



## Volksgesondheid Toekomst Verkenning Zuidoost-Brabant

### Thema arbeidsmigranten

---

In de VTV maken we onderscheid tussen expats en arbeidsmigranten. Internationale werknemers worden als expats gezien wanneer zij aan een minimale looneis voldoen. Zij zijn veelal hoogopgeleid. Alle werknemers die niet aan deze looneis voldoen, worden gerekend tot de groep arbeidsmigranten. Zij verrichten voornamelijk lager geschoold werk.

In samenwerking met Pharos heeft de VNG een [wegwijzer](#) en [handreiking](#) zorg en welzijn EUG-arbeidsmigranten ontwikkeld. De handreiking is bedoeld om gemeenten meer achtergrondinformatie te bieden over zorg en welzijn voor arbeidsmigranten.

De wegwijzer bevat de onderdelen:

1. Basisinformatie
2. Zorg & Welzijn
3. Zorg voor (on)verzekerden en
4. Dakloosheid en reconnectie

In onderstaande tekst zal er per onderdeel verwezen worden naar de wegwijzer en de handreiking zorg & welzijn EU-Arbeidsmigranten. Daarnaast worden er landelijke initiatieven en inzichten ter inspiratie genoemd voor de regio.

#### Relatie met gezondheid

**De [woon- en werkomstandigheden](#) kunnen een negatieve impact op de gezondheid van arbeidsmigranten hebben:**

- Slechte werk- en leefomstandigheden hebben impact op de mentale gezondheid (stress) en leefstijl (weinig beweging, middelengebruik, ongezonde voeding) van de arbeidsmigranten.
- Uit angst voor het verliezen van hun baan gaan ze toch werken wanneer ze ziek zijn.
- Op en neer pendelen tussen geboorteland en Nederland heeft gevolgen voor onderwijs en sociale- emotionele ontwikkeling bij kinderen van arbeidsmigranten.
- Spanningen in de gezinnen leiden soms tot huiselijk geweld.
- Blootstelling aan fysieke en chemische gevaren, zoals zware arbeid of blootstelling aan giftige stoffen kan leiden tot werkgerelateerde gezondheidsproblemen, zoals letsel, beroepsziekten en arbeidsgerelateerde stress.

#### **[Drempels](#) in de Toegang tot zorg bij arbeidsmigranten:**

- Taalbarrière bij het vinden informatie en de toegang tot zorg.
- Weinig vertrouwen in huisarts of dokter (37%).
- Onduidelijkheid waar ze terecht kunnen voor vragen over opvoeding.
- Afhankelijk van de wettelijke status en arbeidsvoorwaarden beperkte toegang tot gezondheidszorg. Dit kan leiden tot het uitstellen van medische zorg en toename van gezondheidsproblemen.
- Een gebrek aan gezondheidsvaardigheden en bewustwording over gezondheidsproblemen kan ertoe leiden dat arbeidsmigranten bepaalde symptomen negeren of niet op tijd medische hulp zoeken.
- Door verschillen in religie, cultuur, opleiding of schaamte niet willen praten over gezondheidsproblemen en/ of de intentie hebben om medische hulp te zoeken.

#### Aandachtspunten voor integraal beleid



Wanneer arbeidsmigranten naar Nederland komen om te werken, zijn ze niet alleen aan het werk. Ze wonen in de buurt, volgen onderwijs, gebruiken zorg en participeren in de samenleving. Het is belangrijk om op al deze plekken ervoor te zorgen dat er rekening gehouden wordt met het welzijn van de arbeidsmigranten. Arbeidsmigranten zijn een andere gezondheidscultuur en -religie gewend. Verschillen in verwachtingen op het gebied van gezondheidszorgverlening en gebrek aan begrip van het gezondheidszorgsysteem kunnen worden verzacht door meer cultuurgevoelige aanpassingen van het informatiemateriaal.

