

Vergaderjaar 2025–2026

29 282

Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector

Nr. 619

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 19 december 2025

Krapte op de arbeidsmarkt vormt een grote uitdaging binnen alle delen van zorg en welzijn. Zonder voldoende goed opgeleide zorgverleners komt de toegankelijkheid en de kwaliteit van de zorg in gevaar. Om een goed beeld te krijgen hoe de arbeidsmarkt binnen zorg en welzijn zich de komende tien jaar ontwikkelt, laten we conform de motie Bergkamp c.s. (Kamerstuk 29 282, nr. 323), jaarlijks een prognose maken van het verwachte tekort in de verschillende branches van zorg en welzijn. Met deze brief informeer ik u over de uitkomsten van de nieuwe arbeidsmarktprognose die ABF Research recent heeft opgeleverd. De resultaten zijn ook terug te vinden via www.prognosemodelzw.nl.

Tevens wil ik uw Kamer melden dat het Capaciteitsorgaan op vrijdag 19 december 2025 het nieuwe Capaciteitsplan heeft uitgebracht. Hierin worden de driejaarlijkse instroomadviezen weergegeven voor de (medisch) vervolgopleidingen en een aantal initiële opleidingen. Het capaciteitsplan bevat een integraal overzicht van alle te ramen beroepen. In een inhoudelijke kabinetsreactie zal worden beschreven hoe wordt omgegaan met deze adviezen. Deze kabinetsreactie zal naar verwachting in het tweede kwartaal van 2026 naar uw Kamer worden verzonden.

Samenvatting

De nieuwe arbeidsmarktprognose laat in hoofdlijnen het volgende zien:

- Het verwachte personeelstekort neemt in de komende jaren toe. In 2035 wordt een tekort geraamd van bijna 301 duizend werkenden in het beleidsarme Referentiescenario.
- Het geraamde tekort in het Referentiescenario valt in 2034 circa 9 duizend hoger uit dan de uitkomst van de prognose van vorig jaar. Dit komt vooral doordat naast werknemers ook zelfstandigen zijn toegevoegd aan het prognosemodel. Daarnaast spelen onder meer een gewijzigde aanname ten aanzien van zorghulpverleners en nieuwe instroom- en uitstroomcijfers een rol.

- Dit jaar heeft ABF Research ook een scenario gemodelleerd waarin onder meer een verlaging van het eigen risico en de ambities ten aanzien van arbeidsbesparing uit het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg (HLO) en het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AWZA) zijn meegenomen. In dit scenario komt het verwachte arbeidsmarkttekort uit op circa 227 duizend personen in 2035.
- De grootste tekorten zijn te verwachten in de ouderenzorg (circa 100 tot 134 duizend personen afhankelijk van het scenario), maar in bijna alle branches nemen op de langere termijn de tekorten naar verwachting toe.
- Wat betreft beroepsgroepen zijn de verwachte tekorten in absolute aantallen het grootst bij de verzorgenden en verpleegkundige beroepen en maatschappelijke hulp en dienstverlening (hbo).
- Rekening houdend met de grootte van de beroepsgroepen, is het verwachte tekort ook relatief groot voor onder meer de beroepsgroepen specialist ouderengeneeskunde, arts verstandelijk gehandicapten, GGZ-beroepen geraamd door het Capaciteitsorgaan¹, huisartsen en sociaal geneeskundigen.

Actualisatie en doorontwikkeling van het Prognosemodel Zorg en Welzijn

Na de vorige arbeidsmarktprognose van december 2024² heeft ABF Research het Prognosemodel Zorg en Welzijn geactualiseerd met hoofdzakelijk realisatiecijfers over 2024 voor wat betreft zorggebruik en verschillende arbeidsmarktgegevens (o.a. aantallen werknemers, ziekteverzuim, arbeidsmarktkrapte). Op basis van de trends die zichtbaar zijn in de realisatiecijfers van de afgelopen jaren en een raming van de demografische ontwikkelingen de komende 10 jaar is het zogenaamde Referentiescenario doorgerekend. De raming van het verwachte zorggebruik is daarbij afgestemd met verschillende branche-experts.

