

Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn

Mannen in zorgberoepen en kinderopvang

OAZW 12

Mannen in zorgberoepen en kinderopvang

Opdrachtgever: Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt in Zorg en Welzijn

drs. F. van der Velde
D.A. Albers, MSc
K.D. Hekkert, MSc

Utrecht, september 2009

Kenmerk: A&HRM/FvdV/ar/6949/09-0477

Prismant

Prismant is partner van CC Zorgadviseurs en Walvis ConsultingGroep. Samen bieden wij organisaties en professionals in de zorgsector deskundig advies, onderzoek, opleidingen en informatie-beheer. De drie organisaties zijn al jarenlang actief op het gebied van zorg en welzijn. Met deze samenwerking breiden wij onze specialistische kennis en expertise sterk uit. Zo kunnen wij onze diensten nog beter toespitsen op elke specifieke vraag.

© Stichting Prismant, Utrecht, september 2009. Alle rechten voorbehouden. Niets uit dit werk mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar gemaakt, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de Stichting Prismant.

Publicatie van cijfers en/of tekst uit dit werk als toelichting of ondersteuning bij wetenschappelijke artikelen, boeken of scripties, is toegestaan mits daarbij geen sprake is van commerciële doeleinden en voor zover de bron duidelijk wordt vermeld.

® Prismant is een wettig gedeponeerd dienst- en warenmerk.

Uitgever

Prismant
Papendorpseweg 65, 3528 BJ Utrecht
Postbus 85200, 3508 AE Utrecht
Telefoon 030 - 2345 678
Fax 030 - 2345 677
prismant@prismant.nl

Bestellingen

Publicaties zijn te bestellen via www.prismant.nl.

Prismant



Inhoudsopgave

Inleiding	5
1. Gegevens over mannen in zorg en kinderopvang	7
1.1 Mannen met verplegende beroepen	7
1.2 Aandeel mannen in verplegende, opvoedkundige en verzorgende functies	8
1.3 Mannen met psychosociale behandel- en begeleidingsfuncties	9
1.4 Mannen met paramedische beroepen	10
1.5 Mannelijke artsen	11
1.6 Mannen in de thuiszorg	13
1.7 Mannen in de kinderopvang	13
1.8 Mannelijke leerlingen in zorg- en agogische opleidingen	14
1.9 Variatie tussen instellingen en scholen	18
1.10 Conclusie	18
2. Beelden uit andere sectoren en omliggende landen	19
2.1 Trends in andere sectoren	19
2.2 Trends in omliggende landen	23
2.3 Conclusies	28
3. Beroepskeuze: een literatuuronderzoek	29
3.1 Conclusies literatuurstudie Mannen in de zorg (IVA)	29
3.2 Enkele aansprekende passages uit de literatuurstudie van het IVA	30
4. Werving van mannen en jongens: een impressie van de praktijk	35
4.1 Methodiek	35
4.2 Resultaten	36
4.3 Opleidingen	40
4.4 Regionale organisaties	42
4.5 Conclusie	43
5. Conclusies en aanbevelingen	45
5.1 Samenvatting en conclusies	45
5.2 Aanbevelingen	47
Bijlage 1 Variatie in aandelen mannen	51
B1.1 Aandeel mannelijke beroepsbeoefenaren per ziekenhuis	51
B1.2 Aandeel mannelijke beroepsbeoefenaren per instelling in de ouderenzorg	53
B1.3 Aandeel mannelijke beroepsbeoefenaren per ggz-instelling	55
B1.4 Aandeel mannelijke beroepsbeoefenaren per instelling in de gehandicaptenzorg	57
B1.5 Aandeel mannelijke beroepsbeoefenaren per instelling in de kinderopvang	59
B1.6 Aandeel mannelijke leerlingen per ROC en Hogeschool	60

Bijlage 2 Literatuurstudie	65
Inleiding	5
1. Methode	7
1.1 Onderzoeksdoelstelling en -vragen	7
1.2 Onderzoeksmethode	7
2. Beschrijving literatuur	9
2.1 Algemeen	9
2.2 Factoren die een rol spelen bij beroepskeuze	9
2.3 Beïnvloeden in keuze voor een bepaald beroep	14
3. Conclusies en aanbevelingen	21
3.1 Conclusies	21
3.2 Aanbevelingen	22
Literatuurlijst	25

Inleiding

Onderzoek naar mannen die werkzaam zijn in de zorg en de kinderopvang

Het aandeel mannen in de zorg neemt af. In de kinderopvang is het aandeel mannen de afgelopen jaren weliswaar vrij stabiel gebleven, maar dit aantal is zeer laag. Dit lage en dalende aandeel mannen wordt om verschillende redenen als ongewenst ervaren in de sector. Gezien de voorspelde tekorten op de arbeidsmarkt is het onwenselijk om arbeidspotentieel onbenut te laten. Een meer evenwichtige man-/vrouwverdeling binnen de beroepen in zorg en kinderopvang betekent ook een betere afspiegeling van de doelgroep (cliënten, patiënten en kinderen in kinderopvang). Een meer evenwichtige verdeling in deze beroepsgroepen is echter ook gewenst, omdat de status en het beloningsniveau van een beroep dalen als er veel vrouwen in dat beroep werken.¹ Ingrijpen is dus gewenst indien dit mogelijk is.

Binnen het onderzoeksprogramma *Arbeid in Zorg en Welzijn* is daarom onderzoek verricht naar de ontwikkelingen in aantallen aandelen mannen in zorg en kinderopvang en is gekeken in hoeverre het mogelijk is om invloed uit te oefenen op deze ontwikkelingen. Het onderzoek spitst zich toe op werknemers in het primaire proces in zorg en kinderopvang: zorgverleners, helpenden, verzorgenden, verpleegkundigen, (ped)agogisch medewerkers (waaronder groepsleiders in de kinderopvang), paramedici en artsen.

Het onderzoek is op te splitsen in drie samenhangende onderdelen: het verzamelen van data en feiten, een literatuuronderzoek en interviews bij instellingen en opleidingen.

Dataverzameling

Om antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvragen, is eerst feitenmateriaal verzameld over het aandeel en aantal mannen in verplegende, verzorgende, (ped)agogische en (para)medische functies, in verschillende jaren. Deze feiten geven aan of alleen het aandeel of ook het aantal mannen dat in zorg en kinderopvang werkzaam is terugloopt. Daarnaast wordt gekeken naar het totale aandeel van de mannelijke beroepsbevolking dat in de zorg werkt. Ook is gekeken naar het aandeel en aantal mannen en vrouwen in een tweetal bedrijfstakken buiten zorg en kinderopvang. Dit geeft zicht op de trends elders op de arbeidsmarkt, die een indicatie kunnen geven of een stijging van het aandeel vrouwen of mannen is te bewerkstelligen. Vervolgens is gekeken naar de situatie in omringende landen: ontwikkelingen in het aandeel mannen in een aantal beroepen in zorg en kinderopvang in Duitsland, België en Frankrijk. Als de trends daar anders verlopen dan in Nederland, kan dit een aanwijzing zijn dat het mogelijk is om meer mannen in zorg en kinderopvang te krijgen.

Literatuuronderzoek

Naast de dataverzameling heeft een literatuuronderzoek plaatsgevonden. Dit onderzoek is uitgevoerd door IVA-beleidsonderzoek en advies en richtte zich op (genderspecifieke) factoren die van invloed zijn op de beroepskeuze van mensen, de mogelijkheid om de beroepskeuze van mensen te beïnvloeden en de mogelijkheid om meer mannen aan te trekken in 'vrouwenberoepen'.

¹ De 'wet van Sullerot'. Zie o.a. SCP, 2006 en De Ruijter, 2001

Interviews

Het laatste onderdeel van dit onderzoek bestond uit interviews bij instellingen met relatief veel mannelijke werknemers en opleidingen met een hoog aandeel mannelijke leerlingen. Deze instellingen en opleidingen is gevraagd of zij bewust bezig zijn om meer mannen te werven voor het werk, respectievelijk de opleidingen, in zorg en kinderopvang.

Leeswijzer

In hoofdstuk 1 wordt feitenmateriaal gepresenteerd over aantallen en aandelen mannen die in de zorg of de kinderopvang werken. Hoofdstuk 2 start met gegevens over het aantal en aandeel mannen in een tweetal andere bedrijfstakken dan zorg en kinderopvang. Het vervolg van dit hoofdstuk gaat in op de situatie in ons omringende landen. In hoofdstuk 3 worden de belangrijkste bevindingen van het literatuuronderzoek weergegeven. Hoofdstuk 4 doet verslag van de interviews die zijn gehouden bij instellingen en opleidingen. Het laatste hoofdstuk bevat conclusies en aanbevelingen over de mogelijkheden om meer mannen aan te trekken voor het werk in zorg en kinderopvang. Tenslotte worden in bijlage 1 tabellen weergegeven van het aandeel mannelijke werknemers per instelling en per branche, en is in bijlage 2 het volledige verslag van het literatuuronderzoek opgenomen.

1. Gegevens over mannen in zorg en kinderopvang

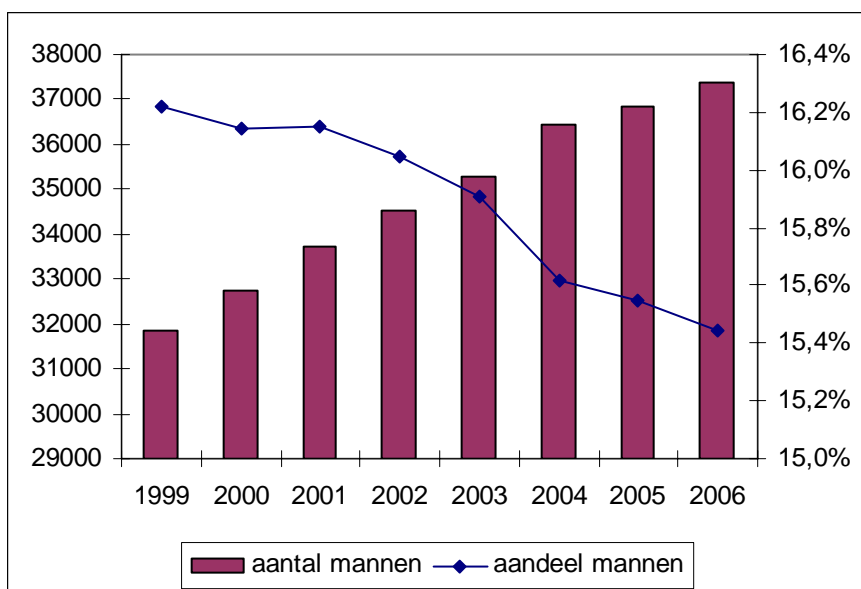
In dit hoofdstuk worden gegevens gepresenteerd over aantallen en aandelen mannen die werkzaam zijn in verschillende beroepen in zorg en kinderopvang. De bronnen waaruit deze gegevens afkomstig zijn variëren, waardoor ook het detailniveau soms varieert. Er worden achtereenvolgens gegevens gepresenteerd over mannen die werkzaam zijn in verplegende, verzorgende, paramedische, medische en agogische beroepen. Daarna volgen gegevens over mannen die werkzaam zijn in de kinderopvang. Het hoofdstuk sluit af met enkele gegevens die zicht geven op de variatie in het aandeel mannen die er bestaat tussen instellingen en scholen.

1.1 Mannen met verplegende beroepen

Aantal en aandeel mannelijke verpleegkundigen

Aan de hand van het BIG-register is het aantal mannen vastgesteld dat geregistreerd staat als verpleegkundige in Nederland. Tussen 1999 en 2006 is het aantal BIG-geregistreerde mannen in de verpleging met bijna 5.500 gestegen. Wanneer het aantal mannen ten opzichte van de totale groep verplegend personeel wordt bekeken, valt op dat het percentage mannen tussen 1999 en 2006 echter is gedaald van 16,2% naar 15,4%. Dit is een daling van 0,8% (zie figuur 1.1). Het aantal mannelijke verpleegkundigen neemt dus weliswaar toe, maar het aandeel mannelijke verpleegkundigen in de beroepsgroep neemt af. Dit komt doordat het aantal vrouwen nog veel meer toeneemt.

Figuur 1.1 Aantal BIG-geregistreerde mannelijke verpleegkundigen en aandeel t.o.v. totaal aantal BIG-geregistreerde verpleegkundigen



Bron: BIG-register (gepubliceerd op AZWinfo, en in Arbeid in zorg-rapporten 1999, 2000, 2001, 2002)

Aandeel mannelijke verpleegkundigen ten opzichte van de beroepsbevolking

Het aandeel mannelijke beroepsbeoefenaren in een beroepsgroep heeft te maken met het aantal mannen én het aantal vrouwen in een beroep. Een dalend aandeel mannen hoeft dus niet te betekenen dat het beroep minder aantrekkelijk wordt bevonden door mannen, maar kan ook betekenen dat het aantal vrouwen sterker toeneemt dan het aantal mannen. Een indicatie van de aantrekkingskracht van een beroep bij mannen kan verkregen worden door te kijken naar het aantal werkende mannen in dit beroep ten opzichte van de werkende beroepsbevolking. Als dit aandeel toeneemt, kan dit duiden op een toenemende populariteit van het werken in dat beroep onder mannen (en vice versa).

In tabel 1.1 is weergegeven wat het aandeel BIG-geregistreerde verpleegkundigen is ten opzichte van de werkzame beroepsbevolking, gesplitst naar mannen en vrouwen. Het aandeel vrouwelijke geregistreerde verpleegkundigen in de werkzame vrouwelijke beroepsbevolking is tussen 1999 en 2006 met een half procentpunt gestegen (van 5,12% naar 5,67%). Ook het aandeel van de mannelijke beroepsbevolking dat als verpleegkundige geregistreerd staat, is gestegen in die periode: van 0,73% in 1999 naar 0,85% in 2006. Deze stijging was dus minder groot dan bij de vrouwen.

Tabel 1.1 Aandeel geregistreerde verpleegkundigen ten opzichte van de werkzame beroepsbevolking (in %)

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Vrouwen	5,12	5,12	5,13	5,20	5,35	5,67	5,70	5,67
Mannen	0,73	0,74	0,75	0,77	0,80	0,83	0,85	0,85

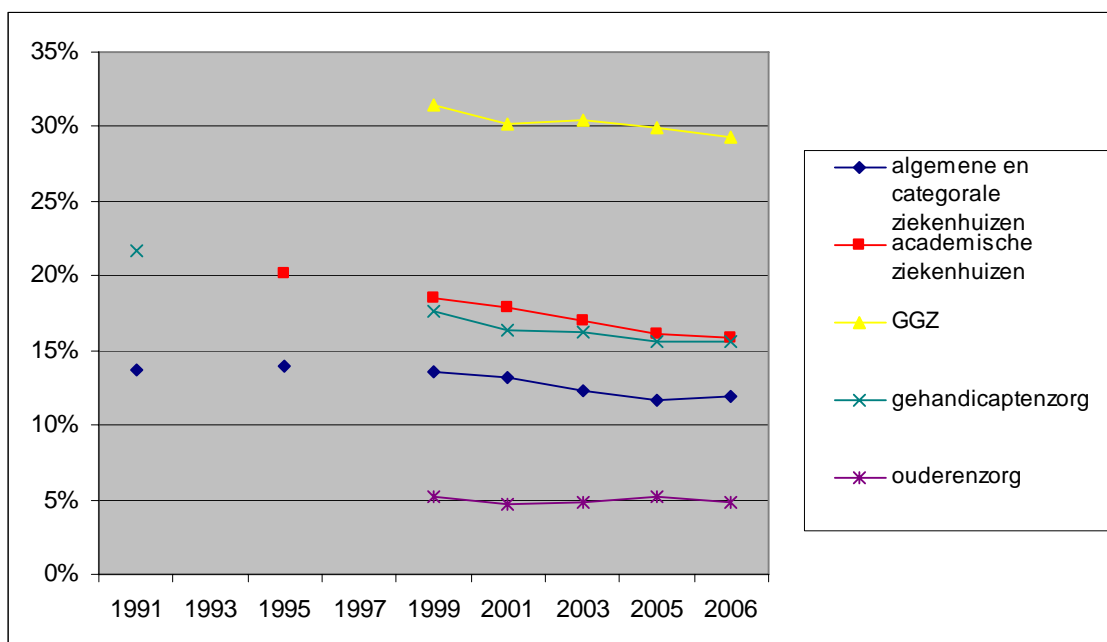
Bron: Bigregister gecombineerd met CBS-gegevens Statline (werkzame beroepsbevolking)

1.2 Aandeel mannen in verplegende, opvoedkundige en verzorgende functies

Als gekeken wordt naar het aandeel mannen in verplegende, opvoedkundige en verzorgende functies² (de VOV'ers) per branche, blijkt dat binnen alle branches het percentage mannen afneemt (zie figuur 1.2). Niet voor alle branches is dezelfde gegevensreeks voorhanden. Gegevens over de thuiszorg zijn te vinden in paragraaf 1.6). Het aandeel mannen is het hoogst in de ggz, in 2006 was dit 29%. In de periode 1999-2006 is het aandeel mannen hier met 2% gedaald. Binnen de ouderenzorg werken naar verhouding de minste mannen, in 2006 was dit 4,9%. Hier vond in de periode 1999-2006 nauwelijks verandering plaats van het aandeel mannen: dit was 5,1% in 1999. Gegevens over 1999 en 2001 betreffen een samenvoeging van gegevens van verpleeg- en verzorgingshuizen (vanaf 2003 worden deze gegevens in het LKG-bestand onder één noemer geregistreerd). Uit de cijfers van 1999 en 2001 blijkt dat het aandeel mannelijke VOV'ers in verzorgingshuizen lager was dan in verpleeghuizen: 3% (1999) en 2,3% (2001) in verzorgingshuizen; 6,8% (1999) en 6,1% (2001) in verpleeghuizen. De grootste daling van het aandeel mannelijke VOV'ers vond plaats in de academische ziekenhuizen. In 1999 bedroeg het aandeel mannen hier 18,6%, in 2006 15,8%.

² Dit zijn verpleegkundigen, operatieassistenten, anesthesieverpleegkundigen, verzorgenden, begeleiders in de psychiatrische zorg, begeleiders in de gehandicaptenzorg, instellingshulpen, helpenden, inclusief leidinggevenden binnen deze groep.

Figuur 1.2 Aandeel mannen met een verplegende, opvoedkundige of verzorgende functie per branche t.o.v. totaal aantal mensen met een dergelijke functie in die branche



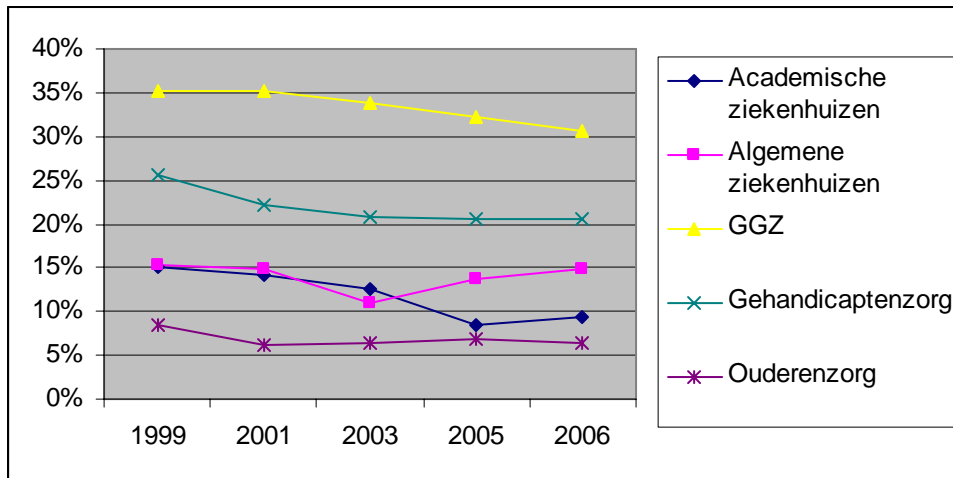
Bron: LKG-bestanden

In de verschillende branches (met uitzondering van de ouderenzorg) is dus een daling van het aandeel mannelijke VOV'ers te zien in de periode 1999-2006. Daar staat tegenover dat in dezelfde periode in alle branches het aantal mannen steeg.

1.3 Mannen met psychosociale behandel- en begeleidingsfuncties

Psychosociale behandel- en begeleidingsfuncties zijn onder andere activiteitenbegeleiders, arbeidstherapeuten, bewegingsagogen, creatief therapeuten, pedagogisch medewerkers en maatschappelijk werkers. Het aandeel mannen in deze beroepen verschilt per branche: in de ggz is dit aandeel het hoogst, in de ouderenzorg het laagst. Het aandeel daalt zowel in ziekenhuizen, ggz, gehandicaptenzorg als ouderenzorg. De afname is het geringst bij de algemene ziekenhuizen en het grootst bij de academische ziekenhuizen.

Figuur 1.3 Aandeel mannen met psychosociale behandel- en begeleidingsfuncties per branche, ten opzichte van totaal aantal mensen met een dergelijke functie in die branche



Bron: LKG-bestanden

1.4 Mannen met paramedische beroepen

Over aantallen paramedici zijn geen consistente gegevensreeksen voorhanden. In tabel 1.2 zijn gegevens opgenomen die gebaseerd zijn op de ledenbestanden van de beroepsverenigingen (een uitzondering wordt gevormd door de gegevens over de fysiotherapeuten. Deze zijn gebaseerd op een registratie van het aantal extramuraal werkzame fysiotherapeuten). Fysiotherapeuten vormen met afstand de grootste groep paramedici. Opvallend is dat het aandeel mannen hier ook het hoogst is: 49% in 2005. Bij de podotherapeuten is het aandeel mannen met 24% in 2007 eveneens relatief hoog (het totaal aantal podotherapeuten is echter zeer gering). Bij de logopedisten, fysio-, ergo- en podotherapeuten is een (lichte) afname van het aandeel mannen te zien. Bij de andere beroepsgroepen blijft het aandeel mannen ongeveer gelijk (het gaat hier over het algemeen om zeer kleine aandelen mannen, waardoor het afronden op hele getallen een relatief groot verschil kan uitmaken). Sommige gegevensreeksen zijn echter kort, of recente data ontbreken. Voor optometristen, radiodiagnostisch en radiotherapeutisch laboranten ontbreken bovendien gegevens. Een eenduidige conclusie over paramedici als groep is hier dus niet te trekken.

Tabel 1.2 Aandeel mannelijke paramedici, per beroepsgroep (in %)

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Fysiotherapeuten		51		50		50		49		
Ergotherapeuten	8		8		8		7		6	
Oefentherapeuten					7			9	7	7
Logopedisten		5	5	5	5	4	3		3	3
Diëtisten	2	2	2	2	2	2	2		2	
Mondhygiënisten						2	2	2	3	
Podotherapeuten		27	26	26	23	25	26	25	25	24
Huidtherapeuten				1	1	1	1	2		
Orthoptisten		1	1	1	1	1	2			

Bron: Nivel, NVE, NVOCM, NVLF, NVD, NVM, NVVP, NVH, NVVO

Trends in het aandeel van de mannelijke beroepsbevolking dat een paramedisch beroep uitoefent kunnen iets aangeven over de aantrekkingskracht van deze beroepen op mannen. Vanwege het kleine aantal mannen in de meeste paramedische beroepen is een dergelijke trend alleen voor de fysiotherapeuten weer te geven³. In tabel 1.3 is te zien dat zowel het aandeel mannen als het aandeel vrouwen in de werkzame beroepsbevolking dat als fysiotherapeut staat geregistreerd, in de periode 1998-2006 iets is gestegen.

Tabel 1.3 Aandeel geregistreerde fysiotherapeuten in de werkzame beroepsbevolking (in %)

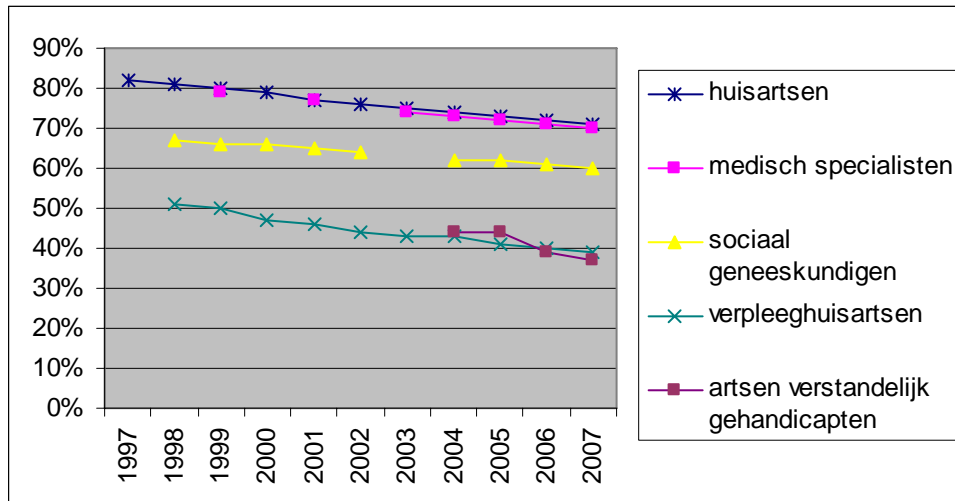
	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Vrouwen	0,52	0,52	0,53	0,53	0,55	0,57	0,59	0,61	0,62
Mannen	0,28	0,29	0,29	0,30	0,31	0,32	0,33	0,34	0,35

Bron: BIG-register en CBS (werkzame beroepsbevolking)

1.5 Mannelijke artsen

Van het totaal aantal artsen dat in 2007 bij één van de registratiecommissies stond ingeschreven, was 68% man. Dit aandeel verschilt echter wel per groep. In figuur 1.4 is te zien dat het aandeel mannelijke artsen onder de huisartsen en medisch specialisten het hoogst is: ruim 70% in 2007. Dit zijn ook de twee grootste groepen artsen met een medische vervolgopleiding (ruim 80% van de artsen met een medische vervolgopleiding is huisarts of medisch specialist). Het aandeel mannelijke verpleeghuisartsen en AVG's is beduidend lager: in 2006 minder dan 40%. Dit betreft twee kleine groepen artsen. De sociaal geneeskundigen nemen zowel wat betreft aantal als aandeel mannen een middenpositie in. Het aandeel mannen was hier 60% in 2007.

Figuur 1.4 Aandeel mannelijke artsen in verschillende beroepsgroepen



Bron: HVRC, MSRC, SGRC

³ Vanwege de onvolledigheid van de gegevensreeksen is het ook niet mogelijk om een trend weer te geven voor de verschillende paramedische beroepen gezamenlijk.

Gezien de verhoudingen in aantallen mannen en vrouwen in de opleiding geneeskunde zal het aandeel mannelijke artsen in de komende jaren nog verder gaan dalen (1 op de 3 geneeskundestudenten is man; eind jaren '80 van de vorige eeuw was dit nog 1 op de 2).

Het aandeel van de beroepsbevolking dat als arts te boek staat is bij mannen hoger dan bij vrouwen (tabel 1.4). Bij mannen was dit 0,84% in 2006, bij vrouwen 0,65%. Zowel het aandeel van de vrouwelijke als van de mannelijke beroepsbevolking dat arts is, is in de periode 1998-2006 gestegen.

Tabel 1.4 Aandeel artsen in de werkzame beroepsbevolking (in %)

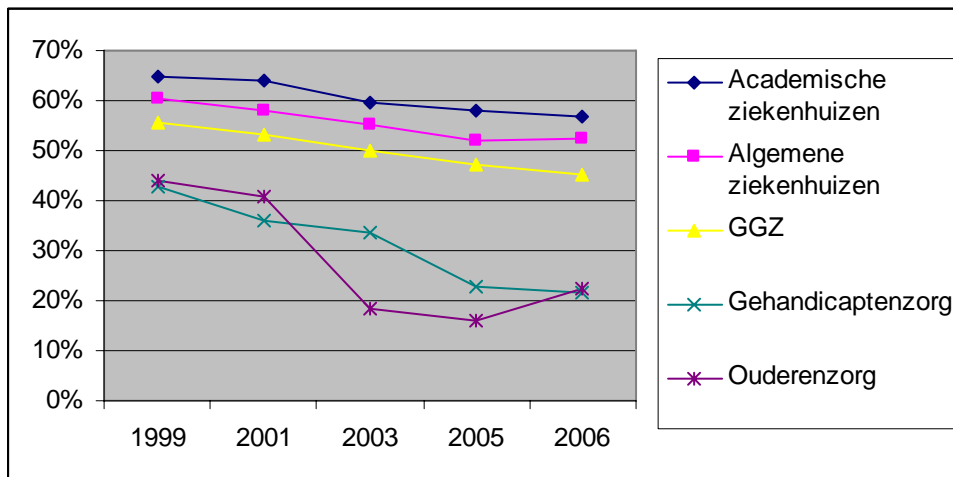
	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Vrouwen	0,50	0,52	0,54	0,55	0,58		0,65	0,64	0,65
Mannen	0,72	0,74	0,75	0,75	0,77		0,83	0,83	0,84

Bron: Eurostat en CBS (werkzame beroepsbevolking)

Mannelijke artsen per branche

Het aandeel mannelijke artsen daalt. Dit wordt echter niet veroorzaakt door een daling van het aantal mannelijke artsen. Dit stijgt in de periode 1998-2007, echter het aantal vrouwelijke artsen stijgt sneller (zie ook paragraaf 2.2.1). Per branche zijn er verschillen te zien in zowel het aandeel mannelijke artsen op zich als in de daling van dit aandeel. Zo neemt dit aandeel in de gehandicaptenzorg sterk af. Dit wordt veroorzaakt door een sterke toename van het aantal vrouwelijke artsen binnen de gehandicaptenzorg. De gegevens voor de ouderenzorg bestaan in 1999 en 2001 alleen uit gegevens van verpleeghuizen, in 2003 is daar een kleine groep artsen werkzaam in verzorgingshuizen aan toegevoegd.

Figuur 1.5 Aandeel mannelijke artsen per branche, t.o.v. totaal aantal artsen in die branche

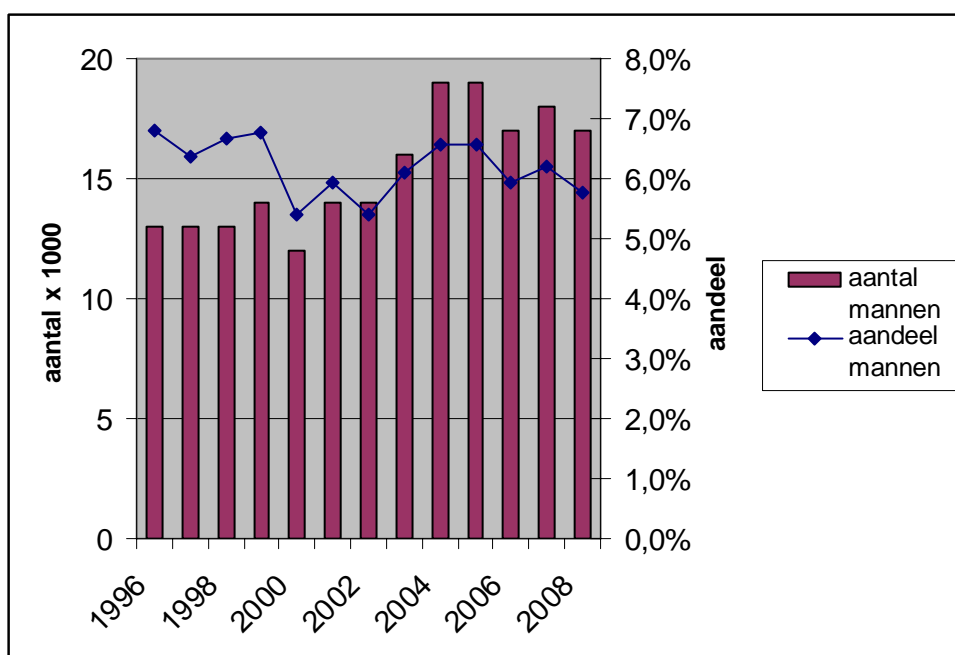


Bron: LKG-bestanden

1.6 Mannen in de thuiszorg

Het aandeel mannen in de verplegende en verzorgende functies in de thuiszorg is laag: in 2008 was dat 5,8% (zie figuur 1.6⁴; dit betreft verpleegkundigen, verzorgenden en kraamverzorgenden, helpenden/verzorgingshulpverleners, zorgverleners/thuishulpverleners, alphahulpverleners). Hoewel het aantal mannen dat in de thuiszorg werkt in de periode 1996-2008 is toegenomen, laat hun aantal toch een dalende trend zien. Dit komt omdat het aantal vrouwen dat in de thuiszorg werkt, in dezelfde periode sterker is gestegen dan het aantal mannen.