In de [handreiking Zorg & welzijn EU-arbeidsmigranten](#) is een checklist (pagina 14-18) toegevoegd die gebruikt kan worden om te inventariseren in hoeverre al rekening gehouden wordt met de arbeidsmigranten in beleid en voorzieningen. In de checklist wordt op de volgende thema's ingegaan:

- Bewustzijn, zicht hebben op gezondheid en welbevinden.
- In beeld, zo goed mogelijk in beeld hebben hoeveel arbeidsmigranten in de gemeente wonen.
- Gemeentelijk beleid, in het gemeentelijk beleid is aandacht voor arbeidsmigranten.
- Samenwerking, er zijn afspraken met ketenpartners over samenwerking tbv arbeidsmigranten.
- Werkgevers, overleg voeren over gezonde werkomgeving en bedrijfsgezondheidszorg.
- Informatievoorziening, er is een duidelijk informatiepunt voor arbeidsmigranten.
- Huisvesting, een prettige en veilige woonomgeving en toegang tot zorg.
- Integratie, stimuleren van taallessen, zelfredzaamheid en gezondheidsvaardigheden.
- Kinderen, proactief benaderen van ouders met ondersteuning en informatie.
- Monitoring, monitoren van de kwaliteit en toegang tot zorg.

Arbeidsmigranten in Nederland zijn vaak afhankelijk van verhuurders en werkgevers als eerste contactpersonen, waarbij de praktijk van het koppelen van werk en woning deze afhankelijkheid versterkt. Onderstaande voorzieningen kunnen helpen de positie van arbeidsmigranten te versterken:

#### **Informatiepunten (VNG handreiking pag. 10):**

- De gemeente kan een centrale rol nemen in het faciliteren van informatievoorziening voor arbeidsmigranten. Naast fysieke punten kan ook worden gedacht aan de apps, websites en online informatiefolders in eigen taal.

#### **Taal (VNG handreiking pag. 10):**

- De gemeente kan ervoor zorgen dat er in beeld is welke mogelijkheden er zijn tot taallessen en het stimuleren hiervan.

#### **Integratie (VNG handreiking pag. 10):**

- Informatie en taal helpen mensen om zelfstandig de weg te kunnen vinden en zich een onderdeel van de samenleving te voelen. De gemeente kan zelf of samen met sleutelpersonen of maatschappelijke organisaties ervoor zorgen dat er passende laagdrempelige activiteiten worden georganiseerd.

#### **Gezondheidszorg (VNG handreiking pag. 10):**

- De gemeente kan een aanjagersrol hebben om ervoor te zorgen dat arbeidsmigranten de weg weten te vinden naar de huisartsenzorg.

#### **Daklozen (VNG handreiking pag. 10):**

- EU-arbeidsmigranten die dakloos raken hebben in de praktijk vaak geen toegang tot maatschappelijke opvang. Zie 'Plan van aanpak dakloze kwetsbare EU-burgers' voor



beleidsaanbevelingen gericht op preventie, vroeg signalering en het oplossen van dakloosheid onder deze groep.

- Het onderdeel 'dakloosheid en reconnectie' van de [wegwijzer](#) (pag. 12-14) biedt verdere informatie over de mogelijkheden die gemeenten hebben en over voorbeelden in het land.

## Inspiratie voor interventies / (proces) aanpak

### Informatie

- **[Brabants Migratie Informatie Punt \(BMIP\)](#)**  
Het BMIP is een (mobiel) fysiek en digitaal loket met informatie, advies, een meldpunt, dienstverlening en (sociale) activiteiten voor arbeidsmigranten en hun werkgevers. In de regio Brabant Zuidoost zijn er reeds twee loketten in Eindhoven en Helmond geopend. Daarnaast zal er een mobiel team rondtrekken en meerdere woon-, werk- en vrijetijdsplaatsen van arbeidsmigranten langs gaan. Er wordt meertalige informatie en advies over het wonen, werken en leven in Noord-Brabant en Nederland verzorgd. Er komt een meldpunt voor misstanden m.b.t. loon/arbeid, huisvesting en zorg en welzijn.
- **[Wegwijzer Basisinformatie](#)** (pag. 3-5)  
Hierin staan verschillende tips en websites over waar arbeidsmigranten informatie kunnen krijgen over werken, processen en beleid, scholing en onderwijs, scholing en training, wonen, zorg, registratie en rechten en plichten.
- **[Kennisplatform Inclusief Samenleven](#)**  
Dit Kennisplatform is een website waarop kennis over vraagstukken integratie, migratie en diversiteit staat beschreven.
- **[Participeren op de Nederlandse arbeidsmarkt](#)**  
Movisie heeft de interventie K!X Works ontwikkeld en deze richt zich op de participatie van statushouders vanaf 18 jaar op de Nederlandse arbeidsmarkt. Empowerment, informatie-uitwisseling en het sociale netwerk staan hierin centraal.
- **[Wet Goed Verhuurderschap](#)**  
Op 1 juli 2023 is er een nieuwe wet Goed Verhuurderschap ingegaan. Deze wet geeft gemeenten meer mogelijkheden om huurders te beschermen tegen misstanden bij het huren van woon- of verblijfsruimten. Door een norm voor goed verhuurderschap te introduceren en gemeenten de mogelijkheid te geven om een verhuurvergunning te verplichten, kunnen gemeenten actief sturen op goed verhuurderschap.
- De gemeente Eindhoven heeft het online [meldpunt](#) ingericht waarbij huurders al hun meldingen omtrent hun huursituatie kosteloos en anoniem kunnen melden.
- **[Stichting Barka](#)**; Stichting Barka helpt dakloze arbeidsmigranten uit EU-landen, voornamelijk uit Midden- en Oost-Europa.

