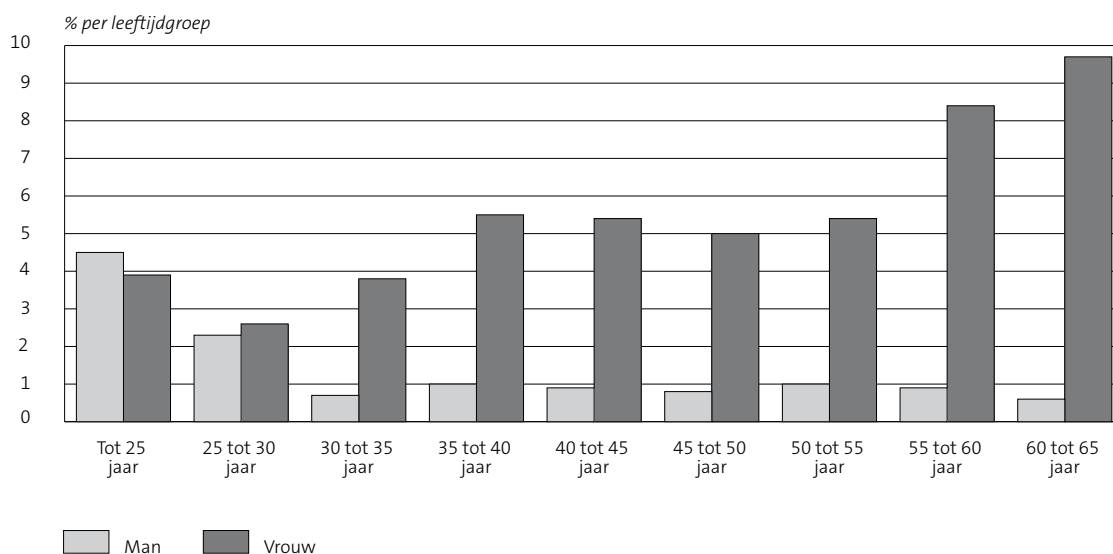
3.5 Overig niet-werkzame verpleegkundigen

Naast de gepensioneerden en arbeidsongeschikten, is er nog een groep verpleegkundigen die de uitstroom en de toenemende zorgvraag kan compenseren. Het gaat hier om de verpleegkundigen die geen binding hebben met de arbeidsmarkt. Zij hebben volgens de Belastingdienst en sociale zekerheidsinstellingen geen inkomsten of uitkering. Zij worden in dit artikel aangeduid als de niet-werkzame verpleegkundigen. In 2009 ging het om 11,5 duizend verpleegkundigen, onder wie 11,1 duizend vrouwen.

Bij de jonge verpleegkundigen (jonger dan 25) is het aandeel dat niet-werkzaam is naar verhouding hoog. Dit komt bijvoorbeeld omdat zij als al geregistreerde verpleegkundige nog een vervolgopleiding volgen. Bij de 25-plussers is vooral bij de mannen het aandeel niet-werkzame verpleegkundigen laag. Bij vrouwelijke

verpleegkundigen loopt dit echter flink op met de leeftijd. Met name vanaf 30-jarige leeftijd ligt het al bijna op 4 procent. Hier speelt mee dat zodra er kinderen komen, vrouwen eerder stoppen met werken dan mannen. Mogelijk treden verpleegkundigen weer toe tot de arbeidsmarkt als de kinderen ouder zijn. Het aandeel niet-werkzamen in de leeftijdsgroepen waarbij oudere kinderen kunnen voorkomen, ligt echter niet veel lager dan bij de 30- tot 45-jarigen. Vanaf 55 jaar neemt het aandeel zelfs flink toe. Zo is ruim 8 procent van de vrouwelijke verpleegkundigen van 55 tot 60 jaar niet-werkzaam. Hier kan het hoge percentage ook veroorzaakt worden door verpleegkundigen die gestopt zijn met werken zonder al een pensioenuitkering te ontvangen.

