

Zorgkoers

2026

Cijfers en perspectieven





Directie Vebego Zorgservice

‘Dit rapport laat zien welke keuzes en kansen er liggen om de zorg toekomstbestendig te maken. Het daagt ons uit nieuwe inzichten te verbinden met de praktijk en samen te kijken naar wat écht werkt.’

Vebego Zorgservice gelooft in zorg met aandacht voor iedereen. Zorg waarin patiënten, cliënten, bewoners én medewerkers gezien worden. Waar aandacht zorgt voor rust, tijd en kwaliteit, en werk betekenis heeft.

Maar de zorg staat al lange tijd onder druk. Dit is geen recent probleem: vergrijzing, bezuinigingen en personeelstekorten belasten de sector al jaren. Om deze langdurige uitdagingen het hoofd te bieden, moeten we nadenken over hoe we de zorg toekomstbestendig kunnen maken. Wij zijn ervan overtuigd dat de zorg niet beter gemaakt wordt door harder te werken, maar juist door samen slimmer te werken. Precies daarom ligt deze 'Zorgkoers 2026' voor je.

Dit onderzoeksrapport gaat verder dan alleen cijfers en analyses. Het vertelt het verhaal van een sector onder druk. Een verhaal over hoe mensen in de zorg elke dag hun best doen en het verschil willen maken. Ook als de uitdagingen groot zijn en alleen maar groter lijken te gaan worden.

'Zorgkoers 2026' verbindt de visies van bestuurders met de ervaringen van zorgprofessionals. Zo ontstaat een goed beeld van de uitdagingen en mogelijkheden in de zorg. Het rapport laat zien hoe werkdruk en taakverdeling het dagelijkse werk en het toekomstperspectief van zorgprofessionals beïnvloeden. Ook toont het welke keuzes en kansen er liggen om de zorg toekomstbestendig te maken. De druk is hoog, maar de bereidheid om écht een omslag te maken, is gelukkig groot.

Door de perspectieven van directies en werkvloer te combineren, ontstaan concrete, breed gedragen oplossingen. Het is een aanzet tot dialoog en verbinding, met samenwerking als sleutelwoord. Laat dit onderzoeksrapport je inspireren en nieuwe handvatten bieden. Dat is samen slimmer zorgen!

Directie Vebego Zorgservice

1. INLEIDING

**De zorg: een sector onder druk,
maar volop in beweging**

6

2. WERKDRUK EN ONDERSTEUNING

**Te veel werk of te
weinig tijd?**

8



3. FUNCTIEDIFFERENTIATIE EN CULTUUROMSLAG

**Wie draagt de zwaarste
lasten in de zorg?**

16





4. DIGITALISERING

Redt digitalisering de zorg of blijft de mens onmisbaar?

26



5. PREVENTIE EN TOEKOMSTPERSPECTIEF

Zorgen met de handen op de rug

32

6. BESTUUR VERSUS WERKVLOER

Bestuur versus werkvloer: een wereld van verschil?

40

7. CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN

Kansen en oplossingen voor de zorg van morgen

46

SLOTWOORD

De zorg op een kantelpunt

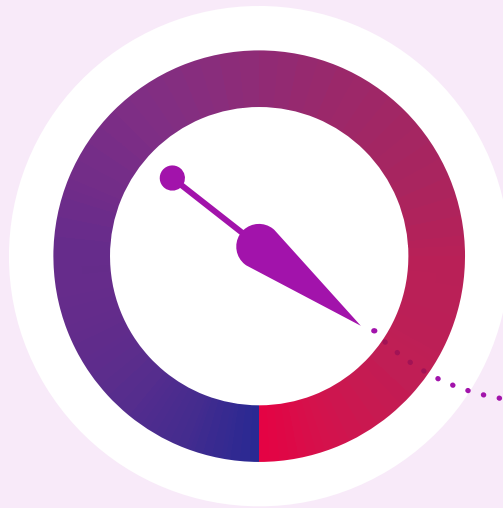
52

BIJLAGE: METHODOLOGIE

'Zorgkoers 2026'

een integraal onderzoeksrapport

56



De zorg: een sector onder druk, maar volop in **beweging**

De zorg staat onder druk. Dat weet iedereen die erin werkt, of dat nu op de werkvloer is, in het bestuur, in beleid of in ondersteuning. Die druk is dagelijks voelbaar: in roosters die niet rondkomen, in overdrachten die sneller moeten dan verantwoord is, in besluiten die ver van de praktijk worden genomen, maar daar wel moeten worden uitgevoerd, in de steeds grotere kloof tussen zorg en zorgondersteunende taken. Het schuurt tussen wat goede zorg vraagt en wat in de praktijk haalbaar is.

Niet herhalen, maar vooruitkijken

Dit rapport is geen herhaling van bekende analyses. Die zijn er al in overvloed. 'Zorgkoers 2026' kiest bewust voor een andere insteek. Niet enkel opnieuw vaststellen dat het knelt, maar vooral ook inzicht geven in waar en hoe de zorg vooruit kan. In plaats van eindeloos probleemdefinities op te sommen, biedt 'Zorgkoers 2026' een scherp en onderbouwd beeld van waar de zorg in beweging is.

Dit rapport vertrekt vanuit de bekende constatering: het huidige zorgsysteem is niet houdbaar. Oplossingen liggen echter niet in somberheid of symptoombestrijding. De oplossing ligt in het maken van andere keuzes. En die keuzes zijn dichterbij en haalbaarder dan vaak wordt gedacht.

Samen op koers

De waarde van 'Zorgkoers 2026' zit in het samenbrengen van perspectieven die te vaak langs elkaar heen bewegen. Bestuurders en ruim zeshonderd zorgprofessionals delen niet alleen hun zorgen, maar vooral hun inzichten. Wat móét veranderen en wat kán veranderen. Een verhaal gebaseerd op cijfers én visies, op harde data én menselijke ervaring. Geen losstaande meningen, maar een opvallend consistent geluid uit alle lagen van de zorg.

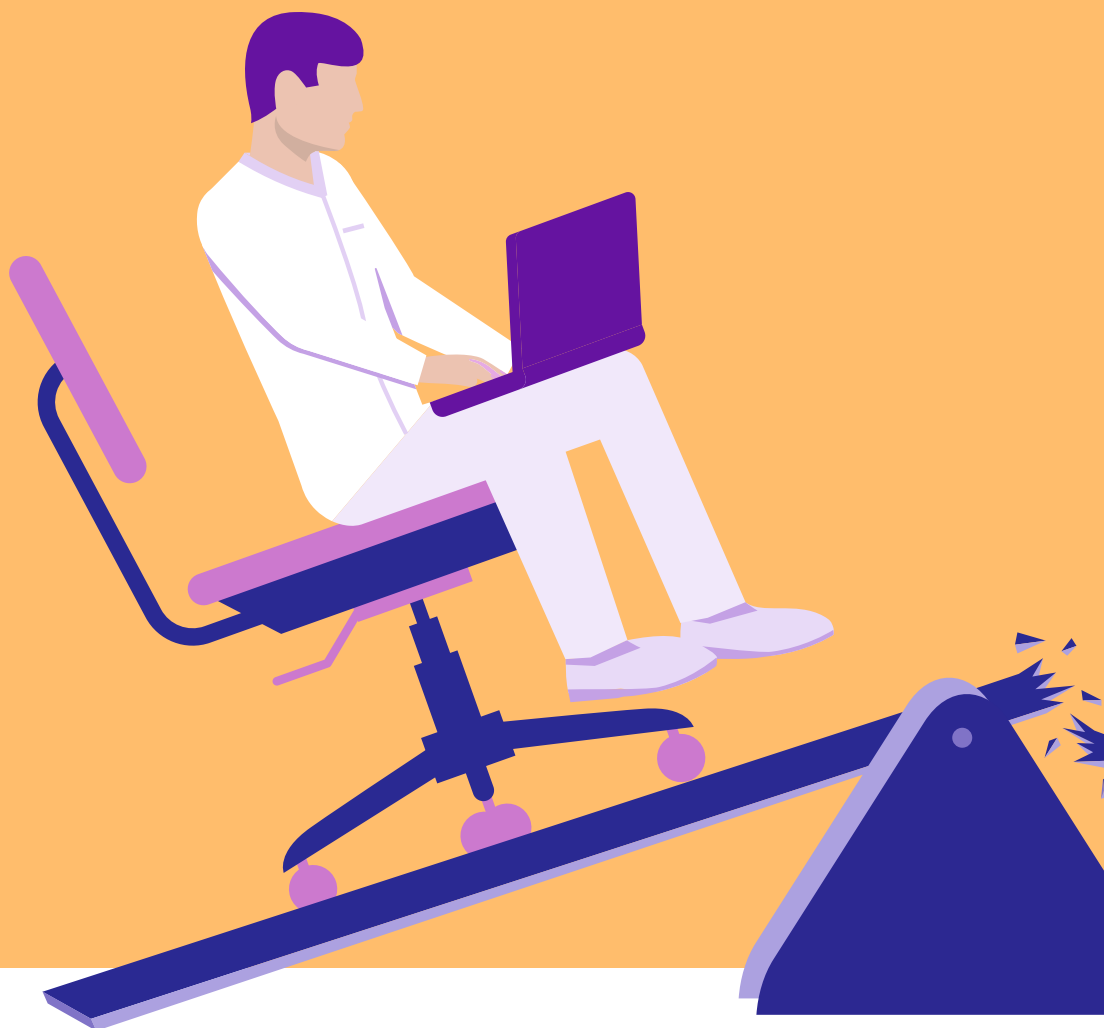
“Dit is een must-read voor iedereen die verantwoordelijkheid draagt voor de zorg van morgen.”

Juist die eenduidigheid maakt dit rapport vernieuwend. Het laat zien dat de zorgsector niet vastzit, maar onderweg is. Dat er sprake is van veerkracht, realisme en richting. 'Zorgkoers 2026' biedt geen pasklare antwoorden, maar wel houvast. Een gezamenlijk vertrekpunt voor gesprek, besluitvorming en actie.

Inzicht. Actie. Toekomst.

'Zorgkoers 2026', een must-read voor iedereen die zich verantwoordelijk voelt voor de zorg van morgen en behoefte heeft aan perspectief. Omdat het hoopvol is zonder naïef te zijn. Positief zonder de complexiteit te ontkennen. En bovenal omdat het laat zien dat echte verandering niet begint bij systemen, maar bij inzicht. En dat inzicht ligt hier.

Te veel werk of te weinig tijd?



Hoge werkdruk vraagt om andere keuzes

Zorgprofessionals staan voortdurend onder hoge werkdruk en worden gedwongen moeilijke keuzes te maken over waar ze hun tijd en aandacht aan moeten besteden. In ziekenhuizen, verpleeghuizen, geestelijke gezondheidszorg en andere zorginstellingen is een duidelijk patroon zichtbaar: de directe zorg komt steeds vaker in het gedrang. Zorgmedewerkers worden regelmatig ingezet voor taken die niets te maken hebben met hun opleiding en expertise. Hierdoor verschuift de prioriteit. Administratieve en ondersteunende werkzaamheden nemen toe, terwijl de tijd voor directe zorg afneemt.

