

VOORKOMEN IS BETER DAN GENEZEN

VROEGE UITVAL UIT DE ZORGSECTOR IN KAART GEBRACHT

RAPPORT

seo • economisch onderzoek

AUTEURS

BAS TER WEEL, TAMARA DOEVE, JELLIEN KNOL, WILLIAM LUITEN

MET SUBSIDIE VAN
INSTITUUT GAK

AMSTERDAM, SEPTEMBER 2024

Samenvatting

Het merendeel van de afgestudeerden met een zorgdiploma werkt in de zorg. Uitstromers komen in aanpalende sectoren terecht. Werkomstandigheden en werktevredenheid spelen een rol bij uitstroom, maar zijn elders niet altijd beter.

In het maatschappelijke debat is een beeld ontstaan dat jonge zorgmedewerkers er relatief snel de brui aan geven. Afgestudeerden gaan aan de slag in de zorg, maar haken snel af door bijvoorbeeld hoge werkdruk en lage werktevredenheid. Gezien de vergrijzing van de samenleving, waardoor zorgwerknemers met pensioen gaan en de vraag naar zorg toeneemt, is dat een ongunstige ontwikkeling.

In dit onderzoek worden stromen in en uit de zorgsector van afgestudeerden gemeten aan de hand van CBS-data in de periode 2010-2021. In totaal zijn er in deze periode 338.000 mensen afgestudeerd met een zorgdiploma in het middelbaar beroepsonderwijs of met een diploma van het hoger onderwijs op zak. De helft van deze afgestudeerden is na het behalen van hun zorgdiploma meteen aan de slag gegaan in de zorgsector en een kwart van hen is in de eerste vijf werkzame jaren nooit werkzaam geweest in de zorgsector. Van de werknemers die gedurende een periode van vijf jaren te volgen zijn (afgestudeerd in de periode 2010-2016) is 60 procent werkzaam in de zorgsector. Onderliggend zijn verschillende stromen in en uit de zorgsector waar te nemen, die passen bij een patroon van jonge werkenden die op zoek zijn naar een passende baan en werkgevers die kennismaken met nieuwe werknemers. Deze arbeidsmarktdynamiek leidt in de eerste vijf jaren tot in- en uitstroompatronen die elkaar in evenwicht houden. Jonge werkenden die uitstromen gaan vaak aan de slag in aanpalende sectoren, zoals kinderopvang en het onderwijs, waarbij het opvalt dat afgestudeerden met een mbo-diploma minder vaker uitstromen dan mensen met een hbo-diploma.

Wanneer de dynamiek in de eerste vijf werkzame jaren wordt vergeleken met die in het onderwijs – een sector die qua populatie en maatschappelijke beelden en doelen overeenkomsten vertoont met de zorgsector – dan valt op dat de instroom van afgestudeerden in het onderwijs lager is dan die in de zorg. Ook het aandeel mensen met een onderwijsdiploma dat in de eerste vijf werkzame jaren niet in het onderwijs werkzaam is, ligt hoger. De uitstroom is wat lager, maar het netto resultaat voor de zorg steekt relatief gunstig af bij het onderwijs.

Op sub-sectorniveau blijkt dat mensen die werkzaam zijn in huisartsenpraktijken, algemene ziekenhuizen en verzorgingshuizen het vaakst blijven werken in de zorg en dat de uitstroom uit de jeugdzorg, samenwerkingsorganen en laboratoria het grootst is. Voor een deel heeft dit te maken met schaal, voor een deel met werkomstandigheden en voor een deel met carrières. Binnen algemene ziekenhuizen zijn bijvoorbeeld verschillende loopbaanstappen te zetten, in de jeugdzorg is vaak sprake van minder prettige werkomstandigheden en mensen die in laboratoria werken kunnen dat ook buiten de zorg doen en nog steeds hun kennis benutten.

De oorzaken van uitval tijdens de eerste werkzame jaren of tijdens de onderwijsloopbaan bestaan uit suboptimale studiekeuzes van het voortgezet onderwijs naar het beroepsonderwijs, ervaringen tijdens de beroepsopleiding die ongunstig zijn (bijvoorbeeld tijdens stages) en verwachtingen van de opleiding die niet overeenkomen met de praktijk. Tijdens de eerste werkzame jaren blijkt dat mensen die de zorg verlaten tijdens het werken in de zorg minder werkdruk en agressie en meer autonomie ervaren, maar ook minder enthousiast zijn over hun werk en er minder bij betrokken zijn dan starters die in de zorg blijven. Dit wijst erop dat de voorkeur van deze jonge werkenden in de zorg ligt, maar dat werkomstandigheden ertoe leiden dat ze elders aan de slag gaan.

Inhoudsopgave

Samenvatting	2
1 Inleiding	4
2 Literatuuroverzicht	6
2.1 Van middelbare school naar beroepsonderwijs	7
2.2 Uitval opleiding	9
2.3 Overgang van onderwijs naar arbeidsmarkt	10
2.4 Eerste vijf jaar op de arbeidsmarkt	11
3 Data-analyse arbeidsmarkt zorg	14
3.1 Opzet data-analyse en onderzoekspopulatie	14
3.2 De eerste vijf jaren op de arbeidsmarkt	17
3.3 Resultaten naar opleiding	22
3.4 Resultaten naar (sub)sector	23
4 Mogelijke oorzaken van uitval	26
4.1 Enquêtes	26
4.2 Vergelijking starters die blijven en de sector verlaten	28
4.3 De rol van constructen in de kans op uitstroom	29
5 Vergelijking zorg met onderwijs en veiligheid	30
5.1 Opzet data-analyse en onderzoekspopulatie	30
5.2 De eerste vijf jaar op de arbeidsmarkt	33
5.3 Resultaten naar opleiding	36
5.4 Resultaten naar sub-sector	38
5.5 Enquêteresultaten	39
Referenties	40
Bijlage A Aanvullende resultaten Zorg	42
Bijlage B Aanvullende resultaten Onderwijs en Veiligheid	52
Bijlage C Verantwoording analyse	55
Bijlage C.1 Dataset	55
Bijlage C.2 Methode	60
Bijlage D Verwerken enquêteresultaten	64

1 Inleiding

In een vergrijzende samenleving voorziet de zorg in een belangrijke behoefte. Het voorkomen van uitval van jonge werknemers draagt bij aan het arbeidsaanbod waaruit geput kan worden. Dit onderzoek brengt de oorzaken van uitval in beeld.

Jaarlijks beginnen tussen de 90.000 en 120.000 jongeren aan een beroepsopleiding (mbo en hbo) die ze opleidt en klaarstoomt voor een carrière in de zorgsector (de sector Zorg en Welzijn). Volgens CBS-cijfers valt tijdens het eerste studiejaar tussen de 20 en 30 procent van de jongeren in het beroepsonderwijs uit en na vijf jaren op de arbeidsmarkt blijkt iets meer dan de helft van de jongeren die een diploma behalen werkzaam te zijn in de zorg. Dit duidt op een lekkende pijpleiding in het onderwijs en van onderwijs naar arbeidsmarkt. Hierdoor gaat een deel van het arbeidspotentieel verloren. Dat is kostbaar voor jongeren die met ambities en verwachtingen beginnen aan een opleiding en na afronding van hun beroepsopleiding graag een maatschappelijk relevant beroep uitoefenen, maar om verschillende redenen uitvallen en een andere opleiding of een ander beroep moeten kiezen. Het is maatschappelijk ook kostbaar, omdat de zorg te maken heeft met krapte door vervangings- en uitbreidingsvraag als gevolg van een vergrijzende samenleving. Eind 2023 zijn er 65.000 vacatures in de zorgsector, wat over geheel 2023 gelijk is aan 15,5 procent van het totaal aantal vacatures in Nederland. De werkgelegenheid gemeten in uren bedraagt in de zorg 13 procent van het totale aantal gewerkte uren in Nederland, wat aangeeft dat de krapte relatief groot is.

Een lekkende pijpleiding kan op verschillende manieren worden verklaard en geduid. Ten eerste maken jongeren keuzes op basis van hun voorkeuren en beschikbare informatie en voorlichting. Voor een deel kennen zij – als adolescenten – hun voorkeuren nog onvoldoende, de informatie en voorlichting die beschikbaar is wordt niet altijd volledig benut en de beschikbare informatie en voorlichting is soms ontoereikend. Dit leidt tot suboptimale keuzes, waardoor jongeren hun opleiding niet afronden of na afronding van hun opleiding toch voor een ander beroep kiezen. Dit gebeurt relatief vaak, niet alleen in de zorgsector, en de vraag is in hoeverre dit te voorkomen is. Ten tweede is het mogelijk dat tijdens de opleiding en vooral tijdens stages in het beroepsonderwijs ervaringen worden opgedaan die niet stroken met verwachtingen. Dat kan het gevolg zijn van verkeerde verwachtingen of van een kwalitatief onvoldoende goed inkijkje in de dagelijkse en toekomstige werkpraktijk. Hierdoor haken jongeren af. Ook dit gebeurt niet alleen in de zorgsector, maar ook in andere sectoren. Ten slotte kan het werk na een eerste kennismaking tegenvallen of is de match toch niet wat werkgever en werknemer ervan verwachten. Jongeren kiezen dan vaak snel voor een baan elders of werkgevers verlengen hun contract niet. Ook hier is het de vraag in hoeverre dit vaker voorkomt in de zorg dan elders.

In dit onderzoek staan drie vragen centraal:

- Hoe groot is de instroom in de zorgsector van afgestudeerden met een beroepsopleiding en hoe groot is de uitstroom uit de zorgsector in de eerste vijf werkzame jaren na het succesvol afronden van de beroepsopleiding? Deze vraag wordt beantwoord voor afgestudeerden die in de periode 2010-2021 op de arbeidsmarkt zijn gekomen en in het bijzonder voor de werknemers in de periode 2010-2016 omdat zij vijf jaren achtereen gevolgd kunnen worden in de beschikbare CBS-data op individueel niveau;
- Waar komen starters die uitstromen uit de zorgsector (of in het geheel niet instromen) terecht? Deze vraag wordt met dezelfde gegevens en over dezelfde periode beantwoord als de eerste onderzoeksvraag;
- In hoeverre heeft de uitval uit het onderwijs aanwijsbare oorzaken en in hoeverre is uitstroom in de eerste jaren op de arbeidsmarkt te relateren aan werkomstandigheden en werktevredenheid? Voor het beantwoorden van

deze vraag is een literatuurstudie uitgevoerd (naar uitval tijdens de onderwijsloopbaan) en zijn enquêtegegevens uit twee omvangrijke en representatieve enquêtes gekoppeld aan de CBS-data (om te bepalen in hoeverre werkomstandigheden en werktevredenheid correleren met uitval).

Om de omvang van de lekkende pijpleiding te bepalen, vergelijken we de antwoorden op deze vragen met analyses die we uitvoeren in de onderwijs- en veiligheidssector. Deze twee sectoren, met beroepen als onderwijzer, politieagent en beveiliger, zijn op een aantal vlakken goed vergelijkbaar met die in de zorgsector. Het zijn beroepen in de publieke sector, die vaak worden gekozen vanwege de maatschappelijke relevantie van het werk.

De indeling van het rapport is als volgt. In sectie 2 is het resultaat van de literatuurstudie weergegeven. De literatuurstudie gaat in op oorzaken van uitval tijdens (en voorafgaand aan) de beroepsopleiding. In sectie 3 volgt een overzicht van de arbeidsmarktstromen van jongeren met een afgeronde beroepsopleiding in de zorg in de eerste vijf werkzame jaren. Sectie 4 geeft een overzicht van verschillen in ervaren werkomstandigheden en werktevredenheid van mensen die relatief snel de zorgsector verlaten in vergelijking tot mensen die blijven werken in de zorg. Sectie 5 presenteert een vergelijkende analyse met de onderwijs- en veiligheidssector om de omvang van de bevindingen in perspectief te plaatsen. Sectie 6 concludeert.

2 Literatuuroverzicht

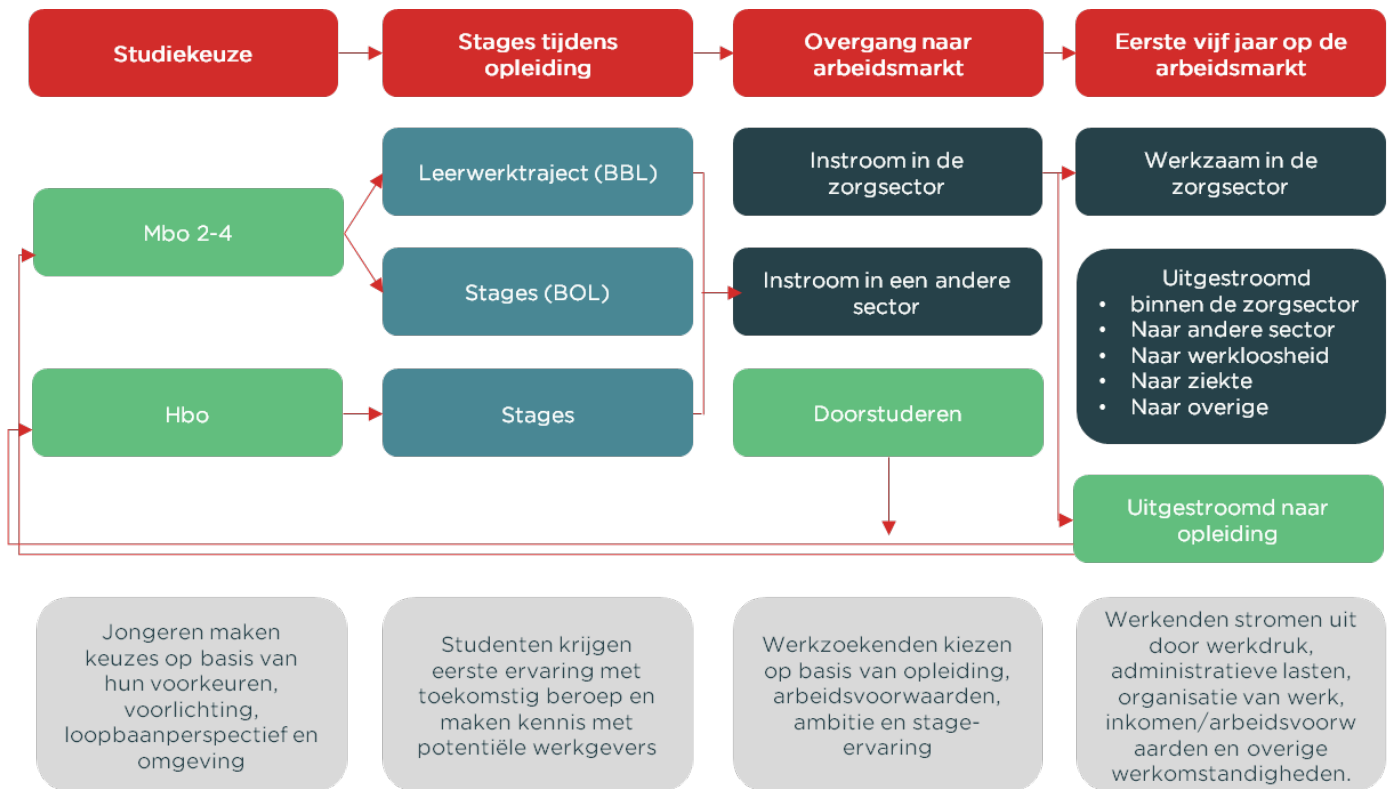
Uitbreidings- en vervangingsvraag leidt tot krapte in de zorg. Samen met uitval tijdens de opleiding en de eerste loopbaanstappen, hoge werkdruk en forse administratieve lasten veroorzaakt dit knelpunten om aan de vraag te voldoen.

Krapte in de zorg wordt veroorzaakt door toenemende vergrijzing, dalende instroom in de sector, hoge administratieve lasten, werkdruk en arbeidsomstandigheden die pittig zijn. Door de vergrijzing van de bevolking neemt de vraag naar zorg toe. Er zijn meer ouderen met een zorgvraag, wat leidt tot uitbreidingsvraag naar zorgverlening. Tegelijkertijd daalt het arbeidsaanbod omdat er minder jongeren de arbeidsmarkt opstromen, waardoor nauwelijks aan de vervangingsvraag kan worden voldaan. Vervangingsvraagproblemen gelden in bijna alle sectoren, knelpunten door uitbreidingsvraag zijn vooral aanwezig daar waar de druk van veranderende demografie en de druk van de energietransitie en digitalisering van de economie ervaren wordt. De zorg heeft zowel te maken met vervangings- als uitbreidingsvraag. Wat verder bijdraagt aan krapte is een toename van mensen met psychische problemen als gevolg van een complexere samenleving die de zorgvraag opdrijven (AEF, 2020). Op dit moment werkt één op de zeven werkenden in de zorgsector en als de ontwikkeling lineair wordt doorgetrokken dan loopt die verhouding op naar één op de drie werkenden in 2050 (WWR, 2021).

Dat krapte geen theoretisch probleem is en tot knelpunten leidt, blijkt bijvoorbeeld uit een werknemersenquête onder 14.600 werknemers in de zorg- en welzijnssector (AZW, 2023). In deze enquête geeft 49 procent van de respondenten aan werkzaam te zijn in organisaties die kampen met langdurige onderbezetting binnen het team of op de afdeling. Daarnaast is voor de helft van de zorgmedewerkers de werkdruk in balans en kampt de andere helft soms langdurig met een te hoge belasting. Een deel van deze (te) hoge belasting is het gevolg van gefragmenteerde ICT-systemen en hoge administratieve lasten die kenmerkend zijn voor het Nederlandse stelsel (OESO, 2021). Zorgprofessionals geven bijvoorbeeld aan op een volledige werkdag van acht uur ruim drie uur bezig te zijn met administratieve lasten en het verzamelen van medische gegevens uit verschillende systemen (ministerie van VWS, 2018). Uit de AZW-werknemersenquête (2023) blijkt dat één derde van de week besteed wordt aan verslaglegging en registratie. Iets minder van de helft van de werkweek wordt besteed aan het verlenen van zorg en/of ondersteuning aan cliënten (AZW, 2023). Ten slotte is het beloningspakket in de zorg in vergelijking met beroepen met dezelfde kwalificaties vergelijkbaar, maar is vaak sprake van onregelmatige werktijden wat het werk minder aantrekkelijk maakt (Van Kesteren et al., 2023).

Een bron van krapte die onvoldoende in beeld is gebracht, is uitval tijdens de studie en in de eerste jaren na afstuderen. Figuur 2.1 geeft in een stroomschema vier momenten weer die bepalend zijn voor het arbeidsaanbod van jonge werknemers in de zorg. Studiekeuze in het voortgezet onderwijs zorgt voor instroom in het beroepsonderwijs. Op basis van voorkeuren en informatie worden deze keuzes gemaakt en die blijken in de praktijk niet altijd te leiden tot optimale keuzes (sectie 2.1). Hierdoor vallen jongeren tijdens de studie uit en ook tijdens stages blijken verwachtingen niet altijd overeen te komen met de werkelijkheid (sectie 2.2). Als het gaat om de eerste stappen in het werkzame leven, worden redenen van uitval tijdens de overgang van het onderwijs naar de arbeidsmarkt gecategoriseerd (sectie 2.3) en de uitval tijdens het begin van de arbeidsmarktcarrière tot vijf jaar na entree (sectie 2.4).

Figuur 2.1 Proces van onderwijs naar arbeidsmarkt leidt op diverse momenten tot uitval



Bron: SEO Economisch Onderzoek (2024) op basis van de wetenschappelijke literatuur die in dit hoofdstuk wordt besproken

2.1 Van middelbare school naar beroepsonderwijs

De belangrijkste succesfactoren voor een effectieve overgang van het middelbare onderwijs naar het beroepsonderwijs zijn een heldere en liefst beperkte set van keuzemogelijkheden op de middelbare school, een effectieve loopbaanoriëntatie en -begeleiding die onderdeel is van de middelbare schoolopleiding, transparante en eenduidige informatie over de tevredenheid van studenten over de beroepsopleiding, baankansen en inkomen en een warme overdracht en goede aansluiting tussen middelbare school en beroepsopleiding en tussen verschillende beroepsopleidingen (zoals van mbo naar hbo).

Vernieuwing vmbo

Het vmbo is in het schooljaar 2016/2017 vernieuwd met aangepaste profielen en meer aandacht voor loopbaanoriëntatie om effectiever aan te sluiten op het vervolgonderwijs. Naar aanleiding van het rapport van de Onderwijsraad (2015) is het vmbo in het schooljaar 2016/2017 vernieuwd. De Onderwijsraad concludeert dat de structuur van het vmbo vereenvoudigd moet worden, dat basis- en kaderberoepsgerichte leerwegen zich moeten profileren als vakmanschapsopleidingen en de gemengde en de theoretische leerweg als mavo-opleiding. De bestaande 35 onderwijsrichtingen zijn teruggebracht naar 11 richtingen. In deze 11 richtingen zijn meer beroepsgerichte vakken opgenomen, wat zou moeten leiden tot een betere aansluiting met het vervolgonderwijs. Aan het einde van het tweede leerjaar maken leerlingen een keuze voor een van deze 11 richtingen. Zorg en welzijn is één van de mogelijkheden. Loopbaanoriëntatie en -begeleiding (LOB) wordt met de vernieuwing van het vmbo een belangrijker deel in het curriculum. Er zijn drie zorgopleidingen in het mbo: Veiligheid & sport, Zorg & welzijn en Uiterlijke verzorging. Het blijkt dat de keuze voor een vervolgonderwijs vooral afhankelijk is van de input van

ouders (en het bredere netwerk van familie en kennissen), docenten, leeftijdsgenoten en praktische overwegingen zoals reistijd. LOB moet leerlingen helpen om weloverwogen studie- en loopbaankeuzes te maken die vooral zijn gebaseerd op de voorkeuren van het individu en wat minder op het beschikbare aanbod (Onderwijsraad, 2014). Dit kan voorkomen dat leerlingen spijt krijgen van hun studiekeuze, omdat deze toch niet bij hun voorkeuren past, of tegenvalt, omdat ze zich onvoldoende hebben georiënteerd op loopbaanmogelijkheden.

De vernieuwing van het vmbo is geëvalueerd (Muskens et al., 2021). Het blijkt dat scholen verschillen in de mate waarin zij LOB invoeren in het curriculum. Scholen met een effectieve LOB ervaren positieve effecten van een geïntegreerde LOB met het mbo. Op scholen waar de LOB onvoldoende geïntegreerd is in het lesprogramma is vooral sprake van problemen met registratiesystemen en het aantal beschikbare docenten. Het succes van LOB lijkt voor een groot deel afhankelijk van de inzet van docenten die LOB onderdeel maken van hun vakken en gesprekken met leerlingen over studiekeuze. Het is nog te vroeg om te concluderen in hoeverre LOB tot beter geïnformeerde keuzes leidt en uiteindelijk tot minder uitval uit opleidingen in het beroepsonderwijs.

Studiekeuze

Tevredenheidsscores van studenten over opleidingen, toekomstige baankansen en verwacht inkomen hebben een positief effect op de studiekeuze. De Koning et al. (2022) laten zien dat studenttevredenheidsscores van de opleiding van belang zijn voor het aantal eerstejaarsstudenten dat zich voor een opleiding inschrijft. Een verhoging van de studenttevredenheidsscore van 0,1 punt (op een schaal van 1 tot en met 5) vergroot het aantal inschrijvingen in het volgende jaar met 1,7 tot 3,5 procent. De inschatting van arbeidsmarktvooruitzichten over baankansen en inkomen die vmbo-leerlingen maken over de beroepen waarin zij geïnteresseerd zijn, blijken onnauwkeurig te zijn. Wel gaan leerlingen af op deze eigen prognoses door vooral studies te kiezen met een relatief hoge baankans en een relatief hoog uurloon. Door adequate en transparante informatie te verstrekken over werkelijke baankansen en het verwachte inkomen zou het daarom mogelijk moeten zijn leerlingen een weloverwogen keuze te laten maken. Voor het hoger onderwijs zijn deze kansen in beeld (zie bijvoorbeeld Bussink et al., 2023a), maar voor het mbo staat dit nog in de kinderschoenen (Bussink et al., 2023b).

70 procent van de hbo-studenten in Nederland geeft aan dat ze goed hebben nagedacht over hun studiekeuze. De drie belangrijkste keuzemotieven zijn inhoudelijke interesse, aansluiting bij capaciteiten en beroepsmogelijkheden. Degenen die aangeven goed te hebben nagedacht over hun studiekeuze ervaren een betere binding met hun studie dan degenen die onvoldoende hierover hebben nagedacht. Instromers vanuit de havo zijn over het algemeen tevreden over de mate waarin de vervolgopleiding past bij hun interesses en capaciteiten. Wel neemt het aantal studenten dat een bewuste keuze maakt vanaf het schooljaar 2017/2018 af (Broek, 2023).

De hoofdredenen om voor een verpleegkundeopleiding te kiezen zijn de uitdaging die het toekomstige werk biedt, interesse in de zorg en patiëntcontacten. Van Hassel (2018) laat aan de hand van enquêteonderzoek zien dat verpleegkundestudenten de uitdaging en autonomie van het beroep beschouwen als een voorname reden voor hun opleidingskeuze. Deze reden komt vaker voor onder hbo-studenten dan in het mbo. Andere verschillen tussen opleidingsniveaus zijn dat mbo-studenten vaker de waardering die ze als verpleegkundige ontvangen van patiënten en de hoge baankans noemen als reden om voor een zorgopleiding te kiezen.

Aansluiting vervolgonderwijs

Opleiders geven aan dat vooral startende mbo-studenten hun lees- en schrijfvaardigheid moeten verbeteren om effectief aan de slag te gaan in het mbo. Positieve elementen van de instroom zijn dat studenten beschikken over voldoende digitale kennis, sociaal vaardig zijn en leergierig en enthousiast aan de beroepsopleiding beginnen (Warps, 2021). De doorstroom van het mbo naar het hbo lijdt onder beperkte aansluiting, terwijl bijvoorbeeld een

kwart van de hbo-verpleegkundestudenten een mbo-opleiding heeft. In het eerste jaar valt ruim 20 procent van de studenten met een mbo-opleiding uit door kennisbeperkingen op het gebied van taal, rekenen en Engels (Jenniskens, 2021). Studenten met een mbo-opleiding zijn ontevreden over de aansluiting met het hbo in vergelijking met havisten. De ontevredenheid neemt af als zij vakken volgen die goed aansluiten op de hbo-opleiding (Broek, 2023).

2.2 Uitval opleiding

De belangrijkste redenen voor uitval van studenten tijdens een opleiding zijn een verkeerde studiekeuze, waardoor studenten in het beroepsonderwijs al snel uitvallen, en verwachtingen die uiteen gaan lopen met de realiteit waardoor twijfel ontstaat over het toekomstige beroep. In het beroepsonderwijs vormen stages een substantieel deel van de opleiding. Op dit moment zijn er te weinig stageplaatsen waar studenten vakinhoudelijk leren (en bijvoorbeeld niet al als min of meer volwaardige werknemer worden ingezet), ontbreekt het dikwijls aan solide stagebeleid en is er een tekort aan passende stagemogelijkheden.

Vroege uitval door verkeerde studiekeuze

Studiekeuze vindt plaats met imperfecte informatie, waardoor de studie soms niet aansluit bij voorkeuren en verwachtingen. Volgens Tinto (1993) is de kans op een succesvolle studiekeuze groter wanneer de verbondenheid die studenten voelen met hun nieuwe leeromgeving, zowel sociaal als inhoudelijk, groot is. Dit impliceert dat studenten objectief geïnformeerd moeten worden over verschillende aspecten van hun potentiële keuzes. De voornaamste reden voor uitval in het eerste jaar van het mbo is een onjuiste verwachting over de gekozen opleiding (Allen & Meng, 2010 en Jenniskens, 2021). Verkeerde verwachtingen worden veroorzaakt doordat oriëntatiedagen onrealistisch en oppervlakkig zijn, de opleiding te weinig binding heeft met de beroepspraktijk, een meeloopstage een irreëel beeld geeft van de opleiding en de geboden informatie onvoldoende relevant is om een studiekeuze op te baseren (Oberon, 2022).

Kwaliteit stages onvoldoende

De kwaliteit van de stageplaatsen staat onder druk. In de zorg is dit het gevolg van te weinig tijd voor het uitvoeren van opdrachten, te weinig begeleiding en te hoge werkdruk (Visser et al., 2020). Studenten staan vaak onder substantiële druk, omdat ze dikwijls als volwaardig werknemer worden ingezet. Door stijgende krapte en een hoog ziekteverzuim is er minder tijd voor begeleiding en een grotere kans dat een stagiair als volwaardig werknemer ingezet wordt. Dit vormt een risico op het bieden van een veilige leeromgeving waarin studenten niet voor productie worden ingezet maar het toekomstige vak leren en ook fouten mogen maken. Dat laatste risico is het grootst voor hbo'ers die al mbo-gediplomeerd zijn. Zij zijn bevoegd om bepaalde handelingen uit te voeren en worden daarom ingezet om dat soort handelingen uit te voeren (De Visser, 2023).

Uitval tijdens een stageperiode wordt veroorzaakt door een hoge werkdruk of verkeerde verwachtingen van het beroep. Door een tekort aan stageplaatsen en leerbanen in de zorg, door drukte en door krapte worden stagiaires onvoldoende begeleid (SBB, 2022 en Actiz, 2022). Hierdoor worden stagiairs te zwaar belast, wat kan resulteren in mentale klachten. Uit het onderzoek van Bakker (2020) komt naar voren dat het voortijdig stoppen met de opleiding hbo-verpleegkunde in redelijke mate wordt veroorzaakt door negatieve stage-ervaringen. Deze ervaringen gaan over het ontbreken van een veilige omgeving om te leren en te werken, gebrek aan studiebegeleiding en onvoldoende aandacht voor toekomstige loopbaanmogelijkheden. Psychologische druk tijdens stages, zoals de vereisten om snel, foutloos en intensief te werken en herhaalde confrontatie met agressie, blijkt verbonden te zijn met emotionele stress, wat een vroeg teken van angst en depressie kan zijn wat tot uitval leidt.

