

# Personeelstekorten zorg en onderwijs zijn blijvend

Posted on 11 september 2021 by Wim Groot

Nu de schoolvakanties zijn afgelopen wordt opnieuw duidelijk hoe nijpend het lerarentekort is. Dit tekort beperkt zich al lang niet meer tot de Randstad alleen. In het voortgezet onderwijs in Limburg staan op dit moment nog meer dan 30 vacatures open voor docenten Engels, Nederlands, wiskunde, scheikunde en aardrijkskunde, zo berichtte het dagblad De Limburger deze week.

Niet alleen in het onderwijs maar ook in de zorg leiden de personeelstekorten tot steeds grotere problemen. De ziekenhuizen waarschuwden deze week dat er landelijk nog 170.000 tot 210.000 operaties moeten worden ingehaald en dat de wachttijden voor planbare operaties nog verder kunnen oplopen. Dit komt niet alleen door het aanhoudende aantal coronapatiënten maar ook door de toenemende schaarste aan personeel.

## Vooral gespecialiseerde verpleegkundigen tekort

Naar verwachting zijn er volgend jaar 56.000 tot 74.000 mensen tekort in de zorg.

Vooral aan (gespecialiseerde) verpleegkundigen, zoals IC-verpleegkundigen, is een nijpend tekort. De arbeidsmarktramingen in het onderwijs geven aan dat er in het schooljaar 2024/25 naar verwachting een tekort is van 1.300 fte aan leraren in het vo en 1.970 fte in het po.

De personeelstekorten zijn vooral zichtbaar in het basisonderwijs, maar ook in het voortgezet onderwijs en het middelbaar beroepsonderwijs nemen de tekorten toe. Hoewel de absolute omvang van het tekort in de zorg groter is dan in het onderwijs, zijn de tekorten in beide sectoren een reden tot zorg. De tekorten dragen bij aan een verdere daling van de kwaliteit van onderwijs en leiden er toe dat patiënten niet tijdig de zorg krijgen die ze nodig hebben.

Zowel de zorg als het onderwijs hebben moeite met het aantrekken en behouden van personeel. Van de nieuwe zorgmedewerkers heeft 40% de zorg na twee jaar al weer verlaten. De gemeenschappelijke noemer van de steeds terugkerende klachten in zowel zorg als onderwijs zijn de hoogte van het salaris en de hoge werkdruk. In het onderwijs ervaart 84% van de werkenden een hoge werkdruk, in de zorg is dit 44%. Onder alle werkenden is dit 'slechts' 15%.

Een belangrijke oorzaak die wordt genoemd voor de hoge werkdruk is de administratieve lastendruk. Daarnaast wordt in beide sectoren actie gevoerd voor een hoger salaris. Een substantiële salarisverhoging voor het zorgpersoneel is zelfs een terugkerend onderwerp in de Tweede Kamer. Daarnaast zijn het ziekteverzuim en personeelsverloop in beide sectoren relatief hoog.

## Vooral in grote steden tekorten

Verder zijn beide sectoren relatief sterk vergrijsd, waardoor de uitstroom vanwege pensioen stijgt. Een andere overeenkomst is dat de tekorten vooral in de grote steden nijpend zijn. Wonen in een grote stad is voor veel middeninkomens – zoals verpleegkundigen en leraren – onbetaalbaar geworden.

Aan de andere kant zijn er ook verschillen tussen de zorg en het onderwijs. Onregelmatige werktijden zijn een groter probleem in de zorg dan in het onderwijs. Het grote aantal onbevoegde werknemers is daarentegen weer een probleem in het onderwijs maar niet in de zorg.

## Opleiding lag aan banden…

Voor de verpleegkunde opleidingen aan de hbo's bestond lange tijd een numerus fixus, terwijl de pabo's en de lerarenopleidingen in het hbo jarenlang moeite hadden om voldoende studenten te werven.

Ook in de aanpak van de oorzaken van de tekorten zijn er verschillen. Zo zijn er in de zorg schrapsessies georganiseerd om overbodige regels die de werkdruk alleen maar verhogen te schrappen. Vergelijkbare initiatieven in het onderwijs zijn er (nog) niet.

De aanpak arbeidsmarkttekorten in de zorg en het onderwijs vertoont ook overeenkomsten. Deze bestaat vooral uit het instellen van commissies die het probleem moeten bestuderen en met adviezen moeten komen.

## Doekle, van de commissie

Voor de zorg is er de commissie Werken in de Zorg onder leiding van Doekle Terpstra, voor het onderwijs was er de commissie van Merel van Vroonhoven. De commissie-Terpstra is drie jaar lang bezig geweest om oplossingen te bedenken voor de personeelstekorten.

