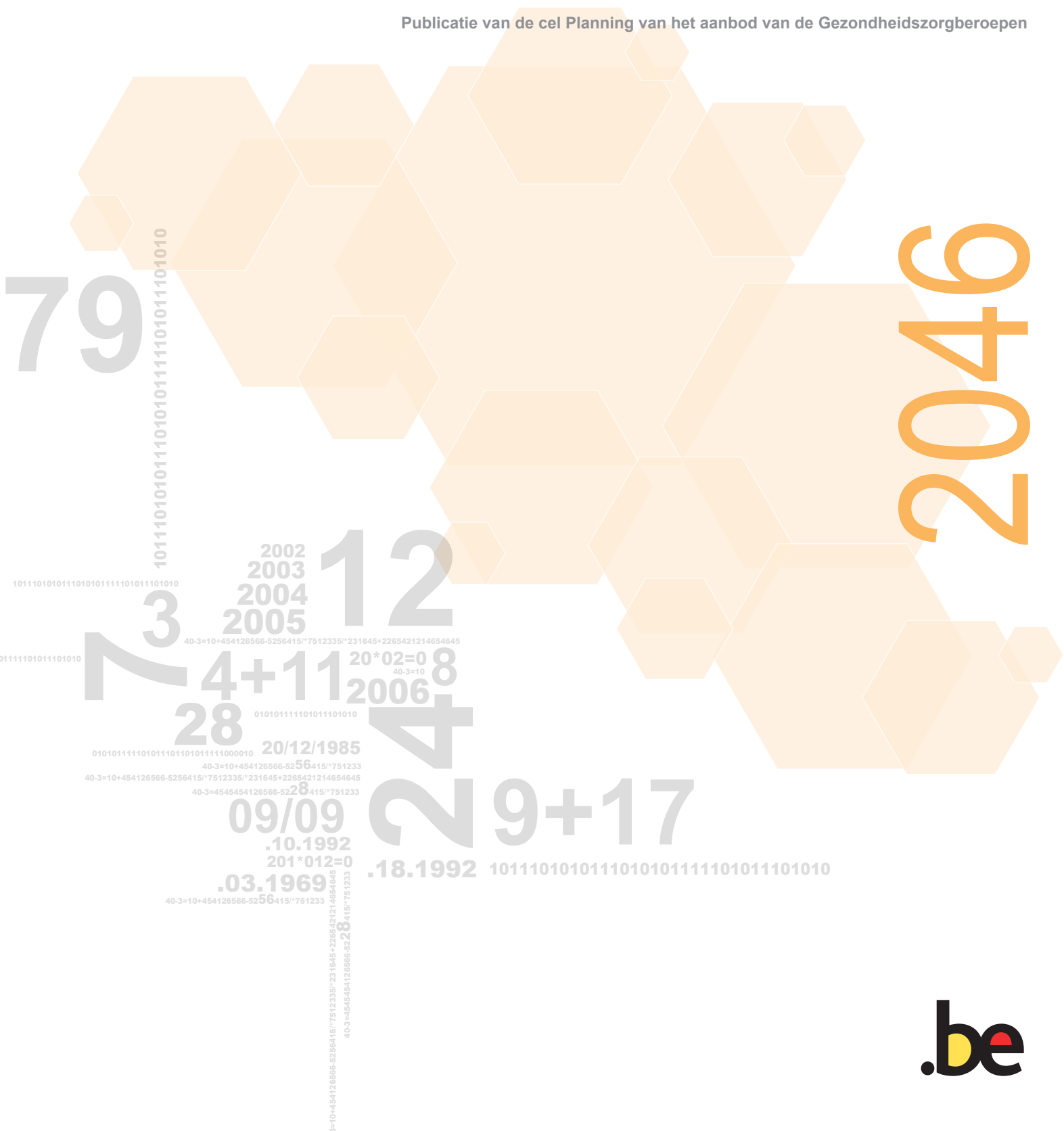


# Verpleegkundigen

De workforce in 2046 :  
alternatieve projecties op basis  
van de reële instroom tot 2022

Publicatie van de cel Planning van het aanbod van de Gezondheidszorgberoepen





Volksgezondheid  
Veiligheid van de Voedselketen  
Leefmilieu

# De Verpleegkundigen workforce in 2046: alternatieve projecties op basis van de reële instroom tot 2022

**Een rapport van de**

Cel Planning van het Aanbod van de Gezondheidszorgberoepen  
Dienst Gezondheidszorgberoepen en Beroepsuitoefening  
DG Gezondheidszorg  
FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu

**uitgevoerd door**

Christelle Durand, Veerle Vivet, Peter Jouck, Dominiq Nkenné en Pascale  
Steinberg

**begeleid door de**

Werkgroep Verpleegkundigen  
van de Planningscommissie van het medisch aanbod

**Maart 2024**

# Colofon

## Redactie van het rapport:

Cel Planning van het Aanbod van de Gezondheidszorgberoepen:

**Celhoofd:** Pascale Steinberg

**Medewerkers:** Christelle Durand, Veerle Vivet, Peter Jouck, Dominiq Nkenné en Oliver Van Weyenberg

**Begeleiding:** Werkgroep Verpleegkundigen van de Planningscommissie van het medisch aanbod

Voorzitter: Ellen de Wandeler

Leden: Kristel De Vliegheer, Pierre Drielsma, Sofie Goyvaerts, Jannie Hespel, Danny Mathysen, Jill Meirte, Yves Mengal, Edgard Peters, Thérèse Van Durme, Ann Van Hecke en Patrick Verliefde

## Organisatie:

Dienst Gezondheidszorgberoepen en Beroepsuitoefening

**Diensthoofd:** Aurélia Somer

Directoraat-generaal Gezondheidszorg

**Directeur-generaal:** Sabine Stordeur

FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu

**Voorzitter van de FOD VVVL:** Dirk Ramaekers

## Verantwoordelijke uitgever:

Dirk Ramaekers, Avenue Galilée, 5/2 - 1210 Brussel - België

## Contactgegevens:

Directoraat-generaal Gezondheidszorg

Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu

Avenue Galilée 5/2 - 1210 Brussel - België

T. +32 (0)2.524.97.97

[plan.team@health.fgov.be](mailto:plan.team@health.fgov.be)

[www.health.belgium.be/hwf](http://www.health.belgium.be/hwf)

*Ce document est également disponible en français.*

## Gelieve het te citeren met de volgende referentie:

De Verpleegkundigen workforce in 2046: alternatieve projecties op basis van de reële instroom tot 2022, Cel Planning van het Aanbod van de Gezondheidszorgberoepen, Dienst Gezondheidszorgberoepen en Beroepsuitoefening, Directoraat-generaal Gezondheidszorg, FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, maart 2024.

© 2024, FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu.

Elk gedeeltelijke reproductie van dit document is toegestaan mits bronvermelding.

Dit document is eveneens beschikbaar op de website van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu : [www.health.belgium.be/hwf](http://www.health.belgium.be/hwf) (=> Publicaties).

Wettelijk depot: D/2024/2196/6

# Inhoudstafel

Inhoudstafel .....	3
1 Voorwoord.....	4
2 Afkortingen .....	5
3 Overzicht.....	6
4 Inleiding .....	8
5 Methodologie .....	9
5.1 De geprojecteerde workforce .....	9
5.2 Projectiemodel .....	10
5.3 Uitwerking van de alternatieve scenario's .....	12
5.3.1 Horizon scanning voor het verpleegkundig beroep .....	12
5.3.2 Concept van de alternatieve scenario's .....	13
5.3.3 Cijfergegevens van de alternatieve scenario's.....	14
5.3.4 Effect op het projectiemodel .....	17
6 Resultaten.....	18
6.1 Gemeenschappelijke factoren voor alle sectoren.....	18
6.2 Sectorspecifieke factoren .....	21
6.2.1 Sector Ziekenhuis .....	23
6.2.2 Sector Rust -en Verzorgingstehuis .....	29
6.2.3 Sector Thuisverpleging.....	35
6.2.4 Sector Maatschappij en Gezondheid .....	41
7 Synthese .....	47
8 Conclusie.....	50
9 Bijlagen .....	62
9.1 Berekening van het aantal VTE verpleegkundigen dat in 2046 moet worden bereikt.....	62

# 1 Voorwoord

We wensen vooreerst een dankwoord te richten tot Timothée Mahieu werkzaam in de DG Gezondheidszorg van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu (FOD VVVL) voor de extractie van de gegevens uit het Federale databank van gezondheidszorgberoepen.

Daarnaast danken wij het bedrijf IM Associates dat het Horizon Scanning-project voor het verpleegkundig beroep heeft uitgevoerd in opdracht van de Cel planning van het medische aanbod van de FOD Volksgezondheid.

We bedanken ook Patricia Ghilbert, secretaris van de Federale Raad voor de Verpleegkundigen, die ons werk nauwgezet heeft gevolgd en haar bereidheid om de ontwikkelingen binnen het beroep te verduidelijken.

Wij willen tot slot de werkgroep Verpleegkundigen van de Commissie voor Planning van het Medisch Aanbod en de voorzitter Ellen De Wandeler bedanken, die ervoor hebben gezorgd dat de interpretatie van de gegevens rekening hield met de specifieke kenmerken en verwachtingen van het beroep.

We hopen dat de gegevens die dit rapport ter hand stelt, bijdragen aan de discussie over de toekomstige ontwikkelingen van het beroep en de realisatie van de planning van de gezondheidszorg in België.

Cel Planning van het Aanbod van de Gezondheidszorgberoepen  
Dienst Gezondheidszorgberoepen en Beroepsuitoefening  
DG Gezondheidszorg  
FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu

## 2 Afkortingen

AS	Alternatief scenario
AS1	Alternatief scenario 1 gaat uit van een gematigde toename van de zorgconsumptiegraad : +5% voor de bevolking jonger dan 65jaar en +15% voor de bevolking van 65jaar en ouder, tegen 2046.
AS2	Alternatief scenario 2 gaat uit van een verhoogde toename van de zorgconsumptiegraad : +10% voor de bevolking jonger dan 65jaar en +30% voor de bevolking van 65jaar en ouder, tegen 2046.
Ba.	Bachelor
BE	Belgisch
BS	Basisscenario
Dichth.	Dichtheid
HB	HBO5
IMA	Intermutualistisch agentschap
RIZIV	Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering
KCE	Federaal kenniscentrum voor de gezondheidszorg
LTP	« Licensed To Practice » Beroepsbeoefenaars gemachtigd om het beroep van verpleegkundige uit te oefenen in België
N-ACT	Niet actief
N-BE	Niet Belgisch
PA	« Professionally Active » Verpleegkundigen gemachtigd om het beroep uit te oefenen die actief zijn op de Belgische arbeidsmarkt.
PR	« Practising » Verpleegkundigen gemachtigd om het beroep uit te oefenen die actief zijn in de gezondheidszorg in België.
PlanKad	Koppeling van gegevens uit het kadaster van gezondheidszorgberoepsbeoefenaars met gegevens uit het Datawarehouse Arbeidsmarkt en Sociale Bescherming en met gegevens van het RIZIV
RVT	Rust -en verzorgingstehuis
VTE	Voltijds equivalent

## 3 Overzicht

### Inleiding:

Om te onderzoeken hoe de huidige verhouding tussen het aanbod van verpleegkundigen en de behoeften aan gezondheidszorg van de Belgische bevolking zich tegen 2046 zal ontwikkelen, zijn verschillende toekomstscenario's ontwikkeld met behulp van een projectiemodel. Terwijl het basisscenario zich richt op het voortzetten van historische trends onder onveranderde omstandigheden en constant beleid voor de periode 2021-2046, kwantificeert dit rapport de omvang van de benodigde middelen om de hypothese van de optimale omkadering te bereiken dat de kwaliteit van de verpleegkundige zorg waarborgt. Het evalueert ook het effect van een toename van de zorgvraag via twee alternatieve scenario's: een eerste scenario dat uitgaat van een gematigde stijging van de consumptiegraad, en een tweede scenario dat uitgaat van een hoge stijging van de consumptiegraad. Het eindpunt blijft een fictief optimum. In tegenstelling tot alternatieve scenario's voor andere beroepen, die veranderingen voorzien en de impact ervan op de toekomstige beroepsbevolking evalueren, draait dit scenario het perspectief om en streeft het naar een verbeterde situatie. Vanaf dat eindpunt wordt de te volgen weg gemeten om het doel te bereiken.

### Methodologie:

Naast de gegevens die zijn gebruikt voor het opstellen van de basisscenario's, zijn de resultaten van het project "Horizon scanning" van het verpleegkundig beroep uitgevoerd door IM Associates namens de Cel Planning voor medisch aanbod van de FOD Volksgezondheid, evenals gegevens van de IMA-atlas met betrekking tot thuisverpleging, gebruikt.

De geprojecteerde workforce in de alternatieve scenario's richt zich op de verpleegkundigen actief in de gezondheidszorg, opgedeeld naar hun activiteitssector (ziekenhuis, rust- en verzorgingstehuis, thuisverpleging en maatschappij & gezondheid). Met de expertise van de leden van de werkgroep verpleegkundigen en de resultaten van het horizon scanning-onderzoek werden twee alternatieve scenario's ontwikkeld. Beide scenario's hebben als doel de hypothese van de optimale omkadering te **bereiken om de kwaliteit van de verpleegkundige zorg te waarborgen**:

- Sector ziekenhuis: van 8,12 naar 6,1 patiënten per verpleegkundige
- Sector Rust -en verzorgingstehuis: van 8,33 naar 6,0 patiënten per verpleegkundige
- Sector Thuisverpleging: van 26 naar 24 patiënten per dag per verpleegkundige

Voor de sector maatschappij & gezondheid is het aantal patiënten per verpleegkundige niet van toepassing. Daarom is besloten om het aanbod van verpleegkundige voltijdsequivalenten (VTE) dat in 2021 is waargenomen, te handhaven voor het jaar 2046.

De **toename van de workforce verpleegkundigen** die vereist is om de gekozen omkaderingsniveaus te bereiken, wordt gesimuleerd door het aantal afgestudeerden te verhogen vanaf het jaar 2024 en de verdeling van actieve verpleegkundigen in de gezondheidszorg per activiteitsector aan te passen vanaf het jaar 2031.

Wat betreft de **zorgbehoeften van de bevolking**, worden de demografische groei en dus ook de vergrijzing van de bevolking al in overweging genomen. Daarenboven heeft de Werkgroep Verpleegkundigen besloten om een toename van de zorgconsumptiegraad in de sectoren Ziekenhuis, Rust -en VerzorgingsTehuis en Thuisverpleging toe te passen tegen 2046 om enkele bijkomende factoren in rekening te brengen: de ambulante verschuiving, de wens om zo lang mogelijk thuis te worden verzorgd, de toename van comorbiditeiten, van obesitas en van chronische ziekten en de toename van psychologische behoeften bij jongeren. Het **eerste scenario** simuleert een **gematigde toename van +15%** voor de bevolking van 65 jaar en ouder en een toename van 5% voor de bevolking jonger dan 65 jaar tegen 2046, terwijl het **tweede scenario** een **hoge toename simuleert van +30%** voor de bevolking van 65 jaar en ouder en +10% voor de bevolking jonger dan 65 jaar.

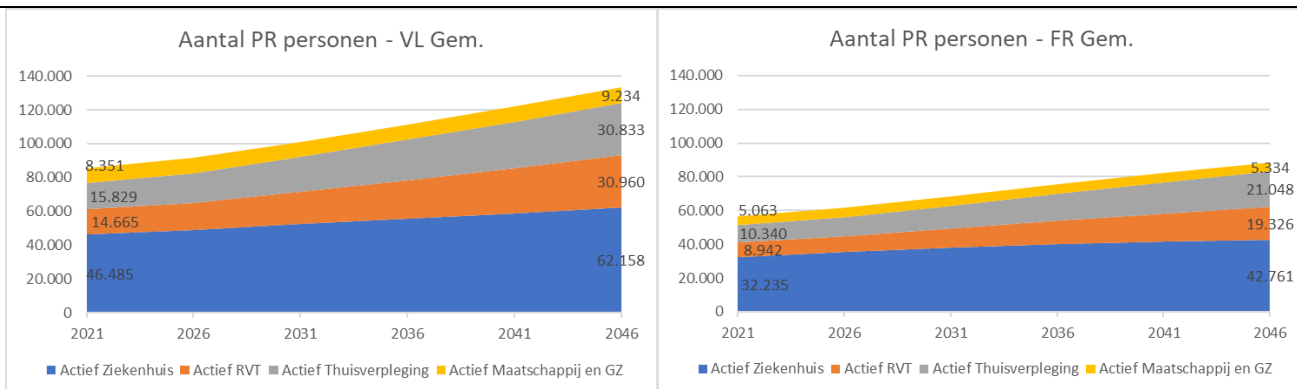
De combinatie van waarden van de ingevoerde parameters in het projectiemodel leidt tot resultaten verkregen door projectie (in termen van individuen, voltijds equivalenten, dichtheden - aantal individuen per 10.000 inwoners - of gewogen dichtheden - dichtheden aangepast aan de behoeften van de bevolking) die de evolutie van de workforce weerspiegelen voor elk alternatief scenario voor de periode 2021-2046.

### Resultaten:

De alternatieve scenario's simuleren een **aanzienlijke toename van de workforce van verpleegkundigen in VTE** om een optimale omkadering te bereiken dat de kwaliteit van de verpleegkundige zorg in elk van de activiteitsector waarborgt: +39.160 in de Vlaamse Gemeenschap en +26.117 in de Franse Gemeenschap tussen 2024 en 2046. Deze toename is van toepassing op alle activiteitsectoren en wordt bereikt door een **jaarlijks aantal afgestudeerden in België** dat hoger ligt dan het gemiddelde van de afgelopen 3 jaar: **5.095 in de Vlaamse Gemeenschap en 3.540 in de Franse Gemeenschap**, dat wil zeggen +1.881 en +1.334 afgestudeerden per jaar in vergelijking met het basisscenario respectievelijk. Het aantal benodigde afgestudeerden is hoger dan het vereiste aantal VTE-verpleegkundigen op de arbeidsmarkt om verschillende verliesfactoren van de arbeidskracht van verpleegkundigen te compenseren, zoals verpleegkundigen die met pensioen gaan, afgestudeerden die niet als verpleegkundige actief zijn, een gemiddelde werkweek dat lager is dan voltijds, verpleegkundigen die hun werkuren verminderen om persoonlijke redenen of wanneer het pensioen nadert,...

Om de optimale omkadering in alle activiteitsectoren te bereiken, **is een relatieve afname van de sectoren Ziekenhuis en Maatschappij en gezondheid geïmplementeerd ten gunste van de sectoren Rust -en verzorgingstehuis en Thuisverpleging**. De ziekenhuissector daalt van 56,8% naar 48,4% van het totale aantal VTE-verpleegkundigen tussen 2021 en 2046. De sectoren Rust -en verzorgingstehuis en Thuisverpleging hebben een equivalente relatieve toename en stijgen van ongeveer 17% in 2021 naar ongeveer 23% in 2046. Ten slotte daalt de sector Maatschappij en gezondheid van 8,8% van het totale aantal VTE-verpleegkundigen in 2021 naar 6,1% in 2046.

Zoals geïllustreerd in de volgende grafieken, neemt het aantal actieve verpleegkundigen in de gezondheidszorg toe in alle activiteitsectoren tussen 2021 en 2046: +33% in het ziekenhuis, +113% in rust -en verzorgingstehuis, +98% in thuisverpleging en +9% in maatschappij en gezondheid.



In de Vlaamse Gemeenschap blijkt dat het alternatief scenario, waarbij extra afgestudeerden worden toegevoegd, niet in staat is om voldoende actieve verpleegkundigen te creëren om aan de zorgbehoeften in het ziekenhuis te voldoen in het geval van een toename van de zorgvraag van +15%, terwijl dit wel het geval is voor de andere sectoren. Alleen de sector Thuisverpleging slaagt erin om een toereikend aantal actieve verpleegkundigen te creëren om te voldoen aan de zorgbehoeften in het geval van een toename van de zorgvraag van +30%

In de Franse Gemeenschap blijkt dat het alternatief scenario, waarbij extra afgestudeerden worden toegevoegd, wel in staat is om voldoende actieve verpleegkundigen te creëren om aan de zorgbehoeften in alle sectoren te voldoen in het geval van een toename van de zorgvraag van +15. Alleen de sectoren Rust -en verzorgingstehuis en Thuisverpleging slagen erin om een voldoende aantal actieve verpleegkundigen te creëren om te voldoen aan de zorgbehoeften in het geval van een toename van de zorgvraag van +30%.

Gewogen dichtheden (N = PR personen ; VTE = PR VTE per 10.000 inwoners afgestemd op uw behoeften)												
Activiteitsectoren	Vlaamse Gemeenschap						Franse Gemeenschap					
	2021		2046		2046		2021		2046		2046	
	N	VTE	N	VTE	N	VTE	N	VTE	N	VTE	N	VTE
Ziekenhuis	67,6	56,4	66,5	55,1	60,8	50,5	69,8	59,0	71,6	60,7	65,6	55,6
RVT	21,3	17,2	21,7	17,9	19,2	15,8	19,4	16,5	22,7	19,6	20,1	17,4
Thuisverpleging	23,0	18,3	26,1	20,8	23,3	18,6	22,4	17,3	28,6	21,4	25,6	19,2
Maatschappij & gezondheid	12,2	9,4	12,2	9,4	-	-	11,0	8,1	10,9	8,1	-	-

\* Voor de sector Maatschappij & gezondheid is geen aanpassing van het verbruikspercentage toegepast

#### Conclusies:

De alternatieve scenario's laten het effect zien van een aanzienlijke toename van nieuwe afgestudeerden met als doel het aantal patiënten dat elke verpleegkundige tegen 2046 zal behandelen, te verminderen in elke sector. Het vergroten van de aantrekkingskracht van het beroep bij jongeren (waardering van het beroep, loopbaanontwikkeling, verbetering van de werkomstandigheden, enz.) is de noodzakelijke voorwaarde voor de toename van het aantal afgestudeerden. De vermindering van het huidige aantal patiënten per verpleegkundige zou zorgen voor een meer evenwichtige verdeling van de werklust, verpleegkundigen in staat stellen meer tijd met hun patiënten door te brengen voor gesprekken en noodzakelijke zorg, verpleegkundigen zullen minder stress ervaren en meer tijd kunnen besteden aan coördinatie en overleg met andere zorgprofessionals en aan onzichtbare zorg.

De toewijzing van 5.095 jaarlijkse afgestudeerden in de Vlaamse Gemeenschap en 3.540 in de Franse Gemeenschap vanaf 2024 stelt in staat om tegen 2046 de workforce van verpleegkundigen in VTE te vergroten. Vergeleken met de situatie van 2021 maken deze aantallen het mogelijk om de zorg voor de toegenomen zorgbehoeften van +15% en +30% te verbeteren voor de sector Thuisverpleging, ongeacht de gemeenschap, en voor de sector Rust -en verzorgingstehuis in de Franse Gemeenschap. De sector Rust -en verzorgingstehuis in de Vlaamse Gemeenschap en de ziekenhuissector in de Franse Gemeenschap verbeteren de zorg voor de toegenomen zorgbehoeften met maximaal +15%. Tenslotte, ondanks een veel gunstigere situatie voor de ziekenhuissector in de Vlaamse Gemeenschap vergeleken met het basisscenario, blijft de toename van de behoeften hoger dan de toename van het personeelsbestand, wat leidt tot een lagere verhouding van aanbod tot vraag in 2046 ten opzichte van 2021.

Deze alternatieve scenario's kwantificeren de omvang van de behoeften om tot een betere situatie te komen en laten zien dat de keuzes die in het projectiemodel zijn ingevoerd, niet voldoende zijn voor sommige sectoren. In deze oefening streven we naar een toename van het aantal afgestudeerden, maar de toename van het aantal verpleegkundigen kan ook worden bereikt door aanvullende maatregelen, zoals het behoud van professionals in de gezondheidszorg, het verlengen van de loopbaan, het aantrekken van personeel dat na een onderbreking terugkeert naar de sector, enz. Er wordt nagedacht over aanpassingen aan het beroep van verpleegkundige in een context van arbeidstekort en verminderde interesse in het beroep. Het zal in de nabije toekomst nodig zijn om opnieuw de factoren te evalueren die van invloed zullen zijn op het verpleegkundig personeelsbestand.

**Trefwoorden:** Alternatieve scenario's, Optimaal toezicht, Verpleegkundigen, Projectiemodel, Arbeidskracht, Workforce, Zorgbehoeften



## 4 Inleiding

Deze alternatieve scenario's zijn een vervolg op de eerder uitgewerkte basisscenario's voor de evolutie van de workforce van de verpleegkundigen<sup>1</sup>, die met de meest recente gegevens zijn bijgewerkt. De scenario's worden uitgewerkt om, door middel van een projectiemodel, te onderzoeken hoe de huidige verhouding tussen het aanbod aan verpleegkundigen en de behoeften aan gezondheidszorg van de Belgische bevolking zal evolueren in de toekomst.

Het basisscenario vormt een uitgangspunt: het geeft een voortzetting van de historische trends bij ongewijzigde omstandigheden en een gelijkblijvend beleid weer, voor de periode 2021-2046. In de alternatieve scenario's worden nieuwe benaderingen uitgewerkt op basis van een reeks onderbouwde hypothesen met betrekking tot het aanbod aan en de vraag naar gezondheidszorg.

Als uitgangspunt nemen we de historische trends zoals waargenomen in het PlanKad-rapport 'Verpleegkundigen op de arbeidsmarkt 2019-2021'<sup>2</sup>. Die gegevens worden aangevuld met de beschikbare gegevens over de gediplomeerden en de registraties in het kadaster van de beoefenaars van de gezondheidszorgberoepen tot 2022.

Het rapport 'Horizon scanning van het verpleegkundig beroep: kwantificering'<sup>3</sup> opgesteld door het bedrijf IM Associates diende als basis voor de reflectie en de uitwerking van nieuwe hypothesen die de leden van de werkgroep Verpleegkundigen besloten te implementeren.

In dit rapport beschrijven we de nieuwe hypothesen die voor 3 hoofdparameters van het projectiemodel en voor elke activiteitssector zijn uitgewerkt. Vervolgens geven we de resultaten voor elke activiteitssector weer die gebaseerd zijn op een optimale personeelsbezetting om de verpleegkundige zorg toe te dienen.

---

<sup>1</sup> [De workforce verpleegkundigen in 2046: basisprojecties uitgaande van de reële instroom tot 2022](#), Cel Planning van het Aanbod van de Gezondheidszorgberoepen, Dienst Gezondheidszorgberoepen en Beroepsuitoefening, Directoraat-generaal Gezondheidszorg, FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, Maart 2024.

<sup>2</sup> [Verpleegkundigen op de arbeidsmarkt 2019-2021](#), Cel Planning van het Aanbod van de Gezondheidszorgberoepen, Dienst Gezondheidszorgberoepen en Beroepsuitoefening, DG Gezondheidszorg, FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, Maart 2024.

<sup>3</sup> [Horizon scanning en kwantificeringsmodel voor het verpleegkundige beroep](#), IM Associates voor Cel Planning van het Aanbod van de Gezondheidszorgberoepen, Dienst Gezondheidszorgberoepen en Beroepsuitoefening, DG Gezondheidszorg, FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, Maart 2024.

## 5 Methodologie

### 5.1 De geprojecteerde workforce

In het PlanKad-rapport wordt een onderscheid gemaakt tussen drie verschillende analysegroepen. De eerste analysegroep omvat de 'stock' die het aantal individuen weergeeft dat gemachtigd is om het beroep van verpleegkundige uit te oefenen ('Licensed To Practice' of LTP). De tweede analysegroep omvat de beroepsactieve verpleegkundigen ('Professionally Active' of PA) uit de eerste analysegroep. De derde analysegroep ten slotte bestaat uit de actieve verpleegkundigen van de analysegroep PA die een activiteit uitoefenen in de gezondheidszorg ('Practising' of PR).

**De geprojecteerde workforce** in elk scenario omvat de **verpleegkundigen die actief zijn in de gezondheidszorg (PR), in een van de vier sectoren van de verpleegkunde**: ziekenhuis, rust- en verzorgingstehuis, thuisverpleging of maatschappij en gezondheid. De gegevens die nodig zijn om deze workforce, per activiteitssector, te bepalen, zijn beschikbaar in het PlanKad-rapport 'Verpleegkundigen op de arbeidsmarkt 2019-2021'<sup>4</sup>. Sommige verpleegkundigen combineren twee of meer jobs in verschillende sectoren. Daarom werden er vier aparte scenario's uitgewerkt. Wanneer verpleegkundigen in verschillende sectoren actief zijn, worden ze in elk van die sectoren opgenomen naar rato van de mate waarin ze daar actief zijn.

Naast het aantal verpleegkundigen dat actief is in de gezondheidszorg wordt ook de activiteitsgraad in de scenario's geprojecteerd, voor elke activiteitssector. Deze activiteitsgraad wordt uitgedrukt in een **voltijds equivalent (VTE)** en drukt de proportie van het arbeidsvolume van één normale voltijdse betrekking uit. Het voordeel van een analyse in functie van VTE's bestaat erin dat het gepresteerde arbeidsvolume kan worden gemeten en vergeleken, en niet enkel het aantal personen dat in een gegeven sector aanwezig is. Afhankelijk van het professioneel statuut (loontrekkende en/of zelfstandige) werd een verschillende berekeningsmethode voor het VTE gehanteerd. Meer details over de berekeningsmethode zijn te vinden in het PlanKad-rapport 'Verpleegkundigen op de arbeidsmarkt 2019-2021'<sup>4</sup>.

---

<sup>4</sup> [Verpleegkundigen op de arbeidsmarkt 2019-2021](#), Cel Planning van het Aanbod van de Gezondheidszorgberoepen, Dienst Gezondheidszorgberoepen en Beroepsuitoefening, DG Gezondheidszorg, FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, Maart 2024

## 5.2 Projectiemodel

Om te bepalen hoe de huidige verhouding tussen het aantal verpleegkundigen en de zorgbehoeften van de Belgische bevolking zal evolueren, wordt een **projectiemodel** gebruikt. Dit 'stock-and-flow'-model combineert verschillende parameters, rekening houdend met de vastgestelde instroom van gediplomeerden die in België of in het buitenland zijn opgeleid, de stocks, de verwachte uitstroom van verpleegkundigen, de activiteit van de beroepsbeoefenaars specifiek voor elke activiteitssector, de Belgische bevolking en haar consumptie van verpleegkundige zorg voor de sector in kwestie. Bij de uitwerking van de **basisscenario's** heeft de werkgroep Verpleegkundigen voor elke in het projectiemodel opgenomen parameter een **basishypothese** vastgelegd die **in de lijn van de historisch waargenomen trends ligt**. De combinatie van deze gekozen parameterwaarden mondt uit in geprojecteerde resultaten die de evolutie van de workforce weergeven bij onveranderde omstandigheden en onder ongewijzigd beleid voor de periode 2021-2046.

