

Instroom, uitval en werkomstandigheden van jonge verpleegkundigen in Nederland

Bas ter Weel

SEO Economisch Onderzoek; Universiteit van Amsterdam

b.terweel@seo.nl

Jellien Knol

SEO Economisch Onderzoek

j.knol@seo.nl

Tamara Doeve

SEO Economisch Onderzoek

t.doeve@seo.nl

Samenvatting

In het maatschappelijke debat is een beeld ontstaan dat jonge verpleegkundigen er relatief snel de brui aan geven. Dit onderzoek brengt stromen in en uit de zorgsector van jonge verpleegkundigen in kaart in de periode 2010-2021 en vergelijkt deze met die van jonge leerkrachten die de pabo hebben afgerond. 31.300 verpleegkundigen die zijn afgestudeerd in de periode 2010-2016 zijn de eerste vijf jaren van hun arbeidsmarkt-carrière gevolgd. Ruim 90 procent gaat na afstuderen aan de slag als zorgwerknemer. 80 procentpunt van deze groep is altijd werkzaam als werknemer in de zorg. Verpleegkundigen zijn vooral werkzaam in ziekenhuizen, verpleeghuizen en verzorgingshuizen en in de thuiszorg. Jonge werknemers die in de zorg blijven werken ervaren vaker werkdruk en agressie en weinig autonomie. Tegelijkertijd zijn ze tevreden over doorgroeimogelijkheden en betrokken bij het werk. De blijfkansen van werknemers in de zorg worden niet negatief beïnvloed door minder autonomie en een hoge werkdruk.

Abstract

Entry, Attrition, and Working Conditions of Young Nurses in the Netherlands

In the social debate, a picture has emerged that young nurses drop out relatively quickly. This research maps flows into and out of the healthcare sector of young nurses in the period 2010-2021 and compares these flows with those of young teachers. 31,300 nurses who graduated in the period 2010-2016 are followed the first five years of their labour-market career. More than 90 percent starts working as a healthcare employee after graduation. 80 percentage points of this group always work as a healthcare employee. Nurses mainly work in hospitals, nursing and care homes, and in home care. Young employees who continue to work in healthcare experience higher levels of work pressure, and aggression and little autonomy. At the same time, they are satisfied with career opportunities and involved in their work. The probabilities of employees in healthcare to stay are not negatively affected by relatively low levels of autonomy and a high workload.

Keywords: nurses, teachers, inflow, dropout, working conditions

Inleiding

In het maatschappelijke debat is een beeld ontstaan dat jonge verpleegkundigen er relatief snel de brui aan geven. Zij gaan na het afronden van hun opleiding vol goede moed aan de slag in de zorg, maar haken al snel weer af door bijvoorbeeld een te hoge werkdruk, te weinig autonomie in hun werkzaamheden en ongewenst gedrag of zelfs agressie op de werkvloer (CBS, 2024). Gezien de vergrijzing van de samenleving, waardoor een groot aantal zorgwerknemers met pensioen gaat en de vraag naar zorg ook nog eens fors toeneemt, is dat een ongunstige ontwikkeling. De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) maakt zich dan ook grote zorgen over deze personeelskrapte in haar meest recente update over opleiding en arbeidsmarktperspectieven (VWS, 2024). In het tweede kwartaal van 2024 zijn er volgens de tellingen van het UWV bijna 51.000 openstaande vacatures in de zorgsector, wat gelijk is aan 12 procent van het totaal aantal openstaande vacatures in Nederland. Dit zijn voor een relatief groot deel vacatures voor verpleegkundigen. Op termijn (richting 2035) neemt de vraag naar verpleegkundigen verder toe volgens de prognose die de minister in een kamerbrief publiceert (VWS, 2024).¹

Dit onderzoek brengt stromen in en uit de zorgsector van jonge verpleegkundigen in kaart met CBS-Microdata in de periode 2010-2021. Verpleegkundigen die zijn afgestudeerd in de periode 2010-2016 worden de eerste vijf jaren van hun arbeidsmarktcarrière gevolgd. In totaal zijn er 31.300 afgestudeerde verpleegkundigen gevolgd. Het onderzoek richt zich op verpleegkundigen, omdat dit een grote groep werkenden in de zorg betreft naar wie de vraag hoog is en waarschijnlijk hoog blijft. Om naast de absolute omvang van de stromen, de cijfers in perspectief te plaatsen is als benchmark voor de arbeidsmarktpositie van verpleegkundigen gekozen voor pabo'ers, die worden opgeleid tot leerkracht in het basisonderwijs. Dit beroep vervult ook een belangrijke maatschappelijke rol, kampt ook al jaren met structurele personeelskrapte en betreft een groep werkenden die goed vergelijkbaar is met verpleegkundigen qua achtergrondkenmerken. Bij het vastleggen van arbeidsmarktstromen in de eerste vijf werkzame jaren vergelijken we daarom verpleegkundigen met basisschoolleerkrachten om niet alleen het absolute beeld van de stromen in de zorg te bepalen, maar ook het relatieve beeld.

De arbeidsmarktstromen van net afgestudeerde verpleegkundigen en basisschoolleerkrachten worden verrijkt met enquêtedata over werkomstandigheden en werktevredenheid. De Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA) en de enquête van Arbeidsmarkt, Zorg en Welzijn (AZW) bevatten rijke gegevens over werkomstandigheden. De enquêtedata kunnen worden gekoppeld aan een deel van de onderzoekspopulatie in de CBS-Microdata. Voor de sub-samples van verpleegkundigen en leerkrachten ontstaat zo een beeld van hun (gepercipieerde) werkomstandigheden en de redenen voor uitstroom in de eerste vijf werkzame jaren.

Dit onderzoek levert een bijdrage aan de beleidsdiscussie over arbeidsmarkt-krapte in de zorg en het onderwijs door inzicht te geven in de momenten waarop afgestudeerden ervoor kiezen om niet in te stromen of uit te stromen als verpleegkundige of leerkracht. Het onderzoek sluit aan bij en verdiept de inzichten uit recente beleidsstudies. Uit de analyse in het SER-advies over krapte in de publieke sector (SER, 2023) blijkt bijvoorbeeld dat de relatief lage kwaliteit van het management leidt tot hogere werkdruk en ontevredenheid over het werk en dat een hoge mate van regeldruk belangrijke factoren zijn voor uitval in de publieke sector, waaronder de zorg en het onderwijs. De RVS (2023) voegt daaraan toe dat taak- en functiedifferentiatie en de daarmee gepaard gaande specialisatie op organisatie- en sectorniveau, de taakefficiëntie wellicht laat stijgen maar ook zorgt voor meer administratie en verantwoording in de overdracht en combinatie van werkzaamheden. Op het terrein van autonomie wijzen

de WRR (2020) en de SER (2021) op het belang van het beleggen van de verantwoordelijkheid over het beroep en de beroepsontwikkeling bij verpleegkundigen en verzorgenden zelf. Zij weten het best welke kennis en vaardigheden en organisatie van werk bijdraagt aan werktevredenheid en -effectiviteit. Deze conclusie is consistent met de bevinding dat de autonomie en werkdruk in de zorg en het onderwijs beneden het landelijk gemiddelde scoren. Onderzoek van Heyma et al. (2023) vergelijkt arbeidsvoorwaarden van werknemers in de zorg met die van vergelijkbare werknemers elders. Uit deze analyse blijkt dat de primaire arbeidsvoorwaarden en de ontwikkeling daarvan in zorgberoepen overeenkomt met die in vergelijkbare beroepen. Dit geldt vooral voor beroepen op hbo-niveau en hoger. Voor beroepen op mbo-niveau of lager zijn de lonen ongeveer 10 procent lager. Secundaire arbeidsvoorwaarden in de zorg zijn een stuk beter dan in vergelijkbare beroepen, met bijvoorbeeld ruimere verlofregelingen en hogere toeslagen voor onregelmatige diensten.