### Kinderen

- **[Welbevinden op School voor Nieuwkomerskinderen.](#)**  
In deze infosheet van Pharos staan verschillende interventies en methodes om in de schoolcontext te werken aan de sociaal-emotionele ontwikkeling en het welbevinden van kinderen met een (recente) migratie- of vluchtachtergrond.



## Gezondheidszorg

- [Wegwijzer zorg en welzijn](#) (pag. 6-11)  
Hierin staan verschillende tips en websites over hoe arbeidsmigranten toegang kunnen krijgen tot de gezondheidszorg.
- [Website Huisarts Migrant](#)  
Deze website geeft antwoord op vragen over zorg en gezondheid gericht op persoonsgerichte en cultuursensitieve zorg voor iedereen.
- [Interventie 'Meer tijd voor de patiënt' binnen IZA](#)  
In deze interventie staat beschreven hoe de huisarts ervoor kan zorgen dat Patiëntengroepen die de Nederlandse of Engelse taal nog niet goed machtig zijn en/of waar sprake is van culturele verschillen extra tijd kunnen krijgen voor een consult.
- [Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden](#)  
Arbeidsmigranten kunnen kort onverzekerd raken. Dat komt omdat zij vaak via hun werkgever verzekerd zijn en de verzekering meteen stopt als zij hun baan verliezen. Via de [Subsidieregeling medisch noodzakelijke zorg aan onverzekerden](#) zorgt de overheid ervoor dat arbeidsmigranten hun medische kosten ook vergoed krijgen als zij kort onverzekerd raken.
- [Werkconferentie een goede werkomgeving voor arbeidsmigranten](#): Een gezonde werkomgeving voor arbeidsmigranten.
- Het Trimbos Instituut organiseert regelmatig werkconferenties voor werkgevers over preventie van alcohol, drugs en medicijn-(ADM-)gebruik en mentale gezondheid in de werksetting. Om het draagvlak voor [ADM-beleid](#) binnen bedrijven te vergroten, wordt geadviseerd om in de communicatie hierover nadruk te leggen op het bevorderen van de gezondheid.

## Partners

### Migranten:

- Uitzendbranche
- Huisvestigingsorganisaties
- Gemeente afdelingen
- Scholen
- Gezondheidszorg
- Welzijnsorganisaties
- GGD
- Pharos

## Ideeën voor verder onderzoek

- Afnemen van de Gezondheidsmonitor Jeugd in het Engels op internationale scholen ([Handreiking VNG: p. 14](#))
- Nader onderzoek naar aantallen kinderen van EU-migranten en hun gezondheid ([Handreiking VNG: p. 13](#))
- Nader onderzoek naar alcohol, drugs en medicijn-(ADM-)gebruik en de mentale gezondheid van arbeidsmigranten