3.5.1 Niet-werkzame verpleegkundigen naar leeftijd en geslacht, 2009



3.6 Verpleegkundigen in deeltijd

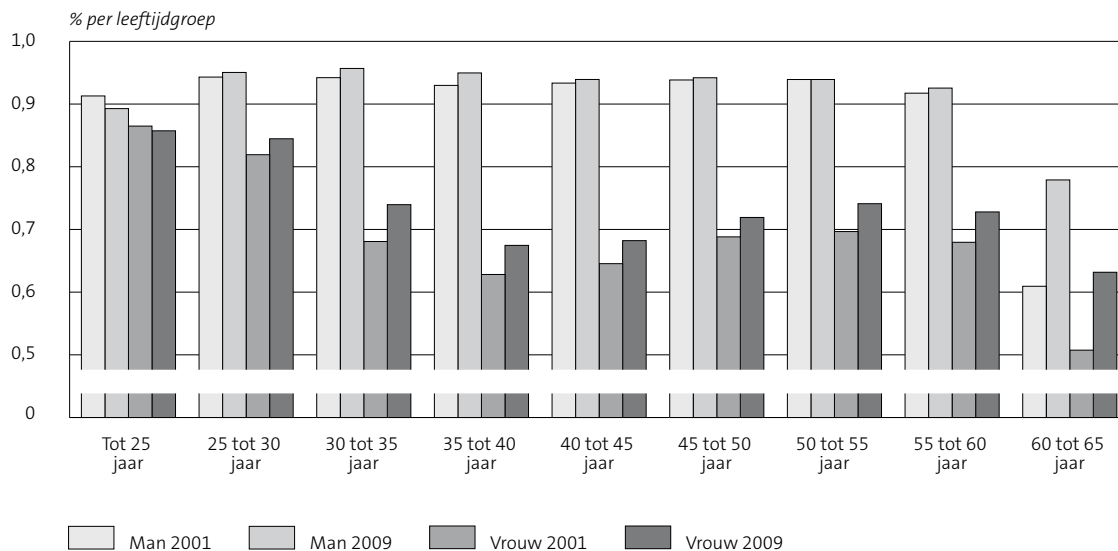
Veel vrouwen in Nederland werken in deeltijd. Als dat ook geldt voor de verpleegkundigen, dan zou ook vanuit die groep het beschikbare arbeidspotentieel verhoogd kunnen worden. De deeltijdfactor geeft de omvang van de werkweek aan met een maximum van 1.

Vrouwelijke verpleegkundigen zijn vergeleken met 2001⁴⁾ gemiddeld meer uren per week aan het werk in 2009, terwijl de samenhang van deeltijdwerken met leeftijd wel gehandhaafd blijft. Vooral vanaf 30-jarige leeftijd gaan de vrouwelijke verpleegkundigen iets minder werken, en schommelt de deeltijdfactor rond de 0,7. Dit is de leeftijd waarop vrouwen kinderen krijgen, en de toegenomen deeltijdfactor in de periode 2001–2009 zou erop kunnen duiden dat het stimuleren van de arbeidsparticipatie door de overheid een effect heeft. Afgezien van de dip in de deeltijdfactor bij leeftijdsgroepen waarbij het hebben van (jonge) kinderen verwacht mag worden, ligt de deeltijdfactor van werkzame vrouwelijke verpleegkundigen jonger dan 60 tussen de 0,7 en de 0,8. Bij de leeftijdsgroepen met oudere kinderen trekt de deeltijdfactor wel weer aan, maar komt niet meer terug op het hogere niveau van vrouwelijke verpleegkundigen van 20 tot 30 jaar. Mannelijke verpleegkundigen zijn in de periode 2001–2009 nauwelijks meer gaan werken; zij werken al bijna voltijds, met uitzondering van de 60- tot 65-jarigen.

⁴⁾ De deeltijdfactor is pas bekend vanaf het verslagjaar 2001.

Dit heeft te maken met het ingaan van deeltijdpensioen voor deze categorie. Deze 60- tot 65-jarige mannelijke verpleegkundigen zijn vergeleken met 2001 iets meer gaan werken.

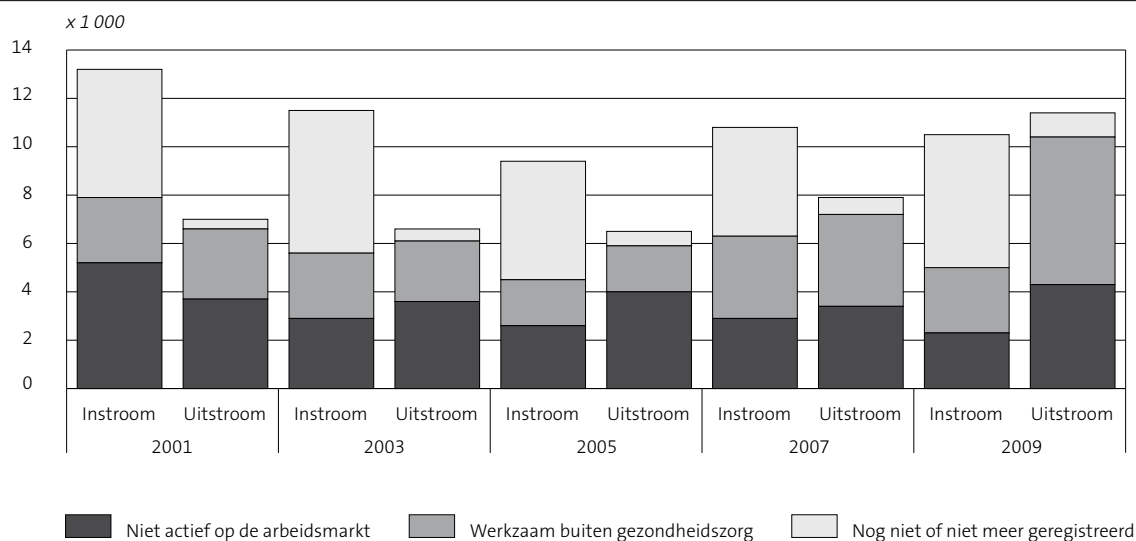
3.6.1 Gemiddelde deeltijdfactor van werkende verpleegkundigen naar leeftijd en geslacht