Niet alleen in Nederland is sprake van arbeidsmarktkrapte en uitval van personeel in de zorg, ook in andere landen en in de wetenschappelijke literatuur is aandacht voor arbeidsmarktstromen in de zorgsector. In veel Europese landen loopt de uitstroom van zorgmedewerkers op, mede door hoge werkdruk, beperkte loopbaanmogelijkheden en een gebrek aan professionele ondersteuning (Weber et al, 2023; World Health Organization, 2022). Vooral starters blijken kwetsbaar: zij verlaten de sector relatief vaak door mentale uitputting, lage arbeidstevredenheid en het ontbreken van goede begeleiding tijdens de eerste jaren van hun loopbaan (Godderis, 2023; OECD & European Commission, 2024). Daarnaast spelen onregelmatige werktijden, onvoldoende financiële prikkels en een mismatch tussen opleiding en praktijk een rol (OECD & European Commission, 2024). Deze structurele knelpunten dragen bij aan een vicieuze cirkel van krapte en verhoogde druk op het zittende personeel, wat het behoud van nieuwe instroom verder bemoeilijkt. Europese beleidsadviezen benadrukken daarom het belang van betere werkomstandigheden, gerichte loopbaanontwikkeling en investeringen in mentale ondersteuning om deze trend te keren (World Health Organization, 2022; Godderis, 2023).

Starters in de Nederlandse zorgsector verlaten hun baan vaak vanwege een combinatie van structurele en persoonlijke factoren. Enquêteonderzoek in Nederland, België en Duitsland laat zien dat parttime werken, overwerk, lange reistijden en lage salarissen de retentie van zorgmedewerkers verminderen (Steinmetz et al., 2014). Uit landelijk uitstroomonderzoek van RegioPlus blijkt daarnaast dat een gebrek aan ontwikkelmogelijkheden, onvoldoende

uitdaging in het werk, hoge werkdruk en gebrekkige aansturing door leidinggevendenden veelgenoemde vertrekredenen zijn (RegioPlus, 2022). Ook onderzoek van Lemmelijin en Schaaik (2023) toont aan dat jonge medewerkers in het bijzonder vertrekken vanwege beperkte loopbaanperspectieven, een mismatch tussen opleiding en praktijk en onvoldoende inspraak in hun werk. Deze factoren dragen bij aan demotivatie en vergroten het risico op vroegtijdige uitstroom. In Nederland lijken de salarissen vergelijkbaar met die in vergelijkbare beroepen, waardoor dit argument mogelijk minder relevant is in de context van onze analyse (Heyma et al., 2023).

Het vervolg van de analyse ziet er als volgt uit. De volgende sectie beschrijft de gebruikte data en bakent de onderzoekspopulatie af. Vervolgens wordt de onderzoeksmethode uit de doeken gedaan. Daarna worden de resultaten besproken en we sluiten af met een conclusie.

Data en onderzoekspopulatie

Voor dit onderzoek gebruiken we CBS-Microdata om in kaart te brengen hoe het afgestudeerden van de opleiding verpleegkunde en de opleiding pedagogische academie voor het basisonderwijs (pabo) vergaat op de arbeidsmarkt. We richten ons in deze studie op jonge werkenden in de eerste vijf jaren na afstuderen. Op basis van onderwijsinschrijvingen en diplomabestanden van het CBS is vastgesteld of een persoon tussen 2010 en 2016 een diploma heeft behaald aan een van beide opleidingen. Voor de opleiding verpleegkunde zijn zowel mbo'ers als hbo'ers meegenomen. Ook zijn alle specialisatierichtingen meegenomen, zoals de richtingen gehandicaptenzorg en ziekenhuiszorg.² Deze specifieke richtingen worden niet apart geanalyseerd in dit onderzoek. De analyse richt zich op afgestudeerden tussen 2010 en 2016, omdat deze groep afgestudeerden vijf jaar lang gevolgd kan worden in de beschikbare CBS-Microdata.

In de onderzoekspopulatie zijn personen opgenomen van wie verpleegkunde of pabo het hoogst behaalde onderwijsniveau is (Tabel 1). Ter illustratie: een persoon die eerst de mbo-opleiding verpleegkunde heeft afgerond en vervolgens de hbo-opleiding human resource management doet, maakt geen deel uit van de onderzoekspopulatie. Daarnaast zijn alleen personen in de onderzoekspopulatie opgenomen als zij niet binnen een jaar na het behalen van een diploma aan een nieuwe opleiding zijn begonnen, ongeacht of zij deze nieuwe opleiding uiteindelijk afronden of niet. Verder zijn alleen personen in de onderzoekspopulatie opgenomen die op het moment van het starten van hun opleiding 30 jaar of jonger zijn en deze succesvol hebben afgerond.

Tabel 1. Onderzoekspopulatie van dit onderzoek

	Opleiding verpleegkunde		Opleiding pabo	
	Aantal	Aandeel in %	Aantal	Aandeel in %
Totaal	31.300	100	23.700	100
Geslacht				
Man	3.300	11	3.200	13
Vrouw	28.000	89	20.500	87
Leeftijd bij aanvang				
Onder de 20 jaar	17.800	57	15.700	66
20 t/m 25 jaar	10.600	34	11.700	28
26 t/m 30 jaar	2.900	9	1.300	5
Afstudeerjaar				
2010	4.400	14	4.000	17
2011	4.200	14	4.000	17
2012	4.300	14	3.800	16
2013	4.300	14	3.400	14
2014	4.600	15	3.100	13
2015	4.900	16	3.000	13
2016	4.700	15	2.300	10
Opleidingsniveau				
Mbo	16.700	53	0	0
Hbo	14.600	47	23.700	100

Noot: Per onderwerp tellen de percentages op tot 100 procent voor beide afstudeerrichtingen. Voor leerkrachten is de pabo een hbo-opleiding, er is geen mbo-route tot leerkracht. Leeftijd bij aanvang is de leeftijd van mensen bij aanvang van de studie verpleegkunde of pabo en betreft de mensen die die studie ook succesvol hebben afgerond. Data op basis van CBS-Microdata.

De onderzoekspopulatie bestaat uit 31.300 afgestudeerden van de opleiding verpleegkunde en 23.700 afgestudeerden van de pabo. Voor beide opleidingen geldt dat de meerderheid van de afgestudeerden vrouw is en vóór hun twintigste met de studie is begonnen. Het aantal afgestudeerde verpleegkundigen ligt tussen de 4.200 en 4.900 personen per jaar. Bij de pabo-opleiding is een daling van het aantal afgestudeerden zichtbaar, van 4.000 naar 2.300. Bij de pabo-opleiding betreft het uitsluitend hbo-afgestudeerden, terwijl bij verpleegkunde de verdeling vrijwel gelijk is tussen mbo- en hbo-afgestudeerden. Afgestudeerden van de opleidingen verpleegkunde en pabo in de onderzoekspopulatie worden in dit onderzoek aangeduid als verpleegkundigen en leerkrachten.