Te weinig stageplaatsen breekt motivatie

Een negatieve stage-ervaring heeft gevolgen voor de motivatie en onderwijsloopbaan van studenten. Studenten raken hierdoor gedemotiveerd, wat de uitvalkans vergroot (WZW, 2019). Voor een stage moet bijvoorbeeld te ver worden gereisd en is de match met de opleiding, organisatie en de werkzaamheden onvoldoende sterk om dit vol te houden. Zowel in het mbo als hbo zijn er populaire en minder populaire sectoren en zorginstellingen waardoor niet alle beschikbare stageplaatsen worden benut. Zo zijn stages bij wijkverpleging niet populair, maar stageplaatsen in het ziekenhuis bovenmatig populair (Visser, 2020). Onderzoek naar stagekrapte in de zorg laat zien dat vier op de tien stagiaires moeite hebben bij het vinden van een passende stageplaats (Visser, 2023).

Onderontwikkeld stagebeleid

Onderwijsinstellingen staan voor structurele uitdagingen in het aanbieden en beheren van stageplaatsen bij zorginstellingen. In de meeste zorginstellingen zijn onderwijsinstellingen verantwoordelijk voor passende stages. CAOP (2015) laat zien dat zowel onderwijsinstellingen als zorginstellingen verschillende problemen ondervinden bij het matchen van vraag en aanbod. Sommige zorginstellingen hanteren bijvoorbeeld geen of een verouderd beleid met betrekking tot stages, wat hen minder aantrekkelijk maakt. Ook geven zorginstellingen aan dat ze problemen ervaren door de verscheidenheid aan opleidingen en kwaliteitseisen die gelden voor stages bij verschillende onderwijsinstellingen en opleidingsrichtingen en -niveaus. Wanneer het onderwijs onvoldoende weet in te springen op veranderingen in de wensen van studenten en vragen van het werkveld, verlopen stages minder effectief (WZW, 2019).

Het belang van een solide stagebeleid kan worden geïllustreerd met twee voorbeelden. Sinds de afschaffing van de numerus fixus voor de opleiding hbo-verpleegkunde (in 2019) maken stagecoördinatoren in het mbo zich zorgen over verdringing van hun studenten in het vinden van een stage. Binnen ziekenhuizen geldt daarom nu het streven naar een vaste verdeling van beschikbare stageplaatsen tussen mbo'ers en hbo'ers. Een tweede voorbeeld is kortzichtigheid door de voorkeur te geven aan oudejaarsstudenten. In sommige regio's zijn de eerstejaars stages komen te vervallen vanwege een te gering aanbod van stageplaatsen. Hierdoor komen studenten vroeg in hun opleiding slechts beperkt in aanraking met hun toekomstige beroep wat kan leiden tot verkeerde verwachtingen en teleurstelling later in de onderwijsloopbaan (Visser, 2023).

Late uitval door teleurstelling over het toekomstige vak

Uitval in het derde of vierde jaar wordt veroorzaakt door een negatieve spiraal waar studenten in terechtkomen en een ervaren mismatch tussen realiteit en verwachtingen. De hogeschool in Rotterdam is in 2016 gestart met een cohortstudie om redenen van uitval van verpleegkundestudenten tijdens de opleiding en aan het begin van hun loopbaan in kaart te brengen. Uit het onderzoek blijkt dat studenten een hoge werkdruk ervaren tijdens hun studie en stages. Er zijn twee groepen te onderscheiden: een groep met een neerwaartse spiraal die grip verliest op het leerproces en beperkte steun en begeleiding vanuit de opleiding en stage ervaart; en een tweede groep met een toenemende mate van mismatch tussen realiteit en verwachtingen waardoor zij gaan twijfelen over hun toekomstige beroep (Kox et al., 2020). Beide leiden tot uitval.

2.3 Overgang van onderwijs naar arbeidsmarkt

Bij de overgang van onderwijs naar arbeidsmarkt valt op dat een meerderheid van de zorgstudenten werkzaam is in de zorgsector. Ook vinden zij hun opleiding over het algemeen een goede basis om op voort te bouwen en hebben zij een functie op niveau. Baankansen en startsalaris zijn relatief hoog zowel voor mbo'ers als hbo'ers.

Geleidelijke overgang

De overgang van onderwijs naar arbeidsmarkt loopt voor studenten met een zorgopleiding geleidelijk, omdat zij vaak werk vinden bij een werkgever die ze al kennen via een stage (Van der Meer, 2023). ResearchNed (2020) laat zien dat ruim 70 procent van de studenten met een zorgopleiding weet wat ze na hun opleiding gaan doen. De helft is tevreden over de begeleiding bij beroepskeuze of vervolgopleiding. Uit de werknemersenquête van AZW (2023) onder werknemers in de zorg blijkt dat ongeveer 86 procent in het vakgebied werkzaam is waarvoor zij zijn opgeleid. Dit wordt onderstreept doordat minimaal twee op de drie werkenden in de zorg hun opleiding een goede basis vinden om te starten en zich verder te ontwikkelen (ROA, 2021). Dit aandeel is groter voor afgestudeerden die de beroepsbegeleidende leerweg (BBL) hebben gevolgd dan een BOL-opleiding. De reden is dat studenten die theoretischer zijn opgeleid korter stage lopen dan studenten die een BBL-opleiding volgen. Deze laatsten werken vooral en gaan één of twee dagen per week naar school. Volgens vier op de vijf afgestudeerden (BOL en BBL) sluit de gevolgde zorgopleiding goed aan bij de huidige functie. De huidige functie is minimaal op het gevolgde opleidingsniveau en kennis en vaardigheden worden benut in het werk.

Baankansen en salaris

Mbo-studenten hebben een hoger startsalaris en hebben sneller een eerste baan dan afgestudeerde mbo'ers van andere opleidingen (Bussink et al., 2023b). Ook de startpositie voor hbo-verpleegkundigen ten opzichte van andere hbo'ers is goed. Bussink et al. (2023a) laten zien dat het startsalaris voor verpleegkundigen boven het gemiddelde startsalaris van hbo'ers ligt. Tien jaar na het afstuderen ligt het salaris echter lager dan gemiddeld, waarschijnlijk door geringere doorgroeimogelijkheden. Hbo-verpleegkundestudenten vinden snel een baan op niveau en de kans op een vast contract binnen 15 maanden na afstuderen is relatief hoog.

2.4 Eerste vijf jaar op de arbeidsmarkt

Uit het onderzoek van Rietveld (2024) blijkt dat verpleegkundigen over het algemeen positief zijn over hun eerste loopbaanfase. Ze voelen zich voldoende voorbereid en bekwaam om hun werk zelfstandig uit te voeren, ondanks de uitdagingen die ze tegenkomen. De belangrijkste motivatie voor hun beroepskeuze is de wens om zinvol werk te doen en mensen te helpen. Verpleegkundigen scoren hoog op werkbevoegenheid, wat duidt op een sterke toewijding en voldoening in hun werk. Deze bevoegenheid kan hen echter ook kwetsbaar maken, vooral bij personeelskrapte, wat kan leiden tot mentale en fysieke overbelasting.

Veel verpleegkundigen geven aan dat ze soms onzeker zijn over hun kennis en vaardigheden en zich zorgen maken over de kwaliteit en veiligheid van de zorg. Daarnaast ervaren ze een hoge werkdruk. Om zich meer gesteund te voelen, hebben ze behoefte aan een betere werkverdeling, meer mogelijkheden om ervaring op te doen en ondersteuning van hun team. Een open en veilige werksfeer en persoonlijke begeleiding zijn essentieel voor een positieve start van hun carrière. Krapte en een hoog verloop vormen hierbij obstakels voor een goede inwerkperiode en een succesvolle start in het beroep (Rietveld, 2024).

Van de starters die de eerste vijf jaar de werkgever verlaten, vertrekt 30 procent het eerste jaar en 24 procent binnen één tot twee jaar. Dat blijkt uit de enquête van Regioplus onder jonge werknemers, die binnen vijf jaar hun werkgever verlaten (enquêtedata van 2023 en 2024 (n=10.980)). Uiteindelijk komt 86 procent van de werknemers die hun werkgever verlaten bij een andere werkgever in de zorg terecht. De voornaamste vertrekredenen in het uitstroomonderzoek zijn het gebrek aan ontwikkelmogelijkheden, gebrek aan uitdaging in de werkzaamheden, weinig doorgroeimogelijkheden, te weinig tijd voor cliënten en te veel ervaren werkstress. De resultaten verschillen tussen starters die de sector verlaten en starters die in de sector blijven werken. Starters die in een andere sector

gaan werken geven vaker aan dat ze de werkgever verlaten omdat ze niet meer onregelmatig willen werken of omdat het rooster te vaak verandert. Voor beide groepen is een gebrek aan uitdaging in de werkzaamheden een belangrijke reden om de werkgever te verlaten.

Er zijn verschillende onderzoeken gedaan naar de redenen van vertrek. Transvorm (2022) heeft onderzoek gedaan naar vertrekredenen voor werknemers die jonger zijn dan 35 jaar. Hier wordt als belangrijkste uitstroomreden een gebrek aan loopbaanmogelijkheden genoemd. Daarnaast geven respondenten aan dat planning en onregelmatige werktijden in relatie tot de privésituatie een reden zijn om uit te stromen. Uit een enquête van Het Potentieel Pakken (2023) blijkt dat bijna de helft van de werknemers van 25 jaar en jonger (zeer) hoge werkdruk ervaart. De belangrijkste redenen hiervan zijn dat de bezetting niet op orde is en dat de zorg per cliënt complexer/zwaarder wordt. Desondanks staat 60 procent open voor een contractuitbreiding, voornamelijk omdat ze hierdoor meer geld kunnen verdienen en omdat ze plezier hebben in hun werk.

Belangrijke redenen om te werken in het ziekenhuis zijn de uitdaging, de mogelijkheden tot specialiseren, een positieve stage-ervaring en werkzekerheid. Van Hassel's (2018) onderzoek onder werkende verpleegkundigen en studenten geeft aan dat de uitdaging en complexiteit van het werken in het ziekenhuis plus de mogelijkheid tot specialisatie in het vak de twee belangrijkste redenen zijn om in het ziekenhuis te werken. De uitdaging en complexiteit worden vaker door werkende verpleegkundigen benoemd. Het impliceert de behoefte aan uitdagende situaties en complexe taken die betrokken zijn bij het werk in een ziekenhuis, wat het werk interessant en stimulerend maakt. Studenten noemen ook vaker de mogelijkheid tot specialisatie in het vak als voornaamste reden om in het ziekenhuis te willen werken. Toepassing van (verpleeg)technische handelingen wordt door zowel werkende verpleegkundigen als studenten genoemd. De belangrijkste niet-inhoudelijke kansen die een ziekenhuis biedt zijn een positieve stage-ervaring en werkzekerheid. Verpleegkundigen die het ziekenhuis verlaten geven aan dat ze toe zijn aan een nieuwe uitdaging, onregelmatige diensten vervelend vinden en behoefte hebben aan meer carrièremogelijkheden. Van Hassel (2018) vindt vijf redenen om het ziekenhuis als verpleegkundige te verlaten: onregelmatige diensten, nieuwe uitdaging, gebrekkige carrièremogelijkheden, slechte arbeidsvoorwaarden en de hoge werkdruk. Verpleegkundigen ervaren vooral de onregelmatige diensten als zwaar en vinden dat de werkdruk hoog is. Uit het uitstroomonderzoek van Regioplus (2021) blijkt dat andere uitstroomredenen voor deze sector een gebrek aan uitdaging in de werkzaamheden zijn en de manier van aansturing.

Werken in de gehandicaptenzorg wordt naast hoge werkdruk door arbeidsmarktkrapte gekenmerkt door agressie. Zorgaanbieders investeren in het trainen van hun personeel om agressie te verminderen. Voorheen werden bij agressieve situaties ook restrictieve maatregelen toegepast, zoals het gebruik van Zweedse banden, maar dit gebruik is de laatste jaren aanzienlijk verminderd. De inzet van psychofarmaca wordt eveneens sterk verminderd. Voor patiënten is dat een verbetering, maar voor werkenden niet altijd. Zij ervaren de intensievere zorg als zwaar. Medewerkers knappen af door de zwaarte van het werk, maar weten wel snel werk te vinden in een ander deel van de zorgsector. Een maatregel om uitstroom in dit intensieve deel van de zorg te voorkomen is een inwerktraject, coaching en een reëel beeld van het werk. Mensen starten in de gehandicaptenzorg vanwege de doelgroep, de afwisseling en veelzijdigheid van het werk. Uit onderzoek van Bureau Bartels (2020) blijkt dat werknemers voor de gehandicaptenzorg kiezen omdat de doelgroep hen aanspreekt. Daarnaast vinden ze het werk afwisselend en veelzijdig en hechten ze waarde aan betekenisvol werk. Drie op de vijf respondenten is tevreden over het werk als de begeleiding goed is. Andere aspecten die bijdragen aan de tevredenheid zijn het werken met cliënten en het werken in een fijn team.

In de jeugdzorg sluiten de verwachtingen van starters vaak niet aan op de werkelijkheid. Er is een aanzienlijke uitstroom van starters bij gecertificeerde instellingen in de jeugdzorg. Vaak sluiten de verwachtingen van nieuwe

medewerkers niet aan bij de werkelijke taken zoals administratie. Bovendien wordt het werk als belastend ervaren vanwege de emotionele last en de complexiteit van de problematiek. Jeugdzorgmedewerkers moeten vaak ingewikkelde keuzes maken in lastige situaties, dat geeft medewerkers soms een machteloos gevoel. Deze factoren zijn redenen voor beginnende medewerkers om te vertrekken.

3 Data-analyse arbeidsmarkt zorg

Ongeveer 60 procent van de afgestudeerden van een zorgopleiding is na vijf jaar werkzaam in de zorg. Arbeidsmarktstromen wijzen erop dat in- en uitstroom voorkomen en verschillen tussen opleidingsrichtingen en sub-sectoren.

Jonge werkenden vormen een substantieel deel van de werkenden in de sector zorg en welzijn. In 2021 werken ruim 1,5 mln. mensen in de zorg, van wie er 0,5 mln. in de leeftijd tot 35 jaar (en 160.000 jonger dan 25 jaar). In de periode 2010-2020 hebben volgens de database die in dit onderzoek is gebouwd op basis van CBS-data ruim 338.000 mensen in de leeftijd tot 30 jaar een beroepsopleiding in de zorg afgerond (in het mbo, hbo of wo). Deze nieuwe instroom zou de uitstroom van medewerkers van 65 jaar en ouder in potentie ongeveer moeten compenseren. Toch stroomt een deel van de mensen met een relevante beroepsopleiding niet in de zorgsector in en valt een ander deel in de eerste vijf jaar van het arbeidzame leven uit.

Dit hoofdstuk geeft een overzicht van de stromen van onderwijs naar arbeidsmarkt gebaseerd op een database die is gebouwd op basis van CBS-data die beschikbaar zijn via remote access. Het gaat om gegevens op individueel niveau waarvan een database voor analyse van stromen is gemaakt (Sectie 3.1). Vervolgens wordt de dynamiek in de eerste vijf jaren op de arbeidsmarkt in beeld gebracht op basis van de belangrijkste stromen (Sectie 3.2). Deze dynamiek wordt naar de meest omvangrijke opleidingen (Sectie 3.3) en grootste sub-sectoren (Sectie 3.4) in de zorg uitgesplitst. In de verschillende bijlages bij dit rapport zijn de details van de data-analyse en onderzoeksverantwoording te vinden.

3.1 Opzet data-analyse en onderzoekspopulatie

De eerste vijf jaren op de arbeidsmarkt van afgestudeerden met minimaal een afgeronde mbo-opleiding in de zorg worden in beeld gebracht. De meegenomen zorgopleidingen zijn gebaseerd op Bussink et al. (2023a en 2023b).¹ De populatie bestaat uit mensen die tussen 2010 en 2020 een diploma van een zorgopleiding hebben behaald en op het moment van afstuderen 30 jaar of jonger zijn. De onderzoekspopulatie bestaat uit ruim 338.000 afgestudeerden, van wie 143.000 mbo'ers en 195.000 mensen met ho-opleiding (zowel hbo als wo). Afgestudeerden tot en met 2016 kunnen vijf jaren worden gevolgd. De recentere cohorten worden zo lang gevolgd als mogelijk in de data. Indien relevant wordt gerapporteerd over verschillen die dit oplevert in de interpretatie van de stromen.

Tabel 3.1 geeft de vijf mbo- en ho-zorgopleidingen weer waarin de meeste diploma's zijn behaald. In de periode 2010-2020 zijn in het mbo de meeste zorgdiploma's behaald met de opleiding verzorgende. In het ho gaat het om het afronden van de studie geneeskunde. Daarna is zowel in het mbo als in het ho de opleiding verpleegkunde het meest omvangrijk als het gaat om het aantal behaalde diploma's. Het aantal afgestudeerden met een diploma in de maatschappelijke zorg, maatschappelijk werk en dienstverlening en sociaal pedagogische hulpverlening is ook fors op beide niveaus.

¹ Tabel C.1 in Bijlage C beschrijft welke studies in het mbo en ho zijn meegenomen als studies in de zorg inclusief de achterliggende crebo-en crohonummers en de aantallen per opleiding.

Tabel 3.1 Grootste potentiële instroom in de zorgsector vanuit verzorgende, geneeskunde en verpleegkunde

Mbo-opleiding		Ho-opleiding	
Opleiding	Aantal (x 1.000)	Opleiding	Aantal (x 1.000)
Verzorgende	35	Geneeskunde	35
Verpleegkunde	32	Verpleegkunde	28
Maatschappelijke zorg	23	Sociaalpedagogische hulpverlening	19
Helpende	20	Maatschappelijk werk en dienstverlening	16
Doktersassistent	8	Fysiotherapie	15

Bron: SEO Economisch Onderzoek (2024) op basis van CBS Microdata (diplomatab)

Noot: De tabel geeft het aantal afgestudeerden van de vijf zorgopleidingen waarin de meeste jongeren zijn afgestudeerd tussen 2010 en 2020 weer. De overige zorgopleidingen en de bijbehorende crebo-en crohocodes zijn te vinden in Tabel C.1.

Voor alle afgestudeerden is per jaar gedurende de eerste vijf jaar na het behalen van een zorgdiploma de arbeidsmarktpositie vastgelegd. Er is bepaald of zij in het betreffende jaar behoren tot:

- werknemer in de zorg;
- werknemer in een andere sector;
- zelfstandige;
- uitkeringsgerechtigde; of
- overig.²

Werknemer in de zorg is eng gedefinieerd, bijvoorbeeld exclusief werknemers in de kinderopvang en ingeleende werknemers. Voor zelfstandigen is een aparte categorie gemaakt, aangezien de sector niet kan worden vastgesteld in de data (zelfstandigen zijn niet aan beroepen en sectoren gekoppeld). Vervolgens wordt er een tijdsdimensie aan deze indeling toegevoegd. De onderzoekspopulatie wordt ingedeeld naar degene die

- altijd werknemer in de zorgsector is;
- nooit werknemer in de zorgsector;
- altijd werkzaam als zelfstandige is;
- van werknemer in de zorgsector naar zelfstandige overstapt;
- van werknemer in de zorgsector naar werknemer in een andere sector, uitkeringsgerechtigde of overig overstapt;
- van zelfstandige naar werknemer in de zorgsector overstapt;
- of van werknemer in een andere sector, uitkeringsgerechtigde of overig naar werknemer in de zorgsector overstapt;
- één jaar geen medewerker in de zorg is, de overige jaren wel.

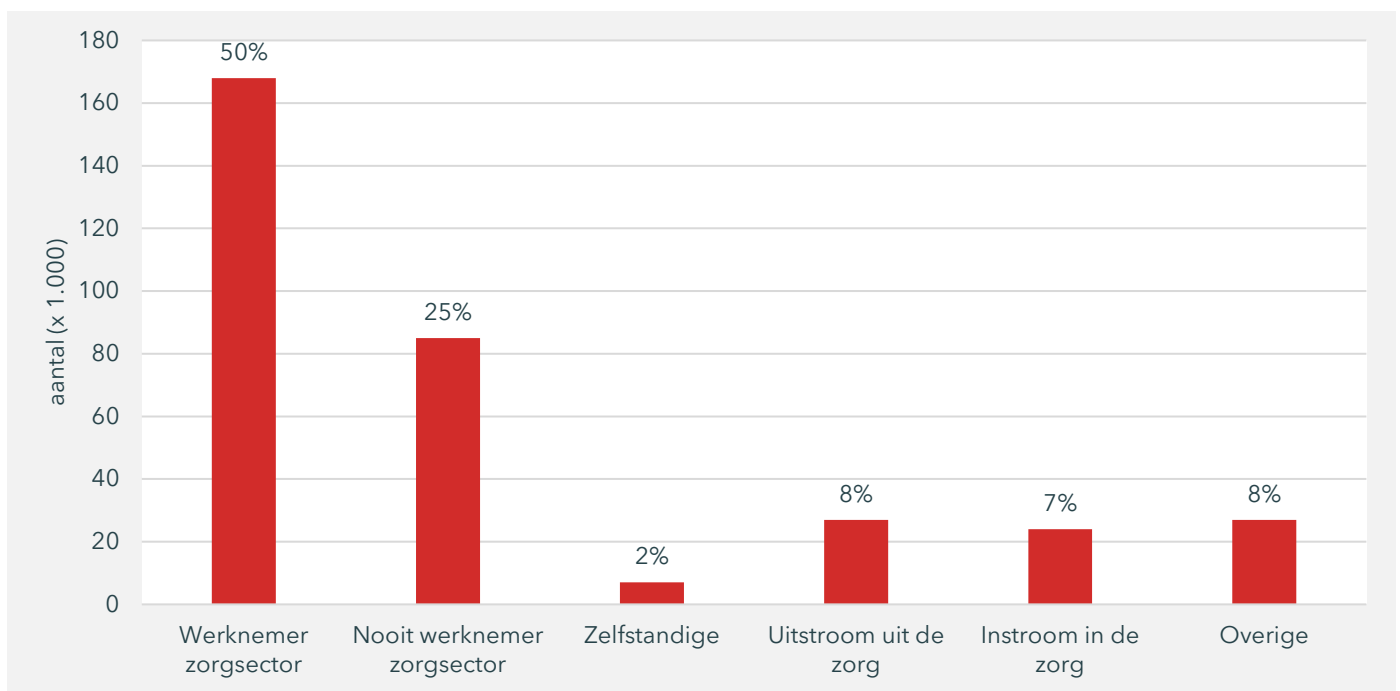
Deze acht arbeidsmarktstromen zijn de acht meest voorkomende arbeidsmarktstromen en bepalen of een persoon actief blijft in de zorgsector, de zorgsector verlaat of juist toetreedt. De categorieën van werknemer in de zorgsector naar zelfstandige en van werknemer in de zorgsector naar werknemer in een andere sector, uitkeringsgerechtigde of overig vormen samen de uitstroom. De categorieën van zelfstandige naar werknemer in de zorgsector en van werknemer in een andere sector, uitkeringsgerechtigde of overig naar werknemer in de zorgsector vormen samen de instroom. Indien een afgestudeerde niet tot deze acht arbeidsmarktstromen behoort, valt deze persoon in de

² Bijlage C.2 (Tabel C.2) beschrijft de exacte definities van de arbeidsmarktposities.

categorie overig.³ De categorie overig bevat personen die vaker dan één keer wisselen van arbeidsmarktpositie, en meer dan één jaar geen medewerker in de zorg zijn.

Ruim 168.000 van alle afgestudeerden (338.000) aan een zorgopleiding tussen 2010 en 2020 is (zolang we kunnen volgen) altijd werknemer in de zorgsector (zie Figuur 3.1). Daartegenover zijn 85.000 (25 procent) afgestudeerden aan een zorgopleiding nooit werknemer in de zorgsector (en ook niet werkzaam als zelfstandige). Slechts 2 procent werkt gedurende de eerste vijf jaren op de arbeidsmarkt altijd als zelfstandig ondernemer. De arbeidsmarktstromen in en uit de zorgsector zijn twee belangrijke stromen om verder te bekijken. Deze arbeidsmarktstromen zijn nagenoeg gelijk, waardoor de in- en uitstroom gedurende de eerste vijf jaar redelijk in evenwicht zijn. Tegelijkertijd wijzen deze stromen op mogelijkheden om mensen aan te trekken (instroom) en mogelijkheden om mensen te behouden (uitstroom). De uitstroom uit de zorg naar een andere betrekking (inclusief zelfstandig ondernemerschap) bedraagt 8 procent, wat neerkomt op 27.000 werknemers die binnen vijf jaar vertrekken. De instroom gedurende de eerste vijf jaar van werknemers is gelijk aan 24.000 werknemers (7 procent). Zij zijn eerst elders werkzaam geweest en stromen gedurende de eerste vijf jaar toch in (en blijven vervolgens).

Figuur 3.1 De helft van de afgestudeerden met een zorgopleiding is altijd werknemer in de zorgsector in de eerste vijf jaren op de arbeidsmarkt



Bron: SEO Economisch Onderzoek (2024) op basis van de CBS Microdata (diplomatab, polis en secm)

Noot: De staven zijn gebaseerd op het aantal personen van alle afgestudeerden met een zorgopleiding tussen 2010 en 2020, gegroepeerd naar arbeidsmarktstroom. De arbeidsmarktstromen worden in Bijlage C.2 gedefinieerd en zijn in deze figuur samengevat in zes belangrijke stromen. Eén jaar geen medewerker in de zorg valt in de categorie overig en is 2 procentpunt van deze categorie.

³ Bijlage C.2 (Tabel C.3) beschrijft de exacte definities van deze arbeidsmarktstromen.

De kans op instroom en uitstroom neemt toe naarmate we een werkzaam persoon langer kunnen volgen, maar dit verandert de verdeling van arbeidsmarktstromen nauwelijks. Het aantal mogelijke wisselingen in arbeidsmarktpositie is immers groter naarmate we een werkzaam persoon langer kunnen volgen.⁴ Afgestudeerden in de periode 2010-2016 kunnen we voor de volledige eerste vijf jaren dat zij actief zijn op de arbeidsmarkt volgen. Voor de afgestudeerden in de periode 2017-2020 is dat niet mogelijk. We volgen deze cohorten zo lang mogelijk. Van de 338.000 afgestudeerden met een zorgopleiding hebben 194.000 hun diploma behaald in de periode 2010-2016 en 144.000 in de periode 2017-2020. Uit analyses blijkt dat de verdeling kwantitatief niet of nauwelijks de conclusies verandert als we de niet-volledige cohorten meenemen in vergelijking met afgestudeerden die we alle vijf jaren kunnen volgen (zie Bijlage A, Figuur A.1). Bijvoorbeeld, over de periode 2010-2020 is 50 procent altijd werknemer in de zorgsector en over de periode 2010-2016 is dit 47 procent.

De verdeling van de meest voorkomende arbeidsmarktstromen is relatief constant over de verschillende afstudeerjaren. Het percentage afgestudeerden dat altijd werknemer is in de zorgsector schommelt tussen de 44 en 50 procent in de afstudeerjaren 2010-2016 (zie Bijlage A, Figuur A.2). Dit wijst erop dat de instroom en uitstroom in de zorgsector in de afgelopen jaren niet aanzienlijk is veranderd. We rapporteren daarom op basis van de eerste vijf werkzame jaren na intrede op de arbeidsmarkt en niet naar (ieder) kalenderjaar (afzonderlijk).

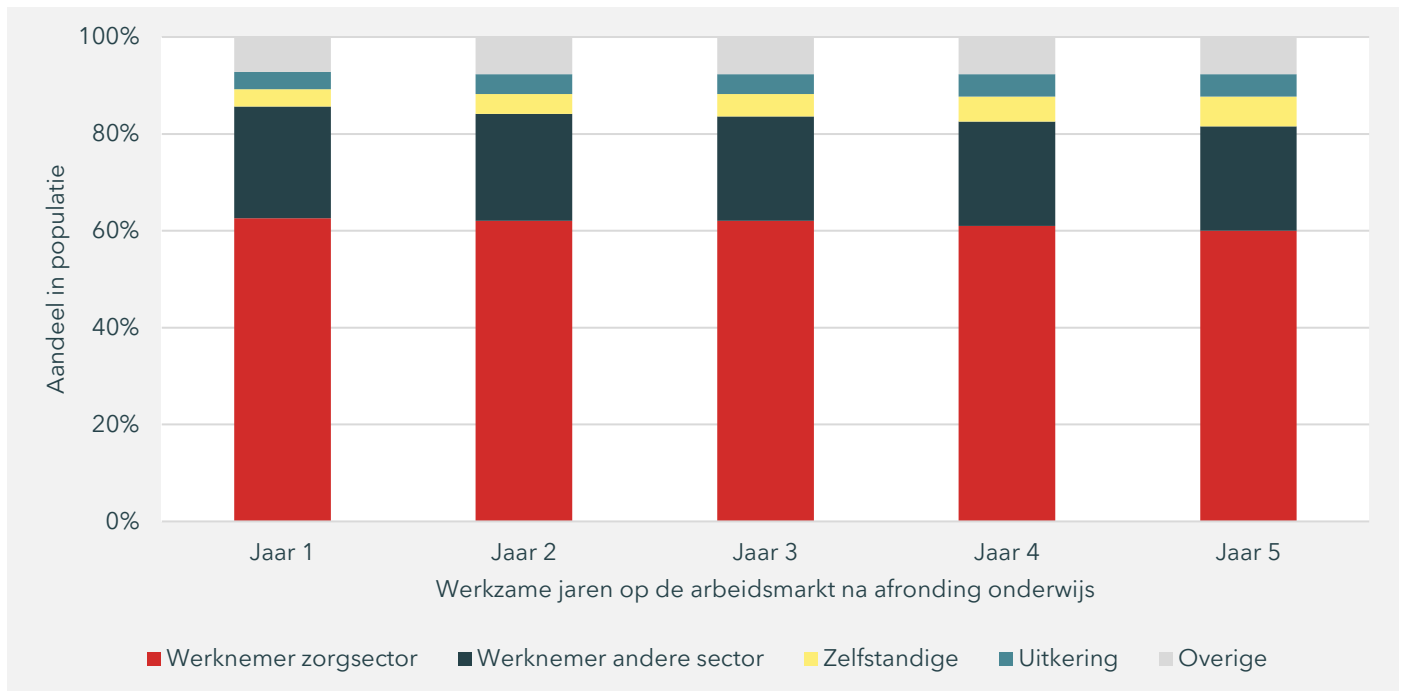
3.2 De eerste vijf jaren op de arbeidsmarkt

Van de afgestudeerden tussen 2010-2016 met een zorgdiploma zijn tijdens de eerste vijf jaar op de arbeidsmarkt per jaar gemiddeld 120.000 van de 194.000 werknemer in de zorgsector (Figuur 3.2). Dit komt neer op ruim 60 procent van de afgestudeerden. Het aantal en aandeel zijn stabiel in de eerste vijf werkzame jaren. Het effect van de enge definitie van de zorgsector is toegelicht in Box 3.1. Ook het aantal werknemers in een andere sector is redelijk stabiel met gemiddeld 43.000 van de afgestudeerden. In het eerste jaar is dit aantal het grootst (45.000), omdat veel afgestudeerden nog op zoek zijn naar een passende baan en bijvoorbeeld via een uitzendbureau werken of tijdelijk in bijbanen blijven hangen.⁵ Het aantal zelfstandigen neemt geleidelijk toe van 7.000 naar 12.000. Het is in de data onmogelijk om de sector van zelfstandigen vast te stellen, maar deze groep kan mogelijk wel in de zorgsector werken. De toename van het aantal zelfstandigen zou bijvoorbeeld kunnen worden verklaard doordat afgestudeerden na verloop van tijd hun eigen praktijk oprichten of zich na enige ervaring in de zorg gaan aanbieden als zelfstandige in de zorgsector.