Directe zorg overschaduwd

Personeelstekort wordt het vaakst genoemd als oorzaak van hoge werkdruk in zorginstellingen. Maar de kern ligt dieper: taken buiten de directe zorg, zoals administratie, schoonmaak, logistiek en andere ondersteunende werkzaamheden, worden structureel bij zorgprofessionals neergelegd. Hierdoor verschuift de balans tussen zorgtaken en zorgondersteunende taken en wordt de aandacht voortdurend verdeeld over verplichtingen die niet direct bijdragen aan de zorg. Het is geen incidenteel probleem, maar een symptoom in een systeem dat de verkeerde prioriteiten stelt en talenten niet optimaal benut. Door ondersteunende taken slimmer te organiseren, kunnen zorgprofessionals zich weer concentreren op hun kerntaken, waardoor de kwaliteit van de zorg behouden blijft en de werkdruk vermindert (zie figuur 2.1, pagina 10).

De uitkomsten laten een scherp contrast zien tussen wat zorgprofessionals nodig achten voor goede zorg en wat er in de praktijk haalbaar is. 50% van de zorgmedewerkers geeft aan minimaal drie van de vijf werkdagen aan directe zorgtaken te willen besteden om kwalitatief goede zorg te kunnen verlenen. In de huidige werksituatie slaagt slechts 34% hier daadwerkelijk in.

Een schokkende realiteit is dat bijna één op de vijf medewerkers (19%) nog maar een fractie van de werktijd aan directe zorg besteedt: gemiddeld slechts één dag per week. De rest van de werkweek verdwijnt naar andere taken.

66%

van de directe
zorgverleners ervaart veel
tot zeer veel werkdruk.



“50% van de zorgmedewerkers wil meer dan de helft van hun tijd besteden aan directe zorgtaken. Slechts 34% zegt dit nu te halen.”

Fig. 2.1

Top drie oorzaken werkdruk onder directe zorgmedewerkers (meerdere antwoorden mogelijk)

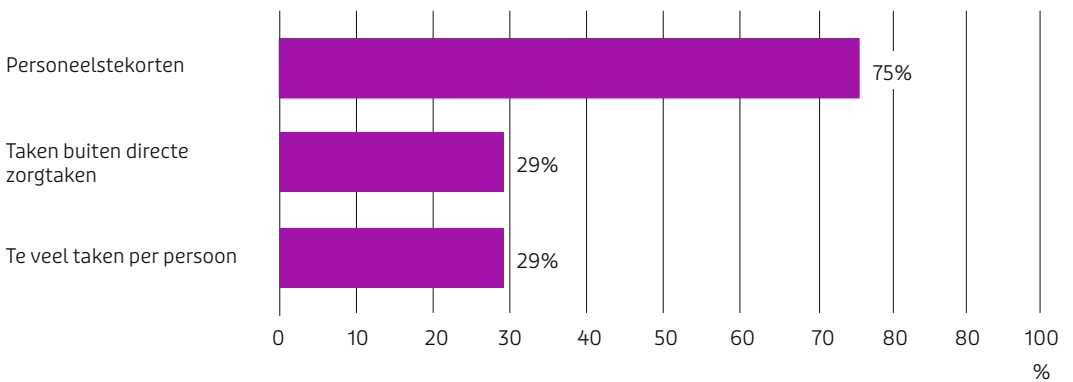
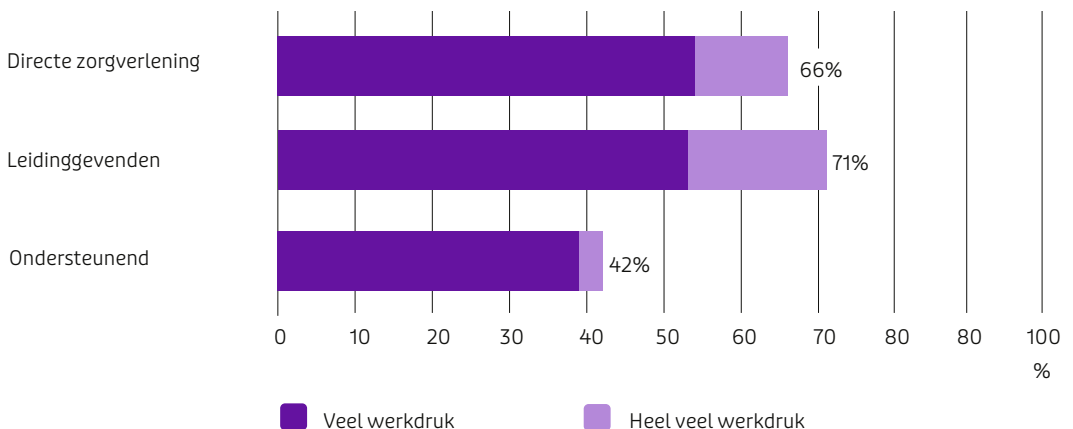


Fig. 2.2

Werkdruk verdeeld over functieniveaus



60%

van de zorgmedewerkers staat open voor externe ondersteuning.

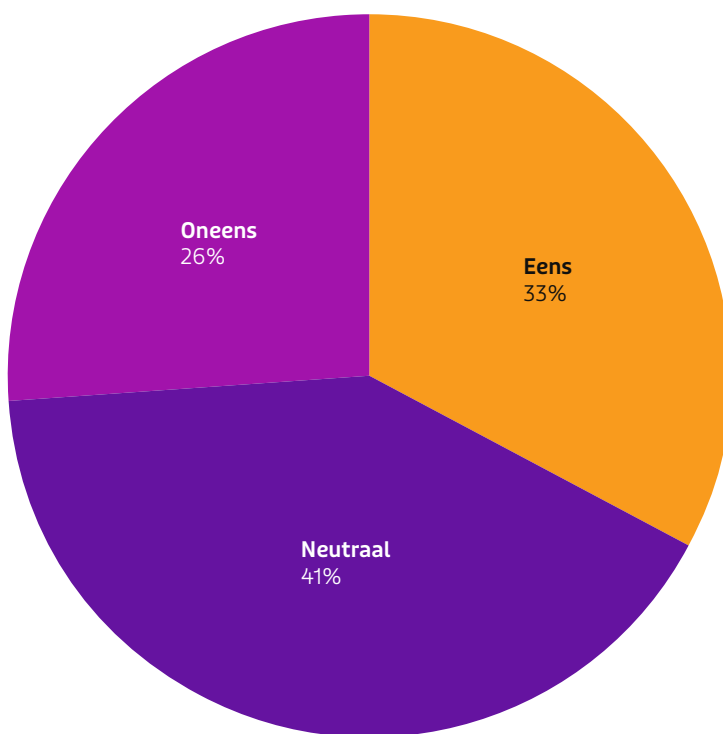
Werkdruk voelbaar in alle lagen van de zorginstellingen

Drie op de vijf zorgprofessionals ervaart veel tot heel veel werkdruk. Onder directe zorgverleners geeft twee derde (66%) aan veel tot heel veel werkdruk te ervaren. Bij leidinggevenden ligt dit aandeel met 71% zelfs nog hoger. Ook onder ondersteunend personeel is werkdruk nadrukkelijk aanwezig. Hoewel het percentage hier lager ligt dan bij andere groepen, ervaart nog altijd 42% veel tot heel veel werkdruk. De cijfers maken duidelijk dat werkdruk geen geïsoleerd probleem is, maar door de gehele organisatie wordt gevoeld, van de werkvloer tot het bestuur [zie figuur 2.2].

Ook gender [zie pagina 58 voor de verdeling van de onderzoekspopulatie] speelt een duidelijke rol in hoe werkdruk wordt ervaren. Vrouwen voelen deze druk veel vaker dan mannen: 64% van de vrouwen ervaart veel tot heel veel werkdruk, tegenover 40% van de mannen. Omdat de zorgsector grotendeels uit vrouwen bestaat, betekent dit dat een zeer groot deel van de beroepsgroep structureel onder te hoge druk staat.

Leeftijd voegt een extra dimensie toe. Jongere zorgprofessionals ervaren werkdruk vaker als belastend (46%) dan oudere collega's (33%). In een sector die sterk afhankelijk is van instroom en behoud van jong talent, is dit een duidelijk alarmsignaal.

Fig. 2.3
Ik heb meer werkplezier
z nder zorgondersteunende
taken.



33%

van de zorgmedewerkers heeft meer werkplezier zonder alle zorg-ondersteunende taken.

Scheve balans

Het onderzoek laat nog een andere, duidelijke trend zien. De toename in zorgondersteunende taken beïnvloedt naast de werkdruk ook het werkplezier van zorgprofessionals. Deze taken leiden af van het werk dat hen energie geeft en voldoening brengt. Een derde van de zorgmedewerkers geeft aan dat zij meer werkplezier ervaren wanneer zij minder zorgondersteunende taken hoeven uit te voeren (zie figuur 2.3, pagina 11). Hoge werkdruk is daarmee niet langer alleen maar een capaciteitsprobleem. Het is een structureel inrichtingsvraagstuk. Extra mensen of extra budget biedt binnen de huidige inrichting van de zorg slechts tijdelijke verlichting, maar veranderen niets aan de onderliggende dynamiek. Zolang de zorginstelling de kern van haar werk niet anders structureert, blijft de werkdruk onverminderd hoog en het werkplezier laag. Het is tijd om te erkennen dat de huidige balans tussen directe zorg en zorgondersteunende taken niet langer houdbaar is.

Externe ondersteuning biedt perspectief

Wanneer aan zorgprofessionals wordt gevraagd naar oplossingen voor de hoge werkdruk, verschuift de focus opvallend genoeg van 'capaciteit' naar 'ontlasten'. Er is een breed gedeelde behoefte aan overname van zorgondersteunende taken, zodat zij zich meer kunnen concentreren op de kern van hun werk. Zo geeft 35% aan dat een deel van hun werk ook uitgevoerd kan worden door mensen zonder medische opleiding (zie figuur 2.4).

“Zolang de zorginstelling de kern van haar werk niet anders structureert, blijft de werkdruk onverminderd hoog en het werkplezier laag.”

Zes op de tien zorgprofessionals staat open voor extra ondersteuning van mensen buiten de eigen organisatie. Onder de zorgmedewerkers die hier al ervaring mee hebben, ervaart de helft daadwerkelijk minder werkdruk. Ook bestuurders zien deze ontwikkeling. Voor hen zijn gespecialiseerde, externe partners geen luxe of experiment, maar een strategische noodzaak. Wie de zorg toekomstbestendig wil houden, kan het zich niet permitteren dit te negeren. Extra ondersteuning van buitenaf is niet zomaar een optie, het is een onmisbare schakel in het redden van de kwaliteit, het behoud van personeel en de veerkracht van de sector.

'Er is geen arbeidsmarktprobleem. Je kunt het in mijn ogen pas een arbeidsmarktprobleem noemen als we alle verspilling uit onze sector hebben gehaald. We bekijken het probleem vanuit een oude gedachte: er is meer te doen, dus we hebben meer handjes en meer geld nodig. Terwijl ik zeg: we moeten niet blijven doen wat we deden. We moeten iets nieuws proberen. Als we dan nog handen tekortkomen, dan mag je praten over een arbeidsmarktprobleem.'

Roger Ruijters - voorzitter Raad van Bestuur, Envida

Fig. 2.4

In hoeverre sta je open voor ondersteuning van buiten de organisatie?



- Ik sta ervoor open (39%)
- Ik sta er zeker voor open (21%)

'Om onze uitgaven en capaciteit beter te managen zijn we het initiatief 'Ontzorg de zorg' gestart. Dit is door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport inmiddels uitgeroepen tot één van de beste oplossingen voor het personeelstekort in de zorg. Binnen dit systeem nemen schoonmaakwerknemers veel werk uit handen van verzorgend personeel, zoals het opmaken van bedden en het aanvullen van prik- en verbandkarren. Hierdoor ontstond meer tijd voor patiëntcontact, een kwaliteitsverbetering van onze zorg en tijdbesparing voor zorgprofessionals. Voor ziekenhuizen is het een goede manier om meer uit hun eigen personeel te halen en het werk ook nog eens leuker en uitdagender voor ze te maken. Win-win.'