Methode

Voor de onderzoekspopulatie is voor de eerste vijf jaar na afstuderen elk jaar de arbeidsmarktpositie bepaald aan de hand van de bestanden Personen sociaaleconomische categorie (SECMBUS) en Banen en lonen op basis van de Polisadministratie (Spolisbus) van het CBS. De arbeidsmarktpositie wordt jaarlijks vastgesteld in dezelfde maand als de maand van afstuderen. Voor een persoon die is afgestudeerd in mei in jaar t wordt bijvoorbeeld naar de arbeidsmarktpositie in mei van de daaropvolgende jaren gekeken ($t + 1 \dots t + 5$).

Data over arbeidsmarktstromen

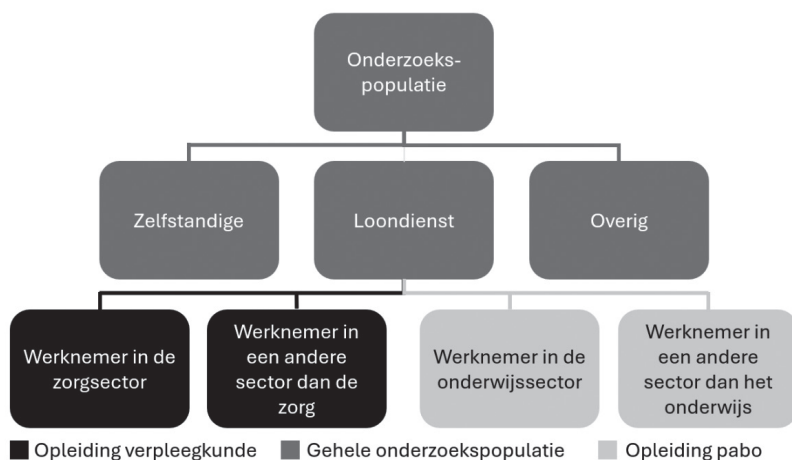
Bij het vaststellen van de arbeidsmarktpositie is allereerst gekeken naar de sociaaleconomische categorie in de desbetreffende maand op basis van de SECMBUS. In deze classificatie wordt per maand bepaald welke inkomensbron het hoofdinkomen van een persoon vormt. Op basis hiervan is vastgesteld of het hoofdinkomen afkomstig is uit loondienst, zelfstandig ondernemerschap of overige bronnen (Figuur 1). Zelfstandig ondernemerschap bevat alle vormen van zelfstandigheid, dus ook directeur-grootaandeelhouder of meewerkend gezinslid. In de categorie overige bronnen vallen personen met (alle soorten) uitkeringen, personen die na meer dan één jaar na afstuderen toch weer onderwijs zijn gaan volgen of personen zonder inkomensbron. Indien het hoofdinkomen van een persoon uit loondienst afkomstig is, wordt aan de hand van de Spolisbus bepaald in welke sector die persoon werkzaam is.

Voor afgestudeerde verpleegkundigen is gekeken of de persoon werknemer in de zorgsector of in een andere sector is (Figuur 1). Werknemer in de zorgsector is eng gedefinieerd, dus exclusief werknemers in de kinderopvang en ingeleende werknemers (via bijvoorbeeld uitzendwerk). Er geldt dat iemand wordt geteld als werknemer in de zorg indien hij of zij werkzaam is binnen de SBI-indeling Gezondheids- en welzijnszorg (SBI-code tussen 86101 en 88101). Voor afgestudeerde leerkrachten is bepaald of de persoon werknemer in de onderwijssector of in een andere sector is (Figuur 1). De gehanteerde definitie van werknemers in de onderwijssector is gebaseerd op de SBI-indeling Onderwijs en sluit werknemers in de kinderopvang eveneens uit (SBI-code tussen 85201 en 85600).

Voor personen die werken als zelfstandige of via een uitzendbureau is het onmogelijk om vast te stellen in welke sector zij werkzaam zijn. Het is dus mogelijk en zelfs waarschijnlijk dat personen als zelfstandige of als uitzendkracht aan de slag gaan in de zorg of in het onderwijs, maar dit

registreren we niet als werkende in de zorg of het onderwijs in de beschikbare data. Daarnaast registreren we alleen de positie en daarbij horende baan van het hoofdinkomen van een persoon in de data. Hierdoor wordt iemand met een hoofdbaan in een andere sector en een kleine betrekking in de zorg- of onderwijssector niet meegeteld als werknemer in de zorg- of onderwijssector.

Aangezien werkzaam in zorg- en de onderwijssector eng is gedefinieerd door zelfstandigen, uitzendkrachten en kinderopvang niet mee te rekenen en door alleen naar de hoofdbaan te kijken, geven de aantallen in dit onderzoek een ondergrens voor het aantal jonge en recent afgestudeerde personen werkzaam in de zorg- of onderwijssector. Er is geen rekening gehouden met het aantal uren dat iemand werkzaam is. De ondergrens is dus een ondergrens in aantallen recente afgestudeerden werkzaam in de sector waarvoor opgeleid, maar niet in het aantal benutte voltijdsequivalenten (fte).



Figuur 1. Indeling van de onderzoekspopulatie naar arbeidsmarktposities

Noot: 'Zelfstandige' bevat alle vormen van zelfstandig ondernemerschap. In de categorie 'overig' vallen uitkeringsgerechtigden, personen die na meer dan één jaar weer onderwijs zijn gaan volgen en personen zonder inkomen. Werknemers in de zorgsector werken in een sector met een SBI-code tussen 86101 en 88101 en werknemers in de onderwijssector met een SBI-code tussen 85201 en 85600.

Data over omstandigheden en tevredenheid

De stromen in en uit de zorg- en onderwijssector worden gekoppeld aan vragenlijsten over werkomstandigheden en werktevredenheid. Deze combinatie van gegevens maakt het mogelijk om verbanden tussen de werkomstandigheden, tevredenheid met het werk en de kans op uitval uit de zorgsector te analyseren. Er zijn twee representatieve enquêtes over werkomstandigheden en werktevredenheid. De Nationale Enquête

Arbeidsomstandigheden (NEA) is een grootschalig jaarlijks onderzoek dat veranderingen in werk en werkomstandigheden van werknemers in Nederland volgt, evenals de effecten hiervan op hun gezondheid en duurzame inzetbaarheid. Deze enquête wordt uitgevoerd door het CBS, TNO en het ministerie van SZW onder een representatief deel van de Nederlandse werkenden. Daarnaast voert het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt, Zorg en Welzijn (AZW) een enquête uit onder werknemers in de zorg. Het komt zelden voor dat starters beide enquêtes invullen. Een deel van de totale in de zorg startende populatie heeft de AZW-enquête ingevuld ($n = 3.123$) of deelgenomen aan de NEA ($n = 8.943$).

In de NEA en AZW is naar de mening van werkenden over loopbaanmogelijkheden, uitdaging in de werkzaamheden, manier van werken en aansturing, werksfeer en de inhoud van het werk gevraagd. Per enquête zijn variabelen gecategoriseerd en gecombineerd tot indicatoren op basis van onderwerp en getoetst op overeenkomsten met Cronbachs alfa. De constructen zijn gecombineerd met een conformatieve factoranalyse. Het resultaat is een construct per onderwerp per enquête. Vervolgens zijn de constructen genormaliseerd, zodat ze gemiddeld 0 zijn en een standaarddeviatie van 1 hebben. De constructen uit beide enquêtes zijn samengevoegd om per thema één construct te meten. Op basis van de coëfficiënten van de alfa's bestaat er voldoende overeenkomst tussen de variabelen om een construct te vormen. In de literatuur bestaat geen absoluut niveau voor het vaststellen van een betrouwbaar construct, maar een waarde van 0,7 wordt doorgaans als richtlijn gehanteerd (Edelsbrunner et al., 2025). De meeste constructen voldoen aan deze norm, met uitzondering van het construct doorgroeimogelijkheden.