⁴ Bij langer volgen is de kans groter op de arbeidsmarktstromen van werknemer in de zorgsector naar zelfstandige, van werknemer in de zorgsector naar werknemer in een andere sector, uitkeringsgerechtigde of overig, van zelfstandige naar werknemer in de zorgsector, of van werknemer in een andere sector, uitkeringsgerechtigde of overig naar werknemer in de zorgsector dan altijd werknemer in de zorgsector, nooit werknemer in de zorgsector of altijd zelfstandige. In de jaren 2017-2020 volgen we mensen korter dan vijf jaar. Dit leidt tot een vertekening naar bepaalde arbeidsmarktstromen. Voor afgestudeerden in 2020, kunnen we bijvoorbeeld de arbeidsmarktpositie maar één jaar volgen, waardoor zij alleen in de categorieën altijd werknemer zorgsector, nooit werknemer zorgsector of altijd zelfstandige terechtkomen.

⁵ In het eerste jaar na afstuderen aan een zorgopleiding tussen 2010-2016 werken bijvoorbeeld circa 9.300 personen voor een uitzendbureau, 2.100 in een supermarkt en 2.300 in de horeca. In het vijfde jaar na afstuderen is dit gedaald naar 4.300 voor een uitzendbureau, 900 in de supermarkt en 1.100 in de horeca.

Figuur 3.2 In de vijf jaar na behalen zorgopleiding is ruim 60 procent per jaar werknemer in de zorgsector



Bron: SEO Economisch Onderzoek (2024) op basis van CBS Microdata (diplomatab, polis en secm)

Noot: De staven zijn gebaseerd op het aandeel personen van alle afgestudeerden met een zorgopleiding tussen 2010 en 2016, gegroepeerd naar arbeidsmarktpositie per jaar na afstuderen. De achterliggende aantallen zijn; voor werknemer zorg sector 121.000 in jaar 1, 121.000 in jaar 2, 121.000 in jaar 3, 119.000 in jaar 4 en 117.000 in jaar 5; voor werknemer andere sector 45.000 in jaar 1, 43.000 in jaar 2, 42.000 in jaar 3, 42.000 in jaar 4 en 42.000 in jaar 5; voor zelfstandige 8.000 in jaar 1, 8.000 in jaar 2, 9.000 in jaar 3, 10.000 in jaar 4 en 12.000 in jaar 5; voor uitkeringsontvanger 7.000 in jaar 1, 8.000 in jaar 2, 8.000 in jaar 3, 9.000 in jaar 4 en 9.000 in jaar 5 en voor overig 14.000 in jaar 1, 15.000 in jaar 2, 15.000 in jaar 3, 15.000 in jaar 4 en 15.000 in jaar 5.

Box 3.1 Bredere definitie van de zorgsector

Met een bredere definitie van de zorgsector ligt het aandeel afgestudeerden dat werkt in de zorg of in een zorgondersteunend beroep ongeveer 10 procentpunt hoger, dus ruim 70 procent in plaats van 60 procent. Door de enge definitie van de zorg is de kinderopvangsector uitgesloten, terwijl daar ongeveer 1 procent van de afgestudeerden werkt. Bovendien wordt uitzendwerk niet meegenomen in de enge definitie, terwijl de 4,8 procent van de populatie die daar werkzaam is, mogelijk ook in de zorg werkt. Daarnaast vervullen afgestudeerden die in het onderwijs (1,1 procent) of bij defensie (0,4 procent) gaan werken, mogelijk ook een zorgfunctie. Bij defensie kunnen afgestudeerden bijvoorbeeld aan de slag als verpleegkundige of medic. In het onderwijs kunnen zij lesgeven aan een zorgopleiding of onderzoek doen als medewerker aan een universiteit. Ook afgestudeerden die werken in de sector speur- en ontwikkelingswerk (0,7 procent) ondersteunen de zorgsector waarschijnlijk door middel van onderzoek. Tot slot werkt nog 1,6 procent van de populatie bij apotheken en 0,2 procent bij groothandels in medische instrumenten of farmaceutische producten.

Afgestudeerden met een zorgdiploma die niet binnen de enge noch de bredere definitie van de zorgsector werken, zijn voornamelijk werkzaam bij supermarkten (1,3 procent) of in de horeca (1,5 procent). Daarnaast zijn algemeen overheidsbestuur (0,5 procent), organisatieadviesbureaus (0,3 procent) en interieurreiniging van gebouwen (0,3 procent) sub-sectoren waar relatief veel afgestudeerden terechtkomen. Verder is de verdeling van sectoren waar afgestudeerden aan de slag gaan zeer versnipperd.

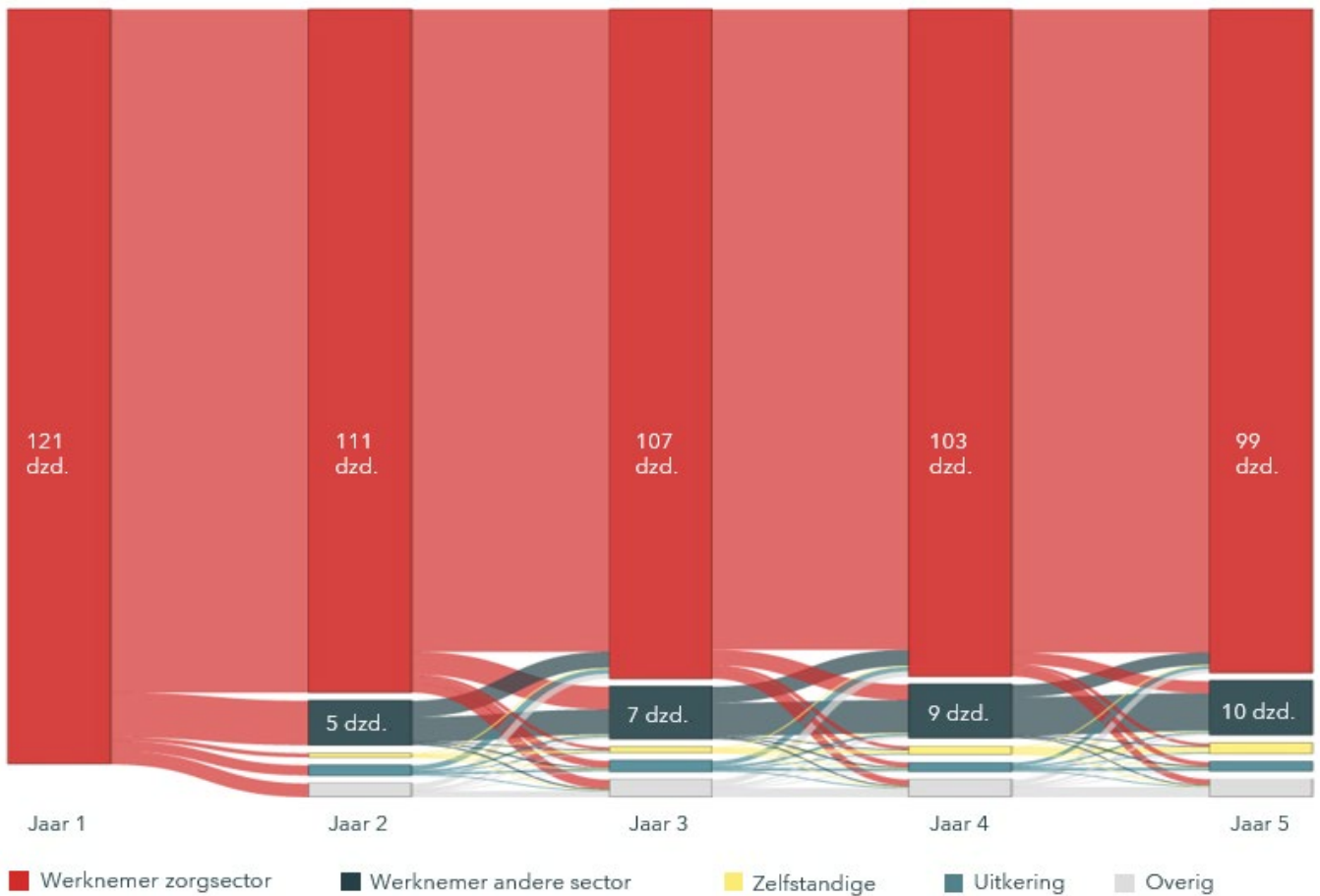
Sectoren gerelateerd aan de zorg	Aandeel
Uitzendbureau, uitleenbureau of payrollings	4,8%
Apotheken	1,6%
Hoger onderwijs (universitair en niet-universitair)	1,1%
Kinderopvang en peuterspeelzaalwerk	1,0%
Speur en ontwikkelingswerk op gebied van gezondheid	0,7%
Defensie	0,4%
Groothandel in medische instrumenten of farmaceutische producten	0,2%
Totaal	9,9%

Bron: SEO Economisch Onderzoek (2024) op basis van CBS Microdata (diplomatab, polis en secm)

Noot: De tabel is gebaseerd op het aandeel in het eerste jaar na afstuderen.

Afgestudeerden die behoren tot de groep van 121.000 personen die in jaar 1 beginnen in de zorgsector stromen op verschillende manieren door in de eerste vijf jaren (Figuur 3.3). Wanneer deze groep - die in de periode 2010-2016 een diploma heeft behaald - wordt geanalyseerd in de eerste vijf werkzame jaren na arbeidsmarktentry ontstaat het volgende beeld. Van de afgestudeerden die in het eerste jaar beginnen met werken in de zorgsector blijven 91.000 gedurende de vier daaropvolgende jaren werknemer in de zorgsector en komen er 8.000 op verschillende manieren terug in de zorg (rode balken van Figuur 3.3). Tegelijkertijd verlaten ruim 5.000 afgestudeerden na het eerste jaar de zorgsector definitief. Met definitief uitstromen wordt bedoeld dat deze personen niet meer terugkeren als werknemer in de zorgsector gedurende de periode waarin ze gevolgd worden. Ook in de daaropvolgende jaren zijn er afgestudeerden die in de zorg zijn gestart en definitief uitstromen. Daarnaast zijn er personen die wisselen tussen werknemer in de zorg en andere arbeidsmarktposities. Zij stromen tijdelijk uit en gaan later opnieuw aan de slag als werknemer in de zorg. In totaal zijn er vijf jaar na het afronden van de opleiding 99.000 afgestudeerden die zijn begonnen in de zorg nog steeds werkzaam in de zorg. In de vijf jaar na behalen zorgopleiding is ruim 60 procent per jaar werknemer in de zorgsector (Figuur 3.2 en Figuur 3.3) en werkt 52 procentpunt in jaar vijf nog steeds (of weer) in de zorg. In jaar vijf is echter 60 procent werkzaam in de zorg (Figuur 3.2), wat betekent dat de overige 8 procentpunt afkomstig is vanuit een andere arbeidsmarktpositie.

Figuur 3.3 Stromen in de eerste vijf jaar van afgestudeerden die starten in de zorgsector

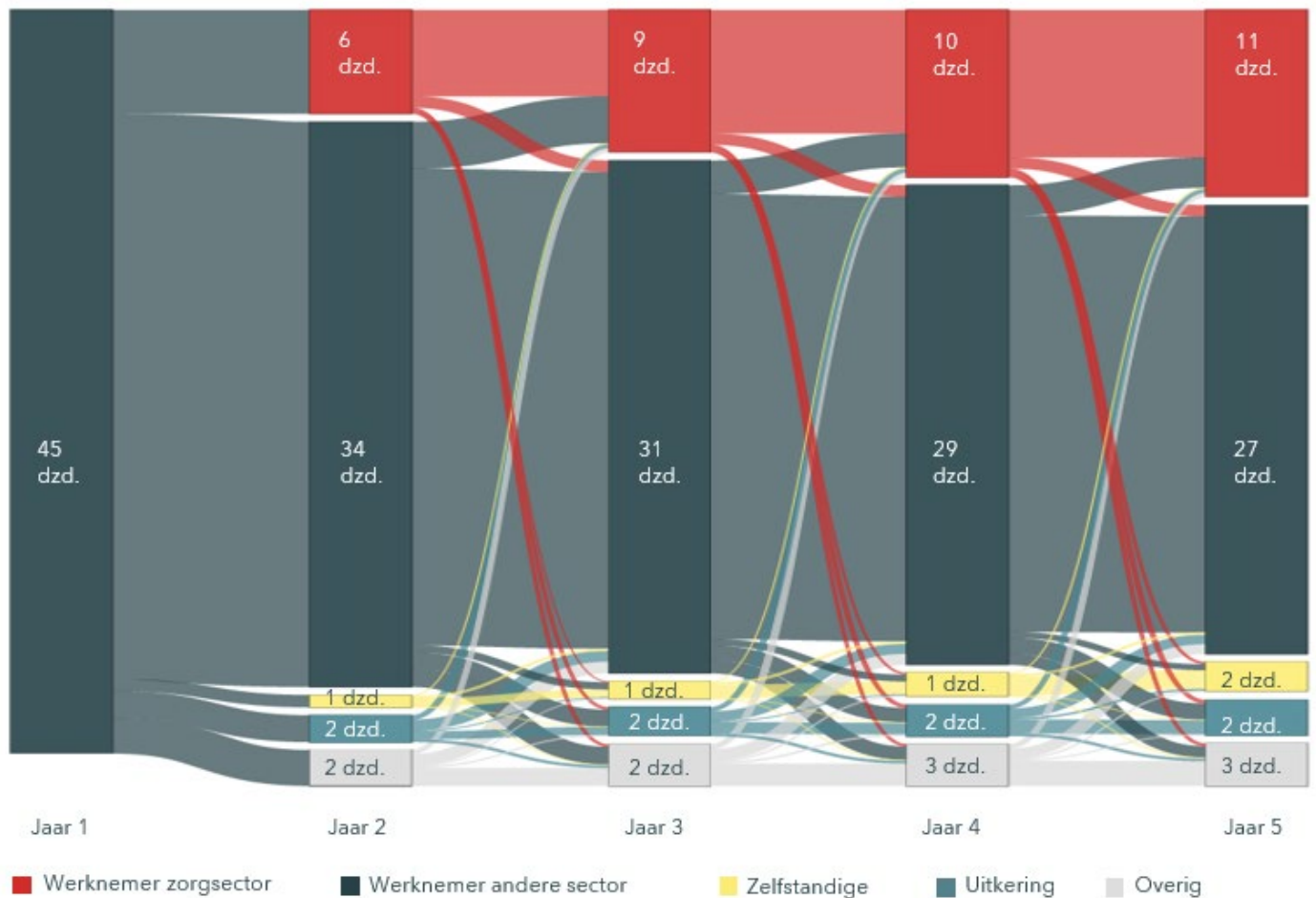


Bron: SEO Economisch Onderzoek (2024) op basis van CBS Microdata (diplomatab, polis en secm)

Noot: De staven zijn gebaseerd op het aantal personen van de afgestudeerden met een zorgopleiding tussen 2010 en 2016, die als werknemer in de zorgsector zijn begonnen. Dzd. staat voor duizend. Figuur A.4 in Bijlage A zoomt in op het onderste deel van de figuur om de stromen tussen werknemer andere sector, zelfstandige, uitkering en overig duidelijk in kaart te brengen. In jaar 2 zijn de aantallen; 1 zelfstandige, 2 duizend uitkering en 3 duizend overig. In jaar 3 zijn de aantallen; 2 duizend zelfstandige, 2 duizend uitkering en 3 duizend overig. In jaar 4 zijn de aantallen; 3 duizend zelfstandige, 3 duizend uitkering en 4 duizend overig. In jaar 5 zijn de aantallen; 5 duizend zelfstandige, 3 duizend uitkering en 4 duizend overig.

Werknemers die starten in een andere sector dan de zorg vormen een substantiële groep en vertonen diverse arbeidsmarktpaden (Figuur 3.4). Van de 45.000 afgestudeerden die niet starten in de zorgsector, stappen er in het tweede jaar 6.000 over naar de zorgsector. Van deze groep blijft een deel in jaar drie tot en met vijf werknemer in de zorg en een ander deel stroomt toch weer naar een andere arbeidsmarktpositie door. In het vijfde jaar zijn er 11.000 afgestudeerden van de groep die niet start als zorgwerknemer toch werknemer in de zorgsector. Tegelijkertijd zijn 27.000 afgestudeerden in het vijfde jaar nog steeds of weer werkzaam in een andere sector.

Figuur 3.4 Stromen in de eerste vijf jaar van afgestudeerden die niet starten in de zorgsector



Bron: SEO Economisch Onderzoek (2024) op basis van CBS Microdata (diplomatab, polis en secm)

Noot: De staven zijn gebaseerd op het aantal personen van de afgestudeerden met een zorgopleiding tussen 2010 en 2016, die als werknemer in een andere sector (alles behalve de zorgsector) zijn begonnen. Dzd. staat voor duizend.

Afgestudeerden met een mbo-diploma werken relatief vaker in de zorgsector dan afgestudeerden met minimaal een hbo-diploma (Tabel 3.2). Het gemiddelde aandeel met een mbo-diploma dat in de zorgsector werkt is 67 procent (57.000 afgestudeerden) per jaar, terwijl dit percentage voor minimaal een hbo-diploma 57 procent (62.000 afgestudeerden) is. Dit verschil wordt vooral veroorzaakt doordat meer dan een kwart van de werkenden met minimaal een hbo-diploma in een andere sector werkt. Ook de categorie overig voor afgestudeerden met minimaal een hbo-diploma is hoger, waarschijnlijk omdat zij na een tussenjaar vaker besluiten verder te studeren. Aan de andere kant ontvangen zij substantieel minder vaak een uitkering dan werkenden met een mbo-diploma.

Tabel 3.2 Mbo'ers met zorgopleiding zijn vaker werkzaam in de zorgsector dan hoger opgeleiden

Arbeidsmarktpositie	Totaal gemiddeld over eerste 5 jaar na afstuderen	MBO gemiddeld over eerste 5 jaar na afstuderen	HO gemiddeld over eerste 5 jaar na afstuderen
Werknemer zorgsector	120.000 (62%)	57.000 (67%)	62.000 (57%)
Werknemer andere sector	43.000 (22%)	14.000 (16%)	29.000 (27%)
Zelfstandige	9.000 (5%)	3.000 (4%)	6.000 (6%)
Ontvanger uitkering	8.000 (4%)	6.000 (7%)	3.000 (3%)
Overig	15.000 (8%)	5.000 (6%)	9.000 (8%)

Bron: SEO Economisch Onderzoek op basis van CBS Microdata (diplomatab, polis en secm)

Noot: De tabel geeft voor afgestudeerden van een zorgopleiding tussen 2010-2016 het gemiddelde over de eerste vijf jaar in een bepaalde arbeidsmarktpositie. Hierbij is onderscheid gemaakt tussen afgestudeerden aan het mbo en ho. Door afronding kan het percentage boven de 100 procent uitkomen.

3.3 Resultaten naar opleiding

Het aandeel afgestudeerden dat na een zorgopleiding werknemer in de zorgsector is varieert aanzienlijk tussen opleidingen. Het aandeel afgestudeerden dat altijd werknemer is in de zorgsector per opleiding loopt uiteen van 84 tot 2 procent. Tabel 3.3 presenteert de vijf opleidingen met het hoogste en laagste aandeel afgestudeerden dat altijd werknemer is in de zorgsector. Daarbij wordt vervolgens de sector genoemd waar het grootste aandeel in terecht komt in het eerste jaar na afstuderen. Bijlage A (Tabel A.1) bevat deze gegevens voor alle zorgopleidingen.

Afgestudeerden van de mbo-opleiding verpleegkunde blijven relatief vaak gedurende de gehele periode van vijf jaar werkzaam in de zorgsector, terwijl na het voltooien van de opleiding zorghulp relatief weinig afgestudeerden altijd in de zorgsector blijven werken. In vier van de vijf sectoren waar mbo-afgestudeerden het minst vaak in de zorgsector terechtkomen, is de uitstroom naar uitzendwerk het hoogst. Het is goed mogelijk dat mensen via een uitzendbureau alsnog werkzaam zijn in de zorgsector. De uitstroom van apothekersassistenten naar apotheken wordt niet beschouwd als werkzaam in de zorgsector, omdat apotheken onder de groothandel vallen in de CBS-sectorindeling.

Na het afronden van de ho-opleiding verpleegkunde blijft 80 procent altijd werkzaam in de zorgsector, terwijl dit percentage na het voltooien van de opleiding pedagogiek slechts 2 procent is. Ook na het afronden van de hbo-opleidingen biotechnologie, farmakunde, sociaaljuridische dienstverlening en culturele en maatschappelijke vorming blijven weinig afgestudeerden altijd werkzaam in de zorgsector. De verklaringen hiervoor liggen zowel in de meegenomen opleidingen als in de definitie van de zorgsector. De opleidingen pedagogiek, sociaaljuridische dienstverlening en culturele en maatschappelijke vorming worden over het algemeen niet beschouwd als typische zorgopleidingen, waardoor het logisch is dat personen met deze opleidingen niet exclusief in de zorgsector terechtkomen; voor de opleiding verpleegkunde geldt het omgekeerde. Na het afronden van de opleiding farmakunde gaan veel afgestudeerden aan de slag bij apotheken, waarbij zij zorggerelateerde functies vervullen. De farmaceutische sector valt onder de groothandel en niet onder de zorgsector in de sectorindeling die het CBS hanteert. Een soortgelijke situatie geldt voor de opleiding biotechnologie. Het merendeel van de afgestudeerden gaat aan de slag in het universitair hoger onderwijs. In deze sector kunnen zij via onderzoek en onderwijs nog steeds een bijdrage leveren aan de zorg.

Tabel 3.3 Na de opleiding verpleegkunde (mbo en ho) werken afgestudeerden het vaakst in de zorgsector

Opleiding	Aandeel zorgsector	Vaakst voorkomende zorgsector	Opleiding	Aandeel zorgsector	Vaakst voorkomende andere sector (niet zorg)
Mbo - vaakst altijd werknemer zorgsector			Mbo - minst vaak altijd werknemer in zorgsector		
Verpleegkunde (32.000)	84%	Algemene ziekenhuizen	Zorghulp (1.300)	8%	Uitzendbureaus
Agogisch medewerker ggz (100)	78%	Verblijven verstandelijk gehandicapten	Apothekersassistent (6.000)	11%	Apotheken
Verzorgende (35.000)	77%	Verpleeghuizen	Sociaal werk (4.000)	18%	Uitzendbureaus
Begeleider gehandicaptenzorg (6.000)	75%	Verblijven verstandelijk gehandicapten	Helpende (20.000)	19%	Uitzendbureaus
Doktersassistent (8.500)	68%	Praktijken van huisartsen	Maatschappelijke zorg (23.000)	58%	Uitzendbureaus
Ho - vaakst altijd werknemer zorgsector			Ho- minst vaak altijd werknemer zorgsector		
Verpleegkunde (28.000)	80%	Algemene ziekenhuizen	Pedagogiek (1.000)	2%	Kinderopvang en peuterspeelzaalwerk
Management in de Zorg (2.000)	68%	Verblijven verstandelijk gehandicapten	Sociaaljuridische dienstverlening (5.000)	3%	Uitzendbureaus
Gezondheidszorg en techniek (4.000)	56%	Algemene ziekenhuizen	Culturele en maatschappelijke vorming (3.000)	5%	Lokaal welzijnswerk
Geneeskunde (35.000)	51%	Algemene ziekenhuizen	Biotechnologie (4.000)	7%	Universitair hoger onderwijs
Ergotherapie en Beweging (3.000)	50%	Verpleeghuizen	Farmakunde (1.000)	8%	Apotheken

Bron: SEO Economisch Onderzoek op basis van CBS Microdata (diplomatab, polis en secm)

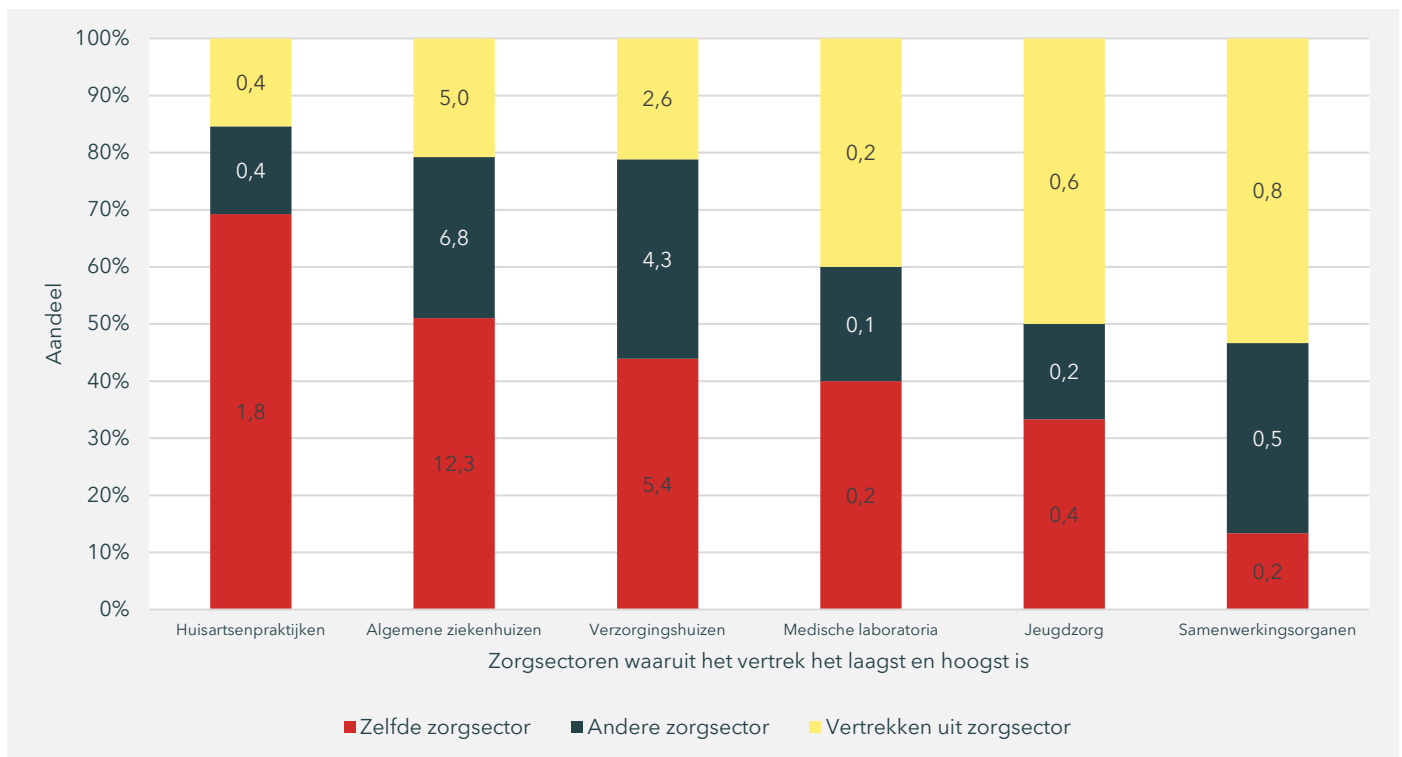
Noot: De tabel geeft de opleidingen weer waarbij de arbeidsmarktpositie "altijd werknemer in de zorgsector" het vaakst (links) en minst vaak (rechts) voorkomt. Alle afgestudeerden in de periode 2010-2020 zijn meegenomen. De aantallen achter de opleiding geven het aantal afgestudeerden in deze opleidingen in de periode 2010-2020. De sectoren waar de opleiding het vaakst naar uitstromen zijn de sectoren waarin zij in het eerste jaar na afstuderen het vaakst terecht komen. Bijlage A, Tabel A.1 presenteert deze informatie voor alle opleidingen.

3.4 Resultaten naar (sub)sector

Het aandeel afgestudeerden dat uit de zorgsector stroomt verschilt tussen de sub-sectoren in de zorg. In de hoofdtekst worden alleen de drie sub-sectoren met de hoogste en laagste uitstroom benoemd. In Bijlage A (Figuur A.3) staan de gegevens voor alle sub-sectoren. De zorgsectoren zijn meegenomen op het meest gedetailleerde niveau (vijf digits), waarbij kinderopvang en uitzendwerk niet gelden als zorgsectoren (zie details in Bijlage C, Tabel C.4). Sub-sectoren waarin de afstudeerders het eerste jaar beginnen zijn het uitgangspunt van deze analyse.

Van de afgestudeerden die in het eerste jaar na afstuderen beginnen met werken in de zorgsector blijft in de subsectoren huisartsenpraktijken, algemene ziekenhuizen en verzorgingshuizen het grootste aandeel altijd werknemer in de zorgsector (Figuur 3.5, links). Afstudeerders die starten in deze sectoren blijven het vaakst altijd werknemer in de zorgsector in de eerste vijf werkzame jaren, maar dit betekent niet dat zij gedurende al die jaren in dezelfde sector blijven werken. Ze stromen ook uit naar andere zorgsectoren. Bijvoorbeeld, van de 24.000 afgestudeerden die beginnen in algemene ziekenhuizen en altijd in de zorgsector blijven werken, blijven er 12.000 werkzaam in algemene ziekenhuizen. Nagenoeg 7.000 gaan in de loop van de tijd in een andere zorgsector werken (zie Tabel 3.4 voor meer informatie) en 5.000 vertrekken uit de zorgsector.