Figuur 1.6 Aantal mannen werkzaam in verplegende en verzorgende functies in de thuiszorg en aandeel ten opzichte van totaal aantal mensen in de thuiszorg in deze functies



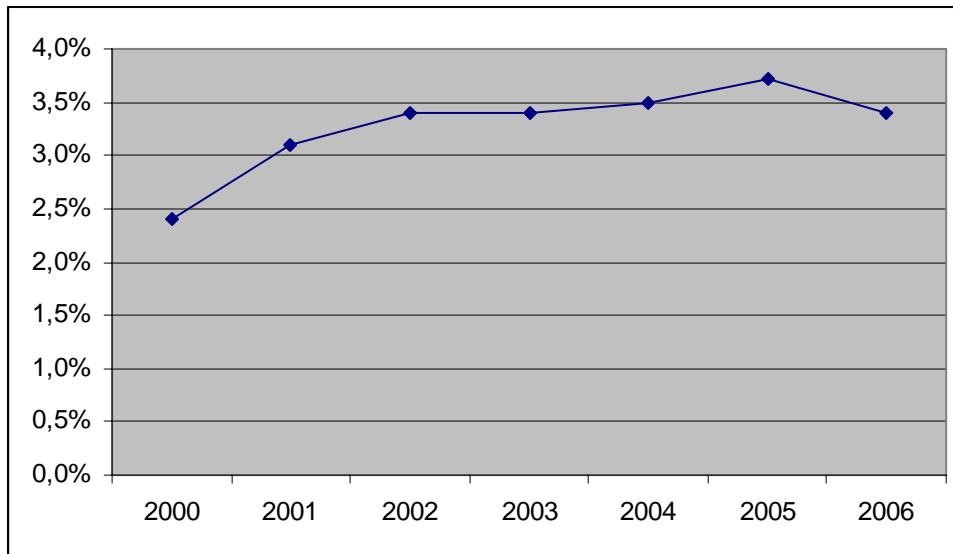
Bron: gegevensaanvraag bij CBS

1.7 Mannen in de kinderopvang

Binnen de kinderopvang is het aandeel mannen zeer gering: in 2006 was dit 3,4%. Het gaat dan om het aandeel mannen van het totaal aantal personen dat werkzaam is in de kinderopvang (inclusief staffuncties, managementfuncties etc.). In figuur 1.7 is te zien dat het aandeel mannen in de periode 2000-2006 wel is toegenomen. In 2006 is weer een lichte daling te zien. Het is niet duidelijk of deze trend zich voort zal zetten. De stijging van de afgelopen jaren wordt veroorzaakt doordat het aantal mannen dat in de kinderopvang werkt, sterker stijgt dan het aantal vrouwen in deze branche.

⁴ De gegevens hebben betrekking op alle instellingen waarvan de hoofdactiviteit thuiszorgactiviteiten betreft. Instellingen die bijvoorbeeld zowel thuiszorg als V&V-activiteiten bieden, zijn meegeteld als het thuiszorgdeel omvangrijker is dan het V&V-deel. Is het V&V-deel groter, dan is de instelling niet meegeteld als thuiszorginstelling.

Figuur 1.7 Aandeel mannen dat werkzaam is in de kinderopvang, t.o.v. totaal aantal werknemers in de kinderopvang



Bron: LKG-bestand

Het aandeel van de mannelijke beroepsbevolking dat in de kinderopvang werkt, is zeer gering (zie tabel 1.5): nog geen tiende procent. Dit aandeel was vrij stabiel in de periode 2002-2006. Het aandeel van de vrouwelijke beroepsbevolking dat in de kinderopvang werkt is in deze periode toegenomen.

Tabel 1.5 Aandeel van de werkzame beroepsbevolking dat in de kinderopvang werkt (in %)

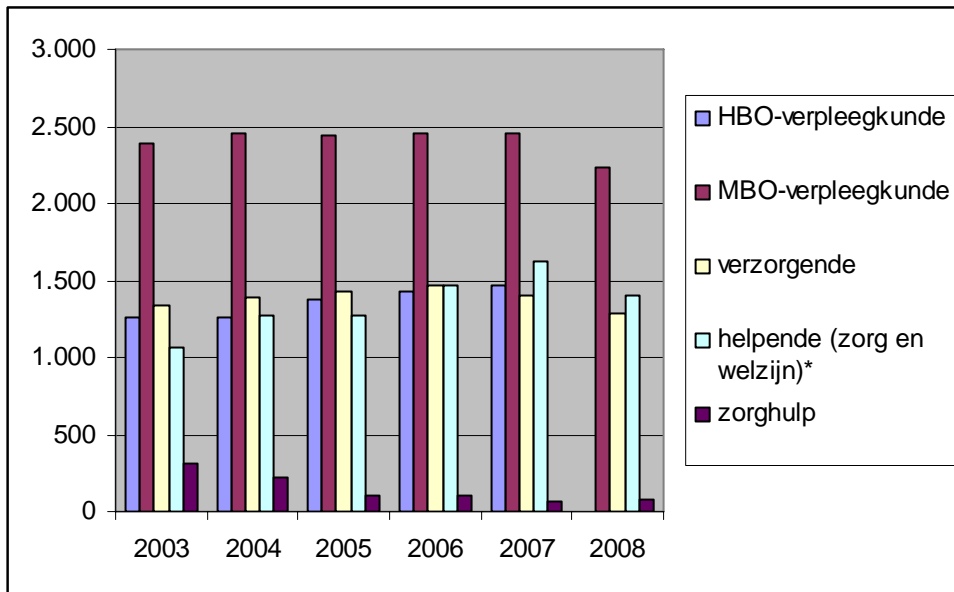
	2002	2003	2004	2005	2006
Vrouwen	1,38	1,39	1,46	1,50	1,50
Mannen	0,04	0,04	0,04	0,05	0,04

Bron: PGGM, LKG en CBS (werkzame beroepsbevolking), bewerking Prismant

1.8 Mannelijke leerlingen in zorg- en agogische opleidingen

Het aantal en aandeel mannen dat een verplegende of verzorgende beroepsopleiding volgt, laat voor de niveaus 2, 3 en 4 ongeveer dezelfde trends zien (zie figuur 1.8). Het aantal mannelijke leerlingen is gestegen in de periode 2003-2007, terwijl hun aantal in 2008 weer is gedaald. Het aantal mannen dat de HBO-V doet, laat eveneens een stijging zien tot en met 2007 (cijfers over 2008 ontbreken). Het aantal mannen in de opleiding tot zorg hulp is in de periode 2003-2008 gedaald. Het aantal vrouwelijke leerlingen laat een soortgelijke trend zien, met uitzondering van het aantal vrouwelijke leerlingen in de opleiding tot verzorgende (daling in 2004-2005, gevolgd wordt door een stijging vanaf 2006).

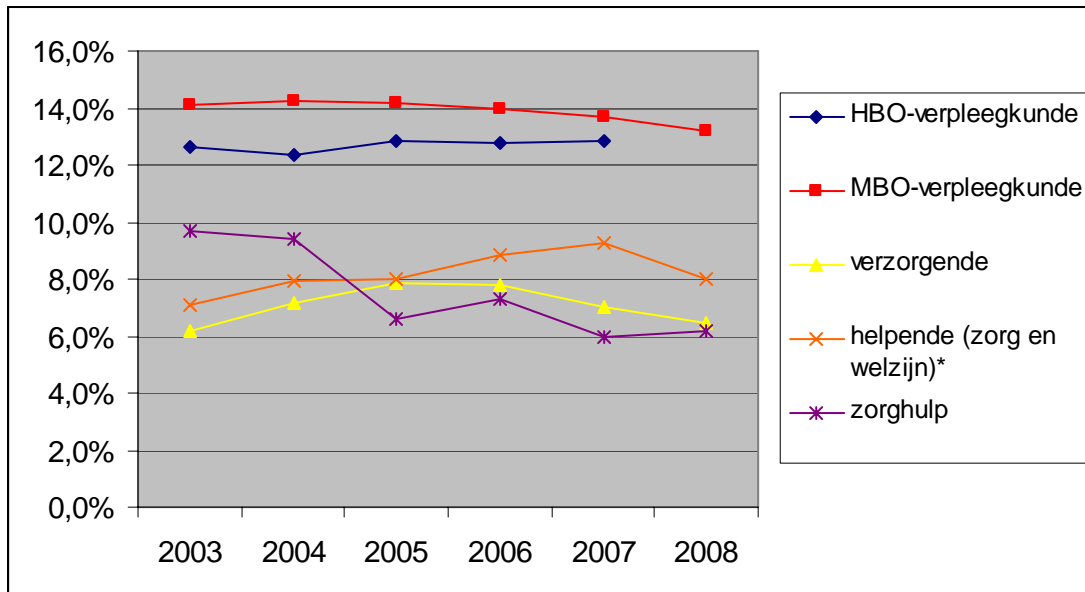
Figuur 1.8 Aantal mannen in opleiding tot verpleegkundige, verzorgende, helpende of zorghulp



Bron: CFI-gegevens en HBO-Raad

In figuur 1.9 is te zien dat het aandeel mannen in de verplegende en verzorgende MBO-opleidingen ongeveer hetzelfde verloop laat zien als hun aantal. Het aandeel mannen in de HBO-opleiding tot verpleegkundige laat een lichte stijging zien, terwijl het aandeel mannen in de MBO-opleiding tot verpleegkundige vanaf 2006 licht daalt. In de opleidingen tot verpleegkundige zijn verhoudingsgewijs de meeste mannelijke leerlingen te vinden. Het aandeel mannen in de opleiding tot verzorgende laat na een aantal jaren van stijging eveneens een daling zien. Bij de opleiding tot helpende is tot 2007 een stijgende lijn te zien in het aandeel mannen. Deze stijging heeft mede te maken met de nieuwe opleiding helpende zorg en welzijn, waar het aandeel mannen hoger ligt dan in de 'oude' opleiding tot helpende. In de grafieken zijn de gegevens van de verschillende opleidingen tot helpende samen genomen. Dit aandeel loopt in 2008 echter weer terug. Het aandeel mannen in de opleiding tot zorghulp kent een wat grillig verloop, maar ook hier is een dalende trend zichtbaar.

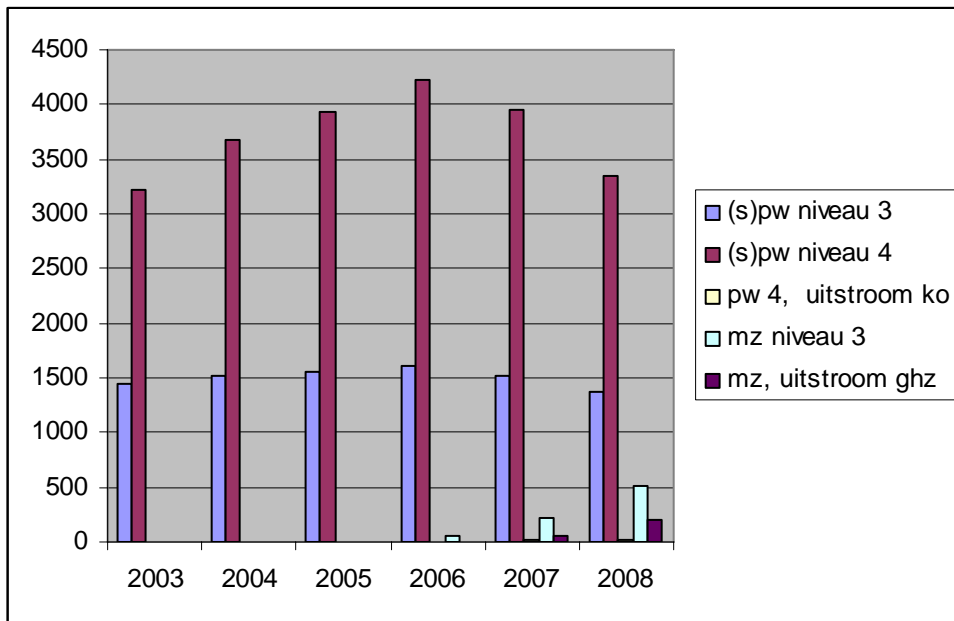
Figuur 1.9 Het aandeel mannelijke leerlingen in verplegende en verzorgende MBO-opleidingen t.o.v. totaal aantal leerlingen in die opleidingen



Bron: CFI-gegevens en HBO-Raad

Bij de sociaalagogische opleidingen is een zelfde soort trend te zien als bij de verplegende en verzorgende opleidingen: een stijgend aantal mannelijke leerlingen tot en met 2006, en een dalend aantal vanaf 2007 (zie figuur 1.10). Deze trend wijkt niet duidelijk af van de trend onder vrouwelijke leerlingen. Binnen het stelsel van sociaalagogische beroepsopleidingen heeft een aantal veranderingen plaatsgevonden: er zijn nieuwe opleidingen, zoals de opleiding tot sociaal pedagogisch werker niveau 3 en 4 (deze zijn bij de oude opleidingen pedagogisch werker geteld, met uitzondering van de nieuwe uitstroomdifferentiatie kinderopvang), de opleiding maatschappelijke zorg niveau 3 en de opleiding maatschappelijke zorg niveau 4 (deze laatste is niet meegenomen in de grafiek, met uitzondering van de uitstroomdifferentiatie gehandicaptenzorg). Omdat hierdoor ook de instroom in sommige opleidingen is veranderd, zegt een dalend absoluut aantal mannen nog niet zoveel.

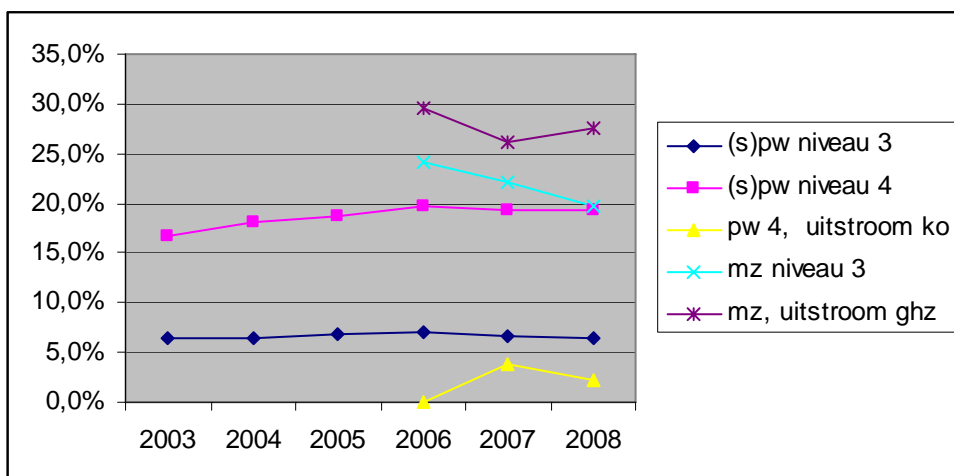
Figuur 1.10 Aantal mannen in opleiding tot (sociaal) pedagogisch werker niveau 3 en 4, maatschappelijke zorg niveau 3 en maatschappelijke zorg, uitstroomdifferentiatie gehandicaptenzorg



Bron: Cfi-gegevens

In figuur 1.11 is te zien dat het aandeel mannelijke leerlingen in de opleidingen (sociaal) pedagogisch werker, niveau 4, de opleiding maatschappelijke zorg, niveau 3, en de opleiding maatschappelijke zorg, uitstroomdifferentiatie gehandicaptenzorg hoog is ten opzichte van de verplegende en verzorgende opleidingen. Omdat de gegevens van de nieuwe opleidingen slechts drie jaren betreffen, is over een trend nog weinig te zeggen. Het aandeel mannen in de opleiding tot (sociaal) pedagogisch werker, niveau 4, is licht gestegen in de afgelopen jaren (ondanks de dalende aantallen sinds 2007), terwijl er bij de opleiding op niveau 3 een daling van het aandeel mannen plaatsvindt.

Figuur 1.11 Het aandeel mannelijke leerlingen in verschillende sociaalagogische opleidingen t.o.v. totaal aantal leerlingen in die opleidingen



Bron: Cfi-gegevens

1.9 Variatie tussen instellingen en scholen

In de bovenstaande paragrafen zijn gegevens weergegeven over aandelen mannen in verschillende beroepsgroepen en verschillende branches. Onder die gemiddelden gaan echter verschillen schuil: het aandeel mannelijke VOV'ers varieert per instelling. Spreidingsdiagrammen in bijlage 1 laten zien wat het aandeel mannen is per branche, per beroepsgroep en per instelling. Het aandeel mannen per beroepsgroep blijkt in de ene instelling veel hoger te zijn dan in de andere instelling. Deze variatie is in alle branches en in alle beroepsgroepen te zien. Dezelfde bijlage bevat ook diagrammen per opleiding en per opleidingsinstelling. Het is de vraag waarom bij sommige instellingen en opleidingen het aandeel mannelijke verpleegkundigen, verzorgenden, VOV'ers, paramedici of mannen met een psychosociale behandel- of begeleidingsfunctie duidelijk hoger is dan in andere instellingen. (hier wordt in hoofdstuk 4 verder op ingegaan).

1.10 Conclusie

Zorgbreed neemt het aandeel mannen in verschillende beroepen af. De mate waarin verschilt echter per branche, evenals de oorzaak van de daling. Zo is bij het medisch, paramedisch en VOV-personeel weliswaar sprake van een toenemend aantal mannen, maar is de toename in het aantal vrouwen groter. Het aandeel van de mannelijke beroepsbevolking dat een verplegend, opvoedkundig, verzorgend of paramedisch beroep heeft, stijgt echter wel. Binnen de kinderopvang is sprake van een kleine stijging van het aandeel mannen. Hierbij nemen zowel het aantal mannen als vrouwen toe, maar het aantal mannen stijgt verhoudingsgewijs harder dan het aantal vrouwen. Het aandeel mannen in de kinderopvang blijft -vergeleken met andere zorgbranches- echter erg laag.

Het aandeel mannen per beroepsgroep varieert per instelling. Dit geldt ook voor het aandeel mannelijke leerlingen in de verschillende V&V- en agogische opleidingen die toeleiden naar werk in de kinderopvang. Verschillende instellingen hebben een opvallend hoog aandeel mannen in dienst.

2. Beelden uit andere sectoren en omliggende landen

In het vorige hoofdstuk kwam naar voren dat zowel bij verplegenden, verzorgenden, paramedici als artsen het aantal mannen toeneemt, maar dat hun aandeel afneemt. De oorzaak hiervan is gelegen in het feit dat het aantal vrouwen in deze beroepen sterker is toegenomen dan het aantal mannen. Ook het aandeel mannelijke sociaalagogen dat in de zorg werkt neemt af. De vraag is of het mogelijk is om in te grijpen in deze ontwikkelingen, of dat er hier sprake is van een onomkeerbare ontwikkeling. Bij kinderopvang speelt eveneens de vraag of het mogelijk is om het aantal en aandeel mannen dat in deze branche werkt te verhogen. Aanwijzingen hiervoor kunnen worden verkregen door te kijken naar trends in andere sectoren. Als het daar mogelijk is om meer mannen aan te trekken in 'vrouwenberoepen' en andersom, is dat in zorg en kinderopvang wellicht ook mogelijk. Ook gegevens over trends in andere (Europese) landen kunnen informatie opleveren: als daar meer mannen in zorg en kinderopvang werken, of als de trends daar anders zijn, is het wellicht ook in Nederland mogelijk om dat te bereiken. Gegevens hierover worden in dit hoofdstuk gepresenteerd.

2.1 Trends in andere sectoren

2.1.1 Mannenberoepen en vrouwenberoepen

Het CBS heeft in 2005 een top tien van mannen- en vrouwenberoepen opgesteld (gebaseerd op gegevens van 2004). De top tien van mannenberoepen bestaat uit lagere en middelbare beroepen in bouw en techniek, zoals lasser, verwarmingsinstallateur, elektricien en stratenmaker⁵. Ook onder vrachtwagenchauffeurs en arbeiders in de groenvoorziening komen weinig vrouwen voor. Het aandeel vrouwen in de top tien van mannenberoepen varieert van 0 tot 0,6%. Het aandeel mannen in de top tien vrouwenberoepen is duidelijk hoger; dit varieert van iets boven de 0% tot iets boven de 6%. De top tien van vrouwenberoepen bestaat uit twee secretariële beroepen, een beroep in de kinderopvang (crècheleidster, tegenwoordig pedagogisch medewerker) en zeven beroepen in de gezondheidszorg (waaronder assisterende beroepen en verzorgenden). Het gaat hier om lagere en middelbare beroepen. In hogere en wetenschappelijke beroepen (HBO- of universitair niveau) zijn vrouwen vaker in gelijke mate werkzaam, aldus het CBS.

2.1.2 Mannen in het basisonderwijs

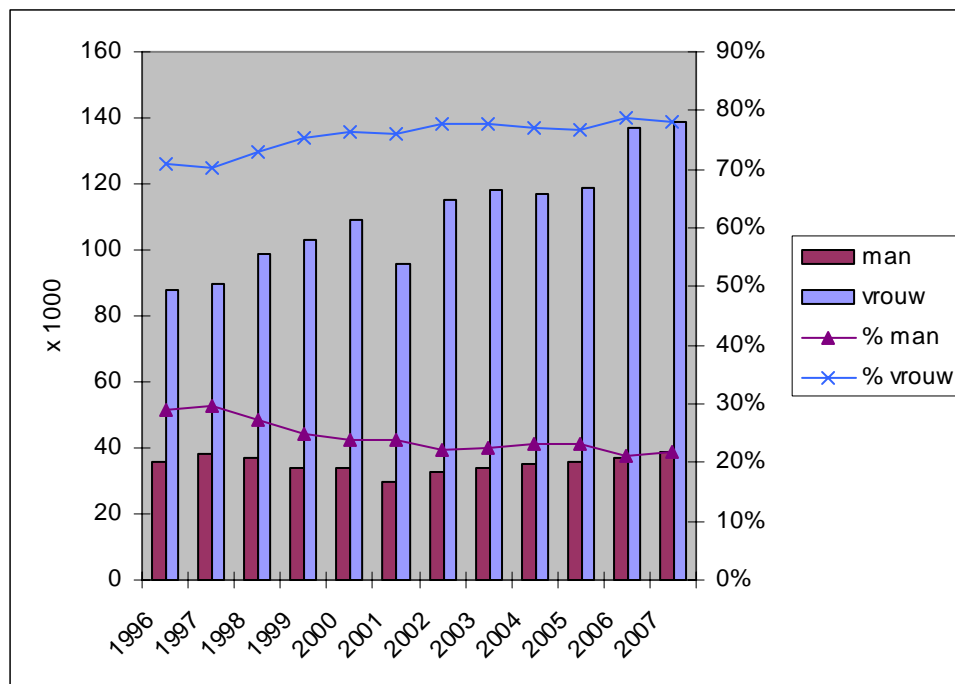
In het basisonderwijs neemt het aandeel mannelijke leraren al jaren af. Een ontwikkeling waar relatief veel aandacht aan wordt geschonken, aangezien het als onwenselijk wordt ervaren dat jonge kinderen op school vrijwel alleen vrouwelijke rolmodellen hebben. Het Sectorbestuur Onderwijsarbeidsmarkt (SBO) heeft het onderwerp een aantal jaren geleden opgenomen in haar beleidsplan en heeft het project 'Meer mannen naar de pabo' gestart om te proberen deze ontwikkeling tegen te gaan.

In het onderwijs is dus, wat betreft het dalende aandeel mannen, dezelfde ontwikkeling te zien als in de zorg. Het is daarom interessant om te kijken of de cijfers over het basisonderwijs hetzelfde beeld geven als de cijfers over de zorg. In 1980 was het aandeel vrouwe-

⁵ Met een lager beroep wordt hier bedoeld een beroep waarvoor weinig opleiding nodig is. Voor een middelbaar beroep is een MBO-opleiding nodig).

lijke basisschoolleerkrachten 50%. In figuur 2.1 is te zien dat dit in 2007 bijna 80% was. De dalende trend wordt niet zozeer veroorzaakt door een dalend aantal mannelijke leerkrachten, maar door een stijging van het aantal vrouwelijke leerkrachten. Dit komt overeen met het beeld dat in hoofdstuk 1 is geschetst voor beroepen in de zorg.

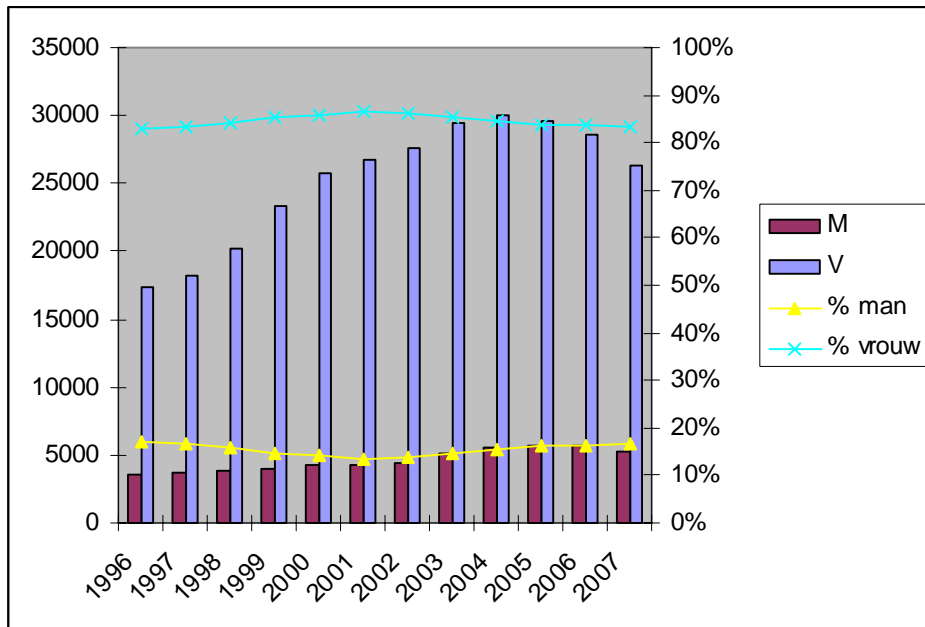
Figuur 2.1 Aandeel en aantal mannelijke en vrouwelijke leraren basisonderwijs, 1996-2007



Bron: CBS, Statline

Zoals hierboven staat vermeldt heeft het SBO in 2004 een project opgezet om meer mannen naar de pabo te krijgen. De vraag is of dit is terug te zien aan het aantal mannelijke pabo-studenten. Gegevens hierover zijn te vinden in figuur 2.2. Het aantal mannelijke pabo-studenten is de afgelopen tien jaar toegenomen, echter het aantal vrouwelijke pabo-studenten steeg sterker. Na 2004 is een daling zichtbaar van het aantal vrouwelijke pabo-studenten. Bij mannelijke pabo-studenten is in de jaren 2003 en 2004 een sterke stijging te zien, terwijl in 2007 weer een daling plaatsvond. Het aandeel mannelijke pabo-studenten is daarmee de afgelopen jaren licht gestegen. Of er hier echter sprake is van een kerende trend is nog niet te zeggen. Ook een duidelijke uitspraak over het succes van het SBO-project is niet te geven.

Figuur 2.2 Aandeel en aantal mannelijke en vrouwelijke pabo-studenten



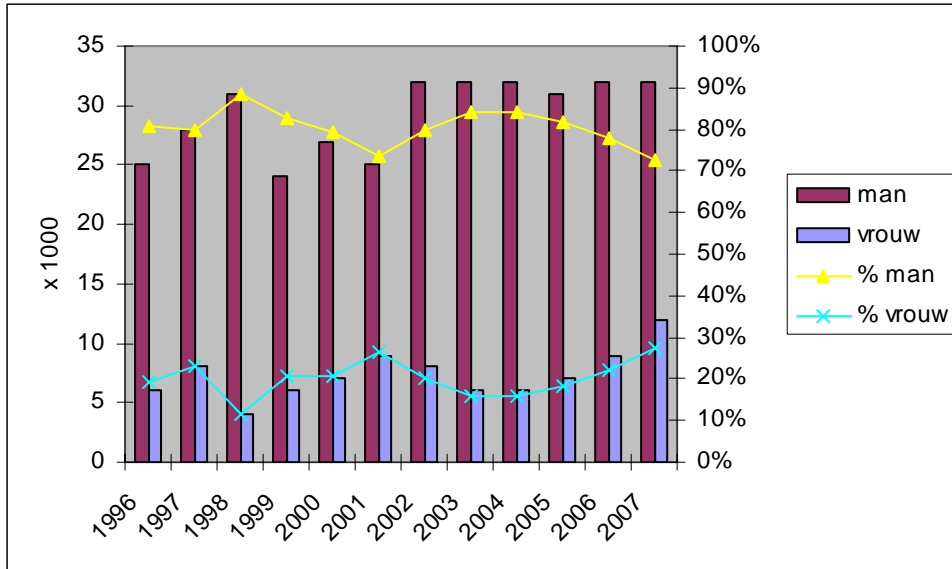
Bron: HBO-Raad

2.1.3 Vrouwen bij de politie

In het uitvoerende politiewerk zijn vrouwen ondervertegenwoordigd. De politietop zelf vindt dit ongewenst, vanwege de vergrijzing en een dreigend personeelstekort willen zij graag meer vrouwen aantrekken. Ook vanuit de politiek wordt aangegeven dat dit lage aandeel vrouwen ongewenst is, aangezien de politie een afspiegeling zou moeten zijn van de bevolking. Het ministerie van Binnenlandse Zaken heeft eind jaren negentig een diversiteitsbeleid opgesteld ten aanzien van vrouwen, allochtonen en homoseksuelen voor de Nederlandse politiekorpsen. Dit werd gevolgd door een werkplan dat de politiekorpsen concrete aanknopingspunten biedt voor de implementatie van het diversiteitsbeleid.

Hier is dus sprake van een tegenovergestelde problematiek als in zorg en kinderopvang: een stijging van het aantal en aandeel vrouwen is gewenst. In figuur 2.3 is te zien dat het aantal mannelijke politieagenten en rechercheurs na 2001 vrij stabiel was, terwijl het aantal vrouwen (na een dip in 2003 en 2004) juist steeg. Hierdoor is ook het aandeel vrouwen in die functies gestegen. De aandacht voor diversiteitsbeleid kan hier mee te maken hebben. Als de trend van de laatste jaren doorzet zal het aantal en aandeel vrouwen bij de politie meer in overeenstemming komen met de samenstelling van de bevolking.

Figuur 2.3 Aantal en aandeel mannelijke en vrouwelijke politieagenten, rechercheurs (inclusief adjudanten, wachtcommandanten, rechercheurs)

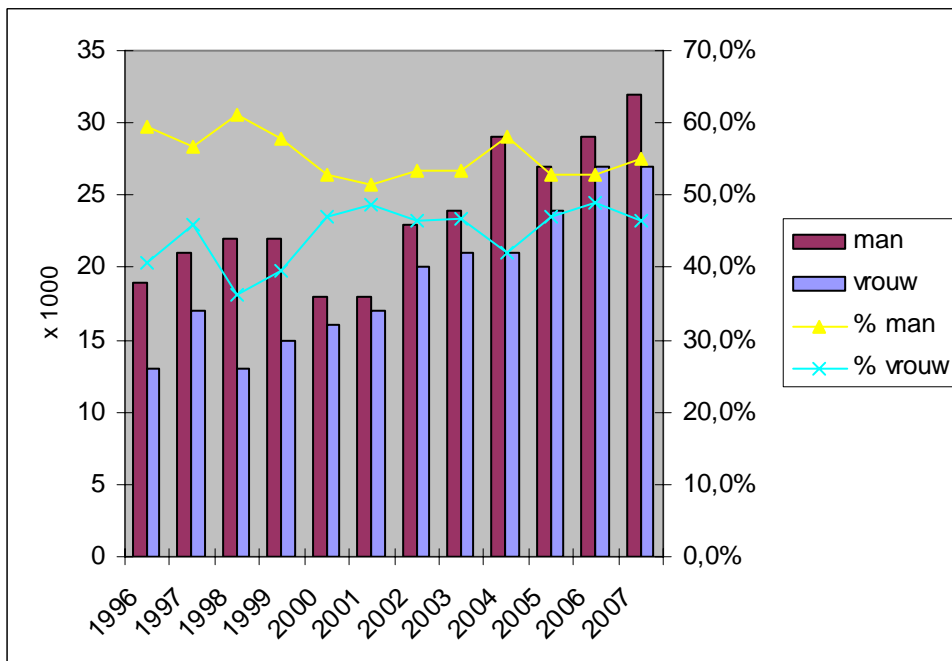


Bron: CBS, aanvraag uit EBB

2.1.4 Advocatuur

De ontwikkelingen in man-vrouwverhoudingen in de bovengenoemde beroepen staan sterk in de belangstelling; er wordt daar actief gewerkt aan het beïnvloeden van die verhoudingen. Een voorbeeld van een beroep waarop geen actie wordt ondernomen is de advocatuur. Over de toename van het aandeel vrouwen in dit beroep is recent veel bericht in de media. In figuur 2.4 is te zien dat het aandeel vrouwen in elf jaar tijd met 6% is gestegen.