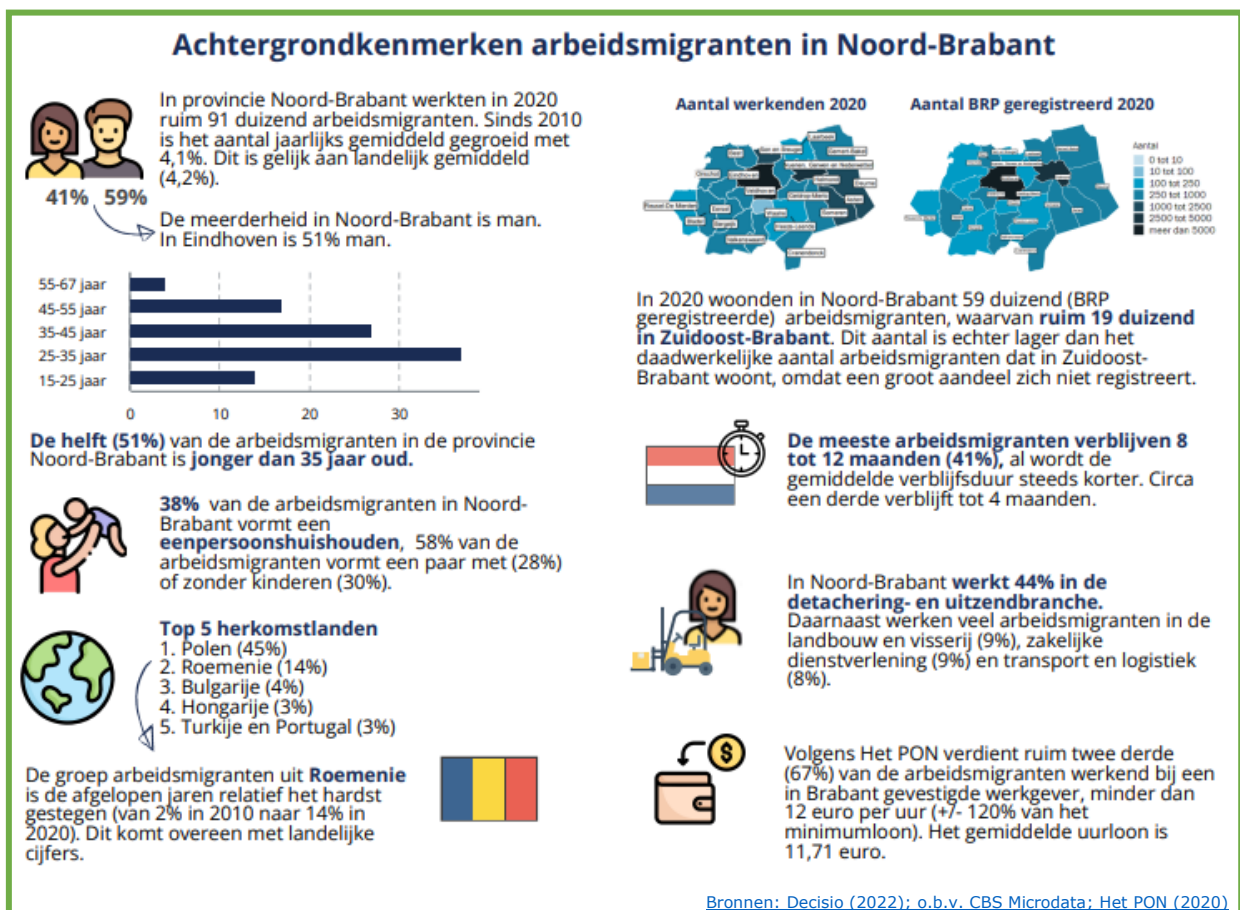


## Volksgezondheid Toekomst Verkenning Zuidoost-Brabant Thema Arbeidsmigranten - cijfers

### Toelichting

Arbeidsmigranten kunnen worden gezien als risicogroep op het gebied van gezondheid. Zo blijkt uit onderzoek dat 49% van de respondenten die via een uitzendbureau werken, een slechtere gezondheid ervaart sinds hun komst naar Nederland<sup>1</sup>.

Een [publicatie van Pharos \(2022\)](#) vat onder meer de volgende risico's samen: de woon- en werkomstandigheden hebben vaak een negatieve impact op de gezondheid van deze werknemers. De arbeidsomstandigheden, zoals lange werkdagen, een slecht werkklimaat en fysiek zwaar werk, zorgen voor grote fysieke gezondheidsrisico's. Ook maakt economische afhankelijkheid arbeidsmigranten kwetsbaar. Wanneer zij hun werk verliezen, kunnen zij soms behalve hun inkomen ook hun huisvesting en zorgverzekering verliezen. Deze onzekerheid heeft ook impact op de mentale gezondheid. Daarnaast is er door de lange werkdagen en de hoge werkdruk na het werk ook weinig ruimte voor sociaal contact en ontspanning. Tot slot hebben veel arbeidsmigranten weinig of geen beheersing van de Nederlandse taal en weinig kennis van de Nederlandse regelgeving, instanties en gebruiken, waardoor de toegang tot zorg bemoeilijkt wordt.