Figuur 3.5 Startende huisartsen blijven het vaakst in dezelfde sector werken



Bron: SEO Economisch Onderzoek (2024) op basis van CBS Microdata (diplomatab, polis en secm)

Noot: De figuur geeft de zorgsectoren (zie Bijlage D voor informatie zorgsectoren) waar het vertrek uit de desbetreffende zorgsector relatief het laagst (links) en hoogst (rechts) is. De staven tellen op tot 100 procent en de getallen in de staven geven aantallen personen in duizendtallen aan. Er is onderscheid gemaakt naar vertrek naar een andere zorgsector en het verlaten van de zorgsector. Personen die de zorg verlaten kunnen werknemer worden in een andere sector, zelfstandige, uitkeringsgerechtigde of overig. De weergegeven sectoren zijn de sectoren waarin afgestudeerden in het eerste jaar na het behalen van een zorgdiploma beginnen, vanaf hier is gekeken of zij in deze sector blijven, naar een andere zorgsector gaan of vertrekken uit de zorg. De telling is gebaseerd op alle afgestudeerden die in de desbetreffende zorgsector starten en vijf jaar lang te volgen zijn (afgestudeerden tussen 2010-2016).

Van de afgestudeerden die in het eerste jaar na afstuderen beginnen met werken in de subsectoren samenwerkingsorganen gezondheidszorg, jeugdzorg en medische laboratoria blijft het kleinste aandeel altijd werknemer in de zorgsector (Figuur 3.5, rechts). Van de afstudeerders die starten in de sector samenwerkingsorganen gezondheidszorg stroomt ruim de helft op enige moment uit de zorgsector. Zij gaan

bijvoorbeeld ergens in de vier opvolgende jaren werken in een niet-zorgsector (zie Tabel 3.4 voor meer informatie), beginnen als zelfstandige of zijn niet langer actief op de arbeidsmarkt.

Uit Figuur 3.5 blijkt dat relatief veel afstudeerders in de sub-sectoren algemene ziekenhuizen en verzorgingshuizen in de zorg blijven werken, maar naar een andere sub-sector gaan (donkere delen van de staven). De sub-sectoren waar zij naartoe stromen liggen in veel gevallen heel dicht bij de sub-sector waar zij vandaan komen. Zo gaat 19 procent (1.300 werknemers) van de vertrekkende werknemers uit de algemene ziekenhuizen naar universitair medische centra en 16 procent (700 werknemers) uit verzorgingshuizen naar verpleeghuizen (Tabel 3.4). Vanuit huisartsenpraktijken gaat het merendeel naar algemene ziekenhuizen indien zij de huisartsensector verlaten en wel in de zorg blijven werken.

In bijna alle sub-sectoren komen afstudeerders die de zorg verlaten relatief het vaakst terecht bij uitzendbureaus. Het kan dus zo zijn dat deze groep de zorgsector niet echt verlaat, maar via een uitzendbureau actief is in de zorg. Daarnaast is er veel spreiding in waar mensen terechtkomen als zij de zorg verlaten. De sector waar het grootste deel naartoe stroomt betreft maximaal 5 procent van de groep die de zorgsector verlaat.

Tabel 3.4 Vertrekkenden uit de zorgsector komen vaak bij uitzendbureaus terecht

Sector jaar 1	Blijven in de zorgsector		Vertrekken uit de zorgsector	
	Sector jaar 2	Aantal	Sector jaar 2	Aantal
Praktijken van huisartsen	Algemene ziekenhuizen	<100	Uitzendbureaus	<100
Praktijken van huisartsen	Samenwerkingsorganen gezondheidszorg	<100	Apotheken	<100
Algemene ziekenhuizen	Universitair medische centra	1.300	Uitzendbureaus	200
Algemene ziekenhuizen	Samenwerkingsorganen gezondheidszorg	300	Speur- en ontwikkelingswerk	100
Verzorgingshuizen	Verpleeghuizen	700	Uitzendbureaus	100
Verzorgingshuizen	Thuiszorg	400	Interieurreiniging	<100
Medisch laboratoria	Algemene ziekenhuizen	<100		
Jeugdzorg	Huizen en dagverblijven verstandelijk gehandicapten	<100	Kinderopvang	<100
Jeugdzorg	Geestelijke gezondheids- en verslavingszorg met overnachting	<100	Uitzendbureaus	<100
Samenwerkingsorganen gezondheidszorg	Verzorgingshuizen	<100	Algemeen overheidsbestuur	<100
Samenwerkingsorganen gezondheidszorg	Verpleeghuizen	<100	Speur- en ontwikkelingswerk	<100

Bron: SEO Economisch Onderzoek (2024) op basis van CBS Microdata (diplomatab, polis en secm)

Noot: De tabel geeft voor zorgsectoren, waar het vertrek uit de zorgsector relatief het laagst en hoogst is, aan naar welke sector afgestudeerden (tussen 2010-2019) vertrekken. Dit is de sector waar zij in het tweede jaar werkzaam zijn als zij na het eerste jaar de zorgsector waarin zij zijn begonnen verlaten. Speur- en ontwikkelingswerk is op het gebied van gezondheid.

4 Mogelijke oorzaken van uitval

Tevreden zorgmedewerkers blijven substantieel vaker werkzaam in de zorgsector. Mensen die uitstromen ervaren minder werkdruk, minder enthousiasme tijdens de werkzaamheden en hebben een grotere kans op burn-outklachten dan starters die in de sector blijven.

Uitval is gerelateerd aan verschillende aspecten van het werk. De administratieve data over startende werkenden met een zorgdiploma zijn gekoppeld aan de enquêteresultaten over werkomstandigheden en werktevredenheid. Hierdoor is het mogelijk om correlaties in beeld te brengen over de mate waarin werkomstandigheden en tevredenheid met het werk en de kans dat een werkende uitvalt uit de zorgsector. Iemand valt onder de definitie uitvaller als diegene;

- in het eerste jaar na afstuderen begint met werken in de zorgsector en na het eerste, tweede of derde jaar de sector verlaat en minimaal drie jaar te volgen is in de administratieve data; of
- in het tweede jaar na afstuderen begint in de zorgsector en na dit jaar of het derde jaar na afstuderen de sector verlaat en minimaal tot en met het uitstroomjaar te volgen is in de administratieve data.

Dit hoofdstuk licht eerst toe hoe werkomstandigheden en -tevredenheid met een aantal constructen worden gemeten, vervolgens belicht het de verschillen tussen verlaters en blijvers en de verschillen tussen starters die de sector hebben verlaten en in een andere sector werkzaam zijn en de blijvers.

4.1 Enquêtes

Er zijn in Nederland twee representatieve enquêtes over werkomstandigheden en werktevredenheid. De Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA) is een grootschalige jaarlijkse enquête die de veranderingen in het werk en de werkomstandigheden van werknemers in Nederland volgt en de gevolgen ervan voor hun gezondheid en duurzame inzetbaarheid in kaart brengt. Deze enquête wordt door het CBS, TNO en het ministerie van SZW uitgezet onder een representatief deel van de Nederlandse werkenden. Het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt, Zorg en Welzijn (AZW) zet een enquête uit onder werknemers in de zorg. Starters die beide enquêtes invullen komt bijna niet voor. Een aantal mensen dat in de eerste vijf jaren na afstuderen werkzaam is in de zorgsector heeft de AZW-enquête ($n=3.123$) ingevuld of deelgenomen aan de NEA ($n=8.943$).

De analyse richt zich op een vergelijking van werkenden die in de eerste twee jaar na afstuderen werken in de zorg en mensen die na het eerste of tweede jaar in de zorg uitstromen. Er zijn logit modellen geschat die de kans op uitval bepalen aan de hand van een aantal samengestelde variabelen. De samengestelde variabelen (constructen) richten zich op werkomstandigheden en werktevredenheid.⁶ De samenstelling van deze variabelen is gebaseerd op wetenschappelijke literatuur en de beschikbare data in de enquêtes. Uit de literatuurstudie blijkt dat de belangrijkste redenen om de zorg te verlaten te maken hebben met loopbaanmogelijkheden, uitdaging in de werkzaamheden, manier van werken en aansturing, werksfeer en de inhoud van het werk. Zowel de NEA als de AZW bevragen werknemers over deze onderwerpen en andere aspecten die samenhangen met werktevredenheid. Alle relevante vragen zijn per vragenlijst geclusterd. Per onderwerp zijn meerdere vragen samengevoegd zodat er per

⁶ Controlevariabelen die zijn meegenomen om de kans op uitval te bepalen zijn geslacht, opleidingsniveau, leeftijd en jaar van afstuderen.

onderwerp een construct ontstaat per vragenlijst. Door de constructen te normaliseren kunnen de resultaten van deze constructen uit beide vragenlijsten samengevoegd en vergeleken worden. De onderzoeksverantwoording in Bijlage C beschrijft deze stappen. Tabel 4.1 geeft een kwalitatieve beschrijving van de constructen. Bijlage C laat zien uit welke AZW-vragen en NEA-vragen deze constructen bestaan en geeft inzicht in de onderlinge samenhang van de vragen.

Tabel 4.1 De constructen bestaan uit verschillende enquêtevragen die het construct meten

Construct	Toelichting
Tevreden met werkzaamheden	Verwijst naar de mate waarin personen zich tevreden voelen met de taken en verantwoordelijkheden die ze binnen hun werk uitvoeren. Het omvat verschillende aspecten zoals de inhoud van het werk, de werkomgeving, de balans tussen werk en privé, de mate van uitdaging en variatie in taken en de algehele voldoening die iemand ervaart in zijn/haar werk.
Focus op loopbaanontwikkeling	Omvat inzicht in de beschikbare groeiperspectieven en ondersteunende maatregelen op de werkplek van de respondent, zoals regelmatig teamoverleg, functioneringsgesprekken, persoonlijke ontwikkelingsplannen, promotiekansen en de mate waarin leidinggevendenden de ontwikkeling van werknemers aanmoedigen.
Tevreden met leidinggevende	Wordt gemeten aan de hand van vragen over de mate waarin de leidinggevende voldoende ondersteuning biedt, blijk geeft van tevredenheid en waardering uit, en in de mate waarin de leidinggevende oog heeft voor het welzijn van medewerkers, aandacht heeft voor hun input en als een goede leidinggevende wordt beschouwd.
Ervaren werkdruk	Wordt gemeten aan de hand van vragen die de perceptie van tijdsdruk, werklast, hectiek en eventuele onderbezetting op de werkplek peilen. Dit omvat het gevoel van druk om taken binnen een beperkte tijdspanne af te ronden, de hoeveelheid werk die moet worden voltooid, de snelheid en intensiteit van de werkzaamheden, evenals de eventuele spanning veroorzaakt door onvoldoende middelen of personeel.
Enthousiasme werk	Wordt bepaald door vragen die zich richten op of de werknemer op het werk energiek is, zich fit en sterk voelt, enthousiast is over zijn of haar werk en daadwerkelijk zin heeft om te werken.
Emotioneel betrokken	Kan variëren van het werk emotioneel belastend of veeleisend vinden tot het ervaren van emotionele betrokkenheid. Ook wordt meegenomen of op de werkplek maatregelen zijn genomen om de hoge werkdruk en emotionele belasting te verlichten.
Ervaren autonomie	Verwijst naar de mate van zelfstandigheid en controle die een werknemer ervaart in zijn of haar taken en werkomgeving. Dit wordt gemeten aan de hand van vragen die aangeven wie de werklocatie bepaalt, welke ontwikkelingsdoelen worden nagestreefd, welke beslissingen de werknemer kan nemen met betrekking tot werkinhoud, tempo en werkschema's, en of er mogelijkheden zijn voor flexibel werken, zoals het opnemen van verlof en thuiswerken.
Ervaren agressie	Wordt bepaald door vragen die gericht zijn op de frequentie waarmee werknemers verschillende vormen van agressie meemaken, zoals verbale agressie, pesten, bedreigingen, seksuele intimidatie, discriminatie en fysieke agressie.
Tevreden met salaris	Wordt bepaald door vragen die de perceptie peilen van werknemers over de adequaatheid van hun loon, inclusief of ze vinden dat ze voldoende betaald krijgen en of hun uurloon passend is voor hun taken en verantwoordelijkheden.
Burn-out klachten	De klachten gerelateerd aan burn-out worden vastgesteld door vragen die de mate peilen waarin werknemers zich opgebrand of vermoeid voelen, inclusief gevoelens van emotionele uitputting, leegheid of algemene uitputting. Daarnaast wordt onderzocht of werknemers 's ochtends tegen hun werk opzien en of het hen veel moeite kost om de hele dag met mensen te werken.

4.2 Vergelijking starters die blijven en de sector verlaten

Tabel 4.2 laat zien dat er verschillen zijn in werkomstandigheden en werktevredenheid tussen starters die in de sector blijven en starters die na één of twee jaar werken in de zorg de sector verlaten. Blijvers zijn gedefinieerd als mensen die hun zorgopleiding afgerond hebben en vervolgens in het eerste jaar na afstuderen of het tweede jaar na afstuderen zijn begonnen in de zorgsector en deze in de eerste vijf jaar na afstuderen niet hebben verlaten. Verlaters zijn mensen die de sector in deze periode hebben verlaten. Specifiek zijn verlaters mensen die na één of twee jaar werken in de sector de sector verlaten. Dit is op voorwaarde dat we ze van de vijf jaar na afstuderen minimaal de eerste drie jaar kunnen volgen, inclusief het jaar na het verlaten van de sector.

Tabel 4.2 Starters die in de zorg blijven werken ervaren meer werkdruk dan starters die de zorg verlaten

Construct	Blijvers		Verlaters		Verschil	Verplaatst naar andere sector		Verschil
	Score	Aantal	Score	Aantal		Score	Aantal	
Tevreden met werkzaamheden	0,10	854	-0,37	49	-0,47***	-0,26	33	-0,36**
Focus op loopbaanontwikkeling	0,08	3.741	-0,09	221	-0,18**	-0,05	189	-0,13*
Tevreden met leidinggevende	0,02	854	-0,07	49	-0,09	-0,20	33	-0,22
Ervaren werkdruk	0,13	3.940	-0,18	236	-0,31***	-0,11	202	-0,23***
Enthousiasme werk	0,06	1.244	-0,22	61	-0,28**	-0,09	37	-0,15
Emotioneel betrokken	0,26	3.965	0,12	233	-0,14**	-0,07	200	-0,34***
Ervaren autonomie	-0,14	3.165	0,04	186	0,18***	0,24	174	0,38***
Ervaren agressie	0,17	3.932	0,13	233	-0,04	-0,10	203	-0,27***
Tevreden met salaris	-0,05	3.615	-0,07	206	-0,02	-0,03	189	0,02
Burn-out klachten	-0,01	3.955	0,21	234	0,23***	0,09	203	0,11

Bron: AZW, NEA, CBS Microdata. Bewerkingen SEO Economisch Onderzoek (2024). Significantieniveaus: * 10 procent, ** 5 procent, *** 1 procent

Het grootste verschil tussen blijvers en verlaters is de mate waarin starters tevreden zijn over de werkzaamheden die zij verrichten. Tabel 4.2 laat de scores op de genormaliseerde constructen van de twee groepen zien. Een gemiddelde groter dan nul betekent dat de groep gemiddeld hoger scoort dan de starters in de zorgsector. Een score kleiner dan nul betekent dat de groep gemiddeld lager scoort. Starters die uitstromen ervaren minder werkdruk, minder enthousiasme tijdens de werkzaamheden en meer burn-outklachten dan starters die blijven. Uit de literatuur blijkt dat starters soms een gezonde werk-/privébalans missen en te weinig autonomie ervaren in het indelen van de werktijden en taken. De beschrijvende statistieken laten zien dat verlaters een bovengemiddelde mate van autonomie ervaren in hun werkzaamheden en starters die in de sector blijven juist een ondergemiddelde mate van autonomie.

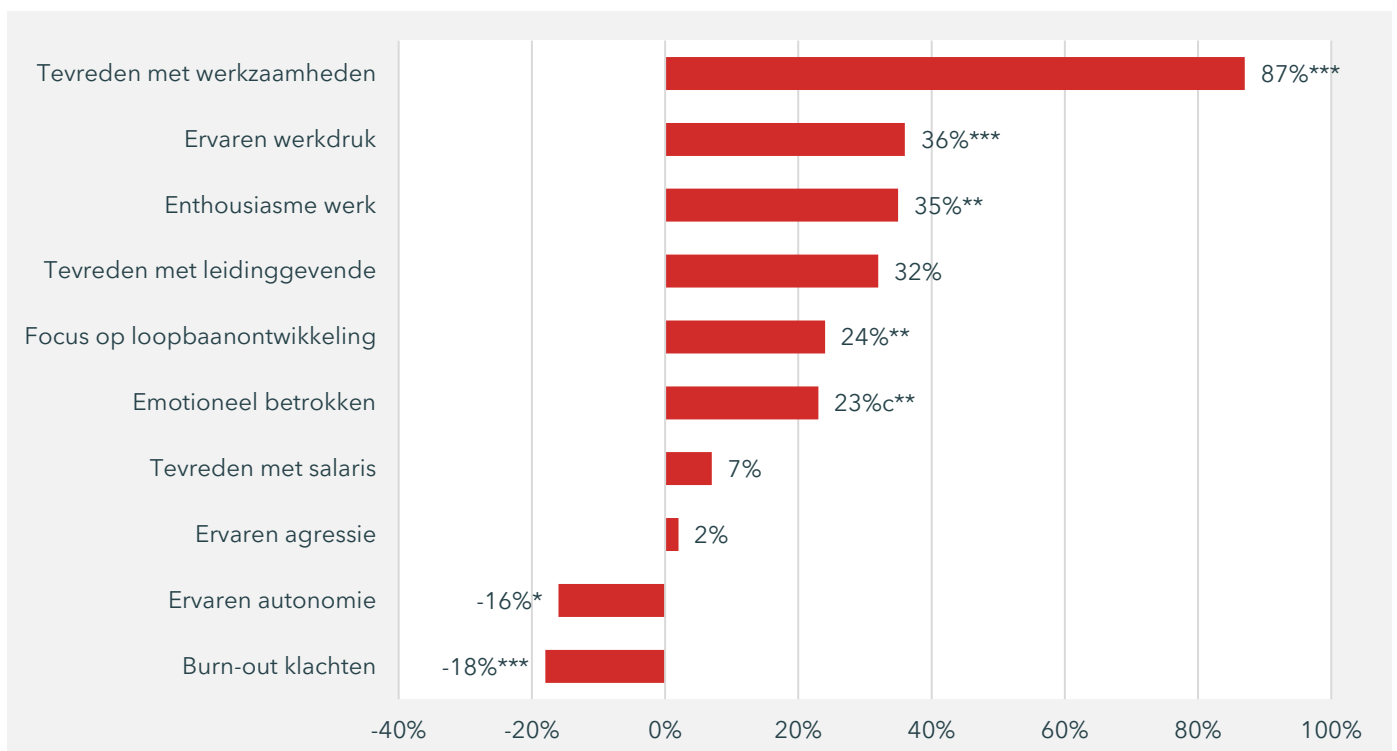
De scores van de starters die de sector verlaten voor een baan in een andere sector (gemeten in de andere sector) zijn afgezet tegen scores van starters die in de zorgsector blijven werken. De werktevredenheid en

werkomstandigheden verschillen significant op tevredenheid met werkzaamheden, focus op loopbaanontwikkeling, ervaren werkdruk, emotionele betrokkenheid, ervaren autonomie en ervaren agressie. De richting van de meeste coëfficiënten is zoals verwacht. Zo ervaren starters die de sector verlaten significant minder werkdruk, ervaren ze meer autonomie en minder agressie tijdens het werken in de zorg. Ze zijn significant minder tevreden met de werkzaamheden dan starters die in de zorgsector blijven, wat te maken kan hebben met het geringere enthousiasme waarmee ze werken nadat ze niet meer in de sector (en het beroep) van voorkeur werkzaam zijn. Ook is er significant minder focus op loopbaanontwikkeling en zijn ze minder emotioneel betrokken bij de werkzaamheden in de andere sector, wat ook een relatie kan hebben met voorkeuren.

4.3 De rol van constructen in de kans op uitstroom

Figuur 4.1 laat zien dat veel variabelen, gecontroleerd voor achtergrondkenmerken, een significante bijdrage leveren aan de uitstroom van starters. Per construct is de kans dat de starter in de sector blijft geschat. Daarbij is gecorrigeerd voor achtergrondkenmerken zoals geslacht, leeftijd en opleidingsniveau. De constructen die effect hebben op de kans dat starters in de sector blijven zijn focus op loopbaanontwikkeling, tevreden met de werkzaamheden, ervaren werkdruk en enthousiasme over het werk. De kans dat iemand in de sector blijft is 87 procent hoger als de werknemer tevreden is met zijn of haar werkzaamheden. De aanwezigheid van burn-outklachten verhoogt de kans op uitstroom, terwijl de werkdruk er gemiddeld genomen niet toe lijkt te leiden dat werknemers de sector de rug toekeren.

Figuur 4.1 Werkgevers die focussen op loopbaanontwikkeling verhogen de kans dat de starter blijft



Bron: AZW, NEA, CBS Microdata. Bewerkingen SEO Economisch Onderzoek (2024). Significantieniveaus: * 10 procent, ** 5 procent, *** 1 procent

5 Vergelijking zorg met onderwijs en veiligheid

Het aandeel afgestudeerden met een onderwijsdiploma dat aan de slag gaat in het onderwijs is laag vergeleken met de zorg. De uitstroom uit het onderwijs is echter lager dan de uitstroom uit de zorg.

Om de omvang van het mogelijke in- en uitstroomprobleem in de zorgsector te begrijpen, worden stromen vergeleken met de sectoren onderwijs en veiligheid. Het onderwijs is een sector waarin mensen werkzaam zijn die op basis van waarneembare kenmerken en voorkeuren voor een deel vergelijkbaar zijn met mensen die in de zorgsector werken. De veiligheidssector is een publieke sector die ook kampt met krapte, waardoor een vergelijking van stromen relevant kan zijn. De vergelijking met het veiligheidsdomein is minder goed mogelijk, omdat een aantal belangrijke beroepsopleidingen, zoals de politie- en brandweeroopleidingen, niet in de data beschikbaar is en een relatief groot deel vormen van degenen met een diploma in het veiligheidsdomein. Daarnaast werkt een substantieel aantal mensen via uitzendbureaus. Daarom bevat Sectie 5.1 de resultaten voor het onderwijs en het veiligheidsdomein. De analyses in sectie 5.2-5.5 richten zich op onderwijsopleidingen en onderwijssectoren.

5.1 Opzet data-analyse en onderzoekspopulatie

In de periode 2010-2020 hebben volgens de beschikbare data ruim 338.000 mensen in de leeftijd tot 30 jaar een beroepsopleiding in de zorg afgerond, 162.000 in het onderwijs en 35.000 in het veiligheidsdomein. Tabel 5.1 geeft voor zorg, onderwijs en veiligheid welke opleidingen op mbo- en ho-niveau (hbo en wo) het vaakst zijn afgerond in deze periode. De meest voorkomende onderwijsopleidingen die in het mbo zijn afgerond zijn pedagogisch medewerker (met eventueel een specifieke richting) en onderwijsassistent. De meest voorkomende onderwijsopleiding in het ho is de pabo, gevolgd door pedagogische wetenschappen. In totaal hebben ruim 20.000 personen een lerarenopleiding afgerond, waarbij de lerarenopleiding geschiedenis het meest populair is met bijna 4.000 afgestudeerden in deze periode. De opleiding tot beveiliging komt veruit het vaakst voor in het mbo. In het ho worden twee veiligheidsopleidingen meegenomen: integrale veiligheid en maritiem officier. De politie en brandweer hebben hun eigen opleidingen die niet gebonden zijn aan een mbo- of ho-school, waardoor deze opleidingen niet beschikbaar zijn in de data.

De analyses voor het onderwijs en veiligheidsdomein worden op dezelfde manier uitgevoerd als in de zorg. Eerst is de arbeidsmarktpositie vastgelegd voor alle personen per jaar gedurende de eerste vijf jaar na het behalen van een onderwijs- of veiligheidsdiploma. Er is bepaald of zij in het betreffende jaar tot werknemer in de sector waarvoor ze zijn opgeleid, werknemer in een andere sector, zelfstandige, uitkeringsgerechtigde of overig behoren.⁷ Voor zelfstandigen is een aparte categorie gemaakt, aangezien de sector niet kan worden vastgesteld in de beschikbare data. Vervolgens wordt er een tijdsdimensie aan deze indeling toegevoegd. De onderzoekspopulatie wordt ingedeeld naar degene die:

- altijd werknemer in de sector waarvoor opgeleid is;
- nooit werknemer in de sector waarvoor opgeleid is;
- altijd werkzaam als zelfstandige is;
- van werknemer in de sector waarvoor opgeleid naar zelfstandige overstapt;

⁷ Bijlage C beschrijft de exacte definities van deze arbeidsmarktposities.

- van werknemer in de sector waarvoor opgeleid naar werknemer in een andere sector, uitkeringsgerechtigde of overig overstapt;
- van zelfstandige naar werknemer in de sector waarvoor opgeleid overstapt;
- of van werknemer in een andere sector, uitkeringsgerechtigde of overig naar werknemer in de sector waarvoor opgeleid overstapt; of
- één jaar geen werknemer is in de sector waarvoor opgeleid en de overige jaren wel.

Indien een afgestudeerde niet tot de deze acht arbeidsmarktstromen behoort, valt deze persoon in de categorie overig (Bijlage D). De categorie overig bevat dus personen die vaker dan één keer wisselen van arbeidsmarktpositie en meer dan één jaar niet werkzaam zijn in de sector waarvoor opgeleid. Deze negen arbeidsmarktstromen zijn hetzelfde als bij zorg, waardoor (in theorie) een goede vergelijking kan worden gemaakt.

Tabel 5.1 De meest voorkomende opleiding in het onderwijs, zorg en veiligheidsdomein

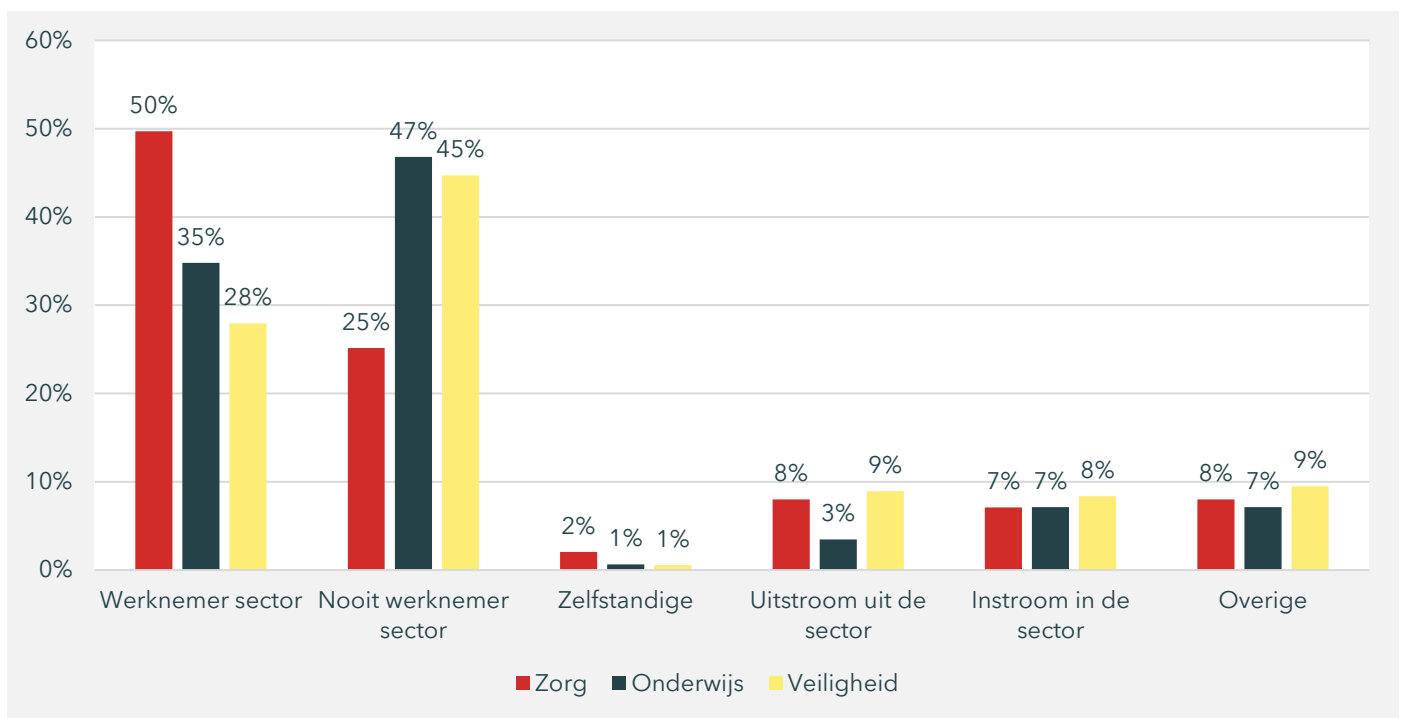
Mbo-opleiding		Ho-opleiding	
Opleiding (crebonummer)	Aantal (x 1.000)	Opleiding (crohonummer)	Aantal (x 1.000)
Zorgopleidingen			
Verzorgende	35	Geneeskunde	35
Verpleegkunde	32	Verpleegkunde	28
Maatschappelijke zorg	23	Sociaalpedagogische hulpverlening	19
Helpende	20	Maatschappelijk werk en dienstverlening	16
Doktersassistent	8	Fysiotherapie	15
Onderwijsopleidingen			
Pedagogisch medewerker kinderopvang	25	Leraar basisonderwijs (PABO)	5
Onderwijsassistent	12	Pedagogische Wetenschappen	24
Sociaal pedagogisch werker 3	7	Pedagogiek	13
Gespecialiseerd pedagogisch medewerker	4	Academie lichamelijke opvoeding (ALO)	7
Pedagogisch werk	4	Lerarenopleiding Geschiedenis/Aardrijkskunde/Maatschappijleer	4
Veiligheidsopleidingen			
Particuliere beveiliging	12	Integrale veiligheid	5
Aankomend medewerker grondoptreden	6	Maritiem Officier	1
Toezicht en veiligheid (medewerker toezicht en veiligheid)	5		
Aankomend onderofficier grondoptreden	3		
Vrede en veiligheid (medewerker vrede en veiligheid)	1		

Bron: SEO Economisch Onderzoek (2024) op basis van CBS Microdata (diplomatab)

Noot: De tabel geeft het aantal afgestudeerden van de vijf opleidingen voor zorg, onderwijs en veiligheid waarin de meeste jongeren zijn afgestudeerd tussen 2010 en 2020. De overige zorgopleidingen en de achterliggende crebo- en crohocodes zijn weergaven in Bijlage C.1 (Tabel C.1).