Figuur 2.4 Aantal en aandeel mannelijke en vrouwelijke advocaten



Bron: CBS, aanvraag uit EBB

2.2 Trends in omringende landen

Informatie over aantallen en aandelen mannen in de gezondheidszorg en kinderopvang in omringende landen kan aanknopingspunten bieden over de mogelijkheden om deze aantallen te beïnvloeden. Gegevens over het aandeel mannen dat in de kinderopvang werkt zijn niet gevonden, gegevens over mannen die in de zorg werken wel. Het was echter niet altijd mogelijk om consistente tijdreeksen aan te houden (d.w.z. alle gegevens over dezelfde jaren te verkrijgen). Een lastig punt is daarnaast dat data uit verschillende landen soms moeilijk zijn te vergelijken. Dit heeft enerzijds te maken met de beroepenstructuur (zo kennen bijvoorbeeld Duitsland en België de hulpverpleegkundige, waarbij het de vraag is met welk Nederlands beroep dit is te vergelijken), anderzijds speelt ook de wijze van registreren mee waardoor het lastig is om data te vinden die uit dezelfde eenheden bestaan (omvatten de gevonden data alle beroepsbeoefenaren, degenen die werkzaam zijn of juist degenen die geregistreerd zijn, werknemers en/of zelfstandigen etc.). De aandelen mannen in bepaalde beroepen kunnen daarom tussen landen niet goed worden vergeleken; de trends in deze aandelen geven echter wel informatie over stijging of daling van het aandeel mannen.

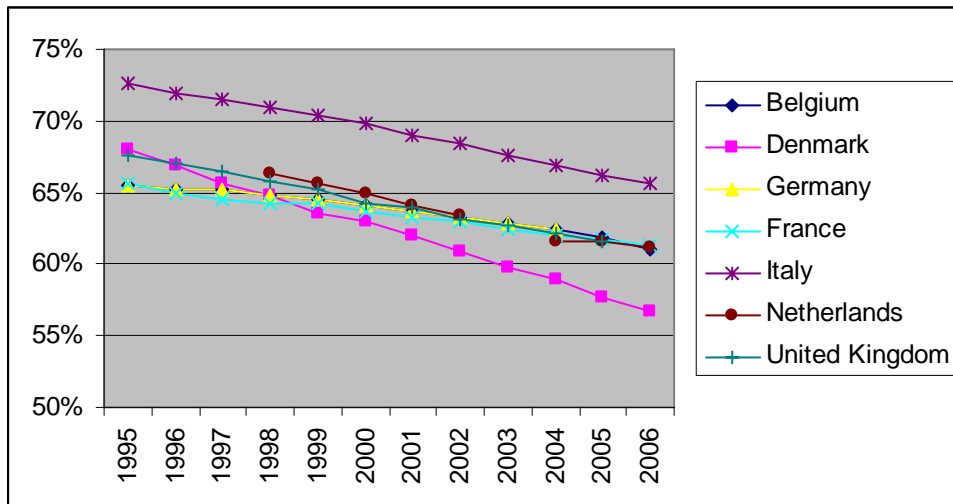
Een uitzondering op bovenstaande wordt gevormd door gegevens van Eurostat en tot op zekere hoogte gegevens uit de NEXT Study⁶. Dit hoofdstuk start met deze gegevens. Daarna worden gegevens uit een aantal Europese landen gepresenteerd.

2.2.1 Artsen in Europa

Via Eurostat zijn gegevens verkregen over het aantal mannelijke en vrouwelijke artsen in vrijwel alle Europese landen. In verreweg de meeste landen stijgt zowel het aantal mannelijke als vrouwelijke artsen. Met uitzondering van een aantal Oost-Europese landen daalt het aandeel mannelijke artsen. In figuur 2.5 is het aandeel mannelijke artsen in verschillende buurlanden weergegeven. Het aandeel mannelijke artsen in onder andere Duitsland en Frankrijk neemt minder snel af dan in Nederland, terwijl deze daling in Denemarken juist sneller verloopt. Het aandeel mannelijke artsen in Italië is relatief hoog, in Denemarken juist relatief laag. In de Oost-Europese landen ligt het aandeel mannelijke artsen een stuk lager dan in de meeste West-Europese landen (met uitzondering van Finland en IJsland, waar het aandeel mannelijke artsen eveneens laag is).

⁶ Nurses Early Exit Study, Next Scientific Report, 2005

Figuur 2.5 Aandeel mannelijke artsen in verschillende Europese landen, 1995-2006



Bron: Eurostat

2.2.2 Verplegenden en verzorgenden in Europa

In het NEXT-project (Nurses Early Exit Study) zijn gegevens verzameld over verplegenden en verzorgenden in verschillende Europese landen. Gegevens over mannen in deze beroepen zijn beschikbaar voor -zoals in het rapport genoemd wordt- 'all kind of nurses'. Dit is inclusief 'nursing aides'. Het betreft hier dus ook verzorgenden en helpenden. Of ook verzorgende beroepen op een lager niveau zijn meegenomen is niet duidelijk. Deze gegevens maken een vergelijking tussen landen mogelijk, hoewel de gegevens niet allemaal uit hetzelfde jaar komen. Opvallend is het relatief hoge aandeel Italiaanse en Duitse mannen dat een verplegend of verzorgend beroep heeft. Het aandeel mannen in deze beroepen is in Polen daarentegen beduidend lager. Nederland lijkt hier een gemiddelde positie in te nemen.

Tabel 2.1 Aandeel mannelijke verplegenden en verzorgenden in verschillende Europese landen

	Jaar	Aandeel mannen
Duitsland	2000	17
Finland	2000	7
Groot Britannië	2003	10
Italië	2001	21
Nederland	1996/2002	10
Polen	1999	1
Zweden	2002	10

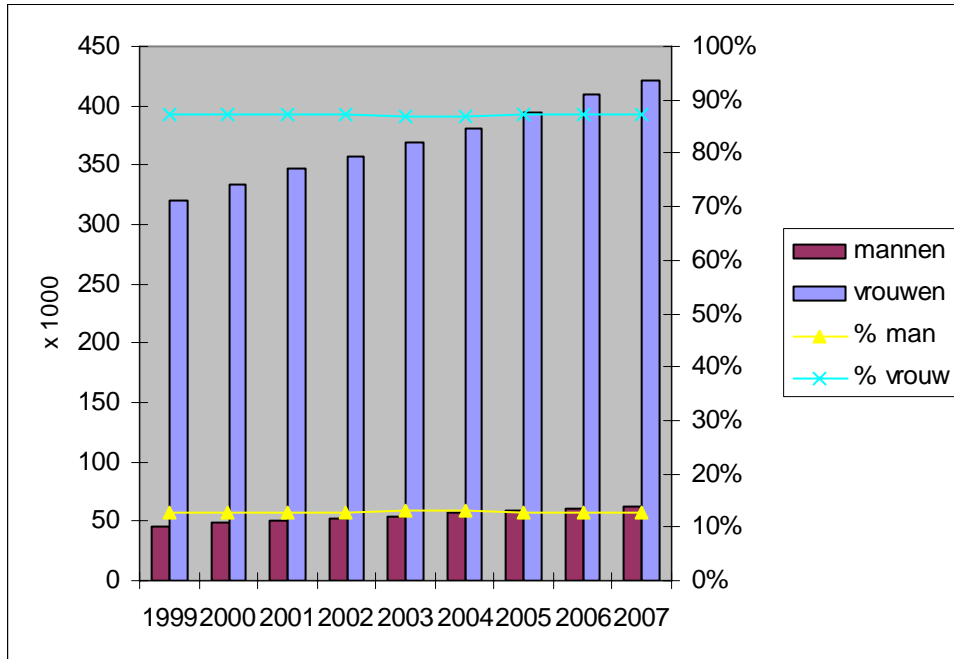
Bron: Nurses Early Exit Study, Next Scientific Report, 2005

2.2.3 Frankrijk

Er zijn verschillende gegevensreeksen gevonden over mannen die werkzaam zijn in de zorg in Frankrijk (over de kinderopvang zijn geen gegevens gevonden). Het gaat hier om verpleegkundigen, fysiotherapeuten en artsen. Over artsen is hierboven al gerapporteerd. In deze paragraaf wordt ingegaan op de fysiotherapeuten en verpleegkundigen.

Zowel het aantal mannelijke als vrouwelijke verpleegkundigen is in Frankrijk gestegen in de periode 1999-2007. Deze stijging hield ongeveer gelijke tred, zodat het aandeel mannen in deze periode vrijwel gelijk is gebleven (zie figuur 2.6). Deze trend is anders dan in Nederland, waar het aantal vrouwelijke verpleegkundigen harder steeg dan het aantal mannelijke.

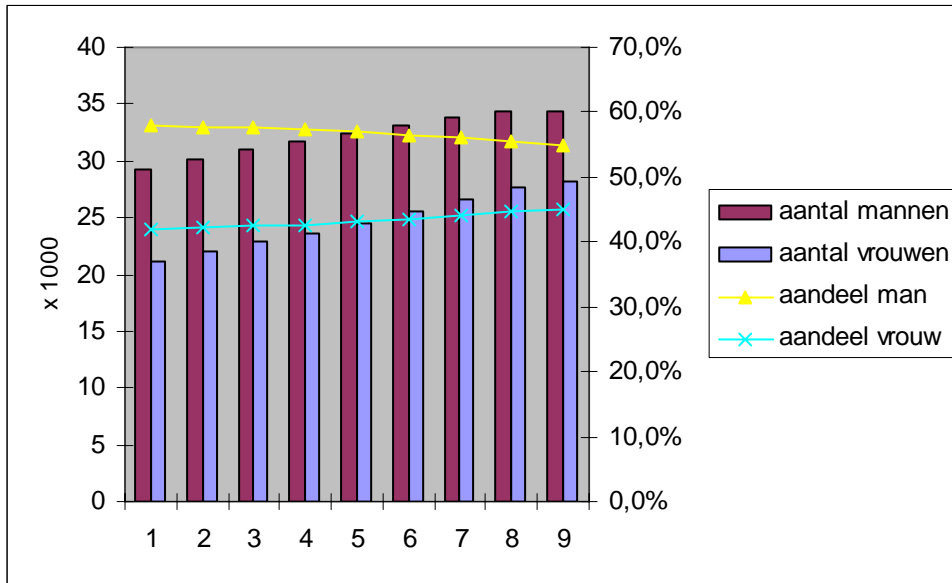
Figuur 2.6 Aantal en aandeel mannelijke verpleegkundigen, Frankrijk



Bron: IRDES

Net als bij de verpleegkundigen steeg ook het aantal mannelijke en vrouwelijke fysiotherapeuten in Frankrijk de laatste jaren (zie figuur 2.7). De uitgangspositie is echter anders: het aantal mannen en vrouwen verschilt hier niet zo sterk. Bovendien nam het aandeel mannen af, doordat het aantal vrouwen sterker steeg dan het aantal mannen. In Nederland lag het aandeel mannelijke fysiotherapeuten in de jaren 1997-2005 steeds rond de 50%.

Figuur 2.7 Aantal en aandeel mannelijke en vrouwelijke fysiotherapeuten in Frankrijk, 1999-2007

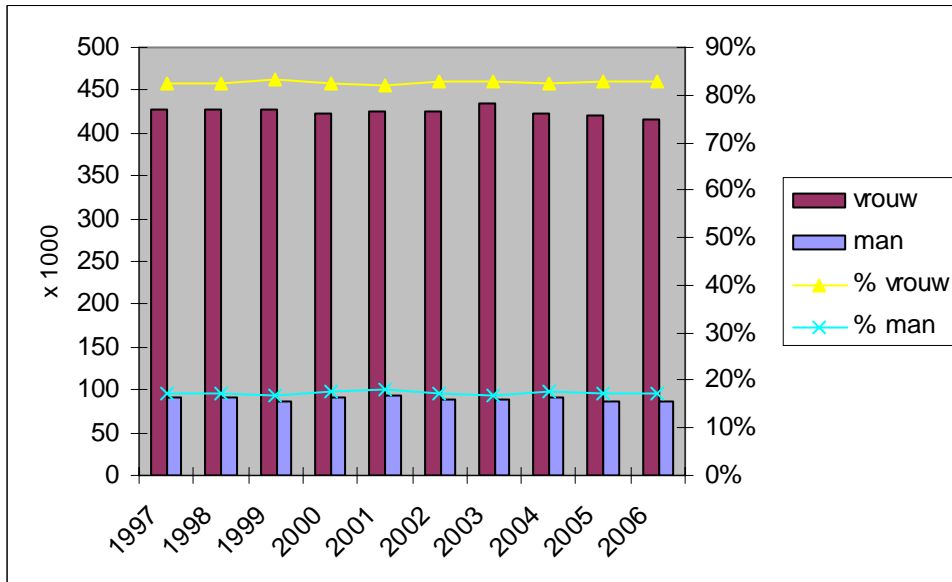


Bron: IRDES

2.2.4 Duitsland

Het aantal verpleegkundigen in Duitsland is de afgelopen tien jaar licht gedaald. Deze daling heeft zowel bij het aantal mannelijke als het aantal vrouwelijke verpleegkundigen plaatsgevonden, met als resultaat dat het aandeel mannen gelijk is gebleven. De ontwikkelingen hier verlopen dus anders dan in Nederland.

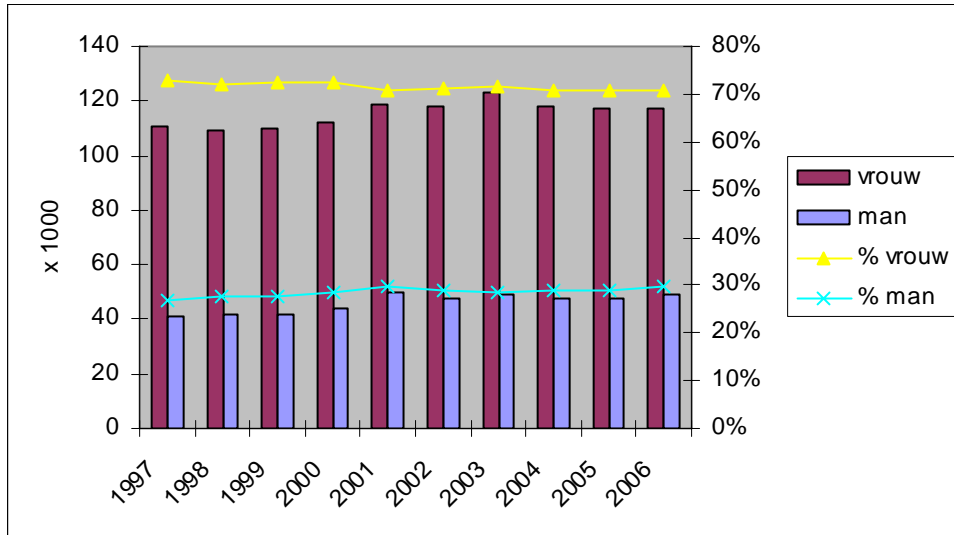
Figuur 2.8 Aandeel en aantal mannelijke en vrouwelijke verpleegkundigen, Duitsland



Bron: Health Labour Accounts, Federal Health Monitoring System

Naast verpleegkundigen bestaan in Duitsland ‘auxiliary nurses’, een term die in het Nederlands is te vertalen als verpleeghulp. Zowel het aantal mannelijke als vrouwelijke beroepsbeoefenaren is hier toegenomen in de laatste tien jaar. Het aantal mannen steeg echter sterker, zodat ook hun aandeel is gestegen. Opvallend is de hoogte van het hoge aandeel mannen: 30% in 2006.

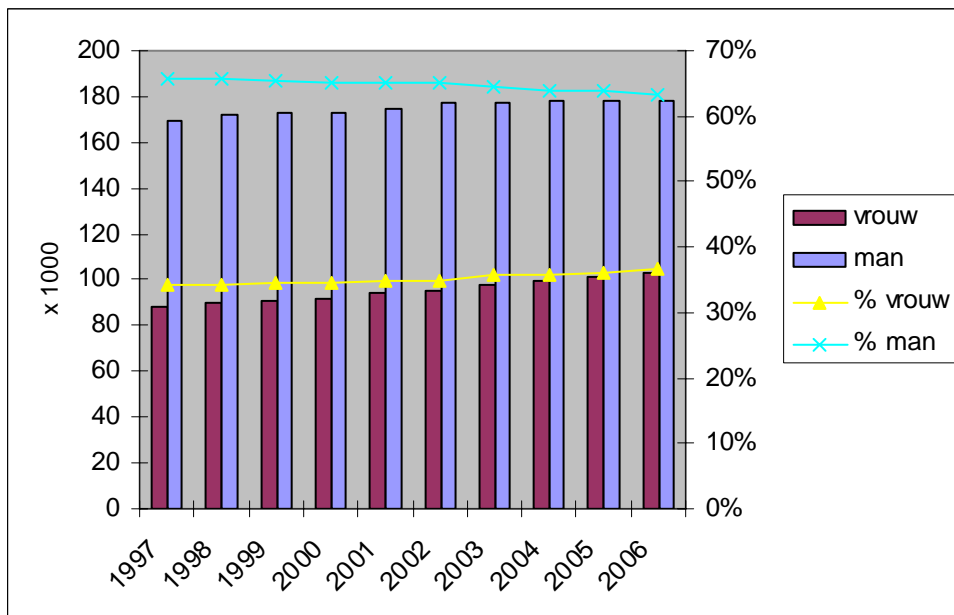
Figuur 2.9 Aandeel en aantal mannelijke en vrouwelijke verpleeghulpen, Duitsland



Bron: Health Labour Accounts, Federal Health Monitoring System

Net als in Frankrijk zijn er in Duitsland meer mannelijke dan vrouwelijke fysiotherapeuten. Hoewel hun aantal is gestegen in de periode 1997-2006, steeg ook het aantal vrouwelijke fysiotherapeuten, met als gevolg dat het aandeel mannen afnam.

Figuur 2.10 Aantal en aandeel mannelijke en vrouwelijke fysiotherapeuten, Duitsland



Bron: Health Labour Accounts, Federal Health Monitoring System

2.2.5 België

Gegevensreeksen over mannelijke en vrouwelijke beroepsbeoefenaren in de zorg zijn niet gevonden, wel een overzicht met daarin beroepen met onevenredig veel mannen of vrouwen (zie tabel 2.2). Uit deze gegevens blijkt dat het aandeel mannelijke ziekenverzorgers en hulpverplegers is gedaald in de periode 1993-2006. Het aandeel mannelijke verpleegkundigen daarentegen is gestegen.

Tabel 2.2 Aandeel mannen als percentage van alle werkenden in het beroep (in %)

	1993	2006
Ziekenverzorgers en hulpverplegers	8,5	5,9
Verplegers	9,4	11,2

Bron: FOD Economie, Algemene Directie Statistiek en Economische Informatie

2.3 Conclusies

In dit hoofdstuk zijn gegevens gepresenteerd over aantallen en aandelen mannen in de gezondheidszorg en kinderopvang in buurlanden. Als daar meer mannen in zorg en kinderopvang werken of als de trends daar anders zijn, is het wellicht ook in Nederland mogelijk om dat te bereiken. Ook gegevens over andere branches en sectoren dan de zorg en kinderopvang kunnen aanknopingspunten bieden: als het daar lukt om meer mensen uit een specifieke doelgroep aan te trekken, kan dit wellicht in zorg en kinderopvang ook.

Uit gegevens over aantallen artsen in Europese landen blijkt dat de trend die in Nederland zichtbaar is in verreweg de meeste Europese landen zichtbaar is: een stijging van het aantal en een daling van het aandeel mannelijke artsen. Uit gegevens over het aandeel mannelijke verplegenden en verzorgenden in verschillende Europese landen blijkt dat er landen zijn waar dit aandeel beduidend hoger ligt dan in Nederland. Zowel in Frankrijk als in Duitsland is, anders dan in Nederland, het aandeel mannelijke verpleegkundigen vrij stabiel in de periode 1999-2007. In België is in de periode 1993-2006 zelfs een stijging van het aandeel mannelijke verpleegkundigen te zien. Het aandeel mannelijke ziekenverzorgers en hulpverplegers nam daar daarentegen af. In Duitsland nam het aandeel mannelijke verpleeghulpen ('auxiliary nurses') in de periode 1997-2006 echter toe. Het aandeel mannelijke fysiotherapeuten in Frankrijk en Duitsland is de afgelopen tien jaar afgenomen, ondanks een stijging van hun aantal. In deze periode is het aandeel mannelijke fysiotherapeuten in Nederland vrij stabiel gebleven. De gegevens over de mannelijke verpleegkundigen en verpleeghulpen lijken er op te duiden dat het afnemende aandeel mannelijke beroepsbeoefenaren in Nederland zich niet voort hoeft te blijven zetten.

Uit gegevens over aantallen en aandelen mannen in het basisonderwijs blijkt dat het aantal mannelijke leerkrachten weliswaar vrij stabiel is, maar dat het aantal vrouwen dusdanig is gestegen dat het aandeel mannen sterk is afgenomen. De laatste jaren lijkt het aandeel mannelijke leerlingen op de pabo echter weer aan te trekken. Of dit het gevolg is van het ingezette beleid om meer mannen op de pabo te krijgen, is echter niet te zeggen. Bij de politiek is de problematiek omgekeerd ten opzichte van de zorg en kinderopvang: daar is een stijging van het aantal vrouwen juist gewenst. Dit lijkt de laatste jaren te zijn gelukt. Het is echter de vraag of deze trend doorzet.

3. Beroepskeuze: een literatuuronderzoek

Het IVA heeft in opdracht van Prismant een literatuurstudie uitgevoerd naar de mogelijkheden om de beroepskeuze van mannen te beïnvloeden om tot de zorg en/of kinderopvang toe te treden. Het onderzoek richtte zich op de volgende deelvragen:

- Welke (genderspecifieke) factoren zijn van invloed op de aantrekkingskracht van een beroep en de uiteindelijke beroepskeuze van mensen?
- In hoeverre is de keuze van mensen voor een bepaald beroep te beïnvloeden?
- Is het mogelijk om meer mannen aan te trekken voor 'vrouwenberoepen' en welke factoren spelen daarbij mee? Hoe kan een 'vrouwenberoep' aantrekkelijker gemaakt worden voor mannen?

In de eerste paragraaf van dit hoofdstuk worden de conclusies van deze literatuurstudie gepresenteerd. In de tweede paragraaf staan enkele interessante passages uit de hoofdtekst die verder inzicht geven in de mogelijkheden van het beïnvloeden van de beroepskeuze. De volledige tekst van de literatuurstudie is opgenomen in bijlage 2 ('Mannen in zorg en kinderopvang: een literatuurstudie', Kat en Rovers, 2009). Dit hoofdstuk sluit af met een korte toevoeging op de literatuurstudie.

3.1 Conclusies literatuurstudie Mannen in de zorg (IVA)

Deelvraag 1. Welke (genderspecifieke) factoren zijn van invloed op de aantrekkingskracht van een beroep en de beroepskeuze van mensen?

Vanuit louter economisch perspectief speelt beloning een belangrijke rol bij het kiezen voor een baan: mensen kiezen voor het hoogste salaris op korte en lange termijn. De sociale psychologie vertelt ons dat dat beeld te simpel is: er spelen ook andere factoren mee, zoals de beoordeling van expliciete en impliciete eigenschappen van een beroep of beroepsgroep (bijvoorbeeld resp. wisselende diensten en gender dominantie in het veld) en van de verwachte externe en interne opbrengst van een baan (bijvoorbeeld resp. salaris en voldoening). Ook kiezen mensen vaak voor een baan waarvan het type overeenkomt met het eigen persoonlijkheidstype (in het geval van de zorg: sociaal). Hiernaast zijn er individuele verschillen te zien in de afwegingen die men maakt om voor een vak te kiezen.

Kijkend naar verschillen in beroepskeuze tussen mannen en vrouwen is te zien dat het onderscheid tussen 'beroepen voor mannen' en 'beroepen voor vrouwen' er al vroeg in zit. Voor vrouwen is de balans werk-privé belangrijk bij het maken van een keuze, mannen baseren zich eerder op de inhoud van een beroep. Jongens zoeken vaker status en uitdaging en willen zich bovendien tot expert ontwikkelen, terwijl meisjes gericht zijn op afwisseling, intrinsieke motivatie en sociale waarden.

Ook het vertrouwen in het eigen kunnen is van belang: mannen die niet in de zorg werkzaam zijn, beschouwen zichzelf over het algemeen ook als niet (voldoende) competent voor een beroep in de sector. Tot slot kunnen ook sociale druk en vooroordelen een belangrijke rol spelen bij het al dan niet kiezen voor een beroep in de zorg of kinderopvang. Overigens is een loopbaan in de zorg voor mannen vaak een tweede carrière; veel mannen die in de sector werkzaam zijn hebben eerder een ander beroep (in een andere sector) uitgeoefend.

Deelvraag 2. In hoeverre is de keuze van mensen voor een bepaald beroep te beïnvloeden?

Allereerst is van belang om te kijken naar de redenen voor het niet kiezen van een baan (in de zorgsector of kinderopvang). Bestaat er onvoldoende of een onjuist beeld van de inhoud van het beroep of is het beroep niet populair ondanks dat bekend is wat het inhoudt? In het eerste geval kunnen bijvoorbeeld goede voorlichting en praktijkstages bijdragen, in het tweede geval ligt de oplossing eerder in het aantrekkelijker maken van het beroep door maatregelen als aanpassing van arbeidsvoorwaarden.

Een goede loopbaandialoog tijdens de opleiding kan ervoor zorgen dat een leerling een bewuste, passende keuze maakt voor een studie of beroep, uitgaande van de eigen capaciteiten en drijfveren, maar ook gebaseerd op een realistisch beeld van het beroep zelf. Deze dialoog moet zowel op school als op de werk-/ stageplek worden gevoerd, op een manier die in acht neemt dat jongens en meisjes niet op gelijke wijze tot hun keuzes komen.

Deelvraag 3. Is het mogelijk meer mannen aan te trekken voor 'vrouwenberoepen' en welke factoren spelen daarbij mee? Hoe kan het werken in een 'vrouwenberoep' aantrekkelijker worden gemaakt voor mannen?

De literatuur wijst uit dat mannen die niet kiezen voor een loopbaan in de zorg niet altijd een realistisch beeld hebben van wat het werk inhoudt en vaak een negatieve inschatting maken van hun eigen competenties voor een zorgberoep. Voor deze mannen kunnen goede loopbaanbegeleiding met voldoende aandacht voor reflectie op de eigen motieven en capaciteiten aangevuld met stages in de praktijk een bijdrage leveren aan een realistische beeldvorming van het beroep en de eigen mogelijkheden. Aan de andere kant kiezen sommige mannen weloverwogen niet voor een carrière in de zorg of kinderopvang, en baseren zij die keuze op hun waardering van bijvoorbeeld het salaris of het imago van het beroep. Deze mannen zouden over de streep getrokken kunnen worden door een aanpassing van de beloningsstructuur en het bewerkstelligen van een positiever imago van mannen in de sector.

De campagne 'sta je mannetje in de kinderopvang' heeft in Vlaanderen en Denemarken aantoonbaar gezorgd voor een grotere interesse onder mannen in de kinderopvang. Deze campagnes richtten zich voornamelijk op het aanpakken van het 'vrouwelijke imago' van de sector, onder andere door aandacht te schenken aan de pedagogische en sociale aspecten van het vak. De onderwijssector, die kampt met een vergelijkbare problematiek, probeert mannen te werven met het invoeren van nieuwe reflectiemethoden in de opleiding, het aanpassen van de onderwijs- en begeleidingsmethodiek maar ook met 'simpele' ingrepen als het aantrekkelijker maken van de leeromgeving voor mannen. De technieksector werft vrouwen door het toesnijden van het onderwijs op mannen én vrouwen en het inzetten van vrouwelijke rolmodellen bij werving en mentoren voor startende vrouwen in de techniek.

3.2 Enkele aansprekende passages uit de literatuurstudie van het IVA

Hieronder worden enkele passages uit de hoofdtekst van de literatuurstudie weergegeven, die verder inzicht geven in de mogelijkheden van het beïnvloeden van de beroepskeuze.

Economische motieven, informatie en imago

“Borghans onderscheidt twee verschillende redenen waarom jongeren niet kiezen voor een arbeidsmarkt relevant beroep (een beroep waarbinnen behoefte is aan meer instroom). Enerzijds kan het zo zijn dat de kiezer gewoonweg niet voldoende informatie heeft om zich een beeld te vormen van het beroep of dat het gevormde beeld niet strookt met de werkelijkheid. Aan de andere kant kan het zo zijn dat de persoon in kwestie wel voldoende (juiste) informatie heeft en zich bewust is van de vraag op de arbeidsmarkt, maar weloverwogen kiest voor een ander beroep.

Met het oog op beïnvloeding van studie- en beroepskeuze vergen deze twee redenen te worden aangepakt. Immers, als leerlingen een verkeerd beeld hebben van een beroep, of als het imago van een beroep de keuze in de weg staat (zoals de opvatting dat werken in de zorg alleen voor vrouwen is), heeft het weinig zin om het beroep aantrekkelijker te maken door middel van bijvoorbeeld betere salariering of betere secundaire arbeidsvoorwaarden.”

“Volgens Borghans bestaat het gevaar dat beroepen die door de toegenomen arbeidsparticipatie van vrouwen sterk gefeminiseerd zijn, onaantrekkelijk worden voor mannen die in principe wel interesse en talent voor dit werk hebben. [...] Vooral in beroepen waar een substantiële vertegenwoordiging van zowel mannen als vrouwen gewenst is, lijkt het van belang om arbeidsvoorwaarden te creëren die het beroep voor beide groepen aantrekkelijk maken. Dit betekent dat men de werkenden in deze functies veel meer a la carte de keuze moet geven tussen verschillende aanstellingsvormen die passen bij hun voorkeuren (Borghans, 2005).”

Zorg is geen typisch vrouwen beroep

“Ook vanuit studenten wordt het onderscheid in geslacht duidelijk naar de voorkeur voor de zorgsector: 4% van de mannen geeft de zorgopleiding als eerste voorkeur aan, terwijl 26% van de vrouwen deze sector verkiest (Bloemen & Dellaert, 2000). Dat hier niet uit geconcludeerd mag worden dat de zorg en dienstverlening een vrouwenberoep is blijkt uit de resultaten van een onderzoek van Cuyvers (2002). In dit onderzoek wordt door zowel leerlingen in het voortgezet onderwijs, als hogeschoolstudenten in Vlaanderen aangegeven dat ze niet akkoord gaan met de uitspraak dat het zorgberoep typisch voor meisjes is. Er blijkt geen significant verschil te zijn tussen de manier waarop vrouwen en mannen hierop geantwoord hebben.”

“Omdat mannen dus meer gericht zijn op status en geld verdienen, gaan ze op zoek naar sectoren waaraan deze subjectieve waarde voldaan kan worden. De succesverwachting van een man meenemend in welke sector hij denkt te kunnen slagen, komt vaak een andere sector naar voren dan de zorgsector of de kinderopvang. Hiermee mag echter niet gezegd worden dat de zorgsector een vrouwensector is. Als de succesverwachting voor mannen om status en geld te verdienen binnen de zorgsector groter wordt, kan deze sector ook voor mannen interessanter worden. “

Imago van zorg

“Aan jongeren is in een onderzoek van Bloemen en Dellaert (2000) een aantal uitspraken over werken en studeren in de zorgsector voorgelegd. Hierbij worden de antwoorden van de jongeren vergeleken met soortgelijke uitspraken over andere sectoren zoals economie, onderwijs en informatica. Aan de zorgkiezers is gevraagd welk beeld ze hebben van de

zorgsector. Hieruit komen zowel enkele aantrekkelijke kanten van het werken in de zorg naar voren als kenmerken die in algemene zin een belemmering kunnen vormen voor het kiezen voor een beroep in de zorg. De genoemde positieve kenmerken zijn het afwisselende werk dat de zorg biedt, de waardering die vanuit de maatschappij wordt getoond en de hoog ingeschatte pakkansen. De genoemde nadelen zijn het zware werk, de lage lonen en carrièreperspectieven. “

Imago van kinderopvang

“Er zijn veel vooroordelen jegens mannen die werken in de zorg en de kinderopvang. Aan buitenstaanders moet worden uitgelegd wat mannen in de kinderopvang bezielt om de hele dag tussen de kinderen te zitten. (Borgdorff, 2005).”

“Ook lopen mannen in zorg en kinderopvang tegen het probleem aan niet helemaal serieus te worden genomen door cliënten; bijvoorbeeld als het gaat over borstvoeding (Kokeng, 2007; Swart-Donders, 2005).”