Daarnaast heeft één grote inhoudelijke doorontwikkeling van het model plaatsgevonden, namelijk de toevoeging van zelfstandigen aan het model. Hierdoor spreken we niet langer over de uitkomsten in het aantal werknemers, maar in werkenden. Met de toevoeging van zelfstandigen geeft de nieuwe arbeidsmarktprognose een nog completer beeld van de verwachte ontwikkelingen op de arbeidsmarkt van zorg en welzijn. Ook kan op deze manier rekening worden gehouden met de arbeidsmobiliteit tussen zelfstandigen en werknemers. Naast de toevoeging van zelfstandigen aan het model zijn door ABF Research ook nog een aantal aanpassingen gedaan in de aannames in het model. Het effect van deze aanpassingen op het verwachte arbeidsmarkttekort wordt hieronder kort toegelicht.

Zoals in de samenvatting aangegeven komt in de nieuwe Referentieraming het verwachte personeelstekort in 2034 circa 9 duizend hoger uit dan bij de raming van vorig jaar. Het verschil van 9 duizend personen is het saldo van de effecten van allerlei ontwikkelingen/wijzigingen. In de bijlage vindt u een overzicht van de belangrijkste wijzigingen en/of met het grootste effect.

Scenario Beleid

In het Referentiescenario wordt, zoals hierboven aangegeven, alleen rekening gehouden met demografische ontwikkelingen plus trends die

¹ GZ-psycholoog, klinisch neuropsycholoog, klinisch psycholoog, verslavingsarts en psychotherapeut

² Kamerstukken II, vergaderjaar 2024/2025, 29 282, nr. 586

zichtbaar zijn in de realisatiecijfers (o.a. als gevolg van eerder ingezet beleid). ABF heeft dit jaar echter ook een scenario doorgerekend waarin boven op het Referentiescenario de verwachte effecten van een aantal relevante beleidsmaatregelen en akkoorden zijn meegenomen. Het betreft de verlaging van het eigen risico³, de afspraken uit het HLO en AZWA en de stelselherziening kinderopvang. Dit betreft dus nadrukkelijk zeker niet al het beleid dat effect zal hebben op de arbeidsmarkt binnen zorg en welzijn, maar met de akkoorden in combinatie met de verlaging van het eigen risico zijn naar verwachting wel een aantal grote brokken met maatregelen binnen zorg en welzijn die effect hebben op de arbeidsmarkt meegenomen.

De in het regeerprogramma aangekondigde verlaging van het eigen risico leidt bij invoering naar verwachting tot een hogere zorgvraag binnen bepaalde delen van zorg en welzijn. Hiervoor zijn ook extra middelen gereserveerd. Op basis van de verdeling van deze middelen is berekend tot hoeveel extra zorgvraag dit zou leiden en is dit vervolgens in het scenario Beleid verwerkt.

Voor zowel het HLO als het AZWA zijn de ambities die gezamenlijk met partijen zijn afgesproken ten aanzien van arbeidsbesparing als uitgangspunt genomen voor het scenario Beleid. ABF Research heeft daarbij geen toets gedaan op de haalbaarheid van de afgesproken ambities. Vanuit dat perspectief kan het scenario Beleid dit jaar meer worden beschouwd als een soort «wat-als-scenario» dat de effecten op de arbeidsmarkt in beeld brengt van voorgenomen ambities. Voor het HLO gaat het om een ambitie van 50 duizend personen minder groei in arbeidsvraag en voor het AZWA om 40 duizend personen minder groei in arbeidsvraag. Verondersteld is dat deze arbeidsbesparing van in totaal 90 duizend personen eind 2028 gerealiseerd wordt ten opzichte van de situatie eind 2024. In beide akkoorden zijn de afgesproken ambities opgebouwd uit deelambities voor zaken als vermindering administratieve lasten en de inzet van kunstmatige intelligentie en technologische innovatie. ABF Research heeft deze ambities in overleg met VWS vertaald naar input voor het prognosemodel. Het merendeel van afgesproken ambities heeft geleid tot aanpassingen ten aanzien van het verwachte zorggebruik, dan wel de veronderstelde arbeidsproductiviteitsgroei in het scenario Beleid.