In vergelijking met onderwijs en veiligheid is het verlies aan afgestudeerden van een zorgopleiding naar werken in de zorgsector relatief beperkt. In het onderwijs en veiligheidsdomein blijft respectievelijk slechts 35 en 28 procent altijd werknemer in de betreffende sector, in vergelijking met 50 procent in de zorg (zie Figuur 5.1). Figuur 5.1 toont het resultaat voor de periode van 2010 tot 2020. In Bijlage B (Figuur B.1) staan de resultaten voor de jaren 2010-2016, waarbij alleen personen die gedurende vijf jaar gevolgd kunnen worden, zijn opgenomen. De verhoudingen van arbeidsmarktstromen blijven relatief consistent tussen de twee periodes. Na het volgen van een onderwijsopleiding is 47 procent nooit werknemer in het onderwijs. Een belangrijke notitie hierbij is dat na het volgen van een onderwijsopleiding ongeveer 15 procent per jaar werkzaam is in de kinderopvang en 5 procent in huizen en dagverblijven voor verstandelijke gehandicapten. Dit zijn sectoren gerelateerd aan de onderwijsopleidingen. Na het volgen van een veiligheidsopleiding is 45 procent nooit werknemer in het veiligheidsdomein. Een groot deel, ongeveer 15 procent per jaar, is werkzaam bij een uitzendbureau. Dit kan betekenen dat veel afgestudeerden aan een veiligheidsopleiding via een uitzendbureau werken als veiligheidsmedewerker bij evenementen, maar dit kan niet uit de data worden gehaald. De uitstroom van de veiligheidsopleiding kan daardoor niet goed worden gevolgd.

Figuur 5.1 Na een zorgopleiding werken relatief meer afgestudeerden altijd in de sector waarvoor opgeleid dan na een onderwijs- of veiligheidsopleiding.



Bron: SEO Economisch Onderzoek (2024) op basis van CBS Microdata (diplomatab, polis en secm)

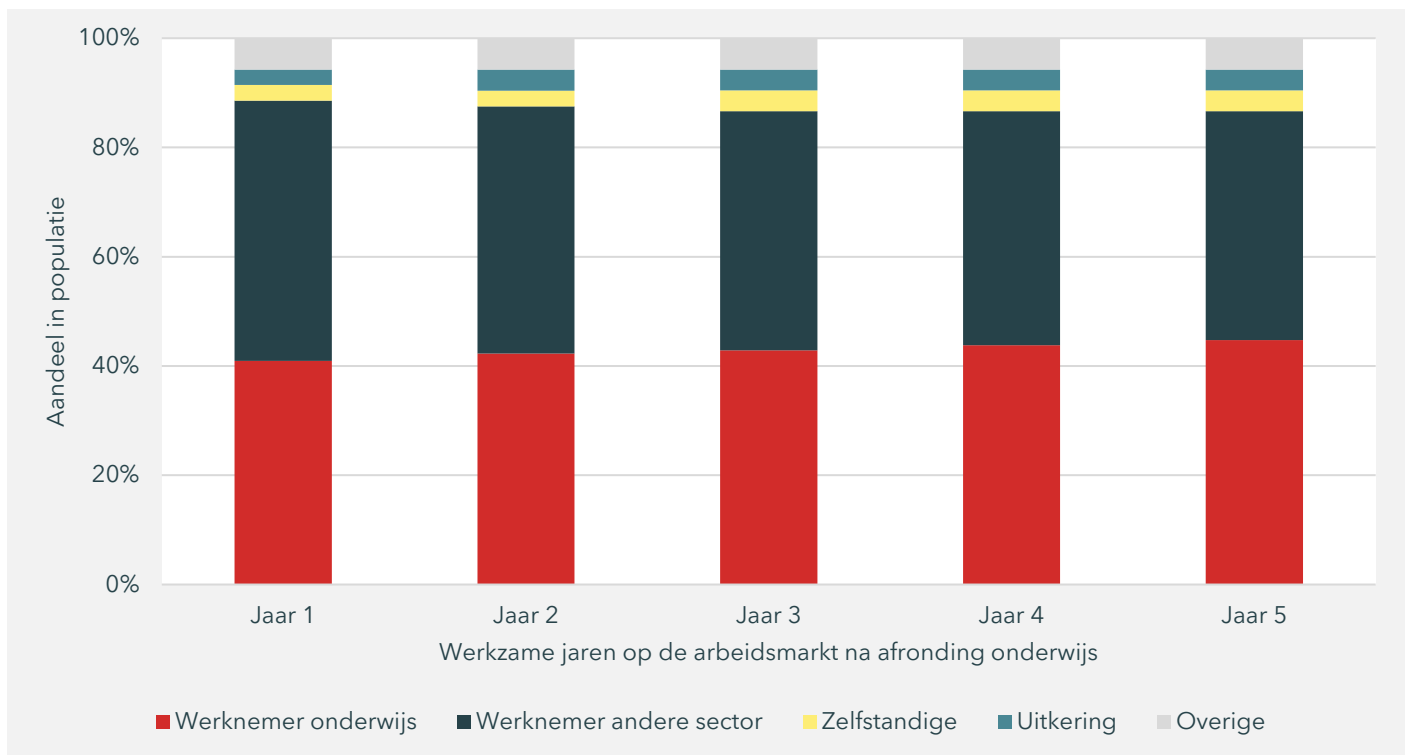
Noot: Het staafdiagram toont het aandeel personen van alle afgestudeerden van een onderwijs, veiligheid of zorgopleiding tussen 2010 en 2020, gegroepeerd per arbeidsmarktstroom. De arbeidsmarktstromen worden in Bijlage D.2 gedefinieerd. Het aantal waarnemingen bedraagt 338.000 in de zorg, 158.000 in het onderwijs en 36.000 in het veiligheidsdomein.

5.2 De eerste vijf jaar op de arbeidsmarkt

Het aantal werknemers dat werkzaam is in de onderwijssector vertoont een lichte stijging gedurende de eerste vijf jaren na het behalen van een onderwijsdiploma. In het eerste jaar na het afronden van een onderwijsopleiding starten 43.000, van de 105.000 afgestudeerden tussen 2010-2016 (deze groep is vijf jaar te volgen) in de onderwijssector (41 procent). In het vijfde jaar na afstuderen is dit aantal gestegen tot 46.000 werknemers (44 procent).

In vergelijking met de zorg ligt het percentage dat jaarlijks in de sector werkt waarvoor ze zijn opgeleid lager, namelijk gemiddeld 60 procent in de zorg tegenover gemiddeld 43 procent in het onderwijs gedurende de eerste vijf werkzame jaren. Het percentage dat werkt in de sector waarvoor ze zijn opgeleid neemt wel toe in het onderwijs, terwijl het afneemt in de zorg.

Figuur 5.2 Toenemend aantal werkzaam in de onderwijssector in de vijf jaren na behalen onderwijsdiploma



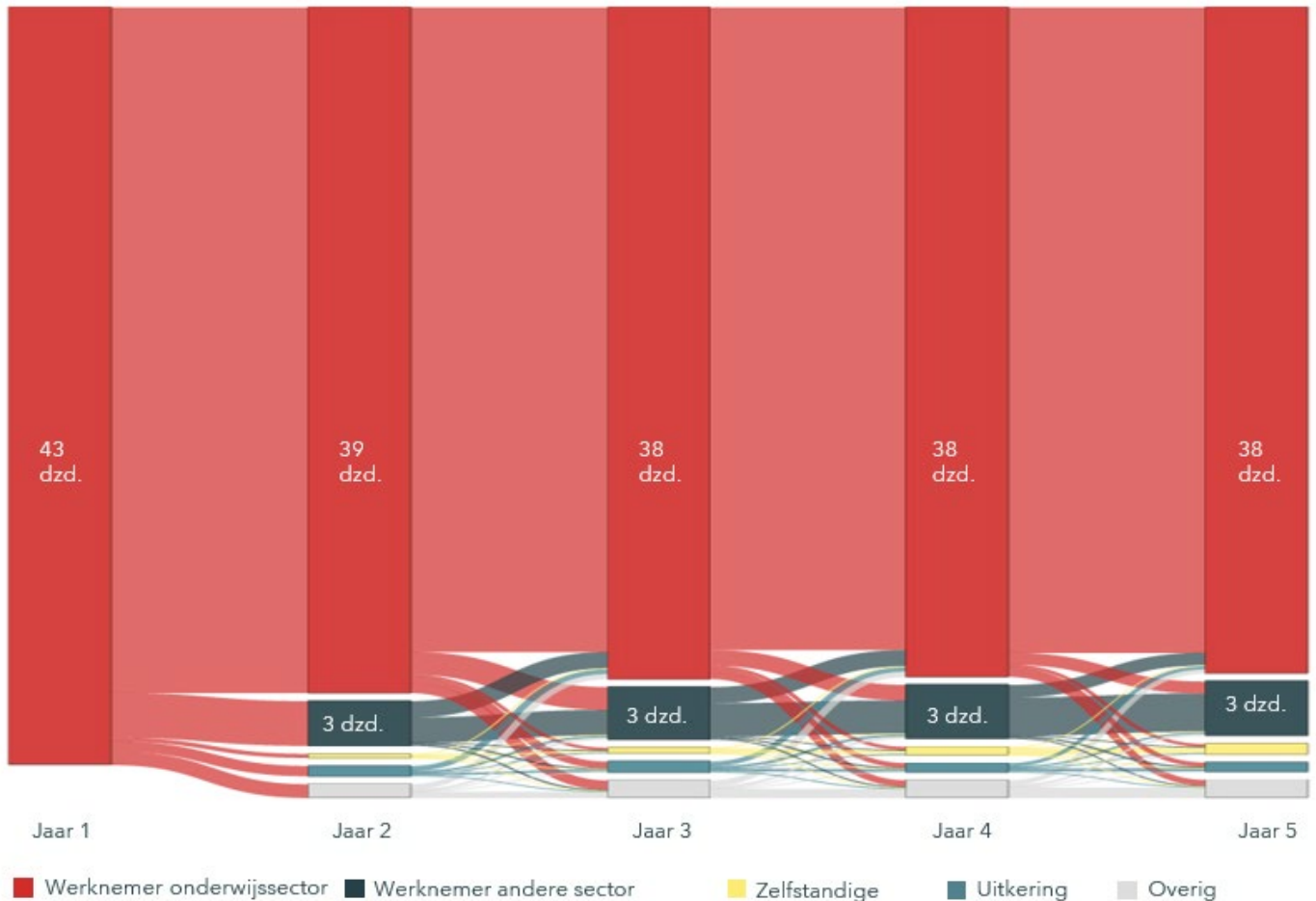
Bron: SEO Economisch Onderzoek (2024) op basis van CBS Microdata (diplomatab, polis en secm)

Noot: Het staafdiagrammen tonen het aantal personen van alle afgestudeerden van een onderwijsopleiding tussen 2010 en 2016, gegroepeerd per arbeidsmarktpositie per jaar. De achterliggende aantallen zijn; voor werknemer onderwijs sector 43.000 in jaar 1, 44.000 in jaar 2, 45.000 in jaar 3, 46.000 in jaar 4 en 47.000 in jaar 5; voor werknemer andere sector 50.000 in jaar 1, 47.000 in jaar 2, 46.000 in jaar 3, 45.000 in jaar 4 en 44.000 in jaar 5; voor zelfstandige 3.000 in jaar 1, 3.000 in jaar 2, 4.000 in jaar 3, 4.000 in jaar 4 en 4.000 in jaar 5; voor uitkeringsontvanger 3.000 in jaar 1, 4.000 in jaar 2, 4.000 in jaar 3, 4.000 in jaar 4 en 4.000 in jaar 5 en voor overig 6.000 in jaar 1, 6.000 in jaar 2, 6.000 in jaar 3, 6.000 in jaar 4 en 6.000 in jaar 5.

Het overgrote deel van degenen die direct na het behalen van een onderwijsdiploma aan het werk gaan in de onderwijssector blijft daar gedurende de vier daaropvolgende jaren. Van de 43.000 werknemers die beginnen in de onderwijssector, is namelijk 38.000 na vijf jaar nog steeds werkzaam in de onderwijssector (Figuur 5.3). Dit komt

neer op 88 procent. Dit percentage ligt hoger dan in de zorg, waar 81 procent van de starters na vijf jaar nog steeds werkzaam is in de zorgsector.

Figuur 5.3 Van de starters in de onderwijssector blijft het merendeel in het onderwijs de vier opvolgende jaren



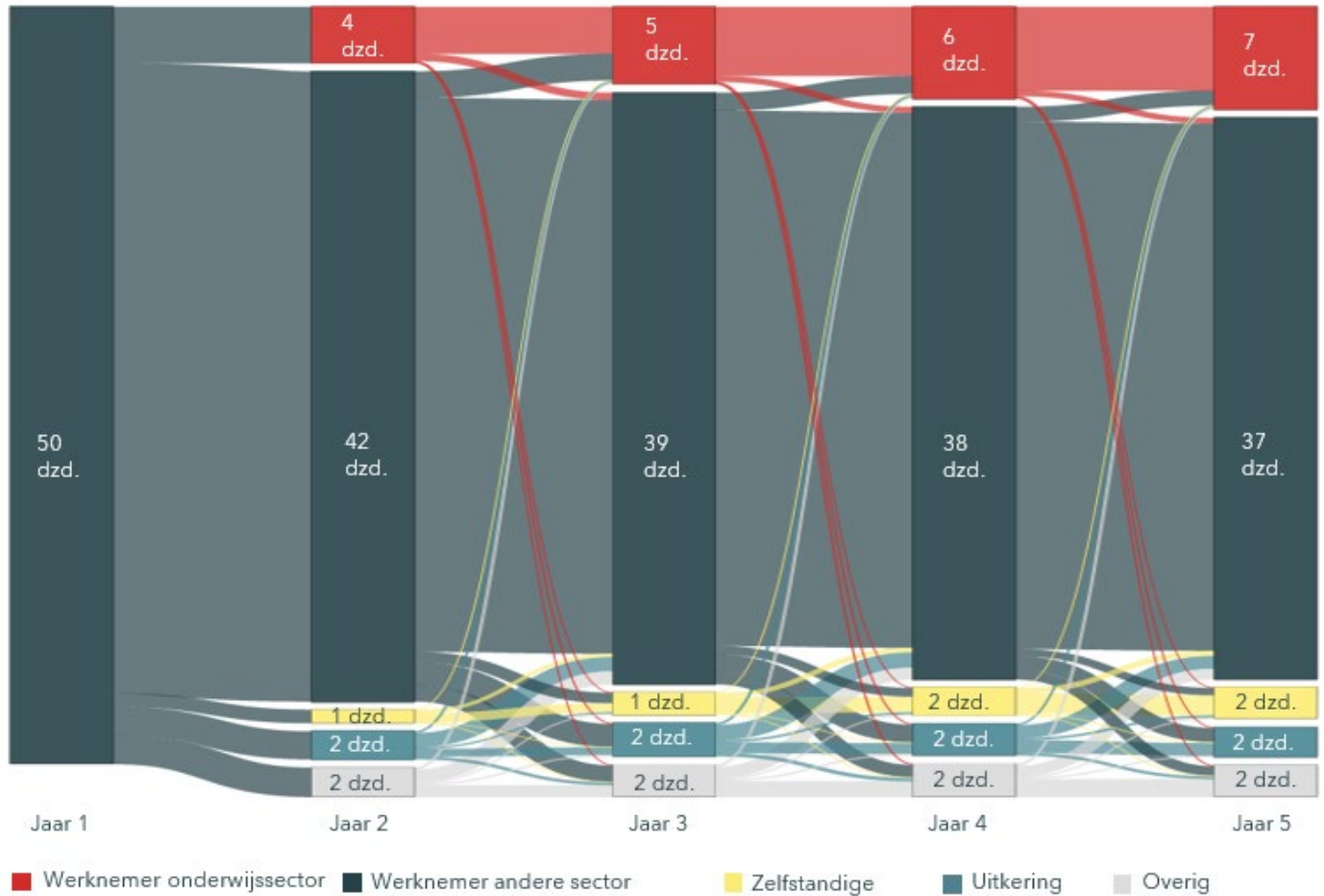
Bron: SEO Economisch Onderzoek (2024) op basis van CBS Microdata (diplomatab, polis en secm)

Noot: De staven zijn gebaseerd op het aantal personen van de afgestudeerden met een onderwijsopleiding tussen 2010 en 2016, die als werknemer in de onderwijssector zijn begonnen. Dzd. staat voor duizend. Figuur B.3 in Bijlage B zoomt in op het onderste deel van de figuur om de stromen tussen werknemer andere sector, zelfstandige, uitkering en overig duidelijk in kaart te brengen. In jaar 2 zijn de aantallen; <1 duizend zelfstandige, 1 duizend uitkering en 1 duizend overig. In jaar 3 zijn de aantallen; <1 duizend zelfstandige, 1 duizend uitkering en 1 duizend overig. In jaar 4 zijn de aantallen; <1 duizend zelfstandige, 1 duizend uitkering en 1 duizend overig. In jaar 5 zijn de aantallen; 1 duizend zelfstandige, 1 duizend uitkering en 1 duizend overig.

De 50.000 afgestudeerden van een onderwijsopleiding die niet onmiddellijk aan de slag gaan in de onderwijssector volgen we ook gedurende de eerste vijf werkzame jaren (Figuur 5.4). Zij stromen op verschillende manieren door. Het merendeel van de afgestudeerden dat elders begint blijft na vijf jaar werkzaam in een andere sector, namelijk 37.000 van de 50.000. Toch maakt ook een aantal van de mensen die elders starten de overstap naar de onderwijssector. Indien zij de overstap hebben gemaakt naar de onderwijssector stromen zij bijna nooit meer terug naar een andere arbeidsmarktpositie (dunne rode lijnen vanuit werknemer onderwijssector). In het vijfde jaar na afstuderen zijn bijvoorbeeld 7.000 afgestudeerden die elders begonnen, toegetreten tot de onderwijssector. Dit komt neer op 14 procent. Het aandeel dat de overstap maakt naar de onderwijssector is echter wel lager dan het

aandeel dat de overstap maakt naar de zorgsector. Van afgestudeerden aan een zorgopleiding die niet in de zorgsector starten is namelijk 24 procent werkzaam in de zorgsector na vijf jaar.

Figuur 5.4 Stromen van mensen met een onderwijsopleiding die niet in het onderwijs aan de slag gaan



Bron: SEO Economisch Onderzoek (2024) op basis van CBS Microdata (diplomatab, polis en secm)

Noot: De staven zijn gebaseerd op het aantal personen van de afgestudeerden met een onderwijsopleiding tussen 2010 en 2016, die als werknemer in een andere sector (alles behalve onderwijssector) zijn begonnen. Dzd. staat voor duizend.

Afgestudeerden met een ho-diploma werken relatief vaker in de onderwijssector dan afgestudeerden met een mbo-diploma (Tabel 5.2). Het gemiddelde aandeel met een ho-diploma dat in de onderwijssector werkt is 61 procent (44.000 afgestudeerden) per jaar, terwijl dit percentage voor afgestudeerden met een mbo-diploma 4 procent (1.000 afgestudeerden) is. In de zorg werken afgestudeerden met een mbo-diploma relatief vaker in de zorg (67 procent) dan afgestudeerden met een ho-diploma (57 procent).

Tabel 5.2 Afgestudeerden met een ho-onderwijsopleiding werken vaker in onderwijs dan mbo afgestudeerden

Arbeidsmarktpositie	Totaal gemiddeld over eerste 5 jaar na afstuderen	MBO gemiddeld over eerste 5 jaar na afstuderen	HO gemiddeld over eerste 5 jaar na afstuderen
Werknemer onderwijssector	45.000 (43%)	1.000 (4%)	44.000 (61%)
Werknemer andere sector	46.000 (44%)	25.000 (77%)	21.000 (29%)
Zelfstandige	4.000 (3%)	2.000 (5%)	2.000 (3%)
Ontvanger uitkering	4.000 (4%)	2.000 (7%)	2.000 (2%)
Overig	6.000 (6%)	2.000 (7%)	4.000 (5%)

Bron: SEO Economisch Onderzoek (2024) op basis van CBS Microdata (diplomatab, polis en secm)

Noot: De tabel geeft voor afgestudeerden van een zorgopleiding tussen 2010-2016 het gemiddelde over de eerste vijf jaar in een bepaalde arbeidsmarktpositie. Hierbij is onderscheid gemaakt tussen afgestudeerden aan het mbo en ho.

5.3 Resultaten naar opleiding

Het aandeel afgestudeerden dat na een onderwijsopleiding werknemer is in de onderwijssector varieert aanzienlijk tussen opleidingen. Het aandeel afgestudeerden dat altijd werknemer is in de onderwijssector per opleiding loopt uiteen van 70 tot 1 procent (Tabel 5.3). In Tabel 5.3 wordt vervolgens de sector genoemd waar het grootste aandeel in terecht komt in het eerste jaar na afstuderen.

Vooraf na het voltooien van een mbo-onderwijsopleiding zijn de percentages van degenen die in de onderwijssector blijven werken relatief laag. Na het afronden van de opleiding tot onderwijsassistent is slechts 14 procent gedurende de eerste vijf jaar na het afstuderen continu werkzaam in de onderwijssector. Na het voltooien van een ho-onderwijsopleiding liggen de percentages van degenen die continu werkzaam blijven in het onderwijs aanzienlijk hoger dan bij het mbo. Vooral bij de lerarenopleidingen op het ho is het aandeel dat altijd werkzaam is in de onderwijssector hoog. Na het voltooien van een universitaire lerarenopleiding is dit bijvoorbeeld 70 procent. Personen die afstuderen als leraar voor het middelbare schoolonderwijs blijven iets vaker continu werkzaam in het onderwijs dan degenen die de pabo hebben afgerond, namelijk 65 procent en 60 procent. Na het afronden van de ho-opleiding pedagogiek blijft slechts 7 procent continu werkzaam in het onderwijs.

Na het afronden van een mbo-onderwijsopleiding belanden afgestudeerden in diverse sectoren. Tabel 5.3 geeft de meest voorkomende sector per opleiding. Na de opleiding tot praktijkopleider vinden de meeste afgestudeerden werk in verpleeghuizen, maar dit betreft slechts circa 40 afgestudeerden. Zij komen ook relatief vaak terecht in algemene ziekenhuizen, kinderopvang, verzorgingshuizen of het middelbaar beroepsonderwijs en educatie. In elk van deze sub-sectoren komen circa 30 afgestudeerde praktijkopleiders terecht. Na de opleiding tot onderwijsassistent werken afgestudeerden het vaakst in de kinderopvang. Echter, komen ze ook relatief vaak terecht in andere sectoren, zoals basisonderwijs (n=1.500) of supermarkten (n=1.200). Ook na de opleiding pedagogisch werk werkt het overgrote merendeel in de kinderopvang.

Na voltooien van een ho-onderwijsopleiding komen mensen het vaakst terecht in verschillende onderwijssoorten (zie Tabel 5.3). Dit omvat basisonderwijs, voortgezet onderwijs en middelbaar beroepsonderwijs. Alleen na het voltooien van de opleiding pedagogiek is de meest voorkomende sector geen onderwijssector, maar huizen en dagverblijven voor verstandelijk gehandicapten.

Tabel 5.3 De sectoren waarin afgestudeerden werken na een mbo-onderwijsopleiding zijn divers, maar na een ho-onderwijsopleiding werkt het merendeel in het onderwijs.

Opleiding	Aandeel altijd werknemer onderwijs	Meest voorkomende sector	Opleiding	Aandeel altijd werknemer onderwijs	Meest voorkomende sector
Mbo			Ho		
Praktijkopleider (200)	19%	Verpleeghuizen	Universitaire lerarenopleiding ^b (8.000)	70%	Brede scholengemeenschappen voor voortgezet onderwijs
Onderwijsassistent (12.000)	14%	Kinderopvang (en peuterspeelzaal)	Lerarenopleiding ^c (19.000)	65%	Brede scholengemeenschappen voor voortgezet onderwijs
Pedagogisch werk ^a (40.000)	1%	Kinderopvang (en peuterspeelzaal)	Leraar basisonderwijs (PABO) (35.000)	60%	Basisonderwijs voor leerplichtigen
			Pedagogische Wetenschappen (24.000)	40%	Basisonderwijs voor leerplichtigen
			Onderwijswetenschappen (3.000)	39%	Basisonderwijs voor leerplichtigen
			Academie lichamelijke opvoeding (ALO) (7.000)	35%	Brede scholengemeenschappen voor voortgezet onderwijs
			Onderwijs-ondersteuner (100)	32%	Middelbaar beroepsonderwijs en educatie
			Pedagogiek (14.000)	7%	Huizen en dagverblijven voor verstandelijk gehandicapten

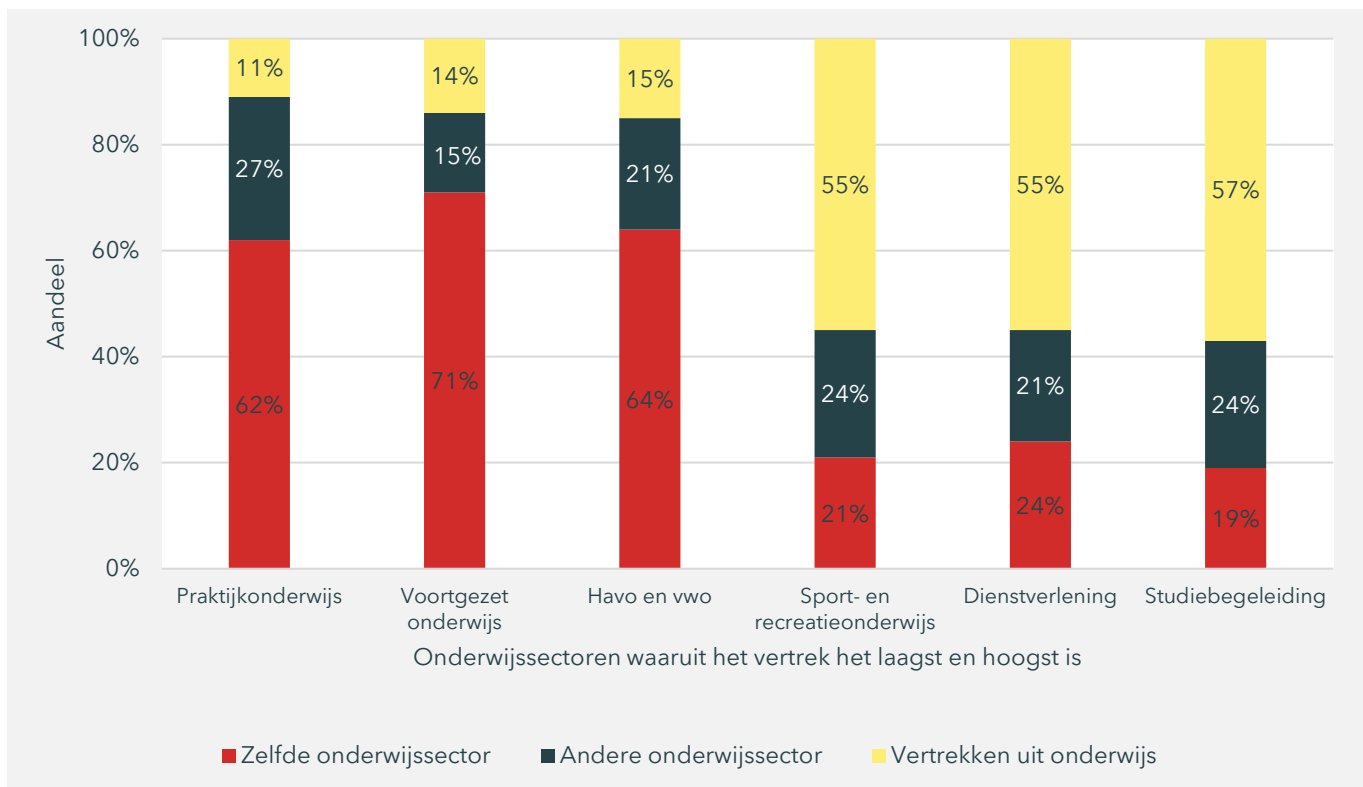
Bron: SEO Economisch Onderzoek (2024) op basis van CBS Microdata (diplomatab, polis en secm)

Noot: De tabel geeft per opleiding het aandeel dat altijd werknemer in de onderwijssector is. Achter de opleiding is het aantal afgestudeerden aan deze opleiding tussen 2010 en 2020 weergegeven. De sector waar de opleiding het vaakst naar uitstromen zijn de sectoren waarin zij in het eerste jaar na afstuderen het vaakst terechtkomen. ^a Alle specialismes voor pedagogisch werk zijn samengenomen. De aandelen per specifieke opleiding zijn allemaal 1%. ^b Alle universitaire lerarenopleidingen zijn samengenomen. De aandelen per specifieke opleiding zijn; 69% bij universitaire lerarenopleiding exact, 65% bij universitaire lerarenopleiding maatschappijvakken en 78% bij universitaire lerarenopleiding talen. ^c Alle lerarenopleidingen zijn samengenomen. De aandelen per specifieke opleiding zijn; 69% bij lerarenopleiding Biologie, 66% bij lerarenopleiding Duits/Frans/Spaans, 73% bij lerarenopleiding Economie, 65% bij lerarenopleiding Engels, 59% bij lerarenopleiding Geschiedenis/Aardrijkskunde/Maatschappijleer, 67% bij lerarenopleiding Gezondheidszorg en Welzijn, 79% bij lerarenopleiding Natuur-/Scheikunde, 81% bij lerarenopleiding Nederlands, 44% bij lerarenopleiding Overig, 58% bij lerarenopleiding Techniekvakken en 78% bij lerarenopleiding Wiskunde.

5.4 Resultaten naar sub-sector

Het onderwijs bestaat uit verschillende sub-sectoren. De uitstroom uit deze sub-sectoren is verschillend. In de hoofdtekst worden de drie sub-sectoren met de hoogste en laagste uitstroom besproken. Bijlage B geeft de gegevens voor alle sub-sectoren. De onderwijssectoren zijn meegenomen op een zo gedetailleerd mogelijk niveau (SBI vijf digits), waarbij kinderopvang en uitzendwerk niet gelden als onderwijssectoren (zie details in Bijlage C). De indeling in een bepaalde sub-sector is bepaald op basis van het eerste jaar na afstuderen. Afgestudeerden die beginnen in het praktijkonderwijs of het voortgezet onderwijs blijven relatief het vaakst werkzaam in de onderwijssector. Slechts 11 tot 15 procent vertrekt binnen vijf jaar uit de onderwijssector (Figuur 5.5). Bovendien blijven zij ook relatief vaak werkzaam in de sector waarin zij starten. Bijvoorbeeld van de afgestudeerden die beginnen in het voortgezet onderwijs is 71 procent na vijf jaar nog steeds werkzaam in het voortgezet onderwijs. Afgestudeerden die beginnen in de sectoren studiebegeleiding, dienstverlening voor het onderwijs of sport- en recreatieonderwijs vertrekken het vaakst binnen vijf jaar uit de onderwijssector. Ruim 50 procent van de startenden in deze sub-sectoren verlaat het onderwijs binnen vijf jaar. Daarnaast vertrekt ook nog eens ruim 25 procent naar een andere sector binnen het onderwijs.