Er zijn zes constructen die relevant zijn om uitval van starters op de arbeidsmarkt te meten. Deze constructen zijn geselecteerd op basis van literatuuronderzoek (Ter Weel et al., 2024). Tabel 2 geeft een overzicht van de inhoud van de constructen over werkomstandigheden en werktevredenheid. Het eerste construct is loopbaanontwikkeling. Dit construct meet in hoeverre werknemers inzicht hebben in hun groeimogelijkheden en de ondersteuning die ze daarbij krijgen, zoals de mate waarin er teamoverleg is, functioneringsgesprekken gevoerd worden, en persoonlijke ontwikkelingsplannen en promotiekansen worden opgesteld. Ook wordt gekeken naar de mate waarin leidinggevenden de ontwikkeling van werknemers stimuleren. Dit is relevant omdat een gebrek aan loopbaanperspectief leidt tot minder motivatie, wat bijdraagt aan de kans op uitval. Ervaren autonomie beschrijft de mate van zelfstandigheid en controle die werknemers hebben

Tabel 2. Werkomstandigheden en -tevredenheid in zes constructen

Construct	Toelichting	Cronbachs alfa AZW NEA	
Doorgroeimogelijkheden	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 leidinggevers de ontwikkeling van werknemers aanmoedigen.	0,61	0,66
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.	0,81	0,79
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.	0,87	n.v.t.
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.	0,88	0,86
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.	n.v.t.	0,79
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.	0,80	0,72

Noot: Deze constructen zijn samengesteld op basis van de genoemde individuele items uit de AZW en NEA. De labels zijn door de onderzoekers bepaald.

over hun taken en werkomgeving. Werknemers met een hoge mate van autonomie kunnen vaak beter omgaan met werkdruk en ervaren een grotere mate van werktevredenheid, wat bijdraagt aan een lager risico op uitval. Het construct dat de tevredenheid met het salaris meet gaat om hoe tevreden werknemers zijn met hun beloning, zoals of ze het salaris passend vinden voor hun taken en verantwoordelijkheden. Een gevoel van onderbetaling kan leiden tot ontevredenheid en uitval. In de NEA is er één vraag die over tevredenheid van het salaris gaat, waarvoor geen construct is gemaakt. Ervaren werkdruk meet de perceptie van werknemers ten aanzien van tijdsdruk, werklast, hectiek en onderbezetting. Hoge werkdruk kan leiden tot stress, burn-out en uiteindelijk uitval. Emotioneel betrokken omvat de emotionele belasting die werknemers ervaren, zoals de mate waarin het werk emotioneel veeleisend of belastend is. Ook wordt gekeken naar de aanwezigheid van maatregelen om werkdruk en emotionele belasting te verlichten. Dit is van belang omdat emotionele belasting vaak een oorzaak is van psychologische uitputting en uitval. Deze maat is alleen beschikbaar in de NEA. Het construct ervaren agressie richt zich op de frequentie van ervaren agressie op de werkplek, zoals verbale agressie, pesten, bedreigingen, seksuele intimidatie, discriminatie en fysieke agressie. Agressie op de werkvloer kan leiden tot een onveilige werkomgeving en verhoogd risico op uitval.

Na het maken van de constructen zijn de afgestudeerden aan een zorgopleiding in drie categorieën ingedeeld op basis van hun carrièreverloop. De eerste categorie omvat degenen die in het eerste of tweede jaar na afstuderen starten in de zorgsector en daar minimaal tot en met het vijfde jaar na afstuderen blijven. De tweede categorie omvat uitstromers die eveneens in het eerste of tweede jaar na afstuderen in de zorg starten, maar de sector in het derde jaar verlaten, of mogelijk al eerder als ze in het eerste jaar begonnen zijn, en daarna niet meer terugkeren in de zorg. De derde categorie betreft de overige groep, namelijk alle personen die niet binnen een van deze twee categorieën vallen. Enquêteresultaten zijn uitsluitend meegenomen wanneer de respondent op het moment van invullen werkzaam was in de zorg, ongeacht de categorie waartoe hij of zij behoort.

Resultaten

Arbeidsmarktpositie per jaar

In het eerste jaar na afstuderen stroomt 92 procent van de verpleegkundigen direct de zorgsector in, terwijl van de leerkrachten 73 procent in het eerste jaar na afstuderen het onderwijs in stroomt (Tabel 3). Er lijkt sprake van weinig verlies bij de doorstroom van de opleiding verpleegkunde naar werknemer in de zorgsector. Dit geldt ook voor de afzonderlijke cohorten; afgestudeerde verpleegkundigen uit recente cohorten werken even vaak in de zorg als verpleegkundigen uit eerdere jaren. Daarbij moet wel worden opgemerkt dat het meest recente cohort in de analyse uit 2016 is, waardoor de uitkomsten voor latere cohorten mogelijk anders zijn.

Tabel 3. Arbeidsmarktposities in de eerste vijf jaar na afstuderen

Jaar na afstuderen	Jaar 1	Jaar 2	Jaar 3	Jaar 4	Jaar 5	Gem.
Verpleegkundigen						
Werknemer zorgsector in %	92	91	90	89	88	90
Werknemer andere sector in %	5	5	5	6	6	5
Zelfstandige in %	0	1	1	1	2	1
Overige in %	3	3	4	4	4	4
Leerkrachten						
Werknemer onderwijssector in %	73	74	76	79	80	76
Werknemer andere sector in %	19	17	15	14	12	15
Zelfstandige in %	1	1	1	2	2	2
Overige in %	7	8	8	6	6	7

Noot: Stromen tellen per jaar op tot 100 procent. Stromen zijn samengesteld op basis van CBS-Microdata.

Het aandeel verpleegkundigen dat werknemer is in de zorgsector neemt gedurende de eerste vijf jaar licht af. Elk jaar stromen er circa 1.000 verpleegkundigen uit de zorgsector. De verlate-instroom, vanuit een andere arbeidsmarktpositie naar de zorgsector, compenseert niet voor deze uitstroom en neemt zelfs in de eerste vijf jaar geleidelijk af. In het tweede jaar na afstuderen is de verlate-instroom vanuit een andere arbeidsmarktpositie naar de zorgsector ongeveer 900 verpleegkundigen, terwijl dit er in het vijfde jaar nog 650 zijn. De netto uitstroom varieert hierdoor tussen de 100 en 350 personen per jaar, wat resulteert in een daling van 4 procentpunt

in het aandeel jonge verpleegkundigen dat werkzaam is in de zorgsector in het vijfde jaar ten opzichte van het eerste jaar.