Tot slot is in het scenario Beleid ook de stelselherziening kinderopvang meegenomen, omdat het prognosemodel ook input levert voor het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Deze stelselherziening heeft echter slechts marginaal effect op de arbeidsmarkttekorten binnen zorg en welzijn, omdat alleen het effect op de arbeidsvraag binnen de kinderopvang is meegenomen en geen effect op het arbeidsaanbod.

Voor een uitgebreidere toelichting op de twee scenario's (Referentiescenario en scenario Beleid) en de gehanteerde aannames verwijs ik u naar www.prognosemodelzw.nl.

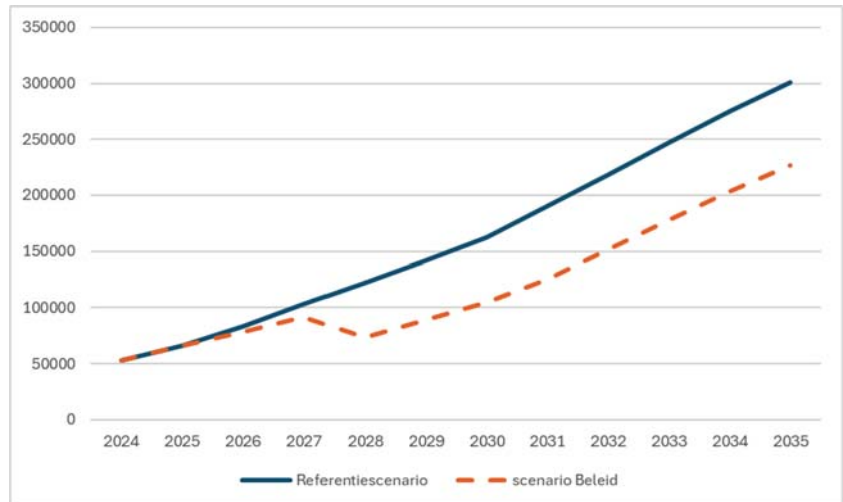
Uitkomsten nieuwe arbeidsmarktprognose

Figuur 1 geeft de ontwikkeling van het verwachte tekort in de komende tien jaar weer voor zowel het Referentiescenario als het scenario Beleid. Het startpunt is een tekort van ruim 50 duizend werkenden in 2024 in

³ In het prognosemodel is uitgegaan van verlaging van het eigen risico, wat naar verwachting leidt tot extra zorggebruik. De verlaging van het eigen risico is een afspraak in het Hoofdlijnenakkoord van Kabinet Schoof en is aangehouden in afwachting van een nieuw kabinet. De wijziging van het eigen risico is naar verwachting onderwerp van gesprek bij de formatie.

beide scenario's. Dit starttekort is door ABF Research bepaald aan de hand van onder meer cijfers over openstaande vacatures van het CBS, de spanningsindicator van het UWV en vacaturecijfers geleverd door het Capaciteitsorgaan voor een aantal beroepen waar zij een raming voor maken.