Figuur 5.5 Starters in het praktijkonderwijs en voortgezet onderwijs blijven daar relatief vaak werkzaam



Bron: SEO Economisch Onderzoek (2024) op basis van CBS Microdata (diplomatab, polis en secm)

Noot: De figuur geeft de onderwijssectoren (zie Bijlage C voor informatie onderwijssectoren) waar het vertrek uit de desbetreffende onderwijssector het laagst en hoogst is. Hierbij is onderscheid gemaakt naar vertrek naar een andere onderwijssector en het verlaten van de onderwijssector. Personen die het onderwijs verlaten kunnen werknemer worden in een andere sector, zelfstandige, uitkeringsgerechtigde of overig. De sector waarin afgestudeerden in het eerste jaar na het behalen van een onderwijsdiploma werkt is als startpunt genomen. De telling is gebaseerd op alle afgestudeerden die in de desbetreffende onderwijssector starten en vijf jaar lang te volgen zijn (afgestudeerden tussen 2010-2016).

Indien werknemers het *algemene* voortgezet onderwijs verlaten dan gaan zij het vaakst naar *specifiek* het havo- en vwo-onderwijs. Tussen deze twee sectoren vindt dus veel uitwisseling van werknemers (docenten) plaats. Wanneer starters in het voortgezet onderwijs de onderwijssector verlaten dan gaan zij vaak via een uitzendbureau werken. We kunnen niet uitsluiten dat zij dan toch in het onderwijs werkzaam blijven. Het is niet goed mogelijk om de sectoren in kaart te brengen waar mensen naartoe gaan die het onderwijs verlaten vanuit de sectoren studiebegeleiding, dienstverlening voor het onderwijs, of overig sport- en recreatieonderwijs. De aantallen hiervoor zijn te laag, doordat het aantal starters in deze sectoren laag is en er veel spreiding is in de sectoren waar zij naartoe gaan.

5.5 Enquêteresultaten

De werktevredenheid en werkomstandigheden van starters die in het onderwijs blijven verschillen nauwelijks van starters die het onderwijs verlaten. Er zijn geen verschillen tussen deze groepen op de verschillende elementen van werkomstandigheden en -tevredenheid. De twee groepen starters verschillen wel in de mate waarin ze werkdruk ervaren. Net zoals in de zorg ervaren starters die het onderwijs verlaten meer werkdruk in hun baan buiten het onderwijs. De mate waarin werkdruk wordt ervaren heeft geen effect op de kans om in de sector te blijven werken. Wel verhoogt enthousiasme de kans om te blijven werken in de sector. Het is mogelijk dat starters die in de sector blijven werken enthousiast zijn over het beroep en de ervaren werkdruk goed aankunnen. Een meer economische redenatie is dat werknemers die de sector verlaten een relatief hoge mate van ervaren werkdruk goed aankunnen.

Tabel 5.4 Verschillen in werkomstandigheden en -tevredenheid tussen blijvers en vertrekkers

Construct	Score blijvers	Aantal	Score in andere sector	Aantal	Vershil
Tevreden met werkzaamheden	0,35	163	-0,25	17	-0,60***
Focus op loopbaanontwikkeling	-0,02	2.727	-0,06	82	-0,05
Tevreden met leidinggevende	0,35	163	-0,35	17	-0,70***
Ervaren werkdruk	0,29	2.710	-0,01	83	-0,29***
Enthousiasme werk	0,33	149	-0,32	24	-0,66***
Emotioneel betrokken	0,33	2.724	0,15	84	-0,18*
Ervaren autonomie	-0,17	2.520	0,44	74	0,66***
Ervaren agressie	-0,06	2.704	-0,00	85	0,06
Tevreden met salaris	-0,10	2.595	0,02	79	0,12
Burn-out klachten	0,18	2.729	-0,01	84	-0,19*

Bron: NEA, CBS Microdata. Bewerkingen SEO Economisch Onderzoek (2024). Significantieniveaus: * 10 procent, ** 5 procent, *** 1 procent

Starters die na één of twee jaar werken in de sector elders gaan werken en de NEA bij de nieuwe werkgever invullen verschillen significant van de groep die in het onderwijs blijft werken. Tabel D.4 laat zien dat de werktevredenheid verslechtert bij de nieuwe werkgever. Ook verslechtert de mate waarin zij tevreden zijn over de leidinggevende in de nieuwe sector. Wel gaat de werkdruk naar beneden en de mate waarin ze emotioneel betrokken zijn en burn-outklachten ervaren. Ook ervaren de starters die de sector verruilen voor een andere sector meer autonomie in de andere sector. Opvallend is dat ze ook minder enthousiast zijn over de werkzaamheden die ze uitvoeren.

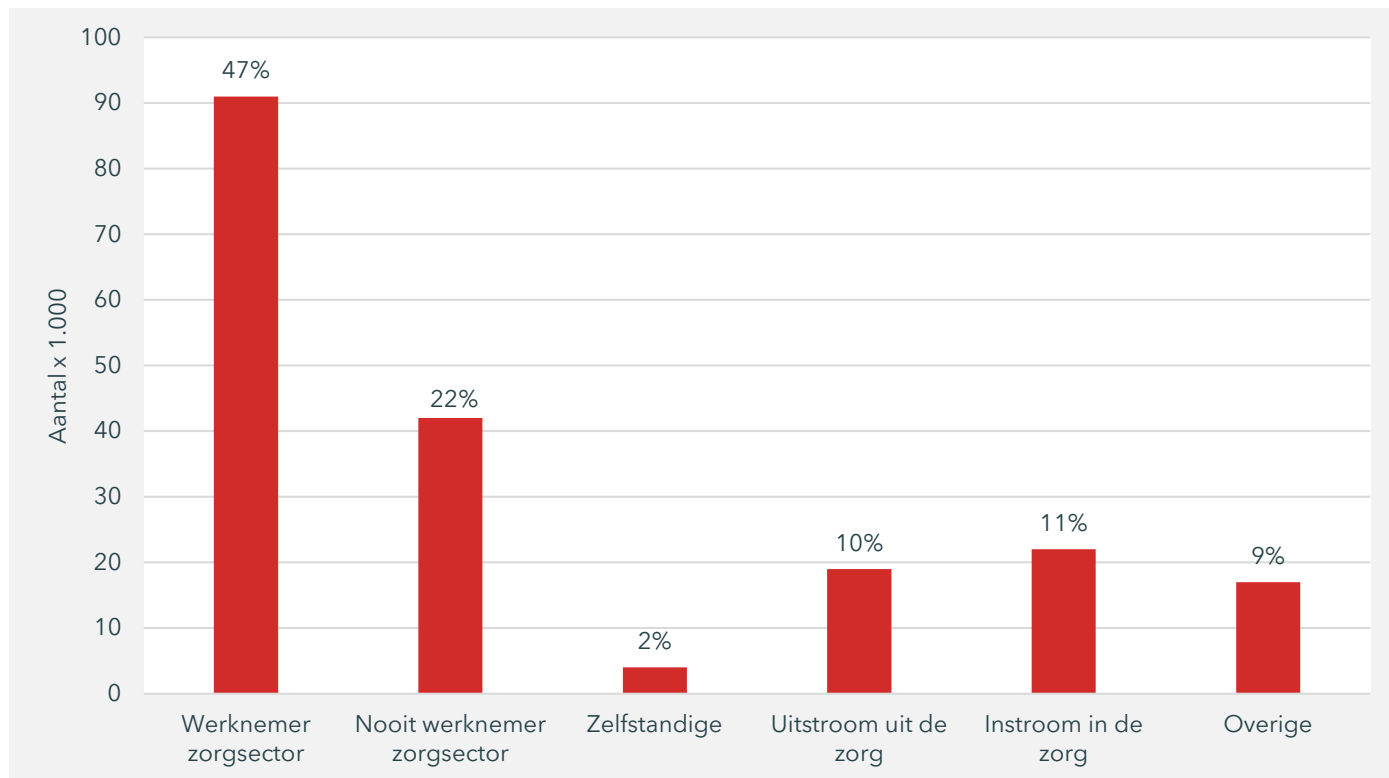
Referenties

- ActiZ. (2022). Onvoldoende begeleidingscapaciteit voor stages: Scholen ondersteunen bij begeleiding.
- AEF, (2020). Behoud van medewerkers in het sociaal domein. Utrecht: Andersson Elffers Felix.
- Allen, J. & Meng, C. (2010). Voortijdige schoolverlaters: aanleiding en gevolgen. Maastricht: ROA.
- AZW, (2023). AZW: uitkomsten werknemersenquête, 2^e kwartaal 2023.
- Bakker, E.J.M. (2022). Mental health and dropout of nursing students. Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam.
- Broek, A. van den, et al., (2020). Dalende doorstroom mbo-hbo: waarom stroomt een steeds kleiner aandeel van de mbo-studenten door naar het hbo? Nijmegen: ResearchNed.
- Broek, A. van den, et al., (2023). Monitor Beleidsmaatregelen Hoger Onderwijs 2018- 2019. Studenten in het hoger onderwijs: stand van zaken studiejaar 2022-2023: doorstroom, instroom, studiekeuze, studievoortgang, studieuitval en studiefinanciering, Nijmegen: ResearchNed.
- Bureau Bartels B.V., (2020). Arbeidsmarktverkenning gehandicaptenzorg. Eindhoven: Bureau Bartels B.V.
- Bussink, H., van der Ven, K. & Klinker, I. (2023a). Studie & werk ho. SEO Rapport 2023-74. Amsterdam: SEO Economisch Onderzoek.
- Bussink, H., van der Ven, K. & Klinker, I. (2023b). Studie & werk mbo. SEO Rapport 2023-67. Amsterdam: SEO Economisch Onderzoek.
- CAOP, (2015). Stageproblematiek hbo-v-studenten in de VWT, Den Haag: CAOP.
- De Koning, B.K., Dur, R., & Fouarge, D. (2022). Correcting beliefs about job opportunities and wages: a field experiment on education choices. Maastricht: ROA.
- Hassel, van D., (2018). Motieven voor werken in de branche ziekenhuizen. Den Haag: CAOP.
- Het Potentieel Pakken (2023). Enquête onder zorgmedewerkers. Amsterdam: HPP.
- Jenniskens, T. et al., (2021). Ontwikkeling van onderwijsarrangementen voor een succesvolle doorstroom vmbo-mbo-hbo, 2016498, Nijmegen: KBA Nijmegen.
- Kox, J., Bakker, E., Groenewoud, H., Miedema, H., Roelofs, P. (2020). Uitval van studenten en startende verpleegkundigen.
- Meer, van der, M., Cörvers, F. Aa, van der R. (2023). Onderwijs aan het werk. Den Haag: COAP.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2018). Actieplan (Ont)Regel de Zorg. Den Haag: VWS.

- Muskens, M. et al., (2021). Vernieuwing vmbo - Rapportage monitor en casestudies, Nijmegen: ResearchNed.
- Oberon, KBA Nijmegen en HAN University, (2022). Verbeteren van de doorstroom vmbo-mbo-hbo. Utrecht: Oberon.
- Onderwijsraad (2014). Overgangen in het onderwijs. Den Haag: Onderwijsraad.
- Onderwijsraad (2015). Herkenbaar vmbo met sterk vakmanschap, 20150125/1064, Den Haag: Onderwijsraad.
- OESO (2021) Toward an integrated health information system in the Netherlands: draft interim brief and recommendations. Parijs: OECD.
- Regioplus (2021). Factsheet Uitstroomonderzoek 2021. Zoetermeer: Regioplus.
- Rietveld, N. (2024). Een goede loopbaanstart door een goede landing. Inzicht in werkbare componenten van transitieprogramma's op basis van ervaringen, wensen en behoeften van essentiële professionals in hun eerste loopbaanfase. Rotterdam: Hogeschool Rotterdam, Kenniscentrum Zorginnovatie.
- ROA (2021). Kerncijfers schoolverlatersonderzoeken. Maastricht: ROA.
- SBB, (2022). Tekorten aan stages en leerbanen, Zoetermeer: Samenwerkingsorganisatie Beroepsonderwijs Bedrijfsleven.
- Tinto, V. (1993). Leaving college, Chicago: University of Chicago press.
- Visser, de M., Kans, K., Smulders, H., Delft, van A., Broek, van den A., (2020). Drie scenario's voor stages in de zorg, Nijmegen: ResearchNed.
- Transvorm (2022). Uitstroomonderzoek 2022: Vertrek naar leeftijd. Tilburg: Transvorm.
- Van Kesteren, J., Heyma, A. & Rutten, A. (2023). Arbeidsvoorwaarden zorgsectoren. SEO Rapport 2023-141. Amsterdam: SEO Economisch Onderzoek.
- Visser, de M., Lommertzen, J., Luyten, E., Hendrix, M. (2023), Stagetekorten in het hbo, Nijmegen: ResearchNed.
- Warps, J., Visser, de M., Lodewick, J. en Termorshuizen, T., (2021). Verkenning vervolgonderwijs, Nijmegen: ResearchNed.
- Werkgeversvereniging Zorg en Welzijn (WZW), (2019). Plek voor stage: kansverkenning, Dordrecht: Werkgeversvereniging Zorg en Welzijn.
- WRR (2021) Kiezen voor houdbare zorg. Den Haag: WRR.

Bijlage A Aanvullende resultaten Zorg

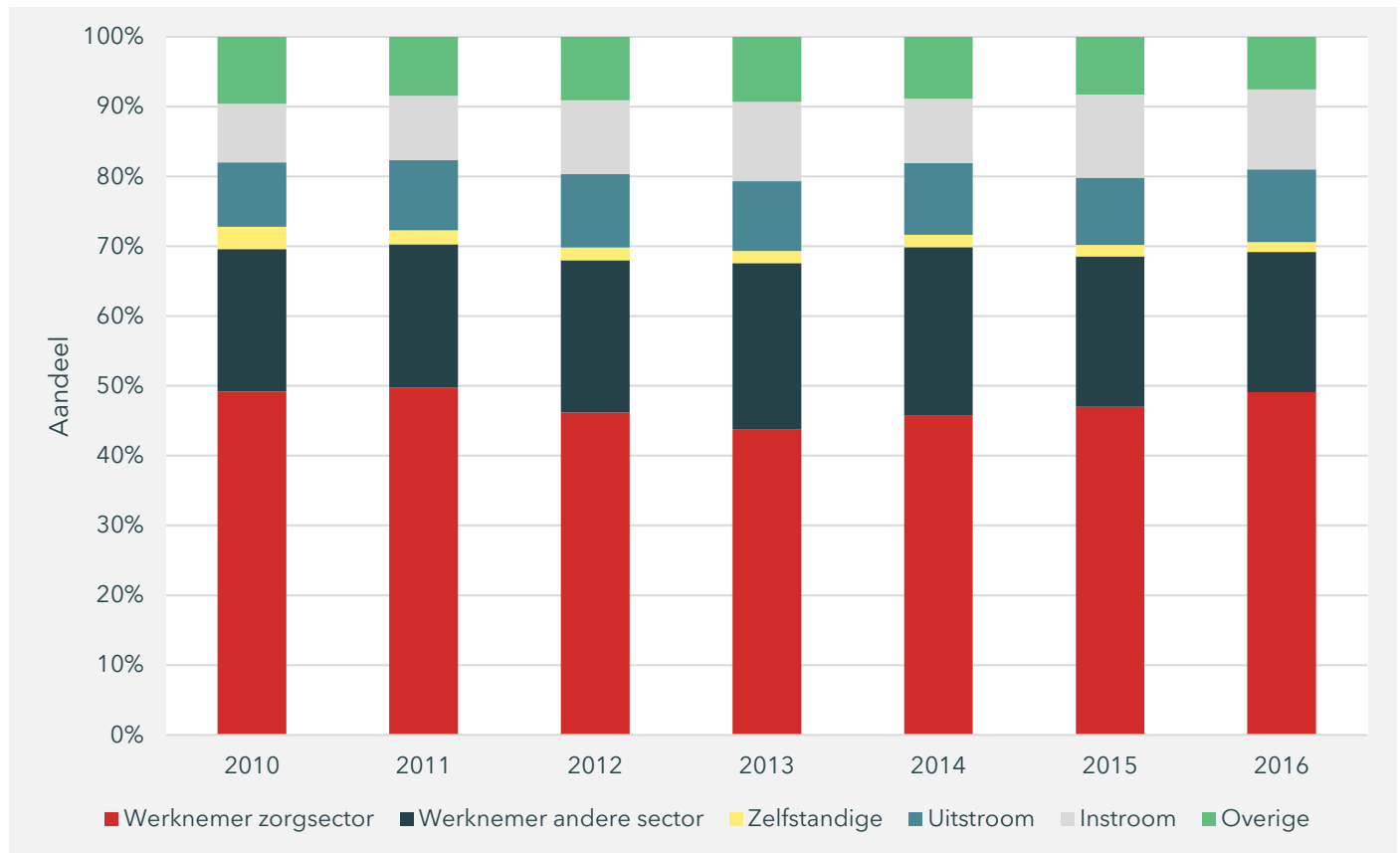
Figuur A.1 Het aantal afgestudeerden per arbeidsmarktstroom voor zorgopleidingen



Bron: SEO Economisch Onderzoek (2024) op basis van de CBS microdata (diplomatab, polis en secm)

Noot: Het staafdiagram toont het aantal personen van alle afgestudeerden van een zorgopleiding tussen 2010 en 2016, gegroepeerd per arbeidsmarktstroom. De arbeidsmarktstromen worden in Bijlage C.2 gedefinieerd.

Figuur A.2 Arbeidsmarktstroom per afstudeerjaar is redelijk constant



Bron: SEO Economisch Onderzoek (2024) op basis van de CBS Microdata (diplomatab, polis en secm)

Noot: Het staafdiagram toont het aandeel van alle afgestudeerden van een zorgopleiding per afstudeerjaar (2010-2016) gegroepeerd per arbeidsmarktstroom. De arbeidsmarktstromen worden in Bijlage C.2 gedefinieerd.

Tabel A.2 Per opleiding het aandeel altijd werkzaam in de zorgsector en de meest voorkomende sectoren

Opleiding	Aantal (x 1.000)	Aandeel altijd werknemer zorgsector	Meest voorkomende zorgsector	Meest voorkomende niet- zorg sector
Mbo				
Verpleegkunde	32,4	84%	Algemene ziekenhuizen (n=10,1 dzd.)	n.v.t.
Agogisch medewerker ggz	0,1	78%	Huizen en dagverblijven verstandelijk gehandicapten (n=0,05 dzd.)	n.v.t.
Verzorgende	35,4	77%	Verpleeghuizen (n=11,1 dzd.)	Defensie (n=0,4 dzd.)
Begeleider gehandicaptenzorg	6,4	75%	Huizen en dagverblijven verstandelijk gehandicapten (n=2,9 dzd.)	Supermarkten en dergelijke winkels (n=0,1 dzd.)
Doktersassistent	8,5	68%	Praktijken van huisartsen (n=3,6 dzd.)	Supermarkten en dergelijke winkels (n=0,2 dzd.)
Tandartsassistent	5,2	62%	Praktijken van tandartsen (n=3,5 dzd.)	Supermarkten en dergelijke winkels (n=0,1 dzd.)
Maatschappelijke zorg	23,3	58%	Huizen en dagverblijven voor verstandelijk gehandicapten (n=11,8 dzd.)	Uitzendbureaus (n=0,6 dzd.)
Helpende	20,3	19%	Verzorgingshuizen (n=1,9 dzd.)	Uitzendbureaus (n=1,0 dzd.)
Sociaal werk	4,0	18%	Huizen en dagverblijven voor verstandelijk gehandicapten (n=0,3 dzd.)	Uitzendbureaus (n=0,6 dzd.)
Apothekersassistent	5,5	11%	Algemene ziekenhuizen (n=0,4 dzd.)	Apotheken (n=3,9 dzd.)
Zorghulp	1,3	8%	Thuiszorg (n=0,1)	Uitzendbureaus (n=0,05 dzd.)
Ho				
Verpleegkunde	27,7	80%	Algemene ziekenhuizen (n=9,4 dzd.)	Uitzendbureaus (n=0,3 dzd.)
Management in de Zorg	1,5	68%	Huizen en dagverblijven verstandelijk gehandicapten (n=0,3 dzd.)	Uitzendbureaus (n=0,03 dzd.)
Gezondheidszorg en techniek	3,6	56%	Algemene ziekenhuizen (n=1,3 dzd.)	Vervaardiging van medische instrumenten en hulpmiddelen (geen tandtechniek) (n=0,1 dzd.)
Geneeskunde	35,1	51%	Algemene ziekenhuizen (n=12,1 dzd.)	Speur- en ontwikkelingswerk op het gebied van gezondheid en voeding (n=0,7 dzd.)
Ergotherapie en Beweging	2,9	50%	Verpleeghuizen (n=0,4 dzd.)	Uitleenbureaus (n=0,1 dzd.)
Fysiotherapie	15,4	49%	Praktijken van fysiotherapeuten (n=6,1 dzd.)	Uitzendbureaus (n=0,3 dzd.)

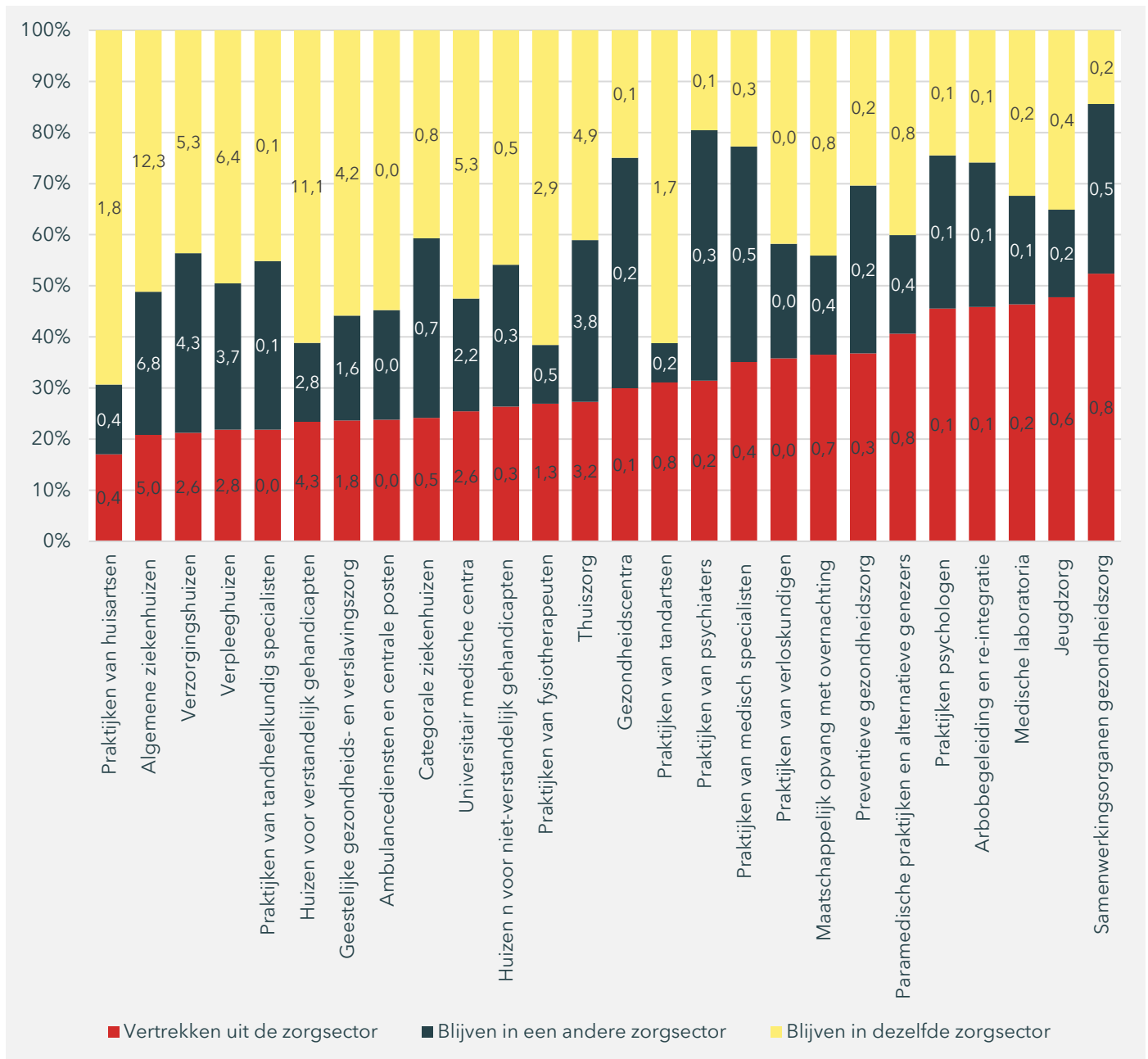
Gezondheidszorg psychologie	1,9	47%	Geestelijke gezondheids- en verslavingszorg met overnachting (n=0,4 dzd.)	Uitzendbureaus (n=0,1 dzd.)
Sociaal pedagogische hulpverlening	19,0	47%	Huizen en dagverblijven voor verstandelijk gehandicapten (n=6,1 dzd.)	Kinderopvang (n=0,9 dzd.)
Logopedie	3,1	46%	Overige paramedische praktijken en alternatieve genezers (n=1,3 dzd.)	Uitzendbureaus (n=0,1 dzd.)
Mondzorgkunde	1,9	41%	Praktijken van tandartsen (n=1,0 dzd.)	Supermarkten en dergelijke winkels (n=0,01 dzd.)
Social Work	8,2	37%	Huizen en dagverblijven voor verstandelijk gehandicapten (n=1,5 dzd.)	Uitzendbureaus (n=0,4 dzd.)
Optometrie en Orthoptie	0,8	37%	Algemene ziekenhuizen (n=0,2 dzd.)	n.v.t.
Huidtherapie	1,0	30%	Overige paramedische praktijken en alternatieve genezers (n=0,2 dzd.)	Schoonheidsverzorging, pedicures en manicures, visagie en image consulting (n=0,1 dzd.)
Maatschappelijk werk en dienstverlening	16,1	28%	Huizen en dagverblijven voor verstandelijk gehandicapten (n=1,8 dzd.)	Uitzendbureaus (n=1,1 dzd.)
Biologie en medisch laboratoriumonderzoek	4,9	24%	Universitair medische centra (n=0,8 dzd.)	Uitzendbureaus (n=0,4 dzd.)
Gezondheidswetenschappen	8,3	24%	Universitair medische centra (n=0,9 dzd.)	Universitair hoger onderwijs (n=0,4 dzd.)
Creatieve therapie	2,2	23%	Huizen en dagverblijven voor verstandelijk gehandicapten (n=0,2 dzd.)	Kinderopvang (n=0,1 dzd.)
Voeding en diëtetiek	3,9	21%	Algemene ziekenhuizen (n=0,4 dzd.)	Uitzendbureaus (n=0,3 dzd.)
Farmacie	4,3	18%	Universitair medische centra (n=0,5 dzd.)	Apotheken (n=1,1 dzd.)
Human movement science	2,9	16%	Universitair medische centra (n=0,2 dzd.)	Universitair hoger onderwijs (n=0,2 dzd.)
Biomedical sciences	10,0	15%	Universitair medische centra (n=1,6 dzd.)	Universitair hoger onderwijs (n=0,9 dzd.)
Neurowetenschappen	1,3	11%	Universitair medische centra (n=0,2 dzd.)	Universitair hoger onderwijs (n=0,3 dzd.)
Tandheelkunde	4,4	11%	Praktijken van tandartsen (n=0,3 dzd.)	Uitzendbureaus (n=0,1 dzd.)
Verloskunde	1,5	10%	Algemene ziekenhuizen (n=0,1 dzd.)	
Farmakunde	0,6	8%	Algemene ziekenhuizen (n=0,03 dzd.)	Apotheken (n=0,1 dzd.)
Biotechnologie	3,6	7%	Universitair medische centra (n=0,2 dzd.)	Universitair hoger onderwijs (n=0,4 dzd.)

Culturele en maatschappelijke vorming	3,1	5%	Huizen en dagverblijven voor verstandelijk gehandicapten (n=0,1 dzd.)	Lokaal welzijnswerk (n=0,3 dzd.)
Sociaaljuridische dienstverlening	5,1	3%	Maatschappelijk opvang met overnachting (n=0,1 dzd.)	Uitzendbureaus (n=0,9 dzd.)
Pedagogiek	0,5	2%	n.v.t.	Kinderopvang en peuterspeelzaalwerk (n=0,2 dzd.)

Bron: SEO Economisch Onderzoek (2024) op basis van de CBS Microdata (diplomatab, polis en secm)

Noot: De tabel geeft per opleiding in het mbo en ho weer hoeveel procent na afstuderen altijd werkzaam is in de zorgsector. De sectoren waar de opleidingen het vaakst naar uitstromen zijn de sectoren waarin zij in het eerste jaar na afstuderen het vaakst terechtkomen. Dit is uitgesplitst naar de zorgsector en de niet-zorgsector waar afgestudeerden het vaakst in terechtkomen. De n.v.t. vakken hebben een te klein aantal om gepresenteerd te mogen worden.

Figuur A.3 Per sector het aandeel dat blijft en vertrekt in de vier opvolgende jaren



Bron: SEO Economisch Onderzoek (2024) op basis van de CBS Microdata (diplomatab, polis en secm)

Noot: De figuur geeft per zorgsector het vertrek uit de desbetreffende zorgsector, waarbij onderscheid is gemaakt naar vertrek naar een andere zorgsector en het verlaten van de zorg. Personen die de zorg verlaten kunnen werknemer worden in een andere sector, zelfstandige, uitkeringsgerechtigde of overig. De sector waarin afgestudeerden in het eerste jaar na het behalen van een zorgdiploma is als startpunt genomen. De telling is gebaseerd op alle afgestudeerden die in de desbetreffende zorgsector starten en vijf jaar lang te volgen zijn. Het getal in de grafiek geeft het aantal in duizenden weer.