In een interview in de Volkskrant twee weken geleden kwam Doekle Terpstra met het advies aan het kabinet om zijn commissie maar op te heffen. Als reden om het bijltje er bij neer te gooien noemt hij dat er genoeg adviezen zijn en dat het tijd wordt iets te doen. Daar heeft op zich gelijk in, maar de vraag is wat te doen en of de adviezen van zijn commissie ook helpen om de tekorten op te lossen?

Het interview met Terpstra ademt een sfeer van onmacht. Zo pleit hij voor meer samenwerking. Samenwerking is tegenwoordig het toverwoord om alle problemen in de wereld op te lossen. Ook gebrek aan personeel kan door samenwerking worden opgelost, aldus Doekle Terpstra.

## 'Samenwerken' als dooddoener

Terecht vraagt de journalist van de Volkskrant in het interview hoe samenwerking precies het tekort aan personeel kan oplossen? Terpstra antwoordt daarop: 'Je kunt in regionale samenwerkingsverbanden gaan werken en op die manier kijken

hoeveel personeel er per ziekenhuis in bijvoorbeeld de regio Rotterdam, Friesland of Zeeland nodig is om de boel draaiende te houden. Dat maakt het mogelijk om qua personeelsbezetting mee te ademen in tijden van crisis. Op zulk beleid hameren we al een paar jaar.'

Als dit de oplossingen zijn waar de commissie Werken in de Zorg mee komt dan is het goed dat de commissie wordt opgeheven. Aan dit soort schijnoplossingen heeft niemand iets. Het probleem is natuurlijk niet dat het ene ziekenhuis personeel tekort heeft en het andere personeel te veel. Als dat zo was zou uitruil van personeel nuttig kunnen zijn. Het probleem is dat inmiddels alle ziekenhuizen kampen met personeelstekorten.

## De tekorten gaan niet weg, ze blijven

Het is makkelijk om de adviezen van de commissie Werken in de Zorg belachelijk te maken. De realiteit is echter dat de personeelstekorten in de zorg – en ook in het onderwijs – waarschijnlijk blijvend zijn.

Door de toename van het aantal ouderen dat zorg nodig heeft en de daling van het aantal jongeren dat op de arbeidsmarkt komt, ontstaat een permanent tekort aan personeel. Voorspellingen dat een kwart van de jongeren voor een baan in de zorg moet kiezen om voldoende 'handen aan het bed' te hebben, zijn onrealistisch.

Niet iedereen is bereid en in staat in de zorg te werken. Andere sectoren kampen ook met personeelstekorten en bieden vaak een aantrekkelijker salaris en betere arbeidsvoorwaarden dan de zorg.

Betere werkomstandigheden en een hoger salaris kan de uitstroom van personeel uit de zorg verminderen en werken in de zorg aantrekkelijker maken. Maar het werk in de zorg is vaak emotioneel en fysiek zwaar en in de zorg moet vaak ook in de avonden, nachten en weekenden gewerkt worden.

Bedrijven in de marktsector kunnen vaak sneller hun arbeidsvoorwaarden verbeteren, terwijl de zorg gebonden is aan vaak rigide regels. Hierdoor blijft het moeilijk voor de zorg om te concurrenten met andere sectoren.

Wat ook niet helpt is dat kabinet en Tweede Kamer het probleem vooral met plannen komen die de personeelstekorten alleen maar verder vergroten. Vooral de

Tweede Kamer denkt vrijwel uitsluitend in termen van ‘meer handen aan het bed’.

## De Kamer wil meer personeel dat er niet is

Onder druk van de Tweede Kamer moest bijvoorbeeld de €2 miljard extra geld voor verpleeghuizen vrijwel volledig worden besteed aan het aannemen van extra personeel. Personeel dat vaak niet te vinden is. Zorginstellingen zetten ook vaak liever mensen op een wachtlijst dan dat ze investeren in arbeidsbesparende technologieën waardoor met hetzelfde aantal werkenden meer patiënten geholpen kunnen worden.

Het aantal babyboomers dat gepensioneerd de arbeidsmarkt verlaat is veel groter dan het aantal jongeren dat de arbeidsmarkt betreedt. Het gevolg hiervan is een structureel personeelstekort.

In toenemende mate verruilen babyboomers hun plek op de arbeidsmarkt voor een plek op de wachtlijst voor een ziekenhuis of verpleeghuis. Door de schaarste aan personeel zullen patiënten langer moeten wachten voor een afspraak of behandeling in het ziekenhuis, zullen demente ouderen, psychiatrische patiënten en gehandicapten langer thuis moeten wonen en zullen ook de wachttijden voor zorg aan huis zullen toenemen.