3.7 In- en uitstroom van verpleegkundigen werkzaam in de zorg

Om aan de toenemende zorgvraag te kunnen voldoen, is het van belang dat er meer verpleegkundigen werkzaam in de zorgsector instromen dan dat er jaarlijks uitstromen. Tot aan 2009 is dat het geval. In 2009 slaat de trend echter om: voor het eerst stromen er meer werkzame verpleegkundigen uit de zorgsector dan dat er instromen. Met name de verpleegkundigen die een betrekking buiten de zorgsector accepteren

3.7.1 In- en uitstroom van geregistreerde verpleegkundigen tot 65 jaar werkzaam in de zorg naar herkomst of bestemming



zorgen voor deze omslag, in combinatie met niet langer werkzame verpleegkundigen. Het gestegen aantal nieuwe geregistreerde verpleegkundigen is onvoldoende om dit te compenseren. Dit negatieve saldo van in- en uitstroom in de zorgsector kan worden gekeerd door, naast het activeren van de niet-werkzame verpleegkundigen, meer verpleegkundigen op te leiden, en verpleegkundigen voor de zorgsector te behouden. Een niet eerder genoemde bron zijn tevens verpleegkundigen afkomstig uit het buitenland. Op dit moment heeft 4 procent van de geregistreerde verpleegkundigen jonger dan 65 jaar een niet-Nederlands diploma, een percentage dat de afgelopen tien jaar vrijwel gelijk is gebleven. Het meest voorkomende buitenlandse diploma is het Belgische. Om toekomstige tekorten op te vangen zou gepoogd kunnen worden meer verpleegkundigen met een buitenlands diploma in de Nederlandse gezondheidszorg in te laten stromen.

3.8 Verpleegkundigen in opleiding

Van belang is dus hoeveel verpleegkundigen er worden opgeleid en in het BIG-register zullen worden opgenomen in de komende jaren. De eerstejaars van de opleiding verpleegkunde van schooljaar 2005/'06 zullen de uitstroom vanaf 2009 moeten compenseren. Er is zowel op het mbo als op het hbo een verpleegkundeopleiding. Kanttekening hierbij is wel dat een hbo-student verpleegkunde al een mbo-diploma verpleegkunde kan hebben, en op basis hiervan al in het BIG geregistreerd is. Gegevens van de MBO-raad en HBO-raad laten zien dat deze doorstroom in het studiejaar 2008/'09 op 12 procent lag.⁵⁾

3.8.1 Deelnemers en geslaagden opleiding verpleegkunde mbo en hbo

	Mbo		Hbo	
	deelnemers	geslaagden	deelnemers	geslaagden
2005/'06	17 340	3 470	12 090	2 250
2006/'07	17 700	3 640	12 420	2 370
2007/'08	18 300	3 990	12 350	2 290
2008/'09	17 030	3 950	13 220	2 490
2009/'10	17 330	3 990	13 480	2 620
2010/'11	17 820	.	14 080	.

Het aantal ingeschrevenen in de mbo-opleiding verpleegkunde fluctueert rond de 17 tot 18 duizend per schooljaar, maar vanaf 2008/'09 zit er wel een stijgende lijn in. Bij de hbo-opleiding verpleegkunde groeit het aantal studenten gestaag, en lag in 2010/'11 op 14 duizend. Het aantal hbo'ers dat slaagt voor de opleiding verpleegkunde neemt vanaf het schooljaar 2007/'08 toe en kwam in 2009/'10 uit op 2,6 duizend. Het aantal mbo-geslaagde verpleegkundigen lijkt vanaf 2007/'08 te stabiliseren op bijna 4 duizend per schooljaar. Hieruit blijkt dat er vanaf 2011 jaarlijks steeds meer verpleegkundigen in het BIG-register zullen worden ingeschreven. De vraag is echter of deze jaarlijkse stijging voldoende is om de toekomstige uitstroom van verpleegkundigen op te vangen. Hier speelt ook mee dat de beroepsbevolking enigszins krimpt de komende jaren, en deze krimp geldt ook voor jongeren. Op de langere termijn (vanaf 2013) wordt een tekort aan verpleegkundigen van 2 tot 4 procent verwacht (van der Windt et al, 2009).