Tabel A.3 Per sector de twee meest voorkomende zorg- en niet-zorgsectoren waar werknemers naartoe gaan

Sector jaar 1	Blijven in de zorgsector		Vertrekken uit de zorgsector	
	Sector jaar 2	Aantal	Sector jaar 2	Aantal
Algemene ziekenhuizen	Universitair medische centra	2,1	Uitzendbureaus	0,4
Algemene ziekenhuizen	Samenwerkingsorganen op het gebied van gezondheidszorg en overige gezondheidszorgondersteunende diensten	1,5	Speur- en ontwikkelingswerk op het gebied van gezondheid en voeding	0,2
Arbobegeleiding en re-integratie	Praktijken van medisch specialisten en medische dagbehandelcentra (geen tandheelkunde of psychiatrie)	0,0	n.v.t.	
Arbobegeleiding en re-integratie	Gezondheidscentra	0,0	n.v.t.	
Categorale ziekenhuizen	Algemene ziekenhuizen	0,2	Uitzendbureaus	0,03
Categorale ziekenhuizen	Universitair medische centra	0,1	Speur- en ontwikkelingswerk op het gebied van gezondheid en voeding	0,01
Geestelijke gezondheids- en verslavingszorg met overnachting	Huizen en dagverblijven voor verstandelijk gehandicapten	0,3	Uitzendbureaus	0,1
Geestelijke gezondheids- en verslavingszorg met overnachting	Samenwerkingsorganen op het gebied van gezondheidszorg en overige gezondheidszorgondersteunende diensten	0,2	Ministerie van Justitie en gevangeniswezen	0,03
Gezondheidscentra	Praktijken van huisartsen	0,0	n.v.t.	
Gezondheidscentra	Praktijken van fysiotherapeuten	0,0	n.v.t.	
Huizen en dagverblijven voor niet-verstandelijk gehandicapten	Huizen en dagverblijven voor verstandelijk gehandicapten	0,1	Uitzendbureaus	0,01
Huizen en dagverblijven voor niet-verstandelijk gehandicapten	Verpleeghuizen	0,0	n.v.t.	
Huizen en dagverblijven voor verstandelijk gehandicapten	Geestelijke gezondheids- en verslavingszorg met overnachting	0,5	Uitzendbureaus	0,2
Huizen en dagverblijven voor verstandelijk gehandicapten	Thuiszorg	0,3	Kinderopvang	0,1
Jeugdzorg met overnachting en dagverblijven voor jeugdzorg	Huizen en dagverblijven voor verstandelijk gehandicapten	0,1	Ambulante jeugdzorg	0,1
Jeugdzorg met overnachting en dagverblijven voor jeugdzorg	Geestelijke gezondheids- en verslavingszorg met overnachting	0,0	Uitzendbureaus	0,02
Maatschappelijk opvang met overnachting	Geestelijke gezondheids- en verslavingszorg met overnachting	0,1	Uitzendbureaus	0,03
Maatschappelijk opvang met overnachting	Huizen en dagverblijven voor verstandelijk gehandicapten	0,1	Ambulante jeugdzorg	0,02
Medische laboratoria, trombosediensten en overig behandelingsondersteunend onderzoek	Algemene ziekenhuizen	0,0	Uitzendbureaus	0,01

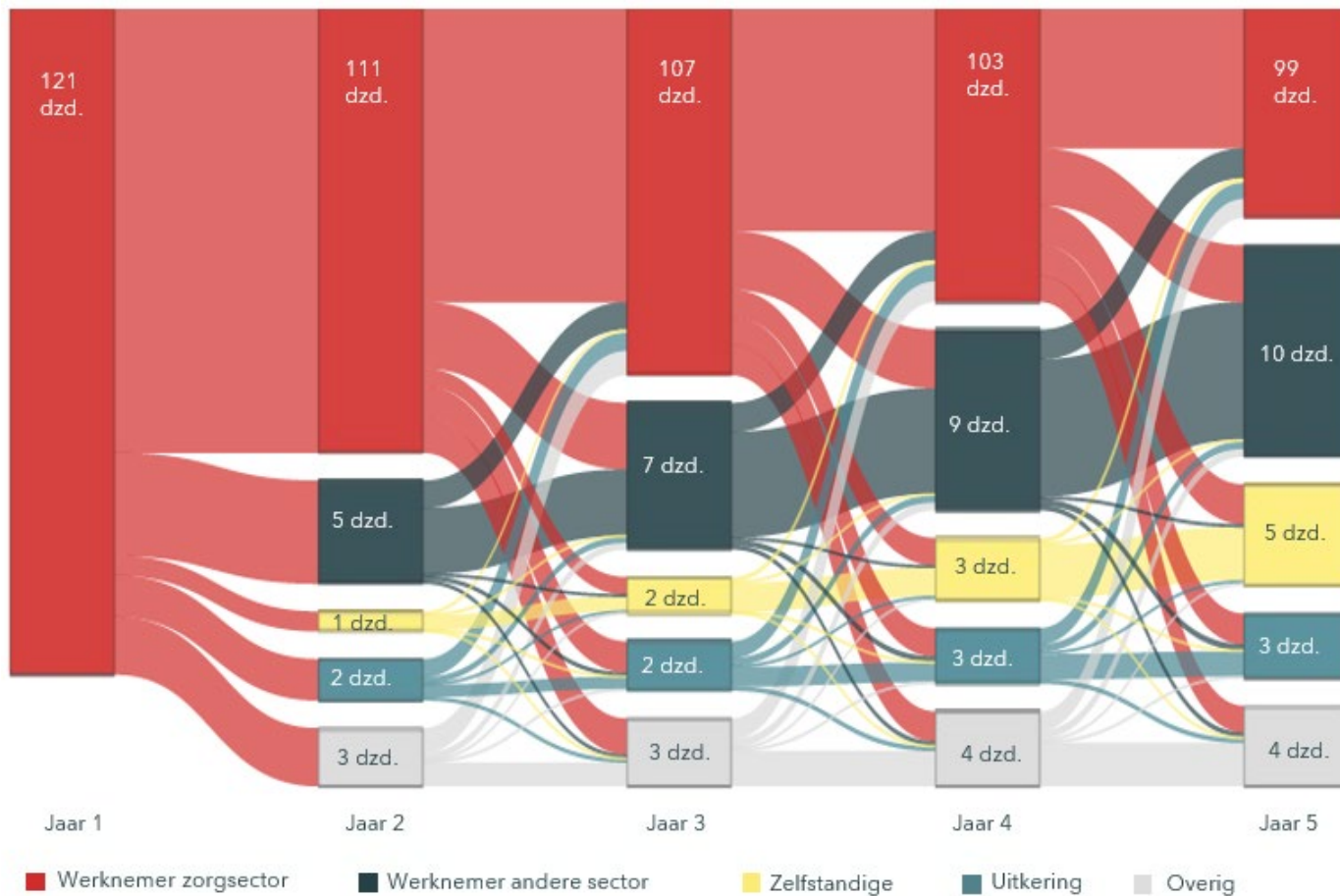
Medische laboratoria, trombosediens en overig behandelingsondersteunend onderzoek	Universitair medische centra	0,0	n.v.t.	
Overige paramedische praktijken (geen fysiotherapie en psychologie) en alternatieve genezers	Praktijken van fysiotherapeuten	0,0	Uitzendbureaus	0,04
Overige paramedische praktijken (geen fysiotherapie en psychologie) en alternatieve genezers	Huizen en dagverblijven voor verstandelijk gehandicapten	0,0	n.v.t.	
Praktijken van fysiotherapeuten	Algemene ziekenhuizen	0,1	Fitnesscentra	0,04
Praktijken van fysiotherapeuten	Overige paramedische praktijken (geen fysiotherapie en psychologie) en alternatieve genezers	0,1	n.v.t.	
Praktijken van huisartsen	Algemene ziekenhuizen	0,1	Uitzendbureaus	0,05
Praktijken van huisartsen	Samenwerkingsorganen op het gebied van gezondheidszorg en overige gezondheidszorgondersteunende diensten	0,1	Apotheken	0,01
Praktijken van medisch specialisten en medische dagbehandelcentra (geen tandheelkunde of psychiatrie)	Algemene ziekenhuizen	0,4	Uitzendbureaus	0,05
Praktijken van medisch specialisten en medische dagbehandelcentra (geen tandheelkunde of psychiatrie)	Universitair medische centra	0,3	Speur- en ontwikkelingswerk op het gebied van gezondheid en voeding (niet biotechnologisch)	0,05
Praktijken van psychiaters en dagbehandelcentra voor geestelijke gezondheids- en verslavingszorg	Geestelijke gezondheids- en verslavingszorg met overnachting	0,1	n.v.t.	
Praktijken van psychiaters en dagbehandelcentra voor geestelijke gezondheids- en verslavingszorg	Thuiszorg	0,0	n.v.t.	
Praktijken van psychotherapeuten, psychologen en pedagogen	Geestelijke gezondheids- en verslavingszorg met overnachting	0,0	Ambulante jeugdzorg	0,01
Praktijken van psychotherapeuten, psychologen en pedagogen	Huizen en dagverblijven voor verstandelijk gehandicapten	0,0	n.v.t.	
Praktijken van tandartsen	Praktijken van tandheelkundig specialisten	0,1	Uitzendbureaus	0,02
Praktijken van tandartsen	Overige paramedische praktijken (geen fysiotherapie en psychologie) en alternatieve genezers	0,0	Supermarkten en dergelijke winkels	0,02
Praktijken van tandheelkundig specialisten	Praktijken van tandartsen	0,1	n.v.t.	
Praktijken van tandheelkundig specialisten	Algemene ziekenhuizen	0,0	n.v.t.	
Preventieve gezondheidszorg (geen arbobegeleiding)	Geestelijke gezondheids- en verslavingszorg met overnachting	0,0	Algemeen overheidsbestuur	0,02

Preventieve gezondheidszorg (geen arbobegeleiding)	Thuiszorg	0,0	Uitzendbureaus	0,02
Samenwerkingsorganen op het gebied van gezondheidszorg en overige gezondheidszorgondersteunende diensten	Verzorgingshuizen	0,1	Algemeen overheidsbestuur	0,02
Samenwerkingsorganen op het gebied van gezondheidszorg en overige gezondheidszorgondersteunende diensten	Geestelijke gezondheids- en verslavingszorg met overnachting	0,1	Speur- en ontwikkelingswerk op het gebied van gezondheid en voeding	0,01
Thuiszorg	Verpleeghuizen	1,0	Uitzendbureaus	0,2
Thuiszorg	Verzorgingshuizen	0,7	Supermarkten en dergelijke winkels	0,03
Universitair medische centra	Algemene ziekenhuizen	0,9	Uitzendbureaus	0,1
Universitair medische centra	Samenwerkingsorganen op het gebied van gezondheidszorg en overige gezondheidszorgondersteunende diensten	0,1	Speur- en ontwikkelingswerk op het gebied van gezondheid en voeding	0,1
Verpleeghuizen	Verzorgingshuizen	0,8	Uitzendbureaus	0,3
Verpleeghuizen	Thuiszorg	0,7	Arbeidsbemiddeling	0,04
Verzorgingshuizen	Verpleeghuizen	1,1	Uitzendbureaus	0,2
Verzorgingshuizen	Thuiszorg	0,7	Kinderopvang en peuterspeelzaalwerk	0,02

Bron: SEO Economisch Onderzoek op basis van de CBS Microdata (diplomatab, polis en secm)

Noot: De tabel geeft voor zorgsectoren, waar het vertrek uit de zorgsector relatief het laagst en hoogst is, aan naar welke sector afgestudeerden vertrekken. Dit is de sector waar zij in het tweede jaar werkzaam zijn als zij na het eerste jaar de zorgsector waarin zij zijn begonnen verlaten. De sectoren uitzendbureaus en uitleenbureaus zijn samengenomen onder uitzendbureaus. Aantal is in duizendtallen. De n.v.t. vakken hebben een te klein aantal om gepresenteerd te mogen worden.

Figuur A.4 Ingezoomde stromen in de eerste vijf jaar van afgestudeerden die starten in de zorgsector

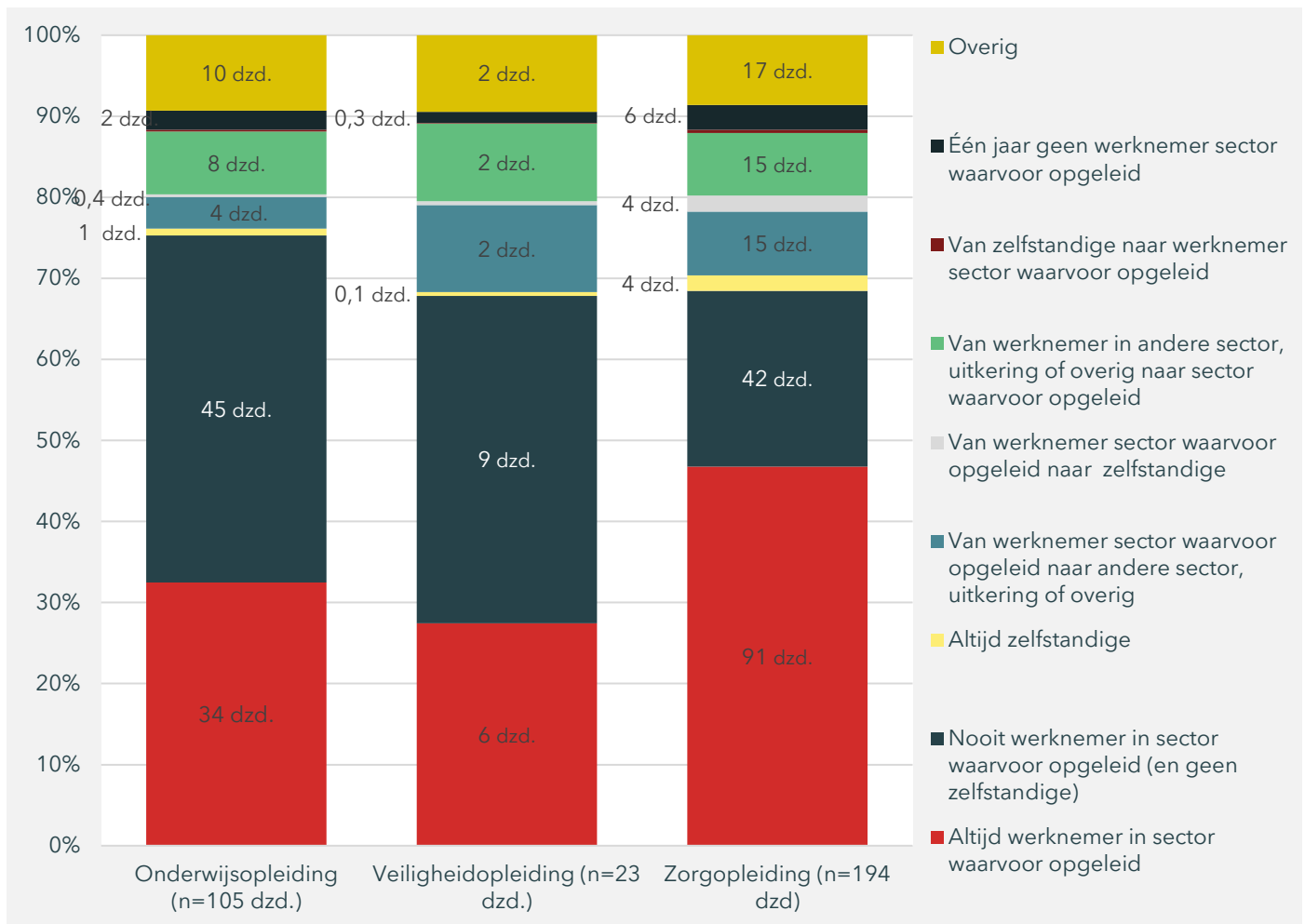


Bron: SEO Economisch Onderzoek (2024) op basis van CBS Microdata (diplomatab, polis en secm)

Noot: De staven zijn gebaseerd op het aantal personen van de afgestudeerden met een zorgopleiding tussen 2010 en 2016, die als werknemer in de zorgsector zijn begonnen. De balken in deze figuur zijn niet in verhouding met de aantallen.

Bijlage B Aanvullende resultaten Onderwijs en Veiligheid

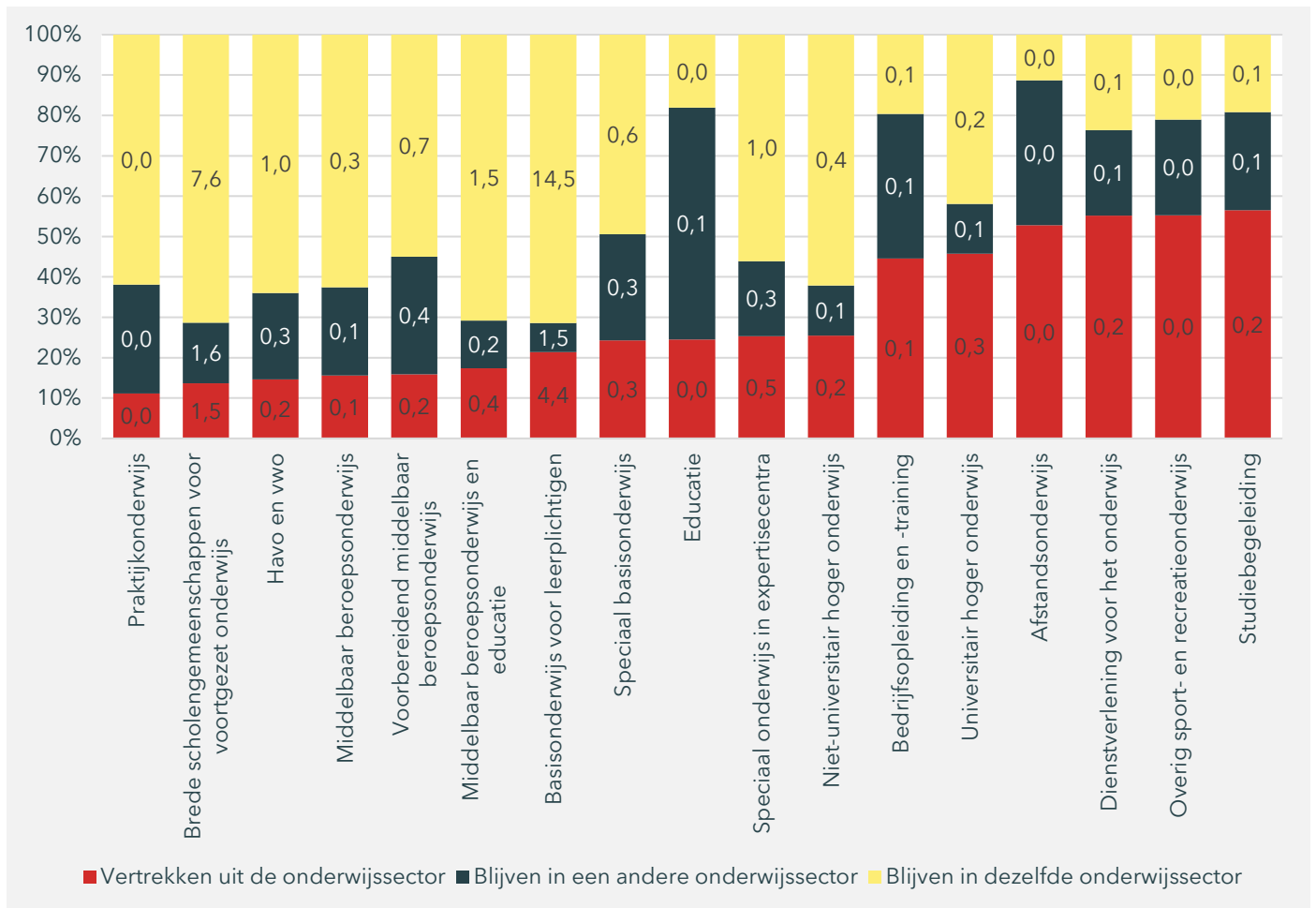
Figuur B.1 Het aantal afgestudeerden per arbeidsmarktstroom voor onderwijs-, veiligheid- en zorgopleidingen



Bron: SEO Economisch Onderzoek (2024) op basis van de CBS Microdata (diplomatab, polis en secm).

Noot: Het staafdiagram toont het aantal personen van alle afgestudeerden van een onderwijs-, veiligheid- of zorgopleiding tussen 2010 en 2016, gegroepeerd per arbeidsmarktstroom. De arbeidsmarktstromen worden in Bijlage D.2 gedefinieerd.

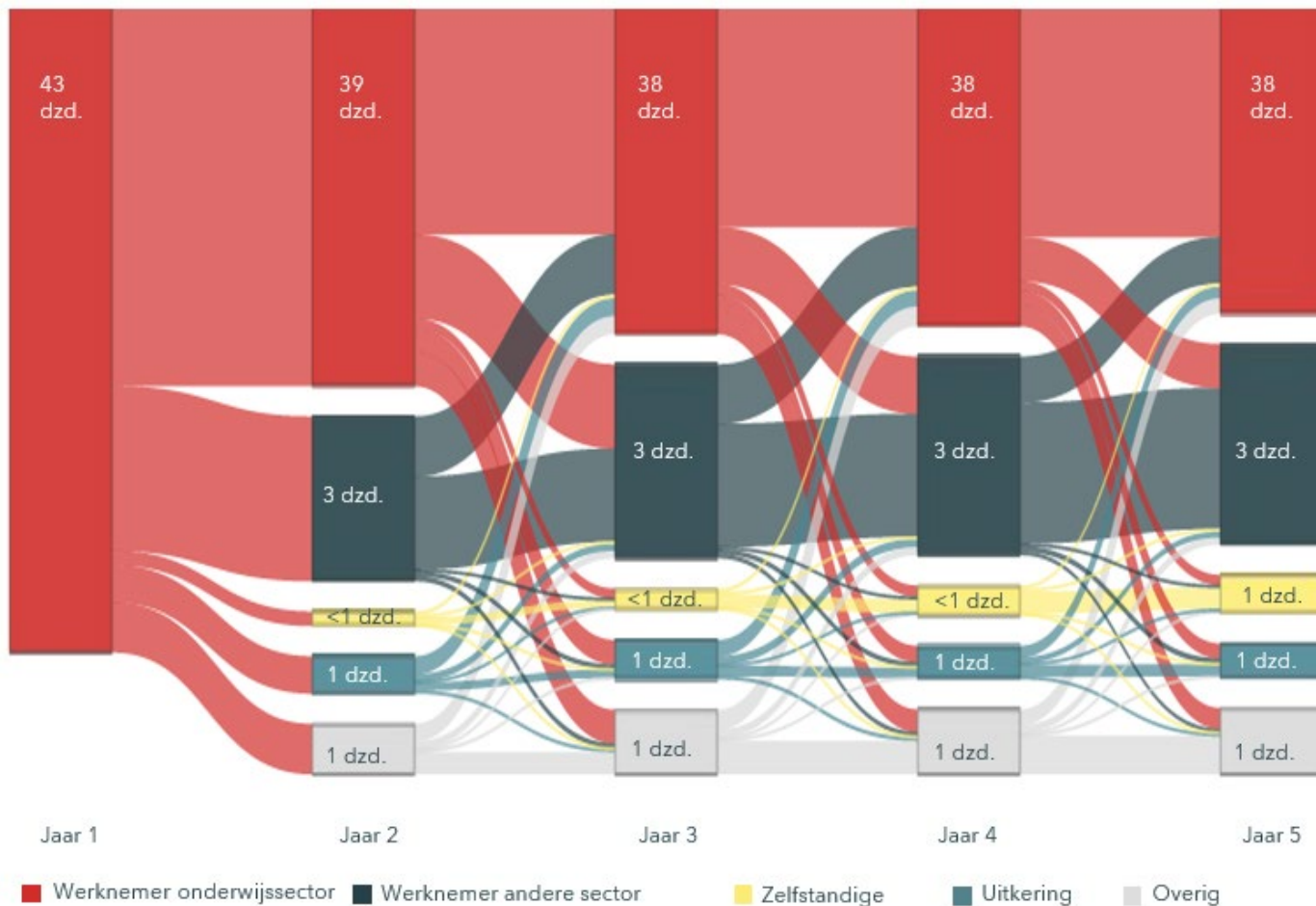
Figuur B.2 Het aantal afgestudeerden dat na afstuderen vertrekt en blijft per sector



Bron: SEO Economisch Onderzoek (2024) op basis van de CBS Microdata (diplomatab, polis en secm)

Noot: De figuur geeft per onderwijssector het vertrek uit de zorgsector. Hierbij is de sector waarin afgestudeerden in het eerste jaar na het behalen van een onderwijsdiploma als startpunt genomen. De telling is gebaseerd op alle afgestudeerden die in de desbetreffende onderwijssector starten en vijf jaar lang te volgen zijn. Het getal in de grafiek geeft het aantal in duizenden weer.

Figuur B.3 Ingezoomde stromen in de eerste vijf jaar van afgestudeerden die starten in de onderwijssector



Bron: SEO Economisch Onderzoek (2024) op basis van CBS Microdata (diplomatab, polis en secm)

Noot: De staven zijn gebaseerd op het aantal personen van de afgestudeerden met een onderwijsopleiding tussen 2010 en 2016, die als werknemer in de onderwijssector zijn begonnen. De balken in deze figuur zijn niet in verhouding met de aantallen.

Bijlage C Verantwoording analyse

Voor dit onderzoek worden verschillende CBS Microdatabestanden aan elkaar gekoppeld om in kaart te brengen hoe afgestudeerden voor opleidingen in de domeinen zorg, onderwijs en veiligheid zich vijf jaar lang na afstuderen of stoppen verplaatsen op de arbeidsmarkt. De achterliggende oorzaken van verplaatsingen op de arbeidsmarkt worden in beeld gebracht door enquêtegegevens van de NEA en AZW te koppelen aan de gevolgde afgestudeerden en gestopten.

Deze bijlage geeft een verantwoording voor de analyses. Hierbij wordt eerst ingegaan op gebruikte data. Vervolgens wordt de methode voor het volgen van de doelpopulatie en het analyseren van enquêtegegevens toegelicht.

Bijlage C.1 Dataset

We hebben op basis van de onderwijsinschrijving en diploma bestanden van het CBS in kaart gebracht wie er tussen 2010 en 2020 een opleiding in het domein zorg, onderwijs of veiligheid hebben afgerond. De meegenomen studierichtingen zijn weergegeven in Tabel C.1. Het onderzoek richt zich op starters op de arbeidsmarkt, waarbij alleen personen van 30 jaar of jonger zijn meegenomen. Er worden alleen personen meegenomen die één jaar later niet weer een (nieuwe) opleiding volgen.⁸ Voor personen die meerdere opleidingen hebben afgerond of met meerdere opleidingen zijn gestopt in hetzelfde jaar is alleen de hoogste behaalde opleiding meegenomen. Indien een persoon slaagt voor een opleiding en in datzelfde jaar stopt met een andere opleiding, wordt de opleiding waarvoor het diploma is behaald meegenomen in de analyse. Voor mensen die in een periode van één jaar meerdere opleidingen van hetzelfde niveau afronden of stoppen, is een correctievariabele gecreëerd die aangeeft of deze persoon onder andere een zorgopleiding heeft afgerond. In principe zijn zij ingedeeld als afgestudeerden aan een zorgopleiding. Dit gaat om een zeer klein aantal personen.

Tabel C.1 Overzicht meegenomen opleidingen

Opleiding mbo	Crebonummer	Aantal in duizend	Opleiding ho	Crohonummer	Aantal in duizend
Zorgopleidingen					
Verzorgende	10427, 71507, 92610, 93260, 92611, 92612, 92613, 92614, 23187, 25491, 22190, 23268, 25656, 94830, 95530	35,4	Geneeskunde	6551, 49115, 56551, 60033, 60277, 60312, 66551, 66583, 66585, 80025	35,1
Verpleegkunde	25655, 22191, 23182, 23267, 25480, 92600, 93510, 95520, 92601, 92602, 92603, 92604, 10426, 71502	32,4	Verpleegkunde	30023, 34560, 49246	27,7

⁸ Het kan alsnog voorkomen dat personen meerdere keren in de geanalyseerde populatie voorkomen indien zij zijn geslaagd of gestopt en vervolgens na meer dan één jaar weer een (andere) opleiding zijn gaan doen.