Joris van den Berg – manager services, Maasstad Ziekenhuis

35%

van de zorgprofessionals geeft aan dat een deel van hun werk ook uitgevoerd kan worden door mensen zonder medische opleiding.

Tijd voor verandering

Het onderzoek laat zien dat werkdruk in de zorg geen puur capaciteitsprobleem is, maar vooral een inrichtingsvraagstuk. Dit biedt perspectief. Opschalen binnen bestaande structuren is niet de oplossing.

De echte kans ligt in het gericht ontlasten van de zorgprofessionals. Door slimmer te organiseren, scherpere keuzes te maken en taken te herverdelen, ontstaat de broodnodige ruimte.

Praktisch betekent dit dat het inzetten van gespecialiseerde, externe partners niet slechts een optie is, maar een krachtige en effectieve manier om werkdruk daadwerkelijk te verlagen. Het gaat om het structureel overdragen van taken die niet direct tot het zorgproces behoren, zoals administratieve werkzaamheden, logistieke ondersteuning of ondersteunende zorg. Door deze taken uit handen te geven, ontstaat ruimte voor zorgmedewerkers om zich te concentreren op hun kerntaken: directe patiëntenzorg, kwaliteitsbewaking en complexe besluitvorming.

Samenwerking met externe partners levert meer op dan alleen tijdwinst. Het helpt bij het creëren van een werkstructuur waarin verantwoordelijkheden slim worden verdeeld en waarin zorgmedewerkers elkaar aanvullen in plaats van alles alleen te moeten doen. Zo ontstaat een werkwijze waarin teams én externe partners gezamenlijk bijdragen aan het zorgproces: samen slimmer zorgen, met meer overzicht, betere planning en minder druk op individuele professionals.

Deze aanpak is geen abstract idee, maar een concrete, praktische weg naar een toekomstbestendige zorgsector. Het resultaat is een werkomgeving waarin medewerkers duurzaam inzetbaar blijven, met meer voldoening in hun werk, en waarin cliënten, bewoners en patiënten, de aandacht en kwaliteit van zorg krijgen die zij verdienen.

“De werkdruk in de zorg is niet puur een capaciteitsprobleem, **maar vooral een inrichtingsvraagstuk.**”



3.

FUNCTIEDIFFERENTIATIE EN CULTUUROMSLAG

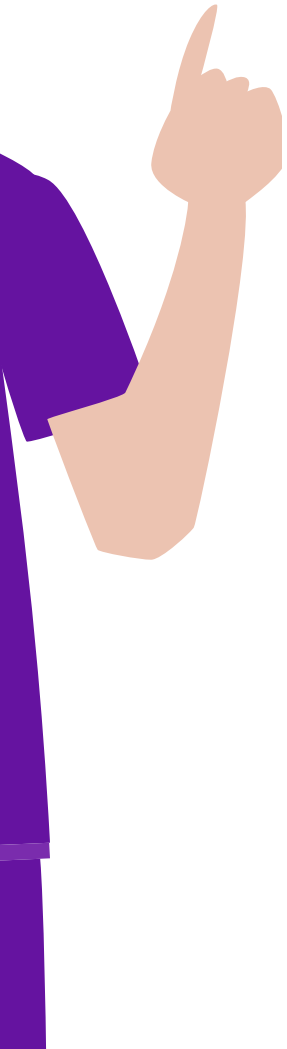
Wie draagt
de zwaarste
lasten
in de zorg?



Slechts

23%

van de zorgprofessionals is tevreden met het huidige takenpakket.



Fundamenteel anders samenwerken

Duurzame verbetering in de zorg is onmogelijk zolang we blijven vasthouden aan verouderde structuren en traditionele werkwijzen. Het huidige systeem werkt niet: taken zijn ongelijk verdeeld, werkdruk is hoog en talent wordt onvoldoende benut. Verbetering binnen de zorgsector is alleen mogelijk wanneer zorginstellingen, naast oplossingen als externe ondersteuning, ook intern kritisch kijken naar de manier van organiseren en samenwerken. Met name functiedifferentiatie en cultuur spelen hierbij een belangrijke rol.

Nog geen kwart van de zorgprofessionals is tevreden met het huidige takenpakket. Bij zorgprofessionals onder de 35 jaar ligt dit percentage zelfs nóg lager, slechts 16%. Deze cijfers maken duidelijk dat er dringend aandacht nodig is voor een eerlijkere en efficiëntere taakverdeling. Het is duidelijk dat het huidige systeem voor veel medewerkers niet aansluit bij hun mogelijkheden, wensen en werkdruk, wat de noodzaak van een heroverweging des te groter maakt.

Zorgprofessionals dragen zelf verschillende oplossingen aan om de taakverdeling te verbeteren. Zij pleiten voor het toewijzen van taken die beter aansluiten bij het opleidingsniveau en de expertise, zoals meer ruimte voor gespecialiseerde werkzaamheden. Daarnaast geven zij aan dat een betere balans nodig is tussen complexe en routinematige taken, zodat het werk aantrekkelijk en haalbaar blijft. Ook wordt het belang benadrukt van een eerlijkere verdeling van fysiek belastende werkzaamheden, om overbelasting te voorkomen (zie figuur 3.1, pagina 19).

Bijna de helft van de zorgprofessionals (45%) is van mening dat een betere taakverdeling kan bijdragen aan het verminderen van de werkdruk. Zij geven aan dat het takenpakket is toegenomen en dat nog te weinig wordt gekeken naar wie welke taken uitvoert en of deze taken aansluiten bij iemands ervaring en functie. Als gevolg daarvan voeren zorgverleners steeds meer werkzaamheden uit die niet passen bij hun opleidingsniveau, talenten, ervaring of individuele belastbaarheid (zie figuur 3.2, pagina 19).

Talentmanagement

Bij het herzien van de taakverdeling op basis van opleidingsniveau, talenten, ervaring en belastbaarheid, speelt specialisatie een belangrijke rol. Ruim een derde van de zorgprofessionals geeft aan dat zij zich verder wil specialiseren binnen het eigen vakgebied.

Wanneer medewerkers de ruimte krijgen om te doen waar ze goed in zijn en waar ze energie van krijgen, wordt hun werk betekenisvoller en beter passend. Zo verschuift de focus van 'iedereen doet alles' naar 'iedereen doet waar hij of zij het verschil maakt en energie van krijgt'.

Tradities doorbreken

In veel zorginstellingen bepalen tradities en gewoonten nog steeds wie welke taken uitvoert. Functiedifferentiatie betekent echter dat taken worden ingedeeld op basis van opleiding, talenten en persoonlijke belastbaarheid. Om dit effectief te laten zijn, is een cultuuromslag nodig. Leidinggevendenden zouden hierbij een actieve rol kunnen spelen. Bijvoorbeeld door beslissingen zorgvuldig af te stemmen, verantwoordelijkheden waar nodig te herverdelen en medewerkers te ondersteunen bij veranderingen. Zorgprofessionals geven aan dat functiedifferentiatie, wanneer de organisatiecultuur deze keuzes actief ondersteunt, kan bijdragen aan een hogere kwaliteit van zorg, betere benutting van talenten en meer werkplezier en veerkracht bij medewerkers.

“Wanneer medewerkers de ruimte krijgen om te doen waar ze goed in zijn en waar ze energie van krijgen, wordt hun werk betekenisvoller en beter passend.”

Specialiseren als kans

Het onderzoek laat hoopgevende cijfers zien: 39% van de zorgprofessionals wil zich verder specialiseren [zie figuur 3.3, pagina 21]. Bovendien geeft 68% aan dat zij de mogelijkheid hebben om dit in de praktijk te doen, en 63% voelt zich daarin voldoende ondersteund [zie figuur 3.4, pagina 21]. Dit laat zien dat er draagvlak is om specialisatie meer in te zetten als middel voor een efficiëntere en betere zorg. Hoewel er al stappen worden gezet, biedt het benutten van talent en expertise nog volop kansen om werkplezier en kwaliteit verder te vergroten.

Aanvaarden van hulp bij zware taken

In de zorg is de bereidheid om er voor elkaar te zijn groot. Zorgprofessionals voelen zich sterk verbonden met hun collega's en staan vaak voor elkaar klaar wanneer het werk zwaar wordt. Zo geeft de helft van de professionals aan graag zware taken over te nemen van een collega die daar moeite mee heeft. Vooral jongere zorgprofessionals springen hierbij in het oog: maar liefst 62% van hen helpt graag een ander waar nodig.

38%

van de zorgmedewerkers geeft aan hulp te kunnen gebruiken bij zware taken.

Fig. 3.1

Welke aanpassingen in jouw takenpakket zouden voor meer plezier zorgen in je werk?
[meerdere antwoorden mogelijk]

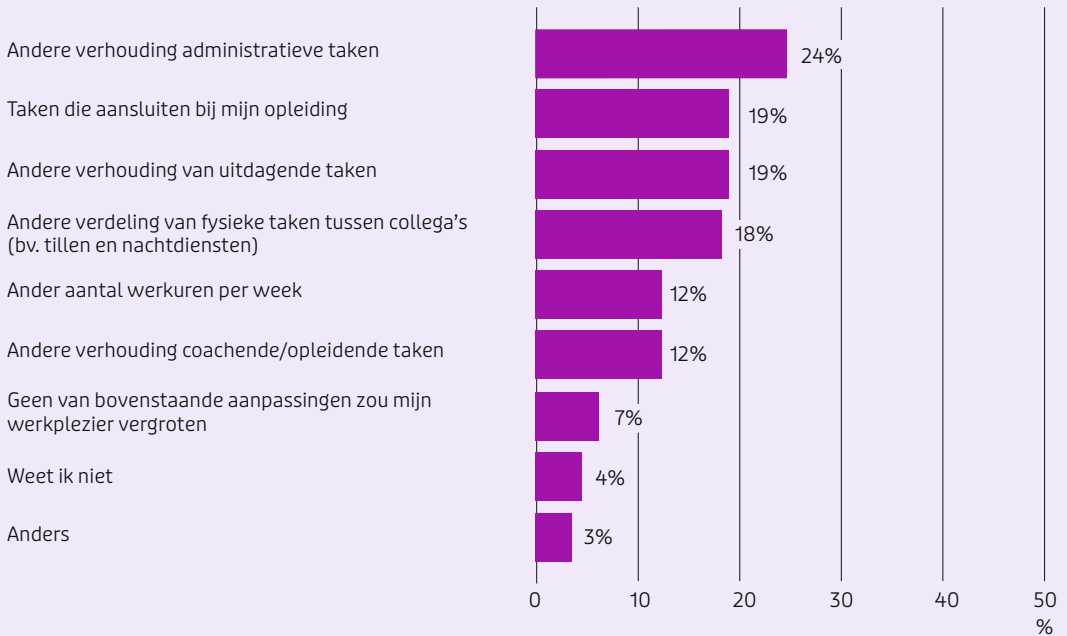
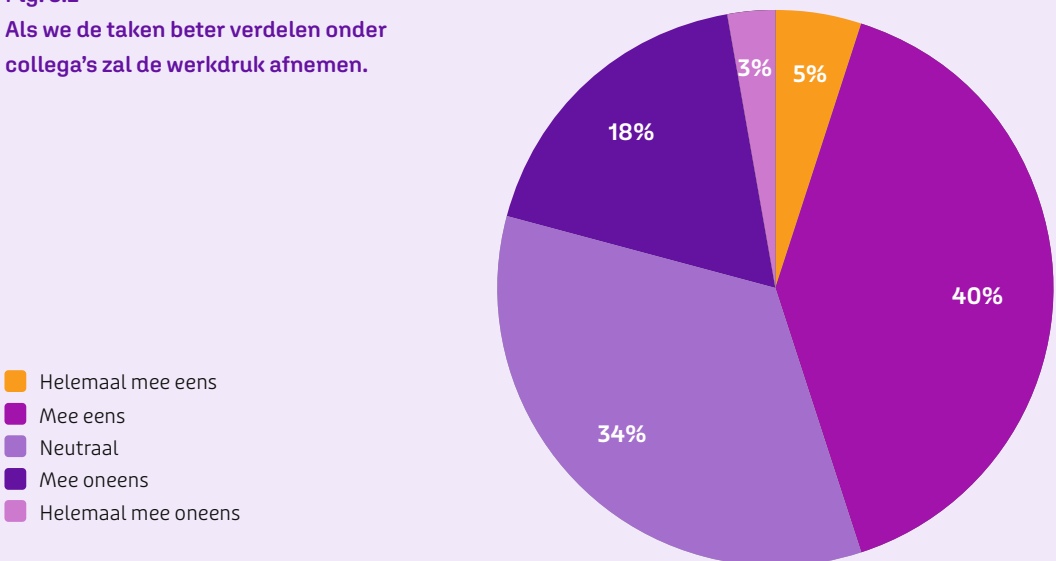


Fig. 3.2

Als we de taken beter verdelen onder collega's zal de werkdruk afnemen.