In de **alternatieve scenario's tot 2046** werd de hypothese voor een aantal parameters aangepast op basis van de keuzes van de werkgroep Verpleegkundigen van de Planningscommissie. Die aanpassingen focussen op de drie volgende parameters van het model: het aantal gediplomeerden in België, de verdeling van de workforce per activiteitssector en de zorgbehoeften van de Belgische bevolking.

### Schema van het projectiemodel

Het projectiemodel dat voor deze scenario's gebruikt wordt, is hieronder schematisch voorgesteld. De combinatie van de verschillende geprojecteerde parameterwaarden uit de vraag- en aanbodzijde van het model levert geprojecteerde resultaten op (aantal actieve verpleegkundigen, aantal VTE's, ruwe en gewogen dichtheden qua individuen en VTE's) die de evolutie van de workforce van de verpleegkundigen per vijf jaar weergeven, van 2021 tot 2046, afhankelijk van de gebruikte hypothesen.

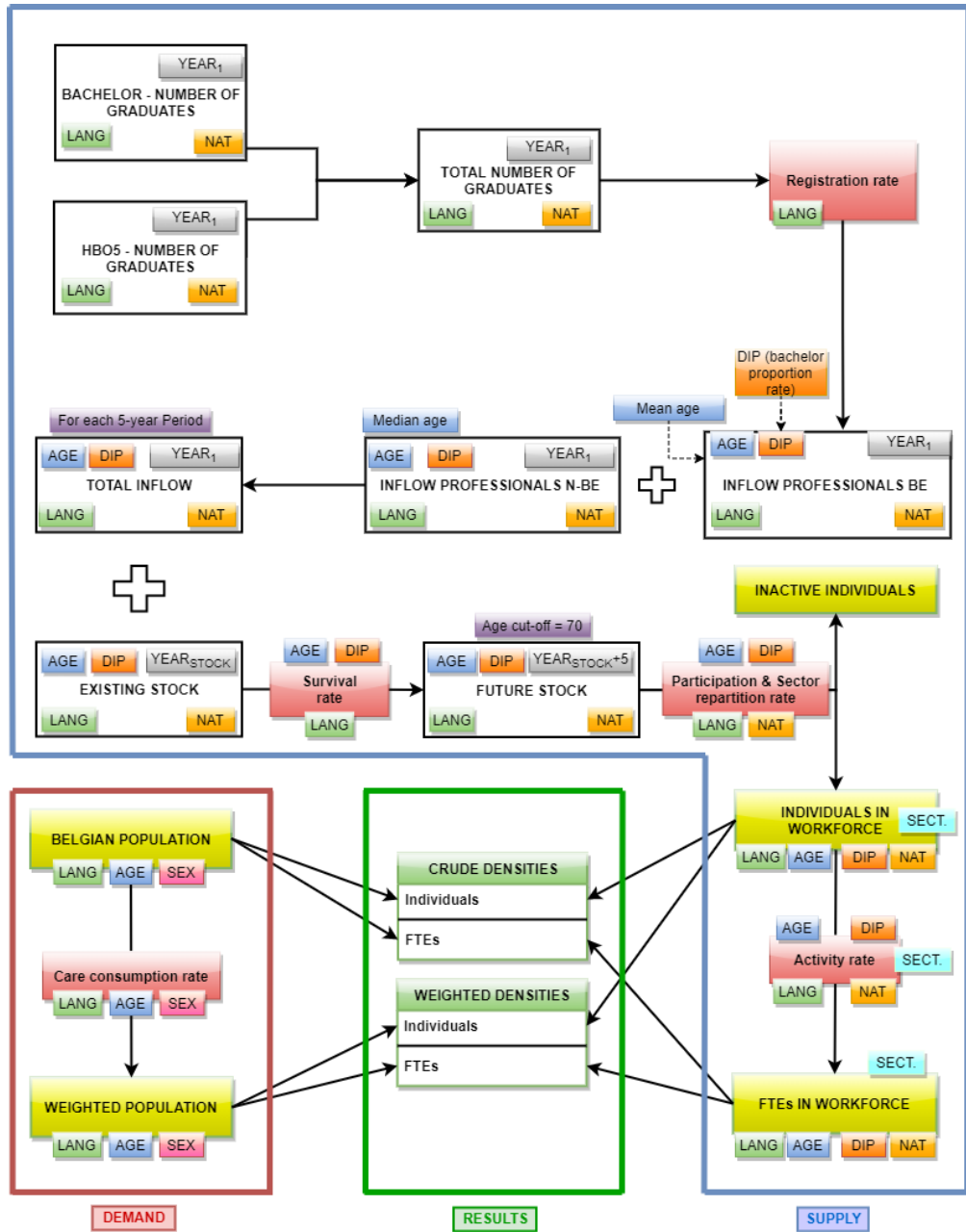
'**Dichtheden**' of 'carer-to-population ratios' geven het aantal beroepsbeoefenaars per 10.000 inwoners weer. We gebruiken deze maat om vergelijkingen doorheen de tijd en tussen de gemeenschappen mogelijk te maken.

Om een '**gewogen**' **dichtheid** te berekenen maken we gebruik van gewogen bevolkingsaantallen<sup>5</sup>, die de samenstelling van een bevolkingsgroep wat betreft zorgvraag reflecteren. De evolutie van een gewogen dichtheid geeft op die manier niet enkel een beeld van hoe het aantal zorgverleners evolueert in termen van individuen, maar ook hoe de zorgbehoeften van de bevolking evolueren.

---

<sup>5</sup> Elk segment van de bevolking (naar geslacht en naar leeftijd) wordt gewogen op basis van de historische zorgvraag (consumptiegegevens RIZIV). Zo kunnen de verwachte evoluties van de zorgvraag, die verder gaan dan de evolutie van de bevolkingsgrootte en de bevolkingsamenstelling, worden opgenomen door de toegepaste weging te laten evolueren.

Figuur 1. Schematische weergave van het gebruikte projectiemodel



## 5.3 Uitwerking van de alternatieve scenario's

### 5.3.1 Horizon scanning voor het verpleegkundig beroep

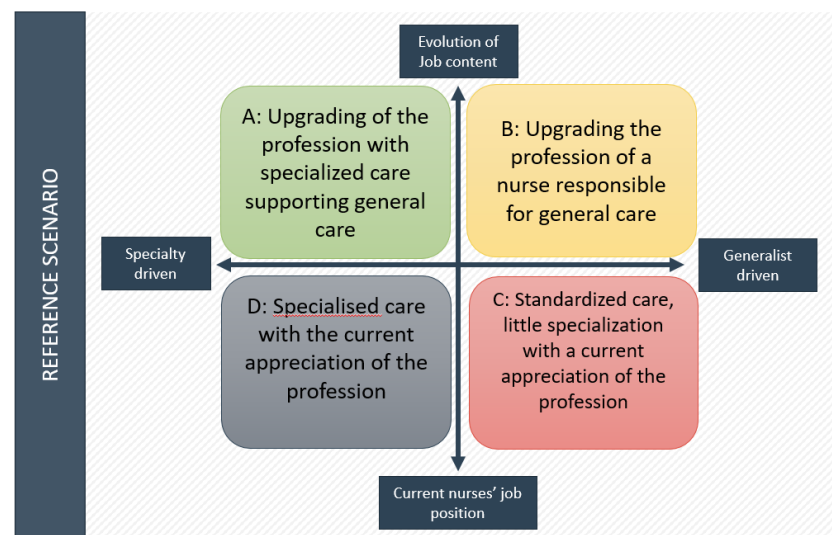
In de aanloop naar de beraadslagingen van de werkgroep Verpleegkundigen van de Planningscommissie - Medisch Aanbod werd een horizon scanning voor het verpleegkundig beroep uitgevoerd om meer inzicht te krijgen in de factoren die het aanbod aan en de vraag naar gezondheidszorgbeoefenaars in de toekomst zullen beïnvloeden. Zo werden er twee rapporten opgesteld door het bedrijf IM Associates in opdracht van de cel Planning van het medisch aanbod van de FOD Volksgezondheid:

- De ontwikkeling van [narratieve scenario's](#)
- De [kwantificering](#) van de verschillende scenario's

Er werden vier toekomstscenario's uitgewerkt, die allemaal vertrekken van een referentiescenario dat uitgaat van elementen waarvan het vrij zeker is dat ze zich in de toekomst zullen voordoen, en die zich situeren op twee assen:

- De horizontale as betreft de **mate van specialisatie**. De linkerkant van deze as duidt op een zeer hoge mate van specialisatie en de rechterkant van de as duidt op een zeer hoge mate van generalisatie.
- De verticale as betreft de **mate van (her)opwaardering van het beroep**. De bovenkant van deze as wijst op een grote herwaardering van het beroep, met een positieve evolutie van het loon en de arbeidsvoorwaarden. De onderkant van deze as wijst op een status quo van de herwaardering van het beroep. Met andere woorden, de huidige situatie blijft behouden.

Onderstaand schema illustreert deze scenario's, die we verder in dit rapport 'horizonscan-scenario's' zullen noemen:



Het horizonscan-scenario A (omgedoopt door de werkgroep Verpleegkundigen tot "Mayo clinic scenario") beoogt een opwaardering van het verpleegkundig beroep, en zorg die voornamelijk wordt verleend door gespecialiseerde verpleegkundigen.

Het horizonscan-scenario B (omgedoopt tot Florence Nightingale scenario) beoogt een opwaardering van het verpleegkundig beroep, en een profiel van verpleegkundige verantwoordelijk voor algemene zorg dat veel verschillende patiëntenprofielen kan behandelen. Slechts een kleine groep verpleegkundigen zal zich toelagen op gespecialiseerde zorg.

Het horizonscan-scenario C beoogt weinig gespecialiseerde zorg die niet door het beleid wordt ondersteund of gefinancierd. Dit scenario werd als niet wenselijk afgevoerd.

Het horizonscan-scenario D (omgedoopt tot "Minimaal scenario") beoogt het behoud van de huidige waardering voor het beroep, en zorg die berust op expertise (geheel van kennis en vaardigheden in een specifiek domein).

Zeven elementen beschrijven nauwkeurig de horizonscan-scenario's en zijn in het schema hieronder opgenomen.



Voor elk van deze elementen werd per activiteitssector de toekomstige verandering gekwantificeerd, en werd een verwachte tijdshorizon voor de verandering bepaald. Alle details zijn terug te vinden in het tweede verslag, paragraaf 4.

### 5.3.2 Concept van de alternatieve scenario's

Na verschillende vergaderingen van de werkgroep Verpleegkundigen werd beslist dat het doel van het alternatieve scenario het **bereiken van de hypothese van een optimale personeelsbezetting moest zijn om de kwaliteit van de verpleegkundige zorg** in elk van de activiteitssectoren te waarborgen. Deze optimale personeelsbezetting (aantal patiënten per verpleegkundige) moet voor een evenwichtiger verdeling van de werklust zorgen, zodat verpleegkundigen meer tijd hebben voor hun patiënten om met hen te praten en hen de nodige zorg te verlenen, en ze minder stress ervaren, wat hun welzijn ten goede zal komen. Hun werktijd moet worden aangepast zodat er meer tijd is voor coördinatie en overleg met andere gezondheidswerkers of voor onzichtbare zorg zoals telebewaking of elektronische dossiers. Het eindpunt blijft een fictief optimum. In tegenstelling tot alternatieve scenario's voor andere beroepen, die veranderingen voorzien en de impact ervan op de toekomstige beroepsbevolking evalueren, draait dit scenario het perspectief om en streeft het naar een verbeterde situatie (optimum?). Vanaf dat eindpunt wordt de te volgen weg gemeten om het doel te bereiken.

Gezien het tekort aan arbeidskrachten en de desinteresse in het beroep, wordt erover nagedacht om het beroep van verpleegkundige aan te passen. De organisatie van de zorg, de gewijzigde taken en de voor elke taak vereiste vaardigheden zullen worden aangepast en sommige taken zouden kunnen worden gedelegeerd. Gezien al deze toekomstige ontwikkelingen die op het moment dat het alternatieve scenario werd uitgewerkt nog onduidelijk waren, heeft de werkgroep ervoor gekozen om een algemene doelstelling te hanteren zonder in detail te gaan.

De **toename van de verpleegkundige workforce** die nodig is om de beoogde personeelsbezetting te bereiken, wordt in de alternatieve scenario's gesimuleerd door het aantal gediplomeerden vanaf 2024 te verhogen en de verdeling van verpleegkundigen die actief zijn in de gezondheidszorg vanaf 2031 per activiteitssector aan te passen. Het verhogen van de aantrekkelijkheid van het beroep bij jongeren (het beroep opwaarderen, loopbaanontwikkeling, betere arbeidsomstandigheden, ...) is een eerste vereiste om het aantal gediplomeerden te verhogen. Ook andere factoren kunnen invloed hebben op de workforce, zoals het behoud van verpleegkundigen, het optimaliseren van verpleegkundige taken, ... Deze alternatieve scenario's kwantificeren de omvang van de behoeften om tot een betere situatie te komen.

Wat de **zorgbehoeften van de bevolking** betreft, zijn de demografische groei en vooral de vergrijzing van de bevolking de bepalende factoren voor de toekomstige evolutie. Het model houdt al rekening met deze factoren. Met andere woorden, de verwachte toename van de zorgconsumptie als gevolg van de vergrijzing van de bevolking wordt al gekwantificeerd.

De werkgroep heeft bovendien beslist om tegen 2046 in de ziekenhuissector, de rust- en verzorgingstehuissector en de thuiszorgsector een stijging van de zorgconsumptiegraad toe te passen, en wel om de volgende redenen:

- door de kortere verblijfsduur wordt de zorg voor de patiënt in het ziekenhuis in een kortere periode geconcentreerd waardoor de behoefte aan thuiszorg toeneemt;
- meer mensen kiezen ervoor om zo lang mogelijk en zoveel mogelijk thuis verzorgd te worden. Tegelijkertijd neemt de informele zorg af als gevolg van de toegenomen pensioenleeftijd en het toegenomen aantal alleenstaanden;
- toename van comorbiditeit, obesitas, psychologische behoeften bij jongeren.

### 5.3.3 Cijfergegevens van de alternatieve scenario's

#### Aanbodzijde verpleegkundigen in het model

De huidige en de tegen 2046 te bereiken niveaus, die de verpleegkundige bestafling per sector weergeven, zijn de volgende:

Sector	Aantal patiënten per verpleegkundige	
	Actueel	In 2046
Ziekenhuis	8,12	6,1
Rust -en verzorgingstehuis	8,33	6,0
Thuisverpleging	26	24
	Gewogen dichtheid in VTE*	
	Actueel	In 2046
<b>Maatschappij en Gezondheid</b>	9,42 (FL) of 8,13 (FR)	identiek aan 2021

\* Aantal VTE verpleegkundigen actief in de sector maatschappij en gezondheid per 10.000 inwoners, afgestemd op hun behoeften aan verpleegkundige zorg

Voor de **ziekenhuissector** komt het huidige cijfer uit het KCE 325-rapport<sup>6</sup>, meer bepaald uit het nationale gemiddelde voor de ziekenhuizen in 2016. Het te bereiken aantal patiënten per verpleegkundige (6,1) is het aantal dat in hetzelfde KCE-rapport wordt aanbevolen en door de experts tijdens het horizonscan-project werd bevestigd.

Voor de **rust- en verzorgingstehuissector** komt het huidige cijfer uit een ING-studie/Probis van 2018: 3,6 VTE verpleegkundigen voor 30 bewoners in 2016-2017, d.w.z. 8,33 bewoners per verpleegkundige (cijfer ook gebruikt in het horizonscan-project). Het te bereiken cijfer zoals voorgesteld in het horizonscan-project was 5 bewoners per verpleegkundige, een cijfer dat door de werkgroep Verpleegkundigen werd bijgesteld naar 6 bewoners per verpleegkundige, een optimale personeelsbezetting die vergelijkbaar is met die in de ziekenhuissector.

Voor de **thuiszorgsector** werden de in het horizonscan-project voorgestelde cijfers (van gemiddeld 22 naar 18 bezochte patiënten per dag per verpleegkundige) te laag ingeschat door de werkgroep Verpleegkundigen. Het cijfer van 26 bezochte patiënten per dag lijkt dichter bij de realiteit te liggen. De financiering van de thuisverpleging en het economisch aspect/rendement van de loontrekkende thuiszorgdiensten laten niet toe deze drempel in de toekomst te verlagen naar 20 of 18 patiënten. Het gemiddeld aantal bezochte patiënten per dag werd daarom vastgesteld op 24 tegen 2046.

Voor de **sector maatschappij en gezondheid** is het aantal patiënten per verpleegkundige niet van toepassing. Er werd daarom geopteerd om het aantal VTE verpleegkundigen per 10.000 inwoners, afgestemd op de zorgbehoeften in 2046, identiek te houden aan het in 2021 gehanteerde cijfer.

<sup>6</sup> [Van den Heede K, B. L. \(2019\). Safe nurse staffing levels in acute hospitals. Brussels: Health Services Research \(HSR\) Brussels: Belgian Health Care Knowledge Centre \(KCE\). doi:KCE Reports 325. D/2019/10.273/75](https://doi.org/10.273/75)

Om deze optimale personeelsbezetting te bereiken en de kwaliteit van de verpleegkundige zorg te waarborgen, **wordt het aantal VTE verpleegkundigen actief in de gezondheidszorg berekend dat in 2046** per activiteitssector en per gemeenschap moet worden bereikt. De berekeningsmethode wordt gedetailleerd beschreven in paragraaf 9.1. van de bijlage.

Het bijkomend aantal VTE verpleegkundigen dat tegen 2046 in de gezondheidszorg actief moet zijn, is opgenomen in de volgende tabel:

Activiteitssector	Vlaamse Gemeenschap			Franse Gemeenschap			België		
	2021	2046	Vershil	2021	2046	Vershil	2021	2046	Vershil
Ziekenhuis	38.768	51.561	<b>+12.793</b>	27.260	36.256	<b>+8.996</b>	66.028	87.817	<b>+21.789</b>
Rust -en verzorgingstehuis	11.847	25.514	<b>+13.667</b>	7.614	16.730	<b>+9.116</b>	19.461	42.244	<b>+22.783</b>
Thuisverpleging	12.559	24.599	<b>+12.040</b>	8.001	15.792	<b>+7.791</b>	20.560	40.391	<b>+19.831</b>
Maatschappij en Gezondheid	6.475	7.135	<b>+660</b>	3.755	3.969	<b>+214</b>	10.230	11.104	<b>+874</b>
<b>Totaal</b>	<b>69.649</b>	<b>108.809</b>	<b>+39.160</b>	<b>46.630</b>	<b>72.747</b>	<b>+26.117</b>	<b>116.279</b>	<b>181.556</b>	<b>+65.277</b>

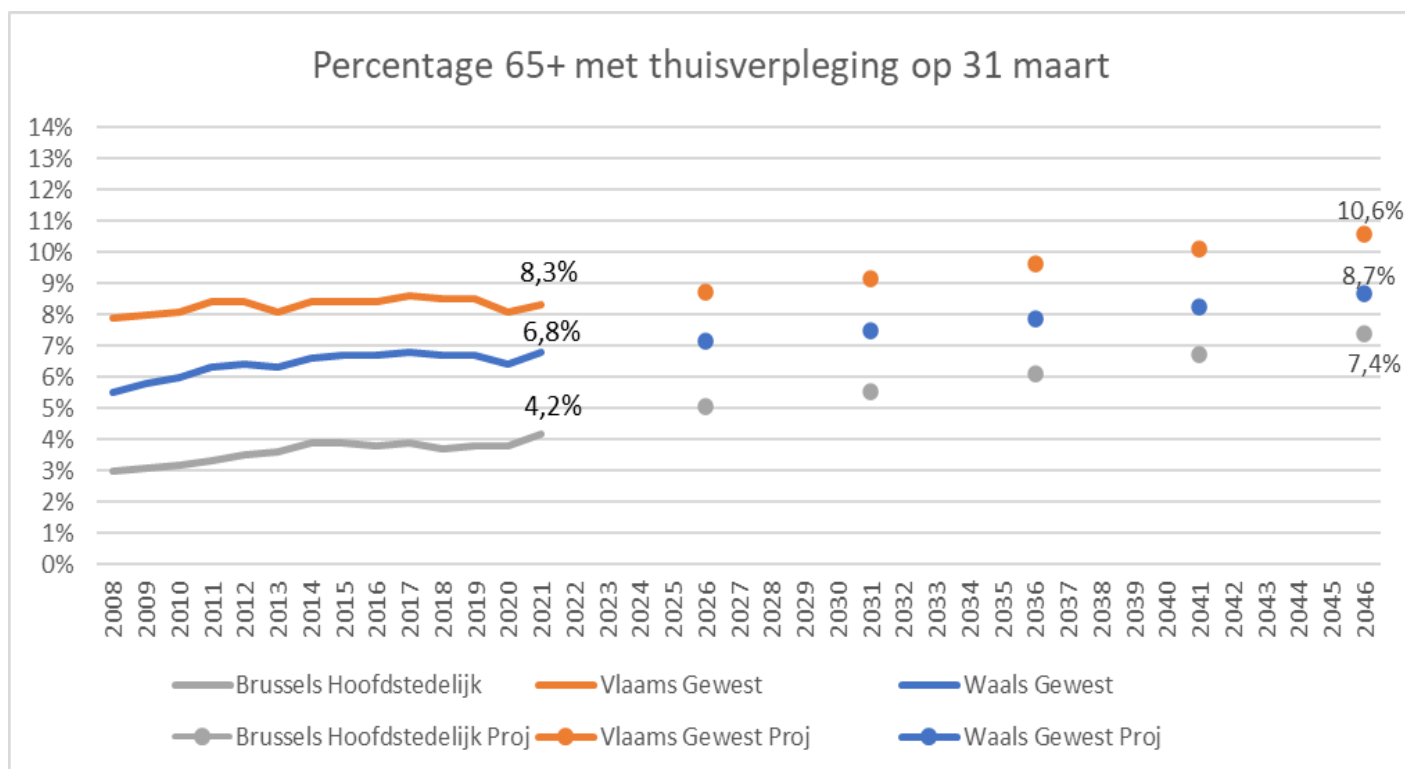
Legende: de kolom 'Vershil' is het verschil in het aantal verpleegkundigen tussen 2046 en 2021.

### Zorgvraagzijde van het model

Er werd een gematigde en sterke stijging van de zorgconsumptiegraad toegepast tussen 2021 en 2046 op basis van de leeftijd van de personen:

- +15% en +30% voor de bevolking van 65 jaar en ouder,
- +5% en +10% voor de bevolking jonger dan 65 jaar.

Het cijfer +30% is gebaseerd op de hypothetische evolutie van het percentage personen van 65 jaar en ouder dat thuisverpleging krijgt, uitgaande van de historische gegevens uit de IMA atlas van 2008 tot 2021<sup>7</sup>.



Legende : Projecties : +5% elke 5 jaar het Vlaams en Waals Gewest, +20% tussen 2021 en 2026 en vervolgens +10% elke 5 jaar voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

<sup>7</sup> atlas.aim-ima.be – Doelgroepenverzorging \ Ouderenzorg \ Thuisverpleging 65-plussers - Percentage 65+ dat op 31 maart thuisverpleging krijgt omwille van een bepaald niveau van lichamelijke of psychische afhankelijkheid – uittreksel op 5 juni 2023.



Deze projecties gaan uit van een stijging van 28,5% van het percentage 65-plussers dat thuisverpleging nodig heeft in de Vlaamse Gemeenschap en van +31,3% in de Franse Gemeenschap, afgerond op +30% ongeacht de gemeenschap.

Ervan uitgaande dat deze stijging ook de toename van de comorbiditeit, obesitas, chronische ziekten of andere epidemiologische of socio-economische factoren weerspiegelt, heeft de werkgroep Verpleegkundigen beslist om diezelfde stijging toe te passen op de ziekenhuissector en de rust- en verzorgingstehuissector. Aangezien het hier om een hypothese gaat, heeft de cel planning beslist om scenario's toe te voegen die een gematigdere stijging simuleren: +15% in plaats van +30% tegen 2046. Zo kunnen voor de gewogen dichtheden resultaten worden verkregen tussen beide cijfers.

Aangezien er bij alle leeftijden sprake is van een verschuiving naar ambulante zorg, gekoppeld aan een toename van de psychologische behoeften of andere epidemiologische factoren, is de stijging van de zorgconsumptiegraad voor patiënten jonger dan 65 jaar vastgesteld op +10% tegen 2046, en een gematigdere hypothese: +5%.

### 5.3.4 Effect op het projectiemodel

In het basisscenario wordt elke parameter stap voor stap besproken, worden de brongegevens en de projectiemethodes gedetailleerd beschreven en worden de geprojecteerde waarden van de parameters weergegeven tot 2046. Voor de alternatieve scenario's (AS1 en AS2) ligt de nadruk uitsluitend op de parameters waaraan wijzigingen werden aangebracht. (zie tabel 1). Het is belangrijk op te merken dat de scenario's verschillen van het basisscenario op het niveau van de parameters 'aantal afgestudeerden', 'verdelingsgraad volgens activiteitssector' en 'zorgconsumptiegraad'. De twee alternatieve scenario's verschillen alleen van elkaar op het gebied van de 'zorgconsumptiegraad'.

Tabel 1. Gewijzigde parameters in het projectiemodel voor elk scenario

Parameters		Basisscenario's		Alternatieve scenario's			
Nr.	Beschrijving	BS	Toelichting	AS 1	Toelichting	AS 2	Toelichting
1	Aantal individuen met een Belgisch diploma verpleegkunde	BS	FR Gem. Bach. & VL Gem.: gem(2020,2021,2022) FR Gem. HBO5: gem(2018,2020,2021)	≠ BS = AS2	<u>Vanaf 2024:</u> VL Gem.: 5.095 FR Gem.: 3.540	≠ BS = AS1	<u>Vanaf 2024:</u> VL Gem.: 5.095 FR Gem.: 3.540
2	Registratiegraad van de individuen met een Belgisch diploma verpleegkunde	BS	0,99	= BS	Geen wijziging	= BS	Geen wijziging
3	Verdeling van de nieuw geregistreerde professionals naar nationaliteit en niveau van diploma	BS	gem (2020,2021,2022)	= BS	Geen wijziging	= BS	Geen wijziging
4	Extra instroom van professionals opgeleid in het buitenland	BS	gem (2020,2021,2022)	= BS	Geen wijziging	= BS	Geen wijziging
5	Overlevingsgraad van de geprojecteerde aantallen	BS	Overlevingsgraad 2019, 2020 en 2021	= BS	Geen wijziging	= BS	Geen wijziging
6	Participatiegraad van de geprojecteerde aantallen	BS	Participatiegraad (actief, niet actief) in 2021	= BS	Geen wijziging	= BS	Geen wijziging
7	Verdeling van de geprojecteerde verpleegkundigen naar activiteitssector	BS	Sectorverdelingsgraad (GZ - sector, GZ – Niet in sector, Niet in GZ) in 2021	≠ BS = AS2	<u>Vanaf 2031:</u> geleidelijke verlaging van de graad in de sectoren Ziekenhuis en Maatschappij en Gezondheid ten gunste van de sectoren Rust -en verzorgingstehuis en Thuisverpleging	≠ BS = AS1	<u>Vanaf 2031:</u> geleidelijke verlaging van de graad in de sectoren Ziekenhuis en Maatschappij en Gezondheid ten gunste van de sectoren Rust -en verzorgingstehuis en Thuisverpleging
8	Activiteitsgraad van de geprojecteerde aantallen	BS	Activiteitsgraad (Gemiddeld VTE) in de betrokken sector in 2021	= BS	Geen wijziging	= BS	Geen wijziging
9	Zorgconsumptiegraad	BS	Vooruitzichten 2023-2071 (FPB)	= BS	Geen wijziging	= BS	Geen wijziging
		BS	Zorgconsumptiegraad in 2017, 2018 en 2019 in de betrokken gezondheidssector	≠ BS ≠ AS2	<u>Alle sectoren behalve Maatschappij en Gezondheid:</u> Geleidelijke toename tussen 2021 en 2046: <b>+15%</b> voor de bevolking van 65 jaar en ouder, <b>+5%</b> voor de bevolking jonger dan 65 jaar.	≠ BS ≠ AS1	<u>Alle sectoren behalve Maatschappij en Gezondheid:</u> Geleidelijke toename tussen 2021 en 2046: <b>+30%</b> voor de bevolking van 65 jaar en ouder, <b>+10%</b> voor de bevolking jonger dan 65 jaar.

De parameters 1 t.e.m. 8 hebben impact op de aanbodzijde van het projectiemodel. Parameter 9 beïnvloedt de vraagzijde van het projectiemodel.

BS = Basisscenario – voortzetting van de historisch geobserveerde trends, bij onveranderde omstandigheden en onder ongewijzigd beleid.

AS 1 = Alternatief scenario 1: bereiken van een optimale omkadering van de verpleegkundige zorgen met een matige toename van de zorgconsumptiegraad.

AS 2 = Alternatief scenario 2: bereiken van een optimale omkadering van de verpleegkundige zorgen met een sterke toename van de zorgconsumptiegraad.

## 6 Resultaten

Deze paragraaf geeft een overzicht van de belangrijkste resultaten van de alternatieve scenario's voor verpleegkundigen per activiteitssector.

Voor elke gemeenschap worden de belangrijkste resultaten beschreven aan de hand van figuren of tabellen die de evolutie van het aanbod aan verpleegkundigen, de evolutie van de verpleegkundige zorgbehoeften van de Belgische bevolking en de evolutie van de finale parameters van het projectiemodel weergeven.

De eerste paragraaf biedt een gemeenschappelijke basis voor de resultaten van alle scenario's. In de tweede paragraaf worden de resultaten beschreven betreffende de instroom, de arbeidsmarktactiviteit en de finale resultaten per activiteitssector.