Maatschappelijke zorg	26102, 22195, 23181, 92650, 92661, 92662, 92660	233	Sociaal pedagogische hulpverlening	34617	19,0
Helpende	10428, 91350, 91352, 91351, 91340, 10745, 22189, 92640	2,3	Maatschappelijk werk en dienstverlening	34616, 40019, 40101, 50018, 80120	16,1
Doktersassistent	10776, 23180, 25473, 25695, 91310,	8,5	Fysiotherapie	34570, 34571, 34572, 34581, 34585	15,4
Begeleider gehandicaptenzorg	25475, 25476, 91430, 25477, 25478, 25479, 26011	6,4	Biomedical sciences	66990, 50207, 56990, 60344, 60610, 66226, 66990	10,0
Apothekersassistent	10435, 10774, 23178, 25471, 25650, 91300,	5,5	Gezondheidswetenschappen	49127, 50296, 50509, 60007, 60011, 60022, 60081, 60082, 60120, 60296, 60314, 60363, 60368, 60375, 60379, 60399, 60460, 60461, 60515, 60800, 60811, 65017, 66563, 66577, 66586, 66851, 66902, 66903, 69312	8,3
Tandartsassistent	10775, 25490, 25699, 91410	5,2	Social Work	44166, 30109, 34116, 49500	8,2
Sociaal werk	10744, 23185, 23251, 25615, 25488, 25489, 92670	4,0	Sociaaljuridische dienstverlening	34641, 80090	5,1
Zorghulp	10795, 91420	1,3	Biologie en medisch laboratoriumonderzoek	34397	5,0
Opticien	25055, 25631	0,5	Tandheelkunde	6560, 56553, 56560, 66560, 66588	4,4
Agogisch medewerker ggz	25474	0,2	Farmacie	56157, 60207, 60279, 60294, 60611, 60617, 66157, 66989	4,3
Medewerker steriele medische hulpmiddelen	25053, 25629	0,1	Voeding en diëtetiek	34579	3,9
Audicien	25047	0,1	Biotechnologie	40120, 50033, 50800, 55007, 55010, 56226, 56286, 56944, 59303, 60322, 60956, 66286, 69304, 80033	3,6

Technisch oogheelkundig assistent	25068, 25667	0,05	Gezondheidszorg en techniek	33039, 34199, 34561, 34953, 39219, 80131	3,6
Medewerker optiek	25054, 25630, 25056, 25632	0,05	Logopedie	34578	3,1
Tandtechnicus	25065, 25664, 25066, 25665	0,04	Culturele en maatschappelijke vorming	34610	3,1
			Human movement science	56950, 60054, 60117, 60462, 60463, 60684, 60812, 66576, 66950, 69317	3,0
			Ergotherapie en Beweging	34574, 34584	2,9
			Creatieve therapie	34506, 34644, 39206,	2,2
			Gezondheidszorg psychologie	60006, 60076, 60380	1,9
			Mondzorgkunde	34576	1,9
			Verloskunde	34134	1,5
			Management in de Zorg	34538, 80011, 80032, 80086	1,5
			Neurowetenschappen	60121, 60278, 60506, 60615	1,4
			Huidtherapie	34091	1,0
			Optometrie en Orthoptie	34549, 34577, 39224	0,8
			Farmakunde	34090, 56989	0,6
			Pedagogiek	30012, 80081	0,5
Onderwijsopleidingen					
pedagogisch medewerker kinderopvang	25486, 25603, 25696, 92632, 26030, 92620	24,9	Leraar basisonderwijs (PABO)	34808, 35514	34,6
onderwijsassistent	10710, 22198, 25485, 25698, 93500, 91361, 91362, 91360	12,4	Pedagogische Wetenschappen	6607, 44101, 44102, 44103, 44113, 56607, 60396, 60420, 66607	23,6
sociaal pedagogisch werker 3 (spw 3)	10433, 10742, 10743	6,9	Pedagogiek	35158, 35204, 39218, 80127	13,4
gespecialiseerd pedagogisch medewerker	25484, 25697	4,5	Academie lichamelijke opvoeding (ALO)	35025	6,5
pedagogisch werk	22197, 23183, 23241, 23285, 92630, 92631	3,6	Lerarenopleiding Geschiedenis/Aardrijkskunde/Maatschappijleer	35197, 35201, 35411, 60204, 60243, 60635	3,8
praktijkopleider	10194, 10429, 10890, 25487, 90350, 10339, 25575	0,3	Universitaire lerarenopleiding maatschappijvakken	44104, 45109, 45264, 45267, 45268, 45271, 45274, 45275, 49117, 49501,	3,2

	60238, 60403, 60651, 60701, 60747, 68017, 68500, 68501, 68505, 68506, 68507, 68508, 68509, 68510, 68518, 68531	
Onderwijswetenschappen	6613, 49099, 49248, 56613, 60023, 60099, 60159, 60212, 60749, 66613	3,0
Lerarenopleiding Engels	35195	2,7
Universitaire lerarenopleiding talen	45110, 45112, 45113, 45119, 45124, 45262, 45265, 45266, 45269, 45276, 60320, 60631, 60632, 60633, 60636, 60637, 68503, 68504, 68512, 68514, 68517, 68519, 68520, 68521, 68522, 68523, 68529, 68530	2,6
Lerarenopleiding Overig	34104, 35144, 35186, 35205, 35421, 35411, 44141, 60244, 80015	2,3
Universitaire lerarenopleiding exact	8151, 8155, 45099, 45106, 45263, 45272, 45273, 45279, 45518, 60034, 6023160614, 60708, 68076, 68404, 68502, 68511, 68513, 68516	2,2
Lerarenopleiding Nederlands	35198	2,0
Lerarenopleiding Economie	35202, 35203, 35207	1,8
Lerarenopleiding Wiskunde	35221	1,6
Lerarenopleiding Duits/Frans/Spaans	35193, 35196, 35255	1,4
Lerarenopleiding Biologie	35301	1,3
Lerarenopleiding Techniekvakken	35208, 35210, 35254, 35382, 35383, 35384, 35385, 35386,	1,2

				35387, 35423, 35442, 39116	
			Lerarenopleiding Gezondheidszorg en Welzijn	35388	1,1
			Lerarenopleiding Natuur- /Scheikunde	35199, 35261	0,8
			Onderwijsondersteuner	80045, 80046, 80047, 80048, 80049, 80051, 80052, 80053, 80055, 80056, 80057, 80058, 80059, 80060, 80061, 80062, 80063, 80064, 80098	0,1
Veiligheidsopleidingen					
Particuliere beveiliging	90540, 90541, 94850, 90550, 90544, 10695	12,5	Integrale veiligheid	39201, 39268	4,5
Aankomend medewerker grondoptreden	25416, 25599, 95081	5,6	Maritiem Officier	34384	1,5
Toezicht en veiligheid (medewerker toezicht en veiligheid)	93270, 94810, 93290, 10052, 10828, 10857, 90480, 25409, 25410, 90560	5,5			
Aankomend onderofficier grondoptreden	25418, 25600, 95091	2,9			
Vrede en veiligheid (medewerker vrede en veiligheid)	10870, 94870, 90570, 90580, 94860	1,0			
Beveiliger	10051, 10876, 10827, 10910	0,7			
Aankomend medewerker maritiem	25417, 25601, 95082, 94860	0,3			
Aankomend onderofficier maritiem	25419, 25602	0,2			
Veiligheid en vakmanschap	22167, 23240, 95080, 95090, 26034, 26032	0,1			

Bron: SEO Economisch Onderzoek (2024) op basis van CBS Microdata

Noot: De opleiding assistent dienstverlening en zorg is niet meegenomen als zorgopleiding

Vervolgens worden voor de vastgestelde analysepopulatie de polis en de secm gekoppeld om de arbeidsmarktpositie van personen in de vijf volgende jaar te bepalen. Het koppelen van de arbeidsmarktpositie gebeurt altijd op exact één, twee, drie, vier en vijf jaar later dan het afstuderen. Voor iemand die bijvoorbeeld in juni

2015 is afgestudeerd wordt de arbeidsmarktpositie in juni 2016 tot en met 2021 vastgesteld. Voor afgestudeerden vanaf 2017 is het qua databeschikbaarheid niet mogelijk om hen vijf jaar lang te volgen, zij worden gevolgd zolang dat mogelijk is. Voor iedereen in de analysepopulatie zijn geboortedatum en geslacht als achtergrondkenmerken toegevoegd.

Enquêtedata

In zowel de enquêtes Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA) als Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW) worden werknemers bevestigd over verschillende aspecten van arbeidsomstandigheden en werkgerelateerde situaties. De enquête wordt jaarlijks uitgezet onder verschillende werknemers. De vragen die jaarlijks worden gesteld zijn grotendeels gelijk. De enquêtes gaan onder andere in op de werktevredenheid, werkdruk, werkuren, arbeidsomstandigheden, gezondheid en het welzijn, opleiding en ontwikkeling, sociale aspecten van werk en demografische kenmerken. Op basis van de literatuurstudie zijn vragen geselecteerd die te maken hebben met aspecten die uitstroom voorkomen of veroorzaken. Tabel D.1 laat zien welke variabelen zijn meegenomen.

We selecteren enkel de respondenten uit onze doelgroep die de enquête hebben ingevuld op het moment dat ze werkzaam waren in de zorg, dus respondenten die de vragenlijst hebben ingevuld in de eerste vijf jaar van hun zorgloopbaan. Voor de NEA zijn dat 7.061 respondenten. Voor de AZW zijn dat 1.989 respondenten. Er zijn 65 respondenten die zowel de NEA als de AZW hebben ingevuld terwijl ze in de eerste vijf jaar van hun loopbaan waren. We voegen de enquêteresultaten van de NEA en AZW samen, dat geeft ons een totaal aantal respondenten van 9.050. In het onderwijs zijn 6.530 afgestudeerden die de NEA hebben ingevuld. Daarnaast hebben 623 respondenten met een onderwijsdiploma de AZW ingevuld. In totaal zijn dit 7.153 respondenten in het onderwijs

Bijlage C.2 Methode

Uitstroom methode

Per jaar na het afstuderen of stoppen wordt vastgesteld wat de arbeidsmarktpositie van iemand is. Dit gebeurt aan de hand van vijf categorieën; werknemer in de zorg (of onderwijs of veiligheid), werknemer in een andere sector, zelfstandige, ontvanger uitkering en overig. Deze indeling is gebaseerd op gegevens uit de polis en secm. Tabel C.2 geeft weer onder welke voorwaarden iemand in een bepaalde categorie valt.

Tabel C.2 Indeling naar arbeidsmarktpositie op basis van de secm en polis

Arbeidsmarktpositie	Positie secm en/of polis
1a. Werknemer zorg (indien we mensen uit zorgopleidingen volgen)	Positie secm: werknemer Positie polis: SBI-code tussen 86101 en 88101
1b. Werknemer onderwijs (indien we mensen uit onderwijsopleidingen volgen)	Positie secm: werknemer Positie polis: SBI-code tussen 85201 en 85600
1c. Werknemer veiligheid (indien we mensen uit veiligheid opleidingen volgen)	Positie secm: werknemer Positie polis: SBI-code tussen 80100 en 80300 of tussen 84220 en 84250
2. Werknemer andere sector	Positie secm: werknemer Positie polis: SBI-code exclusief respectievelijk de codes in 1a tot 1c.
3. Zelfstandige	Positie secm: directeur-groootaandeelhouder, zelfstandig ondernemer, overige zelfstandige, meewerkend gezinslid

4. Ontvanger uitkering	Positie secm: ontvanger werkloosheidsuitkering, ontvanger bijstandsuitkering, ontvanger uitkering sociale voorziening overig, ontvanger uitkering ziekte/AO, ontvanger pensioenuitkering
5. Overig	Positie secm: Nog niet schoolgaand/schoolgaand/student met of geen inkomen, overig zonder inkomen

Bron: SEO Economisch Onderzoek (2024) op basis van CBS Microdata

Na toewijzing van een categorie voor elk van de vijf opeenvolgende jaren worden de gevolgde personen ingedeeld in verschillende stromingsgroepen. Hierbij zijn de meest voorkomende stromingsgroepen meegenomen. We observeren in welke stroom een persoon valt gedurende de periode waarin we deze kunnen volgen. Bijvoorbeeld, iemand die gedurende drie jaar te volgen is en in al die jaren in de zorg werkt, valt in dezelfde categorie als iemand die gedurende vijf jaar te volgen is en ook al die jaren in de zorg werkt. Tabel C.3 geeft het overzicht van de stromen op basis van de categorieën in Tabel C.2.

Tabel C.3 Arbeidsmarktstromen naar arbeidsmarktposities

Arbeidsmarktstroom	Achterliggende arbeidsmarktpositie (Tabel D.2)
Altijd werknemer zorg (of onderwijs of veiligheid)	Altijd arbeidsmarktpositie 1a (of 1b of 1c)
Nooit werknemer zorg (of onderwijs of veiligheid)	Nooit arbeidsmarktpositie 1a of (1b of 1c)
Altijd zelfstandige	Altijd arbeidsmarktpositie 3
Van werknemer zorg (of onderwijs of veiligheid) naar werknemer andere sector	Op enig moment van arbeidsmarktpositie 1a (of 1b of 1c) naar arbeidsmarktpositie 2
Van werknemer zorg (of onderwijs of veiligheid) naar zelfstandige	Op enig moment van arbeidsmarktpositie 1a (of 1b of 1c) naar arbeidsmarktpositie 3
Van werknemer andere sector naar werknemer zorg (of onderwijs of veiligheid)	Op enig moment van arbeidsmarktpositie 2 naar arbeidsmarktpositie 1a (of 1b of 1c)
Van zzp'er naar werknemer (of onderwijs of veiligheid) zorg	Op enig moment van arbeidsmarktpositie 3 naar arbeidsmarktpositie 1a (of 1b of 1c)
Eén jaar geen medewerker zorg (of onderwijs of veiligheid)	Altijd in arbeidsmarktpositie 1a (of 1b of 1c), behalve één jaar dan in elke arbeidsmarktpositie van 2 tot 5
Overig	Alle andere mogelijkheden. Dit bevat stromen waarbij er meer dan één keer van arbeidsmarktpositie is gewisseld.

Bron: SEO Economisch Onderzoek (2024) op basis van CBS Microdata

Onder de zorgsectoren vallen sbi digits 86101 tot 88103. De zorgsector is dus krap gedefinieerd zonder kinderopvang. De meegenomen sectoren zijn weergegeven in Tabel C.4. De onderwijssectoren hebben sbi digit 85201 tot 85600 en de veiligheidssectoren 80100 tot 80300 of 84120 tot 84250. Deze zijn ook weergegeven in Tabel C.4.

Tabel C.4 Meegenomen sectoren in zorg-, onderwijs- en veiligheidssector

SBI-code	Sector
Zorg	
86101	Universitair medische centra
86102	Algemene ziekenhuizen
86103	Categorale ziekenhuizen
86104	Geestelijke gezondheids- en verslavingszorg met overnachting

86210	Praktijken van huisartsen
86221	Praktijken van medisch specialisten en medische dagbehandelcentra (geen tandheelkunde of psychiatrie)
86222	Praktijken van psychiaters en dagbehandelcentra voor geestelijke gezondheids- en verslavingszorg
86231	Praktijken van tandartsen
86232	Praktijken van tandheelkundig specialisten
86911	Praktijken van verloskundigen
86912	Praktijken van fysiotherapeuten
86913	Praktijken van psychotherapeuten, psychologen en pedagogen
86919	Overige paramedische praktijken (geen fysiotherapie en psychologie) en alternatieve genezers
86921	Gezondheidscentra
86922	Arbobegeleiding en re-integratie
86923	Preventieve gezondheidszorg (geen arbobegeleiding)
86923	Preventieve gezondheidszorg (geen arbobegeleiding)
86924	Medische laboratoria, trombosediens en overig behandelingsondersteunend onderzoek
86929	Samenwerkingsorganen op het gebied van gezondheidszorg en overige gezondheidszorgondersteunende diensten
87100	Verpleeghuizen
87200	Huizen en dagverblijven voor verstandelijk gehandicapten
87301	Huizen en dagverblijven voor niet-verstandelijk gehandicapten
87302	Verzorgingshuizen
87901	Jeugdzorg met overnachting en dagverblijven voor jeugdzorg
87902	Maatschappelijk opvang met overnachting
88101	Thuiszorg

Onderwijs

85201	Basisonderwijs voor leerplichtigen
85202	Speciaal basisonderwijs
85203	Speciaal onderwijs in expertisecentra
85311	Havo en vwo
85312	Vorbereidend middelbaar beroepsonderwijs
85314	Brede scholengemeenschappen voor voortgezet onderwijs
85321	Middelbaar beroepsonderwijs
85323	Middelbaar beroepsonderwijs en educatie (gecombineerd)
85410	Niet-universitair hoger onderwijs
85420	Universitair hoger onderwijs
85592	Bedrijfsopleiding en -training
85599	Studiebegeleiding, vorming en onderwijs (rest)
85600	Dienstverlening voor het onderwijs

Veiligheid

80100	Particuliere beveiliging
80200	Beveiliging via beveiligingssystemen

80300	Opsporing
84220	Defensie
84232	Ministerie van Justitie en gevangeniswezen
84240	Politie
84250	Brandweer

Bron: SEO Economisch Onderzoek (2024) op basis van CBS Microdata

Bijlage D Verwerken enquêteresultaten

Deze bijlage licht toe hoe de constructen tot stand zijn gekomen en hoe de kans op blijven in de sector is geschat.

Samenstellen constructen

De enquêtedata is bewerkt zodat we de data van de twee enquêtes kunnen combineren en een grotere dataset tot onze beschikking hebben. In het kort zijn de volgende vier stappen toegepast: Als eerste zijn per enquête de variabelen gecategoriseerd op basis van hetzelfde onderwerp. Per enquête zijn er variabelen geselecteerd die hetzelfde meten. Dit is ook statistisch getoetst met de Cronbach's alpha. Ten tweede zijn per enquête de variabelen samengevoegd die hetzelfde onderwerp meten middels een factoranalyse. Het resultaat is een construct per onderwerp per enquête. Ten derde hebben we de vragen genormaliseerd, zodat de constructen gemiddeld nul zijn en een standaarddeviatie van 1 hebben. Als vierde stap zijn de variabelen die hetzelfde onderwerp omvatten samengevoegd.

De eerste stap omvat het analyseren en samenvoegen van de relevante enquêtevragen. Op basis van het literatuuronderzoek is vastgesteld welke omstandigheden een rol kunnen spelen bij het verlaten van de werkgever c.q. sector. De enquêtevragen van de AZW en NEA zijn geanalyseerd en alle mogelijke relevante vragen geselecteerd. Vervolgens zijn vragen met dezelfde thematiek gegroepeerd per vragenlijst. Gegroepeerde variabelen die thema's omvatten die in beide vragenlijsten voorkomen worden verder geanalyseerd. Voordat de thematische constructen samengesteld kunnen worden, worden de antwoordcategorieën van de vragen geschoond. De richting van de antwoordcategorieën wordt per thematisch construct gelijkgetrokken. De antwoordopties 'weet ik niet' of 'niet van toepassing' krijgen een waarde die deze optie in het midden van het antwoord plaatst. Per vragenlijst wordt een thematische groep getoetst op statistische samenhang door de Cronbach's alpha te berekenen. De Cronbach's alpha berekent hoeveel een set aan variabelen samenhangt. De berekening voor Cronbach's alpha houdt in dat de variantie van de totaalscore wordt vergeleken met de gemiddelde co-variante van alle variabelen. Waarden dichterbij 1 geven een hoge interne consistentie onder de variabelen aan. Het geeft aan dat de variabelen sterk gecorreleerd zijn en waarschijnlijk hetzelfde onderliggende construct meten. Waarden boven de 0,7 worden over het algemeen als acceptabel beschouwd. Tabel C.1 laat zien welke vragen er zijn samengevoegd met de corresponderende Cronbach's alpha's.

Tabel D.1 Samenstelling constructen en waarden van de Cronbach's alpha

Construct	AZW-vragen	Cronbach's alpha	NEA-vragen	Cronbach's alpha
Tevreden met werkzaamheden	wnevrgevtrinhoud1a wnevrgevtrinhoud1c wnevrgevtrinhoud1e wnevrgevtrinhoud1f wnevrgevtrinhoud2a wnevrgevtrinhoud2c wnevrgevtrinhoud2e wnevrgevtrinhoud2f	0,68	14a1, 14a2, 14b3, 14a5, 18a, 18b.	0,78
Focus op loopbaanontwikkeling	wnevrgepersoneelb wnevrgepersoneelc wnevrgeploobaanb wnevrgevtrinhoud1f	0,61	15a1, 15a2, 15a3	0,66
Tevreden met leidinggevende	wnevrgevrleida wnevrgevrleide	0,85	6a1, 6a2, 14a3	0,83

Ervaren werkdruk	wnevrgevrleidg wnevrgevrinhoud2e			
	wnevrgevrleidg1a wnevrgevrleidg1b wnevrgevrleidg1c wnevrgevrleidg1d wnevrgevrleidg1e wnevrgevrinhoud1b wnevrgevrinhoud2 wnevrgevrinhoud3	0,88	5f1, 5f2, 5f3	0,86
Enthousiasme werk	wnevrgevrinhoud1a wnevrgevrinhoud1b wnevrgevrinhoud1c wnevrgevrinhoud1d	0,87	13b1, 13b2, 13b3	0,82
	wnevrgevrinhoud2 wnevrgevrinhoud3			
Emotioneel betrokken	n.v.t.	n.v.t.	5g1, 5g2, 5g3	0,79
Ervaren autonomie	wnevrgevrinhoud2a wnevrgevrinhoud2d wnevrgevrinhoud2b wnevrgevrinhoud2c wnevrgevrinhoud1d wnevrgevrinhoud1e wnevrgevrinhoud2b wnevrgevrtempc wnevrgevrtempf wnevrgevrleidf	0,81	5e1, 5e2, 5e3, 5e4, 5e5, 5e6, 14a6, 14a7, 14a8	0,79
	wnevrgevrinhoud1a wnevrgevrinhoud1b wnevrgevrinhoud1c wnevrgevrinhoud1d wnevrgevrinhoud1e wnevrgevrinhoud1f	0,80	6e1, 6e3, 6e5, 6e7, 8f	0,72
Tevreden met salaris	wnevrgevrleidb wnevrgevrinhoud2a	0,87	n.v.t	n.v.t.
Burnout klachten	wnevrgevrinhoud2d wnevrgevrleidd	0,77	9c1, 9c2, 9c3, 9c4, 9c5	0,88

Bron: NEA, CBS Microdata. Bewerkingen SEO Economisch Onderzoek (2024)

Per thematische groepering stellen we een construct samen middels factoranalyses. Een construct is een abstract concept of een theoretische eigenschap die niet direct waarneembaar is maar die we proberen te meten aan de hand van de antwoorden op enquêtevragen. In het geval van werktevredenheid, bijvoorbeeld, is werktevredenheid het construct dat we willen onderzoeken. Het is een abstract begrip dat verwijst naar hoe tevreden mensen zijn met hun werk en de verschillende aspecten ervan, zoals hun taken, collega's en werkomgeving. Door de vragen samen te voegen die aspecten van werktevredenheid meten kan er een construct samengesteld worden dat een algemene maatstaf is voor werktevredenheid. Dit construct is per vragenlijst genormaliseerd en vervolgens zijn de resultaten per enquête samengevoegd. Tabel A.3 laat zien welke vragen meegenomen zijn per construct. Box A.1 geeft inzicht in de thematiek van de vragen.

Tabel D.2 Omschrijving constructen en de vragen waaruit ze bestaan

Variabele	Toelichting
Tevreden met werkzaamheden	De variabele tevreden met werkzaamheden bestaat in de AZW uit of de werknemer het werk inhoudelijk leuk vindt, er een prettige sfeer hangt, er een fijne werk-/privébalans is, zingeving van het werk en variatie in de werkzaamheden. In de NEA bestaat deze variabele uit vragen die de interesse in het werk, mogelijkheden om te leren, werksfeer, werkzekerheid, arbeidsomstandigheden en tevredenheid met het werk meten.
Focus op loopbaanontwikkeling	Focus op loopbaanontwikkeling is in de AZW gemeten met vragen die ingaan op de loopbaanperspectieven die aan de zorgmedewerkers geboden worden. Denk hierbij aan vragen die ingaan of er regelmatig teamoverleggen en/of functioneringsgesprekken zijn, of er een persoonlijk ontwikkelplan is, of ze door de respondent gestimuleerd worden om na te denken over zijn of haar loopbaan en of de respondent tevreden is met de loopbaanperspectieven. In de NEA worden vragen meegenomen die ingaan op of de respondent recent van functie is gewisseld of dat de functie recent is uitgebreid, ook of er recent promotie is gemaakt en of de leidinggevende ontwikkeling stimuleert.
Tevreden met leidinggevende	Het construct tevreden met leidinggevende is in de AZW gemeten met vragen die gaan over of de leidinggevende voldoende ondersteuning geeft, laat zien dat hij/zij tevreden is en waardering uitspreekt. In de NEA wordt gemeten of de leidinggevende oog heeft voor het welzijn van zijn/haar medewerkers, aandacht heeft voor wat de respondent zegt en of de respondent de leidinggevende een goede leidinggevende vindt.
Ervaren werkdruk	De ervaren werkdruk is in de AZW gemeten met vragen die de tijdsdruk, de hoeveelheid werk, de hectiek en onderbezetting meten. In de NEA bestaat dit construct uit vragen die aangeven of er snel, veel en hard gewerkt wordt.
Enthousiasme werk	Het enthousiasme in de werkzaamheden is in de AZW gemeten met vragen die ingaan op het energieniveau van de respondent. Denk hierbij aan of de respondent op het werk bruist van de energie, zich op het werk fit en sterk voelt, enthousiast is op het werk en zin heeft om te werken. In de NEA gaan de vragen over of de respondent zich tijdens het werk fit en sterk voelt, enthousiast is, opgaat in de werkzaamheden en gezond kan werken.
Emotioneel betrokken	Kan variëren van het vinden van het werk emotioneel belastend of veeleisend tot het ervaren van emotionele betrokkenheid. Ook wordt meegenomen of op de werkplek maatregelen zijn genomen om de hoge werkdruk en emotionele belasting te verlichten.
Ervaren autonomie	De mate van autonomie die de respondent ervaart in zijn of haar werk wordt zowel in de AZW en de NEA door een breed palet van vragen uitgevraagd. In de AZW gaat het om vragen die aangeven wie bepaalt waar de respondent de werkzaamheden verricht, of er ontwikkelpunten zijn, met welke ontwikkelpunten de respondent werkt en welke scholing de respondent volgt. Ook gaat het om of de respondent het gevoel heeft voldoende invloed uit te kunnen oefenen, een goede werk-/privébalans ervaart, zelf voldoende werkinhoudelijk beslissingen kan maken, het werktempo kan bepalen en invloed heeft op het rooster en de werktijden. In de NEA zijn er vergelijkbare vragen meegenomen. De vragen meten of de respondent kan bepalen hoe het werk uitgevoerd wordt, in welke volgorde en welk werktempo en of de respondent voldoende autonomie ervaart in het opnemen van verlof, bepalen van de werktijden en mogelijkheden heeft om thuis te werken.
Ervaren agressie	De mate waarin de respondenten agressie hebben ervaren is in de AZW gemeten met vragen die gaan over hoe vaak ze verbale agressie, pesten, bedreigingen, seksuele intimidatie, discriminatie en fysieke agressie meemaken op de werkvloer. In de NEA bestaat het construct ervaren agressie uit in hoeverre respondenten seksuele aandacht van patiënten krijgen, te maken hebben met intimidatie van patiënten of lichamelijk geweld en pesten.
Tevreden met salaris	Het construct tevreden met salaris wordt in de AZW gemeten met vragen of de respondent vindt of hij/zij voldoende betaald krijgt en of het uurloon voldoende is voor zijn of haar verantwoordelijkheden. In de NEA wordt aan respondenten gevraagd hoe tevreden ze zijn over het salaris.
Burn-out klachten	Burn-outklachten worden in de AZW gemeten door te vragen in hoeverre respondenten zich opgebrand of vermoeid voelen. In de NEA bestaat het construct uit in hoeverre respondenten aangeven zich emotioneel uitgeput, leeg, of uitgeput voelen. Ook wordt meegenomen of

respondenten 's ochtends tegen het werk opzien en het veel moeite kost om de hele dag met mensen te werken.

Bron: NEA, CBS Microdata. Bewerkingen SEO Economisch Onderzoek (2024)

Logistische regressie

Logistische regressie is een statistische methode die specifiek geschikt is voor het onderzoeken van de relatie tussen een binair afhankelijke variabele en één of meerdere onafhankelijke variabelen. Voor dit onderzoek is de afhankelijke variabele gedefinieerd als het blijven van starters in de zorgsector, terwijl de onafhankelijke variabelen bestaan uit controle variabelen zoals leeftijd, geslacht, opleidingsniveau en het jaar van afstuderen. Het gebruik van logistische regressie stelt ons in staat om een model te ontwikkelen dat de kans op behoud van starters in de zorgsector kan voorspellen op basis van deze kenmerken. De resultaten van de logistische regressie bieden inzicht in welke factoren significant bijdragen aan het behoud van starters, en in welke mate. Tabel D.3 en D.4 laten de coëfficiënten van de onderzochte constructen zien. Een positief getal betekent dat de kans op blijven groter is.

Tabel D.3 Verschillen in gemiddeldes en resultaten logistische regressie zorg

Variabele	Vershil in gemiddelde	Resultaat logit	Aantal
Tevreden met werkzaamheden	0,47***	0,62***	903
Focus op loopbaanontwikkeling	0,18**	0,22**	3.962
Tevreden met leidinggevende	0,09	0,28	903
Ervaren werkdruk	0,31***	0,31***	4.176
Enthousiasme werk	0,28**	0,30**	1.305
Emotioneel betrokken	0,14**	0,21**	4.198
Ervaren autonomie	-0,18***	-0,18*	3.351
Ervaren agressie	0,04	-0,02	4.165
Tevreden met salaris	0,02	0,07	3.821
Burn-out klachten	-0,23***	-0,20**	4.189

Bron: NEA, CBS Microdata. Bewerkingen SEO Economisch Onderzoek (2024)

Tabel D.4 Verschillen in gemiddeldes en resultaten logistische regressie onderwijs

Variabele	Vershil in gemiddelde	Resultaat logit	Aantal
Tevreden met werkzaamheden	x	0,29	188
Focus op loopbaanontwikkeling	0,02	-0,01	3.099
Tevreden met leidinggevende	x	0,29	188
Ervaren werkdruk	0,41**	0,34	3.081
Enthousiasme werk	x	0,70*	173
Emotioneel betrokken	0,06	-0,22	3.096
Ervaren autonomie	-0,15	-0,08	2.867
Ervaren agressie	-0,08	0,02	3.074
Tevreden met salaris	-0,09	-0,25	2.948
Burn-out klachten	0,04	-0,16	3.100

Bron: NEA, CBS Microdata. Bewerkingen SEO Economisch Onderzoek (2024)



“De wetenschap dat het goed is.”

SEO Economisch Onderzoek doet onafhankelijk toegepast onderzoek in opdracht van overheid en bedrijfsleven. Ons onderzoek helpt onze opdrachtgevers bij het nemen van beslissingen. SEO Economisch Onderzoek is gelieerd aan de Universiteit van Amsterdam. Dat geeft ons zicht op de nieuwste wetenschappelijke methoden. We hebben geen winstoogmerk en investeren continu in het intellectueel kapitaal van de medewerkers via promotietrajecten, het uitbrengen van wetenschappelijke publicaties, kennisnetwerken en congresbezoek.

SEO-rapport 2024-110

ISBN 978-90-5220-441-3

Informatie & Disclaimer

SEO Economisch Onderzoek heeft op de verkregen informatie en data geen onderzoek uitgevoerd dat het karakter draagt van een accountantscontrole of due diligence. SEO is niet verantwoordelijk voor fouten of omissies in de verkregen informatie en data.

Copyright © 2024 SEO Amsterdam.

Alle rechten voorbehouden. Het is geoorloofd gegevens uit dit rapport te gebruiken in artikelen, onderzoeken en collegesyllabi, mits daarbij de bron duidelijk en nauwkeurig wordt vermeld. Gegevens uit dit rapport mogen niet voor commerciële doeleinden gebruikt worden zonder voorafgaande toestemming van de auteur(s). Toestemming kan worden verkregen via secretariaat@seo.nl.

Roetersstraat 29
1018 WB Amsterdam

+31 20 399 1255
secretariaat@seo.nl
www.seo.nl