<sup>1</sup> Cremers, J. (2021). Hoe denken arbeidsmigranten over gezondheid en zorg in Nederland? De resultaten van het 2e arbeidsmigrantenpanel. Kenniscentrum Arbeidsmigranten.



### **Werkelijk aantal arbeidsmigranten onduidelijk doordat ca. 50% zich niet registreert**

Het aantal BRP-geregistreerde arbeidsmigranten is lager dan het daadwerkelijke aantal arbeidsmigranten dat in Zuidoost-Brabant woont. Uit onderzoek van platform voor onderzoeksjournalistiek [Investico en Pointer \(2021\)](#) blijkt dat 45 tot 55% van de arbeidsmigranten zich niet inschrijft bij een gemeente terwijl ze dat wel zouden moeten doen. Seizoenarbeiders die korter dan vier maanden in Nederland werken, zijn namelijk niet verplicht om zich in te schrijven in het Basisregister Persoonsgegevens. Maar ook arbeidsmigranten die langer in Nederland werken registreren zich niet altijd. Zo zijn arbeidsmigranten soms onbekend met het proces van inschrijving en/of willen zij zich niet inschrijven vanwege de angst om rechten in het land van herkomst te verliezen.

### **Arbeidsmigranten afhankelijk van werkgever voor huisvesting**

Midden- en Oost-Europese arbeidsmigranten zijn vaak afhankelijk van hun werkgever of uitzendbureau, ook voor huisvesting en zorgverzekering ([Aanjaagteam Bescherming Arbeidsmigranten, 2020](#)). Uit onderzoek van Engbersen en collega's (2011) bleek dit met name voor Polen; Bulgaren en Roemenen huurden vaker in de particuliere sector en vinden hun woonruimte vaak via hun sociale netwerk. Ook uit onderzoek van [Het PON \(2020\)](#) onder arbeidsmigranten in Noord-Brabant blijkt dat een deel van de arbeidsmigranten wonen via het uitzendbureau waar ze werken. Voor deze groep vervult het uitzendbureau een dubbele rol, die van werkgever en huisvester.

### **Risicogroepen**

De werk- en leefomstandigheden van arbeidsmigranten staan al langere tijd in de belangstelling. Zo deed het Aanjaagteam Bescherming Arbeidsmigranten (2020) aanbevelingen in het rapport '[Geen tweederangsburgers](#)'. Aandacht voor gezondheid en welzijn blijft echter vaak onderbelicht. Daarom heeft Pharos in 2021 een [verkennd onderzoek](#) uitgevoerd naar de gezondheid van arbeidsmigranten en de toegang die zij hebben tot zorg en ondersteuning. Onder andere uit dit onderzoek blijkt waarom arbeidsmigranten gezien kunnen worden als risicogroep voor diverse gezondheidsrisico's.

### **Helft arbeidsmigranten slechtere ervaren gezondheid dan bij aankomst**

- Wanneer arbeidsmigranten in Nederland aankomen, ervaren de meesten van hen (75%) hun gezondheid als goed. Uit het onderzoek van Pharos blijkt echter dat 49% van de respondenten die via een uitzendbureau werkt, een slechtere gezondheid ervaart sinds hun komst naar Nederland (Cremers, 2021).

### **Fysieke en mentale klachten door zwaar werk**

- Onderzoek van Healthcare for internationals (2021) laat zien dat voor 11% van de respondenten gezondheidsklachten een belemmering zijn om het werk goed te kunnen doen<sup>2</sup>.
- Meer dan de helft van de arbeidsmigranten geeft aan dat er arbomaatregelen nodig zijn op het gebied van werkdruk en werkstress (63%), geluid/temperatuur/verlichting (63%), lichamelijk zwaar werk (58%) en emotioneel zwaar werk (57%) (Cremers, 2021).

---

<sup>2</sup> Bergsma, Z. & Dozeman, E. (2021). Onderzoek naar arbeidsmigranten en de gezondheidszorg. Wise up Consultancy & Healthcare for internationals (H4i).