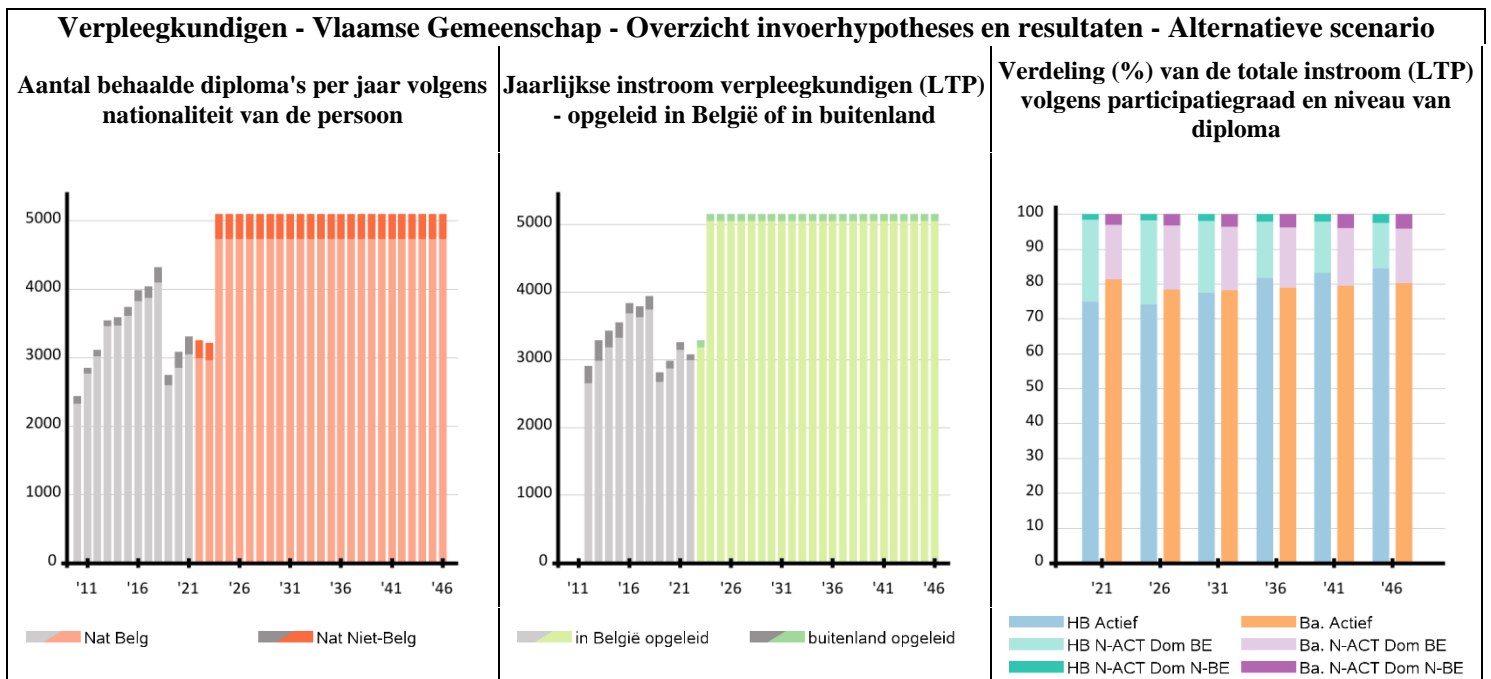
### 6.1 Gemeenschappelijke factoren voor alle sectoren

De historische en geprojecteerde gegevens vanaf het behalen van het diploma van verpleegkundige (niveau brevet of bachelor) tot hun activiteit op de Belgische arbeidsmarkt worden gepresenteerd.

Het **aantal jaarlijks gediplomeerden** dat vanaf 2024 vereist is om tegen 2046 het gekozen bestaffingsniveau te bereiken, is 5.095 in de Vlaamse Gemeenschap en 3.540 in de Franse Gemeenschap. In het basisscenario, waarin de voortzetting van historische trends wordt gesimuleerd, bedroegen deze cijfers respectievelijk 3.214 en 2.206. Er is dus een aanzienlijke stijging nodig. In de eerste grafiek hieronder kunnen we per gemeenschap zien dat dit vereiste aantal gediplomeerden in lijn is met de waargenomen trend tussen 2010 en 2018, net vóór de daling als gevolg van de studieduurverlenging voor verpleegkunde.

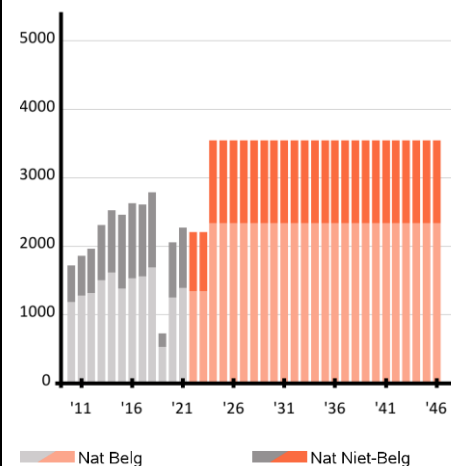
De tweede grafiek hieronder toont, per gemeenschap, de instroom van nieuwe verpleegkundigen die gemachtigd zijn om het beroep uit te oefenen (LTP) per jaar, ongeacht of ze in België dan wel in het buitenland zijn opgeleid.

Ten slotte toont de derde grafiek hieronder, per gemeenschap, het percentage nieuwe verpleegkundigen dat gemachtigd is om het beroep uit te oefenen op basis van hun activiteit in België: actief, inactief met woonplaats in België en inactief met woonplaats buiten België. Er wordt een onderscheid gemaakt op basis van het niveau van het diploma van de beroepsbeoefenaar ("HBO5" of "bachelor").

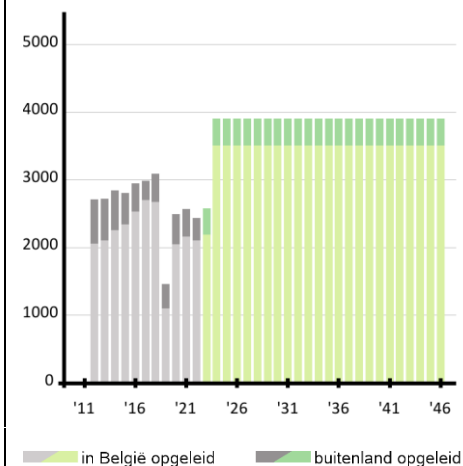


## Verpleegkundigen - Franse Gemeenschap - Overzicht invoerhypothesen en resultaten - Alternatieve scenario

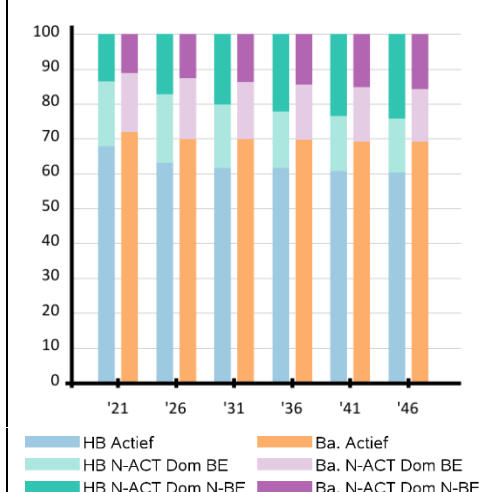
Aantal behaalde diploma's per jaar volgens nationaliteit van de persoon



Jaarlijkse instroom verpleegkundigen (LTP) - opgeleid in België of in buitenland



Verdeling (%) van de totale instroom (LTP) volgens participatiegraad en niveau van diploma

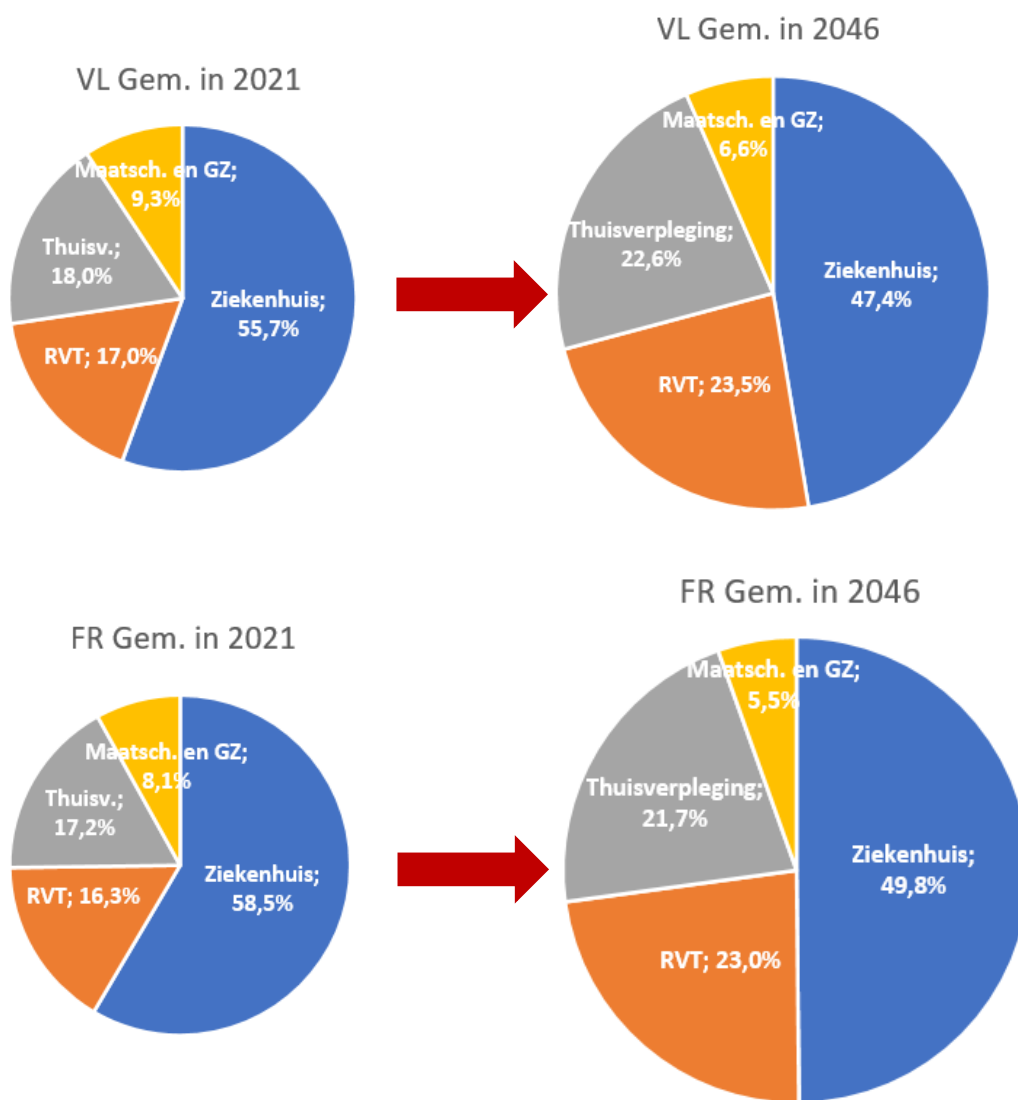


Legende: In de eerste twee figuren illustreren de grijze histogrammen de historische cijfers, terwijl de gekleurde histogrammen de geprojecteerde cijfers weergeven.

Het projectiemodel verdeelt vervolgens de beroepsactieve verpleegkundigen (PA) in België op basis van hun activiteit in de gezondheidszorg (PR of practising), per activiteitssector (ziekenhuis, rusthuis, thuiszorg en maatschappij en gezondheid) of in een sector buiten de gezondheidszorg.

De tweede parameter van het gewijzigde projectiemodel voor de alternatieve scenario's is de **verdelingsgraad per gezondheidszorgsector**. Het percentage verpleegkundigen dat wordt toegewezen aan de ziekenhuissector en de sector maatschappij en gezondheid werd voor de periode 2031 - 2046 lineair verlaagd ten voordele van de rust- en verzorgingstehuissector en de thuiszorgsector. De volgende grafieken illustreren deze wijziging tussen 2021 en 2046. Sommige verpleegkundigen combineren twee of meer jobs in verschillende sectoren. Daarom wordt de verdeling van verpleegkundigen actief in de gezondheidszorg per sector in de grafieken hieronder geïllustreerd aan de hand van VTE's.

**Figuur 2. Verdeling VTE verpleegkundigen actief in de gezondheidszorg naar activiteitssector in 2021 en 2046, per gemeenschap**



Legende: De grafieken voor 2046 zijn groter dan die voor 2021 omdat ze een hoger totaal aantal actieve verpleegkundigen laten zien in 2046 dan in 2021. Met andere woorden, ondanks een daling van het aandeel VTE verpleegkundigen in de ziekenhuissector en in de sector maatschappij en gezondheid, neemt het aantal VTE verpleegkundigen actief in de ziekenhuissector en in de sector maatschappij en gezondheid in 2046 toe in vergelijking met 2021.

Het aantal VTE verpleegkundigen actief in de ziekenhuissector daalt onder de 50% van alle VTE verpleegkundigen die in de gezondheidszorg actief zijn (van 55,7% in 2021 tot 47,4% in 2046 voor de Vlaamse Gemeenschap en van 58,5% in 2021 tot 49,8% in 2046 voor de Franse Gemeenschap). Het percentage VTE verpleegkundigen actief in de sector maatschappij en gezondheid daalt met 3%. Het aandeel VTE verpleegkundigen actief in de RVT's en de thuiszorg stijgt met respectievelijk 7% en 5%. Ondanks een relatieve daling in de ziekenhuissector en in de sector maatschappij en gezondheid, stellen we een absolute stijging vast in deze sectoren.

Deze veranderingen, die het gevolg zijn van de optimaal te bereiken drempels, weerspiegelen de verschuiving naar de ambulante zorg, met kortere ziekenhuisverblijven, de stagnatie van het aantal ziekenhuisbedden, meer gepersonaliseerde thuiszorg, ...

## 6.2 Sectorspecifieke factoren

In de volgende paragrafen wordt de evolutie van verschillende parameters van het projectiemodel, voor zowel het aanbod aan verpleegkundigen als de verpleegkundige zorgbehoeften van de Belgische bevolking, geïllustreerd per 5 jaar van 2021 tot 2046, voor elke gemeenschap. Vervolgens wordt de evolutie van de finale resultaten gepresenteerd.

### Het aanbod aan verpleegkundigen

Het deel dat voor elke activiteitssector specifiek is, beschrijft de volgende resultaten voor instroom en arbeidsmarktactiviteit per 5 jaar van 2021 tot 2041 binnen de betrokken sector:

- Aantal beroepsactieve verpleegkundigen (PA - professionally active) volgens het niveau van het diploma en de activiteitssector binnen of buiten de gezondheidszorg,
- Verdelingsgraad volgens het niveau van het diploma: percentage verpleegkundigen actief in de gezondheidszorg (PR - practising) binnen of buiten de betrokken sector,
- Gemiddelde VTE verpleegkundigen actief in de gezondheidszorg (PR - practising) volgens het niveau van het diploma en nationaliteit.

### De zorgbehoeften van de bevolking

De vraagzijde van het planningsmodel raamt de zorgbehoeften van de Belgische bevolking op basis van de bevolkingscijfers en de zorgconsumptiegraad naar leeftijd en geslacht. Om de toekomstige behoeften van de bevolking te weerspiegelen, werd de zorgconsumptiegraad met +5% of +10% verhoogd voor de bevolking jonger dan 65 jaar en met +15% of +30% voor de bevolking van 65 jaar en ouder en dit voor de ziekenhuissector, RVT-sector en de thuiszorgsector (zie paragraaf 5.3.3 voor meer details).

Drie grafieken illustreren deze resultaten voor 2021, 2031 en 2046:

- Het aantal inwoners in België naar leeftijd en geslacht (histogrammen links),
- De zorgconsumptiegraad naar leeftijd en geslacht (centrale curven),
- De gewogen bevolking rekening houdend met de zorgconsumptiegraad naar leeftijd en geslacht (histogrammen rechts).

### De finale parameters van het model

De eerste tabel illustreert alle stappen in het planningsmodel tussen het behalen van het diploma van verpleegkundige en de instroom van verpleegkundigen voor het cohort van de studenten van 2024.

De tweede tabel illustreert de evolutie van de verpleegkundige workforce per 5 jaar van 2021 tot 2046 voor de volgende parameters:

- **Actief <gezondheidszorgsector> – aantal:** aantal verpleegkundigen actief in de betrokken sector.
- **Actief <gezondheidszorgsector> – dichtheid:** aantal verpleegkundigen actief in de betrokken sector per 10.000 inwoners.
- **Actief <gezondheidszorgsector> - gewogen dichtheid 1 matige stijging behoeften:** aantal actieve verpleegkundigen in de betrokken sector per 10.000 inwoners afgestemd op de zorgbehoeften van de betrokken sector, rekening houdend met de vergrijzing van de bevolking en een matige stijging van de zorgconsumptiegraad: +5% voor de bevolking jonger dan 65 jaar en +15% voor de bevolking van 65 jaar en ouder tegen 2046.
- **Actief <gezondheidszorgsector> - gewogen dichtheid 2 sterke stijging behoeften:** aantal actieve verpleegkundigen in de betrokken sector per 10.000 inwoners afgestemd op de zorgbehoeften van de betrokken sector, rekening houdend met de vergrijzing van de bevolking en een sterke stijging van de zorgconsumptiegraad: +10% voor de bevolking jonger dan 65 jaar en +30% voor de bevolking van 65 jaar en ouder tegen 2046.
- **VTE <gezondheidszorgsector> – aantal:** aantal gepresteerde voltijds equivalenten (VTE) door verpleegkundigen actief in de betrokken sector.

- **VTE <gezondheidszorgsector> – dichtheid:** aantal gepresteerde voltijds equivalenten (VTE) door verpleegkundigen actief in de betrokken sector per 10.000 inwoners.
- **VTE <gezondheidszorgsector> - gewogen dichtheid 1 matige stijging behoeften:** aantal gepresteerde voltijds equivalenten (VTE) door verpleegkundigen actief in de betrokken sector per 10.000 inwoners afgestemd op de zorgbehoeften van de betrokken sector, rekening houdend met de vergrijzing van de bevolking en een sterke stijging van de zorgconsumptiegraad: +5% voor de bevolking jonger dan 65 jaar en +15% voor de bevolking van 65 jaar en ouder tegen 2046.
- **VTE <gezondheidszorgsector> - gewogen dichtheid 2 sterke stijging behoeften:** aantal gepresteerde voltijds equivalenten (VTE) door verpleegkundigen actief in de betrokken sector per 10.000 inwoners afgestemd op de zorgbehoeften van de betrokken sector, rekening houdend met de vergrijzing van de bevolking en een sterke stijging van de zorgconsumptiegraad: +10% voor de bevolking jonger dan 65 jaar en +30% voor de bevolking van 65 jaar en ouder tegen 2046.

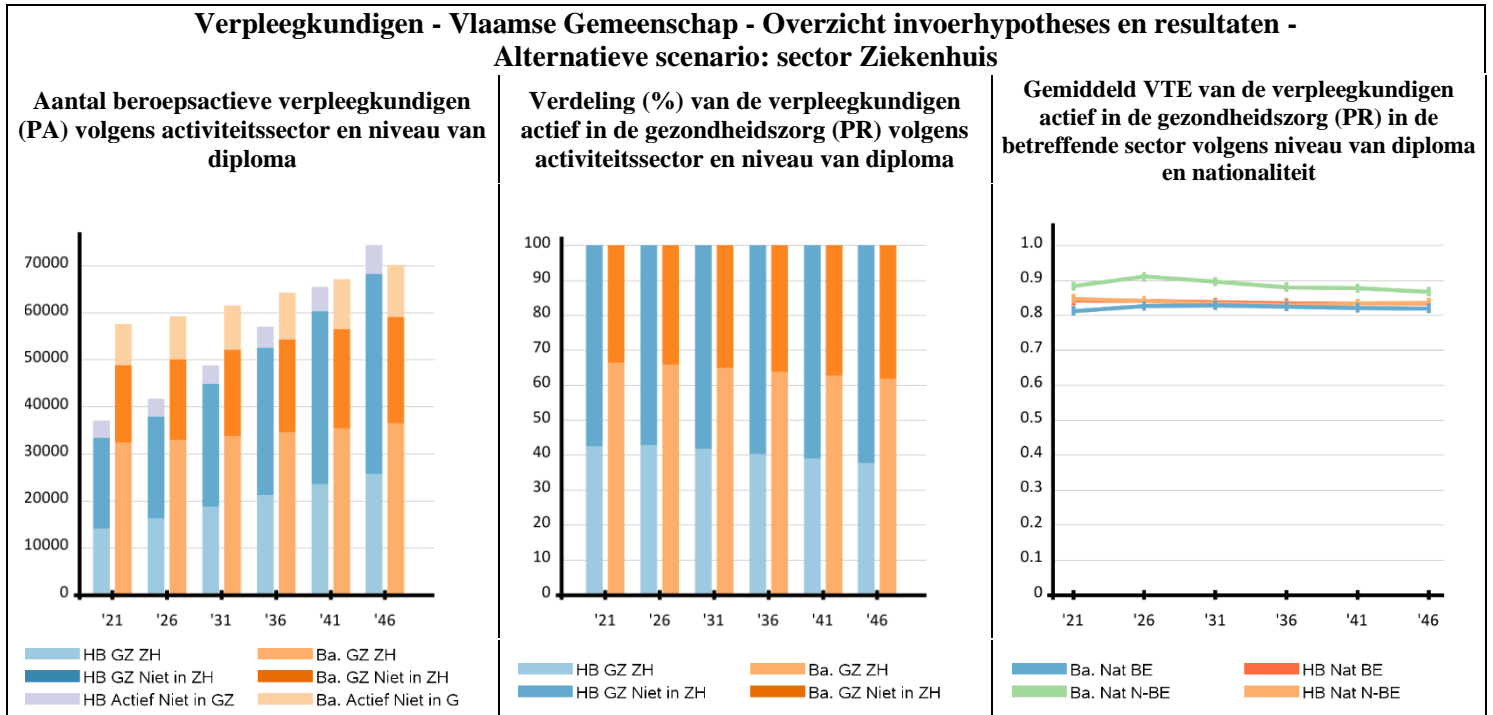
Er worden kleurcodes toegepast om de procentuele verandering tussen 2021 en 2031, en tussen 2021 en 2046 te benadrukken. De gradatie van de kleurtonen geeft de richting en omvang van de verandering aan. Let op: ze geven geen beoordeling van de huidige situatie en lopen niet vooruit op de geschiktheid van de verwachte evoluties. De kleurcodes komen overeen met de volgende intervallen:

>-120%	-120%>-80%	-80%>-40%	-40%>-20%	-20%>0%	0%<20%	20%<40%	40%<80%	80%<120%	>120%
--------	------------	-----------	-----------	---------	--------	---------	---------	----------	-------

De procentuele verandering tussen 2021 en 2046 voor elke parameter wordt eveneens geïllustreerd door de rode curve. De blauwe curve illustreert een stagnatie van de parameter op het niveau van 2021.

6.2.1 Sector Ziekenhuis

6.2.1.1 Vlaamse Gemeenschap



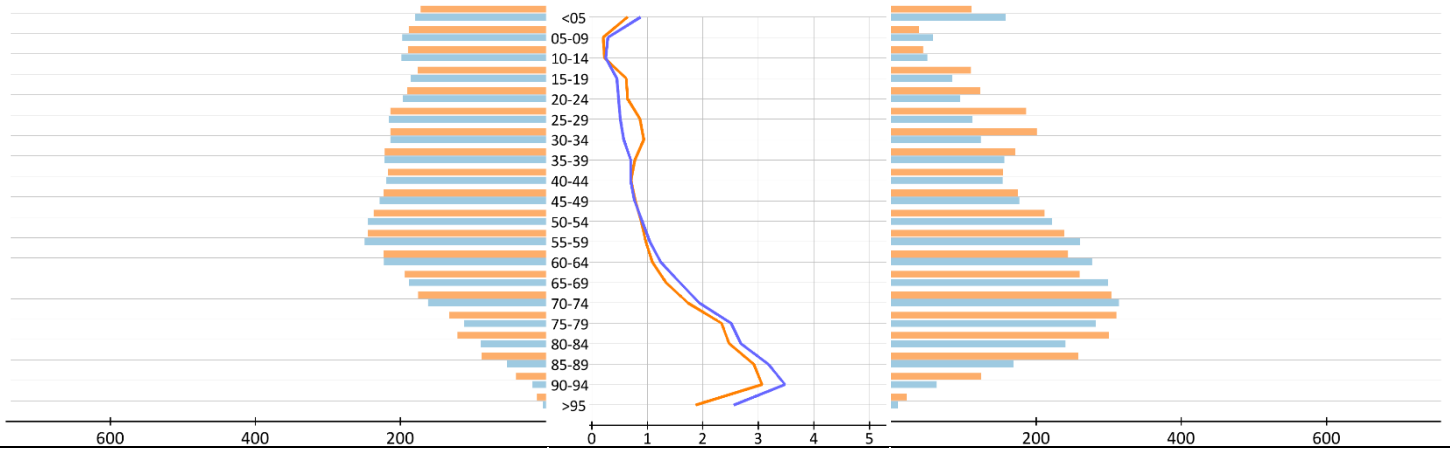


**Verpleegkundigen - Vlaamse Gemeenschap - Overzicht invoerhypothesen en resultaten -  
Alternatieve scenario: sector Ziekenhuis**

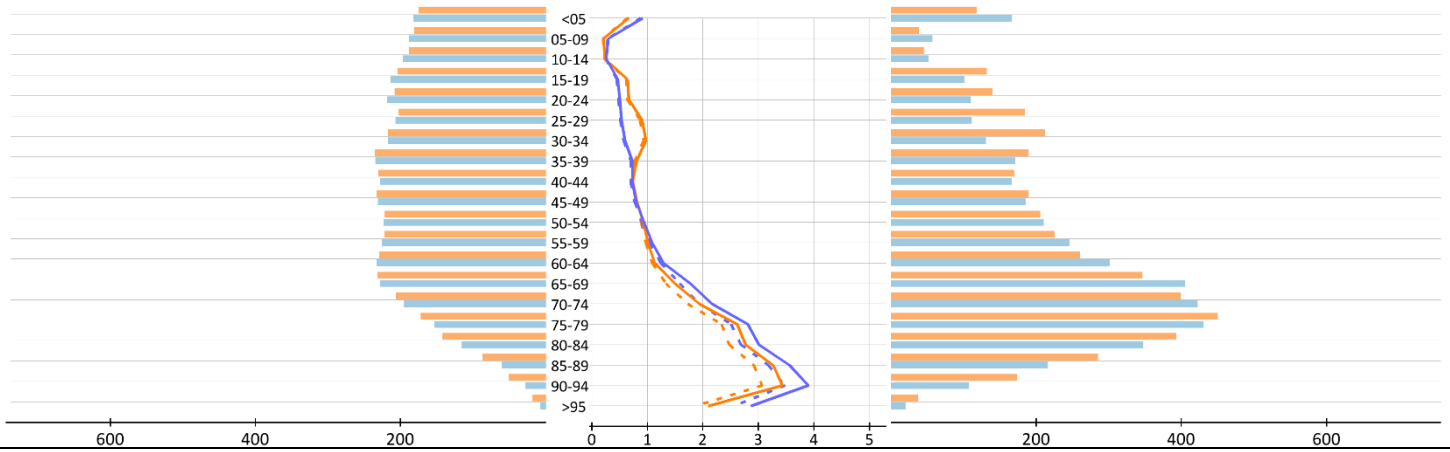
Bevolking (in duizenden)

**Consumptiegraad  
Waarnemingen in 2021**

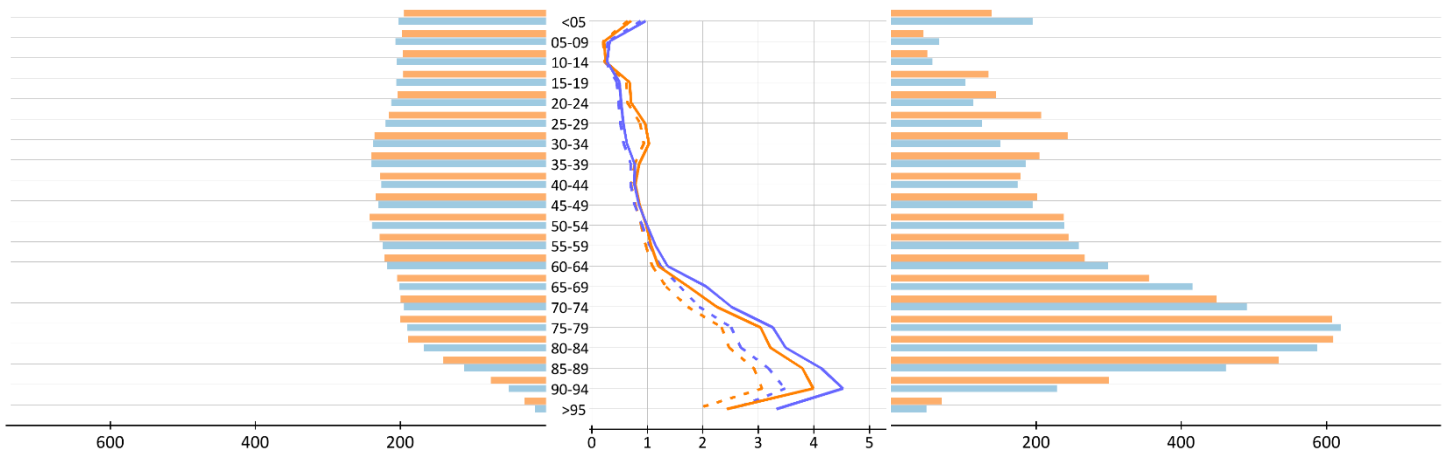
Gewogen bevolking 2 (in duizenden)



**Projecties in 2031**



**Projecties in 2046**



Vrouwen

Mannen

--- ref 2021 V    - - - ref 2021 M  
— 2031-2046 V    — 2031-2046 M

Vrouwen

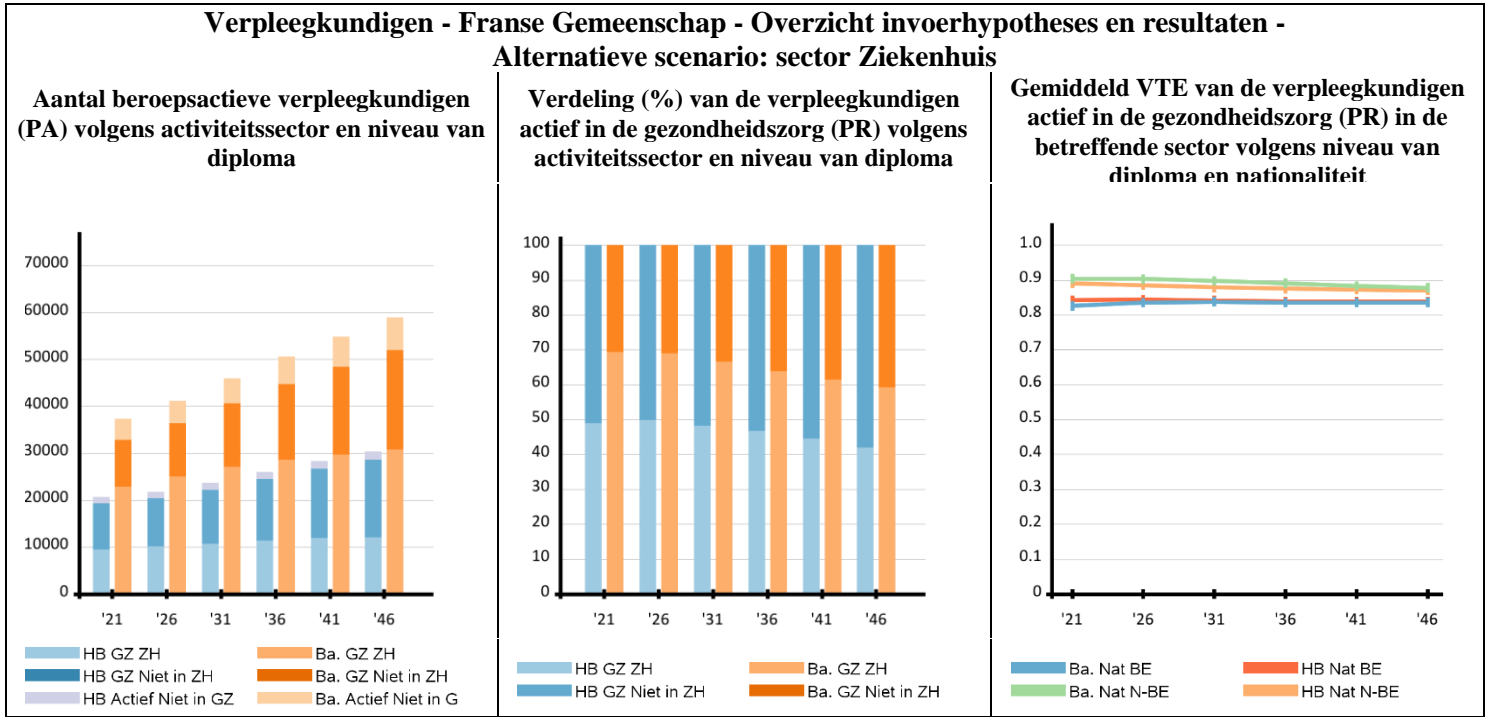
Mannen

Referentiewaarde van de consumptiegraad = 1 = Gewogen gemiddelde consumptie van 2017 tot 2019

De gewogen bevolking weerspiegelt het gewicht van elk bevolkingssegment in de huidige en toekomstige gezondheidszorg (bev\*cons gr).