Figuur 1 Verwachte arbeidsmarkttekort zorg en welzijn in aantal werkenden (exclusief kinderopvang)



Bron: Prognosemodel Zorg en Welzijn, ABF Research

Het verwachte tekort aan personeel loopt de komende jaren in beide scenario's op doordat de zorgvraag harder stijgt dan het personeelsaanbod. Vanaf 2030 versnelt de toename van het tekort met name doordat de veronderstelde groei van het personeelsaanbod verder afvlakt. In het scenario Beleid neemt het tekort de eerste jaren minder hard toe dan in het Referentiescenario en neemt het tekort in 2028 zelfs af met circa 18 duizend personen. Dit komt omdat in het scenario Beleid is aangenomen dat het overgrote deel van het effect van de maatregelen uit de akkoorden zich in 2028 voor doet. Omdat de akkoorden een looptijd hebben tot en met 2028 is door ABF Research verondersteld dat zij geen direct effect sorteren na 2028. In het laatste prognosejaar (2035) wordt een tekort geprognostiseerd van circa 227 duizend personen in het scenario Beleid en ruim 300 duizend personen in het Referentiescenario. Het verschil tussen beide scenario's van afgerond 74 duizend personen in 2035 is het saldo van enerzijds een lager verwacht tekort (circa 91 duizend personen) als gevolg van AZWA en HLO en anderzijds een hoger verwacht tekort (circa 17 duizend hoger) als gevolg van het verlagen van het eigen risico en de toegenomen concurrentie vanuit kinderopvang samenhangend met de stelselherziening kinderopvang.

Uitsplitsing naar branches

In tabel 1 wordt het verwachte personeelstekort voor beide scenario's uitgesplitst naar de verschillende branches in zorg en welzijn. In alle branches zien we dat in beide scenario's de tekorten de komende jaren naar verwachting verder oplopen. De toename is in absolute zin het grootst in de ouderenzorg (verpleeghuiszorg en thuiszorg), doordat daar de zorgvraag het snelste toeneemt. Ook in de ziekenhuiszorg, bij de huisartsenzorg en de gehandicaptenzorg loopt het verwachte tekort de komende jaren relatief snel op. Binnen de ggz en de jeugdzorg neemt het tekort naar verwachting relatief het minste toe.

Tabel 1 Verwachte arbeidsmarkttekort zorg en welzijn (exclusief kinderopvang) in 2026 en 2035, uitgesplitst naar branche

	2026 <i>Referentie- scenario</i>	2026 <i>scenario Beleid</i>	2035 <i>Referentie- scenario</i>	2035 <i>scenario Beleid</i>
Universitair medische centra	3.400	3.000	8.700	5.900
Ziekenhuizen en overige med. spec. zorg	5.200	4.600	21.800	14.100
Geestelijke gezondheidszorg	10.900	10.400	15.600	11.700
Huisartsen en gezondheidscentra	3.600	3.200	13.400	10.300
Overige zorg en welzijn	10.600	10.300	29.700	21.500
Verpleeghuiszorg	21.100	20.100	133.800	99.500
Thuiszorg	9.500	8.600	37.500	27.300
Gehandicaptenzorg	8.900	8.700	23.800	20.300
Jeugdzorg	3.100	3.100	5.100	4.500
Sociaal werk	6.800	6.700	11.300	11.900

Bron: Prognosemodel Zorg en Welzijn, ABF Research

In alle branches – behalve sociaal werk – neemt het verwachte tekort minder hard toe in het scenario Beleid dan in het Referentiescenario. De tekorten in de verschillende branches nemen direct af als gevolg van de ambities uit de akkoorden (bijv. ziekenhuizen) of indirect (bijv. gehandicaptenzorg) doordat in branches met akkoorden minder arbeidsmarktspanning is en verondersteld wordt dat deze branches iets minder inspanning leveren om personeel aan te trekken uit andere branches. Het verwachte tekort in de branche sociaal werk is in het scenario Beleid marginaal hoger dan in het Referentiescenario omdat in doorrekening van het HLO en het AZWA is verondersteld dat de «de beweging naar de voorkant» leidt tot extra (arbeids)vraag binnen het sociaal domein.