'In het Amphia Ziekenhuis gaat de komende jaren het personeelstekort oplopen. Dat is berekend op een situatie waarin we niks veranderen aan de organisatie. Ik ben hoopvol dat we die kloof wel kunnen verkleinen. Bijvoorbeeld door taken anders te verdelen. De jongere collega's krijgen wat meer fysieke taken en de oudere collega's kunnen met hun ervaring meer andere taken op zich nemen.'

Arthur Kolks – servicemanager Hospitality, Amphia Ziekenhuis

'Bij het HagaZiekenhuis komen we uit een situatie waarin we zware financiële problemen hadden. En die hebben we nog steeds. Dan voelt iedereen urgentie om te veranderen. De Raad van Bestuur kan financieel wel aan bepaalde knoppen draaien, maar een echte verandering, daar heb je iedereen voor nodig. Van de mevrouw die elke dag met liefde verse broodjes voor ons personeel maakt tot het hoofd chirurgie.'

Peter van der Meer - voorzitter Raad van Bestuur, HagaZiekenhuis

Tegelijkertijd geeft een op de drie zorgprofessionals aan het prettig te vinden als een collega lichamelijk zware taken kan overnemen. Dit laat zien dat teams niet alleen bereid zijn elkaar te helpen, maar ook openstaan voor het ontvangen van ondersteuning (zie figuur 3.5, pagina 22). In die wederkerigheid, het kunnen geven én ontvangen van hulp, schuilt een groot voordeel. Door taken en verantwoordelijkheden af te stemmen op ieders fysieke en mentale belastbaarheid, wordt het werk lichter, beter behapbaar en plezieriger. Zorgteams die op deze manier samenwerken, versterken elkaar, voorkomen overbelasting en creëren een cultuur waarin niemand er alleen voor staat en samenwerking daadwerkelijk een positief effect heeft.

62%

van de jongere zorgprofessionals is bereid ondersteuning te bieden bij zware taken.

De cijfers laten een duidelijk generatieverschil zien. Uit het onderzoek blijkt dat oudere zorgprofessionals opvallend minder openstaan voor hulp bij zwaardere taken dan hun jongere collega's (zie figuur 3.6, pagina 22). Op het eerste gezicht lijkt dit tegenstrijdig: je zou denken dat juist zij méér ondersteuning nodig hebben. In de praktijk kiezen veel oudere zorgprofessionals er kennelijk voor zelfstandig te blijven werken. Hulp is aanwezig binnen teams, maar een groot deel wil deze niet aannemen. Dit zou kunnen wijzen op onderliggende patronen van zelfredzaamheid, wat samenwerking kan bemoeilijken en mogelijk bijdraagt aan een hogere werkdruk. Wie deze patronen niet actief doorbreekt, loopt het risico dat talent en ondersteuning binnen teams onvoldoende worden benut.

Fig. 3.3
**Heb je behoefte aan meer
 specialisatie in jouw vakgebied?**

- Ja (39%)
- Nee (52%)
- Weet ik niet (9%)



Fig. 3.4
**Heb je het gevoel dat je genoeg
 ruimte krijgt om je te specialiseren?**

- Ja (68%)
- Nee (27%)
- Hoeft niet (5%)



Fig. 3.5
**Bereidheid om te helpen en behoefte aan
hulp bij zware taken**

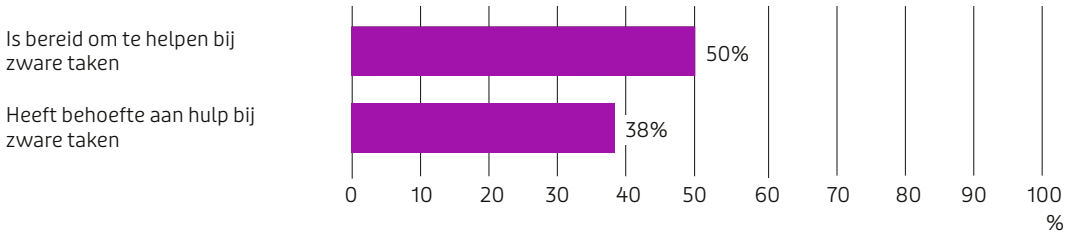
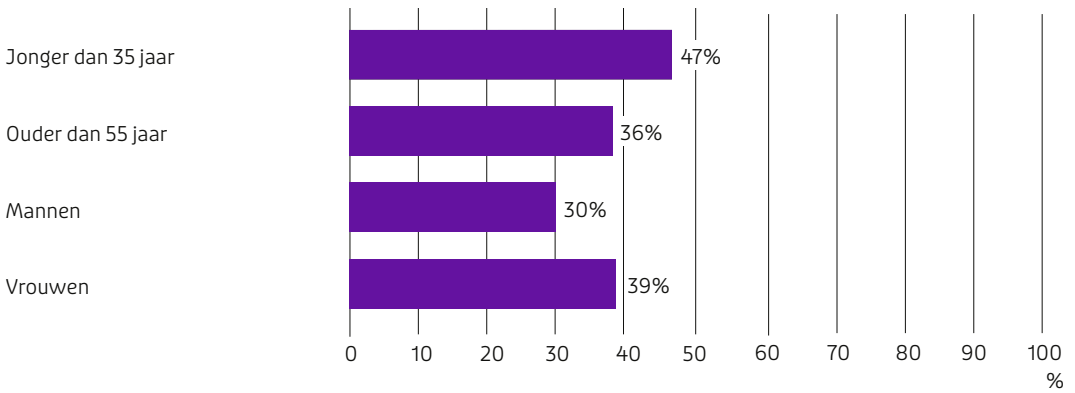


Fig. 3.6
Openstaan voor hulp per leeftijd en geslacht



50%

van de zorgprofessionals is bereid om te helpen bij zware taken.

Cultuuromslag als randvoorwaarde

Pas als er een cultuurverandering plaatsvindt, kan functiedifferentiatie goed werken. De uitdaging zit niet alleen in het herverdelen van taken, maar ook in het normaliseren van het vragen en aanvaarden van hulp. Daarnaast is er voor een constructieve cultuuromslag een verandering nodig over de gehele breedte van een organisatie. Dit vraagt een andere manier van met elkaar omgaan, van iedereen.

Interne omwenteling

Verandering in de zorg is geen optie, het is een noodzaak. Een succesvolle, interne omwenteling zal zowel structureel als cultureel aangepakt moeten worden. De zwaarste lasten in de zorg hoeven niet op de schouders van enkelen te rusten. Het is belangrijk om zichtbaar te maken wie welke taken uitvoert en waarom. Door functiedifferentiatie te verbinden aan een cultuuromslag kan de zorg toekomstbestendig worden. Dit vraagt om een cultuur waarin samenwerking en verbinding centraal staan en waarin het oude hiërarchische 'hokjesdenken' wordt doorbroken. Leidinggevenden spelen hierbij een cruciale rol.

“De zorg kan alleen toekomstbestendig worden door slimmer samen te werken.”

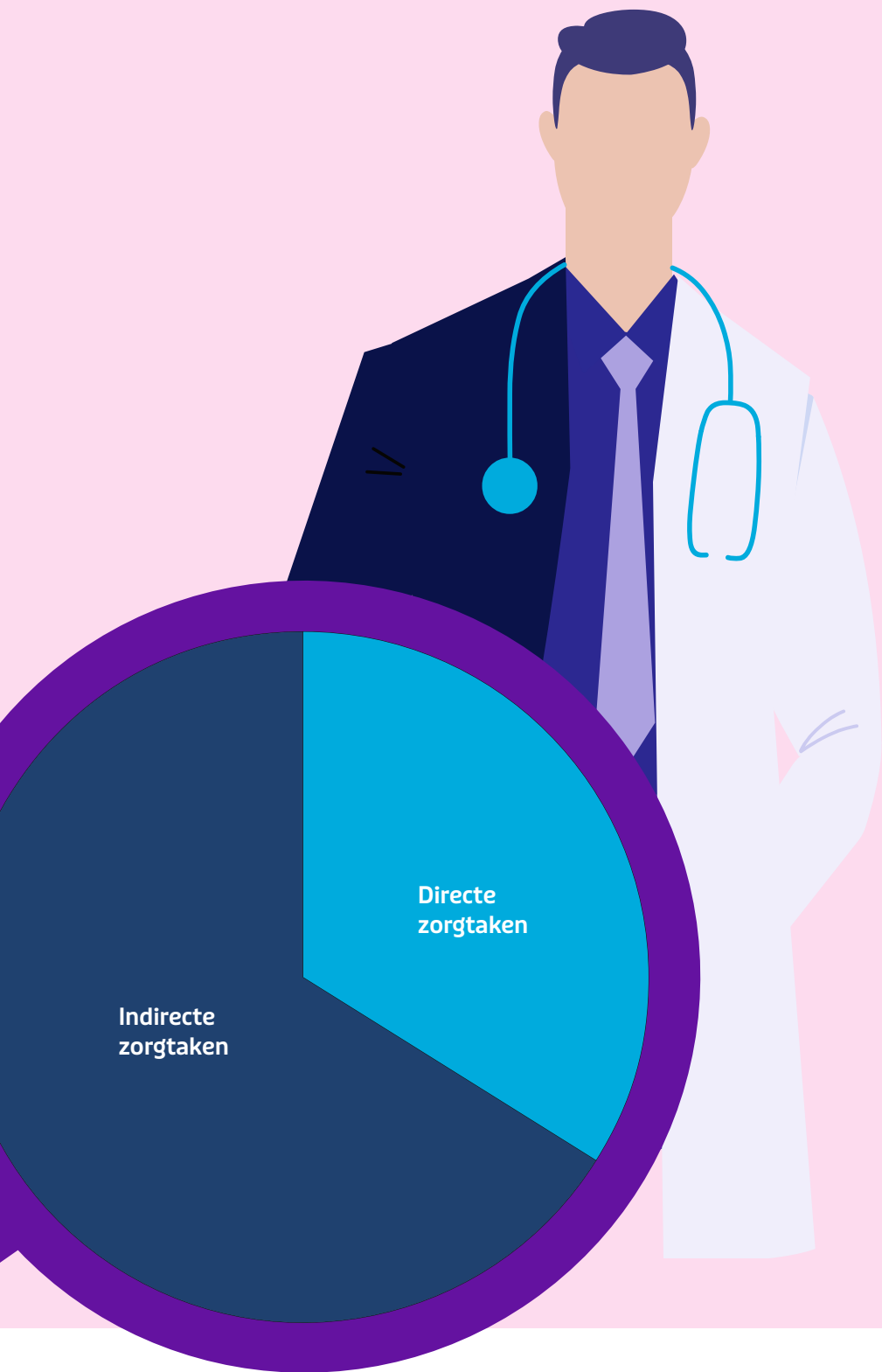
Zorgmedewerkers zijn bereid hun takenpakket aan te passen en elkaar te helpen, maar deze bereidheid moet beter worden gebruikt. Teams die dit niet doen, laten kansen op werkplezier en kwaliteit van zorg onbenut. Door taken af te stemmen op ieders fysieke en mentale belastbaarheid en medewerkers de ruimte te geven zich te specialiseren, wordt werk niet alleen lichter en energiever, maar ook zinvoller.