## Alternatieve scenario: sector Ziekenhuis - Verpleegkundigen - Vlaamse Gemeenschap

	dip BE 2024	% reg.	Instr dip BE Bach. 2024	Instr dip BE HBO5 2024	Instr dip N-BE Bach. 2024	Instr dip N-BE HBO5 2024	Instr tot 2024		
<b>INPUTS:</b>	5.095	x 0,99	= 2.184	+ 2.860	90	+ 17	= 5.151		
Practising - gezondheidszorg	'21	'26	'31	'36	'41	'46	% '21-'31	% '21-'46	% evol. '21-'46
Bevolking	6.872.794	7.079.910	7.237.439	7.389.064	7.535.392	7.669.777	5,31	11,60	
Gewogen bevolking 1 matige toename zorgbeh.	6.872.794	7.348.874	7.844.212	8.378.278	8.901.332	9.350.888	14,13	36,06	
Gewogen bevolking 2 sterke toename zorgbeh.	6.872.794	7.485.773	8.139.180	8.852.688	9.570.077	10.218.998	18,43	48,69	
Actief in ZKH - aantal	46.485	49.225	52.459	55.795	58.905	62.158	12,85	33,72	
Actief in ZKH - dichtheid	67,64	69,53	72,48	75,51	78,17	81,04	7,17	19,82	
<b>Actief in ZKH - gewogen dichtheid 1 matige toename zorgbeh.</b>	<b>67,64</b>	<b>66,98</b>	<b>66,88</b>	<b>66,60</b>	<b>66,18</b>	<b>66,47</b>	<b>-1,12</b>	<b>-1,72</b>	
<b>Actief in ZKH - gewogen dichtheid 2 sterke toename zorgbeh.</b>	<b>67,64</b>	<b>65,76</b>	<b>64,45</b>	<b>63,03</b>	<b>61,55</b>	<b>60,83</b>	<b>-4,71</b>	<b>-10,07</b>	
VTE in ZKH - aantal	38.768	41.204	43.814	46.423	48.905	51.550	13,01	32,97	
VTE in ZKH - dichtheid	56,41	58,20	60,54	62,83	64,90	67,21	7,32	19,15	
<b>VTE in ZKH - gewogen dichtheid 1 matige toename zorgbeh.</b>	<b>56,41</b>	<b>56,07</b>	<b>55,85</b>	<b>55,41</b>	<b>54,94</b>	<b>55,13</b>	<b>-0,98</b>	<b>-2,27</b>	
<b>VTE in ZKH - gewogen dichtheid 2 sterke toename zorgbeh.</b>	<b>56,41</b>	<b>55,04</b>	<b>53,83</b>	<b>52,44</b>	<b>51,10</b>	<b>50,45</b>	<b>-4,57</b>	<b>-10,57</b>	

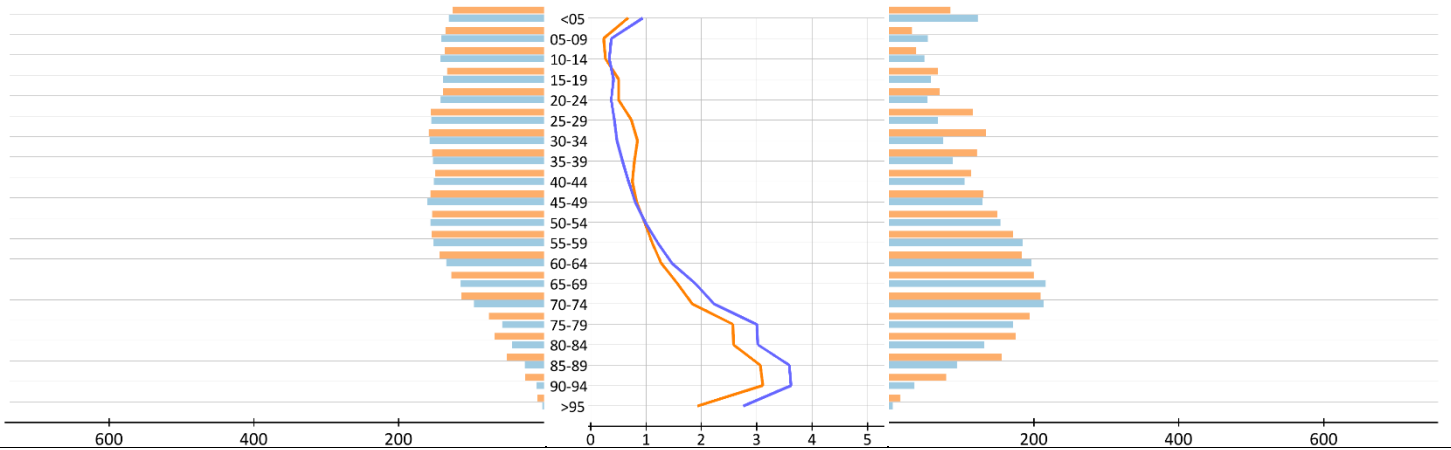


## Verpleegkundigen - Franse Gemeenschap - Overzicht invoerhypotheses en resultaten - Alternatieve scenario: sector Ziekenhuis

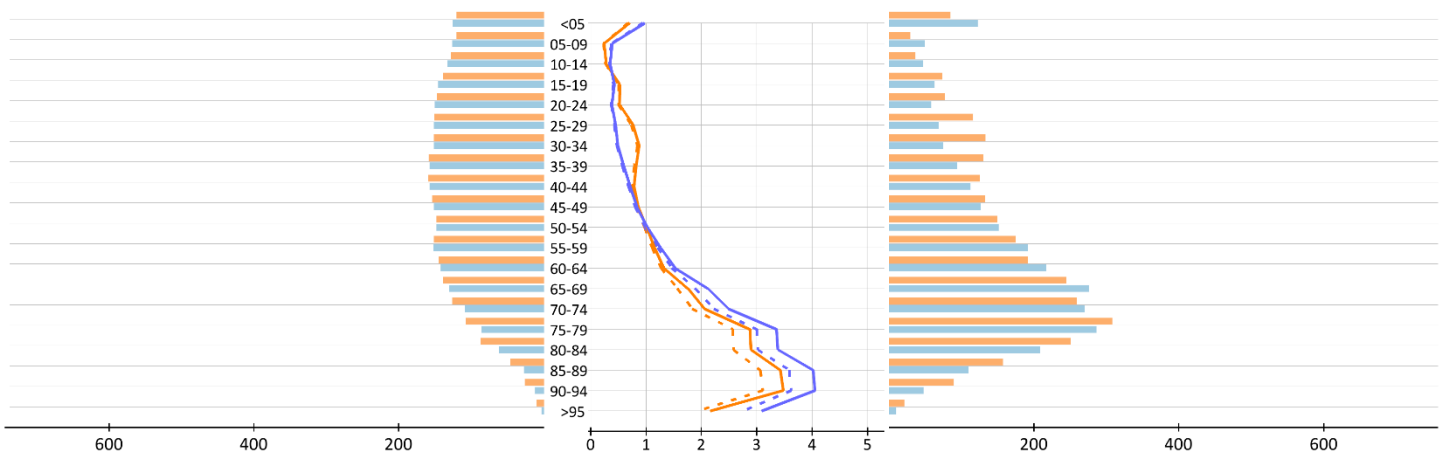
Bevolking (in duizenden)

Consumptiegraad  
Waarnemingen in 2021

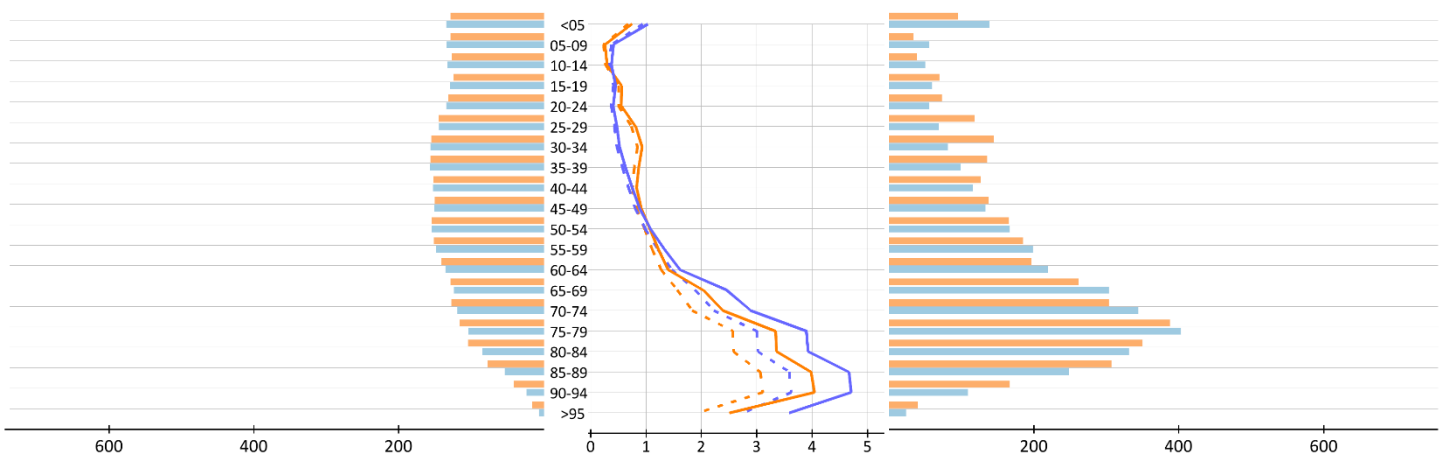
Gewogen bevolking 2 (in duizenden)



Projecties in 2031



Projecties in 2046



— Vrouwen

— Mannen

--- ref 2021 V    --- ref 2021 M  
— 2031-2046 V    — 2031-2046 M

— Vrouwen

— Mannen

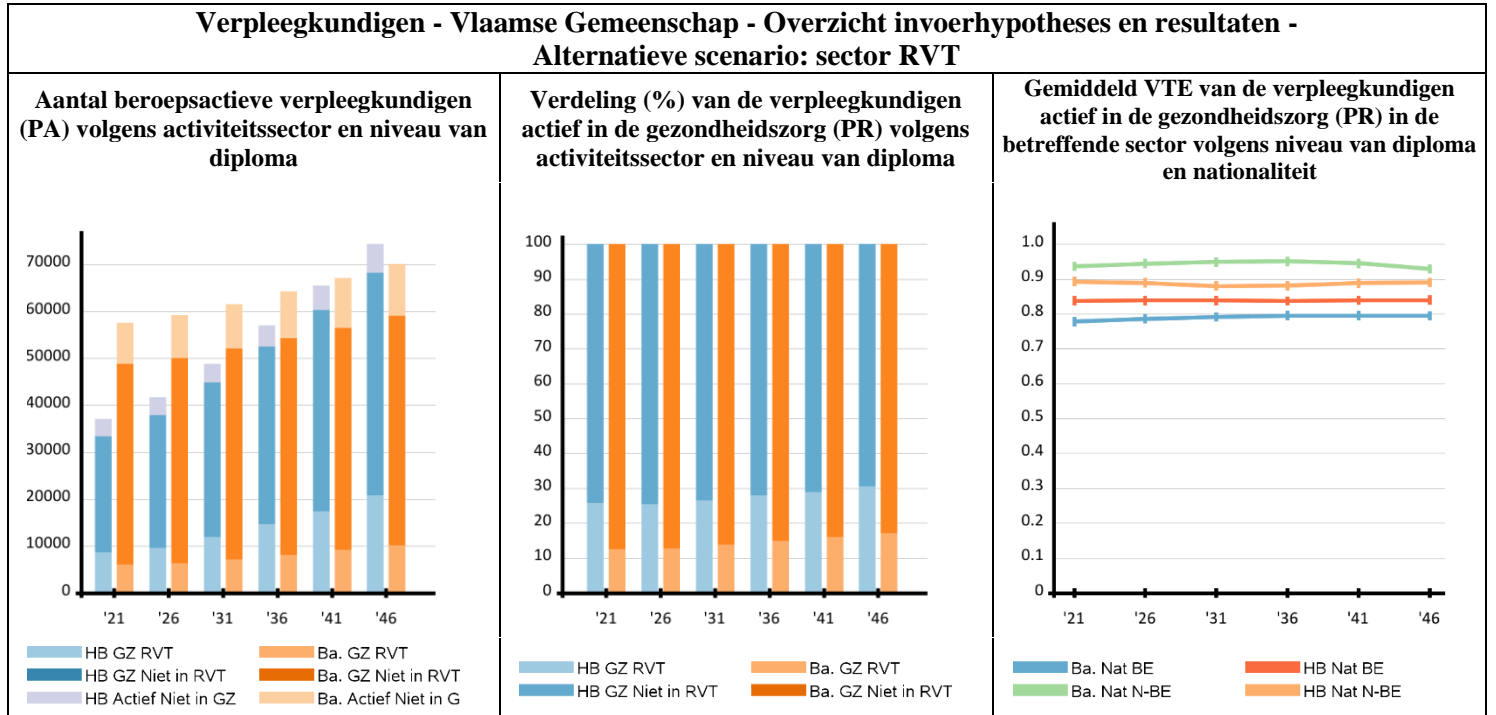
Referentiewaarde van de consumptiegraad = 1 = Gewogen gemiddelde consumptie van 2017 tot 2019  
De gewogen bevolking weerspiegelt het gewicht van elk bevolkingssegment in de huidige en toekomstige gezondheidszorg (bev\*cons gr).

## Alternatieve scenario: sector Ziekenhuis - Verpleegkundigen - Franse Gemeenschap

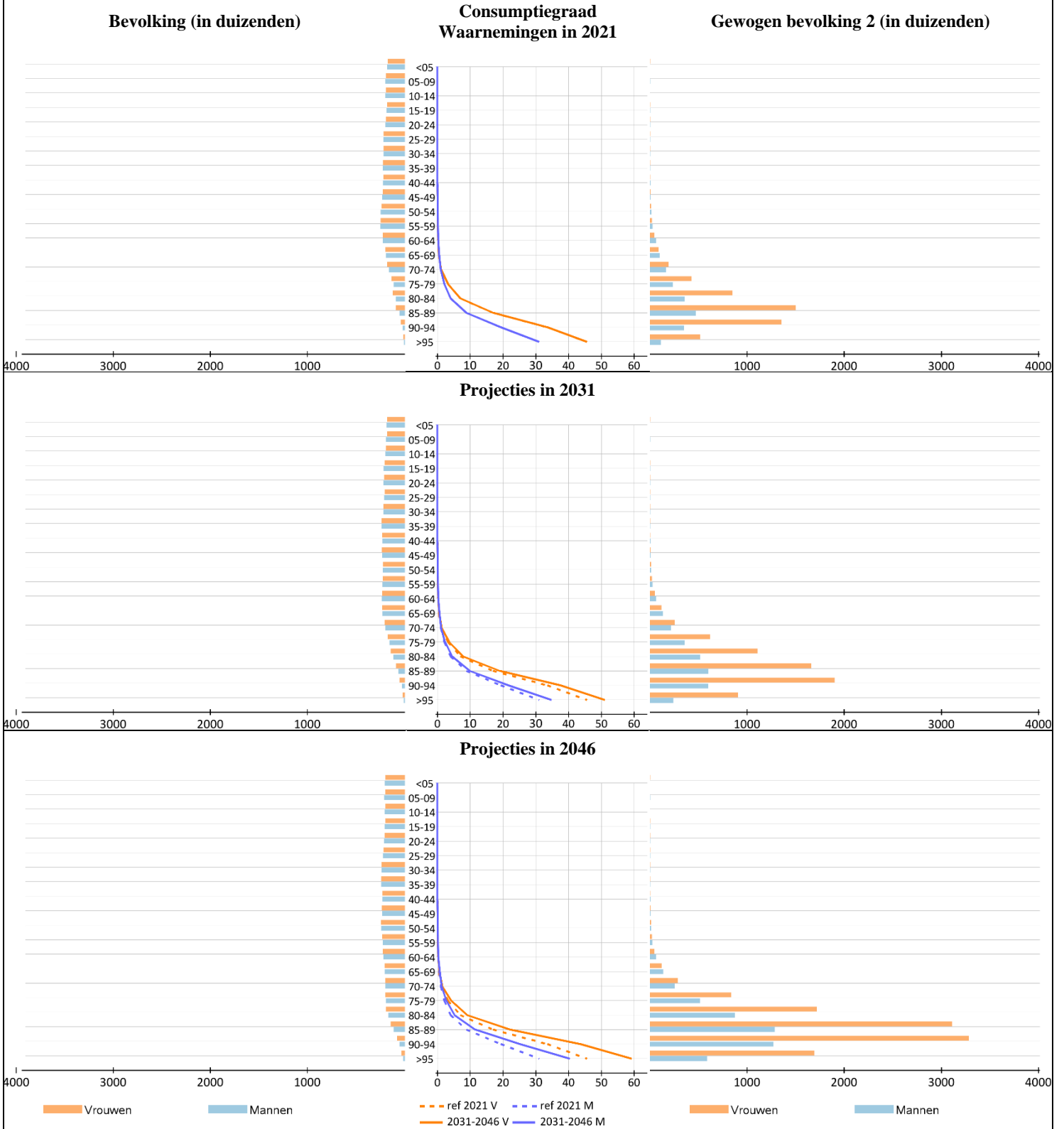
	dip BE 2024	% reg.	Instr dip BE Bach. 2024	Instr dip BE HBO5 2024	Instr dip N-BE Bach. 2024	Instr dip N-BE HBO5 2024	Instr tot 2024		
<b>INPUTS:</b>	3.540	x 0,99	= 2.043	+ 1.462	368	+ 28	= 3.900		
Practising - soins de santé	'21	'26	'31	'36	'41	'46	% '21-'31	% '21-'46	% evol. '21-'46
Bevolking	4.619.847	4.686.946	4.723.986	4.765.459	4.800.827	4.824.653	2,25	4,43	
Gewogen bevolking 1 matige toename zorgbeh.	4.619.847	4.880.108	5.162.616	5.469.287	5.749.839	5.975.052	11,75	29,33	
Gewogen bevolking 2 sterke toename zorgbeh.	4.619.847	4.969.037	5.352.528	5.772.446	6.174.553	6.521.392	15,86	41,16	
Actief in ZKH - aantal	32.235	35.215	37.769	39.975	41.558	42.761	17,17	32,65	
Actief in ZKH - dichtheid	69,78	75,13	79,95	83,88	86,56	88,63	14,58	27,02	
<b>Actief in ZKH - gewogen dichtheid 1 matige toename zorgbeh.</b>	<b>69,78</b>	<b>72,16</b>	<b>73,16</b>	<b>73,09</b>	<b>72,28</b>	<b>71,57</b>	<b>4,85</b>	<b>2,57</b>	
<b>Actief in ZKH - gewogen dichtheid 2 sterke toename zorgbeh.</b>	<b>69,78</b>	<b>70,87</b>	<b>70,56</b>	<b>69,25</b>	<b>67,30</b>	<b>65,57</b>	<b>1,13</b>	<b>-6,03</b>	
VTE in ZKH - aantal	27.260	29.962	32.110	33.899	35.227	36.259	17,79	33,01	
VTE in ZKH - dichtheid	59,01	63,93	67,97	71,13	73,38	75,15	15,20	27,36	
<b>VTE in ZKH - gewogen dichtheid 1 matige toename zorgbeh.</b>	<b>59,01</b>	<b>61,40</b>	<b>62,20</b>	<b>61,98</b>	<b>61,27</b>	<b>60,68</b>	<b>5,41</b>	<b>2,84</b>	
<b>VTE in ZKH - gewogen dichtheid 2 sterke toename zorgbeh.</b>	<b>59,01</b>	<b>60,30</b>	<b>59,99</b>	<b>58,73</b>	<b>57,05</b>	<b>55,60</b>	<b>1,67</b>	<b>-5,77</b>	

6.2.2 Sector Rust -en Verzorgingstehuis

6.2.2.1 Vlaamse Gemeenschap



## Verpleegkundigen - Vlaamse Gemeenschap - Overzicht invoerhypothesen en resultaten - Alternatief scenario: sector RVT



Referentiewaarde van de consumptiegraad = 1 = Gewogen gemiddelde consumptie van 2017 tot 2019

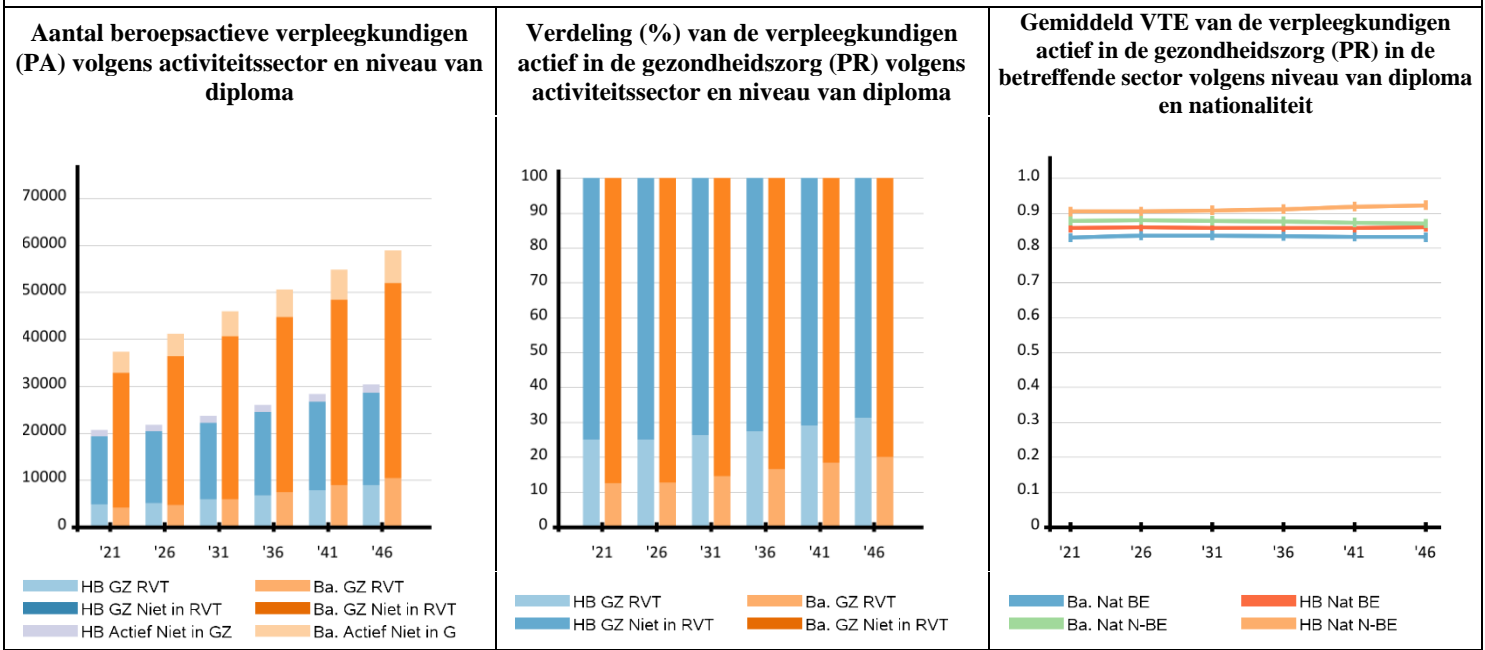
De gewogen bevolking weerspiegelt het gewicht van elk bevolkingssegment in de huidige en toekomstige gezondheidszorg (bev\*cons gr).

## Alternatief scenario: sector RVT - Verpleegkundigen - Vlaamse Gemeenschap

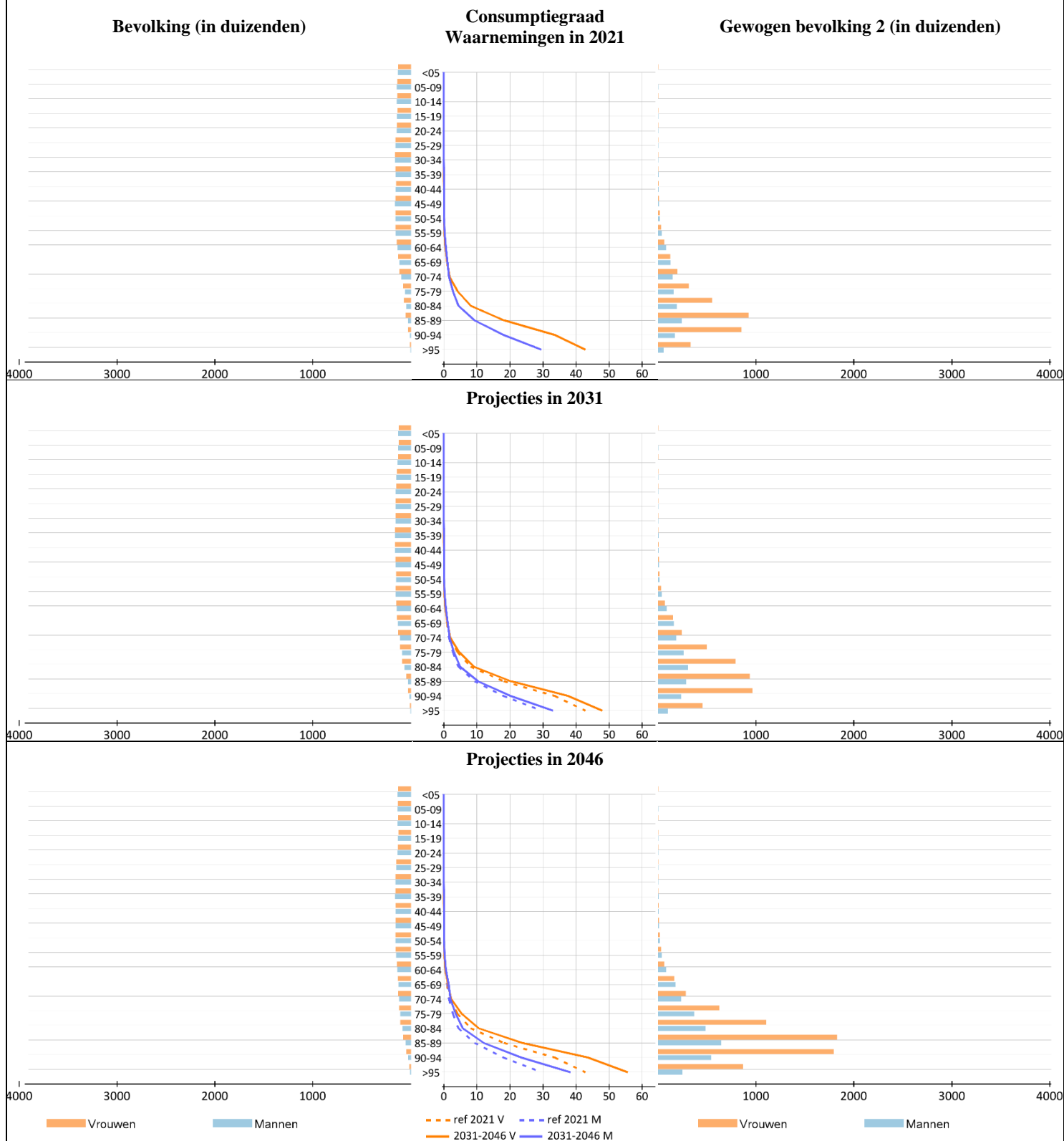
	dip BE 2024	% reg.	Instr dip BE Bach. 2024	Instr dip BE HBO5 2024	Instr dip N-BE Bach. 2024	Instr dip N-BE HBO5 2024	Instr tot 2024		
<b>INPUTS :</b>	5.095	x 0,99	= 2.184	+ 2.860	90	+ 17	= 5.151		
<b>Practising - gezondheidszorg</b>	'21	'26	'31	'36	'41	'46	% '21-'31	% '21-'46	% evol. '21-'46
Bevolking	6.872.794	7.079.910	7.237.439	7.389.064	7.535.392	7.669.777	5,31	11,60	
Gewogen bevolking 1 matige toename zorgbeh.	6.872.794	7.802.267	8.894.087	10.319.110	12.217.424	14.276.365	29,41	107,72	
Gewogen bevolking 2 sterke toename zorgbeh.	6.872.794	8.024.022	9.387.258	11.156.734	13.507.811	16.115.260	36,59	134,48	
Actief in RVT - aantal	14.665	15.930	19.000	22.711	26.505	30.960	29,56	111,11	
Actief in RVT - dichtheid	21,34	22,50	26,25	30,74	35,17	40,37	23,03	89,18	
<b>Actief in RVT - gewogen dichtheid 1 matige toename zorgbeh.</b>	<b>21,34</b>	<b>20,42</b>	<b>21,36</b>	<b>22,01</b>	<b>21,69</b>	<b>21,69</b>	<b>0,12</b>	<b>1,63</b>	
<b>Actief in RVT - gewogen dichtheid 2 sterke toename zorgbeh.</b>	<b>21,34</b>	<b>19,85</b>	<b>20,24</b>	<b>20,36</b>	<b>19,62</b>	<b>19,21</b>	<b>-5,14</b>	<b>-9,96</b>	
VTE in RVT - aantal	11.847	13.008	15.624	18.767	21.914	25.518	31,88	115,39	
VTE in RVT - dichtheid	17,24	18,37	21,59	25,40	29,08	33,27	25,23	93,01	
<b>VTE in RVT - gewogen dichtheid 1 matige toename zorgbeh.</b>	<b>17,24</b>	<b>16,67</b>	<b>17,57</b>	<b>18,19</b>	<b>17,94</b>	<b>17,87</b>	<b>1,91</b>	<b>3,69</b>	
<b>VTE in RVT - gewogen dichtheid 2 sterke toename zorgbeh.</b>	<b>17,24</b>	<b>16,21</b>	<b>16,64</b>	<b>16,82</b>	<b>16,22</b>	<b>15,83</b>	<b>-3,45</b>	<b>-8,14</b>	