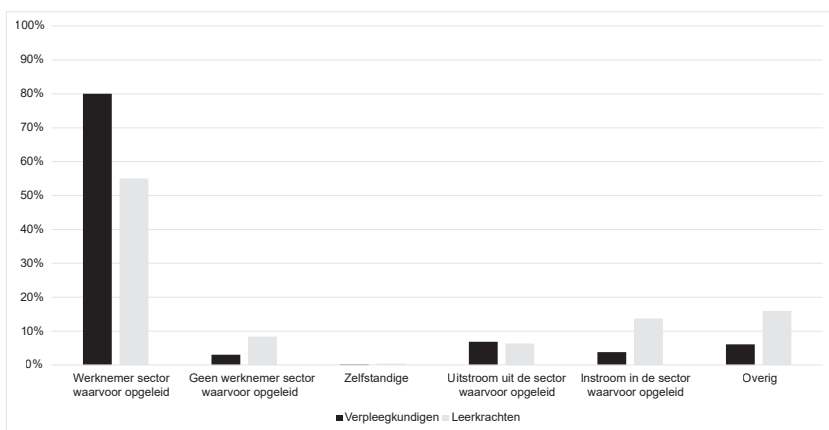
Bij leerkrachten neemt het aandeel dat werknemer is in het onderwijs juist toe in de eerste vijf jaar na afstuderen. Jaarlijks neemt het aantal afgestudeerde leerkrachten in de onderwijssector netto met 400 tot 500 personen toe, doordat de (verlate-)instroom in de eerste vijf jaren na afstuderen altijd groter is dan de uitstroom. De verlate-instroom bereikt een piek van 2.400 instromende leerkrachten in het tweede jaar na afstuderen. Tegelijkertijd is de uitstroom in het tweede jaar ook groot (2.000 leerkrachten). Al met al is het aandeel afgestudeerden dat in het onderwijs werkzaam is, in het vijfde jaar met 7 procentpunt gestegen ten opzichte van het eerste jaar. De verlate-instroom in de onderwijssector komt voornamelijk door leerkrachten die eerder in een andere sector werkzaam waren. Voorbeelden van sectoren waar deze verlate-instroom vandaan komt, zijn de horeca, de detailhandel en in mindere mate de uitzendbranche of kinderopvang. De verlate-instroom vanuit de horeca, winkels en uitzendwerk is deels te verklaren doordat afgestudeerden het eerste jaar na hun afstuderen gebruiken om een passende baan in het onderwijs te vinden.

Voor beide opleidingen geldt dat als afgestudeerden niet werkzaam zijn in de sector waarvoor ze zijn opgeleid, zij vaak via een uitzendbureau werkzaam zijn. Dit geldt per jaar voor circa 300 afgestudeerde verpleegkundigen en voor circa 900 afgestudeerde leerkrachten. Voor de uitzendbranche is het echter onmogelijk om de specifieke werksector te bepalen. Hierdoor kan het zijn dat deze groep via een uitzendbureau toch werkzaam is in de sector waarvoor zij is opgeleid, maar nu ten onrechte wordt meegerekend als werknemer in een andere sector. Verpleegkundigen kunnen via uitzendwerk bijvoorbeeld worden ingezet op verschillende afdelingen op zorginstellingen. Voor leerkrachten kan het zijn dat zij als invalkrachten op (basis)scholen werken. Ook kunnen afgestudeerden die werkzaam zijn in een andere sector op andere manieren dan via uitzendwerk verbonden zijn met de sector waarvoor zij zijn opgeleid. Bijvoorbeeld de groep van 500 afgestudeerde verpleegkundigen die jaarlijks werkzaam is bij Defensie, het ministerie van Justitie of in het gevangeniswezen. Binnen deze sectoren is het aannemelijk dat zij als verpleegkundige werken. Na de pabo zijn gemiddeld 340 opgeleide leerkrachten per jaar werkzaam in de kinderopvang en 60 in de jeugdzorg, sectoren die met de enge definitie in dit onderzoek niet tot de onderwijssector behoren, maar daar wel nauw mee verbonden zijn. Ten slotte neemt het aandeel zelfstandigen bij beide opleidingen licht toe over de eerste vijf werkzame jaren. Het is niet mogelijk om de sector van zelfstandigen vast te stellen in onze databestanden, maar zelfstandigen

kunnen wel actief zijn binnen de sector waarvoor ze zijn opgeleid. Met de toenemende populariteit van zelfstandig ondernemerschap in zowel de zorg als het onderwijs, is het aannemelijk dat afgestudeerden na enkele jaren werkervaring ervoor kiezen zich als zelfstandigen aan te bieden. Dit kan de toename in het aandeel zelfstandigen onder verpleegkundigen en leerkrachten verklaren: naarmate men meer werkervaring heeft is het mogelijk aantrekkelijker om als zelfstandig ondernemer te werken.

Positie in de eerste vijf jaar

Als de tijdsdimensie wordt toegevoegd aan de jaarlijkse arbeidsmarktpositie van verpleegkundigen, dan blijkt dat 80 procent van de verpleegkundigen gedurende alle vijf jaren na afstuderen werkzaam is in de zorgsector, terwijl 55 procent van de leerkrachten al die vijf jaren in de onderwijssector werkzaam is (Figuur 2). Het aandeel afgestudeerden dat nooit werkzaam is geweest als verpleegkundige of leerkracht na het afronden van hun opleiding bedraagt 3 en 8 procent. Daarnaast blijkt dat 17 en 26 procent van de verpleegkundigen en leerkrachten een gedeelte van de eerste vijf jaren na afstuderen werknemer is in de sector waarvoor opgeleid. Dit zijn verpleegkundigen en leerkrachten die uitstromen, instromen of meerdere keren van arbeidsmarktpositie veranderen.



Figuur 2. In- en uitstroom uit de zorgsector en onderwijssector

Noot: Stromen op basis van CBS-Microdata.

De uitstroom uit de zorgsector is 7 procent en de uitstroom uit de onderwijssector is 6 procent. Deze groep verlaat op een gegeven moment de zorgsector als werknemer om vervolgens niet meer terug te keren. Verpleegkundigen die de zorgsector als werknemer verlaten worden jaarlijks in ongeveer

de helft van de gevallen werknemer in een andere sector en in de andere helft van de gevallen worden zij zelfstandige of uitkeringsgerechtigde. De sectoren waarin afgestudeerde verpleegkundigen terechtkomen, zijn – met uitzondering van uitzendwerk, Defensie en het gevangeniswezen – zeer divers. In geen enkele sector buiten de zorg, uitzendwerk, Defensie of het gevangeniswezen vindt meer dan 0,05 procent van de afgestudeerde verpleegkundigen werk. Sectoren waarin zij dan relatief vaak werkzaam zijn, omvatten de brandweer, het onderwijs en speur- en ontwikkelingswerk, maar dit betreft echter maximaal 75 personen per sector in een bepaald jaar. De uitstroom uit de onderwijssector bedraagt 6 procent. Leerkrachten die de sector verlaten, vinden doorgaans werk als werknemer in een andere sector. Naast uitzendwerk, kinderopvang en jeugdzorg zijn zij relatief vaak werkzaam in zorggerelateerde sectoren, met name in dagverblijven voor mensen met een verstandelijke beperking. De spreiding over andere sectoren is zeer divers en door de kleine aantallen niet kwantitatief te duiden.