Generatieverschillen vormen geen obstakel, maar juist een kans. Oudere medewerkers brengen ervaring en overzicht, jongere medewerkers energie en kracht voor fysiek zware taken. Wanneer deze kwaliteiten bewust worden gecombineerd en samenwerking structureel wordt georganiseerd, benut een team het volledige talent van alle medewerkers en wordt de werkdruk beter verdeeld. De zorg kan alleen toekomstbestendig worden door slimmer samen te werken, niet door harder te werken, en door het volle potentieel van medewerkers volledig in te zetten.

Slechts

34%

van de zorgprofessionals
besteedt het merendeel
van hun tijd aan directe
zorgtaken.



Redt digitalisering de zorg

of blijft de mens
onmisbaar?



De impact van innovatie

Een nieuwe fase voor de zorg breekt aan. Taken en processen die vroeger vanzelfsprekend waren, krijgen een andere invulling. Digitalisering en technologische hulpmiddelen maken het mogelijk om werk anders te organiseren, waardoor zorgprofessionals zich kunnen richten op de kern van hun werk: het bieden van zorg die aansluit bij de mens achter de vraag. Het gaat niet om vervanging, maar om ondersteuning en om het creëren van ruimte voor wat écht waardevol is in de zorg.

Van automatiseren tot intelligent ondersteunen

Digitalisering, robotisering en Artificial Intelligence (AI) worden vaak in één adem genoemd, terwijl ze wezenlijk van elkaar verschillen. Dat onderscheid is belangrijk. Digitalisering richt zich vooral op het automatiseren van administratieve en repetitieve taken, zoals rapportages of planning. Robotisering gaat een stap verder en is steeds zichtbaarder in de zorgpraktijk zelf, bijvoorbeeld door het gebruik van schoonmaakrobots of logistieke robots die materialen verplaatsen binnen zorginstellingen. AI voegt intelligentie toe aan het proces. Zo kan AI patronen herkennen, voorspellingen doen en zorgprofessionals ondersteunen bij beslissingen.

Digitalisering door verschillende ogen

Digitalisering wordt niet door iedereen hetzelfde gezien. Vooral tussen leidinggevend en zorgmedewerkers bestaat een duidelijk verschil. Maar liefst 74% van de leidinggevend is positief tot zeer positief over digitalisering, tegenover 54% van het directe zorgpersoneel en 59% van het ondersteunend personeel [zie figuur 4.1, pagina 28].

“Technologie kan ondersteunen, maar de mens blijft een centrale rol spelen.”

Hoewel digitalisering al breed wordt omarmd, stuiten robotisering en AI nog op terughoudendheid. Niet de technologie zelf lijkt het probleem, maar het ontbreken van kennis, vertrouwen en duidelijke toepassing. 38% van de zorgprofessionals heeft nog geen duidelijke mening over robotisering, en 31% staat er zelfs negatief tegenover. AI wordt als veelbelovend gezien, maar roept nog vragen op over toepassing en impact. Toch gelooft 39% dat AI de werkdruk kan verlagen [zie figuur 4.2, pagina 28 en 29].

57%

van de zorgprofessionals is positief over het gebruik van technische systemen.

Dit laat zien dat technologie zeker een ondersteunende functie heeft, maar dat het de zorg niet gaat redden. Technologie kan onder andere routinetaken overnemen of informatie sneller beschikbaar maken, maar de menselijke maat en de professionele afwegingen in de zorg blijven centraal staan.

Fig. 4.1

Hoe kijk je aan tegen technische systemen in je werk?

Met technische systemen bedoelen we de mogelijkheid om taken uit te laten voeren die voorheen mensen deden.

- Zeer positief (6%)
- Positief (51%)
- Neutraal (36%)
- Negatief (5%)
- Zeer negatief (2%)

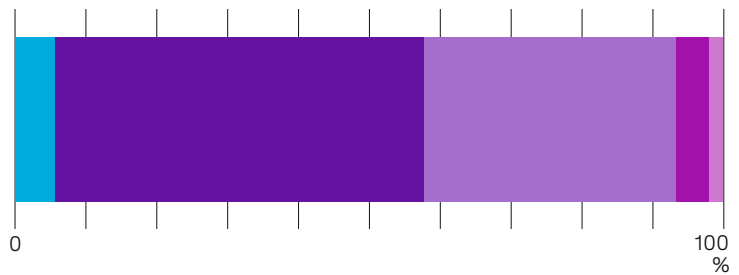
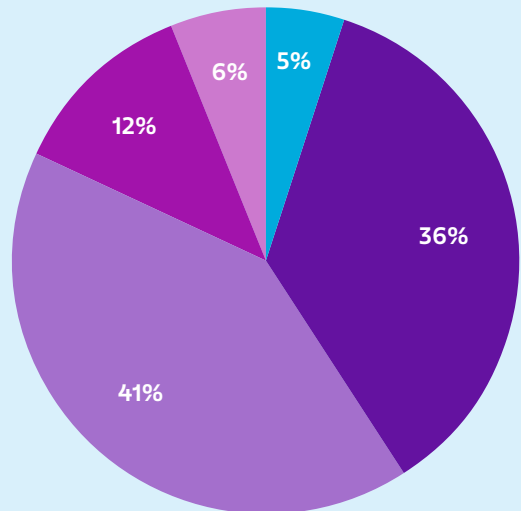


Fig. 4.2

AI is een fijne ondersteuning voor de zorgsector.

- Helemaal mee eens
- Mee eens
- Neutraal
- Niet mee eens
- Helemaal niet mee eens



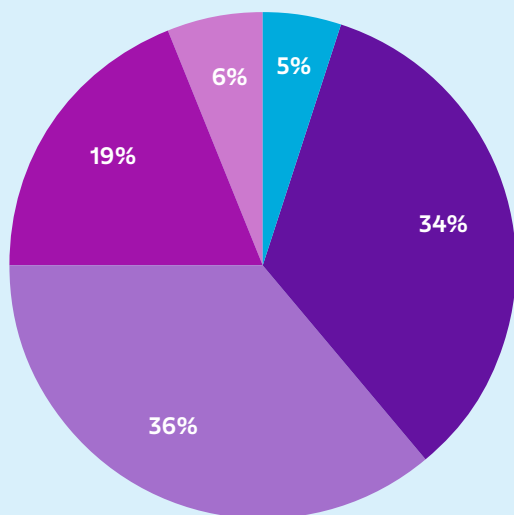
Techniek dient de mens

Zorg en technologie vinden elkaar steeds vaker. Voor veel zorgprofessionals betekent digitalisering niet minder werk, maar betere ondersteuning in hun dagelijkse taken. Twee op de drie zorgprofessionals maakt zich dan ook geen zorgen over de toekomst van hun werk. Dit vertrouwen is opvallend én hoopgevend.

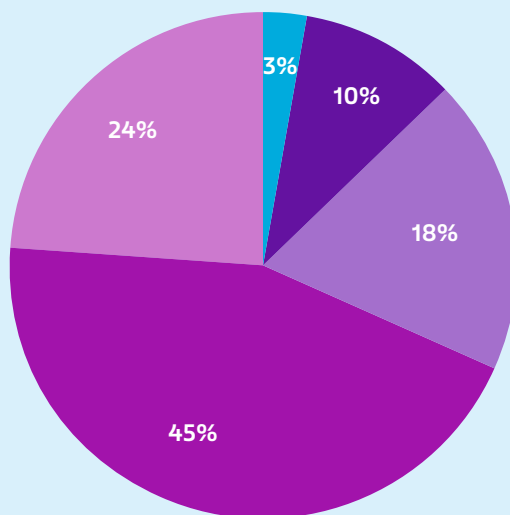
“Twee op de drie zorgprofessionals maakt zich geen zorgen over het verdwijnen van hun werk.”

Het verschil in beleving van nieuwe technologie valt duidelijk op in het onderzoek. Leidinggevendenden lijken al vaker de strategische kansen en langetermijnvoordelen te zien van innovatie. Zorgmedewerkers kijken begrijpelijkerwijs vooral naar de dagelijkse impact. Wat betekent dit voor mijn werk, mijn werkdruk en mijn relatie met patiënten? Dit benadrukt hoe belangrijk het voor leidinggevendenden is om medewerkers niet alleen te informeren, maar ook actief te betrekken bij de inzet van nieuwe hulpmiddelen.

Ik denk dat AI kan zorgen voor minder werkdruk.



Ik ben bang dat AI mijn werk gaat overnemen.



'Bij het HagaZiekenhuis zien we veel kansen in digitalisering. Maar we weten ook: het is een product. Het neemt de menselijke taak niet over. Sterker nog, die wordt alleen nog maar belangrijker. Mensen op hun gemak stellen, aandacht en medeleven... kemptaken voor zorgverleners.'

Peter van der Meer - voorzitter Raad van Bestuur, HagaZiekenhuis

'Wij zijn bij het Maasstad Ziekenhuis druk bezig met digitalisering. Robotisering is nog vaak een stap te ver. Wij proberen op dit moment eerst zo veel mogelijk processen te automatiseren. Denk aan een track-and-tracemodule voor bijvoorbeeld rolstoelen of infuuspalen. Superhandig, want je bent nooit meer iets kwijt. Ik pleit voor automatisering die niet leidt tot extra belasting, maar juist het werk verlicht'

Joris van den Berg - manager services, Maasstad Ziekenhuis

Daarnaast is het belangrijker dan ooit om te richten op de mens en te zorgen dat hij of zij zich op zijn gemak voelt. Dit is iets wat technologie niet kan overnemen, waardoor de menselijke aanwezigheid onmisbaar blijft. Aandacht en empathie blijven de kernkwaliteiten van zorg-medewerkers. Technologie kan de zorg ondersteunen en efficiënter maken, maar mag nooit het hart uit de zorg halen.

Stap voor stap naar slimme zorg

Robotisering blijkt nog geen vanzelfsprekend onderdeel van de dagelijkse praktijk. Het wordt gezien als experiment of een aanvulling op het bestaande werk. Een belangrijke reden is vaak nog onzekerheid. Nieuwe technologie kan zorgen voor extra stress, omdat medewerkers nog niet weten hoe ze er effectief mee om moeten gaan.