“Vanuit de ouders zijn de geluiden echter positief: 80 procent van de ouders vindt het goed dat mannen in de kinderopvang werken. Mannen kunnen gelden als rolmodel voor jongens en kunnen wanneer ze werkzaam zijn in de zorg of de kinderopvang gelijkheid promoten. Ouders zien mannelijke kwaliteiten als plezier hebben, fysiek bezig zijn en spontaniteit; vrouwen hebben vooral verzorgende kwaliteiten, gaan meer de diepte in, zijn gepland bezig en risicomijdend. De kwaliteit om fysiek bezig te zijn wordt door ouders als een erg belangrijke eigenschap gezien (Swart-Donders, 2005).”

Verschillen tussen mannen en vrouwen werkzaam in zorgberoepen

“De volgende verschillen doen zich voor tussen mannen en vrouwen die in zorgberoepen werkzaam zijn (Cameron, 1999):

1. Mannen hebben voorafgaand aan hun baan in de zorg veel vaker andersoortige banen gehad dan vrouwen. Vrouwen hebben vaak juist al zorggerelateerde functies bekleed.
2. Vooral voor mannen heeft een verkenning van het werkveld in de zorg (bijv. door middel van een stage) een positief effect op de keuze voor een beroep in de zorgsector.
3. Reacties van familieleden bevatten steun ten aanzien van vrouwen in de zorg en verbazing bij mannen en die sector. De verbaasde reactie van familieleden heeft invloed op het keuzegedrag van mannen.
4. Mannen willen, meer dan vrouwen, snel doorstoten naar hogere functies in de zorg.”

Verschillen in beslissing voor een baan in de zorg

“Cameron (1999) stelt dat er een verschil is in de beslissing die vrouwen en mannen nemen om de zorg in te gaan. De meeste vrouwen hebben de beslissing al genomen op school of vanuit een gerelateerde functie en verbinden daarnaast hun eigen ervaringen in het werken met kinderen (vaak vanuit de familie) aan carrièremogelijkheden (“Hier kan ik mijn beroep van maken”). Veel mannen namen daarentegen de beslissing voor een baan in de zorg in een periode dat ze werkloos waren of geven aan dat het een mooie kans was voor een tweede carrière. Mannen verbinden hun familie-ervaringen met kinderen dus niet aan carrièremogelijkheden. Voor mannen die werkzaam zijn in de zorg is dat bovendien dus vaak een tweede carrière. Daaruit kan naar onze mening de conclusie worden getrokken dat er veel winst is te behalen in zijnstroom van mannen in zorgberoepen. Daarnaast wijst deze constatering er op dat deze mannen in eerste instantie wellicht een zorgloopbaan ten onrechte hebben afgeschreven.”

Sociale context

“Zolang ook in de privésfeer vrouw-zijn in combinatie met zorg als een kip en ei bij elkaar horen, zal er naar alle waarschijnlijkheid ook weinig veranderen in de man-vrouw verhoudingen binnen de gezondheidssector. Dit werkt door in de getalsmatige achterstand van mannen in de zorgberoepen en beroepen in kinderopvang, als ook in de waardering voor de geleverde arbeid (huishoudelijke arbeid en zorg kan immers ook gratis) en daarmee de functiewaardering (Gremmen et al., 1999).”

Één van de voornaamste redenen dat weinig mannen in de kinderopvang werken

[In] “Vlaanderen [is] besloten [om] het salaris [in de kinderopvang] te verhogen met ongeveer 30% (Peeters, 2005). De matige betaling is in Nederland één van de voornaamste redenen dat het beroep weinig mannen aantrekt (kinder.plein.nl, 2008). Niet alleen het lage salaris speelt hierbij een rol, maar ook het beeld dat hiermee gevormd wordt van het vak. Ondanks het lage salaris geven de mannen die wél werkzaam zijn in de zorg aan dat ze erg tevreden zijn over het werk. “

Maatregelen om meer mannen in de kinderopvang aan het werk te krijgen

“De campagne [Sta je mannetje in de kinderopvang] in Vlaanderen heeft ertoe geleid dat het percentage mannen in de opleiding voor kinderopvang steeg van 6,5% naar 20% (Peeters, 2005) Ook in de Scandinavische landen heeft de campagne effect gehad. Daar staan kinderopvang en de opvoeding thuis op gelijk niveau. Eén op de vijf werknemers in de buitenschoolse opvang is een man. Het opleidingsniveau is er hoger, evenals de betaling (kinder.plein.nl, 2008). Ter vergelijking is in Nederland 3,6% van het aantal mensen in de kinderopvang man (cijfers naar gegevens van LKG, 2006).”

Een toevoeging op de literatuurstudie

Naar aanleiding van de resultaten die in Vlaanderen zijn geboekt met de campagne om meer mannen aan het werk te krijgen in de kinderopvang, is door Prismant extra informatie gezocht over deze campagne. Uit onderzoek onder mannen in de kinderopvang in Vlaanderen bleek dat mannen die voor de kinderopvang kiezen, dit bijna altijd op latere leeftijd doen. Het komt slechts bij uitzondering voor dat jonge mannen in het secundair onderwijs voor de richting Kinderzorg (de opleiding die opleidt voor een baan in een kinderdagverblijf) kiezen en daarna in de kinderopvang gaan werken. De hierboven genoemde stijging van het aantal mannen in de opleiding betrof het aantal (volwassen) mannen dat aan de cursus buitenschoolse kinderopvang begint. Ook het aantal mannen dat in deze subbranche werkt, is gestegen. Bij de kinderdagverblijven bleef die stijging echter uit en ook was er weinig effect op de instroom van mannen in de opleiding Kinderzorg. Deze laatste opleiding werd ten tijde van de campagne niet in het volwassenenonderwijs aangeboden, terwijl de stijging van het aantal mannen in de cursus buitenschoolse opvang met name te danken was aan instroom van volwassenen⁷.

De campagne in Vlaanderen kreeg veel media-aandacht (zowel in kranten als op televisie) en maakte een maatschappelijke discussie los. Deze grote belangstelling zorgde ervoor dat het effect naar het brede publiek vrij groot was⁸.

⁷ Peeters, J. *Mannen voor kinderopvang*. In: Alert, 2004, nr. 1

⁸ Ibidem.

4. Werving van mannen en jongens: een impressie van de praktijk

In de voorgaande hoofdstukken zijn gegevens in kaart gebracht over aantallen mannen die in de zorg of de kinderopvang werkzaam zijn. Hieruit kwam onder andere naar voren dat er variatie is tussen de verschillende opleidingen en instellingen wat betreft het aandeel mannen/jongens. Om een beeld te krijgen of de instellingen en scholen met een relatief hoog aandeel mannen/jongens specifiek beleid voeren om mannen of jongens aan te trekken, zijn verschillende instellingen en scholen benaderd voor een (telefonisch) interview. In dit hoofdstuk wordt verslag gedaan van deze interviews.

4.1 Methodiek

Om bovenstaande vraagstellingen te beantwoorden is gekozen voor een kwalitatief onderzoek. Dit onderzoek richt zich zowel op opleidingen als instellingen in de zorg en kinderopvang. Dit onderzoek omvat vier verschillende branches in de zorg: verpleeg- en verzorgingshuizen, gehandicaptenzorg, ggz en kinderopvang⁹.

Het deelonderzoek spitst zich toe op werknemers in het primaire proces in zorg en kinderopvang: zorghulpverleners, helpenden, verzorgenden, verpleegkundigen en (ped)agogisch medewerkers (waaronder groepsleiders in de kinderopvang). In dit onderzoek zijn paramedici en artsen niet meegenomen, omdat deze een relatief hoog aandeel mannen kennen. Wat betreft de opleidingen gaat het om de MBO-opleidingen tot verpleegkundige niveau 4, verzorgende niveau 3, (sociaal) pedagogisch medewerker niveau 3 en de HBO-opleiding tot verpleegkundige niveau 5.

Om in kaart te brengen welke opleidingen relatief veel mannelijke leerlingen hebben in de zorg en pedagogische opleidingen, zijn de gegevens van het Cfi en de HBO-raad gebruikt. De instellingen met een relatief hoog percentage mannelijke medewerkers in het primaire zorgproces zijn geïdentificeerd met behulp van het LKG-bestand.

Uit deze opleidingen en instellingen is een doelgerichte steekproef getrokken: er is per branche en opleiding een top drie samengesteld van instellingen respectievelijk opleidingen met het hoogste aandeel mannen/jongens. Deze organisaties zijn telefonisch benaderd om deel te nemen aan een telefonisch interview. Aan de opleidingscoördinatoren van de opleidingen is gevraagd of zij een verklaring hadden voor het relatief hoge percentage jongens bij de opleiding. Verder is gevraagd naar de activiteiten die de opleiding op dit gebied onderneemt en of zij hier met hun voorlichting op inspelen. Aan de hoofden P&O van instellingen is tevens gevraagd of zij een verklaring hadden voor het relatief hoge aandeel mannelijke werknemers in het primaire zorgproces en of er specifiek beleid wordt gevoerd om meer mannen te werven. Omdat het mogelijk is dat er activiteiten worden ondernomen die door respondenten niet als 'beleid' worden gezien, is steeds doorgevraagd naar een aantal items:

- het geven van voorlichting (bijvoorbeeld bij opleidingen, via advertenties, folders, website) en eventueel specifieke aandacht daarbij voor het in beeld brengen van mannen en voor aspecten die het werk in de zorg aantrekkelijk kunnen maken voor mannen;

⁹ Voor de ziekenhuizen en de thuiszorg was het niet mogelijk om instellingen te identificeren waar een relatief hoog aandeel mannen werkzaam is.

- praktijkstages en maatschappelijke stages en eventueel specifieke aandacht voor het werven en begeleiden van mannen/jongens;
- aandacht voor aspecten in het arbeidsvoorwaardenpakket die het werken in de zorg aantrekkelijker kunnen maken voor mannen;
- werving en behoud van personeel en eventueel specifieke aandacht daarbij voor het werven en behouden van mannen (door het in beeld brengen van mannen, het aanstellen van mannelijke mentoren, werven van mannelijke zij-instromers etc.);
- aandacht voor beeldvorming en imago van de branche.

Na drie interviews per sector bleek in de meeste gevallen verzadiging op te treden: er kwamen geen nieuwe items meer aan het licht. In enkele gevallen zijn meerdere organisaties benaderd om aanvullende informatie te verkrijgen en soms zijn minder organisaties benaderd wanneer er weinig instellingen/opleidingen uitsprongen wat betreft het aandeel mannen/jongens ten opzichte van het landelijke gemiddelde. Met de interviews werd geen uitputtende inventarisatie beoogd, maar een impressie van hoe het veld bezig is met het thema mannen in de zorg en kinderopvang.

4.2 Resultaten

4.2.1 Verpleeg- en verzorgingshuizen

In de sector van de V&V-instellingen zijn vijf¹⁰ telefonische interviews afgenomen bij instellingen met een relatief hoog aandeel mannelijke VOV'ers. Hieruit bleek dat over het algemeen het hogere aandeel mannen niet herkenbaar is. Voor zover het wel herkenbaar is, wordt het hoge aandeel mannen toegeschreven aan toeval. De enige mogelijke verklaring die door een instelling wordt gegeven is de locatie: de instelling is midden in het centrum van een van de vier grote steden gelegen. Mogelijk trekt dit meer mannen aan. Het zou ook kunnen dat de centrale ligging in een grote stad sowieso aantrekkelijk is voor VOV'ers, waardoor er meer mensen en dus ook meer mannen solliciteren en de instelling een grotere kans heeft om meer mannen aan te nemen. Een andere mogelijke verklaring is gelegen in de demografische verschillen tussen BOL'ers en BBL'ers: het aandeel mannen onder de BBL'ers is hoger dan onder de BOL'ers en de gemiddelde leeftijd is hoger. De oudere BBL'ers verkeren in een andere levensfase en wonen wellicht ook relatief vaker in een grote stad dan jonge BOL'ers.

De instellingen voeren geen specifiek beleid om meer mannen aan te trekken. Eén instelling geeft aan dat zij veel voorlichtingen verzorgen op MBO-scholen, maar hierbij geen specifieke aandacht op jongens richten. Een tweede instelling geeft aan wel mannelijke verzorgenden te laten zien in de advertentie om een breed publiek

We zijn al blij als we mensen binnen krijgen.

te trekken; de overige instellingen doen dit niet specifiek. Deze instelling noemt ook dat het vanuit de teamsamenstelling wel gewenst is om zowel vrouwen als mannen te hebben. De instelling richt zich bij het werven (zowel van medewerkers als van stagiaires) echter niet specifiek op mannen. Een volgende instelling heeft in haar beleid helemaal geen aandacht voor het werven van meer mannen en is al blij als ze voldoende mensen binnen krijgen. Door het tekort op de arbeidsmarkt

Het is wel belangrijk dat medewerkers een afspiegeling zijn van de maatschappij.

¹⁰ Een organisatie bestaat uit drie instellingen met een eigen hoofd P&O, deze zijn afzonderlijk benaderd.

worden geen selecties op geslacht gemaakt. Ook een andere instelling noemt dezelfde reden.

4.2.2 Gehandicaptenzorg

In de gehandicaptensector zijn telefonische interviews afgenomen met drie instellingen met een hoog aandeel mannelijke medewerkers. Het relatief hoge aandeel mannen is voor de instellingen niet herkenbaar. Zij hebben ook geen verklaring voor dit hogere aandeel mannen. Een bepaalde instelling geeft wel aan dat in de volwassenenzorg meer mannen werken, terwijl bij de kindzorg juist meer vrouwen werken. Deze instelling biedt dagbesteding en werktherapie voor volwassenen waar cliënten bepaalde producten maken. Voorbeelden zijn een kaarsenmakerij, een weverij en een houtwerkplaats. Hier werken relatief veel mannen. Mannelijke verzorgenden zijn daarnaast ook specifiek te vinden op de zwaardere groepen. Waarschijnlijk wordt hier specifiek op geworven, omdat dit past qua competenties. Mogelijk zijn dit ook de aspecten die meer mannen trekken: actief bezig zijn en werken met de zwaardere groepen. De instelling heeft ook stagiaires, maar kan niet selecteren op geslacht: dit is geregeld vanuit de opleiding. Mogelijk worden wel meer jongens aangetrokken doordat zij de activiteiten interessant vinden.

De geïnterviewde instellingen zijn niet bewust bezig om meer mannen aan te trekken. Eén instelling geeft aan dat zich weinig mannen aanmelden. Bij gelijke geschiktheid kiezen zij voor een man. Verder geeft een instelling aan zich ook te richten op zij-instromers. Hierbij wordt uitgelegd dat er vaak mensen zijn die willen overstappen naar de zorg, maar deze overstap niet maken omdat het werken in deze branche veel minder betaald wordt. Dit speelt mogelijk vooral bij mannen een belangrijke rol, omdat zij vaak kostwinner van het gezin zijn. Als hier ondersteuning in wordt geboden, bijvoorbeeld het betalen van de opleiding door het UWV, zullen waarschijnlijk veel meer mannen de overstap maken, zo suggereert een instelling. Een andere instelling geeft aan dat het parttime werken meer vrouwen aantrekt, en dat daarom meer vrouwen in deze branche werken. Daarom zijn zij bezig om voor vrouwen in de leeftijd rond de 50 jaar knelpunten in kaart te brengen wat betreft werk-privébalans en hier verbeteringen voor te zoeken. Daarnaast geven zij aan zich meer te richten op het aantrekken van allochtonen.

Er zijn vaak mensen die willen overstappen naar de zorg, maar deze keuze niet maken omdat het veel minder betaald wordt.

4.2.3 ggz-instellingen

Wat betreft de ggz zijn telefonische interviews afgenomen met twee instellingen¹¹ met een hoog aandeel mannelijke VOV'ers. Landelijk gezien ligt het percentage mannen in deze branche hoger dan in de overige branches. Volgens de instelling heeft dat ermee te maken dat de ggz mogelijk van oudsher wordt geassocieerd met sterke mannen 'om de cliënten aan te kunnen'. Verder is als mogelijke verklaring de aantrekkingskracht van de grote stad genoemd. Deze instelling is midden in een van de vier grote steden gelegen. Deze mogelijke verklaring komt overeen met de verklaring van een V&V-instelling. Verder geeft een instelling aan dat mannen voor een bepaalde kant van de ggz lijken te kiezen. De organisatie heeft een forensische (TBS-kliniek) en een specialistische tak (kliniek intensieve behandeling, jeugd en jongeren). In beide takken zijn relatief meer mannen werkzaam.

¹¹ Van een instelling is geen medewerking verkregen. Overige instellingen hebben geen noemenswaardig hoger aandeel mannelijke VOV'ers.

De benaderde instellingen blijken geen specifiek beleid te voeren om meer mannen aan te trekken voor de branche. Wat betreft de werving toont een instelling wel bewust ook jongens/mannen in de advertentie, zodat een goede afspiegeling van de maatschappij wordt getoond. De instelling geeft echter aan er meer op gericht te zijn om allochtonen aan te trekken. Verder wordt bij de selectie van nieuwe medewerkers wel rekening gehouden met de teamsamenstelling: teams met vooral vrouwen nemen eerder een man aan, maar dit geldt ook andersom. Daarnaast richt deze instelling zich wel op zij-instromers; deze worden via een opleidingstraject aangenomen. Het zijn vooral oudere mensen die instromen. Hierdoor wordt ook mannen in de leeftijd 40/45 jaar de mogelijkheid geboden om om te scholen. Het traject is echter niet specifiek op mannen gericht.

Een team functioneert het best als er zowel mannen als vrouwen in zitten.

4.2.4 Kinderopvang

Instellingen

Er zijn twee interviews afgenomen met instellingen in de kinderopvang¹². Beide instellingen gaven aan dat een klein aandeel van de sociaalagogisch medewerkers man is. Dit geldt echter voor de branche als geheel. De twee instellingen voeren geen specifiek beleid gericht op mannen. De werving gaat met name op competenties. Een instelling geeft wel aan dat wat betreft de teamsamenstelling het wel prettig zou zijn als er meer mannen zouden zijn, met name op de dagopvang. Beide instellingen geven aan hier in de toekomst mogelijk meer aandacht aan te gaan besteden. De meeste mannen zitten bij de BSO, waarschijnlijk worden zij aangetrokken door het actief bezig zijn met kinderen. Werken op de BSO brengt geen verzorgende taken met zich mee, maar vooral knutselen en overige activiteiten.

Een instelling geeft aan dat een pedagogisch medewerker op dit moment op alle leeftijdsgroepen werkt en alles moet kunnen. Het idee bestaat wel om het opvoedkundige gedeelte en de sportactiviteiten te splitsen. Wanneer een functieprofiel met name uit sportactiviteiten bestaat, is dit mogelijk interessanter voor mannen. De andere instelling geeft aan dat zij erg gericht zijn op het eigen initiatief, dit spreekt mogelijk ook mannen meer aan.

Een van de instellingen geeft aan dat studenten van de CIOS stage kunnen lopen bij de BSO. Hierdoor is een nieuwe stroom ontstaan van meer jongens. Deze zijn daarna ook bevoegd om in de kinderopvang (onderdeel BSO) te werken. Deze mogelijkheid was er altijd al, maar hier werd in de praktijk nauwelijks gebruik van gemaakt. Vorig jaar is een project gestart en zijn afspraken gemaakt met het CIOS om intensief gebruik te gaan maken van die stageplekken. Tijdens de stage is er altijd een stagebegeleider, maar hier wordt geen onderscheid gemaakt naar geslacht. De meeste begeleiders zijn vrouw, dus vaak is er ook niet de keuze om een mannelijke begeleider aan te stellen voor een jongen. Wat betreft de werving is er twee jaar geleden een reclamecampagne geweest voor het werken in de BSO. Hiervoor is een afbeelding met twee volwassenen (waaronder een man) en een kind is gebruikt in een actieve setting. De man is niet bewust gekozen, de actie op de foto wel. Deze nadruk op actie trekt mogelijk wel meer mannen aan.

De BSO is steeds meer ook gericht op sport, wat mogelijk meer mannen aantrekt.

¹² De selectiewijze was hier anders dan bij de andere branches, omdat er geen toegang was tot de benodigde gegevens. De twee instellingen zijn geselecteerd omdat sleutelfiguren aangaven dat ze relatief meer mannen in dienst hadden en meer op activiteiten zijn gericht.

Tot slot wordt opgemerkt dat sinds kort ook een medewerker in ontwikkeling aangenomen kan worden. Dit is een versoepeling van de CAO vanwege de krapte op de arbeidsmarkt. Deze medewerkers kan een opleidingstraject geboden worden. Mogelijk worden hierdoor ook meer mannen aangetrokken.

Interview met deskundige

Tijdens het onderzoek bleek dat in april 2009 een werkconferentie met als onderwerp 'mannen in de kinderopvang' is geweest in Amsterdam. Naar aanleiding hiervan is een telefonisch interview afgenomen met de organisator Lauk Woltring. De werkconferentie werd door zowel mannen als vrouwen bijgewoond. Het ging hier om een eerste bijeenkomst waarbij het accent voornamelijk lag op erkenning. Op dit moment is een website in ontwikkeling voor mannen in de kinderopvang waar mannen elkaar op kunnen zoeken. Op deze website zullen ook aanbevelingen komen te staan voor het aantrekken van meer mannen in de kinderopvang.

Volgens Woltring is het noodzakelijk om op vier pijlers parallel in te zetten om meer mannen aan te trekken, namelijk opleiding, werving, beeldvorming en het werkveld.

Woltring geeft aan dat mannen en vrouwen op een andere manier leren en dat daar op dit moment door de (zorg)opleidingen te weinig op wordt ingespeeld. Volgens hem is dit een reden van uitval bij mannen. De huidige opleidingen zijn meer gericht op vrouwen: veel nadruk ligt op communiceren en leren vindt plaats binnen kaders en regels. Mannen daarentegen zijn minder verbaal en worden meer aangesproken door experimenteren, eigen regels of eigen speelruimte binnen regels en autonomie. Wat betreft de activiteiten ligt de nadruk meer op de fijne motoriek (knutselen etc.), wat meer past bij vrouwen, terwijl mannen beter zijn in de grove motoriek (sporten, klimmen, rennen, etc.). Mannen hebben meer moeite om zich in te passen in dit format: ze zijn meer verkennend en hebben een kleine aandachtspanne. Om mannen aan te trekken voor een opleiding in de kinderopvang en deze binnen te houden is het belangrijk om op de verschillende ontwikkeling van meisjes en jongens in te spelen.

De huidige opleidingen hebben weinig erkenning voor de eigen leerweg van mannen.

Op het gebied van werving en beeldvorming geeft Woltring aan dat het belangrijk is om een wervingscampagne op te zetten, specifiek gericht op het aantrekken van mannen/jongens. Landen als Schotland, Noorwegen en België lopen hierin voorop. Zij hebben al veel werk verzet wat betreft het imago van de kinderopvang. Hiervoor hebben zij verschillende campagnes, video's en beelden ingezet (www.meninchildcare.eu). België is bijvoorbeeld begonnen met een analyse van de problemen die mannelijke studenten tegenkomen tijdens hun opleiding door middel van interviews en focusgroepen. Daarna is een creatieve en proactieve communicatiestrategie ingezet, is gezocht naar voorbeeldfiguren voor de promotie en is een website ontwikkeld. Schotland heeft vooral de nadruk gelegd op de begeleiding tijdens het hele traject van opleiding.

Wat betreft het werkveld wordt het aanbevolen om minstens twee mannen in een team te hebben, zodat zij steun aan elkaar kunnen hebben. Verder is het voor mannen aantrekkelijk wanneer combinatiefuncties worden aangeboden. Vrouwen werken vaker parttime, mannen veel minder omdat zij vaker de kostwinner zijn. Met combinatiefuncties kan een groter dienstverband worden aangeboden. Op dit moment is het aanbieden van combinatiefuncties organisatorisch/administratief lastig in te richten, maar dit is wel belangrijk om het werken in de kinderopvang aantrekkelijk te maken voor mannen. Verder is een parallelstructuur van werken en opleiding een manier om het werken voor mannen in de kinderopvang aantrekkelijker te maken. Volgens Woltring hebben mannen tegenwoordig minder

vaak een baan voor het leven. Wanneer mannen de overstap willen maken naar de kinderopvang is het aantrekkelijk wanneer zij zowel kunnen werken en een inkomen kunnen genereren alsook een aanvullende opleiding kunnen volgen om de benodigde kwalificaties te behalen. Verder is supervisie en een goede werkbegeleiding van belang zodat mannen reflecteren op hun eigen positie en handelen: ze moeten zich niet te gemakkelijk aan gaan passen aan de 'vrouwencultuur'. Ook de betalingsstructuur moet aangepast worden: omdat vrouwen over het algemeen minder opkomen voor hun loon, zijn de lonen in de kinderopvang laag. Tot slot benoemt Woltring de cultuur als een obstakel: vrouwen hebben volgens hem een cultuur van hand boven het hoofd houden en fouten verdoezelen. Mannen vinden fouten daarentegen eerder interessant en willen hiervan leren. Zij hebben moeite met de beschermende cultuur.

4.3 Opleidingen

4.3.1 MBO opleiding verpleegkundige niveau 4

Er zijn drie telefonische interviews afgenomen met MBO-opleidingen tot verpleegkundige, die een hoog aandeel mannelijke studenten hebben. Over het algemeen was het relatief hoge percentage jongens in de opleiding niet herkenbaar. De opleidingen hebben er ook geen verklaring voor: het wordt toegeschreven aan toeval. Een opleiding herkent het relatief hoge percentage jongens in de opleiding tot verpleegkundige niveau 4 wel. Een mogelijke verklaring is dat het met de regio te maken heeft: er is in deze regio veel werk in de zorg. Deze instelling heeft wel aandacht voor de beeldvorming naar het VMBO toe, namelijk dat werken in de zorg niet alleen een vrouwenberoep is. Daarom worden in alle informatievoorzieningen - internet, brochure, voorlichting, open dagen - ook jongens en mannen vertegenwoordigd. De overige instellingen zijn hier niet specifiek mee bezig.

Beeldvorming is niet alleen cognitief, maar in grote mate ook affectief. Daarom zijn identificatiefiguren heel belangrijk.

Verder wordt genoemd dat de BBL-selectie door zorginstellingen wordt gedaan. Hierbij wordt positief gediscrimineerd naar mannen. Dit gebeurt niet formeel, maar wel informeel.

Een instelling heeft de indruk dat de uitval bij de BOL hoger is bij jongens dan bij meisjes. Dit heeft mogelijk te maken met de leeftijd: meisjes van die leeftijd zijn vaak al verder ontwikkeld. Er wordt nu gewerkt met competentiegericht onderwijs. Meisjes kunnen hier beter mee werken; jongens hebben meer gebrek aan discipline en structuur. Een opleiding geeft aan dat de beeldvorming bij de jongeren over het zorgberoep belangrijk is. Veel studenten vallen in het eerste jaar af, omdat zij geen reëel beeld hebben van wat het werken in de zorg inhoudt. Op dit punt gaat het niet om de beeldvorming van de zorg als een vrouwenberoep.

De opleidingscoördinator merkt dat jongens vooral interesse hebben om op de ambulance te werken. Zij zijn op dit moment bezig om de studies techniek en verpleegkunde meer te integreren. Wanneer meer technische aspecten bij de opleiding verpleegkunde worden behandeld, die zeer waardevol zijn in de praktijk, zal dit mogelijk meer jongens aantrekken.

4.3.2 MBO-opleiding verzorgende niveau 3

Er is met drie opleidingen tot verzorgende, die een hoog aandeel mannelijke studenten hebben, een telefonisch interview afgenomen. Over het algemeen herkende men het relatief hoge percentage jongens in de opleiding niet. De instellingen hebben er tevens geen verklaring voor. Er wordt door twee van de drie opleidingen ook geen specifiek beleid op gevoerd: er is geen specifieke aandacht voor

In de zorg is men verzekerd van een baan. In deze tijden van crisis spreekt jongens dit wel aan.

het werven van jongens bij de advertenties en bij de voorlichting. De derde opleiding besteedt wel aandacht aan het thema. Bij de voorlichting wordt de behoefte aan mannen benadrukt. Tevens worden voorbeelden van mannen in het beroep gegeven. Er worden voorbeelden gegeven uit de eigen praktijk waaruit blijkt dat het voor de sfeer en communicatie belangrijk is om ook mannen in het team te hebben. Het voorlichtingspraatje wordt echter niet door een man of jongen gegeven. Er is wel een mentor voor jongens tijdens de opleiding. Als het mogelijk is krijgen jongens een mannelijke mentor.

Een opleiding geeft aan niet uit het veld te horen dat er meer mannen nodig zijn. Als dit wel het geval zou zijn, zouden zij er als opleiding meer aan moeten doen met bijvoorbeeld een campagne. Er zou dan begonnen moeten worden bij de decanen van het VMBO; zij hebben meer invloed op het keuzeprocess van scholieren.

4.3.3 MBO-opleiding (sociaal-)pedagogisch medewerker niveau 3

Met drie opleidingen met een hoog aandeel mannelijke studenten in de MBO-opleiding tot (sociaal-)pedagogisch (mede)werker is een telefonisch interview afgenomen. Ook bij deze opleidingen blijkt dat het relatief hogere aandeel mannen niet herkenbaar wordt. De instellingen hebben hier ook geen verklaring voor en voeren tevens geen specifiek beleid om jongens aan te trekken. Een opleiding geeft aan dat bij de advertenties niet specifiek jongens zijn afgebeeld en dat bij de beeldvorming hier ook geen aandacht aan wordt geschonken. Bij de voorlichting worden wel jongens betrokken. Een andere opleiding geeft aan dat ze bij de werving, voorlichting, open dagen en beurzen proberen een reëel beeld neer te zetten met zowel jongens als meisjes. De voorlichting wordt daarom door zowel jongens als meisjes gegeven en op foto's worden zowel jongens als meisjes afgebeeld. De respondent geeft tevens aan dat de scholieren vooraf zelf de keuze maken welke voorlichting zij bij willen wonen. De opleiding heeft hier geen invloed op en kan er daarom ook niet voor zorgen dat er meer jongens naar de voorlichting komen. De VMBO-decanen hebben meer invloed op de keuzes die scholieren maken met betrekking tot het bijwonen van bepaalde voorlichting. Zij geven informatie over de beroepen. Zij kijken heel erg wat bij een persoon past, waarbij competenties en interesses het uitgangspunt vormen. De opleidingscoördinator vindt jongens in de opleiding wel een goed punt van aandacht: een goede mix in een team is wel wenselijk. Zij geeft aan dat mannen vaak kiezen voor de technische kant van de zorg.

Een bepaalde opleiding geeft aan dat de BBL wel een hoger percentage mannen heeft: dit zijn vooral volwassenen die al in de sector zitten, maar nog een diploma willen. Het percentage mannen bij de gehandicaptenzorg is wat hoger en bij de kinderopvang heel laag.

4.3.4 HBO-opleiding tot verpleegkundige niveau 5

Wat betreft de HBO-opleiding tot verpleegkundige is alleen met de opleiding met het hoogste aandeel mannen een telefonisch interview gehouden. De overige opleidingen zaten niet ver boven het landelijke gemiddelde en zijn daarom niet benaderd. Uit het interview blijkt dat het hoge aandeel mannen niet herkend wordt. Wel wordt aangegeven dat er in de regio

veel ggz-instellingen zijn, waardoor er misschien meer mannen bij de opleiding zitten (het aandeel mannen in de ggz is hoger dan in de agz). De opleiding besteedt niet specifiek aandacht aan het aantrekken van jongens voor de opleiding. Wat betreft de werving worden er in de folder bewust jongens afgebeeld. Verder wordt tijdens de voorlichting en op open dagen ervaringsverhalen gegeven door zowel een jongen als een meisje. Bij de voorlichting richten zij zich op HAVO-/VWO-scholieren en op volwassenen die van baan willen veranderen (met behulp van EVC, 'erkenning eerder verworven competenties'). Dit heeft niet specifiek het doel om meer mannen aan te trekken, de ervaring is ook niet dat er bij de zij-instromers meer mannen zijn.

4.4 Regionale organisaties

4.4.1 Zorg aan Zet

Zorg aan Zet is een stichting waarin nagenoeg alle Limburgse zorgorganisaties participeren. De stichting richt zich op het voeren van samenhangend arbeidsmarktbeleid in de zorg, waarbij beeldvorming een belangrijk aandachtsgebied is. Op dit moment is zij bezig om een nieuw imago neer te zetten voor de verschillende branches (ggz, gehandicaptenzorg, V&V en thuiszorg, ziekenhuizen en welzijn). Er wordt een campagne specifiek voor elke branche opgezet, omdat elke sector met andere categorieën mensen te maken heeft. Vanuit elke sector wordt het geluid gehoord dat meer mannen welkom zijn, met name in de ggz, gehandicaptenzorg en welzijn.