- Er zijn arbeidsmigranten die slachtoffer kunnen worden van arbeidsuitbuiting<sup>3</sup>. De kern van arbeidsuitbuiting bestaat vaak uit het creëren van financiële binding, door arbeidskrachten in een permanente afhankelijkheidspositie te houden. Dit gebeurt bijvoorbeeld door een schuldenpositie op te bouwen, soms gecombineerd met intimidatie en isolatie.

### Angst om ziek te melden

Healthcare for internationals deed in 2021 onderzoek naar de toegang van de eerstelijnszorg voor arbeidsmigranten. Uit dit onderzoek blijkt dat 56% van de respondenten zich de afgelopen twee jaar weleens ziek heeft gemeld. Van de respondenten voelde 61% zich vrij om zich ziek te melden en vertrouwde 62% erop dat er goede zorg beschikbaar is als ze er behoefte aan hebben. Dat betekent dus dat een aanzienlijk deel zich níet vrij voelde. Ook was 63% van de respondenten bang om bij ziekte thuis te blijven, omdat dat gevolgen heeft voor hun inkomen<sup>4</sup>.

### Toegang tot zorg

- Een gebrek aan gezondheidsonderwijs en bewustwording over gezondheidsproblemen kan ertoe leiden dat arbeidsmigranten bepaalde symptomen negeren of niet op tijd medische hulp zoeken. Ook worden gezondheidsklachten niet altijd gedeeld of over gesproken.
- Bij het vragen van zorg is de taalbarrière een probleem, zeker in geval van GGZ.
- 37% van de arbeidsmigranten heeft weinig vertrouwen in de Nederlandse zorgprofessionals<sup>5</sup>. Dit komt vaak doordat zij in hun land van herkomst een andere vorm van zorg gewend zijn (bijvoorbeeld meer of snellere directe toegang tot specialistische zorg en antibiotica). Soms wachten mensen daarom tot ze naar een dokter of specialist kunnen in land van herkomst ([Pharos](#)).
- Ook komt het voor dat arbeidsmigranten worden geweigerd bij de huisarts of in het ziekenhuis. Zeker als zij onverzekerd zijn, maar ook als zij wel verzekerd zijn komt dit voor. Voor uitzendkrachten geldt dat de zorgverzekering is gekoppeld aan hun werk via het uitzendbureau. Dit betekent dat zij het recht op zorg kwijtraken als zij hun baan verliezen.
- Uit [onderzoek van de Provincie Noord-Brabant \(2021\)](#) blijkt dat arbeidsmigranten vinden dat er te weinig en kwalitatief slechte (of soms onjuiste) meertalige informatie over wonen, werken en leven in Noord-Brabant is. Ze zouden deze informatie graag in alle fasen van hun komst naar en verblijf in Noord-Brabant online en offline beschikbaar hebben.

### Veel opvoedingsvragen en extra kwetsbaarheid Bulgarse zwangeren en baby's

Professionals van welzijns- en zelforganisaties signaleren dat ouders veel opvoedvragen hebben, en dat er regelmatig sprake is van spanningen binnen gezinnen en problemen rond de opvoeding (Van Wieringen & Tuk, 2018; Van Lieshout, 2020). Tijdens een proef van Veilig Thuis in de regio West-Brabant bleken een op de drie meldingen om gezinnen van EU-migranten te gaan ([Pharos](#)).

Hiernaast deed Pharos onderzoek naar hoe Bulgarse arbeidsmigranten gebruikmaken van de Nederlandse geboortezorg en wat hun opvattingen hierover zijn (zie info sheet [Een valse start voor Bulgarse baby's](#), 2023). Uit het onderzoek blijkt dat taalbarrières, laaggeletterdheid en gebrek aan kennis van het eigen lichaam voor deze groep een drempel vormen in de toegang tot geboortezorg. Daarnaast zijn Bulgarse vrouwen andere gewoonten en vormen gewend van geboortezorg. Zo bestaat er in Bulgarije geen eerstelijns geboortezorg, bevallingen vinden plaats in

<sup>3</sup> Staat van eerlijk werk, Inspectie SZW, 2019 & Strockmeijer, A., Paul de Beer, Jaco Dagevos (2017) Mobiliteit binnen de perken, Zeer geringe positieverbetering van werknemers uit Oost-Europa bij een langer werkverleden. Tijdschrift voor arbeidsmarktvraagstukken, jaargang 33, nr. 4

<sup>4</sup> Bergsma, Z. & Dozeman, E. (2021). Onderzoek naar arbeidsmigranten en de gezondheidszorg. Wise up Consultancy & Healthcare for internationals (H4i).