De verlate-instroom van verpleegkundigen in de zorgsector is 4 procent en de verlate-instroom van leerkrachten is 14 procent. Deze groep maakt de overstap vanuit een andere arbeidsmarktpositie naar de zorgsector of het onderwijs en blijft vanaf het moment van instroom in zorg of onderwijs werkzaam. Het merendeel (ruim 2 procentpunt) van de verlate-instroom van verpleegkundigen komt vanuit een andere sector of overige posities al in het eerste jaar de zorgsector in. Ook het grootste deel (7 procentpunt) van de leerkrachten maakt vanuit deze posities de overstap naar het onderwijs in het eerste jaar. Het is aannemelijk dat zij het eerste jaar na afstuderen hebben benut om, bijvoorbeeld vanuit een bijbaan of tijdens een tussenjaar, een geschikte baan te vinden of dat zij via uitzendwerk in de sector terechtkomen.

Tot slot is er een groep, die bestaat uit 6 en 16 procent van de verpleegkundigen en leerkrachten in het basisonderwijs, die een overige arbeidsmarktstroom volgt. Dit houdt in dat zij gedurende de periode waarin ze kunnen worden gevolgd meerdere keren van arbeidsmarktpositie veranderen, en in ieder geval één jaar werkzaam zijn in de zorgsector of onderwijs. Voor de groep verpleegkundigen geldt dat de helft van deze groep (3 procentpunt) vier jaar werknemer in de zorg is en slechts één jaar niet.³ Onder leerkrachten geldt dat 6 procentpunt slechts één jaar geen werknemer in de onderwijssector is.

Sector in de eerste vijf jaar

Verpleegkundigen werken veruit het vaakst in ziekenhuizen en daarna in verpleeg- en verzorgingshuizen of de thuiszorg. Verpleegkundigen die

beginnen in een bepaalde sub-sector in de zorg blijven vaak ook in de eerste vijf jaren werkzaam in deze sub-sector. Het kan echter wel zo zijn dat zij in deze periode van werkgever binnen dezelfde sub-sector wisselen (dat soort baanwisselingen valt buiten de scope van deze studie). Leerkrachten die in het onderwijs werken, zijn logischerwijs bijna altijd in het basisonderwijs werkzaam. Daarnaast komt een klein deel terecht in het speciaal onderwijs of bij brede scholengemeenschappen in het voortgezet onderwijs.

Tabel 4. Meest voorkomende sub-sectoren van verpleegkundigen en leerkrachten

	Jaar 1	Jaar 2	Jaar 3	Jaar 4	Jaar 5	Gem.
Verpleegkundigen						
Ziekenhuizen en universitair medische centra	13.800	13.900	14.100	14.000	13.800	14.000
Verpleeghuizen en verzorgingshuizen	5.100	4.900	4.800	4.700	4.800	4.900
Thuiszorg	4.100	4.100	3.900	3.700	3.500	3.900
Leerkrachten						
Basisonderwijs voor leerplichtigen	14.400	14.600	14.800	15.200	15.400	14.900
Speciaal basisonderwijs en expertisecentra	1.300	1.300	1.400	1.500	1.500	1.400
Brede scholengemeenschap voortgezet onderwijs	900	1.000	1.100	1.100	1.200	1.000

Noot: Stromen op basis van CBS-Microdata.

Genderverschillen

Traditioneel worden de opleidingen verpleegkunde en pabo gezien als typische vrouwenopleidingen. Bij de inschrijving is slechts een klein percentage van de studenten man, en dit is ook het geval in onze onderzoekspopulatie van afgestudeerden. Ongeveer 10 procent van de onderzoekspopulatie is man en 90 procent is vrouw (Tabel 1). Het aandeel mannen dat per jaar afstudeert als verpleegkundige of leerkracht in het basisonderwijs is relatief stabiel tussen 2010 en 2016. Wel zijn mannen (die de studie succesvol afronden) doorgaans iets ouder wanneer zij aan een van deze opleidingen beginnen dan vrouwen.

Na het afronden van de pabo werken mannen iets vaker gedurende alle vijf de jaren in het onderwijs dan vrouwen. Mannen zijn in 59 procent van de gevallen altijd werknemer in de onderwijssector, terwijl dit aandeel voor vrouwen 54 procent bedraagt. Tegelijkertijd is het aandeel mannen dat nooit in het onderwijs werkt iets groter dan het aandeel vrouwen, respectievelijk 9 en 8 procent. Vrouwen zijn vaker een deel van de eerste vijf werkzame jaren werknemer in het onderwijs. Vrouwen die niet in het onderwijs werken zijn

relatief vaker werkzaam in de kinderopvang in vergelijking met mannen. De sectoren waar mannen terechtkomen zijn erg divers.

Na de opleiding verpleegkunde werken vrouwen vaker gedurende alle vijf de jaren in de zorgsector dan mannen. Van de vrouwen is 81 procent alle vijf jaren werkzaam in de zorgsector, terwijl dit bij mannen met 73 procent een stuk lager is. Mannen en vrouwen stromen nagenoeg even vaak in of uit de zorgsector. Wel valt op dat een relatief groot deel van de mannen (7 procent) na hun opleiding nooit in de zorg gaat werken, terwijl dit bij vrouwen slechts 3 procent is. In plaats daarvan komen mannen die niet in de zorg werken vaker terecht bij Defensie. Zo werkt bijvoorbeeld in het eerste jaar na afstuderen 65 procent van de mannen die niet in de zorg werkzaam zijn bij Defensie, terwijl dit onder vrouwen die niet in de zorg werken slechts 13 procent is.

Redenen om de sector te verlaten

Ter illustratie laat Tabel 5 zien dat er verschillen zijn in ervaren werkomstandigheden en -tevredenheid tussen starters na een zorgopleiding (hierbij zijn alle zorgopleidingen meegenomen) die in de sector blijven en starters die na één of twee jaar werken de sector verlaten. Een score kleiner dan 0 betekent dat de groep gemiddeld lager scoort. De scores op de determinanten van de uitstroom naar een andere sector zijn een mogelijke onderschatting, omdat de groep vertrekkende starters eng gedefinieerd is. Zo worden bijvoorbeeld starters die verdergaan als zzp'er of uitzendkracht in de zorg meegeteld in de uitstroomgroep, terwijl zij de sector feitelijk niet verlaten. Aangezien zij mogelijk niet ontevreden zijn over de zorgsector in het algemeen, kunnen hun antwoorden leiden tot een onderschatting van de negatieve determinanten van uitstroom. Tegelijkertijd is het ook mogelijk dat juist de groep die zzp'er wordt méér ontevreden was over bijvoorbeeld de ervaren autonomie. In dat geval zorgen hun antwoorden juist voor een overschatting van bepaalde uitstroomdeterminanten. Het effect van zzp'ers en uitzendwerk op de uitstroomdeterminant is waarschijnlijk beperkt, omdat het slechts een kleine groep binnen de totale populatie betreft.

Starters die uitstromen uit de zorg ervaren tijdens hun werk in de zorg minder agressie, meer autonomie en minder doorgroeimogelijkheden dan starters die in de zorgsector blijven. Daarnaast zijn uitstromers op het moment dat zij nog in de zorg werkten vaak minder emotioneel betrokken bij hun werkzaamheden en ervaren zij minder werkdruk. Uitstromers en blijvers verschillen niet in hun tevredenheid over het salaris. Het is hierbij belangrijk om op te merken dat het gaat om relatieve verschillen en niet om absolute niveaus. Bijvoorbeeld afgestudeerden die blijven in de zorgsector

kunnen absoluut nog steeds een hoog niveau van autonomie ervaren, maar relatief minder dan afgestudeerden die de sector verlaten.