4 Conclusie

Vooraf vanwege de vergrijzing zullen er naar verwachting meer in de gezondheidszorg werkzame verpleegkundigen nodig zijn. Dit betekent dat naast het zoveel mogelijk benutten van het beschikbare

⁵⁾ <http://www.hbo-raad.nl/feiten-en-cijfers>

arbeidpotentieel en het verhogen van de productiviteit van in de zorg werkzame verpleegkundigen, de instroom van nieuwe verpleegkundigen toe zal moeten nemen om het netto negatieve resultaat van de instroom en uitstroom te compenseren. In 2009 werkten er 6 170 verpleegkundigen van 60 tot 65 jaar in de zorg, die in de periode tot 2013 uit zullen stromen. Daar tegenover staan de jaarlijkse aantallen geslaagde verpleegkundescholieren van ruim 6 duizend. Deze afgestudeerde verpleegkundigen zullen echter niet allemaal in de zorg gaan werken. Het volgende cohort, dat van de verpleegkundigen die in 2009 55 tot 60 jaar zijn, omvat echter 20,6 duizend in de zorg werkzame verpleegkundigen, die ook binnen de komende 10 jaar zullen gaan uitstromen. Hiermee lijkt het in 2009 waargenomen negatieve saldo van in- en uitstroom in de zorgsector bij een gelijkblijvende situatie niet verholpen te kunnen worden.

Het voorspelde tekort hoeft overigens niet uit te komen, indien er tijdig actie wordt ondernomen. In 1994 werden ook tekorten in de zorg voorspeld, die door tijdig ingrijpen zijn voorkomen (Arnold et al, 2010). De situatie nu lijkt echter enigszins meer structureel. Daardoor is de aanbeveling dat er op korte termijn begonnen moet worden met uitbreiding van het aantal verpleegkundigen (Van der Windt et al, 2009). Dit artikel heeft laten zien welke mogelijkheden er zijn naast het opleiden van nieuwe verpleegkundigen om het aantal in de zorg werkzame verpleegkundigen te laten groeien: verminderen van de uitstroom naar andere beroepen of het pensioen, verhogen van de instroom vanuit de niet-werkzame verpleegkundigen, en terugdringen van de arbeidsongeschiktheid. Ook de in gang gezette introductie van specifieke verpleegkundige specialismen zoals GGZ-verpleegkundige of verpleegkundige preventieve zorg kan hierbij helpen. Dit laatste sluit aan bij de aanbevelingen in een recente NIVEL-rapportage, waarin het aantrekkelijker maken van het werk en het efficiënter werken door o.a. taakherschikking meer verpleegkundigen kunnen behouden voor de zorgsector (Van der Velden et al.).

Literatuur

Arnold, E., Bloemendaal, I. (2010). Verpleegkunde, een beroep om trots op te zijn. Tijdschrift voor Verpleegkundigen, 2010, 7/8.

NIVEL (2010). De aantrekkelijkheid van het verpleegkundig en verzorgend beroep 2009.

RegioMarge (2009). De arbeidsmarkt van verpleegkundigen, verzorgenden en sociaalagogen 2009–2013. Prismant.

Veer, A.J.E. de, Spreeuwenberg, P. en Francke, A.L. (2010). De aantrekkelijkheid van het verpleegkundig beroep: Cijfers en trends (NIVEL).

Veer, A.J.E. de, Francke, A.L. (2011). Tot je pensioen werken in de zorg? (NIVEL).

Velden, L.F.J. van der, Francke, A.L. en Batenburg, R.S. (2011). Vraag- en aanbodontwikkelingen in de verpleging en verzorging in Nederland. (NIVEL).

Wiegers, T., Hopman, P., Kringos, D. en Bakker, D. de (2011). De eerste lijn (NIVEL-Overzichtstudies). NIVEL.

Windt, W. van der, Velde, F. van der en Kwartel, A. van der (2009). Arbeidsmarkt in Zorg en Welzijn 2009. Prismant.

Zorg en Financiering (2008). Vijftigplussers verlaten zorg vanwege zwaar werk. Zorg & Financiering, vol.7, nr.4, 2008.