<sup>5</sup> [Nederlandse zorg niet goed toegankelijk voor arbeidsmigranten \(pharos.nl\)](#)



het ziekenhuis onder gynaecologisch toezicht en thuisbevallingen zijn bij wet verboden. Ook kraamzorg is een vorm van zorg die niet beschikbaar is in Bulgarije.

### **Arbeidsmigranten zijn kwetsbaar voor dakloosheid en verslaving**

Het precieze aantal dakloze Midden- en Oost-Europeanen is niet bekend. Het Rode Kruis schatte dat er in 2021 in Nederland zo'n 2.500 tot 3.000 EU-werknemers dakloos waren ([Rode Kruis, Valente, Dokters van de Wereld, 2021](#)). Uit onderzoek van Onderzoeksinstituut IVO en Stichting Barka ([2022](#)) blijkt dat met name de groep arbeidsmigranten die een zwakke binding heeft met zowel Nederland als het herkomstland en zich in een onzekere arbeidsmarkt- en huisvestingspositie bevindt, risico lopen op dakloosheid. Arbeidsmigranten met een combinatie van verslavings- en psychische problematiek zouden vaker te maken hebben met werk- en dakloosheid, ook al in het herkomstland ([Onderzoeksinstituut IVO en Stichting Barka, 2022](#)).

### **Middelengebruik**

Alcohol- en drugsgebruik lijken een grote rol te spelen bij het veroorzaken, in stand houden en verergeren van problemen. Ondanks dat er weinig harde cijfers zijn, zijn er wel signalen dat het middelengebruik (roken, alcohol en drugs) relatief hoog is onder deze groep (zie [onderzoek van Pharos](#)).

### **Met name Poolse arbeidsmigranten hebben een beperkt sociaal netwerk**

Midden- en Oost-Europese arbeidsmigranten hebben vaak (nog) geen sociaal netwerk in Nederland ([Aanjaagteam Bescherming Arbeidsmigranten, 2020](#)). Dit geldt in sterkere mate voor Poolse arbeidsmigranten, die over het algemeen individualistischer lijken ingesteld en vaker op eigen gelegenheid naar Nederland komen. Roemenen en Bulgaren komen vaker in groepen naar Nederland en hebben vaker een sociaal netwerk waar ze gebruik van kunnen maken (Hamminck & Rodenburg, 2014).

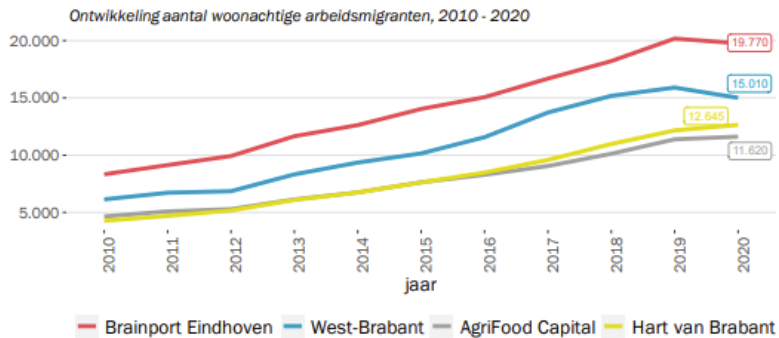
### **Infectieziekten**

Artsen infectieziektebestrijding screenen vanuit de GGD op besmettelijke aandoeningen of zijn betrokken bij uitbraken. Tijdens de coronapandemie werd duidelijk hoe gevoelig arbeidsmigranten zijn voor infectieziekten. Zij verborgen hun besmetting uit angst voor ontslag of werden onder druk gezet om door te werken. Ook brengt huisvesting (meerdere mensen in kleine leefeenheid) risico's voor verspreiding met zich mee.