Uitsplitsing naar beroep(sgroep)

In tabel 2 is het verwachte tekort uitgesplitst naar een 24-tal zorg- en welzijn-beroep(sgroep)en en een restcategorie, te weten de «overige beroepen». Voor de eerste 16 te onderscheiden beroep(sgroep)en heeft ABF Research een fijnmazige raming gemaakt, waarbij voor alle afzonderlijke beroep(sgroep)en zowel de arbeidsvraag als het personeelsaanbod individueel is bepaald. Daarnaast heeft het Capaciteitsorgaan informatie aangeleverd op basis waarvan ABF Research ramingen heeft opgesteld voor nog eens 8 beroepsgroepen. Daarbij is in overleg met het Capaciteitsorgaan gebruik gemaakt van de nieuwste raming van het Capaciteitsorgaan van 19 december jl. Voor de categorie «overige beroepen» is de raming grofmaziger. De ontwikkeling van het personeelsaanbod is voor deze categorie ook afzonderlijk bepaald, maar de arbeidsvraag volgt de gemiddelde ontwikkeling binnen zorg en welzijn.

In het prognosemodel worden de tekorten bepaald per branche, beroepsgroep en regio⁴. Om tot landelijke cijfers te komen worden deze tekorten bij elkaar opgeteld. Voor een bepaalde beroepsgroep kan er een tekort zijn in een bepaalde regio en branche, terwijl in een andere regio en/of branche een overschot bestaat voor deze beroepsgroep. Tekorten en overschotten worden niet met elkaar verrekend, enerzijds omdat de arbeidsmarkt regionaal georiënteerd is en anderzijds omdat het enige tijd kost om deze werkzoekenden en vacatures te matchen. Hierdoor is er snel

⁴ Dit betreft de beroepen geraamd door ABF Research. Deze tekorten per regio (zowel naar regioplusregio als zorgkantoorregio) zijn terug te vinden via www.prognosemodelzw.nl in het dashboard en de online tool. De ramingen op basis van informatie van het Capaciteitsorgaan zijn alleen beschikbaar op landelijk niveau.

sprake van enige mate van tekort en dient in tabel 2 vooral te worden gekeken naar tekorten groter dan enkele honderdtallen.

Uit tabel 2 blijkt dat voor bijna alle beroepsgroepen het verwachte tekort de komende jaren toeneemt. Net als in vorige prognoses worden de grootste tekorten verwacht bij de beroepsgroepen helpenden mbo 2, verzorgenden mbo 3, verpleegkundigen (mbo 4 en hbo) en maatschappelijke hulp en dienstverlening (hbo). Daarnaast zien we dit jaar dat met het loslaten van de aanname dat vacatures voor zorghulp altijd opgevuld kunnen worden, dat voor deze beroepsgroep ook grote tekorten verwacht worden. Voor de beroepen geraamd op basis van informatie van het Capaciteitsorgaan zijn de verwachte tekorten in absolute zin het grootst bij de ggz-beroepen en medisch specialisten en aanverwante medische beroepsgroepen. Rekening houdend met de grootte van de beroepsgroepen, is het verwachte tekort voor de beroepsgroepen specialist ouderengeneeskunde, arts verstandelijk gehandicapten, huisartsen en sociaal geneeskundigen ook relatief groot.

Tabel 2 Verwachte arbeidsmarkttekort zorg en welzijn (exclusief kinderopvang) in 2026 en 2035, uitgesplitst naar beroepsgroep