**Verpleegkundigen - Franse Gemeenschap - Overzicht invoerhypotheses en resultaten -  
Alternatief scenario: sector RVT**



## Verpleegkundigen - Franse Gemeenschap - Overzicht invoerhypothese en resultaten - Alternatief scenario: sector RVT



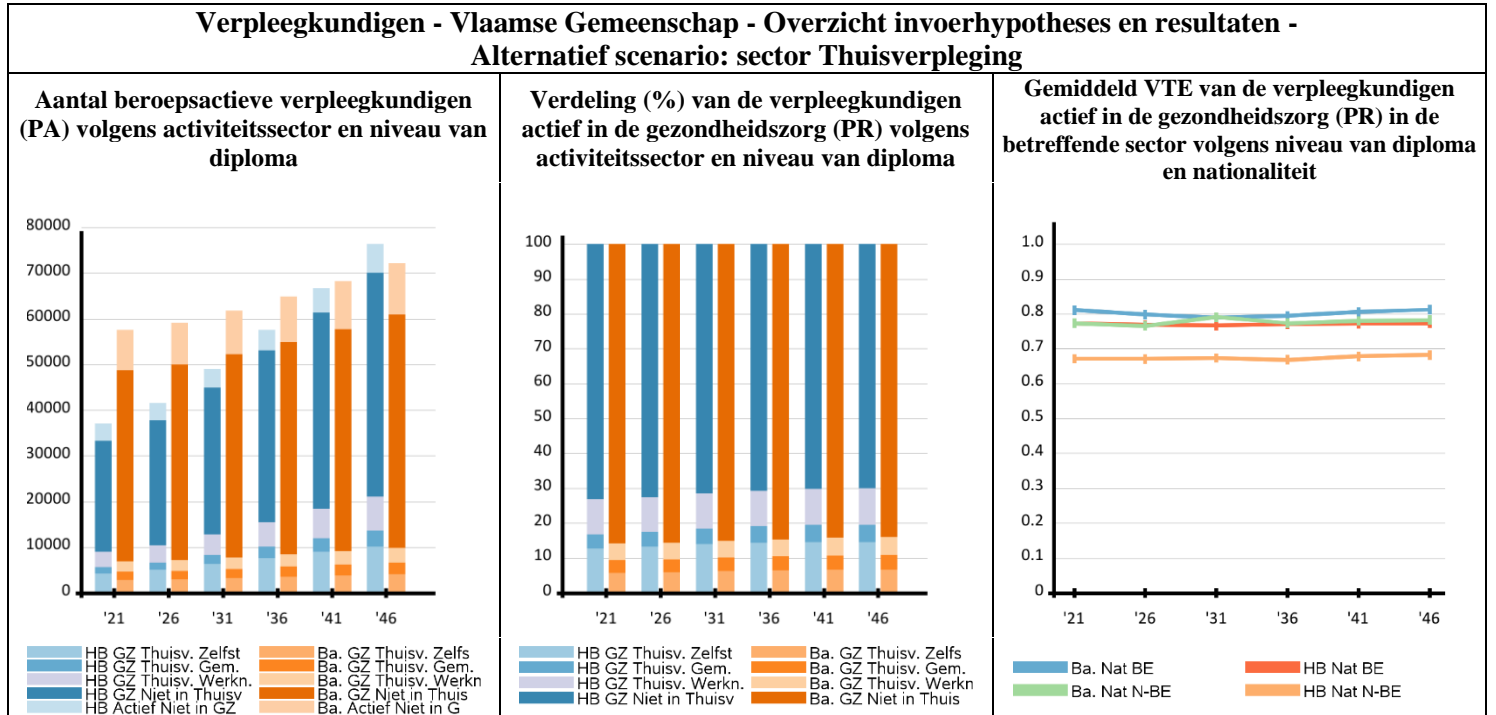
Referentiewaarde van de consumptiegraad = 1 = Gewogen gemiddelde consumptie van 2017 tot 2019  
De gewogen bevolking weerspiegelt het gewicht van elk bevolkingssegment in de huidige en toekomstige gezondheidszorg (bev\*cons gr).

## Alternatief scenario: sector RVT - Verpleegkundigen - Franse Gemeenschap

	dip BE 2024	% reg.	Instr dip BE Bach. 2024	Instr dip BE HBO5 2024	Instr dip N-BE Bach. 2024	Instr dip N-BE HBO5 2024	Instr tot 2024		
<b>INPUTS:</b>	3.540	x 0,99	= 2.043	+ 1.462	368	+ 28	= 3.900		
Practising - gezondheidszorg	'21	'26	'31	'36	'41	'46	% '21-'31	% '21-'46	% evol. '21-'46
Bevolking	4.619.847	4.686.946	4.723.986	4.765.459	4.800.827	4.824.653	2,25	4,43	
Gewogen bevolking 1 matige toename zorgbeh.	4.619.847	4.933.291	5.513.521	6.397.181	7.498.489	8.519.269	19,34	84,41	
Gewogen bevolking 2 sterke toename zorgbeh.	4.619.847	5.069.298	5.810.882	6.904.108	8.275.020	9.597.277	25,78	107,74	
Actief in RVT - aantal	8.942	9.716	11.755	14.095	16.627	19.326	31,46	116,13	
Actief in RVT - dichtheid	19,36	20,73	24,88	29,58	34,63	40,06	28,56	106,95	
<b>Actief in RVT - gewogen dichtheid 1 matige toename zorgbeh.</b>	<b>19,36</b>	<b>19,70</b>	<b>21,32</b>	<b>22,03</b>	<b>22,17</b>	<b>22,69</b>	<b>10,15</b>	<b>17,20</b>	
<b>Actief in RVT - gewogen dichtheid 2 sterke toename zorgbeh.</b>	<b>19,36</b>	<b>19,17</b>	<b>20,23</b>	<b>20,42</b>	<b>20,09</b>	<b>20,14</b>	<b>4,52</b>	<b>4,04</b>	
VTE in RVT - aantal	7.614	8.330	10.111	12.148	14.362	16.729	32,80	119,72	
VTE in RVT - dichtheid	16,48	17,77	21,40	25,49	29,92	34,67	29,88	110,39	
<b>VTE in RVT - gewogen dichtheid 1 matige toename zorgbeh.</b>	<b>16,48</b>	<b>16,89</b>	<b>18,34</b>	<b>18,99</b>	<b>19,15</b>	<b>19,64</b>	<b>11,28</b>	<b>19,15</b>	
<b>VTE in RVT - gewogen dichtheid 2 sterke toename zorgbeh.</b>	<b>16,48</b>	<b>16,43</b>	<b>17,40</b>	<b>17,60</b>	<b>17,36</b>	<b>17,43</b>	<b>5,58</b>	<b>5,76</b>	

## 6.2.3 Sector Thuisverpleging

### 6.2.3.1 Vlaamse Gemeenschap

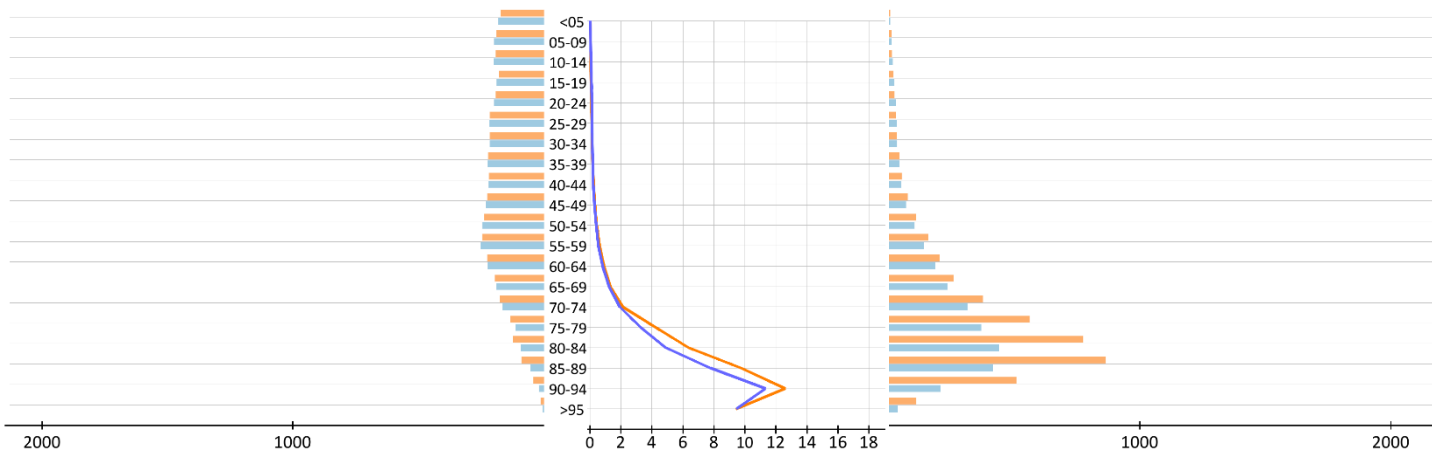


## Verpleegkundigen - Vlaamse Gemeenschap - Overzicht invoerhypothesen en resultaten - Alternatief scenario: sector Thuisverpleging

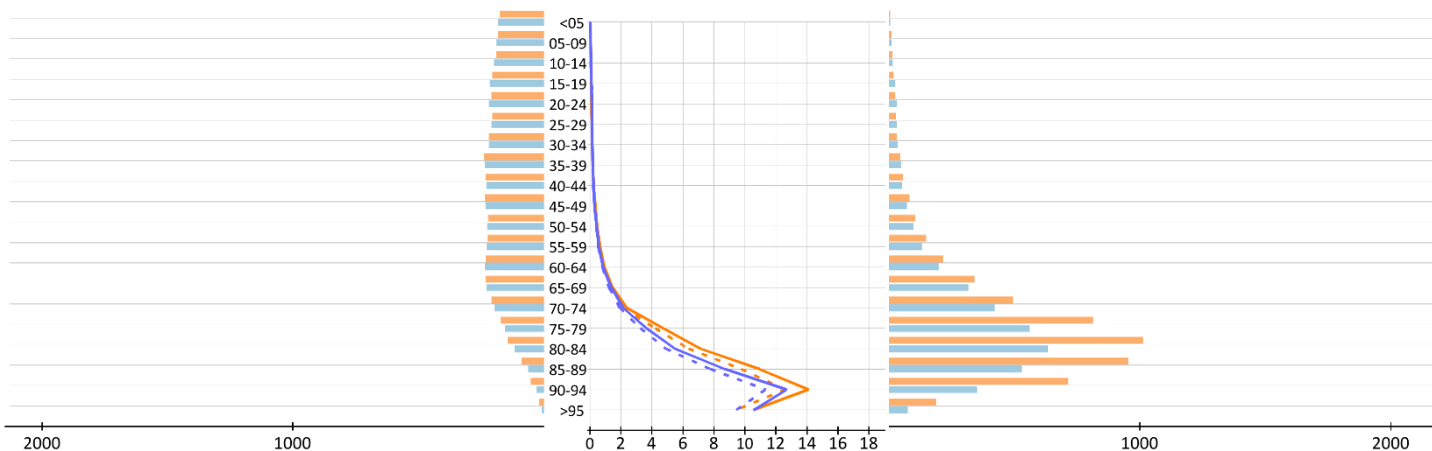
Bevolking (in duizenden)

Consumptiegraad  
Waarnemingen in 2021

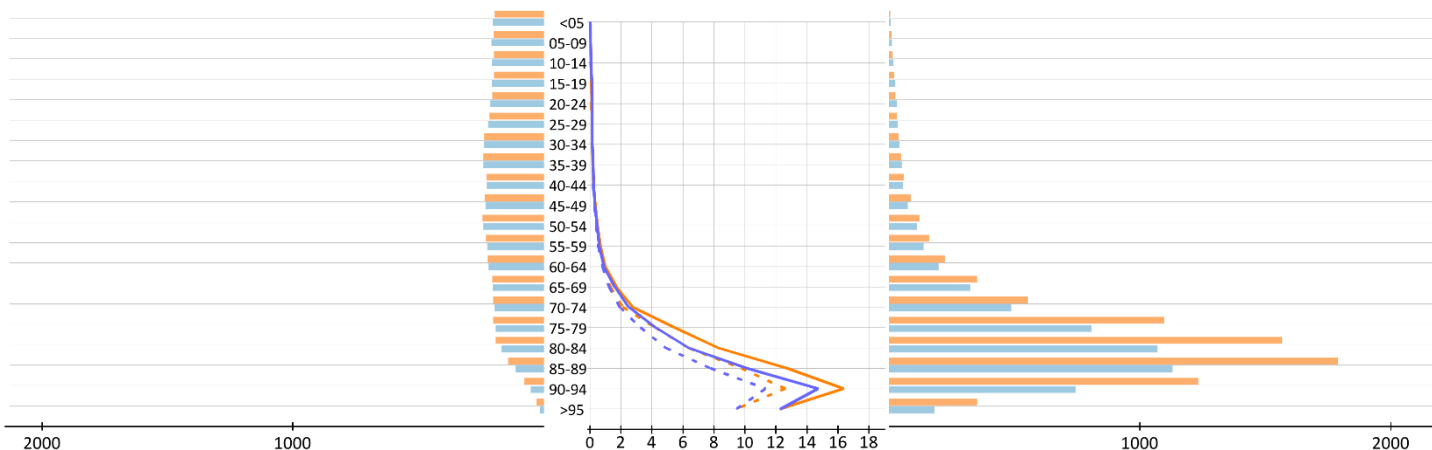
Gewogen bevolking 2 (in duizenden)



Projecties in 2031



Projecties in 2046



— Vrouwen

— Mannen

--- ref 2021 V    --- ref 2021 M

— 2031-2046 V    — 2031-2046 M

— Vrouwen

— Mannen

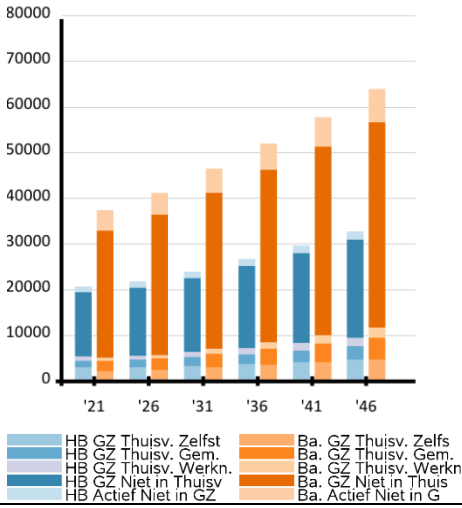
Referentiewaarde van de consumptiegraad = 1 = Gewogen gemiddelde consumptie van 2017 tot 2019  
De gewogen bevolking weerspiegelt het gewicht van elk bevolkingssegment in de huidige en toekomstige gezondheidszorg (bev\*cons gr).

## Alternatief scenario: sector Thuisverpleging - Verpleegkundigen - Vlaamse Gemeenschap

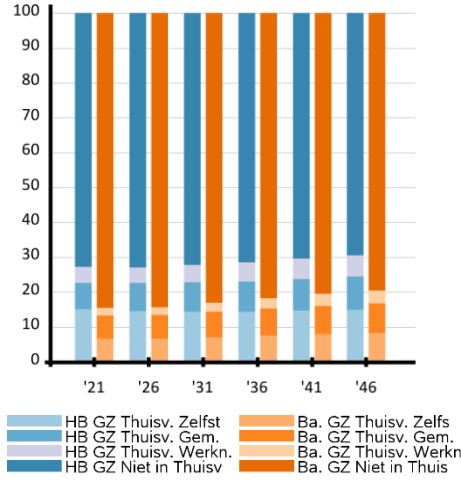
	dip BE 2024	% reg.	Instr dip BE Bach. 2024	Instr dip BE HBO5 2024	Instr dip N-BE Bach. 2024	Instr dip N-BE HBO5 2024	Instr tot 2024		
<b>INPUTS:</b>	5.095	x 0,99	= 2.184	+ 2.860	90	+ 17	= 5.151		
Practising - gezondheidszorg	'21	'26	'31	'36	'41	'46	% '21-'31	% '21-'46	% evol. '21-'46
Bevolking	6.872.794	7.079.910	7.237.439	7.389.064	7.535.392	7.669.777	5,31	11,60	
Gewogen bevolking 1 matige toename zorgbeh.	6.872.794	7.585.935	8.447.860	9.518.928	10.716.861	11.834.724	22,92	72,20	
Gewogen bevolking 2 sterke toename zorgbeh.	6.872.794	7.778.540	8.871.994	10.227.053	11.763.585	13.252.825	29,09	92,83	
Actief in Thuisverpleging - aantal	15.829	17.496	20.549	23.898	27.416	30.833	29,82	94,79	
Actief in Thuisverpleging - dichtheid	23,03	24,71	28,39	32,34	36,38	40,20	23,28	74,55	
<b>Actief in Thuisverpleging - gewogen dichtheid 1 matige toename zorgbeh.</b>	<b>23,03</b>	<b>23,06</b>	<b>24,32</b>	<b>25,11</b>	<b>25,58</b>	<b>26,05</b>	<b>5,62</b>	<b>13,12</b>	
<b>Actief in Thuisverpleging - gewogen dichtheid 2 sterke toename zorgbeh.</b>	<b>23,03</b>	<b>22,49</b>	<b>23,16</b>	<b>23,37</b>	<b>23,31</b>	<b>23,27</b>	<b>0,57</b>	<b>1,01</b>	
VTE in Thuisverpleging - aantal	12.559	13.736	16.039	18.746	21.746	24.600	27,71	95,87	
VTE in Thuisverpleging - dichtheid	18,27	19,40	22,16	25,37	28,86	32,07	21,28	75,52	
<b>VTE in Thuisverpleging - gewogen dichtheid 1 matige toename zorgbeh.</b>	<b>18,27</b>	<b>18,11</b>	<b>18,99</b>	<b>19,69</b>	<b>20,29</b>	<b>20,79</b>	<b>3,90</b>	<b>13,75</b>	
<b>VTE in Thuisverpleging - gewogen dichtheid 2 sterke toename zorgbeh.</b>	<b>18,27</b>	<b>17,66</b>	<b>18,08</b>	<b>18,33</b>	<b>18,49</b>	<b>18,56</b>	<b>-1,07</b>	<b>1,58</b>	

**Verpleegkundigen - Franse Gemeenschap - Overzicht invoerhypotheses en resultaten -  
Alternatief scenario: sector Thuisverpleging**

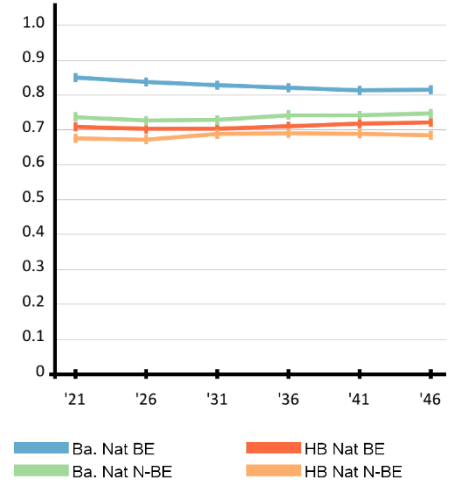
**Aantal beroepsactieve verpleegkundigen (PA) volgens activiteitssector en niveau van diploma**



**Verdeling (%) van de verpleegkundigen actief in de gezondheidszorg (PR) volgens activiteitssector en niveau van diploma**



**Gemiddeld VTE van de verpleegkundigen actief in de gezondheidszorg (PR) in de betreffende sector volgens niveau van diploma en nationaliteit**

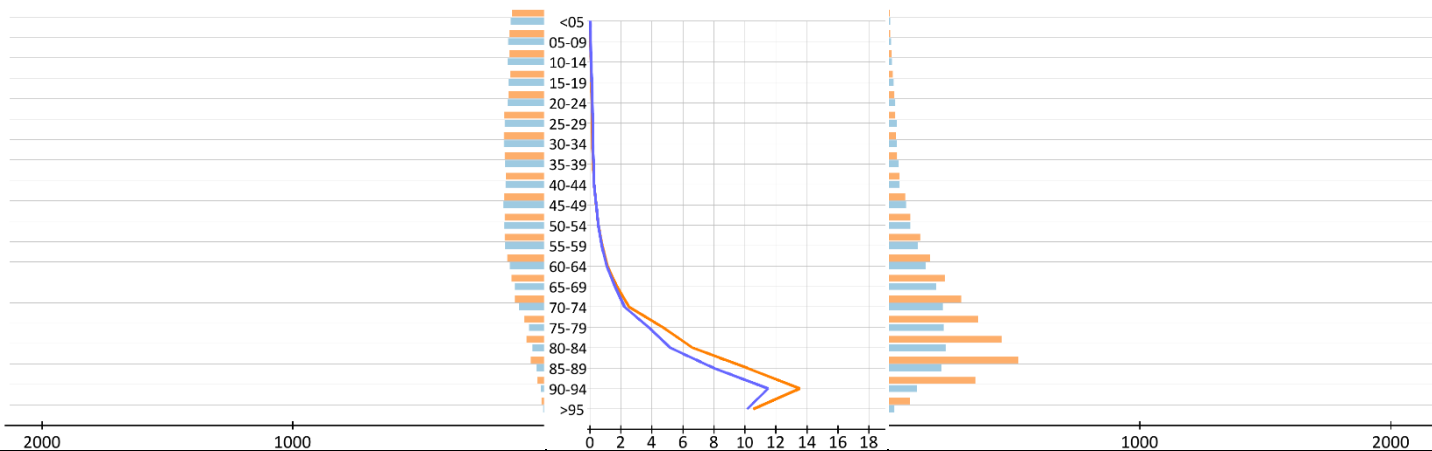


## Verpleegkundigen - Franse Gemeenschap - Overzicht invoerhypothese en resultaten - Alternatief scenario: sector Thuisverpleging

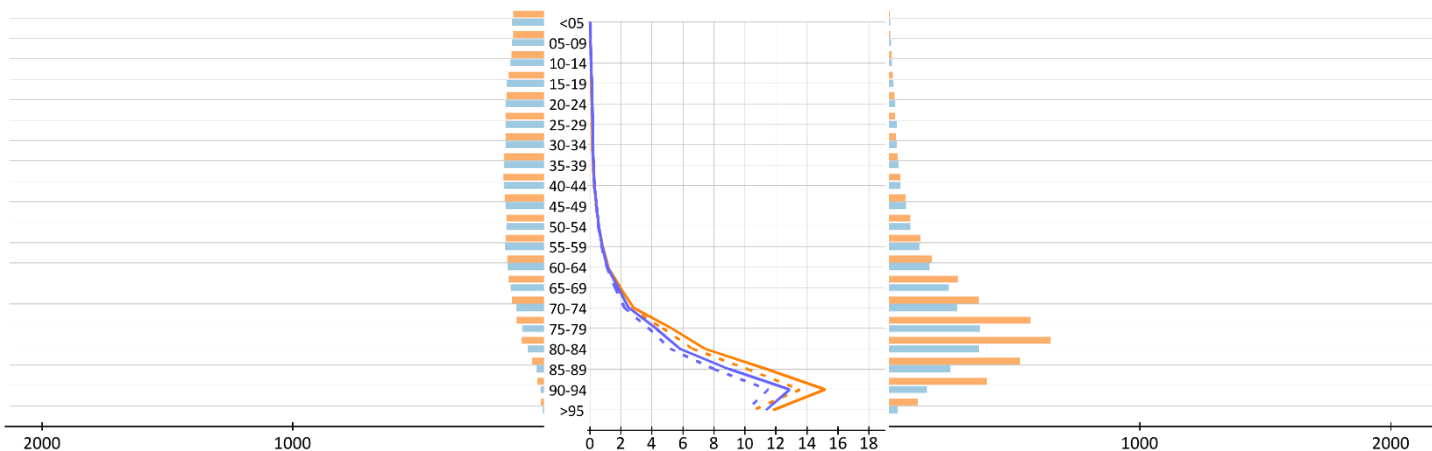
Bevolking (in duizenden)

Consumptiegraad  
Waarnemingen in 2021

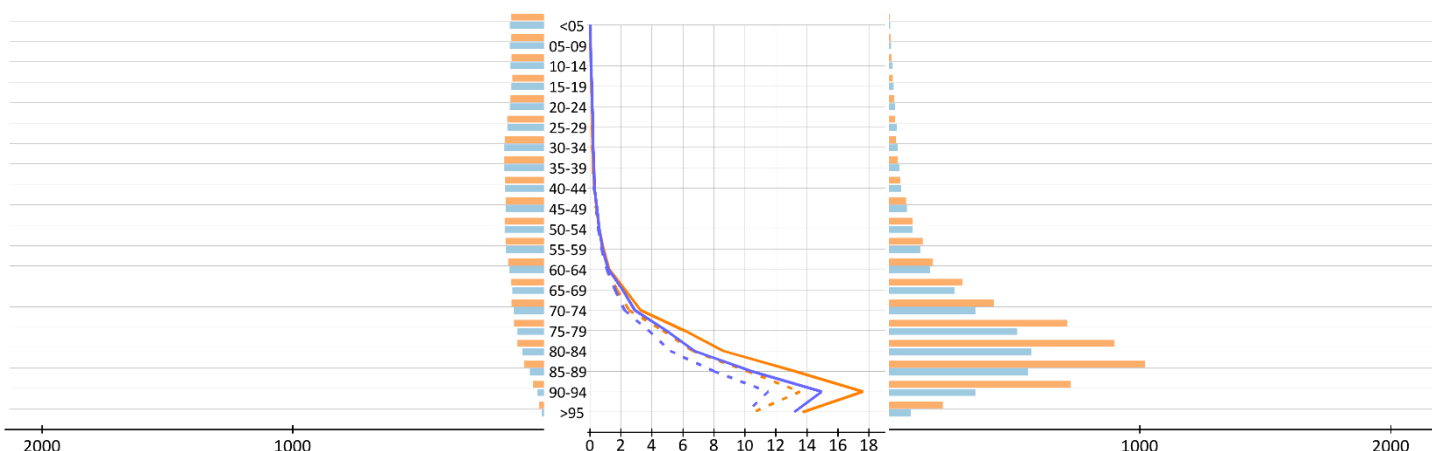
Gewogen bevolking 2 (in duizenden)



Projecties in 2031



Projecties in 2046



— Vrouwen

— Mannen

--- ref 2021 V    --- ref 2021 M

— 2031-2046 V    — 2031-2046 M

— Vrouwen

— Mannen

Referentiewaarde van de consumptiegraad = 1 = Gewogen gemiddelde consumptie van 2017 tot 2019  
De gewogen bevolking weerspiegelt het gewicht van elk bevolkingssegment in de huidige en toekomstige gezondheidszorg (bev\*cons gr).