## **Trends**

Tussen 2006 en 2021 is het aantal arbeidsmigranten in Nederland verviervoudigd. Vooral het aandeel arbeidsmigranten uit Midden- en Oost-Europa is flink toegenomen, van een derde naar twee derde. Noord-Brabant kende een nog sterkere groei met een jaarlijkse gemiddelde groei van 10% tussen 2010 en 2020. De groei is hoger dan het landelijk gemiddelde (5%). Tussen 2010 en 2020 nam het aantal in absolute zin in de meeste gemeenten toe, maar vooral in Eindhoven (+ 4.550) en Helmond (+ 1.895).



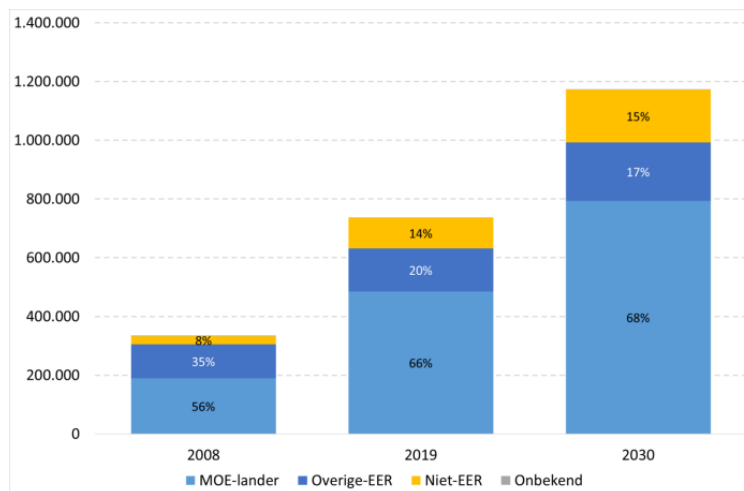


Bron: Decisio (2022); o.b.v. CBS Microdata

De laatste jaren neemt ook het aandeel arbeidsmigranten van buiten de Europese Economische Ruimte (EER) langzaam toe. Dit zie je ook in Noord-Brabant, zo is het aandeel Chinese arbeidsmigranten tussen 2010 en 2020 toegenomen van 0% naar 2%. Het gaat in meer dan de helft van alle arbeidsmigranten nog altijd om laaggekwalificeerde arbeid.

### Prognose Nederland: blijvende stijging arbeidsmigratie door vraag naar arbeid

Het SEO Economische Onderzoek stelt in hun [Rapport Arbeidsmigratie 2030](#) dat het aantal arbeidsmigranten in Nederland toe zal nemen van 735 duizend in 2019 tot bijna 1,2 miljoen in 2030. In het onderzoek wordt onderscheid gemaakt tussen buitenlandse werknemers uit Midden- en Oost-Europa (MOE-landers), uit de overige landen van de Europese Economische Ruimte (EER, dat zijn de EU-landen plus Liechtenstein, Noorwegen, IJsland en Zwitserland) en niet-EER (alle overige arbeidsmigranten, ook wel derdelanders genoemd).



Bron: CBS Microdata, bewerking SEO Economisch Onderzoek, 2022

### Prognose Noord-Brabant: jaarlijkse toename aantal arbeidsmigranten van 4% tot 5%

Uit de brede verkenning die de provincie Noord-Brabant in 2018 liet uitvoeren, blijkt dat demografische ontwikkelingen de inzet van arbeidsmigranten structureel noodzakelijk maken. Werkgevers in Noord-Brabant kunnen blijvend onvoldoende personeel vinden in met name de logistiek, agrarische sector en industrie. Hiermee zijn arbeidsmigranten een essentieel onderdeel



van de toekomstige arbeidsmarkt, economie en innovatiekracht van de provincie. Hierbij zien we steeds meer arbeidsmigranten die in eerste instantie voor een korte periode komen, maar besluiten langer te blijven.

De [prognosesenario's van Decisio](#) laten zien dat het aantal arbeidsmigranten in Noord-Brabant de komende tien jaar toe blijft nemen tot een populatie van naar schatting 131 tot 154 duizend werkzame arbeidsmigranten in 2030. Dit betekent een jaarlijkse groei van 4 tot 5%.

Het is niet met zekerheid te zeggen dat het aantal dakloze arbeidsmigranten hiermee ook zal toenemen (zie hiervoor [Rapport Midden- en Oost-Europese werknemers in kwetsbare posities: handvaten preventie en terugdringen van dakloosheid en verslaving, 2022](#)).