	2026 Referentie- scenario	2026 Scenario Beleid	2035 Referentie- scenario	2035 Scenario Beleid
Zorghulp (niveau mbo 1)	300	300	13.900	10.400
Helpende zorg & welzijn (niveau mbo 2)	3.000	2.800	23.200	19.200
Verzorgende (niveau mbo 3)	15.000	14.200	61.600	45.000
Verpleegkundige (niveau mbo 4)	7.900	7.400	29.800	20.600
Pedagogisch werker (niveau mbo 3)	1.100	1.200	3.800	3.800
Pedagogisch werker (niveau mbo 4)	800	800	2.300	2.400
Medewerker maatschappelijke zorg (niveau mbo 3)	1.900	1.800	9.400	6.900
Medewerker maatschappelijke zorg (niveau mbo 4)	2.100	2.000	7.300	5.600
Sociaal werk (niveau mbo 4)	900	900	3.700	2.900
Doktersassistent (niveau mbo 4)	1.400	1.200	4.700	3.100
Verlos- en verpleegkunde (niveau hbo 6) ¹	4.200	3.800	11.500	6.200
Pedagogiek (niveau hbo 6)	1.100	1.100	2.400	2.400
Pedagogiek (niveau hbo 7)	600	600	600	400
Maatschappelijke hulp en dienstverlening (niveau hbo 6)	6.300	6.200	15.000	12.500
Maatschappelijke hulp en dienstverlening (niveau hbo 7)	1.100	1.100	3.000	2.400
Psychologie (niveau hbo 6 & 7)	600	600	100	100
Medisch specialisten en aanverwante medische beroepsgroepen (basisarts, PA/VS)	2.600	2.300	6.900	4.800
Medisch ondersteunend personeel	1.100	1.000	2.600	1.800
Huisartsen en ondersteuners (PA/VS binnen huisartsenzorg)	2.200	2.100	7.700	6.500
ggz beroepen Capaciteitsorgaan	6.100	6.000	9.300	8.100
Mondzorg	500	500	2.100	2.100
Sociaal geneeskundige	1.800	1.800	2.400	2.200
Gespecialiseerd verpleegkundige	1.700	1.500	4.500	3.300
Specialist ouderengeneeskunde, AVG en ondersteuners	1.000	1.000	3.100	2.500
Overige beroepen	17.600	16.800	69.900	51.800

¹ Het betreft hier alleen hbo-verpleegkundigen zonder verdere specialisatie. Ramingen voor gespecialiseerd verpleegkundigen zijn gemaakt op basis van informatie van het Capaciteitsorgaan.

Bron: Prognosemodel Zorg en Welzijn, ABF Research

Beleidsinzet

De arbeidsmarktprognose laat zien dat de personeelstekorten in zorg en welzijn de komende jaren onverminderd groot blijven en naar verwachting zelfs verder zullen toenemen. Voor het aanpakken van de tekorten volgt het kabinet de drie lijnen die eerder in het regeerprogramma uiteengezet zijn. Deze lijnen zijn onder meer in het AZWA en het HLO verder uitgewerkt in concrete maatregelen die moeten bijdragen aan het beheersen van het arbeidsmarkttekort:

- 1) Naar maximaal 20 procent administratietijd per 2030.
- 2) De juiste inzet van medewerkers, onder andere door:
 - het versneld uitrollen van domeinoverstijgend indiceren tussen de Zorgverzekeringswet (wijkverpleegkunde) en Wet maatschappelijke ondersteuning waarbij de minste inzet van medewerkers het uitgangspunt is;
 - de inzet van (medisch-technische) innovaties die arbeidsbesparend werken;
 - een goede samenwerking met mantelzorgers en informele zorg en ondersteuning.
- 3) Het vergroten van vakmanschap en werkplezier, onder andere door te investeren in het meer, sneller en beter opleiden van professionals. De focus ligt op de opleiding en scholing van professionals, eerst en vooral waar tekorten het grootste zijn, en waar de beweging «naar de voorkant» om vraagt.

Naast de maatregelen die vanuit VWS worden genomen om het personeelstekort terug te dringen, zet het kabinet ook breed in op het aanpakken van de arbeidsmarktkrapte. Hiervoor verwijs ik u naar eerdere kamerbrieven over de brede krapteaanpak⁵.