Een blik op de toekomst

Hoewel AI nog relatief in de kinderschoenen staat, wordt verwacht dat het gebruik de komende jaren sterk zal toenemen. Waar digitalisering en robotisering vooral processen versnellen, helpt AI zorgprofessionals slimmer te werken en betere keuzes te maken.

Uit de eerste onderzoeksmetingen onder zorgprofessionals blijkt dat de meeste van hen slimme systemen niet als een bedreiging ervaren, maar juist als waardevolle ondersteuning. In de toekomst zal AI steeds vaker worden ingezet voor analyses, metingen en het voorkomen van ziektes, zodat problemen eerder worden herkend en de zorg sneller en effectiever wordt [zie figuur 4.2, pagina 28 en 29].

Niet belasten, maar versnellen en ontlasten

Technologie is geen doel op zich. Het is een middel om processen te versnellen en medewerkers te ontlasten. Het is een gegeven dat

69%

van de zorgprofessionals
gelooft niet dat AI een
bedreiging is.



39%

van de zorgprofessionals
gelooft dat AI de werkdruk
kan verlagen.

technologie daadwerkelijk kan bijdragen aan efficiëntie, minder werkdruk en meer tijd voor echte zorg. De vraag is dus niet óf technologie steeds belangrijker wordt in de zorg, maar vooral hoe zorgprofessionals stap voor stap leren begrijpen wat de nieuwe technologieën voor hun werk kunnen betekenen. Dit vraagt om zorgvuldige evaluatie en actieve betrokkenheid van iedereen in de organisatie.

Leiderschap maakt het verschil

De bevindingen wijzen erop dat leidinggevenden een belangrijke rol kunnen spelen in het opbouwen van vertrouwen in technologie, door het uitdragen van een duidelijke visie op digitalisering, robotisering en AI. Als deze visie concreet wordt vertaald naar de dagelijkse praktijk, ontstaat er ruimte voor zorgprofessionals om nieuwe ontwikkelingen en hulpmiddelen op een zorgvuldige manier te benutten.

Zorginstellingen kunnen vorm geven aan een implementatie die zorgprofessionals daadwerkelijk ondersteunt en niet overweldigt. Dit vraagt om goede faciliteiten, gerichte scholing en het actief betrekken van zorgprofessionals bij het hoe en waarom van technologische ontwikkelingen. Op deze manier krijgen medewerkers de tijd om te wennen en vertrouwen op te bouwen in nieuwe systemen, zonder dat dit extra druk of stress veroorzaakt.

Door vanaf het begin te investeren in gerichte training en begeleiding én door een open dialoog te houden met het zorgpersoneel op de werkvloer, kan technologie effectief ingezet worden. Het succes hangt niet af van de techniek zelf, maar van hoe mensen ermee leren omgaan. Wanneer zorgprofessionals steeds meer de voordelen ervaren, wordt technologie een ware bondgenoot.

Gedeelde successen

Daarnaast kunnen zorginstellingen veel van elkaar leren door elkaar op te zoeken en ervaringen en successen actief te delen. Op die manier ontdekken zorgprofessionals op een toegankelijke en concrete manier hoe technologie het werk makkelijker maakt en hoe het zodoende de kwaliteit van de zorg ten goede komt. Dit werkt inspirerend en motiverend om er zelf ook meer mee aan de slag te gaan.

Kortom, redt digitalisering de zorg? Nee, zeker niet. De zorg blijft mensenwerk. Technologie kan ondersteunen, verlichten en slimmer maken, maar het zijn de zorgprofessionals die de zorg écht betekenis geven. Juist door mens en technologie samen te laten werken, ontstaat ruimte voor aandacht, tijd en echte verbinding met patiënten.

Zorgen met de handen op de rug



De zorg van morgen begint vandaag

De zorgsector is volop in ontwikkeling. Tegelijkertijd groeit het besef dat zorg al begint ver vóórdát mensen echt ziek worden of hulp nodig hebben. Preventieve zorg gaat daarom een steeds grotere rol spelen in het dagelijkse werk van zorgprofessionals.

Bestuurders en medewerkers zijn klaar om preventieve initiatieven te omarmen: van vroegtijdige signalering van gezondheidsrisico's tot het implementeren van leefstijlprogramma's en digitale monitoring. Het Integraal Zorgakkoord (IZA) benadrukt dit belang en legt de basis voor een zorgsysteem waarin preventie vanzelfsprekend is. Niet alleen om mensen langer gezond te houden, maar ook om de druk op zorgverleners te verlichten. Preventie is niet slechts een optie, het is een noodzakelijke pijler voor de zorg van morgen.

Een andere manier van zorg verlenen

Volgens de meeste zorgprofessionals krijgt preventie steeds meer aandacht in het dagelijks werk. Dat is bemoedigend, maar de cijfers laten ook zien dat er nog winst te behalen valt. Te veel zorg, ook wel 'overzorgen' genoemd, kan onbedoeld afhankelijkheid creëren. Preventieve zorg vraagt om een andere manier van kijken naar het vak: niet sneller of meer doen, maar bewuster. Minder overnemen, maar meer begeleiden.

“Te veel zorg kan onbedoeld afhankelijkheid creëren.”

Preventie is geen extra taak, maar een integraal onderdeel van de toekomstgerichte zorg. Het feit dat ruim een kwart van de zorgprofessionals (27%) aangeeft taken uit te voeren die patiënten zelf zouden kunnen, toont dat er nog veel ruimte is om zorg slimmer en gericht in te zetten [zie figuur 5.1, pagina 35].

Vroegtijdige signalering

Preventie begint bij vroegtijdige signalering en het gesprek aangaan voordat klachten groter worden. Ook dit behoort tot de kern van goede zorg. Dit wordt ook wel “zorg met de handen op de rug” genoemd. Aanwezig zijn, ondersteunen waar het nodig is, maar ook loslaten waar het kan. Alleen zo voorkomen we dat patiënten afhankelijker worden dan nodig en versterken we hun zelfredzaamheid. Zorgverleners die dit principe toepassen, vormen de standaard voor waar de zorg van morgen op gebouwd moet worden.

Generatieverschil in begeleiden

Het verschil tussen jongere en oudere zorgprofessionals is opvallend. Van de jongere zorgprofessionals geeft 31% aan dat zij soms meer doen dan nodig zou zijn, tegenover 21% van de 55-plussers (zie figuur 5.2). Oudere zorgprofessionals lijken sneller geneigd extra zorg te bieden, terwijl jongere collega's vaker kiezen voor begeleiding die de patiënt zelf aan het roer houdt. Een kritische blik op de eigen inzet is nodig en draagt bij aan het versterken van zelfredzaamheid. Dit sluit nauw aan bij het doel van preventieve zorg.

Als zorg verandert, profiteert iedereen

Wie kijkt naar de verwachtingen van zorgprofessionals, ziet iets hoopvol. Een grote meerderheid is positief over de ontwikkelingen in de sector. Maar liefst 80% is blij dat de zorg zich blijft ontwikkelen en 60% is het ermee eens dat er continu wordt gekeken naar verbetering. Dat optimisme is geen naïef wensdenken, maar een krachtige basis voor vernieuwing.

Zorgprofessionals voelen zich gezien en gehoord. Ze merken dat hun mening telt en dat verbetering geen abstract begrip is, maar iets concreets waar ze dagelijks aan bijdragen.

Preventieve zorg geeft nieuwe richting

Deze cijfers zeggen iets wezenlijks over de praktijk van de zorg: helpen is een goedbedoelde reflex, maar kan soms doorslaan in overnemen. Patiënten krijgen zorg voor zaken die ze zelf zouden kunnen oplossen, waardoor hun zelfstandigheid afneemt en hun zelfvertrouwen krimpt. Dit komt vaak voort uit betrokkenheid, de wens tijd te besparen, ongemak te voorkomen of risico's uit te sluiten.

Dit spanningsveld maakt preventie lastig. Preventieve zorg draait er juist om de patiënt meer te laten doen, in plaats van alles over te nemen. Het vraagt durf, overzicht en een kritische blik op de eigen inzet. Technologie kan daarbij ondersteunen, maar het echte verschil wordt gemaakt door de zorgverlener die weet wanneer hij moet loslaten en wanneer hij moet ingrijpen.

Jongere zorgprofessionals zetten al vaker in op zelfredzaamheid en zien patiënten als actieve partners. Oudere collega's nemen sneller extra zorg over. Dit laat zien dat de zorg altijd in beweging is en dat oude en nieuwe manieren van werken naast elkaar bestaan. De uitdaging is een goede balans te vinden tussen helpen en mensen zelf dingen laten doen, zodat zorg zowel effectief als toekomstbestendig blijft.

82%

van de zorgprofessionals heeft het gevoel van toegevoegde waarde te zijn in hun werk.

Fig. 5.1

Patiënten, cliënten en bewoners krijgen zorg voor dingen die zij zelf kunnen oplossen. Wie is het hiermee eens?

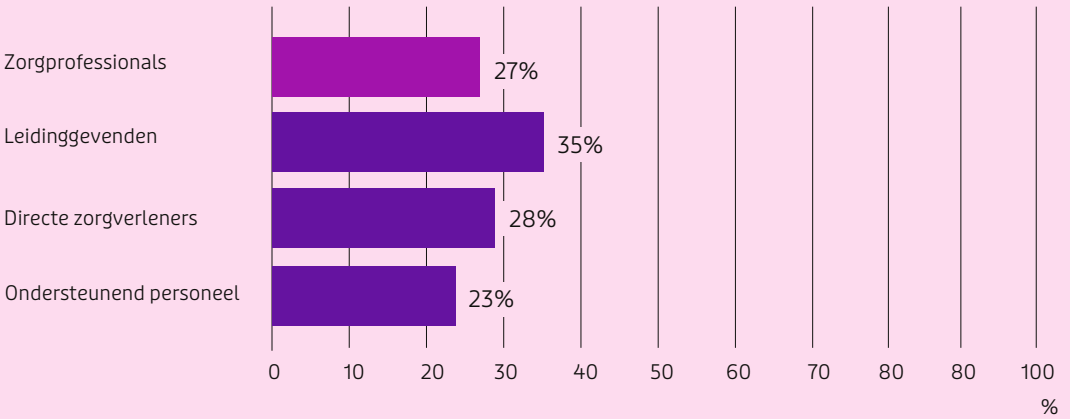


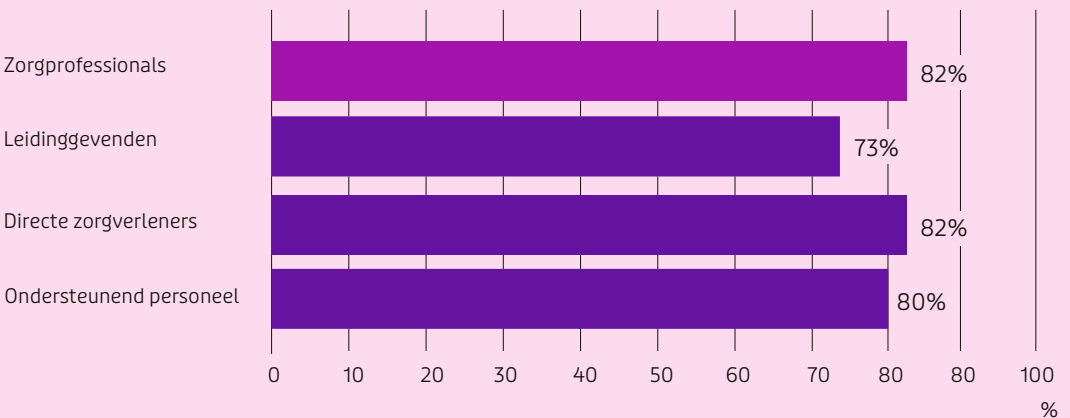
Fig. 5.2

Ik voer meer taken uit dan de patiënt, cliënt of bewoner echt nodig heeft.