Tabel 5. Gemiddelde score op werkomstandigheden en -tevredenheid van afgestudeerden aan een zorgopleiding die blijven werken in de zorg en de zorgsector verlaten

	Blijft in de zorg		Uitstroom uit de zorg		Verschil
	Gem. score	Aantal	Gem. score	Aantal	
Ervaren werkdruk	0,13	3.940	-0,11	202	-0,23***
Doorgroeimogelijkheden	0,08	3.741	-0,05	189	-0,13*
Emotioneel betrokken	0,26	3.965	-0,07	200	-0,34***
Tevreden met salaris	-0,05	3.615	-0,03	189	0,02
Ervaren agressie	0,23	3.932	-0,10	203	-0,27***
Ervaren autonomie	-0,14	3.165	0,24	174	0,38***

Noot: Analyses op basis van CBS-Microdata gekoppeld met NEA en AZW. Significantieniveaus: *** is 1% significant, ** is 5% significant, * is 10% significant op basis van tweezijdige t-test. De gemiddelden van alleen afgestudeerden aan een zorgopleiding (alle mbo- en hbo-zorgopleidingen) die blijven in de zorg worden vergeleken met de gemiddelde scores van afgestudeerden aan een zorgopleiding (alle mbo- en hbo-zorgopleidingen) die uitstromen uit de zorg.

Verschillen tussen de scores blijvers en verlaters van specifiek verpleegkundigen kunnen we niet laten zien vanwege te lage aantallen. Daarom laat Tabel 6 de gemiddelde scores van de constructen zien tussen verpleegkundigen die in de sector blijven ten opzichte van afgestudeerden aan andere zorgopleidingen die ook in de sector blijven. Waarbij verpleegkundigen over het algemeen verschillen op werkdruk, doorgroeimogelijkheden, emotionele betrokkenheid, ervaren agressie en ervaren autonomie ten opzichte van andere starters die die in de zorgsector blijven.

Blijvende verpleegkundigen ervaren meer werkdruk dan blijvende starters afkomstig uit andere zorgopleidingen en ook dan starters die de zorgsector verlaten. Op het eerste gezicht lijkt dit resultaat in tegenspraak met bestaande literatuur, waarin werkdruk juist vaak wordt genoemd als een belangrijke oorzaak van uitstroom uit de zorg. Er zijn echter verschillende verklaringen voor dit ogenschijnlijke contrast. Ten eerste richten veel eerdere studies zich niet specifiek op jonge werkenden. Ten tweede gaat het hier om een meting op zeer korte termijn: respondenten moeten in het eerste of tweede jaar na afstuderen de vragenlijst hebben ingevuld, terwijl ze op dat moment nog werkzaam waren in de zorg. De groep uitstromers omvat dus mensen die ten

Tabel 6. Gemiddelde score op werkomstandigheden en -tevredenheid van blijvende verpleegkundigen ten opzichte van andere blijvende zorgmedewerkers

	Verpleegkundigen die in de sector blijven		Zorg ex. verpleegkundigen die in de sector blijven		Verschil
	Gem. score	Aantal	Gem. score	Aantal	
Ervaren werkdruk	0,25	1.006	0,04	2.208	0,21***
Doorgroeimogelijkheden	0,16	977	0,05	2.114	0,11**
Emotioneel betrokken	0,39	1.009	0,21	2.229	0,18***
Tevreden met salaris	-0,09	884	-0,01	1.975	-0,08
Ervaren agressie	0,29	1.001	0,20	2.203	0,09**
Ervaren autonomie	-0,24	789	-0,07	1.748	-0,17***

Noot: Analyses op basis van CBS-Microdata gekoppeld met NEA en AZW. Significantieniveaus: *** is 1% significant, ** is 5% significant, * is 10% significant op basis van tweezijdige t-test. De gemiddelden van de zorg exclusief verpleegkunde worden vergeleken met de gemiddelde scores van verpleegkunde.

tijde van het invullen van de vragenlijst mogelijk al het voornemen hadden om de zorgsector te verlaten, waardoor zij toen geen hoge werkdruk meer ervoeren, bijvoorbeeld doordat hun taken al waren afgebouwd of zij zich mentaal hadden losgemaakt van hun functie. Het relatief hoge niveau van werkdruk onder blijvende verpleegkundigen kan dan ook worden geïnterpreteerd als een waarschuwingssignaal. Het laat zien dat de groep die voorlopig behouden blijft voor de sector een relatief hoge werkdruk ervaart, wat risico's kan meebrengen voor behoud op de langere termijn. Tot slot is het mogelijk dat er sprake is van een selectiemechanisme: degenen die in de zorg blijven, zijn wellicht juist degenen die beter kunnen omgaan met werkdruk, of die werkdruk als een inherent en acceptabel onderdeel van hun beroep beschouwen.

Blijvende verpleegkundigen scoren relatief hoog op de doorgroeimogelijkheden, wat wijst op een positief beeld van doorgroeimogelijkheden in dit beroep ten opzichte van andere starters in de zorg. Zo scoren blijvende starters die geen verpleegkundige zijn, significant lager op ervaren doorgroeimogelijkheden. Ook starters die de zorgsector verlaten ervaren minder doorgroeimogelijkheden tijdens hun werkzame periode in de zorg. Dit kan erop duiden dat verpleegkundigen meer (zichtbare) groeikansen zien. Deze bevinding sluit aan bij eerder onderzoek van Van Hassel (2018), waaruit bleek dat een belangrijke motivatie om voor de opleiding tot verpleegkundige te kiezen de uitdaging is die het toekomstige werk biedt.

Blijvende verpleegkundigen scoren relatief hoog op emotionele betrokkenheid. Werknemers met een sterke emotionele binding aan hun werk tonen mogelijk meer inzet en ervaren hun werk waarschijnlijk als betekenisvol, waardoor zij minder geneigd om van baan of sector te wisselen.

Verpleegkundigen die werkzaam blijven in de zorgsector ervaren de hoogste mate van agressie op de werkvloer, in vergelijking met blijvende starters afkomstig uit andere zorgopleidingen en met degenen die de sector verlaten. Deze bevinding wijst op een zwaardere psychosociale belasting binnen het verpleegkundig beroep, maar lijkt geen reden om de zorgsector te verlaten.

Tevens worden er nauwelijks verschillen waargenomen in de tevredenheid over het salaris tussen blijvende verpleegkundigen, andere blijvende zorgstarters en uitstromers (zie Tabel 5 en 6). Dit suggereert dat salaris, binnen deze onderzoeksgroep, geen bepalende rol speelt in het al dan niet voortzetten van een loopbaan in de zorg, wat overeenkomt met de bevindingen van Heyma et al. (2023) dat de salarissen marktconform lijken te zijn.

Blijvende verpleegkundigen ervaren minder autonomie dan andere starters van zorgopleidingen die in de zorg blijven werken of starters die de zorgsector verlaten. Dit kan worden verklaard doordat starters een zekere mate van autonomie als wenselijk ervaren, maar dat een teveel aan autonomie juist kan leiden tot gevoelens van onzekerheid of verlorenheid. Wanneer de ervaren autonomie te groot wordt, kan dit ertoe bijdragen dat zij de sector verlaten.