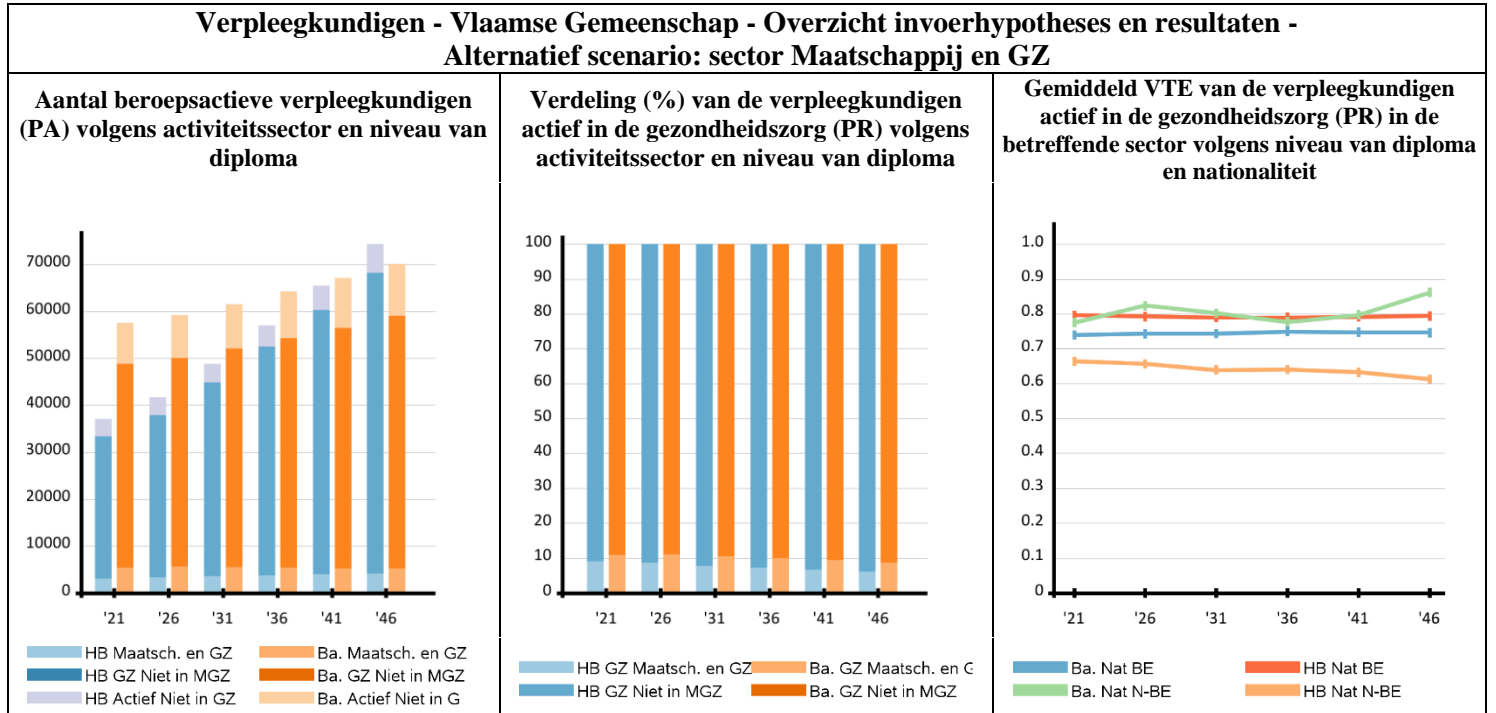


## Alternatief scenario: sector Thuisverpleging - Verpleegkundigen - Franse Gemeenschap

	dip BE 2024		% reg.	Instr dip BE Bach. 2024		Instr dip BE HBO5 2024		Instr dip N-BE Bach. 2024		Instr dip N-BE HBO5 2024		Instr tot 2024	
<b>INPUTS:</b>	3.540	x	0,99	=	2.043	+	1.462		368	+	28	=	3.900
Practising - gezondheidszorg	'21	'26	'31	'36	'41	'46	% '21-'31	% '21-'46	% evol. '21-'46				
Bevolking	4.619.847	4.686.946	4.723.986	4.765.459	4.800.827	4.824.653	2,25	4,43					
Gewogen bevolking 1 matige toename zorgbeh.	4.619.847	4.969.825	5.484.254	6.129.884	6.804.088	7.366.054	18,71	59,44					
Gewogen bevolking 2 sterke toename zorgbeh.	4.619.847	5.091.087	5.749.545	6.570.754	7.449.476	8.224.590	24,45	78,03					
Actief in Thuisverpleging - aantal	10.340	11.161	13.216	15.614	18.250	21.048	27,82	103,56					
Actief in Thuisverpleging - dichtheid	22,38	23,81	27,98	32,76	38,01	43,63	25,00	94,92					
<b>Actief in Thuisverpleging - gewogen dichtheid 1 matige toename zorgbeh.</b>	<b>22,38</b>	<b>22,46</b>	<b>24,10</b>	<b>25,47</b>	<b>26,82</b>	<b>28,57</b>	<b>7,67</b>	<b>27,67</b>					
<b>Actief in Thuisverpleging - gewogen dichtheid 2 sterke toename zorgbeh.</b>	<b>22,38</b>	<b>21,92</b>	<b>22,99</b>	<b>23,76</b>	<b>24,50</b>	<b>25,59</b>	<b>2,70</b>	<b>14,34</b>					
VTE in Thuisverpleging - aantal	8.001	8.472	9.941	11.718	13.673	15.795	24,25	97,42					
VTE in Thuisverpleging - dichtheid	17,32	18,07	21,04	24,59	28,48	32,74	21,51	89,04					
<b>VTE in Thuisverpleging - gewogen dichtheid 1 matige toename zorgbeh.</b>	<b>17,32</b>	<b>17,05</b>	<b>18,13</b>	<b>19,12</b>	<b>20,10</b>	<b>21,44</b>	<b>4,67</b>	<b>23,82</b>					
<b>VTE in Thuisverpleging - gewogen dichtheid 2 sterke toename zorgbeh.</b>	<b>17,32</b>	<b>16,64</b>	<b>17,29</b>	<b>17,83</b>	<b>18,35</b>	<b>19,20</b>	<b>-0,16</b>	<b>10,90</b>					

## 6.2.4 Sector Maatschappij en Gezondheid

### 6.2.4.1 Vlaamse Gemeenschap

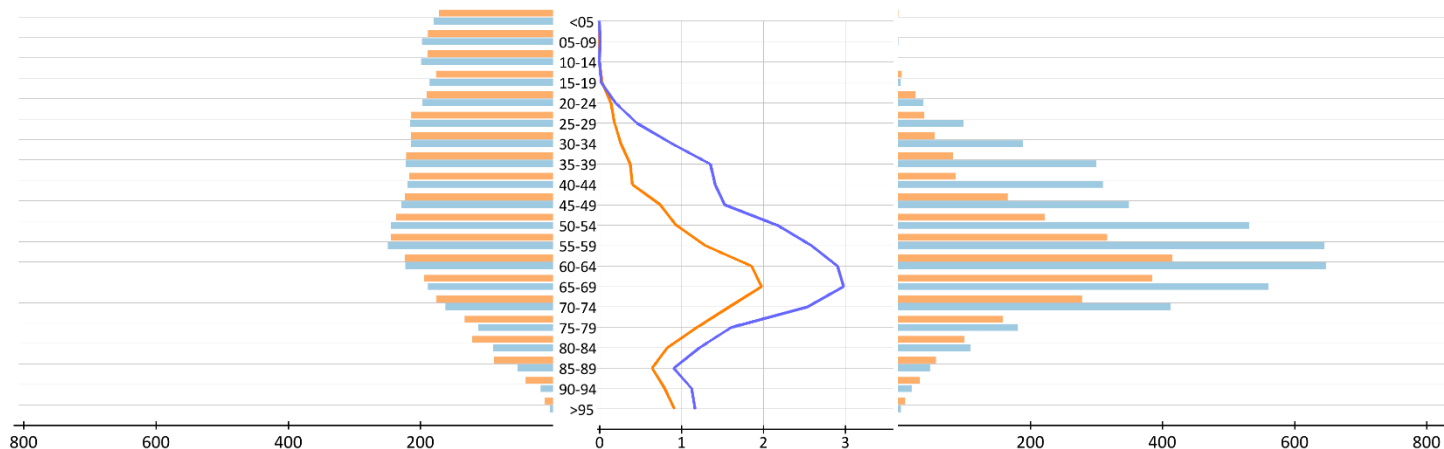


## Verpleegkundigen - Vlaamse Gemeenschap - Overzicht invoerhypothesen en resultaten - Alternatief scenario: sector Maatschappij en GZ

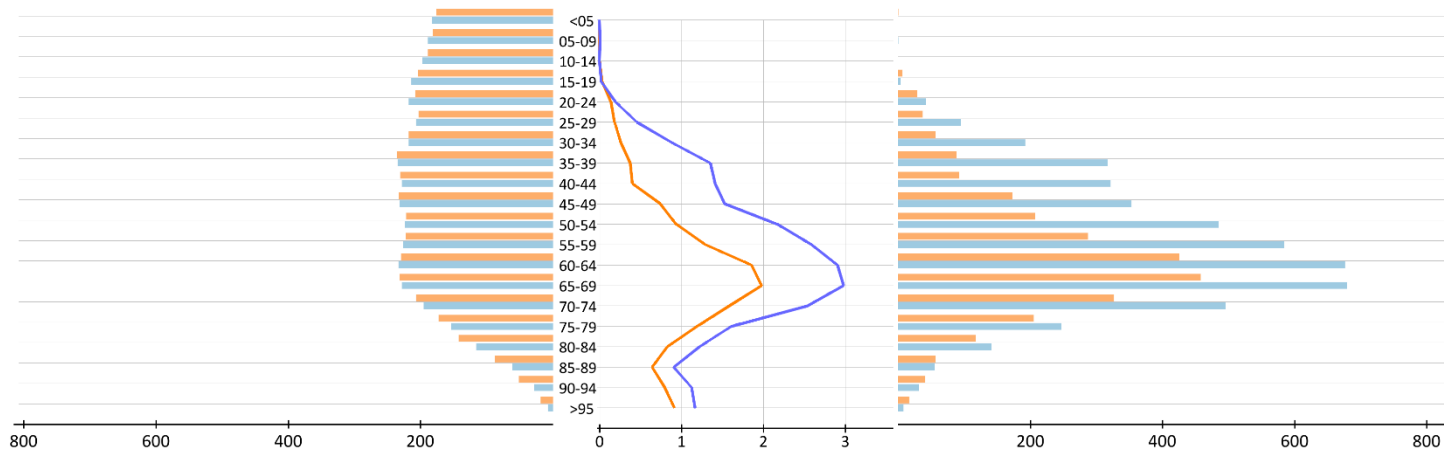
**Bevolking (in duizenden)**

**Consumptiegraad  
Waarnemingen in 2021**

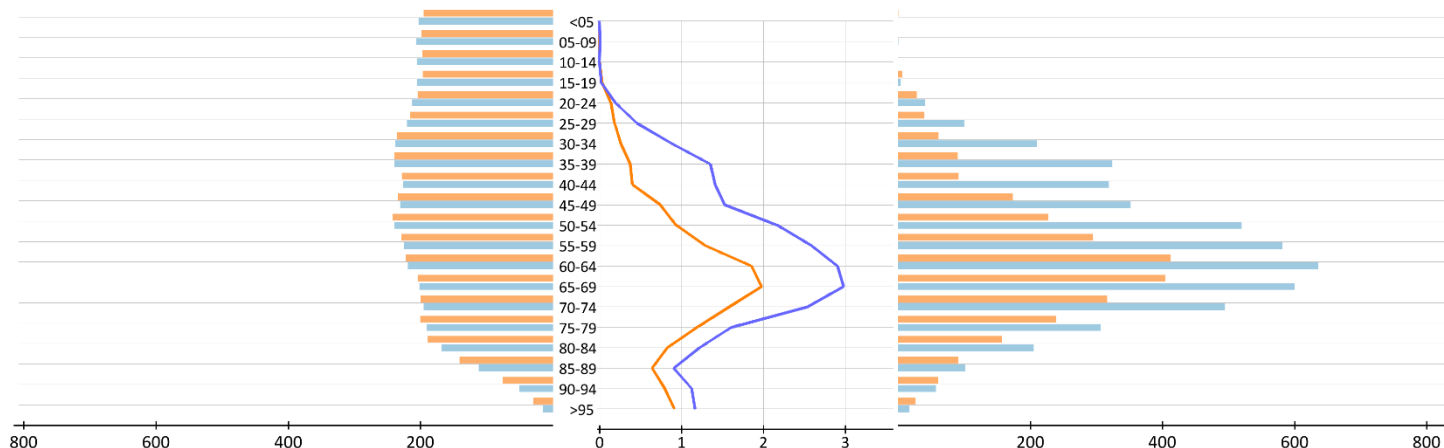
**Gewogen bevolking (in duizenden)**



**Projecties in 2031**



**Projecties in 2046**



— Vrouwen

— Mannen

--- ref 2021 V    --- ref 2021 M

— 2031-2046 V    — 2031-2046 M

— Vrouwen

— Mannen

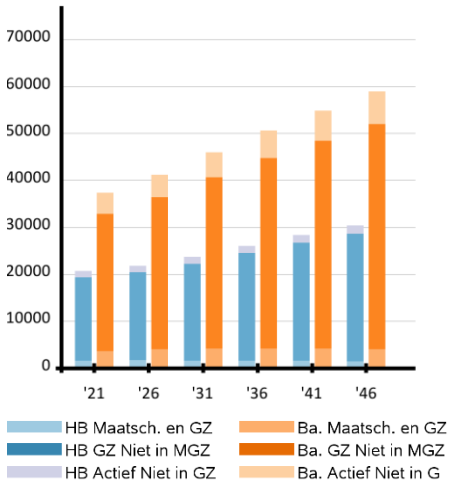
Referentiewaarde van de consumptiegraad = 1 = Gewogen gemiddelde consumptie van 2017 tot 2019  
De gewogen bevolking weerspiegelt het gewicht van elk bevolkingssegment in de huidige en toekomstige gezondheidszorg (bev\*cons gr).

## Alternatief scenario: sector Maatschappij en GZ - Verpleegkundigen - Vlaamse Gemeenschap

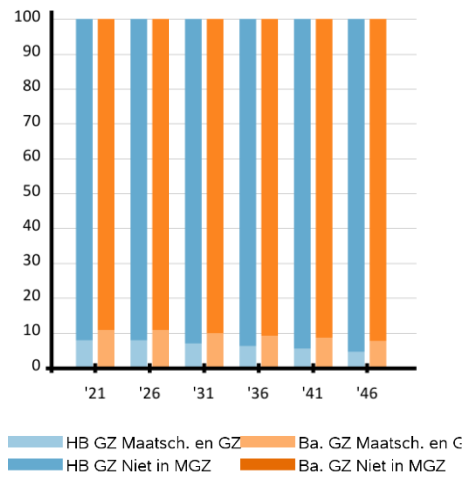
	dip BE 2024	% reg.	Instr dip BE Bach. 2024	Instr dip BE HBO5 2024	Instr dip N-BE Bach. 2024	Instr dip N-BE HBO5 2024	Instr tot 2024		
<b>INPUTS:</b>	5.095	x 0,99	= 2.184	+ 2.860	90	+ 17	= 5.151		
Practising - gezondheidszorg	'21	'26	'31	'36	'41	'46	% '21-'31	% '21-'46	% evol. '21-'46
Bevolking	6.872.794	7.079.910	7.237.439	7.389.064	7.535.392	7.669.777	5,31	11,60	
Gewogen bevolking	6.872.794	7.155.240	7.339.108	7.435.808	7.499.474	7.574.207	6,78	10,21	
Actief in Maatsch. en Gezondh. - aantal	8.351	8.848	8.922	9.069	9.237	9.234	6,84	10,58	
Actief in Maatsch. en Gezondh. - dichtheid	12,15	12,50	12,33	12,27	12,26	12,04	1,46	-0,91	
<b>Actief in Maatsch. en Gezondh. - gewogen dichtheid</b>	<b>12,15</b>	<b>12,37</b>	<b>12,16</b>	<b>12,20</b>	<b>12,32</b>	<b>12,19</b>	<b>0,05</b>	<b>0,34</b>	
VTE in Maatsch. en Gezondh. - aantal	6.475	6.841	6.873	7.001	7.126	7.134	6,16	10,18	
VTE in Maatsch. en Gezondh. - dichtheid	9,42	9,66	9,50	9,47	9,46	9,30	0,81	-1,27	
<b>VTE in Maatsch. en Gezondh. - gewogen dichtheid</b>	<b>9,42</b>	<b>9,56</b>	<b>9,37</b>	<b>9,42</b>	<b>9,50</b>	<b>9,42</b>	<b>-0,59</b>	<b>-0,02</b>	

**Verpleegkundigen - Franse Gemeenschap - Overzicht invoerhypotheses en resultaten - Alternatief scenario: sector Maatschappij en GZ**

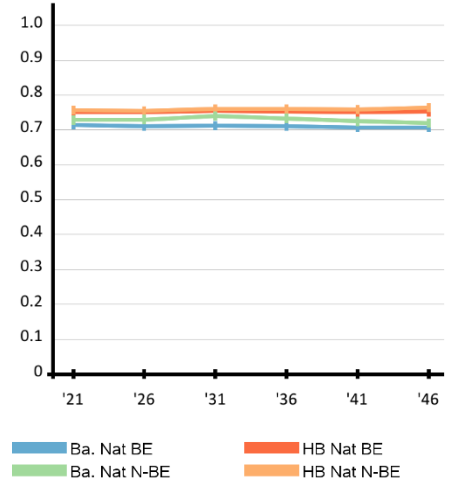
**Aantal beroepsactieve verpleegkundigen (PA) volgens activiteitssector en niveau van diploma**



**Verdeling (%) van de verpleegkundigen actief in de gezondheidszorg (PR) volgens activiteitssector en niveau van diploma**



**Gemiddeld VTE van de verpleegkundigen actief in de gezondheidszorg (PR) in de betreffende sector volgens niveau van diploma en nationaliteit**

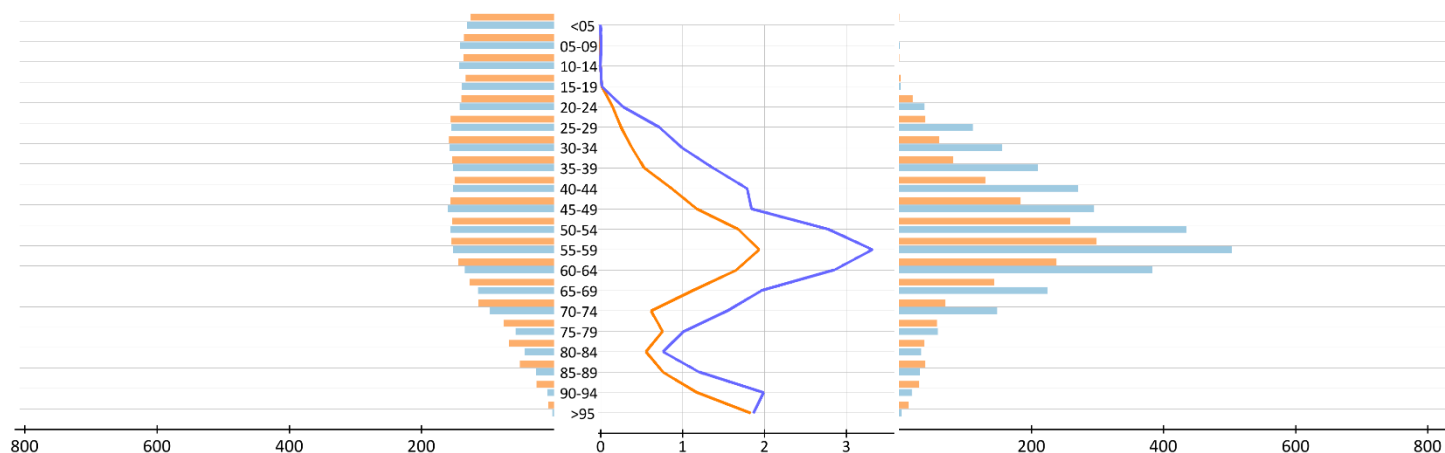


## Verpleegkundigen - Franse Gemeenschap - Overzicht invoerhypothesen en resultaten - Alternatief scenario: sector Maatschappij en GZ

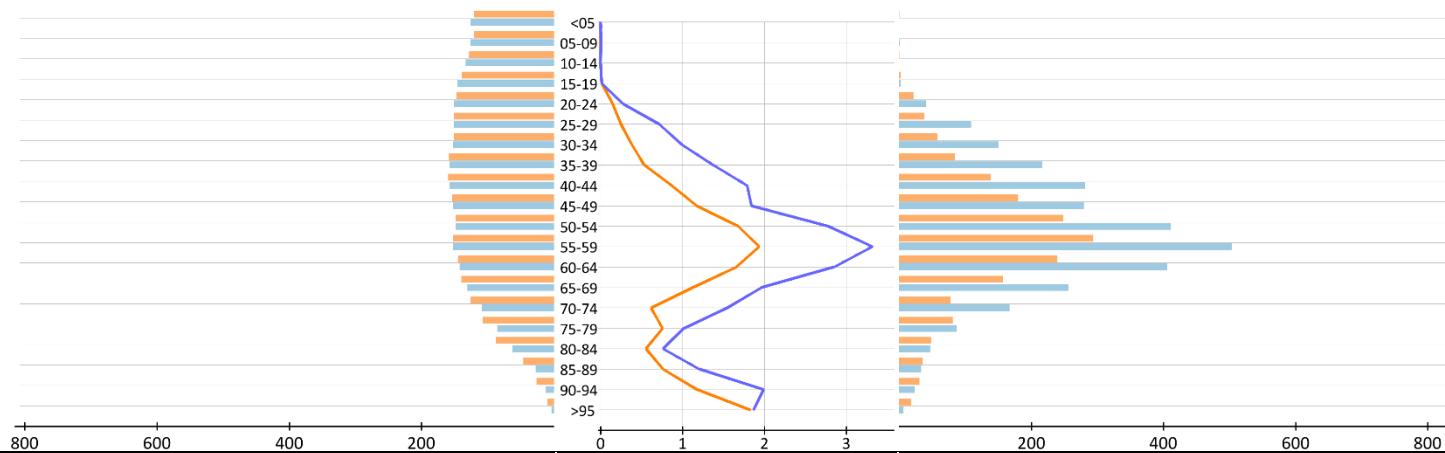
Bevolking (in duizenden)

Consumptiegraad  
Waarnemingen in 2021

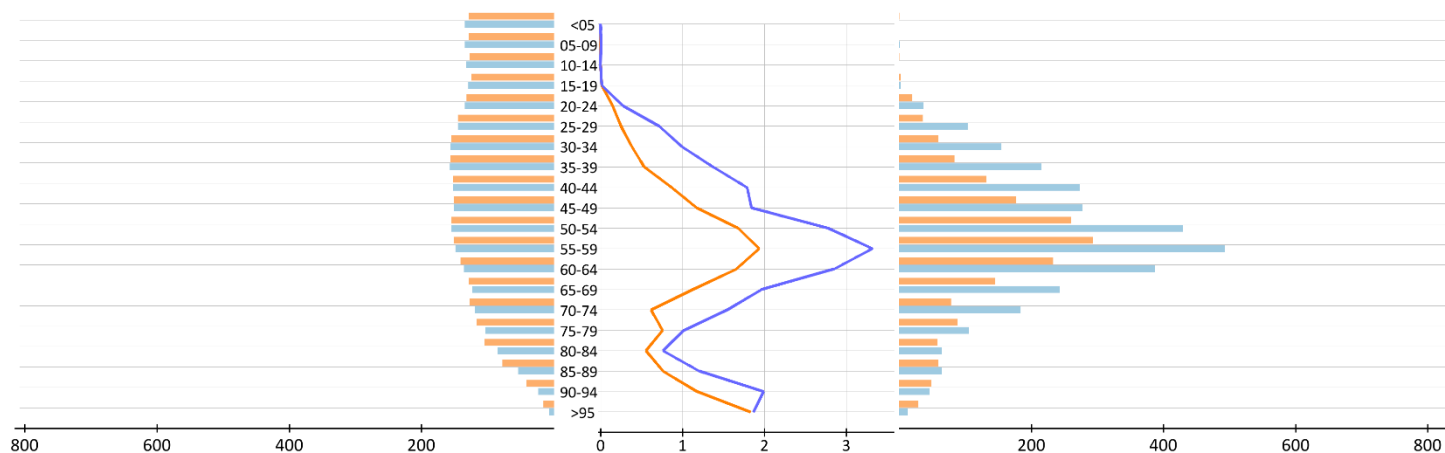
Gewogen bevolking (in duizenden)



Projecties in 2031



Projecties in 2046



— Vrouwen

— Mannen

--- ref 2021 V    --- ref 2021 M

— 2031-2046 V    — 2031-2046 M

— Vrouwen

— Mannen

Referentiewaarde van de consumptiegraad = 1 = Gewogen gemiddelde consumptie van 2017 tot 2019  
De gewogen bevolking weerspiegelt het gewicht van elk bevolkingssegment in de huidige en toekomstige gezondheidszorg (bev\*cons gr).

## Alternatief scenario: sector Maatschappij en GZ - Verpleegkundigen - Franse Gemeenschap

	dip BE 2024	% reg.	Instr dip BE Bach. 2024	Instr dip BE HBO5 2024	Instr dip N-BE Bach. 2024	Instr dip N-BE HBO5 2024	Instr tot 2024		
<b>INPUTS:</b>	3.540	x 0,99	= 2.043	+ 1.462	368	+ 28	= 3.900		
Practising - gezondheidszorg	'21	'26	'31	'36	'41	'46	% '21-'31	% '21-'46	% evol. '21-'46
Bevolking	4.619.847	4.686.946	4.723.986	4.765.459	4.800.827	4.824.653	2,25	4,43	
Gewogen bevolking	4.619.847	4.720.288	4.761.472	4.797.787	4.840.133	4.881.641	3,07	5,67	
Actief in Maatsch. en Gezondh. - aantal	5.063	5.506	5.599	5.671	5.592	5.334	10,58	5,34	
Actief in Maatsch. en Gezondh. - dichtheid	10,96	11,75	11,85	11,90	11,65	11,05	8,14	0,87	
<b>Actief in Maatsch. en Gezondh. - gewogen dichtheid</b>	<b>10,96</b>	<b>11,66</b>	<b>11,76</b>	<b>11,82</b>	<b>11,55</b>	<b>10,93</b>	<b>7,29</b>	<b>-0,31</b>	
VTE in Maatsch. en Gezondh. - aantal	3.755	4.080	4.174	4.219	4.151	3.968	11,15	5,67	
VTE in Maatsch. en Gezondh. - dichtheid	8,13	8,70	8,84	8,85	8,65	8,22	8,70	1,18	
<b>VTE in Maatsch. en Gezondh. - gewogen dichtheid</b>	<b>8,13</b>	<b>8,64</b>	<b>8,77</b>	<b>8,79</b>	<b>8,58</b>	<b>8,13</b>	<b>7,85</b>	<b>0,00</b>	

## 7 Synthese

De onderstaande synthesesetabel geeft in één oogopslag de evolutie van de workforce verpleegkundigen volgens sector en gemeenschap weer, dit voor het jaar 2021 met projecties tot 2046.

De vastgelegde hypothesen ter hoogte van elke parameter leiden tot de volgende resultaten opgedeeld in drie hoofdkolommen:

- **Actief in GZ - aantal:** De evolutie van het aantal actieve verpleegkundigen in de gezondheidszorg (Practising), volgens sector en gemeenschap tussen 2021 en 2046.
- **Actief in GZ - gewogen dichtheid 1 of 2:** De evolutie van het aantal verpleegkundigen in de gezondheidszorg (Practising) per 10.000 inwoners aangepast aan hun zorgbehoeften, volgens sector en gemeenschap tussen 2021 en 2046. Er wordt een matige (AS1) of sterke (AS2) verhoging van de zorgconsumptiegraad toegepast.
- **VTE in GZ - gewogen dichtheid 1 of 2:** De evolutie van het aantal gepresteerde Voltijds Equivalenten (VTE) door verpleegkundigen in de gezondheidszorg (Practising) per 10.000 inwoners aangepast aan hun zorgbehoeften, volgens sector en gemeenschap tussen 2021 en 2046. Er wordt een matige (AS1) of sterke (AS2) verhoging van de zorgconsumptiegraad toegepast.

Er zijn kleurcodes aangebracht om de procentuele verandering tussen 2021 en 2046 te benadrukken. De gradatie van de kleurtinten geeft de richting en de omvang van de verandering aan. Waarschuwing: zij geven geen beoordeling van de huidige situatie en lopen niet vooruit op de geschiktheid van de verwachte evoluties. De kleurcodes komen overeen met de volgende intervallen:

>-120%	-120%>-80%	-80%>-40%	-40%>-20%	-20%>0%	0%<20%	20%<40%	40%<80%	80%<120%	>120%
--------	------------	-----------	-----------	---------	--------	---------	---------	----------	-------



Alternatief scenario +15%	Vlaamse gemeenschap											
	Actief in GZ - aantal				Actief in GZ - gewogen dichtheid 1				VTE in GZ - gewogen dichtheid 1			
	'21	'46	% '21-'46	% evol. '21-'46	'21	'46	% '21-'46	% evol. '21-'46	'21	'46	% '21-'46	% evol. '21-'46
Ziekenhuis	46.485	62.158	33,72		67,64	66,47	-1,72		56,41	55,13	-2,27	
Rust -en Verzorgingstehuis	14.665	30.960	111,11		21,34	21,69	1,63		17,24	17,87	3,69	
Thuisverpleging	15.829	30.833	94,79		23,03	26,05	13,12		18,27	20,79	13,75	
Maatschappij en Gezondheid	8.351	9.234	10,58		12,15	12,19	0,34		9,42	9,42	-0,02	

Alternatief scenario +30%	Vlaamse gemeenschap											
	Actief in GZ - aantal				Actief in GZ - gewogen dichtheid 2				VTE in GZ - gewogen dichtheid 2			
	'21	'46	% '21-'46	% evol. '21-'46	'21	'46	% '21-'46	% evol. '21-'46	'21	'46	% '21-'46	% evol. '21-'46
Ziekenhuis	46.485	62.158	33,72		67,64	60,83	-10,07		56,41	50,45	-10,57	
Rust -en Verzorgingstehuis	14.665	30.960	111,11		21,34	19,21	-9,96		17,24	15,83	-8,14	
Thuisverpleging	15.829	30.833	94,79		23,03	23,27	1,01		18,27	18,56	1,58	
Maatschappij en Gezondheid	8.351	9.234	10,58		12,15	12,19	0,34		9,42	9,42	-0,02	

Alternatief scenario +15%	Fransen gemeenschap											
	Actief in GZ - aantal				Actief in GZ - gewogen dichtheid 1				VTE in GZ - gewogen dichtheid 1			
	'21	'46	% '21-'46	% evol. '21-'46	'21	'46	% '21-'46	% evol. '21-'46	'21	'46	% '21-'46	% evol. '21-'46
Ziekenhuis	32.235	42.761	32,65		69,78	71,57	2,57		59,01	60,68	2,84	
Rust -en Verzorgingstehuis	8.942	19.326	116,13		19,36	22,69	17,20		16,48	19,64	19,15	
Thuisverpleging	10.340	21.048	103,56		22,38	28,57	27,67		17,32	21,44	23,82	
Maatschappij en Gezondheid	5.063	5.334	5,34		10,96	10,93	-0,31		8,13	8,13	0,00	

Alternatief scenario +30%	Fransen gemeenschap											
	Actief in GZ - aantal				Actief in GZ - gewogen dichtheid 2				VTE in GZ - gewogen dichtheid 2			
	'21	'46	% '21-'46	% evol. '21-'46	'21	'46	% '21-'46	% evol. '21-'46	'21	'46	% '21-'46	% evol. '21-'46
Ziekenhuis	32.235	42.761	32,65		69,78	65,57	-6,03		59,01	55,60	-5,77	
Rust -en Verzorgingstehuis	8.942	19.326	116,13		19,36	20,14	4,04		16,48	17,43	5,76	
Thuisverpleging	10.340	21.048	103,56		22,38	25,59	14,34		17,32	19,20	10,90	
Maatschappij en Gezondheid	5.063	5.334	5,34		10,96	10,93	-0,31		8,13	8,13	0,00	

## 8 Conclusie

In tegenstelling tot alternatieve scenario's voor andere beroepen, die veranderingen voorzien en de impact ervan op de toekomstige beroepsbevolking evalueren, draait dit scenario het perspectief om en streeft het naar een verbeterde situatie. Vanaf dat eindpunt wordt de te volgen weg gemeten om het doel te bereiken. Concreet betekent dit dat de alternatieve scenario's een aanzienlijke toename simuleren van het verpleegkundig personeel in VTE om de hypothese van een optimale omkadering te bereiken dat de kwaliteit van verpleegkundige zorg in elke activiteitssector zal verzekeren: +39.160 in de Vlaamse Gemeenschap en +26.117 in de Franse Gemeenschap tussen 2024 en 2046.