Fig. 5.3

Ik heb het gevoel dat ik van toegevoegde waarde ben in mijn werk. Wie is het hiermee eens?



'We proberen te voorkomen dat iemand naar een ziekenhuis of GGZ-instelling moet door eerder het netwerk rond een patiënt te versterken, samen met huisartsen en mensen uit het sociaal domein. We kunnen het huidige systeem wel in stand houden, maar dan verdubbelt straks de zorgpremie.'

Martijn Schuurman - directeur zorg, GGzE

'Bij tanteLouise zoeken we de oplossing eigenlijk in het bieden van minder zorg. Zorgen met de handen op de rug. We zien erop toe dat mensen langer zelfredzaam blijven, door ze te leren hoe ze zelf dingen kunnen blijven doen. Een win-winsituatie in onze optiek. Het kan wel een moeilijk proces zijn voor onze mensen. De naam zegt het al: dat zijn hulpverleners. Die willen zorg verlenen. Hoe meer taken je overneemt, hoe meer zorgen mensen gaan vragen.'

Ingeborg Roks - lid Raad van Bestuur, tanteLouise

Van toegevoegde waarde

Er is beweging in de zorg en die veranderingen leveren positieve energie op. Bijna iedereen in de zorg voelt zich van waarde (81%) en merkt dat hun ideeën en ervaringen serieus worden genomen. Verbeteringen krijgen steeds meer vorm en het draagvlak voor verandering is groot. Bestuurders en medewerkers voelen dat dit het moment is om door te pakken. Niet langer praten over problemen, maar handelen, implementeren en realiseren.

Een concrete verandering kan bestaan uit het structureel inzetten van preventieve zorg, het benutten van technologie om professionals ruimte te geven voor menselijke aandacht en het versterken van netwerken rond patiënten. Dit creëert niet alleen motivatie en betrokkenheid, maar versterkt ook het draagvlak voor innovatieve strategieën. Zo ontstaat een sector waarin verandering niet alleen leidt tot betere uitkomsten voor patiënten, maar ook tot een werkklimaat waarin zorgprofessionals zich gehoord, gezien en gestimuleerd voelen.

Hoopvol beeld

Uit dit onderzoek blijkt ook dat zorgprofessionals zich sterk verbonden voelen met hun werk. Drie op de vier van hen geeft aan nog zeker twee jaar in de zorg te blijven werken en het grootste deel denkt zelfs nog zeker vijf jaar actief te blijven. Dit laat zien dat er écht hart voor de zorg is onder alle professionals. Bijna iedereen voelt zich waardevol, ongeacht functie of rol. Die betrokkenheid en trots vormen de basis voor een zorgsector die blijft groeien, verbeteren en zich aanpast aan de uitdagingen van de toekomst.

De jeugd heeft de toekomst

Jongere zorgmedewerkers sturen sterker op zelfredzaamheid en proberen afhankelijkheid te voorkomen door patiënten meer eigen regie te geven. Daarmee zetten zij een belangrijke beweging in gang: een cultuurverandering die nodig is om de zorg, ook op de lange termijn, vol te houden. Soms zit de oplossing niet in het bieden van meer zorg, maar juist in bewust minder doen: zorg met de handen op de rug.

De volgende stap is om deze manier van werken breder te ondersteunen en te versterken. Dit kan door gericht te investeren in preventie. Veranker dit in technologie, scholing en duidelijke communicatie. Curricula en opleidingsprogramma's die preventie nadrukkelijk integreren, kunnen hierbij helpen. Op deze manier kan deze aanpak uitgroeien tot de nieuwe standaard.

“De betrokkenheid en trots vormen de basis voor een zorgsector die blijft groeien, verbeteren en zich aanpast aan de uitdagingen van de toekomst.”

35%

van de leidinggevenden zegt dat patiënten, cliënten en bewoners zorg krijgen voor dingen die ze zelf op kunnen lossen.

Niet wachten, maar doen!

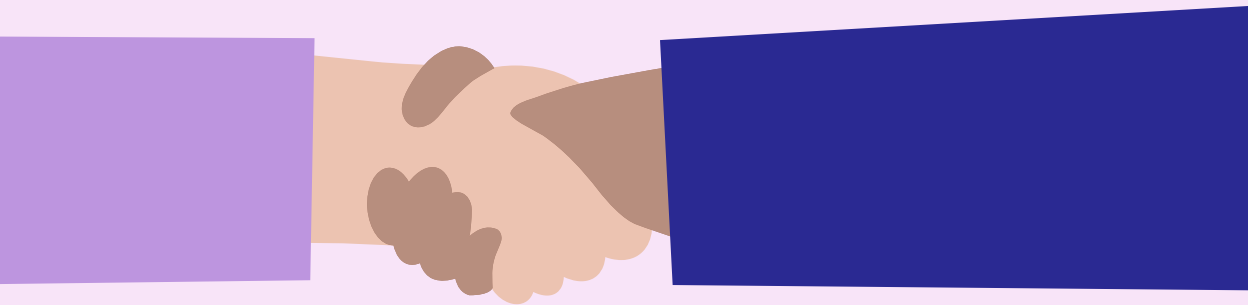
De tijd is rijp voor een toekomstgerichte zorg die professionals ondersteunt, mensen sterker maakt en preventie structureel verankert. Zorgmedewerkers willen blijven werken, zich specialiseren en meer samenwerken. Bestuurders delen die ambitie en zoeken actief naar manieren om de werkomstandigheden te verbeteren. Alles wijst dezelfde kant op: de sector wil vooruit. Dit gedeelde toekomstperspectief, waarin preventie, samenwerking en innovatie centraal staan, vormt het uitgangspunt van dit onderzoek. Realistisch, haalbaar en breed gedragen. Het biedt de basis om vandaag al te beginnen met de zorg van morgen.

60%


**van de zorgprofessiono
open voor externe on**

0%
0%

nals staat
dersteuning.



Bestuur versus werkvloer: **een wereld van verschil?**

An illustration showing two hands holding two circular smiley faces. The hand on the left is dark brown and holds a purple smiley face with a wide, happy smile. The hand on the right is light brown and holds a purple smiley face with a neutral, straight-line expression. The background is a light pinkish-purple gradient with a large, faint smiley face shape.

Concrete stappen zetten in de zorg is alleen haalbaar als alle neuzen dezelfde kant op staan. Niet alleen binnen de directiekamer, maar ook juist tussen bestuurders en zorgprofessionals. Strategische keuzes hebben pas waarde als ze aansluiten op de dagelijkse praktijk. Toch leeft vaak het beeld dat de visie van het bestuur ver afstaat van de dagelijkse realiteit op de werkvloer, en dat zorgprofessionals anders aankijken tegen knelpunten en oplossingen. De vraag is of dit beeld de werkelijkheid weerspiegelt, of gebaseerd is op een aanname.

Om die vraag te beantwoorden, wordt hier de visie van bestuurders afgezet tegen de input van zorgprofessionals. Zo wordt per thema inzichtelijk gemaakt waar zij elkaar vinden én waar verschil in opvatting overbrugd moet worden.

BESTUUR

Roger Ruijters – Envida:

'Er is geen arbeidsmarktprobleem. Je kunt het in mijn ogen pas een arbeidsmarktprobleem noemen als we alle verspilling uit onze sector hebben gehaald.'

Martijn Schuurman – GGzE:

'Het blijft een heel reëel scenario dat goede zorg, binnen ons huidige systeem, niet gegarandeerd blijft. Daar maak ik me zorgen over. Er is simpelweg te veel vraag naar zorg en het systeem verandert niet snel genoeg.'

Werkdruk

WERKVLOER

In hoeverre ervaar je werkdruk op de werkvloer?

50% veel + 10% heel veel

Directe zorgverleners: **54% veel + 12% heel veel**

Ondersteunend werk: **39% veel + 3% heel veel.**

Leidinggevend personeel: **53% veel + 18% heel veel.**

Over werkdruk:

81% Ik heb het gevoel dat ik van toegevoegde waarde ben.

57% Ik heb weleens het idee niet genoeg tijd te krijgen om mijn werk uit te voeren.

45% Als we taken beter verdelen onder collega's zal de werkdruk afnemen.

39% Binnen de sector hoort werkdruk erbij.

27% Patiënten, cliënten en bewoners krijgen zorg voor dingen die ze zelf hadden kunnen oplossen.

26% Ik voer meer zorgtaken uit dan patiënten, cliënten en bewoners nodig hebben.

20% Zonder werkdruk voelt mijn werk minder nuttig.

15% Ik kom in mijn werk vaak situaties tegen die te hoog gegrepen zijn voor mij.

BESTUUR

Arthur Kolks – Amphia Ziekenhuis:

'Veel collega's, ook in mijn team, zijn ouder dan 50. Die gaan – om het maar even minder subtiel te zeggen – tekenen van slijtage vertonen. Om hen toch fit en actief te houden tot hun pensioengerechtigde leeftijd, moet je anders naar het werk kijken. De jongere collega's krijgen wat meer fysieke taken en de oudere collega's kunnen met hun ervaring meer andere taken op zich nemen.'

Roger Ruijters – Envida:

'Ons team is breder dan alleen zorgprofessionals. Eigenlijk maar 40% van de taken die wij als zorg definiëren, kan alleen gedaan worden door een zorgprofessional. 60% van de taken kun je met ander type zorg doen.'

Taakverdeling

WERKVLOER

Bereidheid om te helpen en behoefte aan hulp bij zware taken:

50% is bereid om te helpen bij zware taken.

38% heeft behoefte aan hulp bij zware taken.

Openstaan voor hulp per leeftijd en geslacht:

47% jonger dan 35 jaar

36% ouder dan 55 jaar

30% mannen

39% vrouwen

Oplossingen voor een betere balans:

45% Collega's die zorgondersteunende taken overnemen.

34% Inzet van technologie/digitalisering.

31% Administratieve ondersteuning.

30% Betere samenwerking binnen het team.

27% Andere regels binnen het team:

11% Extra scholing of trainingen.

12% Ik vind zorgtaken en zorgondersteunende taken goed in balans.

5% Anders...

BESTUUR

Jean-Paul Essers – Mondriaan:

'Een brede blik op gezondheid, daar heb je partners bij nodig. Daarom werken wij samen binnen netwerken waar ook gemeenten en de huisartsenzorg in zitten. Netwerken als deze passen goed bij het gedachtegoed van het IZA en het GALA-akkoord en dragen hopelijk bij aan het terugdringen van de wachtlijsten.'

Joris van den Berg – Maasstad Ziekenhuis:

'Om onze uitgaven en capaciteit te managen, zijn wij samen met Vebego Zorgservice het initiatief 'Ontzorg de zorg' gestart. Binnen dit systeem nemen schoonmaakwerknemers veel werk uit handen van verzorgend personeel. Het initiatief is door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport inmiddels uitgeroepen tot één van de beste oplossingen voor het personeelstekort in de zorg.'

Samenwerken

over de hele keten

WERKVLOER

In hoeverre zou je openstaan voor hulp van buiten de organisatie die zongerondersteunende taken kan overnemen?

39% zou er voor openstaan.

21% zou er zeker voor openstaan.

'Ik vind het fijn om te werken met ondersteunende externe partijen.'