Tot slot wil ik opmerken dat de prognose laat zien dat het personeelstekort binnen zorg en welzijn een uitdaging zal blijven. Met de sector zetten we vol in op onder meer passende zorg, preventie, arbeidsbesparende technologie en het terugdringen van administratieve lasten om de afgesproken ambities wat betreft arbeidsbesparing uit het AZWA en het HLO te realiseren. Als we hierin weten te slagen, heeft dit een flink dempende werking op het tekort. Samen met de sector wil ik dan ook voortvarend verder aan de slag met de afspraken uit beide akkoorden. Om goede zorg en ondersteuning ook op de lange termijn toegankelijk te houden zijn nog aanvullende keuzes nodig. Binnen de zorg, maar ook breder als het gaat om wat voor economie we willen hebben en welke maatschappelijke doelen we het meest prioritair achten. Het is aan een nieuw kabinet om deze noodzakelijke keuzes te maken.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
J.A. Bruijn

⁵ Zie ondermeer Kamerstukken II, vergaderjaar 2024/2025, 29 544, nr. 1260 en Kamerstukken II, vergaderjaar 2025/2026, 29 544, nr. 1287

Belangrijkste wijzigingen ten opzichte van vorige prognose

Zoals in de brief aangegeven komt het verwachte personeelstekort in 2034 in de nieuwe Referentieraming circa 9 duizend hoger uit dan bij de raming van vorig jaar. Het verschil van 9 duizend personen is het saldo van de effecten van allerlei ontwikkelingen/wijzigingen. Hieronder zijn de belangrijkste wijzigingen en/of met het grootste effect kort uiteengezet:

- Vacatures in de startsituatie: enerzijds is het tekort in de startsituatie (eind 2024) lager dan vorig jaar geraamd doordat het aantal vacatures eind 2024 volgens de realisatiecijfers van het CBS en UVW lager uitvalt, maar anderzijds is het aantal vacatures in de startsituatie naar boven bijgesteld om deze te laten matchen met het aantal vacatures voor een aantal beroepen zoals geraamd door het Capaciteitsorgaan. Deze twee effecten heffen elkaar ongeveer op, waardoor de startsituatie geen noemenswaardig effect heeft op het verschil in uitkomst in 2034 tussen de prognose van dit jaar en vorig jaar.
- Zorggebruik: de groei van het verwachte zorggebruik nam ten opzichte van de vorige prognose af, vooral door een lagere verwachte groei binnen de Verpleeghuiszorg. Hierdoor valt het personeelstekort in 2034 ten opzichte van de vorige prognose circa 20 duizend personen lager uit.
- Toevoeging zelfstandigen: de toevoeging van zelfstandigen heeft geen effect op het veronderstelde tekort in de startsituatie, maar wel op de ontwikkeling van het tekort. Door de toevoeging van zelfstandigen valt zowel de arbeidsvraag als het arbeidsaanbod ruim 200 duizend personen hoger uit in de startsituatie. Doordat de procentuele groei van de arbeidsvraag groter is dan het arbeidsaanbod, leidt dit in absolute termen tot een groter tekort in 2034 (circa 25 duizend personen hoger).
- Zorghulpen: in de raming van vorig jaar (en de jaren daarvoor) werd aangenomen dat vacatures voor zorghulpen (mbo-niveau 1) altijd vervuld konden worden, omdat hiervoor in principe geen vooropleiding voor is vereist. Deze aanname is door ABF Research in overleg met het veld losgelaten omdat het ook voor deze groep lastiger wordt om personeel te vinden. Het rekenmodel werkt nu voor deze beroepsgroep op dezelfde manier als voor andere beroepsgroepen. Hierdoor ontstaan in 2034 circa 12.500 extra vacatures in het model.
- Saldo in- en uitstroom: door het meenemen van een extra realisatiejaar (2024) zijn de veronderstellingen voor in- en uitstroom in/uit de sector en vanuit het onderwijs iets bijgesteld ten opzichte van de raming van vorig jaar. Hierdoor komt het tekort in 2034 circa 7 duizend hoger uit.