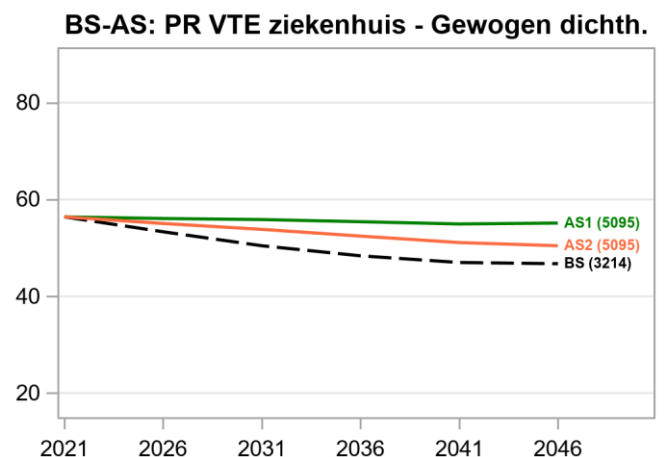
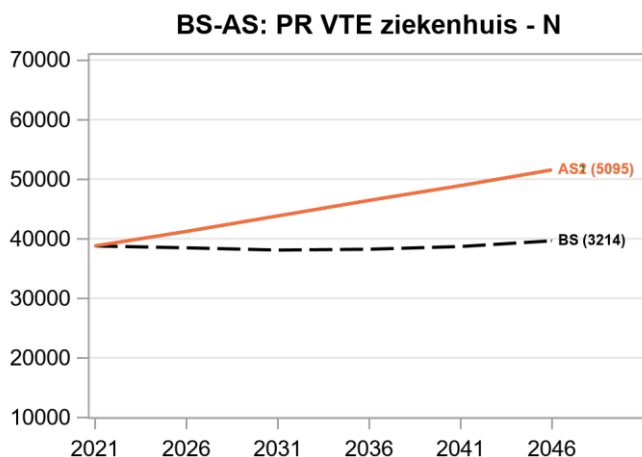
Deze toename van de workforce wordt bereikt door een jaarlijks aantal afgestudeerden in België dat hoger is dan het gemiddelde van de laatste 3 jaar: 5.095 in de Vlaamse Gemeenschap en 3.540 in de Franse Gemeenschap, respectievelijk +1.881 en +1.334 vergeleken met het basisscenario dat de voortzetting van historische trends simuleert. Het vereiste aantal afgestudeerden, +43.263 (1.881x23) in de Vlaamse Gemeenschap en +30.682 (1.334x23) in de Franse Gemeenschap, is hoger dan het vereiste aantal VTE-verpleegkundigen op de arbeidsmarkt om de verschillende verliezen in de workforce te compenseren, zoals verpleegkundigen die met pensioen gaan, afgestudeerden die niet actief zijn als verpleegkundige, verpleegkundigen die de gezondheidszorgsector verlaten, gemiddelde arbeidstijd die minder is dan voltijds, verpleegkundigen die hun werktijden verminderen om persoonlijke redenen of naarmate het pensioen nadert, enz.

De behoeften aan verpleegkundige zorg van de Belgische bevolking zullen tegelijkertijd aanzienlijk toenemen als gevolg van de vergrijzende bevolking (de babyboomgeneratie zal de komende 20 jaar steeds meer zorg nodig hebben) en een toename van de zorg (gematigd of hoog) als gevolg van de verschuiving naar poliklinische zorg, meer gepersonaliseerde thuiszorg, een toename van comorbiditeiten, obesitas, psychologische behoeften bij jongeren.

De verhouding tussen het aanbod van verpleegkundigen en de gezondheidszorgbehoeften van de Belgische bevolking, ook wel gewogen dichtheid genoemd en gedefinieerd als het aantal actieve verpleegkundigen in een sector per 10.000 inwoners aangepast aan hun behoeften aan verpleegkundige zorg, maakt het mogelijk te kwantificeren of toekomstige ontwikkelingen zullen leiden tot een betere situatie dan waargenomen in 2021.

### Sector ziekenhuis in de Vlaamse Gemeenschap

#### Verpleegkundigen - Sector Ziekenhuis - Vlaamse Gemeenschap

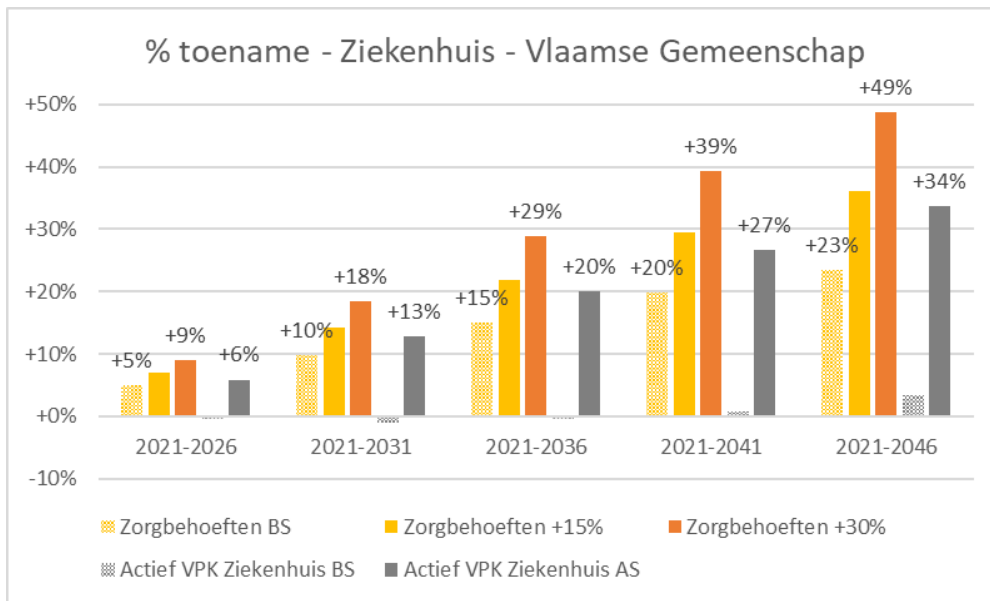


AS2 (5095)	38768	41204	43814	46423	48905	51550
AS1 (5095)	38768	41204	43814	46423	48905	51550
BS (3214)	38768	38463	38084	38224	38678	39639

AS2 (5095)	56.41	55.04	53.83	52.44	51.10	50.45
AS1 (5095)	56.41	56.07	55.85	55.41	54.94	55.13
BS (3214)	56.41	53.33	50.45	48.36	46.98	46.73

Om van een bezetting van 8,12 naar 6,1 patiënten per verpleegkundige te gaan, moet het aantal VTE-verpleegkundigen in het ziekenhuis stijgen van 38.768 in 2021 naar 51.550 in 2046, wat neerkomt op een toename van +33%. Het basisscenario simuleerde een vrij stabiele situatie.

In de Vlaamse Gemeenschap tonen de resultaten aan dat de gekozen optimale omkadering voor de ziekenhuissector het aanbod versus vraag-verhouding verbetert in vergelijking met het basisscenario, maar de gewogen dichtheid in VTE in 2046 blijft lager dan die in 2021, ongeacht het alternatief scenario: van 56,4 in 2021 naar 50,5 of 55,1 in 2046. De behoeften aan zorg zullen sterker toenemen dan het aanbod van verpleegkundigen.



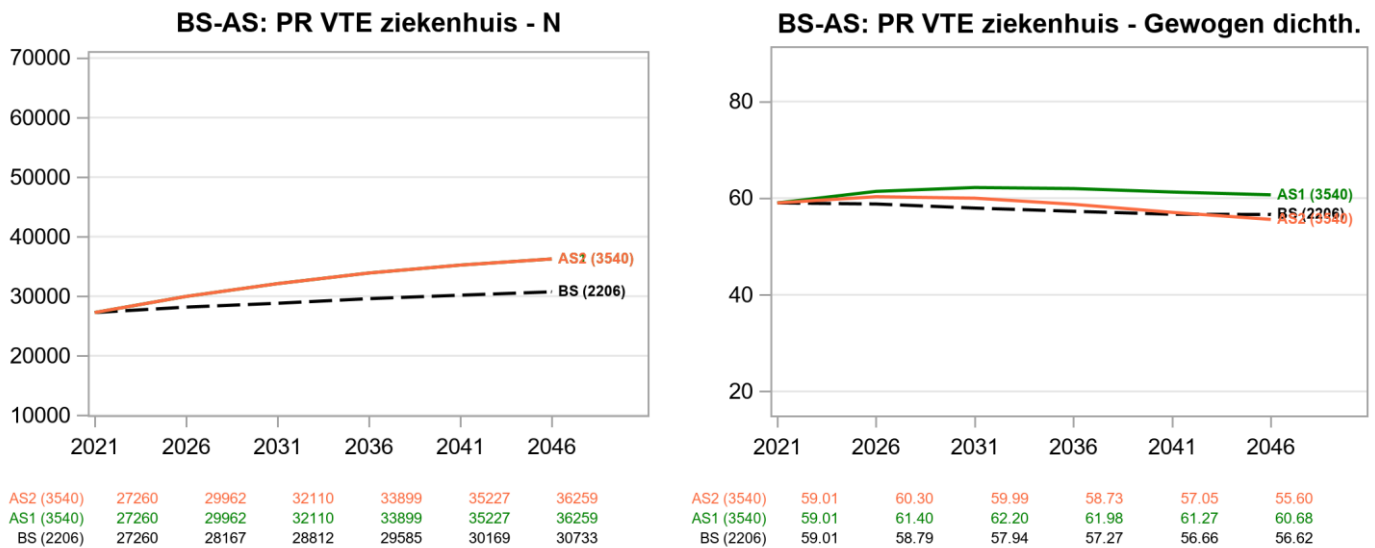
Aan de vraagzijde van het projectiemodel (oranje balken) nemen de zorgbehoefte zoals verwacht toe wanneer men overstapt van het basisscenario (alleen vergrijzing) naar het +15% scenario (vergrijzing + 15%) en het +30% scenario (vergrijzing + 30%).

Wat betreft de aanbodzijde van het projectiemodel (grijze balken), is te zien dat met het basisscenario voor de ziekenhuissector in Vlaanderen, de evolutie van het aantal actieve verpleegkundigen negatief of zeer laag is, terwijl het met het alternatief scenario in 2046 +34% bedraagt.

Het alternatief scenario, dat extra afgestudeerden introduceert, slaagt er nauwelijks in om een voldoende aantal actieve verpleegkundigen te vormen om te voldoen aan de zorgbehoefte in ziekenhuizen voor de versie met een toename van 15% in zorgbehoefte.

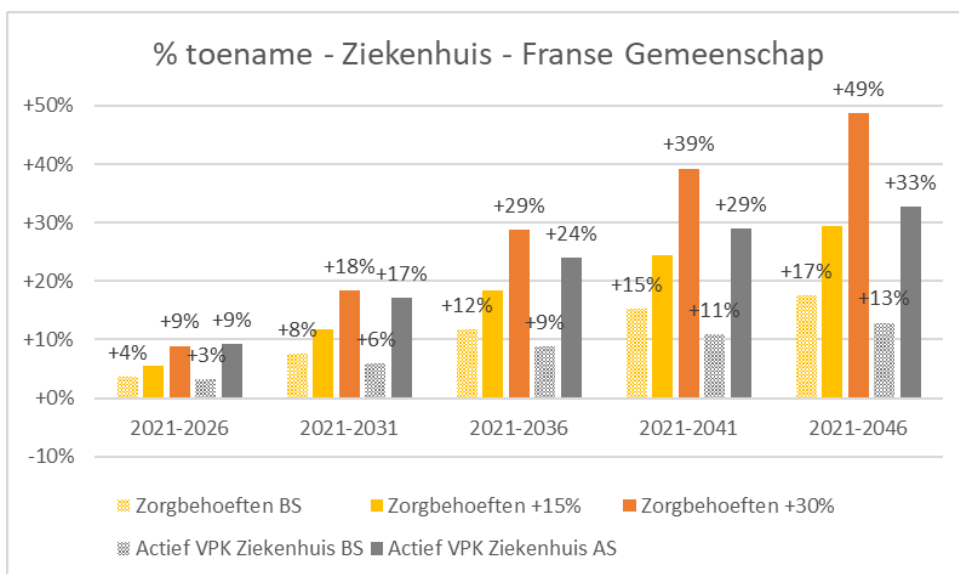
Sector ziekenhuis in de Franse Gemeenschap:

Verpleegkundigen - Sector Ziekenhuis - Franse Gemeenschap



Om over te stappen van een bezetting van 8,12 naar 6,1 patiënten per verpleegkundige, moet het aantal VTE-verpleegkundigen in het ziekenhuis stijgen van 27.260 in 2021 naar 36.259 in 2046, wat neerkomt op een toename van +33%. Het basisscenario simuleerde een kleinere toename, namelijk +13%.

In de Franse Gemeenschap tonen de resultaten aan dat de gekozen optimale omkadering voor de ziekenhuissector de aanbod versus vraag-verhouding verbetert in vergelijking met het basisscenario, maar alleen voor een van de twee alternatieve simulaties: zorg +15%. De gewogen dichtheid in VTE stijgt dus van 59,0 in 2021 naar 60,7 in 2046 met dit scenario 1, wat wijst op een verbeterde verpleegkundige zorgverlening in het ziekenhuis in vergelijking met 2021. De simulatie van een sterkere toename van de zorg tegen 2046 (+30%) resulteert in een lagere gewogen dichtheid, gelijk aan 55,6 in 2046. In dit scenario 2 zullen de behoeften aan zorg sterker toenemen dan het aanbod van verpleegkundigen.



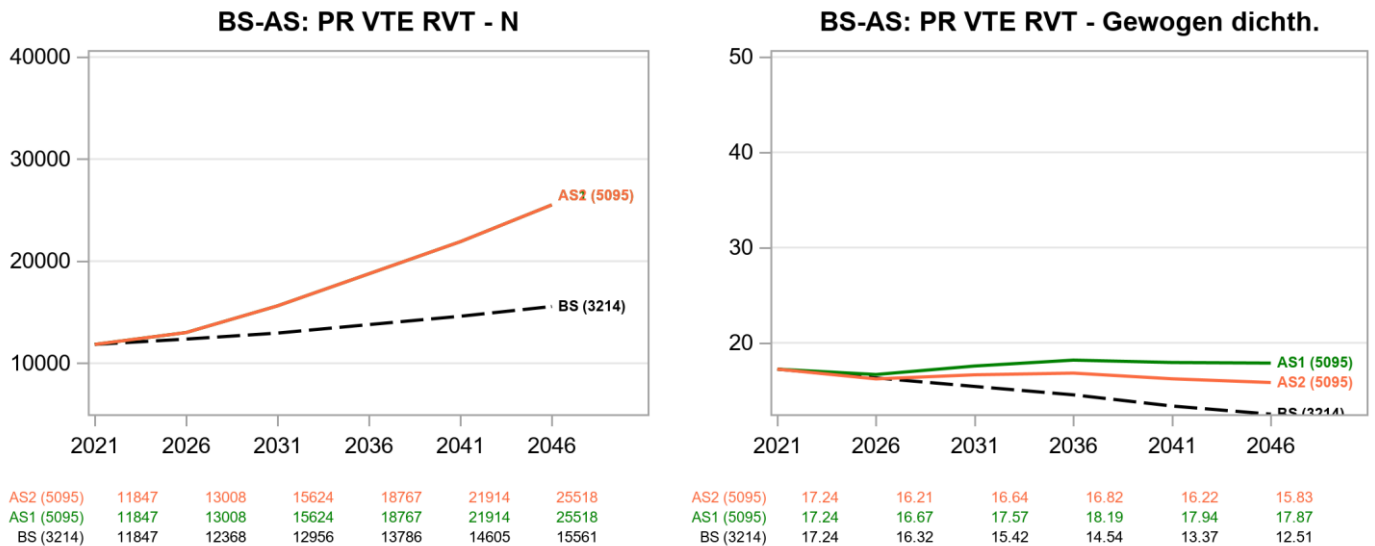
Aan de vraagzijde van het projectiemodel (oranje balken) nemen de zorgbehoeften zoals verwacht toe wanneer men overstapt van het basisscenario (alleen vergrijzing) naar het +15% scenario (vergrijzing + 15%) en het +30% scenario (vergrijzing + 30%).

Wat betreft de aanbodzijde van het projectiemodel (grijze balken), is te zien dat met het basisscenario voor de ziekenhuissector in de Franse Gemeenschap, de evolutie van het aantal actieve verpleegkundigen positief blijft met een maximum van +13% tussen 2021 en 2046, terwijl het met het alternatief scenario groter is met een maximum van +33% tussen 2021 en 2046.

Het alternatief scenario, dat extra afgestudeerden introduceert, slaagt erin een voldoende aantal actieve verpleegkundigen te vormen om te voldoen aan de zorgbehoeften in het ziekenhuis voor de versie met een toename van 15% in zorgbehoeften.

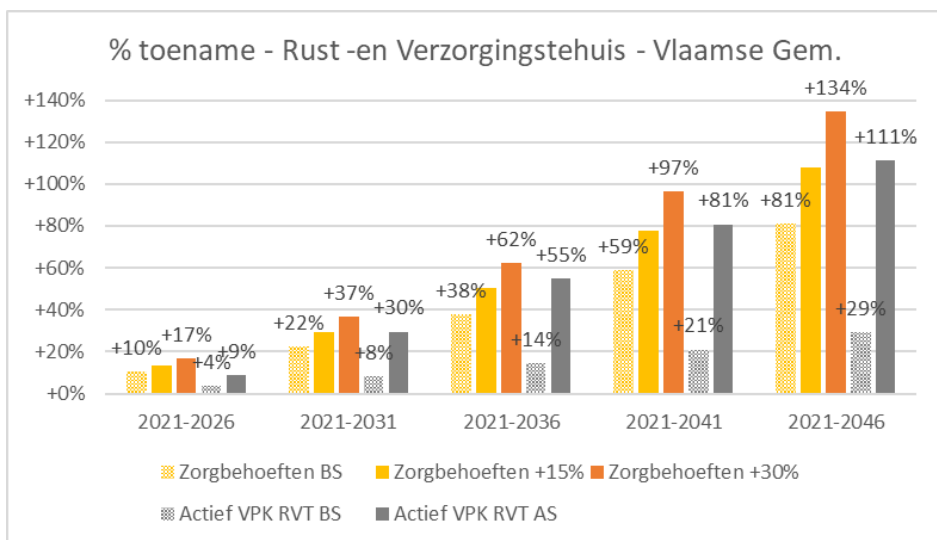
Sector Rust -en verzorgingstehuis in de Vlaamse Gemeenschap:

**Verpleegkundigen - Sector RVT - Vlaamse Gemeenschap**



Om over te stappen van een bezetting van 8,33 naar 6,0 patiënten per verpleegkundige, moet het aantal VTE-verpleegkundigen in Rust -en verzorgingstehuis tegen 2046 op zijn minst verdubbelen, namelijk van 11.847 tot 25.518 (+115%). Hiervoor werd het aandeel actieve verpleegkundigen in Rust -en verzorgingstehuis ten opzichte van het totaal aantal actieve verpleegkundigen in de gezondheidszorg verhoogd, van 17% in 2021 tot 24% in 2046. Het basisscenario simuleerde een veel kleinere toename: +31%.

In de Vlaamse Gemeenschap tonen de resultaten aan dat de gekozen optimale omkadering voor de sector RVT de aanbod versus vraag-verhouding verbetert in vergelijking met het basisscenario. Het alternatief scenario "zorg +15%" bereikt in 2046 een iets hogere gewogen VTE-dichtheid dan in 2021, namelijk van 17,2 in 2021 naar 17,9 in 2046, wat wijst op een ietwat verbeterde verpleegkundige zorgverlening in RVT in vergelijking met 2021. De simulatie van een sterkere toename van de zorg tegen 2046 (+30%) resulteert echter in een lagere gewogen dichtheid in 2046 vergeleken met 2021, namelijk 15,8. In dit scenario 2 is het aanbod van verpleegkundigen niet voldoende om te voldoen aan de toegenomen behoeften van +30%.



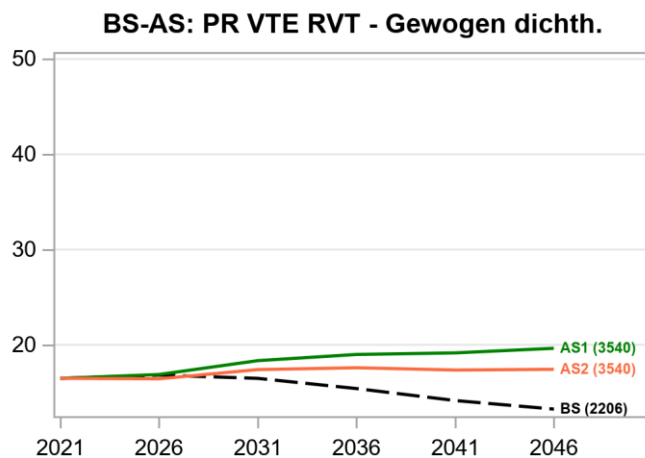
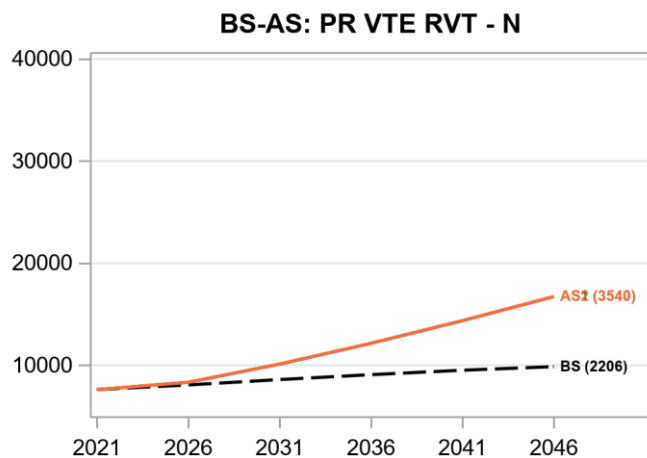
Aan de vraagzijde van het projectiemodel (oranje balken) nemen de zorgbehoeften zoals verwacht toe wanneer men overstapt van het basisscenario (alleen vergrijzing) naar het +15% scenario (vergrijzing + 15%) en het +30% scenario (vergrijzing + 30%).

Wat betreft de aanbodzijde van het projectiemodel (grijze balken), is te zien dat met het basisscenario voor de sector RVT in de Vlaamse Gemeenschap, de evolutie van het aantal actieve verpleegkundigen positief blijft met een maximum van +29% tussen 2021 en 2046, terwijl het met het alternatief scenario veel groter is met een verdubbeling (+111%) tussen 2021 en 2046.

Het alternatief scenario, dat extra afgestudeerden introduceert, slaagt erin een voldoende aantal actieve verpleegkundigen te vormen om te voldoen aan de zorgbehoeften in RVT voor de versie met een toename van 15% in zorgbehoeften.

#### Sector Rust -en verzorgingstehuis in de Franse Gemeenschap:

### Verpleegkundigen - Sector RVT - Franse Gemeenschap

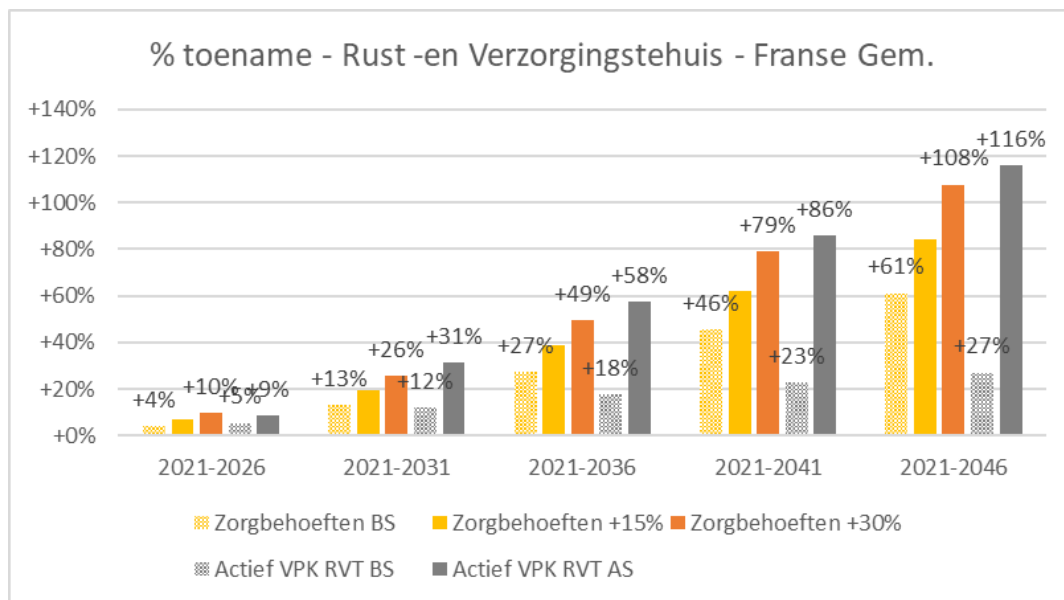


AS2 (3540)	7614	8330	10111	12148	14362	16729
AS1 (3540)	7614	8330	10111	12148	14362	16729
BS (2206)	7614	8071	8596	9077	9513	9863

AS2 (3540)	16.48	16.43	17.40	17.60	17.36	17.43
AS1 (3540)	16.48	16.89	18.34	18.99	19.15	19.64
BS (2206)	16.48	16.82	16.48	15.41	14.15	13.25

Om over te stappen van een bezetting van 8,33 naar 6,0 patiënten per verpleegkundige, moet het aantal VTE-verpleegkundigen in rust -en verzorgingstehuis tegen 2046 op zijn minst verdubbelen, namelijk van 7.614 tot 16.729 (+120%). Hiervoor werd het aandeel actieve verpleegkundigen in rust -en verzorgingstehuis ten opzichte van het totaal aantal actieve verpleegkundigen in de gezondheidszorg verhoogd, van 16% in 2021 tot 23% in 2046. Het basisscenario simuleerde een veel kleinere toename: +30%.

In de Franse Gemeenschap tonen de resultaten aan dat de gekozen optimale omkadering voor de sector RVT de aanbod versus vraag-verhouding verbetert in vergelijking met het basisscenario, en beide alternatieve scenario's bereiken in 2046 een hogere gewogen VTE-dichtheid dan in 2021: van 16,5 in 2021 tot 17,4 of 19,6 in 2046. Dit wijst op een verbeterde verpleegkundige zorgverlening in RVT in vergelijking met 2021, ongeacht de toename in zorgbehoeften (+15% of +30%).



Aan de vraagzijde van het projectiemodel (oranje balken) nemen de zorgbehoeften zoals verwacht toe wanneer men overstapt van het basisscenario (alleen vergrijzing) naar het +15% scenario (vergrijzing + 15%) en het +30% scenario (vergrijzing + 30%).

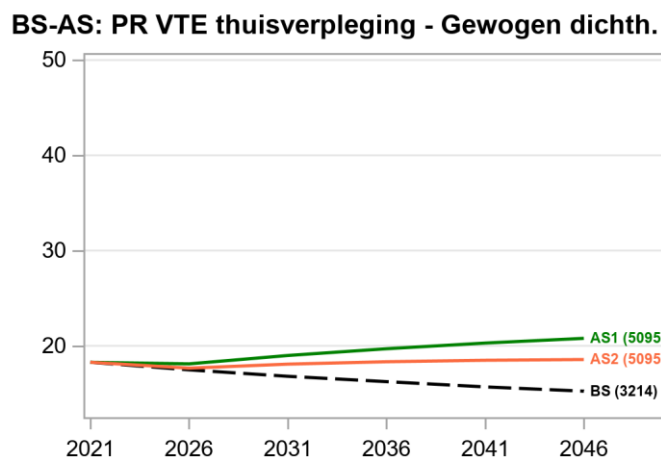
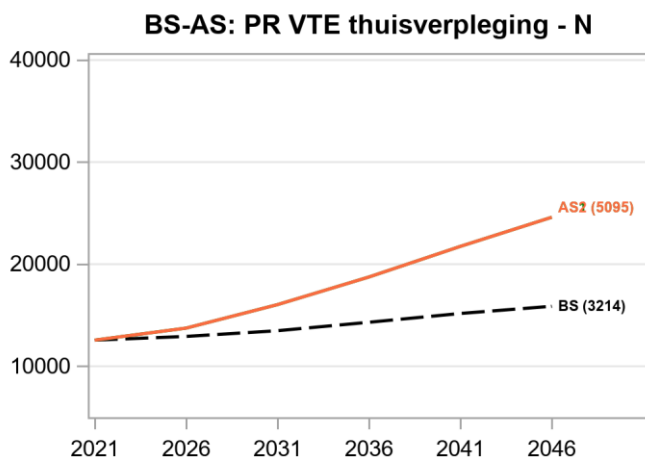
Wat betreft de aanbodzijde van het projectiemodel (grijze balken), is te zien dat met het basisscenario voor de sector RVT in de Franse Gemeenschap, de evolutie van het aantal actieve verpleegkundigen positief blijft met een maximum van +27% tussen 2021 en 2046, terwijl het met het alternatief scenario veel groter is met een verdubbeling (+116%) tussen 2021 en 2046.

Het alternatief scenario, dat extra afgestudeerden introduceert, slaagt erin een voldoende aantal actieve verpleegkundigen te vormen om te voldoen aan de zorgbehoeften in RVT voor beide versies met een toename van 15% en 30% in zorgbehoeften.