Het doel van de campagne is de aantrekkelijkheid van de zorg op langere termijn te verhogen. Dit geldt met name voor de V&V en gehandicaptenzorg. Hoewel de campagne niet specifiek gericht is op het aantrekken van mannen, wordt wel onderzocht of het mogelijk is invloed uit te oefenen op het aantal mannen dat kiest voor een baan in de zorg. In de campagne gaat gewerkt worden met ambassadeurs per sector, dit zijn mensen die werkzaam zijn in de branche. Zij gaan op de scholen vertellen wat het beroep inhoudt. Deze ambassadeur neemt ook een leerling mee, hiervoor proberen zij ook jongens te krijgen. Door middel van deze voorlichting willen zij ervoor zorgen dat mensen bewust voor de zorg kiezen op basis van een reëel beeld om zodoende uitval tijdens de opleiding te voorkomen. Bij de verbetering van de beeldvorming moet de insteek al vanaf basisschool zijn. Zorg aan Zet wil er vooral praktisch mee aan de slag gaan. Daarvoor worden lespakket en presentatiepakketten samengesteld. In de uitingen, zoals foto's en video's, zijn zowel jongens als meisjes afgebeeld. Een kanttekening is dat het wel mogelijk is om naar buiten te brengen dat er veel mannen in de zorg werken, maar dit moet dan wel in de realiteit ook zo blijken: bij ZorgXperience blijkt bijvoorbeeld dat wanneer scholieren op de werkvloer komen kijken er alleen vrouwen blijken te werken¹³.

Het beeld dat je neerzet moet wel kloppen met de werkelijkheid.

In het najaar van 2009 moet deze nieuwe campagne van start gaan voor twee jaar. De verwachting is dat dit op de lange termijn impact kan hebben op het aantal mannen in de zorg.

¹³ ZorgXperience is een project dat scholieren de mogelijkheid biedt om in zorginstellingen in de eigen regio rond te kijken en mee te doen bij de dagelijkse gang van zaken.

De respondent van Zorg aan Zet schat in dat instellingen en opleidingen zich ervan bewust zijn dat meer mannen gewenst zijn. Het thema leeft, maar het is niet bekend in welke mate. Het idee is dat de instellingen en opleidingen meer gericht zijn op het aantrekken van allochtonen als specifieke doelgroep dan op mannen.

4.4.2 SIGRA

SIGRA (Samenwerkende Instellingen Gezondheidszorg Regio Amsterdam) is een vereniging die wil bijdragen aan de samenhang, kwaliteit en efficiëntie van de zorgverlening in en rond Amsterdam. Zij heeft veel aandacht voor de beeldvorming van de zorg. Twee jaar geleden heeft de SIGRA een project gedaan om meer mannen in de zorg te krijgen. Aanleiding was een gestage groei van jonge allochtone mannelijke cliënten die vaak in crisissituaties werden opgenomen. Het ontbreken van identificatiefiguren bij de begeleiding van deze groep draagt volgens deskundigen niet bij aan een voorspoedig herstel. De opzet was daarom om met name allochtone mannen te interesseren voor een beroep in de zorg. In het kader van dit project hebben mannelijke verpleegkundigen voorlichting gegeven bij Amsterdamse (allochtone) jeugd. Ook het Amsterdams Centrum Buitenlanders is bezocht om Surinaamse/Antilliaanse mannen te interesseren voor het verzorgende vak. Hoewel er al veel Surinaamse/Antilliaanse vrouwen in de zorg werken, leken de mannen er geen interesse voor te hebben. Er zijn geen harde gegevens over het resultaat van het project, maar de geïnterviewde heeft het idee dat het niet heeft geleid tot een toename van het aantal jongens/mannen in de zorgsector. Op dit moment is de SIGRA niet langer bezig met dit thema. De reden voor het niet slagen van het project is volgens de respondent waarschijnlijk dat de beroeps- en studiekeuze al in het basisonderwijs begint. Daarom geeft de SIGRA nu gastcolleges in zowel het basisonderwijs als het voorgezet onderwijs. Een project of beleid om meer mannen aan te trekken is een langetermijnklus: het duurt lang voordat resultaten zichtbaar zijn. Volgens de geïnterviewde is het wel haalbaar en waarschijnlijk ook noodzakelijk, ook in licht van economische crisis. De SIGRA weet niet zeker of instellingen en opleidingen bezig zijn met het aantrekken van meer mannen, maar de inschatting is dat het niet echt leeft. Er wordt vaak meer gedacht in etnische groepen en re-integratie uit andere branches.

4.5 Conclusie

In dit onderzoek zijn instellingen en opleidingen geïdentificeerd die een relatief hoog aandeel mannen in dienst of in de opleiding hebben. Met deze instellingen en opleidingen zijn interviews gehouden. Hieruit bleek dat over het algemeen zowel instellingen als opleidingen zich weinig bezighouden met het thema mannen in de zorg. Dit geldt voor zowel de V&V, gehandicaptenzorg, ggz als de kinderopvang. De verschillen binnen de branches lijken groter dan tussen de branches.

Als opleidingen en instellingen zich wel bezighouden met het thema mannen in de zorg/kinderopvang, dan is dat met name merkbaar in de verschillende voorlichtings- en wervingsactiviteiten. Zij pogen daarin ook het aanspreken van meer mannen/jongens mee te nemen. Manieren hiervoor zijn bijvoorbeeld afbeeldingen van mannen/jongens bij de advertenties, voorlichting door mannen/jongens en verhalen van mannen/jongens bij de voorlichting naar voren laten komen.

Verder is het ongebruikelijk om bij sollicitaties specifiek te selecteren op geslacht. Wel wordt aangegeven dat het voor de teamsamenstelling van belang is dat er zowel mannen

als vrouwen in een team zitten. Enkele instellingen kiezen dan bij een team wat bestaat uit voornamelijk vrouwen eerder voor een man, en ook andersom. Veel organisaties geven aan moeite te hebben om voldoende personeel te krijgen. Daarom zijn ze al tevreden als ze voldoende geschikte mensen binnenkrijgen en maken zij geen selectie tussen mannen en vrouwen.

Hoewel meestal geen sprake is van het bewust aantrekken van mannen, bleek bij meerdere instellingen dat bepaalde activiteiten of een bepaalde beroepsinhoud wel meer mannen aantrekken. Voor de kinderopvang is dit de BSO: de actieve kant van kinderopvang. Binnen de BSO zijn mannen vaak veel bezig met sport. In de ggz werd door een instelling benoemd dat mannen meer in de forensische (TBS-kliniek) en specialistische tak (kliniek intensieve behandeling, jeugd en jongeren) vertegenwoordigd zijn. Tevens zijn mannen vaker werkzaam bij zwaardere groepen.

Ondanks het gegeven dat instellingen en opleidingen over het algemeen geen beleid voeren om meer mannen aan te trekken, is men vaak wel van mening dat meer mannen gewenst zijn. Meerdere geïnterviewden uit verschillende branches geven aan dat het vanuit de teamsamenstelling wenselijk is dat er zowel mannen als vrouwen werken. Uit telefonische interviews bleek vaak dat zij niet goed weten welke concrete activiteiten zij kunnen ondernemen om meer mannen aan te trekken. Daarom kan voorzichtig de verwachting worden geformuleerd dat wanneer instellingen hierin ondersteund worden, er in toenemende mate aandacht aan dit thema wordt besteed.

Opleidingen en instellingen blijken zelf weinig bezig te zijn met beeldvorming van een beroep in de zorg. Regionale organisaties kunnen hier een rol in spelen en samen met opleidingen en instellingen proberen om het (beeld van) werken in de zorg en kinderopvang aantrekkelijker te maken voor mannen.

Samenvattend kan gezegd worden dat in dit onderzoek geen voorbeelden zijn gevonden van instellingen of opleidingen die een duidelijk beleid voeren om meer mannen aan te trekken voor beroepen in zorg of kinderopvang, of voor de opleidingen tot deze beroepen. De herkenning bestaat echter wel dat een verhoging van het aandeel mannen gewenst is. Een aantal instellingen en opleidingen probeert bij de werving wel een breed publiek aan te spreken door ook mannen en jongens in beeld te laten komen, bijvoorbeeld in de advertenties en bij de voorlichting. Uit het onderzoek kwam naar voren dat specifieke activiteiten aantrekkelijker zijn voor mannen. Mogelijk kan hier met beleid op ingespeeld worden, bijvoorbeeld door deze activiteiten in de beeldvorming naar buiten te brengen.

5. Conclusies en aanbevelingen

5.1 Samenvatting en conclusies

Het aandeel mannen dat werkzaam is in de zorg neemt af. De sector ervaart deze ontwikkeling als ongewenst. In de kinderopvang is weliswaar geen sprake van een daling, maar het aandeel mannen is daar zeer gering, wat eveneens als ongewenst wordt ervaren. In het licht van de voorspelde tekorten op de arbeidsmarkt is het van belang om ook het arbeidspotentieel onder de mannen aan te spreken. Als er meer mannen in zorg en kinderopvang gaan werken, komt dit ook beter overeen met de samenstelling van de doelgroep (cliënten en patiënten). Een meer evenwichtige verdeling in de beroepsgroepen binnen zorg en kinderopvang is echter ook gewenst, omdat de status en het beloningsniveau van een beroep dalen als er veel vrouwen in dat beroep werken.¹⁴

Dit rapport schetst een beeld van de ontwikkelingen van het aantal en aandeel mannen dat werkzaam is in zorg en kinderopvang, en gaat in op de vraag of het mogelijk is om hier invloed op uit te oefenen.

Uit de gegevens blijkt dat het aandeel mannen in verschillende beroepen in de zorg daalt. Zo nam in de periode 1999-2006 het aandeel mannelijk verpleegkundig, opvoedkundig en verzorgend personeel (VOV'ers) in vijf zorgbranches af van gemiddeld 12,6% naar 12,0%. Deze afname verschilt per branche: in de ouderenzorg vond een afname plaats van 5,1% naar 4,9%, terwijl in de academische ziekenhuizen er een daling was van 18,6% naar 15,8%. Bij de verschillende paramedische beroepen bedroeg de afname van het aandeel mannen in dezelfde periode steeds ongeveer 2%. Uitzondering vormen beroepsgroepen als diëtisten, mondhygiënist, huidtherapeuten en orthoptisten waar het aandeel mannen ongeveer stabiel bleef, maar wel zeer gering is (1% tot 3%). Bij de mannen met een psychosociale behandel- of begeleidende functie (werkzaam in een ziekenhuis, ouderenzorg, ggz of gehandicaptenzorg) was de daling iets groter: van 23% naar 18,6%. Het aandeel mannelijke (gespecialiseerde) artsen daalde in deze periode het sterkst, van 76% naar 68%.

Deze daling van het aandeel mannen heeft echter niet te maken met een daling van het aantal mannen in deze beroepen: over het algemeen stijgt dit aantal juist. Het aantal vrouwen stijgt echter sterker. In de afgelopen jaren is de werkgelegenheid in de zorg toegenomen en zijn er meer vrouwen dan mannen ingestroomd. Dit geldt zowel voor beroepen waar vrouwen al sterk oververtegenwoordigd zijn (verzorgende, verpleegkundige), als voor beroepen waar mannen sterker vertegenwoordigd waren (artsen). In de opleidingen vertoont het aantal mannen over het algemeen dezelfde trend als het aantal vrouwen (een uitzondering wordt gevormd door de opleiding tot verzorgende). Wordt gekeken naar het aandeel van de mannelijke beroepsbevolking dat geregistreerd is als verpleegkundige, arts of fysiotherapeut, dan blijkt dat dit aandeel is toegenomen (het aandeel van de mannelijke beroepsbevolking dat geregistreerd staat als verpleegkundige nam toe van 0,73% naar 0,85%; het aandeel dat als arts geregistreerd staat van 0,72% naar 0,84% en het aandeel dat als fysiotherapeut geregistreerd staan van 0,28% naar 0,35%). Van een dalende populariteit van deze beroepen onder mannen lijkt dus geen sprake te zijn. In de kinderopvang

¹⁴ De 'wet van Sullerot'. Zie o.a. SCP, 2006 en de Ruijter, 2001

neemt het aandeel mannen licht toe de laatste jaren (van 2,4% in 2000 naar 3,4% in 2006). Hier is zowel het aantal mannen als het aantal vrouwen gestegen, waarbij de stijging van het aantal mannen verhoudingsgewijs groter was dan de stijging van het aantal vrouwen. Hun totale aandeel in deze branche blijft echter klein.

Het aandeel mannen per beroepsgroep varieert tussen de branches, maar ook tussen verschillende zorginstellingen (binnen de branches). Ditzelfde geldt voor het aandeel mannelijke leerlingen in de V&V- en de sociaalagogische opleidingen, die toeleiden naar het werken in de zorg en de kinderopvang. Er zijn dus instellingen die een relatief hoog aandeel mannelijke verpleegkundigen, verzorgenden, paramedici of mannen met een psychosociale behandel- of begeleidingsfunctie in dienst hebben. De vraag is of dit een specifieke oorzaak heeft, of dat dit op toeval berust.

Gegevens uit andere West-Europese landen geven aan dat ook daar het aantal mannelijke artsen over het algemeen stijgt, maar dat hun aandeel daalt (in de omringende landen ligt deze daling net als in Nederland rond de 5%). Deze trend van stijgende aantallen, maar dalende aandelen, is voor fysiotherapeuten te zien in Frankrijk, Duitsland en Nederland (een daling van 2% tot 3%). Gegevens over verpleegkundige en verzorgende beroepen laten echter een wat ander beeld zien. Consistente gegevensreeksen van diverse landen zijn niet voorhanden, echter gegevens uit Frankrijk en Duitsland geven aan dat het aandeel mannelijke verpleegkundigen daar vrij stabiel is (tegen de 13% in Frankrijk, tussen de 17% en 18% in Duitsland). In België steeg het aandeel mannelijke verpleegkundigen zelfs met bijna 2% in de periode 1993-2006. Gegevens over hulpverpleegkundigen/verpleeghulpen in Duitsland geven een stijgend aandeel mannen weer: van 28% naar 30% in de periode 1999-2006, terwijl in België juist een daling van 2,6% te zien is (echter over de periode 1993-2006). De trends van het aandeel mannelijke verpleegkundigen/verzorgenden verschillen dus per land. Daarnaast zijn er landen waar het aandeel mannelijke verpleegkundigen beduidend hoger is dan in Nederland.

Niet alleen in zorg en kinderopvang staat de verhouding tussen het aantal mannen en vrouwen in de belangstelling. Ook in het onderwijs is sprake van een daling van het aandeel mannen (4% in de periode 1999-2006), ondanks een stijging van hun absolute aantal. De trend is hier dus dezelfde als in de zorg. Opvallend is dat in de laatste jaren het aantal pabo-studenten daalt. Deze daling vindt vooral plaats bij de vrouwelijke studenten, waardoor het aandeel mannelijke studenten de laatste jaren stijgt (van 14,8% in 1999 naar 16,5% in 2006). Bij de politie zijn niet de mannen, maar juist de vrouwen ondervertegenwoordigd. Het aantal mensen in het uitvoerende politiewerk vertoont een grillige trend, echter het aandeel vrouwen lijkt te stijgen (van 21% in 1999 naar 27% in 2006). Zowel in het onderwijs als bij de politie wordt actief beleid gevoerd om het aantal mannen respectievelijk vrouwen te vergroten. Of de stijging van het aandeel mannelijke pabo-studenten en de stijging van het aandeel vrouwelijke politieagenten hier aan te danken is, is niet te zeggen. De stijging van het aantal vrouwen bij de politie lijkt er echter wel op te duiden dat ongewenste verhoudingen in aantallen mannen en vrouwen kunnen veranderen.

Uit literatuuronderzoek naar factoren die van invloed zijn op beroepskeuze van mensen, komt naar voren dat ieder individu zijn of haar eigen afwegingen maakt. Wat voor de één belangrijk is, is voor de ander veel minder het geval en andersom. Er zijn in zijn algemeenheid wel verschillen tussen de beroepskeuzes van mannen en vrouwen. Voor vrouwen is de balans tussen werk en privé belangrijk. Zij zijn meer gericht op afwisseling, intrinsieke motivatie en sociale waarden. Mannen richten zich meer op de inhoud van een beroep,

vinden geld belangrijker, zoeken vaker status en uitdaging en willen zich graag als expert ontwikkelen.

Bij de beroepskeuze baseren mensen zich op de informatie die ze hebben. De vraag is dus of mensen niet voor werk in zorg en kinderopvang kiezen omdat die beroepen hen minder aanspreken, of omdat ze een onjuist beeld hebben van de inhoud van die beroepen. Uit de literatuur blijkt dat mensen niet altijd een goed beeld hebben van wat het werken in de zorg (en kinderopvang) inhoudt. Goede voorlichting, loopbaanbegeleiding en praktijkstages kunnen ervoor zorgen dat de beroepen in de zorg beter bekend raken bij jongens en mannen en dat zij een afgewogen keuze kunnen maken. Uit de literatuur blijkt ook dat mannen die in de zorg werken vaker dan vrouwen een eerdere carrière buiten de zorg hebben gehad. Het lijkt er dus op dat er potentiële werknemers zijn die in eerst instantie een andere keuze maken.

Uit onderzoek blijkt ook dat mannen minder vertrouwen hebben in hun eigen kunnen wat betreft sociale beroepen. Middels gendergerichte loopbaancounseling zou dit lagere vertrouwen verhoogd kunnen worden.

Mensen kiezen echter ook bewust niet voor een beroep in zorg en kinderopvang, omdat zij bijvoorbeeld de arbeidsvoorwaarden en beloningsstructuur niet aantrekkelijk vinden. Aanpassingen op dit gebied kunnen er aan bijdragen dat die beroepen aantrekkelijker worden. Dit geldt voor vrouwen, maar zeker ook voor mannen.

Er is echter nog een andere factor die er aan kan bijdragen dat mannen weinig voor het werk in zorg en kinderopvang kiezen: er bestaan nogal wat vooroordelen jegens mannen die in deze sectoren werken. Imagoverbetering van het werk in zorg en kinderopvang kan er dus ook toe leiden dat meer mannen voor deze sectoren kiezen. In België en Denemarken zijn campagnes gevoerd om het 'vrouwelijke imago' van de kinderopvang aan te pakken. Deze campagnes hebben er toe geleid dat het percentage mannen in de opleiding voor de kinderopvang beduidend is gestegen in deze landen.

Uit een interviewronde onder instellingen in de V&V, gehandicaptenzorg, ggz, kinderopvang en verschillende opleidingen, blijkt dat er over het algemeen geen specifiek beleid wordt gevoerd om meer mannen aan te trekken voor het werken in de zorg of kinderopvang, of voor de opleidingen in deze richting. Het komt wel voor dat bij het geven van voorlichting of het werven van personeel, er voor gezorgd wordt dat zowel vrouwen als mannen in beeld en aan het woord komen. Bij het selecteren van personeel wordt formeel niet geselecteerd op mannen of vrouwen, hoewel het informeel soms wel voorkomt dat men bij een bepaalde teamsamenstelling eerder kiest voor een vrouw of een man. Wel geven respondenten vaak aan dat een toename van het aantal mannen gewenst zou zijn. Verder blijkt dat bepaalde activiteiten of een bepaalde werkinhoud meer mannen aantrekken dan andere activiteiten. Binnen de kinderopvang is dit de buitenschoolse opvang, bij de ggz en de gehandicaptenzorg trekken bepaalde doelgroepen meer mannen dan andere doelgroepen.

5.2 Aanbevelingen

Er is sprake van een complex aantal factoren dat ervoor zorgt dat mannen relatief weinig voor het werken in zorg of kinderopvang kiezen. Er zijn in de literatuur en de interviewronde

weinig voorbeelden gevonden van activiteiten die daadwerkelijk hebben bijgedragen aan het aantrekken van mannen in 'vrouwenberoepen'. De enige uitzonderingen zijn de hierboven genoemde campagnes in België en Denemarken. De vraag blijft dus in hoeverre de trend van een dalend aandeel mannen in de zorg, en het kleine aantal mannen dat kiest voor de kinderopvang, te beïnvloeden is. Er zijn daarom ook geen aanbevelingen te doen die succes garanderen. De aangrijpingspunten die de meeste kans van slagen lijken te hebben, liggen op het vlak van voorlichting, beeldvorming en imago. Hieronder zijn verschillende aanbevelingen geformuleerd op dit terrein. Daarnaast wordt kort ingegaan op het aspect arbeidsvoorwaarden. De aanbevelingen zijn soms specifiek gericht op het aantrekken van mannen, echter een deel van de aanbevelingen zijn meer algemeen en gelden zowel voor het aantrekken van mannen als voor vrouwen voor het werk in zorg en kinderopvang. De aanbevelingen richten zich op twee groepen: jongeren/scholieren die nog geen (definitieve) keuze hebben gemaakt voor een bepaalde opleiding en beroep, en volwassenen die in eerste instantie een keuze hebben gemaakt voor een andere richting dan zorg of kinderopvang, maar in tweede instantie te interesseren zijn voor een van deze branches.

Informatie en voorlichting

Mensen hebben lang niet altijd een goed beeld van wat het werken in zorg of kinderopvang inhoudt. Informatie en voorlichting hierover kunnen er voor zorgen dat scholieren een bewustere keuze maken voor een (of juist geen) opleiding in deze richting. Dit kan er wellicht aan bijdragen dat meer mensen (zowel mannen als vrouwen) voor een baan in de zorg of de kinderopvang. Dit betekent dat leerlingen al op jonge leeftijd een reëel beeld van het werken in zorg en kinderopvang moeten krijgen. Tijdens beroepsvoorlichting op scholen kan dit beeld geschetst worden. Hierbij kan er rekening mee worden gehouden dat sommige aspecten van het werk in zorg en welzijn aantrekkelijker zijn voor jongens, en anderen juist voor meisjes. Tijdens dergelijke voorlichting kan aandacht besteed worden aan de diversiteit van beroepen in de zorg. Beroepen als de physician assistant en medisch technologisch assistent zijn aantrekkelijk voor mannen. Ook aandacht voor meer technische aspecten van het werk kan er wellicht toe leiden dat jongens meer geïnteresseerd raken in het werken in de zorg. Denk hierbij aan medische technologie en domotica. Verder kunnen bij de voorlichting de carrièreperspectieven in de zorg belicht worden. Uit onderzoek blijkt dat voor mannen aspecten als uitdaging en carrière een belangrijke rol spelen bij het maken van een beroepskeuze. Zij zijn ook meer dan vrouwen op zoek naar de ontwikkeling van expertise in het werk. Echter ook voor vrouwen spelen carrièreperspectieven een rol. Door te laten zien wat er in de zorg mogelijk is, kunnen wellicht meer mannen en vrouwen worden aangetrokken voor het werken in de zorg. Tijdens de voorlichting kunnen daarom mogelijke loopbaanpaden en carrièreladders geschetst worden en kunnen studie- en opscholingsmogelijkheden (waaronder de BBL) benoemd worden.

Een ander aspect dat in de voorlichting naar voren kan worden gebracht zijn de arbeidsmarktperspectieven; deze zijn beter dan vaak wordt gedacht¹⁵. Over het algemeen is het basissalaris in de zorg marktconform, is er sprake van een eindejaarsuitkering en is de pensioenregeling goed. Meer- en overwerk zijn vaak mogelijk en er is een ORT. Dit kan meer benadrukt worden. En in tijden dat het economisch minder gaat, is ook de hoge baanzekerheid van zorgberoepen een factor die extra onder de aandacht gebracht kan worden.

¹⁵ RWI, 2008

Bij voorlichting is het ook van belang om de opvattingen die mannen hebben over zorgberoepen en beroepen in de kinderopvang [en die hen belemmeren om voor deze beroepen te kiezen] te erkennen en deze bespreekbaar te maken (Kat en Rovers, 2009). Bij het bespreekbaar maken van deze opvattingen kan het ook nuttig zijn om mannen die in deze branches werkzaam zijn, te laten vertellen tegen welke sociale vooroordelen zij aanlopen en hoe zij daar mee omgaan.

Mensen kunnen ook op andere manieren dan via voorlichting kennis maken met het werken in zorg en kinderopvang. Bijvoorbeeld praktijkstages, maatschappelijke stage, open dagen en bedrijfsbezoeken bieden de mogelijkheid om mensen kennis te laten maken met de zorg en kinderopvang¹⁶. Dit kan er toe bijdragen dat mensen eerder voor een baan in deze branches kiezen. Dit geldt zowel voor jongeren (voordat ze een keuze hebben gemaakt voor een bepaalde studierichting) als voor volwassenen (zowel mannen als vrouwen, die wellicht een tweede carrière overwegen). Instellingen, scholen en/of arbeidsvoorzieningsorganisaties kunnen gezamenlijk werken aan het organiseren van dergelijke stages en open dagen voor leerlingen en potentiële zij-instromers. Instellingen kunnen zij-instromers als bron van nieuwe werknemers overwegen en daar bij de werving ook op inspelen (Kat en Rovers, 2009). Uit onderzoek in België bleek dat veel mannen die in de kinderopvang werken, eerst in geheel andere sectoren werkzaam waren. Bij het werven van zij-instromers moet wel rekening worden gehouden met de mogelijkheden om deze mensen op te leiden voor het werk in zorg en kinderopvang (hoe hoger de vereiste opleiding, hoe lastiger het zal zijn om zij-instromers te laten instromen).

Beeldvorming en imago

Veel beroepen in zorg en kinderopvang hebben het imago van 'vrouwenberoep'. Dit draagt er aan bij dat deze beroepen minder aantrekkelijk worden gevonden door mannen. Zolang mannen in deze beroepen nog worden getypeerd als 'minder mannelijk' zal dat een obstakel vormen (Kat en Rovers, 2009). Het is daarom van belang om het imago van zowel mannen in de zorg en kinderopvang bij te stellen, als het imago van de beroepen in zorg en kinderopvang. Een brede campagne (door bijvoorbeeld overheid en brancheorganisaties) die een beeld schetst van mannelijke werknemers in zorg en kinderopvang dat zich onderscheidt van het typisch vrouwelijke beeld, kan hierbij helpen.

Bij het kiezen voor een (zorg)beroep spelen persoonlijke waarden een belangrijke rol. Hier kan op ingespeeld worden door bij een beeldvormingscampagne voor de kinderopvang aandacht te schenken aan waarden als opvoeden, leren (in de zin van het overdragen van eigen kennis en ervaring) en plezier. Bij zorgberoepen en beroepen in de kinderopvang kan de nadruk worden gelegd op verantwoordelijkheid, maar ook op het werken in een sterk sociaal netwerk met veel interpersoonlijk contact en fysieke activiteit (Kat en Rovers, 2009). Hierbij kan een beeld gecreëerd worden van een beroep waarbij 'je het verschil kunt maken', een beroep dat vraagt om het nemen en dragen van verantwoordelijkheid, om coördineren, begeleiden, het plegen van interventies, om kennis en kunde etc. Het meer uitdragen van een dergelijk imago kan het werken in zorg en kinderopvang voor mannen, maar ook voor vrouwen aantrekkelijker maken. Specifiek voor het werven van mannen voor het werken in de kinderopvang, kan het belang van mannelijke rolmodellen voor kinderen be-

¹⁶ Zie ook de notitie 'Diversiteit in de zorg vraagt om doorpakken' van het RWI. Deze notitie geeft aanbevelingen m.b.t. het vergroten van de participatie van Turkse en Marokkaanse vrouwen in de zorg. Een deel van deze aanbevelingen is (in aangepaste vorm) echter ook van toepassing op het vergroten van de participatie van mannen in de zorg.

nadrukt worden. Hierdoor kan het werken in de kinderopvang voor mannen en de maatschappij een positievere uitstraling krijgen.

Bij het werken aan het imago en de beeldvorming rondom beroepen in zorg en kinderopvang, is het ook van belang om bij voorlichting over deze beroepen zowel vrouwen als mannen aan het woord te laten. Dit geldt voor de studie- en beroepsvoorlichting, voorlichtingsfilmpjes, tekst en afbeeldingen op internetsite, in folders en op posters, maar ook voor de inhoud van leerboeken.

Arbeidsvoorwaarden

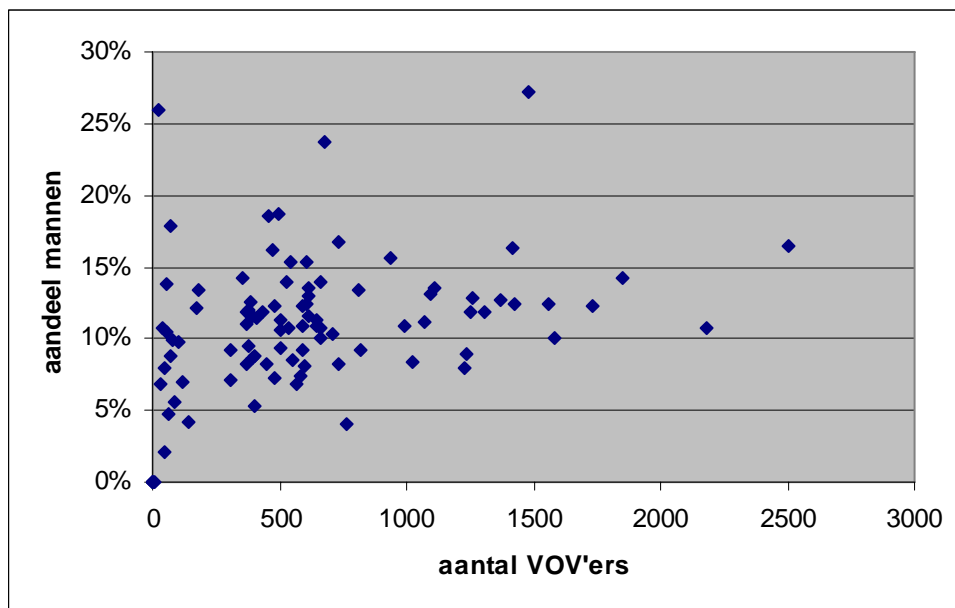
Tot slot nog een korte opmerking over de arbeidsvoorwaarden: bij een verhoging van het salaris, zal het werken in zorg en kinderopvang voor zowel mannen als vrouwen aantrekkelijker worden.

Bijlage 1 Variatie in aandelen mannen

B1.1 Aandeel mannelijke beroepsbeoefenaren per ziekenhuis

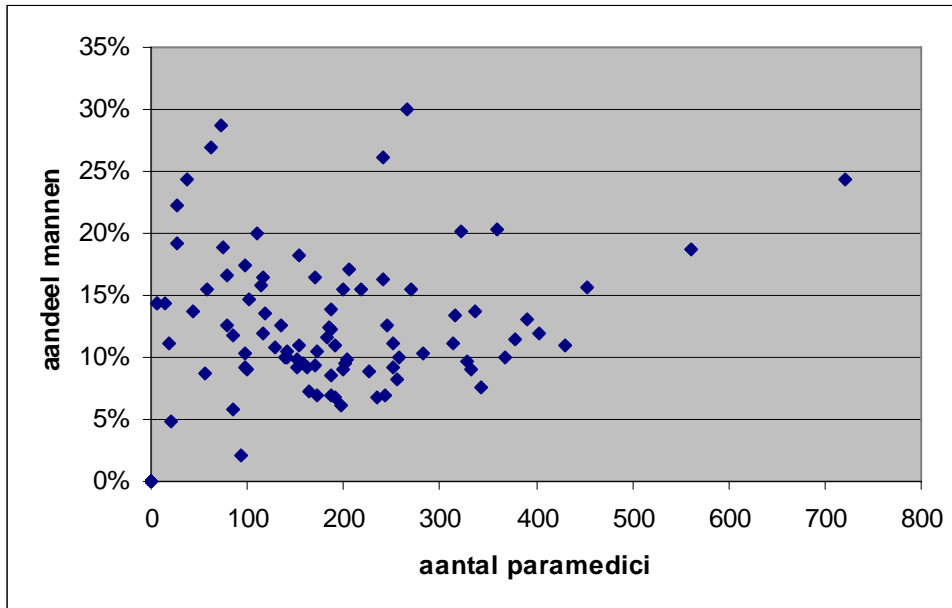
In onderstaande figuren is per ziekenhuis het totaal aantal beroepsbeoefenaren per beroepsgroep en het aandeel mannen in die beroepsgroep weergegeven. Hiermee wordt de variatie in het aandeel mannen inzichtelijk gemaakt.