Conclusie

De instroom van jonge verpleegkundigen vanuit de opleiding naar de zorgsector is relatief hoog. Verpleegkundigen die zijn afgestudeerd in de periode 2010-2016 worden de eerste vijf jaren van hun arbeidsmarktcarrière gevolgd. In totaal zijn er in deze periode 31.300 verpleegkundigen afgestudeerd. Uit de analyse van de arbeidsstromen komt naar voren dat 90 procent van de afgestudeerden meteen aan de slag gaat als werknemer in de zorg. Dit aandeel blijft ook in de daaropvolgende jaren stabiel rond de 90 procent, mede door verlate-instroom en een relatief beperkte uitstroom. Daarnaast zijn er geen grote verschillen tussen cohorten; afgestudeerde verpleegkundigen uit recente cohorten werken net zo vaak in de zorg als die uit eerdere jaren. Bovendien zijn de wisselingen tussen wel of niet werken in de zorg beperkt: 80 procent van de verpleegkundigen is altijd werkzaam als werknemer in de zorgsector.

Tevens zijn deze hoge percentages waarschijnlijk onderschattingen, omdat werkenden via een uitzendbureau (wat relatief vaak voorkomt onder jongeren) en zelfstandig ondernemers niet worden geteld als zorgwerknemers in de data die beschikbaar zijn. Op basis van deze analyse kan geconcludeerd worden dat voor de opleiding verpleegkundige de pijnlijn niet lek is in de eerste vijf werkzame jaren op de arbeidsmarkt. Ter vergelijking: in het basisonderwijs liggen de percentages van instroom beduidend lager.

Het ligt dus beleidsmatig in eerste instantie niet voor de hand een oplossing voor de hoge vraag naar verpleegkundigen te zoeken door de uitval in de eerste jaren te verminderen. Hoewel het verbeteren van werkomstandigheden, zoals het bieden van doorgroeimogelijkheden en het bewaken van een gezonde balans tussen autonomie en werkdruk, belangrijk is om uitstroom in de eerste jaren te beperken, laat de analyse zien dat aanvullende oplossingsrichtingen ook buiten de eerste vijf jaar van de loopbaan gezocht moeten worden. Een manier om het arbeidsaanbod in de zorg te vergroten, is door het aantal afgestudeerde verpleegkundigen te verhogen. Dit kan ten eerste door de daling van het (relatieve) aantal inschrijvingen voor de opleiding tot verpleegkundige tegen te gaan, bijvoorbeeld via verbetering van het beroepsimago. Ten tweede kan het rendement van de opleiding worden verhoogd door de uitval tijdens de opleiding, die de laatste jaren toeneemt, terug te dringen. Indien vervolgonderzoek laat zien dat verpleegkundigen vaker later in hun loopbaan uitvallen dan binnen de eerste vijf jaar, kan het arbeidsaanbod ook worden vergroot door gericht beleid te ontwikkelen om verpleegkundigen op de langere termijn te behouden. De vergrijzing leidt tot een hogere zorgvraag terwijl het arbeidsaanbod krimpt. Inzetten op het behoud van personeel blijft daarom belangrijk, naast andere initiatieven om de productiviteit en efficiency van de sector te vergroten.

Noten

1. Zie <https://open.overheid.nl/documenten/31a9972a-6f4b-42b7-a1e1-a479f6bb18bf/file>.
2. De opleidingen verpleegkundige en pabo worden vastgesteld aan de hand van CREBO-codes (voor mbo-opleidingen) en CROHO-codes (voor hbo-opleidingen). De opleidingscodes verschillen over de jaren en uitstroomrichtingen, waardoor er voor één opleiding meerdere codes zijn. De CREBO-codes voor de mbo-opleiding verpleegkundige zijn: 25655, 22191, 23182, 23267, 25480, 92600, 93510, 95520, 92601, 92602, 92603, 92604, 10426 en 71502. De CROHO-codes voor de hbo-opleiding verpleegkundige zijn 30023, 34560 en 49246. De CROHO-codes voor de hbo-opleiding pabo zijn 34808 en 35514.

3. Het jaar waarin verpleegkundigen niet werkzaam zijn in de zorgsector valt niet in het eerste jaar, omdat zij anders als instromers zouden worden geteld, en ook niet in het laatste jaar, omdat zij dan als uitstromers zouden worden geteld. Dit betekent dat zij tussen het tweede en vierde jaar één jaar niet als medewerker in de zorgsector werken.

Literatuur

- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2024). *Werknemers in zorg en horeca ervaren vaakst ongewenst gedrag*. Geraadpleegd op 20 juni 2025, van <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2024/46/werknemers-in-zorg-en-horeca-ervaren-vaakst-ongewenst-gedrag>
- Edelsbrunner, P. A., Simonsmeier, B. A., & Schneider, M. (2025). The Cronbach's alpha of domain-specific knowledge tests before and after learning: A meta-analysis of published studies. *Educational Psychology Review*, 37(4). <https://doi.org/10.1007/s10648-024-09982-y>
- Eurofound. (2023). *Measures to tackle labour shortages: lessons for future policy*. Publications Office of the European Union.
- Godderis, L. (2023). Mental Health: a focus on retention of healthcare workers. *European Journal of Public Health*, 33(Supplement_2), ckad160-619.
- Heyma, A., Van Kesteren, J., & Rutten, A. (2023). *Arbeidsvoorwaarden publieke sector. Vergelijking arbeidsvoorwaarden tussen overheid, onderwijs en zorg en met andere (private) sectoren* (SEO-rapport 2023-154). SEO Economisch Onderzoek.
- Kamerstukken, 4016632-1075960-MEVA (2024, 16 december). *Arbeidsmarktprognose zorg en welzijn 2024* [Kamerbrief]. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Geraadpleegd op 20 juni 2025, van <https://open.overheid.nl/documenten/31a9972a-6f4b-42b7-a1e1-a479f6bb18bf/file>
- Lemmelijn, M., & Van Schaaik, A. (2023). *Van uitstroom naar behoud in de sector zorg en welzijn. Een verdieping naar de uitstroomredenen in verschillende functiegroepen in de regio Utrecht*. Nivel.
- Organisation for Economic Co-operation and Development & European Commission. (2024). *Health at a Glance: Europe 2024: State of Health in the EU Cycle*, OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/b3704e14-en>
- Raad voor Gezondheid & Samenleving. (2023). *De basis op orde – uitgangspunten voor toekomstgerichte eerstelijnszorg* (Publicatie 2023-02).
- Regioplus. (2022). *Verdieping uitstroomonderzoek 2022* (Regioplus factsheet).
- Sociaal-Economische Raad. (2021). *Aan de slag voor de zorg. Een actieagenda voor de zorgarbeidsmarkt*. (Advies 21/04, mei 2021).

- Sociaal-Economische Raad. (2023). *Waardevol werk: publieke dienstverlening onder druk. Oplossingsrichtingen voor de arbeidsmarktkrapte*. (Advies 23/01, februari 2023).
- Steinmetz, S., Vries, D. H. D., & Tijdens, K. G. (2014). Should I stay or should I go? The impact of working time and wages on retention in the health workforce. *Human Resources for Health*, 12(1), 1-12.
- Ter Weel, B., Doeve, T., Knol, J. E., & Luiten, W.J. (2024). *Voorkomen is beter dan genezen* (SEO-rapport 2024-110). SEO Economisch Onderzoek.
- Van Hassel, D. (2018). *Motieven voor werken in de branche ziekenhuizen. Een analyse van komst- en vertrekredenen van jonge verpleegkundigen en studenten verpleegkunde*. CAOP/StAZ.
- Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid. (2020). *Het betere werk: De nieuwe maatschappelijke opdracht* (Rapport nr. 102).
- World Health Organization. (2022). *Health and care workforce in Europe: time to act*. In *Health and care workforce in Europe: time to act*.