Sector Thuisverpleging in de Vlaamse Gemeenschap:

**Verpleegkundigen - Sector Thuisverpleging - Vlaamse Gemeenschap**

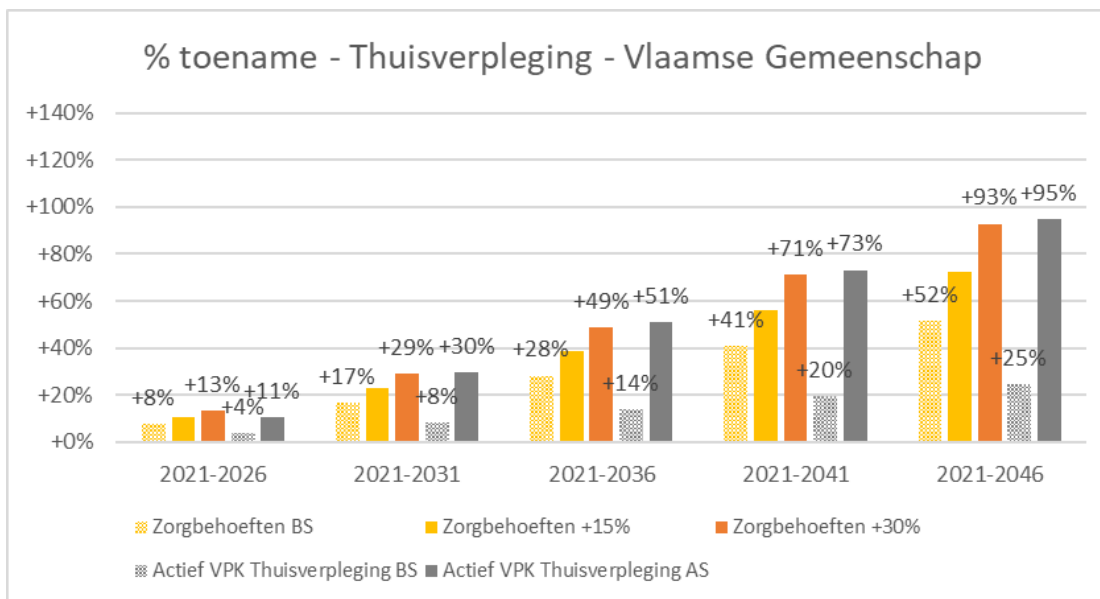


AS2 (5095)	12559	13736	16039	18746	21746	24600
AS1 (5095)	12559	13736	16039	18746	21746	24600
BS (3214)	12559	12922	13481	14309	15171	15877

AS2 (5095)	18.27	17.66	18.08	18.33	18.49	18.56
AS1 (5095)	18.27	18.11	18.99	19.69	20.29	20.79
BS (3214)	18.27	17.48	16.80	16.24	15.69	15.24

Om over te stappen van een bezetting van 26 naar 24 patiënten per dag per verpleegkundige in de thuiszorg, moet het aantal VTE-verpleegkundigen actief in de thuiszorg stijgen van 12.559 tot 24.600 (+96%) tussen 2021 en 2046. Hiervoor werd het aandeel actieve verpleegkundigen in de thuiszorg ten opzichte van het totaal aantal actieve verpleegkundigen in de gezondheidszorg verhoogd, van 18% in 2021 tot 23% in 2046. Het basisscenario simuleerde een veel kleinere toename: +26%.

In de Vlaamse Gemeenschap tonen de resultaten aan dat de gekozen optimale omkadering voor de sector thuiszorg de aanbod versus vraag-verhouding verbetert in vergelijking met het basisscenario, en beide alternatieve scenario's bereiken in 2046 een hogere gewogen VTE-dichtheid dan in 2021: van 18,3 in 2021 tot 18,6 of 20,8 in 2046. Dit wijst op een verbeterde verpleegkundige zorgverlening in de thuiszorg in vergelijking met 2021, ongeacht de toename in zorgbehoeften (+15% of +30%).



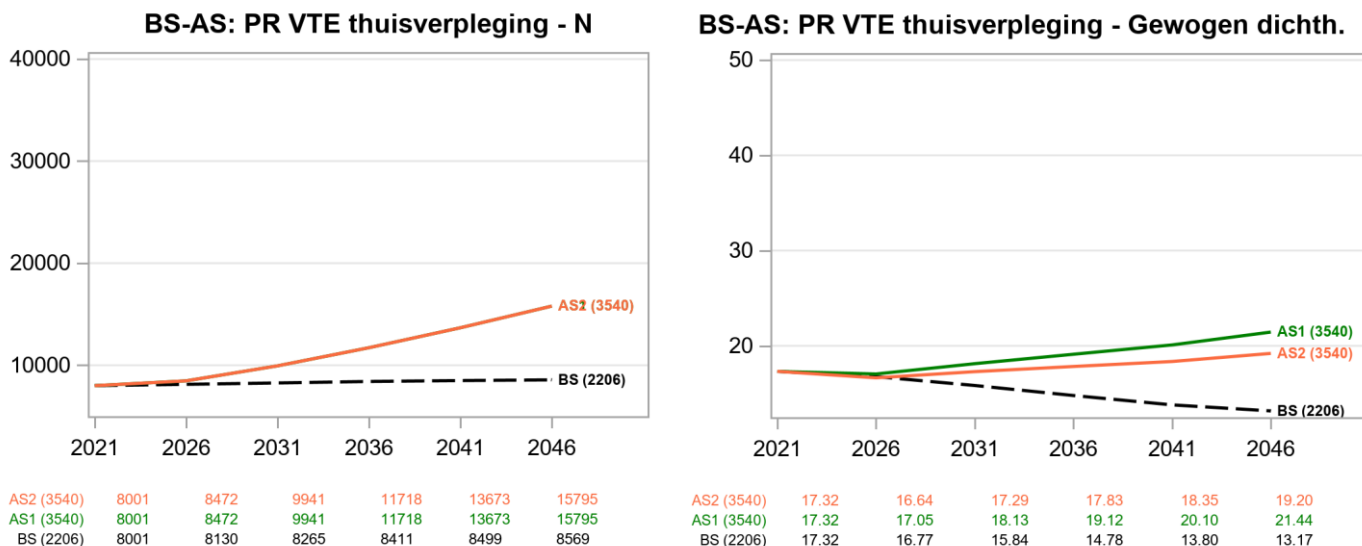
Aan de vraagzijde van het projectiemodel (oranje balken) nemen de zorgbehoeften zoals verwacht toe wanneer men overstapt van het basisscenario (alleen vergrijzing) naar het +15% scenario (vergrijzing + 15%) en het +30% scenario (vergrijzing + 30%).

Wat betreft de aanbodzijde van het projectiemodel (grijze balken), is te zien dat met het basisscenario voor de sector thuiszorg in de Vlaamse Gemeenschap, de evolutie van het aantal actieve verpleegkundigen positief blijft met een maximum van +25% tussen 2021 en 2046, terwijl het met het alternatief scenario veel groter is met een toename van +95% tussen 2021 en 2046.

Het alternatief scenario, dat extra afgestudeerden introduceert, slaagt erin een voldoende aantal actieve verpleegkundigen te vormen om te voldoen aan de zorgbehoeften in de thuiszorg voor beide versies met een toename van 15% en 30% in zorgbehoeften.

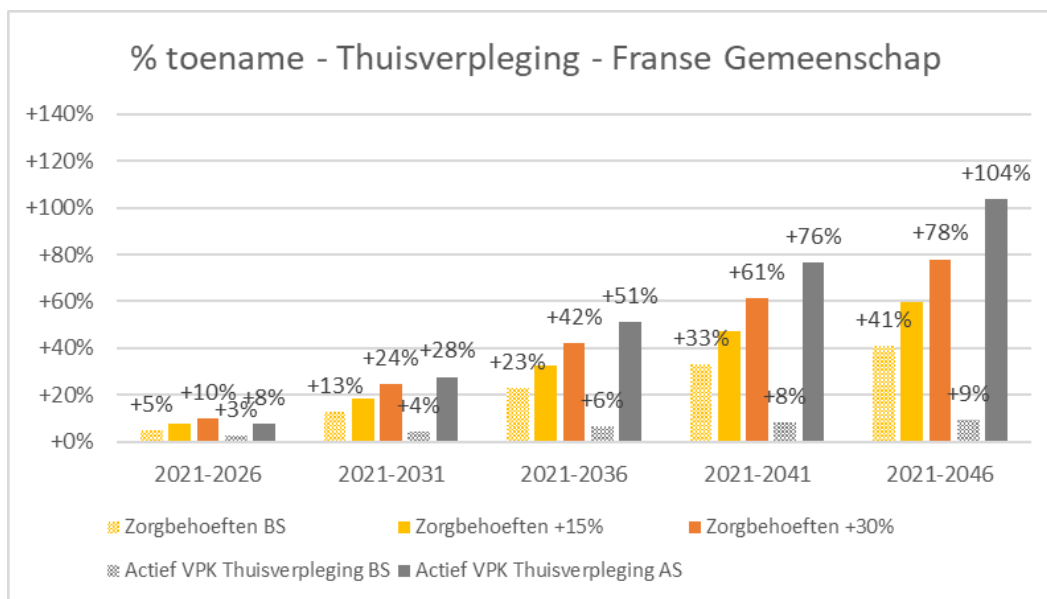
#### Sector Thuisverpleging in de Franse Gemeenschap:

### Verpleegkundigen - Sector Thuisverpleging - Franse Gemeenschap



Om over te stappen van een bezetting van 26 naar 24 patiënten per dag per verpleegkundige in de thuiszorg, moet het aantal VTE-verpleegkundigen actief in de thuiszorg stijgen van 8.001 tot 15.795 (+97%) tussen 2021 en 2046. Hiervoor werd het aandeel actieve verpleegkundigen in de thuiszorg ten opzichte van het totaal aantal actieve verpleegkundigen in de gezondheidszorg verhoogd, van 17% in 2021 tot 22% in 2046. Het basisscenario simuleerde een kleine toename: +7%.

In de Franse Gemeenschap tonen de resultaten aan dat de gekozen optimale omkadering voor de sector thuiszorg aanzienlijke verbeteringen brengt in de aanbod versus vraag-verhouding in vergelijking met het basisscenario. Beide alternatieve scenario's bereiken in 2046 een hogere gewogen VTE-dichtheid dan in 2021: van 17,3 in 2021 tot 19,2 of 21,4 in 2046. Dit wijst op een aanzienlijk verbeterde verpleegkundige zorgverlening in de thuiszorg in vergelijking met 2021, ongeacht de toename in zorgbehoeften (+15% of +30%).



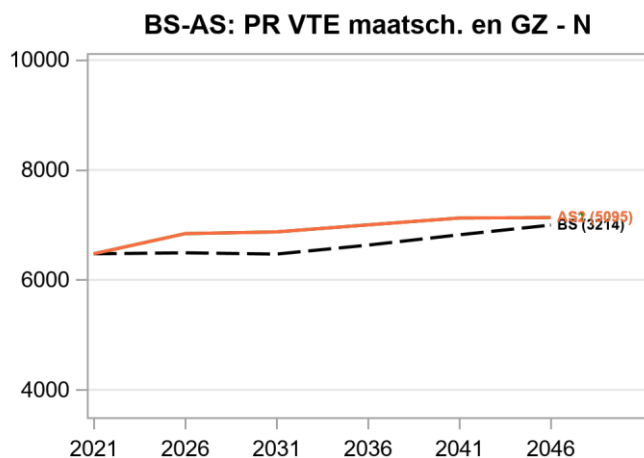
Aan de vraagzijde van het projectiemodel (oranje balken) nemen de zorgbehoeften zoals verwacht toe wanneer men overstapt van het basisscenario (alleen vergrijzing) naar het +15% scenario (vergrijzing + 15%) en het +30% scenario (vergrijzing + 30%).

Wat betreft de aanbodzijde van het projectiemodel (grijze balken), is te zien dat met het basisscenario voor de sector thuiszorg in de Franse Gemeenschap, de evolutie van het aantal actieve verpleegkundigen positief blijft met een maximum van +9% tussen 2021 en 2046, terwijl het met het alternatief scenario verdubbelt met +104% tussen 2021 en 2046.

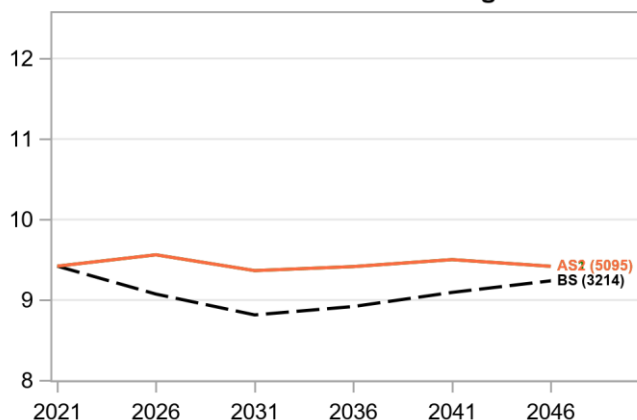
Het alternatief scenario, dat extra afgestudeerden introduceert, slaagt erin een voldoende aantal actieve verpleegkundigen te vormen om te voldoen aan de zorgbehoeften in de thuiszorg voor beide versies met een toename van 15% en 30% in zorgbehoeften.

#### Sector maatschappij en gezondheid in de Vlaamse Gemeenschap:

#### Verpleegkundigen - Sector Maatschappij en GZ - Vlaamse Gemeenschap



#### BS-AS: PR VTE maatsch. en GZ - Gewogen dichth.

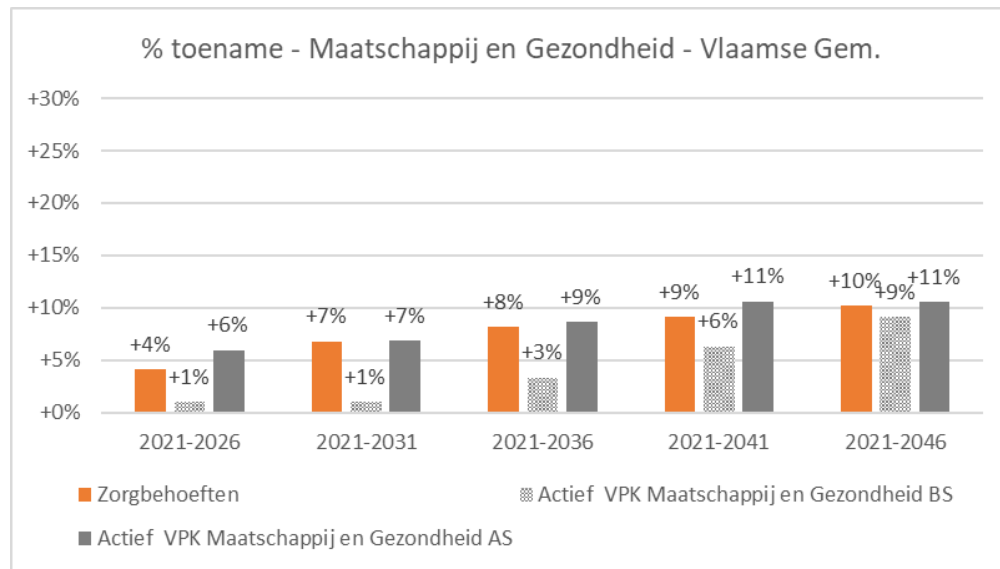


AS2 (5095)	6475	6841	6873	7001	7126	7134
AS1 (5095)	6475	6841	6873	7001	7126	7134
BS (3214)	6475	6492	6470	6632	6820	6997

AS2 (5095)	9.42	9.56	9.37	9.42	9.50	9.42
AS1 (5095)	9.42	9.56	9.37	9.42	9.50	9.42
BS (3214)	9.42	9.07	8.82	8.92	9.09	9.24

Met als doel om in 2046 een gewogen dichtheid te behouden die gelijk is aan die waargenomen in 2021 (9,4 VTE-verpleegkundigen per 10.000 inwoners aangepast aan hun behoeften), was een lichte toename van het aantal VTE-verpleegkundigen actief in de maatschappij en gezondheid nodig: van 6.475 tot 7.134 (+10%) tussen 2021 en 2046. Hiervoor werd het aandeel actieve verpleegkundigen in de maatschappij en gezondheid verminderd, van 9% in 2021 tot 7% in 2046. Het basisscenario simuleerde een vergelijkbare toename.

In de Vlaamse Gemeenschap tonen de resultaten met het alternatief scenario een meer stabiele gewogen dichtheid tussen 2021 en 2046 dan met het basisscenario.



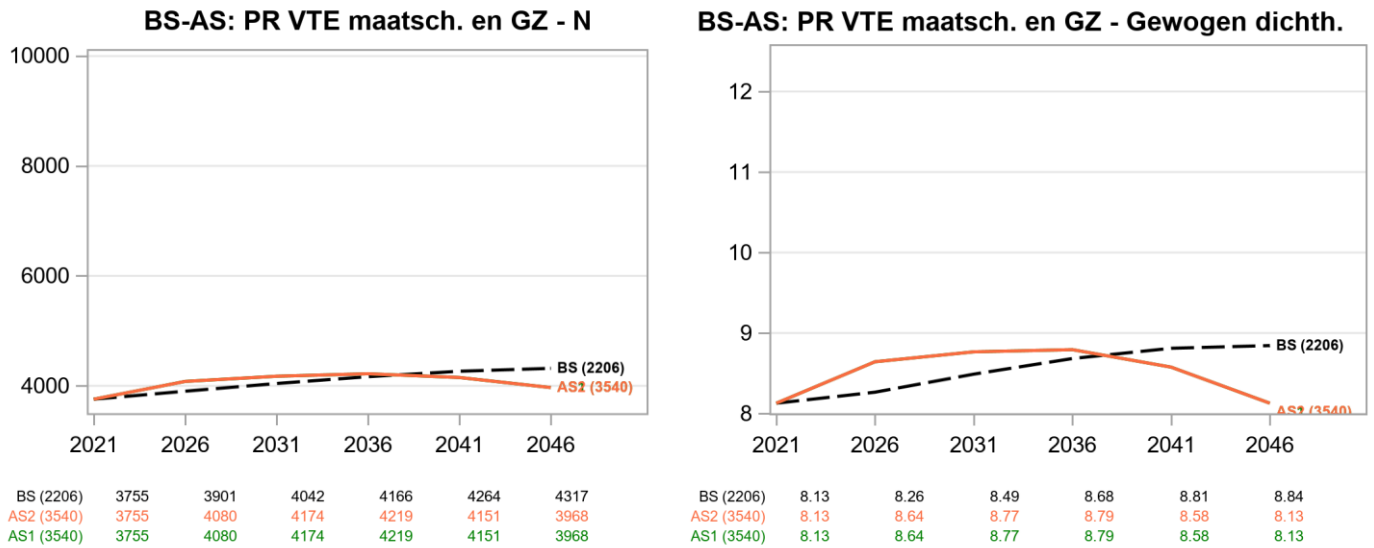
Aan de vraagzijde van het projectiemodel (oranje balken) wordt alleen het verouderingseffect van de bevolking in aanmerking genomen in alle toekomstscenario's. De zorgbehoeften nemen geleidelijk toe.

Wat betreft de aanbodzijde van het projectiemodel (grijze balken), is te zien dat met het basisscenario voor de sector maatschappij en gezondheid in de Vlaamse Gemeenschap, de evolutie van het aantal actieve verpleegkundigen geleidelijk verloopt, met een maximum van +9% tussen 2021 en 2046. Met het alternatief scenario is de evolutie sneller en bereikt een toename van +11% tussen 2021 en 2046.

Het alternatief scenario, dat extra afgestudeerden introduceert, verhoogt het aantal actieve verpleegkundigen in de maatschappij en gezondheid lichtjes om te voldoen aan de strikte behoeften aan verpleegkundige zorg in deze sector.

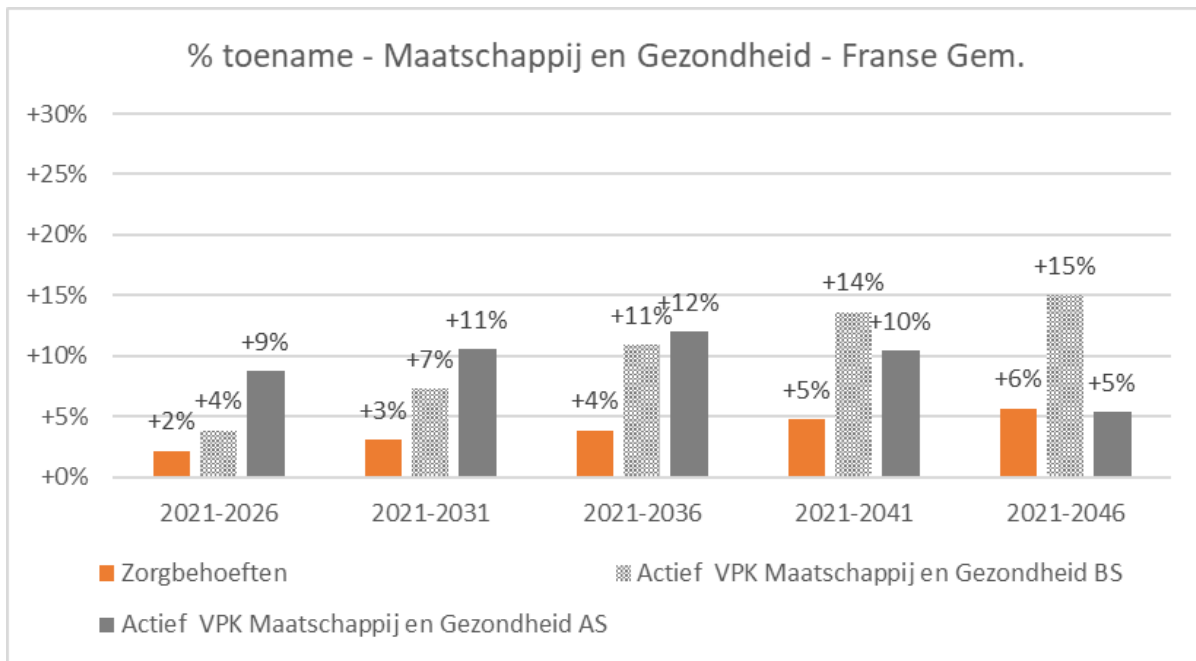
Sector maatschappij en gezondheid in de Franse Gemeenschap:

**Verpleegkundigen - Sector Maatschappij en GZ - Franse Gemeenschap**



Met als doel om in 2046 een gewogen dichtheid te behouden die gelijk is aan die waargenomen in 2021 (8,1 VTE-verpleegkundigen per 10.000 inwoners aangepast aan hun behoeften), was er na 2036 een afname van het aantal VTE-verpleegkundigen actief in de maatschappij en gezondheid nodig, tot 3.968 in 2046 (+6% in vergelijking met 2021). Hiervoor werd het aandeel actieve verpleegkundigen in de maatschappij en gezondheid verminderd, van 8% in 2021 tot 6% in 2046. Het basisscenario simuleerde een geleidelijke toename.

In de Franse Gemeenschap tonen de resultaten met het alternatief scenario een gewogen dichtheid die toeneemt tot 2036 en daarna afneemt.



Aan de vraagzijde van het projectiemodel (oranje balken) wordt alleen het verouderingseffect van de bevolking in aanmerking genomen in alle toekomstscenario's. De zorgbehoeften nemen geleidelijk toe.

Wat betreft de aanbodzijde van het projectiemodel (grijze balken), is te zien dat met het basisscenario voor de sector maatschappij en gezondheid in de Franse Gemeenschap, de evolutie van het aantal actieve verpleegkundigen geleidelijk toeneemt, met een maximum van +15% tussen 2021 en 2046. Met het alternatief scenario is de evolutie aanvankelijk sneller, maar neemt af vanaf 2041 en bereikt +5% tussen 2021 en 2046.

Het alternatief scenario, dat extra afgestudeerden introduceert, vermindert het aantal actieve verpleegkundigen in de maatschappij en gezondheid om te voldoen aan de strikte behoeften aan verpleegkundige zorg in deze sector.

Deze alternatieve scenario's kwantificeren de omvang van de behoeften om tot een betere situatie te komen en laten zien dat de keuzes die in het projectiemodel zijn ingevoerd, niet voldoende zijn voor sommige sectoren. In deze oefening streven we naar een toename van het aantal afgestudeerden, maar de verhoging van het aantal verpleegkundigen kan ook worden bereikt door een combinatie van aanvullende maatregelen, zoals het behouden van professionals in de gezondheidszorgsector, het verlengen van de loopbaan, het aantrekken van personeel dat na pauzes terugkeert, enzovoort. Er lopen overwegingen om het beroep van verpleegkundige aan te passen in een context van arbeidstekort en verminderde interesse in het vak. Het zal binnenkort nodig zijn om opnieuw de factoren te evalueren die van invloed zullen zijn op het verpleegkundig personeelsbestand.

## 9 Bijlagen

### 9.1 Berekening van het aantal VTE verpleegkundigen dat in 2046 moet worden bereikt

#### Sector Ziekenhuis

In de veronderstelling dat de optimale personeelsdrempel in 2021 is bereikt (6,1 in plaats van 8,12 patiënten per verpleegkundige), zijn er 33% meer VTE verpleegkundigen nodig in de ziekenhuissector. Ervan uitgaande dat het aantal bedden stabiel blijft tot 2046, kan het aantal verpleegkundigen dan ongewijzigd blijven voor 2046.

In de Vlaamse Gemeenschap bijvoorbeeld zijn er tegen 2046 51.561 VTE ziekenhuisverpleegkundigen nodig om de optimale personeelsbezetting van 6,1 patiënten per verpleegkundige te bereiken. In de Franse Gemeenschap zijn er tegen 2046 36.256 VTE ziekenhuisverpleegkundigen nodig om de optimale personeelsbezetting van 6,1 patiënten per verpleegkundige te bereiken.

Vlaamse Gemeenschap			
Sector Ziekenhuis	Aantal patiënten per verpleegkundige	Aantal VTE verpleegkundigen actief in ziekenhuis	
<b>2021</b>	8,12	38.768	
<b>2021 met optimale omkadering</b>	6,1	51.561	x 1,33
<b>2046 met optimale omkadering en behoud van het aantal bedden</b>	6,1	<b>51.561</b>	x 1
<i>2046 basisscenario</i>		39.639	

Franse Gemeenschap			
Sector Ziekenhuis	Aantal patiënten per verpleegkundige	Aantal VTE verpleegkundigen actief in ziekenhuis	
<b>2021</b>	8,12	27.260	
<b>2021 met optimale omkadering</b>	6,1	36.256	x 1,33
<b>2046 met optimale omkadering en behoud van het aantal bedden</b>	6,1	<b>36.256</b>	x 1
<i>2046 basisscenario</i>		30.733	

## Sector Rust -en verzorgingstehuis

In de veronderstelling dat de optimale personeelsdrempel in 2021 is bereikt (6,0 in plaats van 8,33 patiënten per verpleegkundige), zijn er 39% meer VTE verpleegkundigen nodig in de rust- en verzorgingstehuissector. Tegen 2046 wordt een stijging verwacht van ongeveer 55% van het aantal personen van 65 jaar en ouder dat in collectieve huishoudens woont, en dus moet het aantal verpleegkundigen tegen 2046 ook met dit cijfer worden verhoogd.

In de Vlaamse Gemeenschap zijn er 25.514 VTE verpleegkundigen in de RVT's nodig tegen 2046 om de optimale personeelsbezetting van 6,0 patiënten per verpleegkundige te bereiken. In de Franse Gemeenschap zijn er 16.730 VTE verpleegkundigen in de RVT's nodig tegen 2046 om de optimale personeelsbezetting van 6,0 patiënten per verpleegkundige te bereiken.

Vlaamse Gemeenschap			
Sector Rust -en verzorgingstehuis	Aantal patiënten per verpleegkundige	Aantal VTE verpleegkundigen actief in RVT	
<b>2021</b>	8,33	11.847	
<b>2021 met optimale omkadering</b>	6,0	16.467	x 1,39
<b>2046 met optimale omkadering en toename 65+ in collectieve huishoudens</b>	6,0	<b>25.514</b>	x 1,5494
<i>2046 basisscenario</i>		15.561	

Franse Gemeenschap			
Sector Rust -en verzorgingstehuis	Aantal patiënten per verpleegkundige	Aantal VTE verpleegkundigen actief in RVT	
<b>2021</b>	8,33	7.614	
<b>2021 met optimale omkadering</b>	6,0	10.583	x 1,39
<b>2046 met optimale omkadering en toename 65+ in collectieve huishoudens</b>	6,0	<b>16.730</b>	x 1,5808
<i>2046 basisscenario</i>		9.863	

## Sector Thuisverpleging

In de veronderstelling dat de optimale personeelsdrempel in 2021 is bereikt (24 in plaats van 26 bezochte patiënten per dag en per verpleegkundige), zijn er 8% meer VTE verpleegkundigen nodig in de thuiszorgsector. Tegen 2046 wordt een stijging verwacht van ongeveer 80% van het aantal personen van 65 jaar en ouder die thuiszorg krijgen, en dus moet het aantal verpleegkundigen tegen 2046 ook met dit cijfer worden verhoogd.

In de Vlaamse Gemeenschap zijn er 24.599 VTE verpleegkundigen actief in de thuiszorg nodig tegen 2046 om de optimale personeelsbezetting van 24 patiënten per verpleegkundige te bereiken. In de Franse Gemeenschap zijn er 15.792 VTE verpleegkundigen actief in de thuiszorg nodig tegen 2046 om de optimale personeelsbezetting van 24 patiënten per verpleegkundige te bereiken.



Vlaamse Gemeenschap			
Sector Thuisverpleging	Aantal patiënten per verpleegkundige	Aantal VTE verpleegkundigen actief in thuisverpleging	
<b>2021</b>	26	12.559	
<b>2021 met optimale omkadering</b>	24	13.564	x 1,08
<b>2046 met optimale omkadering en toename 65+ met thuisverpleging</b>	24	<b>24.599</b>	x 1,8136
<i>2046 basisscenario</i>		15.877	

Franse Gemeenschap			
Sector Thuisverpleging	Aantal patiënten per verpleegkundige	Aantal VTE verpleegkundigen actief in thuisverpleging	
<b>2021</b>	26	8.001	
<b>2021 met optimale omkadering</b>	24	8.641	x 1,08
<b>2046 met optimale omkadering en toename 65+ met thuisverpleging</b>	24	<b>15.792</b>	x 1,8276
<i>2046 basisscenario</i>		8.569	

### Sector maatschappij en gezondheid

In de veronderstelling dat de gewogen VTE-dichtheid in 2046 identiek is aan die in 2021 (9,42 in de Vlaamse Gemeenschap en 8,13 in de Franse Gemeenschap), zijn er tegen 2046 7.135 VTE verpleegkundigen actief in de sector maatschappij en gezondheid nodig in de Vlaamse Gemeenschap en 3.969 in de Franse Gemeenschap.

Vlaamse Gemeenschap			
Sector maatschappij en gezondheid	Vlaamse Gemeenschap		
Sector maatschappij en gezondheid	Gewogen dichtheid	Aantal VTE verpleegkundigen actief in maatschappij en gezondheid	
<b>2021</b>	6.872.794	6.475	
<b>2046 met dezelfde gewogen dichtheid als geobserveerd in 2021 (9,42)</b>	7.574.207	<b>7.135</b>	9,42 x gewogen bevolking /10.000
<i>2046 basisscenario</i>		6.997	

Franse Gemeenschap			
Sector maatschappij en gezondheid	Franse Gemeenschap		
Sector maatschappij en gezondheid	Gewogen dichtheid	Aantal VTE verpleegkundigen actief in maatschappij en gezondheid	
<b>2021</b>	4.619.847	3.755	
<b>2046 met dezelfde gewogen dichtheid als geobserveerd in 2021 (8,13)</b>	4.881.641	<b>3.969</b>	8,13 x gewogen bevolking /10.000
<i>2046 basisscenario</i>		4.317	