Figuur 5.1 Spreiding van het aandeel mannelijke VOV'ers per ziekenhuis



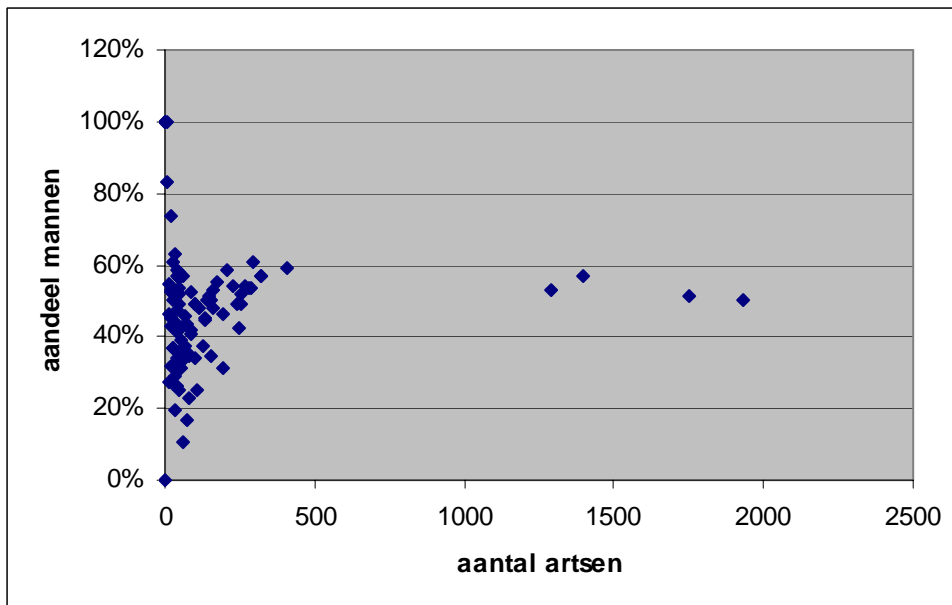
Bron: LKG-bestand, 2006

Figuur 5.2 Spreiding van het aandeel mannelijke paramedici per ziekenhuis



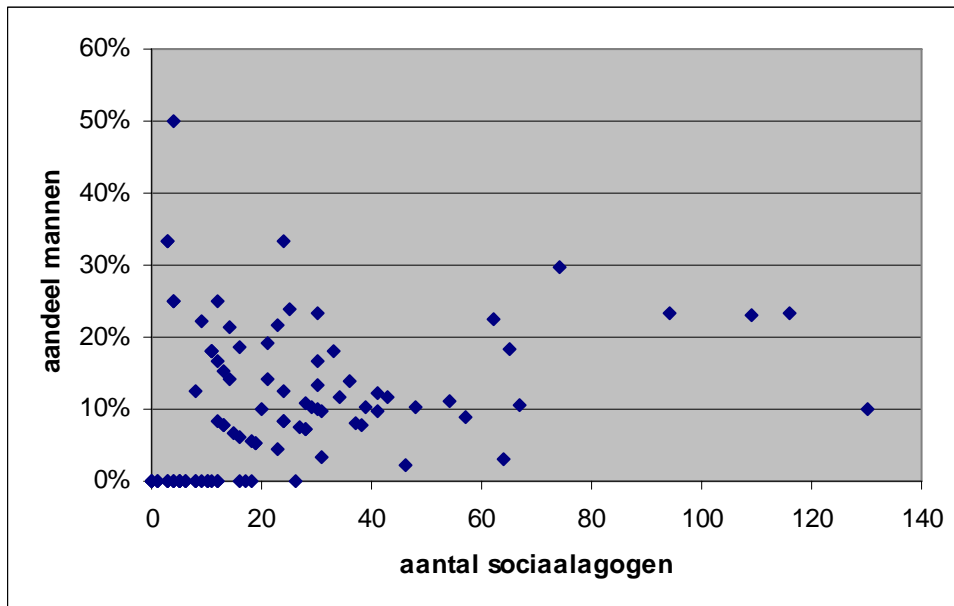
Bron: LKG-bestand, 2006

Figuur 5.3 Spreiding van het aandeel mannelijke artsen per ziekenhuis



Bron: LKG-bestand, 2006

Figuur 5.4 Spreiding van het aandeel mannen met een psychosociale behandel- of begeleidingsfunctie per ziekenhuis

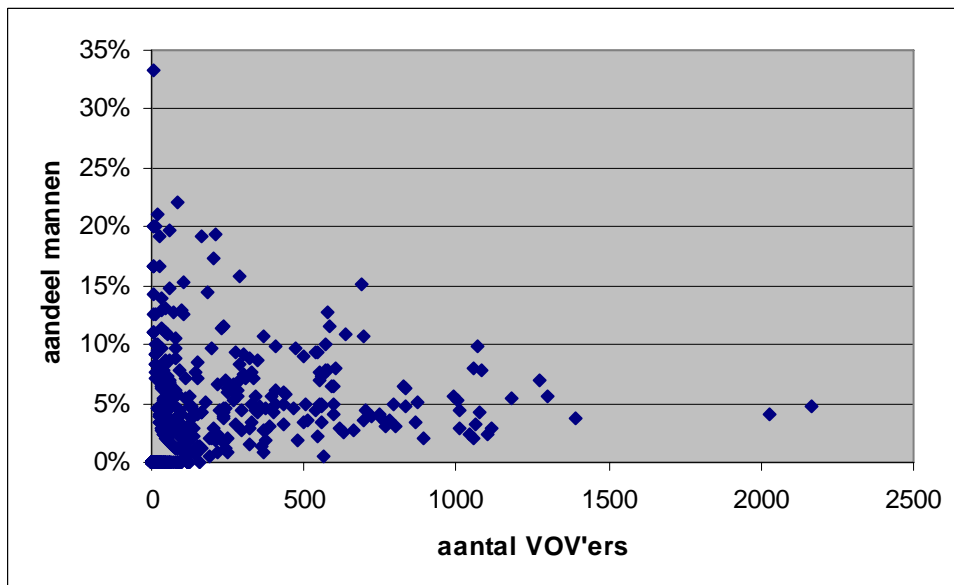


Bron: LKG-bestand, 2006

B1.2 Aandeel mannelijke beroepsbeoefenaren per instelling in de ouderenzorg

In onderstaande figuren is per V&V-instelling het totaal aantal beroepsbeoefenaren per beroepsgroep en het aandeel mannen in die beroepsgroep weergegeven. Hiermee wordt de variatie in het aandeel mannen inzichtelijk gemaakt.

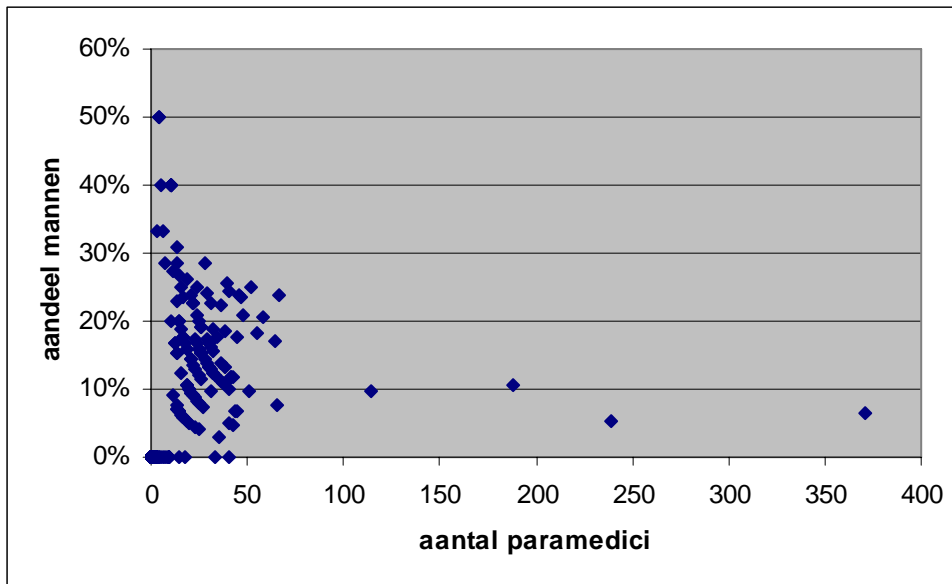
Figuur 5.5 Spreiding van het aandeel mannelijke VOV'ers per instelling in de ouderenzorg



Bron: LKG-bestand, 2006

NB Deze figuur is (vanwege de leesbaarheid van de grafiek) exclusief 5 instellingen die alleen vrouwelijke VOV'ers in dienst hebben. Het betreft hier 5 kleine instellingen met 10 VOV'ers of minder.

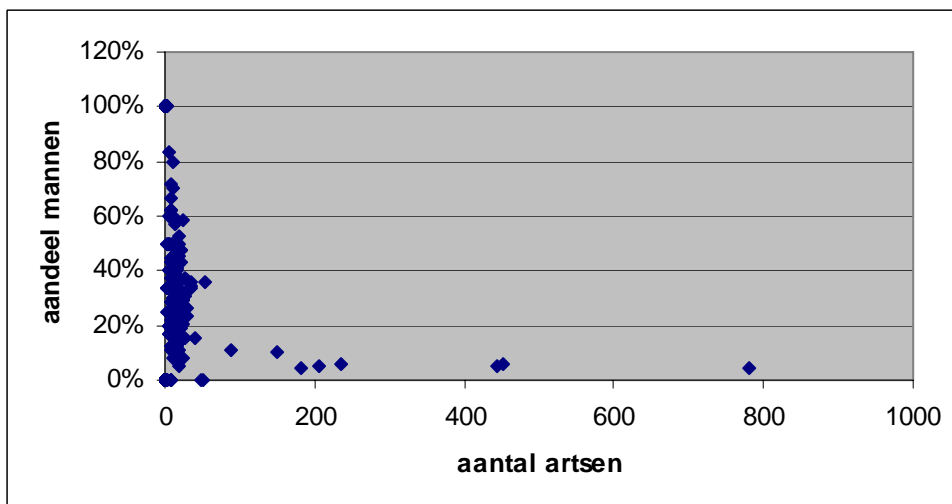
Figuur 5.6 Spreiding van het aandeel mannelijke paramedici per instelling in de ouderenzorg



Bron: LKG-bestand, 2006

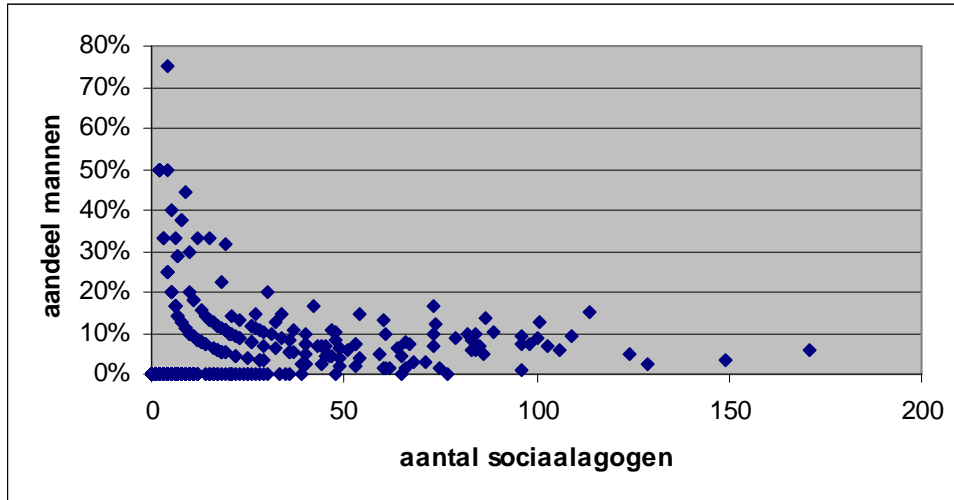
NB Deze figuur is (vanwege de leesbaarheid van de grafiek) exclusief 4 instellingen die alleen vrouwelijke paramedici in dienst hebben. Het betreft hier 4 instellingen met 1 paramedicus.

Figuur 5.7 Spreiding van het aandeel mannelijke artsen per instelling in de ouderenzorg



Bron: LKG-bestand, 2006

Figuur 5.8 Spreiding van het aandeel mannen met een psychosociale behandel- of begeleidingsfunctie per instelling in de ouderenzorg



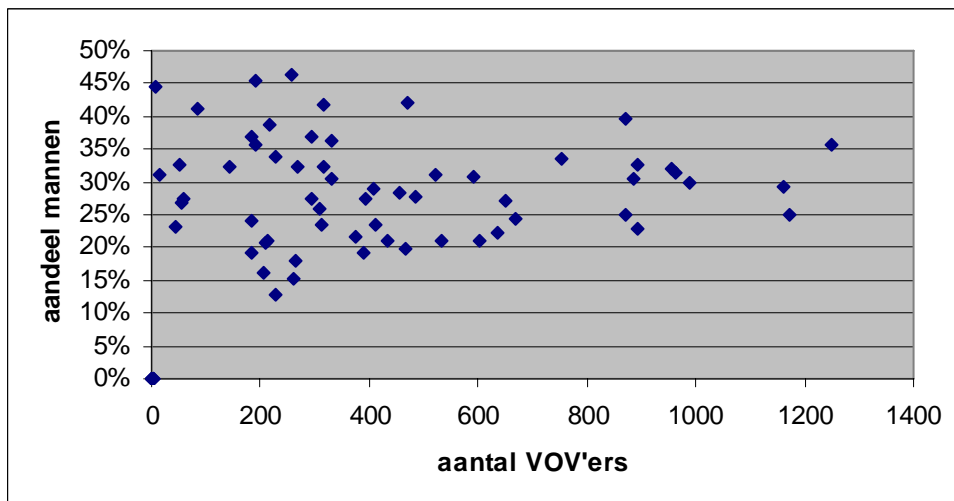
Bron: LKG-bestand, 2006

NB Deze figuur is (vanwege de leesbaarheid van de grafiek) exclusief 6 instellingen die alleen vrouwelijke sociaalagogen in dienst hebben. Het betreft hier 6 instellingen met 1 sociaalagoog.

B1.3 Aandeel mannelijke beroepsbeoefenaren per ggz-instelling

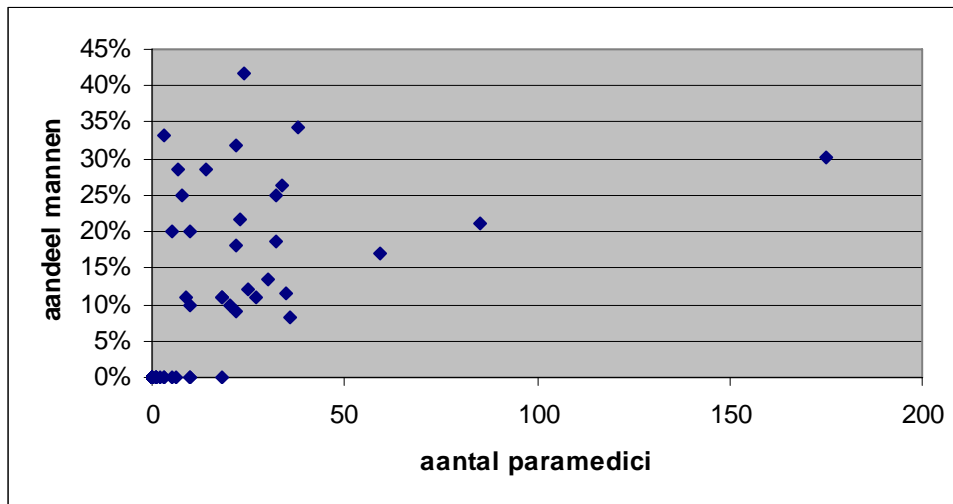
In onderstaande figuren is per ggz-instelling het totaal aantal beroepsbeoefenaren per beroepsgroep en het aandeel mannen in die beroepsgroep weergegeven. Hiermee wordt de variatie in het aandeel mannen inzichtelijk gemaakt.

Figuur 5.9 Spreiding van het aandeel mannelijke VOV'ers per instelling in de ggz



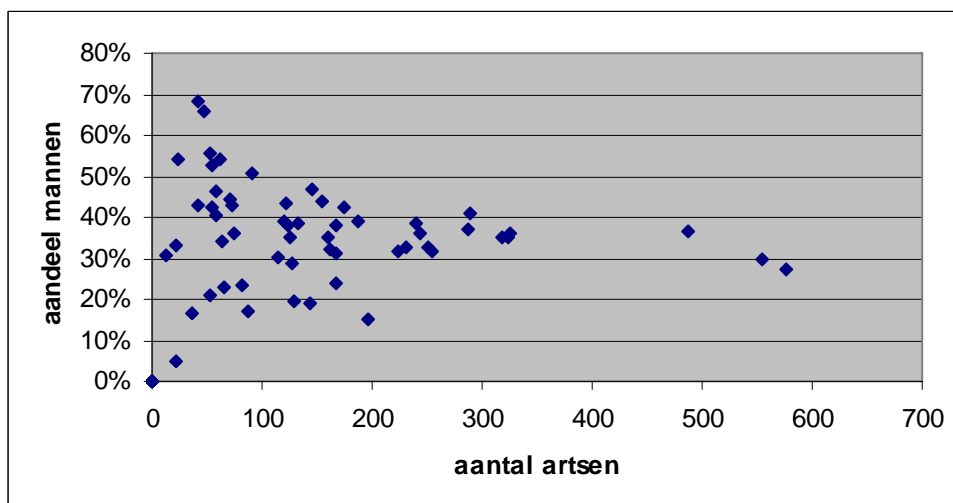
Bron: LKG-bestand, 2006

Figuur 5.10 Spreiding van het aandeel mannelijke paramedici per instelling in de ggz



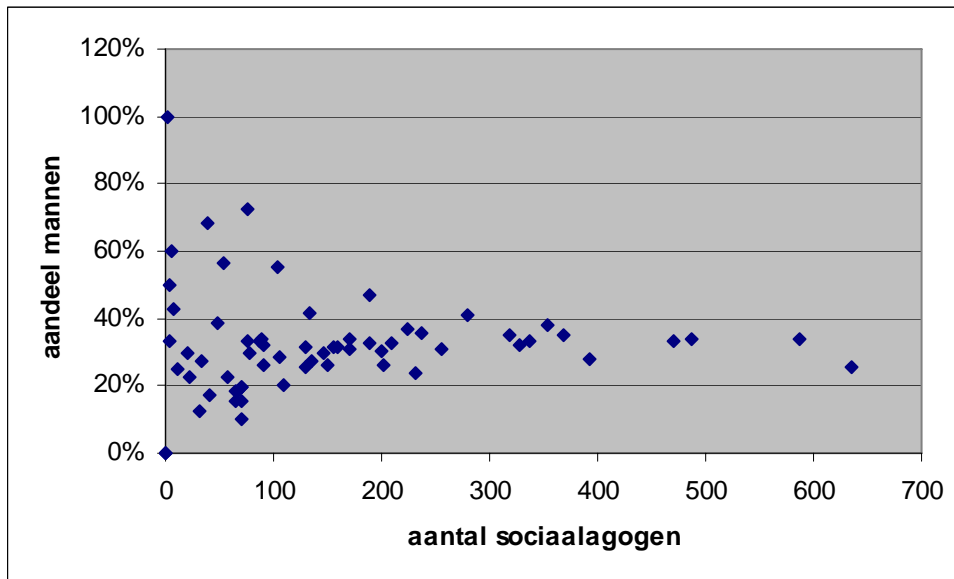
Bron: LKG-bestand, 2006

Figuur 5.11 Spreiding van het aandeel mannelijke artsen per instelling in de ggz



Bron: LKG-bestand, 2006

Figuur 5.12 Spreiding van het aandeel mannen met een psychosociale behandel- of begeleidingsfunctie per instelling in de ggz

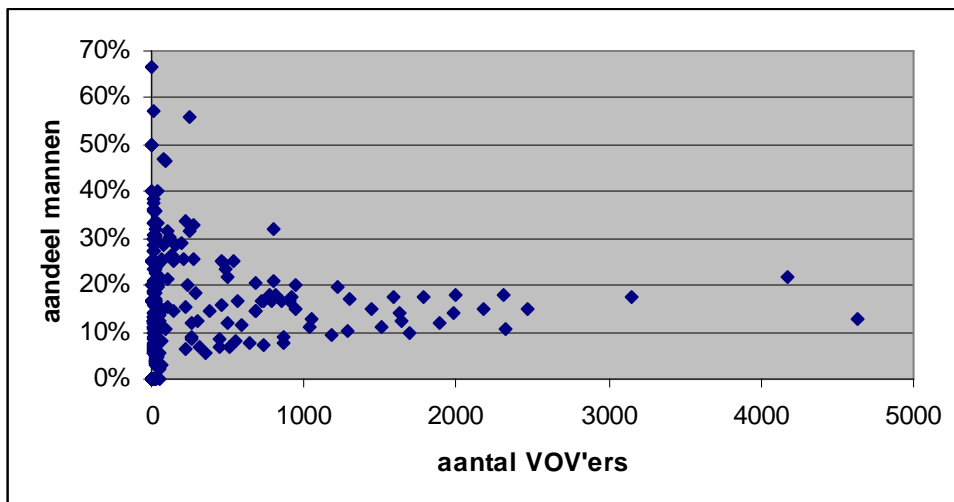


Bron: LKG-bestand, 2006

B1.4 Aandeel mannelijke beroepsbeoefenaren per instelling in de gehandicaptenzorg

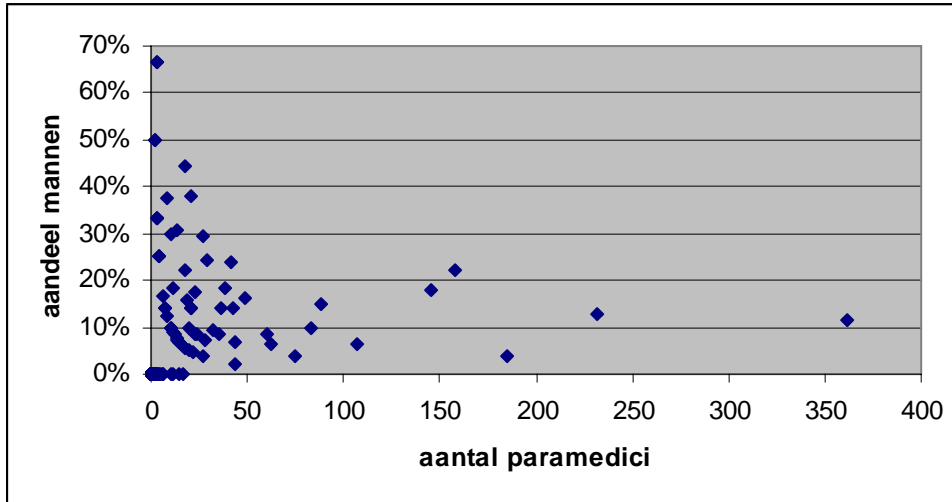
In onderstaande figuren is per ggz-instelling het totaal aantal beroepsbeoefenaren per beroepsgroep en het aandeel mannen in die beroepsgroep weergegeven. Hiermee wordt de variatie in het aandeel mannen inzichtelijk gemaakt.

Figuur 5.13 Spreiding van het aandeel mannelijke VOV'ers per instelling in de gehandicaptenzorg



Bron: LKG-bestand, 2006

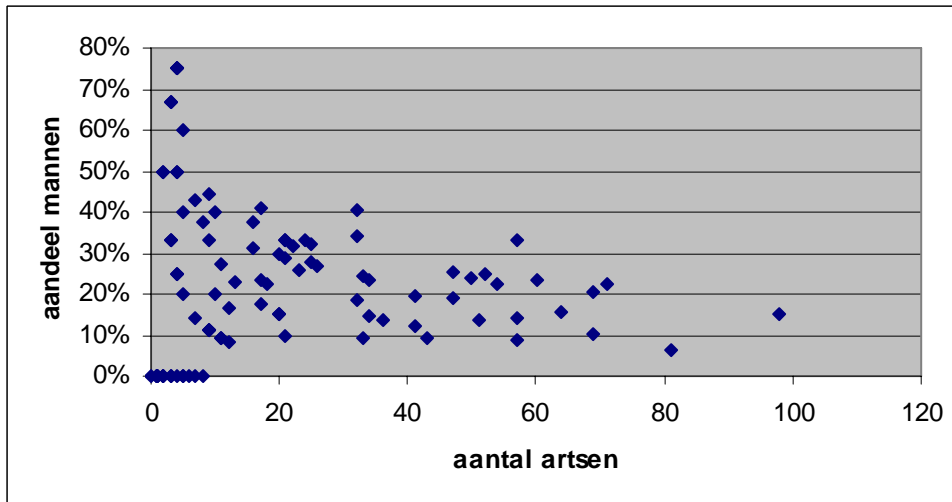
Figuur 5.14 Spreiding van het aandeel mannelijke paramedici per instelling in de gehandicaptenzorg



Bron: LKG-bestand, 2006

NB Deze figuur is (vanwege de leesbaarheid van de grafiek) exclusief 3 instellingen die alleen vrouwelijke paramedici in dienst hebben. Het betreft hier 3 instellingen met 1 paramedicus.

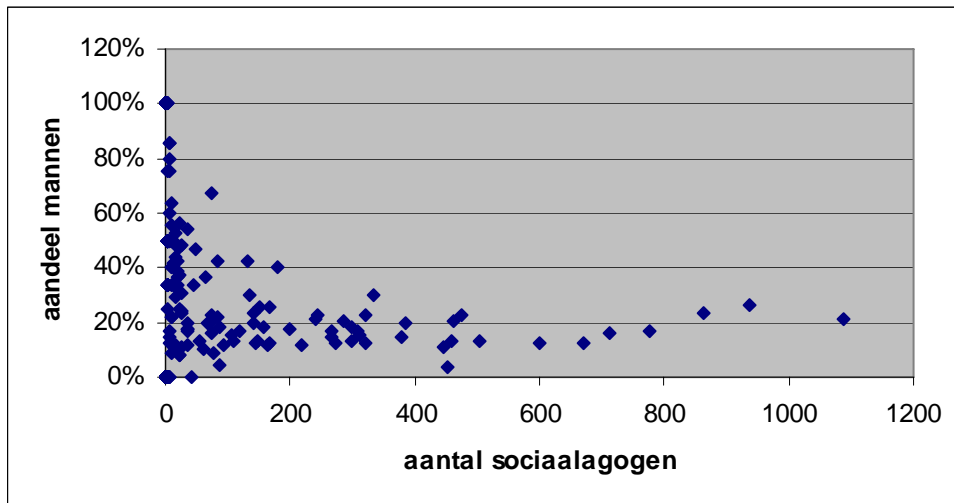
Figuur 5.15 Spreiding van het aandeel mannelijke artsen per instelling in de gehandicaptenzorg



Bron: LKG-bestand, 2006

NB Deze figuur is (vanwege de leesbaarheid van de grafiek) exclusief 6 instellingen die alleen vrouwelijke artsen in dienst hebben. Het betreft hier 6 instellingen met 1 arts in dienst.

Figuur 5.16 Spreiding van het aandeel mannen met een psychosociale behandel- of begeleidingsfunctie per instelling in de gehandicaptenzorg

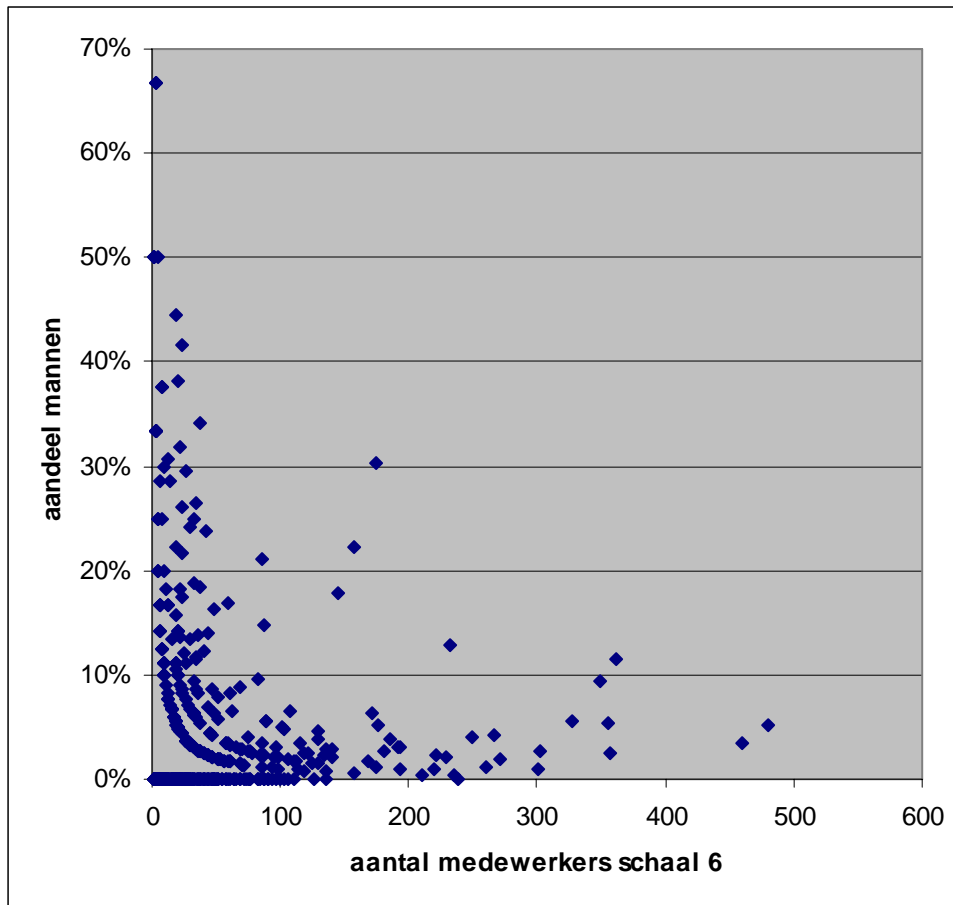


Bron: LKG-bestand, 2006

B1.5 Aandeel mannelijke beroepsbeoefenaren per instelling in de kinderopvang

In onderstaande figuur is per instelling in de kinderopvang het totaal aantal beroepsbeoefenaren in schaal 6 weergegeven en het aandeel mannen hierin. Deze groep omvat zowel de pedagogisch medewerkers (inclusief pedagogisch medewerkers BSO) als een deel van de administratief medewerkers (administratief medewerker B, medewerker planning en secretaresse B). Het gebruikte bestand biedt echter geen andere mogelijkheden om de verschillende groepen medewerkers van elkaar te onderscheiden. Het grootste deel van deze groep bestaat echter uit pedagogisch medewerkers. Daarnaast zijn tien instellingen uit de figuur weggelaten die meer dan 500 medewerkers hebben. Dit om de leesbaarheid van de figuur te bevorderen. Het aandeel mannen in de betreffende groep medewerkers bij deze tien instellingen varieert van 2,4% tot 4,9%.

Figuur 5.17 Spreiding van het aandeel mannelijke medewerkers in schaal 6 per instelling in de kinderopvang

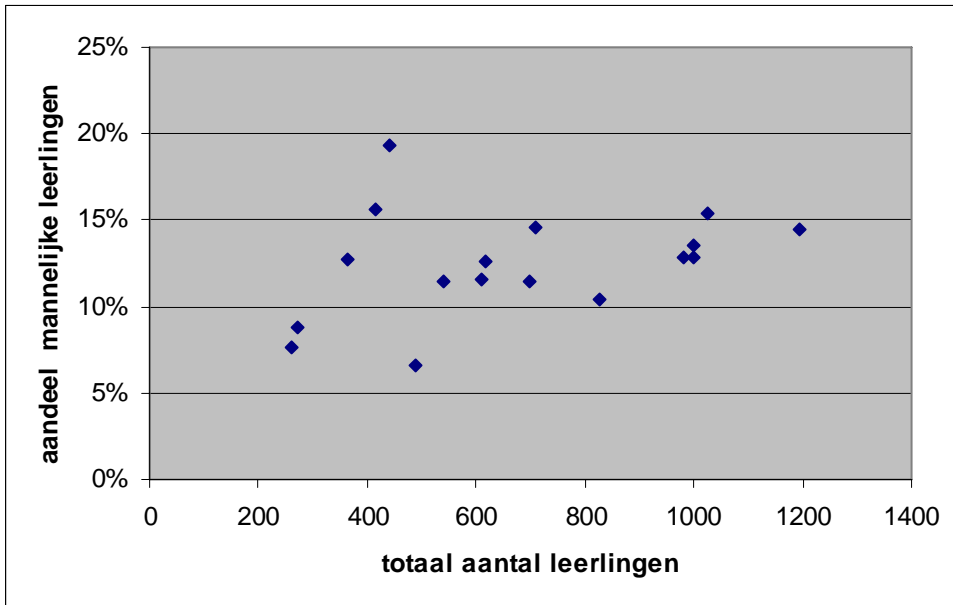


Bron: LKG-bestand, 2006

B1.6 Aandeel mannelijke leerlingen per ROC en Hogeschool

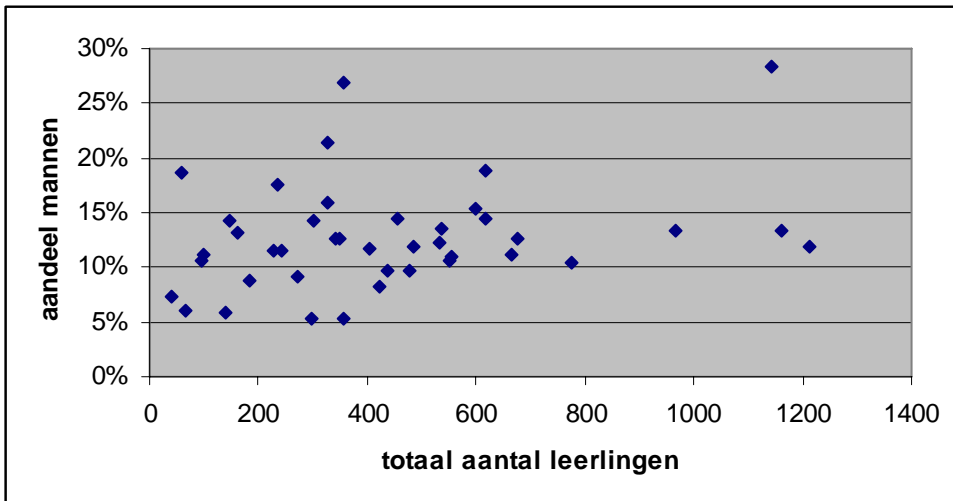
In onderstaande figuren is per ROC of hogeschool het totaal aantal leerlingen per opleiding en het aandeel mannen in die opleiding weergegeven. Hiermee wordt de variatie in het aandeel mannen inzichtelijk gemaakt. Het gaat om de verpleegkundige en verzorgende opleidingen op niveau 1 tot en met 5 en om de opleidingen sociaal pedagogisch werk niveau 3 en pedagogisch werker niveau 3.

Figuur 5.18 Spreiding van het aandeel mannelijke leerlingen in de HBO-opleiding verpleegkunde



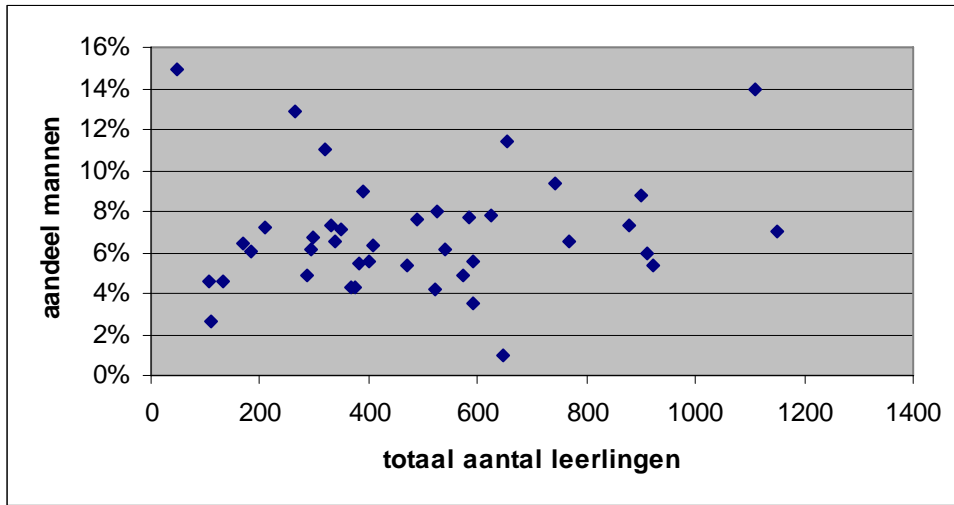
Bron: HBO Raad 2007

Figuur 5.19 Spreiding van het aandeel mannelijke leerlingen in de MBO-opleiding verpleegkunde



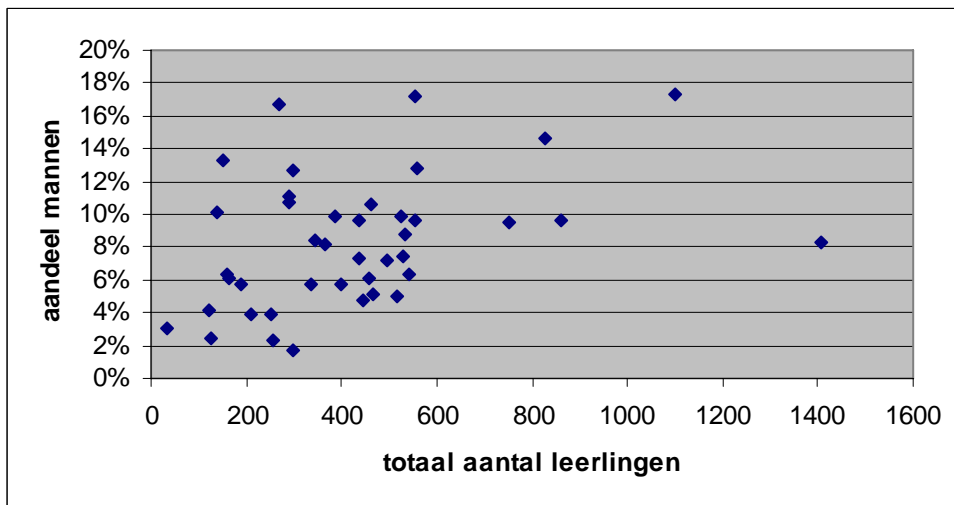
Bron: Cfi-gegevens 2007

Figuur 5.20 Spreiding van het aandeel mannelijke leerlingen in de MBO-opleiding verzorgende



Bron: Cfi-gegevens 2007

Figuur 5.21 Spreiding van het aandeel mannelijke leerlingen in de MBO-opleiding helpende (incl. de experimentele opleidingen)



Bron: Cfi-gegevens 2007

Bijlage 2 Literatuurstudie

Mannen in de zorg en kinderopvang: een literatuurstudie

Tilburg, januari 2009

drs. Marian Kat

drs. Michiel Rovers

met medewerking van:

dr. Derk-Jan Nijman

IVA beleidsonderzoek en advies

.
Uitgever: IVA
Warandelaan 2
Postbus 90153
5000 LE Tilburg
Telefoonnummer: 013-4668466
Telefax: 013-4668477
IVA is gelieerd aan de UvT

© 2008 IVA

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of worden openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm, of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het IVA.

Het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning bij artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

Inhoudsopgave

Inleiding		5
1. Methode		7
1.1	Onderzoeksdoelstelling en -vragen	7
1.2	Onderzoeksmethode	7
2. Beschrijving literatuur		9
2.1	Algemeen	9
2.2	Factoren die een rol spelen bij beroepskeuze	9
2.3	Beïnvloeden in keuze voor een bepaald beroep	14
3. Conclusies en aanbevelingen		21
3.1	Conclusies	21
3.2	Aanbevelingen	22
Literatuurlijst		25

Inleiding

Met het krappere worden van de arbeidsmarkt stijgt in alle sectoren de behoefte aan (nieuwe) instromers omdat de gangbare (natuurlijke) instroom stagneert. Wanneer de “gebruikelijke wervingsstrategie” niet meer voldoende blijkt, zijn sectoren eerder bereid om op zoek te gaan naar (potentiële) werknemers buiten het bekende wervingsveld. Dit geldt ook voor de werving voor ‘mannenberoepen’ en ‘vrouwenberoepen’. Een vergroting van de diversiteit in teams met typische ‘mannelijke’ of ‘vrouwelijke’ beroepen wordt daarmee mogelijk gemaakt. Dat levert een win-win situatie op: met het aantrekken van de nieuwe doelgroep kunnen de sectoren de krapte het hoofd bieden en kunnen werknemersgroepen zich emanciperen.

In de afgelopen decennia is meermalen geprobeerd om de arbeidsparticipatie van vrouwen te vergroten. De meest recente inspanning van de overheid betreft de emancipatienota 2008-2011: ‘Meer kansen voor vrouwen’, waarmee minister Plasterk meer vrouwen meer uren aan het werk wil krijgen. Er zijn in het verleden verschillende initiatieven ondernomen om vrouwen te interesseren voor de van oudsher typische ‘mannenberoepen’. Hoewel dit een continu proces is, kan al worden geconstateerd dat er winst wordt geboekt. Het aantal vrouwen in de brandweersector is bijvoorbeeld verdubbeld. Het aantal vrouwelijke beroepskrachten steeg van 145 tot 313, het aantal vrouwen dat als vrijwilliger bij de brandweer werkte, nam toe van 600 tot 1200 (CBS Webmagazine, 2007).

De zorgsector -van oudsher een typische ‘vrouwensector’- heeft in dit kader te kampen met een specifiek probleem: het percentage mannen ten opzichte van vrouwen in de zorgsector is niet alleen laag, het is ook dalende. De afname van het aandeel mannen in de zorgsector is ongewenst omdat hiermee de diversiteit binnen de sector afneemt. Behalve in de zorg is ook in de kinderopvang het aandeel mannen erg laag. De sector ervaart het lage en (in het geval van de zorg) dalende aandeel mannen als ongewenst en wil onderzoeken of beïnvloeding van de instroom aan mannen mogelijk is en hoe dat moet worden aangepakt. Prismant heeft IVA beleidsonderzoek en advies verzocht een literatuurstudie uit te voeren. De resultaten staan in dit rapport beschreven. In het volgende hoofdstuk worden de doelstelling, de onderzoeksvraagstelling en de methode geformuleerd. Hoofdstuk 3 beschrijft vervolgens de bevindingen die uit het onderzoek zijn voortgekomen, waarna in hoofdstuk 4 aanbevelingen worden gedaan over hoe de instroom van mannen te beïnvloeden valt.

1. Methode

1.1 Onderzoeksdoelstelling en -vragen

Doel van het onderzoek is te kijken naar de mogelijkheden om de beroepskeuze van mannen te beïnvloeden om tot de zorg en/of kinderopvang toe te treden. Binnen dit onderzoek worden drie deelvragen onderscheiden:

1. Welke (genderspecifieke) factoren zijn van invloed op de aantrekkingskracht van een beroep en de beroepskeuze van mensen?
2. In hoeverre is de keuze van mensen voor een bepaald beroep te beïnvloeden?
3. Is het mogelijk meer mannen aan te trekken voor 'vrouwenberoepen' en welke factoren spelen daarbij mee? Hoe kan het werken in een 'vrouwenberoep' aantrekkelijker worden gemaakt voor mannen?

1.2 Onderzoeksmethode

Teneinde de mogelijkheden te beschrijven om de beroepskeuze van mannen te beïnvloeden is een literatuuronderzoek uitgevoerd. Hiertoe is per onderzoeksvraag zo recent mogelijke nationale en internationale wetenschappelijke en semiwetenschappelijke literatuur verzameld. Daarnaast zijn ook niet-wetenschappelijke artikelen gebruikt, bijvoorbeeld om ervaringsverhalen van mannen in de zorg te raadplegen.

De wetenschappelijke literatuur is onder andere verzameld door gebruik te maken van het wetenschappelijke online zoekprogramma <http://scholar.google.com> en het online databestand en de universiteitsbibliotheek van de Universiteit van Tilburg. Daarmee zijn artikelen gevonden die een antwoord kunnen geven op de verschillende onderzoeksvragen. Via literatuurreferenties in deze literatuur is de verzameling uitgebreid. Samenstelling van de definitieve literatuurlijst (zie blz. 21) is geschied op basis van voldoende informatiewaarde op de volgende onderdelen:

- factoren van invloed op beroepskeuze in het algemeen
- genderverschillen met betrekking tot beroepskeuze
- factoren van invloed om wel of niet in de zorg en/of kinderopvang te willen werken
- ervaringen van mannen in de zorg en/of kinderopvang
- maatregelen die in het buitenland genomen zijn om mannen in de zorgsector of in de kinderopvang te krijgen

2. Beschrijving literatuur

2.1 Algemeen

Het literatuuronderzoek is uitgevoerd aan de hand van drie deelvragen, die in het voorgaande hoofdstuk zijn toegelicht. Hoewel de vragen samenhangen, en veel van de gevonden literatuur aan meer dan één vraag appelleert, zijn de drie deelvragen in dit hoofdstuk gebruikt om de structuur van de resultaten aan op te hangen. Eerst wordt gefocust op de factoren die invloed kunnen hebben op de aantrekkingskracht van een beroep en op de beroepskeuze in het algemeen. Vervolgens wordt bekeken welke factoren het verschil maken tussen mannen en vrouwen in de keuze voor een bepaald vak en in hoeverre de keuze voor een beroep überhaupt te beïnvloeden is. Tenslotte wordt besproken of het mogelijk is om meer mannen aan te trekken voor 'vrouwenberoepen' in de zorgsector en in de kinderopvang, en hoe deze beroepen voor mannen aantrekkelijker kunnen worden gemaakt. Waar passend en mogelijk zijn alvast aanknopingspunten voor de adviezen in hoofdstuk 4 gegeven.

2.2 Factoren die een rol spelen bij beroepskeuze

2.2.1 Factoren van invloed op beroepskeuze in het algemeen

Om een afstemming te realiseren tussen de personeelsbehoefte in de zorg en voldoende jongeren in het opleidingstraject voor de zorg moet aan de volgende voorwaarden worden voldaan:

- De betreffende zorgberoepen moeten aantrekkelijk genoeg zijn om voor voldoende jongeren het beste alternatief te zijn
- Jongeren dienen een adequaat beeld te hebben van hun eigen voorkeuren en capaciteiten, maar ook van de aantrekkelijkheid van werken in de zorg om daadwerkelijk tot deze keuze te kunnen komen (Borghans & De Steur, 1999)

Er is een tweetal benaderingen dat het studiekeuzeproces nader verklaart. In de economische theorie wordt verondersteld dat jongeren weloverwogen beslissingen maken en welbewust kunnen kiezen voor een beroep dat beter verdient of dat ze veel leuker vinden. In de sociaal-psychologische literatuur staat daarentegen het persoonlijk ontwikkelingsproces centraal en wordt juist onderzocht hoe deze beslissingen tot stand komen (Borghans & de Steur, 1999).

Vanuit een zeer eenvoudige economische benadering zou het uitoefenen van invloed op de beroepskeuze van met name jongeren simpel moeten zijn: jongeren kiezen voor een opleiding en vervolgens een beroep dat uitzicht heeft op het hoogste inkomen; een grote vraag naar arbeidskrachten drijft bovendien de lonen op, wat weer meer instroom bewerkstelligt. Zo zou de arbeidsmarkt zichzelf moeten reguleren (Borghans, 1999). De auteur merkt zelf al op dat het zo natuurlijk niet werkt, alleen al omdat lonen niet altijd de vraag weerspiegelen, studie- en beroepskeuze niet alleen maar op basis van loon worden bepaald en omdat van leerlingen niet kan worden verwacht dat ze de consequenties van hun keuze al voor enkele tientallen jaren kunnen inschatten.

Dat betekent dat het beïnvloeden van de studie- en beroepskeuze van jongeren op basis van de maatschappelijke behoefte aan beroepskrachten uiterst gecompliceerd is, en dat inzicht in de keuzeprocessen die daarbij een rol spelen van belang is. Borghans onderscheidt twee verschillende redenen waarom jongeren niet kiezen voor een arbeidsmarkt relevant beroep (een beroep waarbinnen behoefte is aan meer instroom). Enerzijds kan het zo zijn dat de kiezer gewoonweg niet voldoende informatie heeft om zich een beeld te vormen van het beroep of dat het gevormde beeld niet strookt met de werkelijkheid. Aan de andere kant kan het zo zijn dat de persoon in kwestie wel voldoende (juiste) informatie heeft en zich bewust is van de vraag op de arbeidsmarkt, maar weloverwogen kiest voor een ander beroep.

Met het oog op beïnvloeding van studie- en beroepskeuze vergen deze twee redenen te worden aangepakt. Immers, als leerlingen een verkeerd beeld hebben van een beroep, of als het imago van een beroep de keuze in de weg staat (zoals de opvatting dat werken in de zorg alleen voor vrouwen is), heeft het weinig zin om het beroep aantrekkelijker te maken door middel van bijvoorbeeld betere salariëring of betere secundaire arbeidsvoorwaarden. De oplossing moet volgens Borghans in dat geval eerder gezocht worden in het veranderen van het imago en het scheppen van een beeld dat meer in lijn ligt met de werkelijkheid. Andersom: als leerlingen weliswaar een goed beeld hebben van de beroepsgroep en de perspectieven, maar een ander beroep toch aantrekkelijker vinden ("daar verdient ik meer dan in de zorg"), ziet Borghans de oplossing in het aantrekkelijker maken van de beroepsgroep door juist wel de arbeidsvoorwaarden aan te pakken.

Hoe belangrijk imago is, benadrukt dezelfde onderzoeker nogmaals in een latere studie (Borghans, 2005). Hij erkent de invloed van de gender dominantie in de zorg (veel vrouwen) op de beroepskeuze van mannen. Volgens Borghans bestaat het gevaar dat beroepen die door de toegenomen arbeidsparticipatie van vrouwen sterk gegermaniseerd zijn, onaantrekkelijk worden voor mannen die in principe wel interesse en talent voor dit werk hebben. In dat geval wordt beschikbaar talent onbenut gelaten. Vooral in beroepen waar een substantiële vertegenwoordiging van zowel mannen als vrouwen gewenst is, lijkt het van belang om arbeidsvoorwaarden te creëren die het beroep voor beide groepen aantrekkelijk maken. Dit betekent dat men de werkenden in deze functies veel meer a la carte de keuze moet geven tussen verschillende aanstellingsvormen die passen bij hun voorkeuren (Borghans, 2005).

Het volstaat dus niet om deze problematiek vanuit louter economisch perspectief te benaderen; het is van belang om dieper in te gaan op de sociaal-psychologische processen die een rol spelen bij de keuze voor een beroep.

Eén benadering is het kijken naar de invloed van expliciete en impliciete eigenschappen van een baan of beroep. Expliciete eigenschappen of factoren worden door iedereen gelijk waargenomen (maar niet gelijk beoordeeld). Voorbeelden hiervan zijn de benodigde leeftijd die bij een functie hoort (junior of senior), reisafstand, het werken in wisselende diensten en het benodigd opleidingsniveau. Ook het salaris dat bij een specifieke functie hoort kan als een expliciete factor worden beschouwd. Impliciete factoren zijn onuitgesproken en spelen onbewust een rol in het keuzeproses. Bovendien is het voor individuen moeilijk om deze factoren in te schatten. Voorbeelden zijn de grootte van de beroepsgroep, de gemiddelde leeftijd in de beroepsgroep, opvattingen over het gemiddelde salarisniveau in de sector en het aandeel mannen en / of vrouwen dat werkzaam is in het werkveld. Expliciete factoren

zeggen dus vooral iets over een specifieke baan (en kunnen variëren tussen banen in hetzelfde beroepsveld). Impliciete factoren verwijzen daarentegen veel meer naar de kenmerken van een bepaald beroep of beroepsveld. Uit onderzoek (Athanasou, 2003) naar de mate van invloed van zeven impliciete factoren (de omvang van de beroepsgroep, het aandeel van de werknemers dat fulltime werkt, het relatieve salarisoniveau, de loopbaanperspectieven, gender dominantie, het aandeel werklozen in het beroepsveld en de leeftijdsverdeling in het beroep) op de beroepskeuze van mensen kon geen eenduidige conclusie getrokken worden over welke factor de meeste invloed uitoefent. Hoewel het wellicht niet mogelijk is om exact aan te geven welke impliciete factor op welke manier en in welke mate invloed heeft op het keuzeproces wil dat niet zeggen dat hun invloed klein is. De factoren die een rol spelen bij de keuze voor een beroep lijken bovendien sterk individueel verschillend. Voor de ene persoon kan zodoende het relatieve salarisoniveau een belangrijke doorslaggevende factor zijn, terwijl voor de ander juist de loopbaanperspectieven zwaar wegen.

Ook de externe en interne opbrengst speelt bij mensen een rol in de beroepskeuze (Halliday & Hager, 2002). Onder externe opbrengst vallen bijvoorbeeld de arbeidsvoorwaarden, het salaris of de werkomstandigheden, of een algemene erkenning van status. De interne opbrengst wordt eerder opgevat in termen van persoonlijke waarden en gevoelens. Eerlijkheid, integriteit, vertrouwen, macht en invloed zijn enkele voorbeelden. Halliday en Hager tonen aan dat bij de keuze voor een beroep beide (zowel de externe als de interne opbrengst) van belang zijn. Kiest de één dus liever voor een baan waar integriteit erg belangrijk is (bijvoorbeeld een uitvoerende baan in de zorg), de ander ambieert wellicht een baan waar hij / zij invloed kan uitoefenen (bijvoorbeeld een managementfunctie).

Volgens psycholoog John Holland hangt de keuze voor een bepaalde baan en werkomgeving ook af van bepaalde persoonlijkheidskenmerken / -typen, en zoeken mensen een baan waarin zij dezelfde typen verwachten. Uitgangspunt is dat mensen vooral voldoening in hun werk zullen vinden als dat werk aansluit bij het eigen persoonlijkheidstype. Holland heeft hiervoor onderscheid gemaakt tussen zes persoonlijkheids- en werkomgevingstypen (General Occupational Themes, GOT), te weten: realistisch, onderzoekend, artistiek, sociaal, ondernemend en conventioneel (Holland, 1996). Hierbij wordt bijvoorbeeld het beroep politieagent beschouwd als realistisch, computerprogrammeur als onderzoekend, architect als artistiek, stewardess als ondernemend en een beroep als boekhouder wordt binnen het conventionele thema gezien. Zorgberoepen, maar ook bijvoorbeeld beroepen in het onderwijs, worden in termen van deze persoonlijkheidstypen als sociaal betiteld (Betz, 1998).

Iemand die een beroepskeuze moet maken baseert zijn keuze volgens de genoemde studies dus op expliciete factoren (bv. wisselende diensten), impliciete factoren (bv. aandeel mannen/vrouwen), externe opbrengst (bv. salaris) en interne opbrengst (bv. voldoening). Hiernaast hangt de keuze voor een bepaalde baan af van het persoonlijkheidstype. Bij deze (en andere) benaderingen van het keuzeproces voor een beroep moet worden opgemerkt dat, hoewel factoren die van invloed zijn kunnen worden benoemd, deze factoren wel anders kunnen wegen voor het ene individu dan voor het andere.

3.2.2 Factoren van invloed op beroepskeuze onder mannen en vrouwen

Uit onderzoek blijkt dat jonge kinderen al onderscheid kunnen maken tussen typische mannen- en typische vrouwenberoepen (Levy et al., 2000). Vier- en vijfjarigen verwachten dat mannen meer verdienen dan vrouwen wanneer ze in een typisch mannenberoep werkzaam zijn, en dat vrouwen op hun beurt beter verdienen in een vrouwenberoep.

Diepgaand onderzoek naar de factoren die een rol spelen bij mannen die in een 'vrouwen-sector' aan de slag willen is niet gevonden. Over de tegenovergestelde situatie, vrouwen die in 'mannenberoepen' aan de slag gaan, des te meer. Roosenbloom et al (2007) geven

aan dat mannen en vrouwen in het algemeen naar heel verschillende beroepen/beroepsgroepen neigen – tot uitdrukking komend in de invulling van die beroepen / beroepsgroepen. Naast individuele keuzeprocessen is het mogelijk dat hier bijvoorbeeld verschillen in capaciteiten en bepaalde discriminatieprocessen een rol spelen. Welke verschillen een rol spelen en op welke manier deze een rol spelen zal nader moeten worden onderzocht. Roosenbloom geeft in het onderzoek aan dat veel van de verschillen tussen mannen die wel en vrouwen die niet in de IT-sector gaan werken terug te voeren zijn op verschillen in waardering voor bepaalde aspecten van het werk. Meer specifiek zijn het met name de persoonlijkheidstypen realistisch en ondernemend (afgeleid van Holland) die significant bijdragen aan het wel of niet kiezen voor een baan in de IT-sector. De auteurs concluderen hierbij dat het verschil in de keuze voor of tegen de IT sector voornamelijk is toe te schrijven aan persoonlijkheidstypen en veel minder aan sekse. Het ligt voor de hand om te onderzoeken of dit ook het geval is voor andere beroepen / beroepsgroepen, zoals zorg en kinderopvang.

Status en succesverwachting

Uit onderzoek dat gericht is op het identificeren van factoren geassocieerd met de beroepskeuze voor een medische specialisatie van recent afgestudeerde artsen, blijken over het algemeen enthousiasme, eigen vaardigheden, interesse in de mens en familieomstandigheden de beroepskeuze voor een medische specialisatie te bepalen. Voor vrouwen tellen echter ook adequate werktijden en de mogelijkheid om parttime te werken als belangrijke factoren mee. Deze factoren tellen voor mannen echter minder mee (Soethout, 2007). Dit blijkt ook uit onderzoek van De Grip en Willems (2003) waarin schoolverlaters van havo en vwo aangeven wat belangrijk is in het krijgen van een baan. Hier staat de combinatie van werk en privéleven bij jongens op de laatste plaats. Voor jongens is het belangrijkste dat er een uitdaging te vinden is in het werk, terwijl voor meisjes de afwisseling het belangrijkste is. Jongens zijn verder meer op zoek naar de ontwikkeling van expertise in het werk en vinden het inkomen belangrijker. Het belang van het inkomen wordt ook onderschreven door Vloet (1996), die verschil in waardering behandelt van verschillende sectoren (en dus het verschil in beroepskeuze) door mannen en vrouwen. Mannen zijn meer gericht op status en geld verdienen, terwijl vrouwen eerder intrinsieke en sociale waarden ontwikkelen. Hiernaast verwachten meisjes harder te moeten werken voor succes dan jongens, vooral wanneer het gaat om mannelijke vakken en beroepen. Beroepen met een hoge status zijn tijdrovend en vereisen een lange beroepsopleiding. Meisjes kunnen afzien van veeleisende opleidingen en beroepen omdat ze daar andere waarden aan toekennen en omdat ze hun succes in die opleiding lager taxeren dan mannen (Vloet, 1996).

Vloet gaat uit van het belang van de subjectieve waarde van een taak, vak of beroep enerzijds en succesverwachting ten aanzien van diezelfde taak, vak of beroep anderzijds. Een taak kan voor iemand interessant en uitdagend zijn en leiden tot het vervullen van doelen, zowel op korte als op lange termijn. Bovendien kan de keuze om een bepaalde taak, vak of beroep uit te oefenen bepaalde waarden tot uiting brengen.

De sectoren die door mannen en vrouwen worden opgezocht zijn verschillend. Vrouwen zijn oververtegenwoordigd in beroepssectoren die te maken hebben met zorg en dienstverlening en daarbij zijn zij geconcentreerd in de lagere functies (Gremmen et al., 1999). Cijfers van het CBS (2007) geven aan dat in de gezondheidszorg en welzijnszorg 19% mannen en 81% vrouwen werkzaam zijn. Ook vanuit studenten wordt het onderscheid in geslacht duidelijk naar de voorkeur voor de zorgsector: 4% van de mannen geeft de zorgopleiding als eerste voorkeur aan, terwijl 26% van de vrouwen deze sector verkiest (Bloemen

& Dellaert, 2000). Dat hier niet uit geconcludeerd mag worden dat de zorg en dienstverlening een vrouwenberoep is blijkt uit de resultaten van een onderzoek van Cuyvers (2002). In dit onderzoek wordt door zowel leerlingen in het voortgezet onderwijs, als hogeschoolstudenten in Vlaanderen aangegeven dat ze niet akkoord gaan met de uitspraak dat het zorgberoep typisch voor meisjes is. Er blijkt geen significant verschil te zijn tussen de manier waarop vrouwen en mannen hierop geantwoord hebben.

Omdat mannen dus meer gericht zijn op status en geld verdienen, gaan ze op zoek naar sectoren waaraan deze subjectieve waarde voldaan kan worden. De succesverwachting van een man meenemend in welke sector hij denkt te kunnen slagen, komt vaak een andere sector naar voren dan de zorgsector of de kinderopvang. Hiermee mag echter niet gezegd worden dat de zorgsector een vrouwensector is. Als de succesverwachting voor mannen om status en geld te verdienen binnen de zorgsector groter wordt, kan deze sector ook voor mannen interessanter worden.

Self-efficacy

Ook uit onderzoek van Giles en Rea (1999) blijkt dat mannen minder vaak een loopbaan in de zorgsector willen aangaan dan vrouwen. Aan 212 scholieren van 15 en 16 jaar werd gevraagd of ze een carrière ambieerden waarin ze met mensen zouden werken (people-oriented) of een zakelijke, competitieve carrière (action-oriented). Alleen self-efficacy (het vertrouwen in de eigen vermogens om in bepaalde situaties adequaat en passend te handelen met het gewenste resultaat als gevolg (Betz et al., 1998)) bleek een significant onderscheidende factor van invloed te zijn op de keuze van mannen en vrouwen om in een sociaal beroep te willen werken: mannen ambieerden minder vaak een loopbaan 'met mensen' (32% van de mannen gaf aan dat het waarschijnlijk was dat men 'met mensen' gaat werken) en geven hiermee aan minder behoefte te hebben in een sociaal beroep te willen werken dan vrouwen. De self-efficacy was onder mannen voor de sociale beroepen ook significant lager dan die van de vrouwelijke deelnemers. Als reden voor het wegblijven uit de sociale sector gaven de mannen aan dat ze niet voldoende geduld hadden voor het werken met mensen, de verantwoordelijkheid niet wilden en bang waren voor de stress die ze in dergelijke beroepen verwachtten (Giles, 1999). De self-efficacy is in dit onderzoek gemeten op basis van hoe mannen denken over de sociale sector, zonder zelf ooit in de sector werkzaam te zijn geweest. Indien namelijk de self-efficacy van mannen en vrouwen wordt gemeten die in dezelfde sector werkzaam zijn, blijkt dat er weinig verschil bestaat tussen beide geslachten (Betz et al., 1998). Mannen en vrouwen die eenmaal werkzaam zijn in een bepaalde sector, voelen zich voor dat werk in gelijke mate competent. Mannen hebben dus een negatief vertrouwen om het werk in de sociale sector uit te kunnen voeren, terwijl ze mogelijk dezelfde competenties kunnen hebben als vrouwen als ze eenmaal in de sector werkzaam zijn. Het niet kiezen voor een beroep kan zodoende voortkomen uit het ontbreken van vertrouwen in het eigen kunnen. Dit lagere vertrouwen kan worden verhoogd door middel van gendergerichte loopbaancounseling (Good, 1990). De verschillen tussen verwachtingen van/voor mannen en de verwachtingen van/voor vrouwen ten aanzien van hun loopbaan worden bij deze counseling bespreekbaar gemaakt en de verschillen tussen mannen en vrouwenberoepen bij het verkennen van loopbaanmogelijkheden worden aangekaart. Naar aanleiding van Good (1990) bevelen wij aan om loopbaanbegeleiding (voor mannen) op te zetten, Hierbij dient aandacht te worden geschonken aan de redenen die mannen aangeven (onvoldoende geduld, het niet willen van de verantwoordelijkheid en de angst voor stress) om niet in de sociale sector te belanden. Hiermee wordt het vertrouwen in eigen kunnen om in de sociale sector te gaan werken vergroot en zal de drempel om daadwerkelijk een functie uit te voeren lager worden.

Sociale invloed en vooroordelen

Er zijn veel vooroordelen jegens mannen die werken in de zorg en de kinderopvang. Aan buitenstaanders moet worden uitgelegd wat mannen in de kinderopvang bezielt om de hele dag tussen de kinderen te zitten. Mannen die met kinderen werken zijn zachte eitjes, homoseksueel of in het bezit van een ongezonde seksuele voorkeur voor kleine kinderen (Borgdorff, 2005). De lage status en beloning maken deze banen ook niet aantrekkelijker voor mannen. Mannen in de welzijnssector worden nogal eens 'gepest' door familie en vrienden, maar ook door collega's. Ook lopen mannen in zorg en kinderopvang tegen het probleem aan niet helemaal serieus te worden genomen door cliënten; bijvoorbeeld als het gaat over borstvoeding (Kokeng, 2007; Swart-Donders, 2005). Daarnaast is het niet altijd duidelijk wat de kinderopvang of verpleging inhoudt. In een onderzoek onder studenten wordt bijvoorbeeld door zowel mannelijke als vrouwelijke studenten aangegeven dat het een lage status heeft en men voornamelijk bezig is met het wassen van gezichten en het naar het toilet brengen van kinderen/patiënten (Penn & McQuail, 1997).

Vanuit de ouders zijn de geluiden echter positief: 80 procent van de ouders vindt het goed dat mannen in de kinderopvang werken. Mannen kunnen gelden als rolmodel voor jongens en kunnen wanneer ze werkzaam zijn in de zorg of de kinderopvang gelijkheid promoten. Ouders zien mannelijke kwaliteiten als plezier hebben, fysiek bezig zijn en spontaniteit; vrouwen hebben vooral verzorgende kwaliteiten, gaan meer de diepte in, zijn gepland bezig en risicomijdend. De kwaliteit om fysiek bezig te zijn wordt door ouders als een erg belangrijke eigenschap gezien (Swart-Donders, 2005). Naar aanleiding van Swart-Donders (2005) concluderen wij dat deze positieve houding vanuit ouders en een duidelijke omschrijving van de toegevoegde waarde van de man als rolmodel in de opvoeding twee punten zijn die op kunnen wegen tegen de heersende vooroordelen die over het vakgebied kinderopvang bestaan.

2.3 Beïnvloeden in keuze voor een bepaald beroep

2.3.1 In hoeverre is de keuze van mensen voor een bepaald beroep te beïnvloeden?

De ontwikkeling van loopbaancompetenties en de arbeidsidentiteit speelt een rol bij het maken van goed passende keuzes (Meijers, Kuijpers & Bakker, 2006). Onder arbeidsidentiteit wordt verstaan het vermogen antwoord te geven op twee vragen: ten eerste wat arbeid voor en in iemands leven betekent en ten tweede wat iemand via zijn of haar arbeid wil betekenen voor anderen. Hoe sterker de arbeidsidentiteit, hoe beter de loopbaankeuzes die gemaakt worden passen, en hoe meer de eigen loopbaancompetenties ingezet worden, hoe hoger de tevredenheid met de gemaakte keuze. Het gaat dan om loopbaancompetenties als capaciteitenreflectie, motievenreflectie, werkexploratie, loopbaansturing en netwerken. Of korter gezegd: wat kan ik, wat wil ik, wat is werk en welke banen zijn er en hoe kom ik waar ik wil zijn? Voor het verwerven van loopbaancompetenties en een arbeidsidentiteit gaat het niet om het gebruik van bepaalde middelen of technieken, maar om de loopbaan-dialogoog op school en in de praktijk. Onder loopbaan-dialogoog wordt verstaan: de mening van studenten het zwaarst laten wegen, oprechte interesse tonen, de leerling helpen reflecteren, confronteren en aanzetten tot actie (en betekent dus meer dan het uitreiken van folders over beroepen en vervolgoopleidingen of af en toe een gesprek met een decaan). De dialogen op school en in de praktijk dragen bij aan loopbaanreflectie, loopbaanvorming en netwerken, en aan het inzetten van deze competenties bij een keuze en een leerervaring.

Beide dialogen zijn ook sterker van invloed op het ontstaan van loopbaancompetenties en een arbeidsidentiteit dan persoonskenmerken.

Loopbaancompetenties en arbeidsidentiteit worden grotendeels al tijdens de opleiding ontwikkeld. Door de invoering van de vakken Verzorging en Techniek in de basisvormen van de middelbare school is een stap gezet in de richting van emancipatie voor beide seksen. Het gaat hierbij niet alleen om het inhalen van de achterstanden van meisjes op het gebied van techniek, maar ook om het inhalen van de achterstanden van jongens op het gebied van zorg. Het gaat niet alleen om het kijken naar hoe een technologische kijk van invloed is op onze leefomgeving, maar ook om het onderstrepen van het belang van de kwaliteit 'zorgen'. Meisjes blijken in het ambo en mbo vaker passende keuzes (zoals voor stage of richting) te maken dan jongens. Ook blijkt dat leerlingen in de zorg minder tevreden zijn over de kwaliteit van de gemaakte keuzes voor een stage. Hoe dit komt verklaren de onderzoekers niet, wel maken ze in hun rapport een algemene opmerking over de stagekeuze: de tevredenheid inzake de stagekeuze lijkt minder door de leeromgeving binnen de school en meer door de leeromgeving binnen het bedrijf bepaald te worden. Vooral als leerlingen binnen het bedrijf gesprekken over hun loopbaan kunnen voeren met hun begeleider vanuit het bedrijf, zijn zij meer tevreden over hun stage (Meijers, Kuijpers & Bakker, 2006). De loopbaandialoog op de stageplaats lijkt daarmee dus erg belangrijk voor de tevredenheid over de stagekeuze.

Wanneer we het gegeven dat meisjes vaker passende keuzes maken voor een stage of richting koppelen aan een begrip als loopbaancompetenties, wordt geïmpliceerd dat meisjes hun eigen loopbaancompetenties beter kunnen inzetten dan jongens en zodoende dus passender kunnen kiezen. Tevens zien we dat leerlingen die gekozen hebben voor (een stage in de praktijk van)de zorg achteraf minder tevreden zijn over hun stage. Dat kan zijn omdat juist deze leerlingen minder dan anderen beschikken over de juiste loopbaancompetenties, maar ook voor de hand ligt dat de verwachting die de leerlingen hadden bij het maken van hun keuze teveel verschilde van de werkelijkheid. Om meer jongens een carrière in de zorg of de kinderopvang te laten kiezen moet dus enerzijds worden gewerkt aan de ontwikkeling van hun loopbaancompetenties en anderzijds moet worden nagegaan welke verwachtingen leerlingen hebben van een beroep in de zorgsector en of die verwachtingen stroken met de werkelijkheid. Het voeren van een loopbaandialoog op school en op de stageplek kan hieraan bijdragen.

Daarbij moet worden opgemerkt dat het bovenstaande vooral is gericht op het terugbrengen van uitval van leerlingen en starters in de zorg. Wellicht dat het voeren van een loopbaandialoog met potentiële instromers die nu op basis van hun (wellicht onterechte) verwachtingen juist niet kiezen voor een opleiding/ baan in deze sector zou kunnen bijdragen aan het vergroten van de instroom.

Aan jongeren is in een onderzoek van Bloemen en Dellaert (2000) een aantal uitspraken over werken en studeren in de zorgsector voorgelegd. Hierbij worden de antwoorden van de jongeren vergeleken met soortgelijke uitspraken over andere sectoren zoals economie, onderwijs en informatica. Aan de zorgkiezers is gevraagd welk beeld ze hebben van de zorgsector. Hieruit komen zowel enkele aantrekkelijke kanten van het werken in de zorg naar voren als kenmerken die in algemene zin een belemmering kunnen vormen voor het kiezen voor een beroep in de zorg. De genoemde positieve kenmerken zijn het afwisselende werk dat de zorg biedt, de waardering die vanuit de maatschappij wordt getoond en de hoog ingeschatte baankansen. De genoemde nadelen zijn het zware werk, de lage lonen en carrièreperspectieven.

2.3.2 Mannen en vrouwen in de zorg en kinderopvang in binnen- en buitenland

Het bespreken van man-vrouw verhoudingen in de zorgsector en kinderopvang kan niet zonder oog te hebben voor de relatie tussen zorg en arbeid in de breedste zin van het woord. Het probleem speelt zich af in een complex krachtenveld, waarbij de situatie zichzelf in stand lijkt te houden. Zowel binnen als buiten de organisatie spelen zich processen af die daaraan bijdragen, zoals de socialisatie tot man-vrouw (stereotiepe rolpatronen tussen mannen en vrouwen die ontwikkeld worden gedurende alle levensfasen), de cultuur van een land, de verdeling van zorg en arbeid, alsmede de waardering daarvoor. Ook de structuur en cultuur binnen de organisaties in de zorgsector en kinderopvang bestendigen deze situatie. Zo ontstaan glazen plafonds voor vrouwen (onzichtbare belemmeringen bij de doorstroom naar echte topfuncties) en glazen wanden voor mannen (stoppen met betaalde arbeid lijkt mogelijk, maar is dat in praktijk nauwelijks door de invloed van werkgever, omgeving of arbeidsethos en socialisatie). Zolang ook in de privésfeer vrouw-zijn in combinatie met zorg als een kip en ei bij elkaar horen, zal er naar alle waarschijnlijkheid ook weinig veranderen in de man-vrouw verhoudingen binnen de gezondheidssector. Dit werkt door in de getalsmatige achterstand van mannen in de zorgberoepen en beroepen in kinderopvang, als ook in de waardering voor de geleverde arbeid (huishoudelijke arbeid en zorg kan immers ook gratis) en daarmee de functiewaardering (Gremmen et al., 1999).

Cameron (1999) stelt dat er een verschil is in de beslissing die vrouwen en mannen nemen om de zorg in te gaan. De meeste vrouwen hebben de beslissing al genomen op school of vanuit een gerelateerde functie en verbinden daarnaast hun eigen ervaringen in het werken met kinderen (vaak vanuit de familie) aan carrièremogelijkheden ("Hier kan ik mijn beroep van maken"). Veel mannen namen daarentegen de beslissing voor een baan in de zorg in een periode dat ze werkloos waren of geven aan dat het een mooie kans was voor een tweede carrière. Mannen verbinden hun familie-ervaringen met kinderen dus niet aan carrièremogelijkheden. Voor mannen die werkzaam zijn in de zorg is dat bovendien dus vaak een tweede carrière. Daaruit kan naar onze mening de conclusie worden getrokken dat er veel winst is te behalen in zij-instroom van mannen in zorgberoepen. Daarnaast wijst deze constatering er op dat deze mannen in eerste instantie wellicht een zorgloopbaan ten onrechte hebben afgeschreven.

De volgende verschillen doen zich voor tussen mannen en vrouwen die in zorgberoepen werkzaam zijn (Cameron, 1999):

1. Mannen hebben voorafgaand aan hun baan in de zorg veel vaker andersoortige banen gehad dan vrouwen. Vrouwen hebben vaak juist al zorggerelateerde functies bekleed.
2. Vooral voor mannen heeft een verkenning van het werkveld in de zorg (bijv. door middel van een stage) een positief effect op de keuze voor een beroep in de zorgsector.
3. Reacties van familieleden bevatten steun ten aanzien van vrouwen in de zorg en verbazing bij mannen en die sector. De verbaasde reactie van familieleden heeft invloed op het keuzegedrag van mannen.
4. Mannen willen, meer dan vrouwen, snel doorstoten naar hogere functies in de zorg. Er zijn ook overeenkomsten: mannen en vrouwen vinden evenveel voldoening in het werk met kinderen. Het werk in de kinderopvang wordt door zowel mannen als vrouwen als één van de meeste bevredigende beroepen gezien. De studies waarin mannen gevraagd zijn naar hun ervaringen met werken in de kinderopvang zijn uitermate positief (Penn and McQuail, 1997; Peeters, 2003). Uit deze studies blijkt dat het werk met na-

me voldoening geeft bij de persoon zelf en dat de negatieve kanten vooral bestaan uit de reacties van anderen. Mannen die jarenlang in een andere sector werkzaam zijn geweest en daar geen bevrediging vonden geven aan dat ze zich realiseerden dat ze het werken met kinderen veel plezieriger vonden. De vergoedingen en de vooroordelen worden echter vaak als barrière gezien om het vak uit te gaan oefenen.

2.3.3 Is het mogelijk meer mannen aan te trekken voor 'vrouwenberoepen' en welke factoren spelen daarbij mee? Hoe kan het werken in een 'vrouwenberoep' aantrekkelijker worden gemaakt voor mannen?

Buitenlandse campagnes

De relatieve zeldzaamheid van mannen in de zorg en in de kinderopvang bestaat niet alleen in Nederland, maar is ook in andere landen te zien. En ook in die landen zijn mannen nodig om de personeelsschaarste in de kinderopvang en zorg op te kunnen vangen (Equal Opportunities Commission [EOC], 2003). Eveneens worden de voordelen van mannen in de zorg en kinderopvang onderschreven. Door zowel mannen als vrouwen in het werk te voegen, is het mogelijk een meer uitgebalanceerd team te krijgen. Eén van de grootste voordelen van mannen in de zorg en kinderopvang, is de grotere voldoening van een man die in de toekomst voor een vak in de zorg of kinderopvang kan kiezen, zonder gebonden te zijn of weerhouden te worden door vooroordelen.

In verschillende Europese landen is aandacht voor de werving van mannen voor zorgberoepen en beroepen in de kinderopvang. In Vlaanderen is men begonnen met de naam kinderleidster te vervangen door begeleider (Peeters, 2005). Door deze geslachtsneutrale benaming wordt er met name aandacht besteed aan de educatiewaarde van het beroep. Ook in Nederland is inmiddels een andere benaming gegeven: namelijk pedagogisch medewerker (kinder.plein.nl, 2008). Daarnaast is in Vlaanderen besloten het salaris te verhogen met ongeveer 30% (Peeters, 2005). De matige betaling is in Nederland één van de voornaamste redenen dat het beroep weinig mannen aantrekt (kinder.plein.nl, 2008). Niet alleen het lage salaris speelt hierbij een rol, maar ook het beeld dat hiermee gevormd wordt van het vak. Ondanks het lage salaris geven de mannen die wél werkzaam zijn in de kinderopvang aan dat ze erg tevreden zijn over het werk.

In Vlaanderen is in maart 2003 de campagne 'Sta je mannetje in de kinderopvang' gestart. Het hoofddoel hiervan was mannen warm te maken voor een baan in de opvang van kinderen tussen 0 en 12 jaar. Het gaat om een initiatief van het VBJK (Vormingscentrum voor de Begeleiding van het Jonge Kind), Kind en Gezin en de VDAB. Bij de start werkten er in heel Vlaanderen 193 mannen in de kinderopvang, wat overeenkomt met 1,16% van de banen (3% van het personeel in de buitenschoolse kinderopvang; in de kinderdagverblijven is dat zelfs maar 0,5%). De campagne heeft geleid tot goede samenwerking tussen organisaties in de kinderopvang en arbeidsbureaus. Deze campagne vertoont gelijkenissen met de campagne die eerder (in 2002) in Denemarken is uitgevoerd. Een belangrijk uitgangspunt daarbij is dat er een beeld van de mannelijke kindbegeleider wordt gecreëerd dat anders is dan het typisch vrouwelijke beeld dat wordt geassocieerd met zorg voor kinderen. Om die reden is in Vlaanderen gekozen voor posters met banen die refereren aan professies die mannen aantrekken: manager, boekhouder of bouwvakker. Hiermee werd een groter accent gelegd op het pedagogische en het sociale aspect van het werk dan op het verzorgende aspect dat al te vaak met vrouwen wordt geassocieerd. Tevens wordt het belang

van mannelijke opvoeders in het leven van kinderen benadrukt (Peeters, 2005). Dit belang wordt ook door hoogleraar pedagogiek Louis Tavecchio benadrukt. Hij stelt dat kinderleiders drukke, ondernemende jongetjes vaak afremmen. Het is echter beter voor deze jongens als ze kunnen stoeien, iets dat een mannelijke leider sneller zal herkennen en laten gebeuren. Daarnaast geeft Tavecchio aan dat kinderen niet alleen vrouwelijke, maar ook mannelijke rolmodellen nodig hebben - zeker als ze door een alleenstaande moeder worden opgevoed. (Swart-Donders, 2005)

De campagne in Vlaanderen heeft ertoe geleid dat het percentage mannen in de opleiding voor kinderopvang steeg van 6,5% naar 20% (Peeters, 2005). Ook in de Scandinavische landen heeft de campagne effect gehad. Daar staan kinderopvang en de opvoeding thuis op gelijk niveau. Eén op de vijf werknemers in de buitenschoolse opvang is een man. Het opleidingsniveau is er hoger, evenals de betaling (kinder.plein.nl, 2008). Ter vergelijking is in Nederland 3,6% van het aantal mensen in de kinderopvang man (cijfers naar gegevens van LKG, 2006).

Voorbeelden uit andere sectoren en van andere campagnes

De onderwijssector kent eenzelfde problematiek als de zorg en de kinderopvang. Ook daar werken substantieel meer vrouwen, hetgeen volgens velen ook een negatief effect heeft op de ontwikkeling van jongens. Deze zogenaamde 'feminisering' van het onderwijs wordt als ongewenst beschouwd (Driessen, 2004). Als reactie op het rapport "Pabo's gezocht" van het SBO (van Eck, 2004) zijn verschillende initiatieven op gang gebracht om de instroom van mannelijke studenten in de lerarenopleiding (pabo) te verhogen, zoals zes door het SBO gesteunde pilots op pabo's in Nederland. In de pilots is geëxperimenteerd met nieuwe reflectiemethoden in de opleiding, het aanpassen van de onderwijs- en begeleidingsmethodiek maar ook met 'simpele' ingrepen als het aantrekkelijker maken van de leeromgeving voor mannen (bijvoorbeeld door het plaatsen van tafeltennistafels) (de Kruijf, 2007). De meeste van de SBO-initiatieven komen echter niet verder dan het trachten de uitval van mannelijke studenten te beperken en concentreren zich niet op het aanboren van de doelgroep.

Anders is het bij het werven van vrouwen voor traditionele "mannenberoepen". Het aantal overheids campagnes, stimuleringsprojecten en wervingspogingen is legio, de een echter meer succesvol dan de ander. Landelijke overheids campagnes als "Kies exact" (1987-1989) en "Een slimme meid is op haar toekomst voorbereid" (1990-1993) hadden niet de gewenste uitwerking van meer vrouwelijke instroom in de bèta- en techniekopleidingen (Marchand, 2003). Het VHTO (Landelijk expertisebureau voor vrouwen en meisjes in bèta/techniek) stimuleert de aansluiting van het bèta/technische onderwijs op de kennis en interesse van meisjes in het voortgezet onderwijs, streeft naar kwaliteitsverbetering en vergroting van de aantrekkelijkheid van het (middelbaar en hoger) technisch onderwijs door de implementatie van leerstijlen, streeft naar activerende onderwijsvormen en gender inclusive curricula en biedt ondersteuning van het emancipatiebeleid van de onderwijsinstellingen door kwantitatieve managementinformatie, onderzoek en stafsupport (VHTO, 2008). Als succesvolle projecten noemt de vereniging het inzetten van rolmodellen (werving) en het bieden van mentoring aan startende vrouwen in de techniek (loopbaanbegeleiding, voorkomen van uitval). Harde cijfers over de invloed van dergelijke campagnes en initiatieven zijn er nauwelijks en waar wel beschikbaar beperken deze zich tot deelnamecijfers en ervaringsverhalen. Aan de andere kant geldt dat het hier gaat om langzame maatschappelijke veranderingen en het aanpassen van rolpatronen. Het ontbreken van cijfers wil niet zeggen

dat initiatieven geen zin hebben, ze zijn door de jaren heen aangepast aan de eisen van de doelgroep en stoelen dus wel op enige ervaringskennis. Analoog aan deze initiatieven zouden mannen die in de zorg of kinderopvang werken goede rolmodellen kunnen vormen voor jongens die overwegen om de zorg of kinderopvang in te gaan, of zouden startende mannen in deze branches een mannelijke mentor toegewezen kunnen krijgen.

3. Conclusies en aanbevelingen

3.1 Conclusies

In dit rapport is getracht om drie onderzoeksvragen te beantwoorden. Hieronder geven we de bevindingen nogmaals beknopt per onderzoeksvraag weer:

1. Welke (genderspecifieke) factoren zijn van invloed op de aantrekkingskracht van een beroep en de beroepskeuze van mensen?

Vanuit louter economisch perspectief speelt beloning een belangrijke rol bij het kiezen voor een baan: mensen kiezen voor het hoogste salaris op korte en lange termijn. De sociale psychologie vertelt ons dat dat beeld te simpel is: er spelen ook andere factoren mee, zoals de beoordeling van expliciete en impliciete eigenschappen van een beroep of beroepsgroep (bijvoorbeeld resp. wisselende diensten en gender dominantie in het veld) en van de verwachte externe en interne opbrengst van een baan (bijvoorbeeld resp. salaris en voldoening). Ook kiezen mensen vaak voor een baan waarvan het type overeenkomt met het eigen persoonlijkheidstype (in het geval van de zorg: sociaal). Hiernaast zijn er individuele verschillen te zien in de afwegingen die men maakt om voor een vak te kiezen.

Kijkend naar verschillen in beroepskeuze tussen mannen en vrouwen is te zien dat het onderscheid tussen 'beroepen voor mannen' en 'beroepen voor vrouwen' er al vroeg in zit. Voor vrouwen is de balans werk-privé belangrijk bij het maken van een keuze, mannen baseren zich eerder op de inhoud van een beroep. Jongens zoeken vaker status en uitdaging en willen zich bovendien tot expert ontwikkelen, terwijl meisjes gericht zijn op afwisseling, intrinsieke motivatie en sociale waarden.

Ook het vertrouwen in het eigen kunnen is van belang: mannen die niet in de zorg werkzaam zijn beschouwen zichzelf over het algemeen ook als niet (voldoende) competent voor een beroep in de sector. Tot slot kunnen ook sociale druk en vooroordelen een belangrijke rol spelen bij het al dan niet kiezen voor een beroep in de zorg of kinderopvang. Overigens is een loopbaan in de zorg voor mannen vaak een tweede carrière; veel mannen die in de sector werkzaam zijn hebben eerder een ander beroep (in een andere sector) uitgeoefend.

2. In hoeverre is de keuze van mensen voor een bepaald beroep te beïnvloeden?

Allereerst is van belang om te kijken naar de redenen voor het niet kiezen van een baan (in de zorgsector of kinderopvang). Bestaat er onvoldoende of een onjuist beeld van de inhoud van het beroep of is het beroep niet populair ondanks dat bekend is wat het inhoudt? In het eerste geval kunnen bijvoorbeeld goede voorlichting en praktijkstages bijdragen, in het tweede geval ligt de oplossing eerder in het aantrekkelijker maken van het beroep door maatregelen als aanpassing van arbeidsvoorwaarden.

Een goede loopbaandialoog tijdens de opleiding kan ervoor zorgen dat een leerling een bewuste, passende keuze maakt voor een studie of beroep, uitgaande van de eigen capaciteiten en drijfveren, maar ook gebaseerd op een realistisch beeld van het beroep zelf. Deze dialoog moet zowel op school als op de werk-/ stageplek worden gevoerd, op een manier die in acht neemt dat jongens en meisjes niet op gelijke wijze tot hun keuzes komen.

3. Is het mogelijk meer mannen aan te trekken voor 'vrouwenberoepen' en welke factoren spelen daarbij mee? Hoe kan het werken in een 'vrouwenberoep' aantrekkelijker worden gemaakt voor mannen?

De literatuur wijst uit dat mannen die niet kiezen voor een loopbaan in de zorg niet altijd een realistisch beeld hebben van wat het werk inhoudt en vaak een negatieve inschatting maken van hun eigen competenties voor een zorgberoep. Voor deze mannen kunnen goede loopbaanbegeleiding met voldoende aandacht voor reflectie op de eigen motieven en capaciteiten aangevuld met stages in de praktijk een bijdrage leveren aan een realistische beeldvorming van het beroep en de eigen mogelijkheden. Aan de andere kant kiezen sommige mannen weloverwogen niet voor een carrière in de zorg of kinderopvang, en baseren zij die keuze op hun waardering van bijvoorbeeld het salaris of het imago van het beroep. Deze mannen zouden over de streep getrokken kunnen worden door een aanpassing van de beloningsstructuur en het bewerkstelligen van een positiever imago van mannen in de sector.

De campagne 'sta je mannetje in de kinderopvang' heeft in Vlaanderen en Denemarken aantoonbaar gezorgd voor een grotere interesse onder mannen in de kinderopvang. Deze campagnes richtten zich voornamelijk op het aanpakken van het 'vrouwelijke imago' van de sector, onder andere door aandacht te schenken aan de pedagogische en sociale aspecten van het vak. De onderwijssector, die kampt met een vergelijkbare problematiek, probeert mannen te werven met het invoeren van nieuwe reflectiemethoden in de opleiding, het aanpassen van de onderwijs- en begeleidingsmethodiek maar ook met 'simpele' ingrepen als het aantrekkelijker maken van de leeromgeving voor mannen. De technieksector werft vrouwen door het toesnijden van het onderwijs op mannen en vrouwen en het inzetten van vrouwelijke rolmodellen bij werving en mentoren voor startende vrouwen in de techniek.

3.2 Aanbevelingen

Op basis van de literatuurstudie zijn enkele aanbevelingen geformuleerd die ertoe zouden kunnen bijdragen dat meer mannen een loopbaan in de zorg of de kinderopvang overwegen en zelfs kiezen. Sommige aanbevelingen zijn gebaseerd op ervaringen uit de zorgsector en de kinderopvang in binnen –en buitenland, sommige uit overige sectoren, en sommige aanbevelingen zijn gedestilleerd uit wetenschappelijk onderzoek dat op het gebied van onder andere loopbaankeuzes en beroepstypes is uitgevoerd.

1. Bij het maken van de keuze voor een beroep spelen zowel factoren mee die niet kunnen worden beïnvloed als die wel kunnen worden beïnvloed. Factoren die niet kunnen worden beïnvloed zijn bijvoorbeeld vereist opleidingsniveau en werktijden. Er zijn echter ook factoren die wel degelijk kunnen worden gestuurd: werkomstandigheden, beloning (hoeft niet altijd in de vorm van salaris te zijn).
2. Bij het kiezen voor een (zorg)beroep spelen persoonlijke waarden een belangrijke rol. Speel bij het werven voor mannen in de kinderopvang daarop in door aandacht te schenken aan waarden als opvoeden, leren (in de zin van het overdragen van eigen kennis en ervaring) en plezier. Bij zorgberoepen en beroepen in de kinderopvang in het algemeen kan de nadruk worden gelegd op verantwoordelijkheid, maar ook op het werken in een sterk sociaal netwerk met veel inter-persoonlijk contact en fysieke activiteit.
3. Erken de opvattingen die mannen hebben over zorgberoepen en beroepen in de kinderopvang en maak deze bespreekbaar. Naast motivatie voor een zorgberoep is ook de verwachting van het eigen presteren belangrijk: schenk aandacht aan het zelfvertrouwen van mannen die in een zorgberoep willen werken.

4. Werk aan de emancipatie en het imago van mannen in de zorg en kinderopvang: zolang mannen in deze beroepen nog worden getypeerd als 'minder mannelijk' zal dat een obstakel vormen.
5. Schenk extra aandacht aan het ontwikkelen van loopbaancompetenties bij jongens en mannen in zorgopleidingen en ga na welke verwachtingen leerlingen hebben van een beroep in de zorgsector of kinderopvang en of die verwachtingen stroken met de werkelijkheid. Dit om teleurstellingen en het gevoel van een verkeerde stage- of beroepskeuze te hebben gemaakt te voorkomen.
6. Praktijkstages hebben bij mannen een positief effect op een keuze voor de zorg. Maak deze dus mogelijk, wellicht ook voor mannen die een carrièreswitch overwegen
7. Overweeg zij-instromers serieus als een bron van nieuwe werknemers en speel daar bij de werving ook op in.
8. Leer van collega's in andere landen: volg internationale ontwikkelingen en experimenteer met elders succesvolle initiatieven.
9. Stel mannen die in de zorg en kinderopvang werken aan als rolmodellen voor jonge instromers en/of geef jonge mannen in zorgberoepen of beroepen in de kinderopvang een mannelijke mentor.

Aanvullend op deze aanbevelingen zijn ook aanknopingspunten voor vervolgonderzoek te noemen. Mogelijkheden zouden kunnen zijn:

- Een onderzoek onder mannen in de zorgsector: wat heeft gemaakt dat zij hebben gekozen voor een beroep in de zorg.
- Diepgaander onderzoek naar verschillen tussen mannen en vrouwen wanneer het aankomt op loopbaankeuzes. Welke invloed hebben verschillende factoren en hoe zijn deze te beïnvloeden?

Literatuurlijst

Athanasou, J., (2003): Factors Influencing Job Choice, *Internat. Jnl. for Educational and Vocational Guidance*, Vol. 3, 205-221

Betz, N.E., Borgen, F.H., Kaplan, A., Harmon, L.W., (1998): Gender and Holland Type as Moderators of the Validity and Interpretive Utility of the Skills Confidence Inventory, *Journal of Vocational Behavior*, 53, 281-299

Betz, N.E., Harmon, L.W., Borgen, F.H., (1996): The Relationships of Self-Efficacy for the Holland Themes to Gender, Occupational Group Membership, and Vocational Interests, *Journal of Counseling Psychology*, Vol 43, No 1, 90-98

Bloemen, H, Dellaert, B, (2000): De keuze van jongeren voor een zorgopleiding, Onderzoek naar de factoren die de studiekeuze beïnvloeden, *Servicecentrum uitgevers*, Den Haag

Borgdorff, M., (2005): Kinderopvang, De leidster is helaas maar zelden een man, *Trouw*, www.trouw.nl

Borghans, L., Steur, de, M, (1999): Kiezen voor de zorg, Een conceptueel kader, *Servicecentrum Uitgevers*, Den Haag

Borghans, L, Grip, de, A, (2005): Beroepensegregatie op de Nederlandse arbeidsmarkt: een economisch perspectief, 9-23

CBS, (2007): landelijke cijfers mannen en vrouwen in gezondheidszorg en welzijnssector, www.cbs.nl

CBS Webmagazine, (2007): Tweemaal zoveel vrouwen bij de brandweer

Cameron, C., Moss, P., Owen, C., (1999): Men in the nursery, *Gender and caring work*, London, Paul Chapman Publishing

Cuyvers G, Ivens I, Pintelon A, (2002): Beeldvorming van de zorgberoepen, resultaten, bevindingen en aanbevelingen, *Katholieke Hogeschool Kempen*

Driessen, G., Doesborgh, J., (2004): De feminisering van het basisonderwijs, Effecten van het geslacht van de leerkrachten op de prestaties, de houding en het gedrag van de leerlingen, *ITS, Nijmegen*

Eck, E. van, Heemskerk, I., Vermeulen, A.C.A.M., (2004): Pabo's gezocht!, Wat maakt de pabo en het werken op de basisschool aantrekkelijker voor mannen, *SBO, Den Haag*

Equal Opportunities Commission, (2003): How can suitable, affordable childcare be provided for all parents who need to work?, EOC submission to the work and pensions select committee inquiry

Giles, M., Rea, A., (1999): Career self-efficacy: An application of the theory of planned behaviour, *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 72, 393-398

Good, G. E., Gilbert, L.A., Scher, M., (1990): Gender Aware Therapy: A Synthesis of Feminist Therapy and Knowledge About Gender, *Journal of Counseling and Development*, v68 n4 p376-80 Mar-Apr 1990

Gremmen I., Boelens J., Vulto E., Kuiper K., (1999): Loopbanen V/M in de zorg, Landelijk steunpunt emancipatie in het HBO, Arnhem

Halliday J., Hager P., (2002): Context, Judgement and Learning, *Educational Theory*, 429-43.

Holland, J.L., (1996): Exploring Careers With a Typology, What We Have Learned and Some New Directions, *American Psychologist*, Vol. 51(4), p 397-406

Kokeng A., (2007): Man vindt vrouwenberoep niet stoer en sexy, *Redactie HR praktijk*

Kruijf, J. de, (2007): Eindrapportage Paboys Pabo Almere 2005/2007, Pabo Almere, Almere

Levy, G.D., Sadovsky, A.L., Troseth, G.L., (2000): Aspects of young children's perceptions of gender-typed occupations, *Sex Roles*, Vol. 42, 993-1006

Marchand, M.H., (2003): Emancipatie op een zijspoor?, Tweede nationale rapportage inzake de implementatie van het VN Vrouwenverdrag, Belle van Zuylen Instituut, Universiteit van Amsterdam, Amsterdam, 43

Meijers, F, Kuijpers, M, Bakker, J, (2006): Over leerloopbanen en loopbaanleren. , Loopbaancompetenties in het (v)mbo, Het platform beroepsonderwijs, Driebergen

Peeters, J., (2003): Men in childcare, first results of a project in Flanders, *European Conference on Men in Childcare*, Ghent

Peeters, J., (2005): Promoting diversity and equality in early childhood care and education - men in childcare, *Questions of Quality, CECDE*, Dublin, 152-192

Penn, H, McQuail, S, (1997): Childcare as a gendered occupation, *DfEE Publications*, Nottingham,

Roosenbloom, J.L., Ash, R.A., Dupont, B. , Coder, L., (2007): Why are there so few women in information technology, *Assessing the role of personality in career choices. Journal of economic psychology*, 543-554

Soethout, M., Wal, van der, G, Cate, ten, Th. , (2007): Carrièrewensen en beroepskeuze van recent afgestudeerde artsen, *Ned. Tijdschr. Geneeskd.*, 2118-2123

Swart-Donders, K, (2005): *Mannenwerk, Aaneen*

Vloet K., (1996): *Onderwijs, psychologie en sekse, Psychologie en sekse*, Bohn Stafleu Van Loghum, Houten/Diegem

VHTO, (2008): Website VHTO, <http://www.VHTO.nl>

Prismant