31% mee eens

46% niet mee eens en niet mee oneens

23% mee oneens

Wordt er in jouw team al gewerkt met zzp'ers en/of inhuur van personeel (externe ondersteuning)?

51% nee

43% ja

6% weet het niet

BESTUUR

Peter van der Meer - HagaZiekenhuis:

'Wij zien veel kansen in digitalisering. Maar we weten ook: het is een product. Het neemt de menselijke taak niet over. Sterker nog, die wordt alleen maar belangrijker. Mensen op hun gemak stellen, een beetje aandacht en empathie ... kerntaken voor zorgverleners.'

Ingeborg Roks – tanteLouise:

'Onze medewerkers moeten met technologie leren werken. Ze moeten er ook echt zelf in geloven en het nut ervan inzien.'

Digitalisering

WERKVLOER

Cijfers over digitalisering van processen en diagnoses:

56% eens: 'Ik vind het digitaliseren van werkprocessen of diagnoses een mooie aanvulling op ons werk.'

50% eens: 'Ik ben blij dat technologie een stuk van mijn werk kan overnemen.'

Leidinggevenden zijn het er significant meer mee eens (**73%**), dus verwelkomen digitalisering. Direct personeel (**47%**) en ondersteunende medewerkers (**51%**) zijn nog verdeeld. Wel is bijna niemand bang dat digitalisering hun werk zal overnemen (**13%**).

Hoe kijk je aan tegen technische systemen in je werk?

6% zeer positief

51% positief

37% neutraal

4% negatief

2% zeer negatief

Opgesplitst per functie:

Leidinggevenden: **74%** (zeer) positief

Directe zorgverlening: **54%** (zeer) positief

Ondersteunende medewerkers: **58%** (zeer) positief



BESTUUR

Jean-Paul Essers – Mondriaan:

'Bij Mondriaan zien wij een oplossing in een versterkte focus op positieve gezondheid. Door de wortel van het probleem aan te pakken, verkleinen we de kans op een terugkerend ziektebeeld. Goed voor de patiënt, maar ook voor ons.'

Ingeborg Roks – tanteLouise:

'In de aanpak 'VanThuisUit' stimuleren we zelfstandig wonende ouderen om langer zelfredzaam te blijven. Het is een visie waar wij sterk in geloven. En de eerste onderzoeksresultaten tonen aan dat dat niet voor niets is. Deelnemers blijven vitaler, krijgen meer zelfvertrouwen en minstens zo belangrijk: de eventuele overgang naar het verpleeghuis wordt met minimaal een jaar uitgesteld.'

Preventie

WERKVLOER

Patiënten, cliënten en bewoners krijgen zorg voor dingen die ze zelf kunnen oplossen.

Meer dan een kwart van het zorgpersoneel (27%) is het hier mee eens.

35% van de leidinggevenden is het hier mee eens.

29% van de directe zorgverleners is het hier mee eens.

23% van ondersteunend personeel is het hier mee eens.

Ik voer meer zorgtaken uit dan de patiënt echt nodig heeft.

Meer dan een kwart (26%) is het hier mee eens.

31% van de jongeren (<35 jaar) zegt eigenlijk veel te veel te doen.

21% van de 55+'ers zegt eigenlijk te veel te doen.

Wanneer de perspectieven naast elkaar worden gelegd, blijkt dat de verschillen beperkt zijn. Bestuurders en zorgprofessionals delen in grote lijnen dezelfde zorgen én ambities voor de toekomst van de zorg. Beide groepen onderkennen het belang van (externe) collega's die zorgondersteunende taken overnemen om de werkdruk te verlagen. Ook bestaat er brede consensus over de kansen die digitalisering biedt voor efficiënter werken en betere zorg, met een realistisch besef van de impact op het dagelijks werk van zorgprofessionals.

Kansen en oplossingen

voor de zorg van morgen

'Zorgkoers 2026' laat een zorgsector zien die onder druk staat, maar nog niet vastloopt. Over en door alle lagen heen - van bestuur tot werkvloer - klinkt eenzelfde geluid: de zorg kan en móét anders worden ingericht om toekomstbestendig te blijven.



In dit hoofdstuk worden de belangrijkste bevindingen van het onderzoek besproken. Bovendien worden concrete kansen en oplossingen genoemd voor de zorg van morgen.

Te weinig tijd voor patiënt door disbalans

De hoge werkdruk in de zorg vindt haar oorsprong in een scheve inrichting van het werk. Een disbalans tussen directe zorg en zorgondersteunende taken zorgt ervoor dat zorgprofessionals structureel te weinig tijd en aandacht hebben voor patiënten. Zorgprofessionals besteden een groot deel van hun werk aan taken die niet tot hun kernrol behoren en die hen afhouden van waar zij voor zijn opgeleid en gemotiveerd: zorgen voor mensen. Zolang deze disbalans niet structureel wordt aangepakt, biedt extra capaciteit slechts tijdelijke verlichting en blijft de werkdruk bestaan.

Externe ondersteuning wordt breed gedragen, mits betrokken

Een meerderheid van de zorgprofessionals staat open voor ondersteuning van buiten. Externe partners worden niet gezien als noodoplossing,

maar als cruciaal onderdeel van het zorgproces. Een kanttekening hierbij is dat verbinding essentieel is voor succes. Doorgaans worden zzp'ers als minder betrokken ervaren dan vaste collega's. Dit onderstreept dat tijdelijke inzet, losse inhuur of freelancen veelal onvoldoende effect heeft. Effectieve ondersteuning vraagt om structurele samenwerkingen waarin medewerkers langdurig verbonden zijn aan teams en daadwerkelijk onderdeel worden van de organisatiecultuur. Alleen dan draagt externe ondersteuning duurzaam bij aan het verlagen van de werkdruk en de kwaliteit van zorg.

Functiedifferentiatie vraagt om cultuurverandering

Zorgprofessionals staan open voor een andere verdeling van taken, meer specialisatie en een betere balans tussen zware en lichte werkzaamheden. Tegelijkertijd zijn normen en gewoontes diepgeworteld. Hulp vragen of aannemen is niet vanzelfsprekend, zeker niet bij oudere zorgprofessionals. Functiedifferentiatie kan alleen slagen wanneer zorgcollega's actief werken aan een cultuur waarin samenwerking, vertrouwen en wederzijdse ondersteuning centraal staan.

“Digitalisering biedt kansen, maar vraagt om zorgvuldige implementatie.”

Technologie als ondersteuning

De meerderheid van de zorgprofessionals kijkt positief naar digitalisering, vooral wanneer deze administratieve en repetitieve taken verlicht. Tegelijkertijd bestaan er twijfels over robotisering, met name door gebrek aan kennis, ervaring en duidelijke toepassing. Technologie wordt niet gezien als vervanging van zorg, maar als ondersteuning. Juist doordat technische systemen taken overnemen, verschuift de rol van de zorgprofessional naar wat niet te automatiseren is: persoonlijke aandacht, empathie, professionele afweging en menselijk contact. De menselijke maat blijft daarmee leidend. Succesvolle digitalisering vraagt om begeleiding, betrokkenheid en duidelijke keuzes: niet alles tegelijk, maar stap voor stap, met het werk van mensen als uitgangspunt.

Preventie en zelfredzaamheid winnen terrein

Zorgprofessionals zijn overwegend positief over de toekomst van de zorg. Er is draagvlak voor preventie, zelfredzaamheid en 'zorgen met de handen op de rug'. Minder zorgen is juist helpen. Jongere zorgmedewerkers lopen hierin vaak voorop, terwijl oudere collega's sneller geneigd zijn extra zorg over te nemen. Dit verschil laat zien dat preventie niet alleen een beleidsopgave is, maar ook een culturele verandering vraagt. De sector is er klaar voor: bestuurders en zorgprofessionals delen een toekomstperspectief waarin samen slimmer zorgen centraal staat.

Wat kan morgen al slimmer?

De urgentie is hoog, en 'Zorgkoers 2026' laat zien dat veel verbeteringen niet hoeven te wachten op grote stelsel- en systeemwijzigingen. Er zijn concrete stappen die de zorg op korte termijn kan zetten.

Allereerst: explicietere keuzes in taakverdeling, waaronder zorgtaken en zorgondersteunende taken. Door zichtbaar te maken welke taken niet per se door zorgprofessionals hoeven te worden uitgevoerd, ontstaat meer ruimte voor directe zorg. Dat betekent niet méér werken, maar anders werken. Het gesprek hierover moet structureel worden gevoerd, op teamniveau en met steun van leidinggevendenden.

Daarnaast kan externe ondersteuning doelgerichter worden ingezet. Niet ad hoc bij tekorten, maar als vaste schakel binnen zorgteams. Wanneer ondersteunende medewerkers structureel meedraaien, ontstaat wederzijds begrip, betrokkenheid en vertrouwen.

Ook kan digitalisering eenvoudiger worden ingezet. Begin bij wat zorgprofessionals direct ontlast: administratieve processen, planning, logistiek en voorraadbeheer. Technologie moet niet voelen als extra werk, maar als verlichting, gezamenlijk aangevoerd.

Tot slot is een verandering in houding nodig ten opzichte van collegiale hulp. Hulp vragen en accepteren moet verder worden genormaliseerd. Niet als teken van zwakte, maar als voorwaarde om samen het werk langer en fijner vol te houden. Leidinggevendenden spelen hierin een sleutelrol. Zij kunnen het actief stimuleren en ook het voorbeeld geven.

Tien aanbevelingen voor de sector

1.

Zet de zorgprofessional structureel centraal

Organiseer werk rondom wat zorgprofessionals nodig hebben om hun functies en kerntaken goed te vervullen. Dat betekent: minder versnippering, meer focus op directe zorg en ruimte voor professionele autonomie. Meet succes niet alleen in efficiency, maar ook in werkplezier en duurzame inzetbaarheid.

2.

Maak taakdifferentiatie expliciet en durf keuzes te maken

Breng taken, verantwoordelijkheden en belastbaarheid in kaart. Durf los te komen van traditionele rolverdelingen en stimuleer specialisatie op basis van talent, ervaring en interesse. Overweeg nieuwe functies of teams voor fysieke, logistieke en facilitaire ondersteuning, zodat zorgprofessionals ontlast worden.

3.

Zie externe partners als onderdeel van het zorgteam

Werk met externe, gespecialiseerde, ondersteunende partijen op basis van gelijkwaardigheid en lange termijn. Betrek hen bij het team, de overleggen en de cultuur. Alleen zo ontstaat betrokkenheid en echte samenwerking. Externe ondersteuning is geen kostenpost, maar een strategische investering.

4.

Omarm digitalisering als middel, niet als doel

Kies technologie die aantoonbaar ontlast. Betrek zorgprofessionals vroegtijdig bij keuzes en implementatie. Investeer in begeleiding, training en uitleg, zodat technologie vertrouwen wekt in plaats van weerstand oproept.

5.

Veranker preventie en zelfredzaamheid in beleid en praktijk

Preventie wordt een essentieel onderdeel van zorgen. Te veel zorg maakt afhankelijk, terwijl zorg bieden de reflex is. Stimuleer 'zorgen met de handen op de rug' en ondersteun zorgprofessionals bij het maken van andere keuzes. Deel daarin ook bevindingen en inzichten met elkaar. Verbind preventie aan scholing, evaluatie en cultuur, zodat het geen extra taak wordt, maar onderdeel van het dagelijks werk.

6.

Zet zorgondersteuning structureel in

Ondersteuning in de zorg is het meest effectief wanneer deze wordt ingezet als structurele oplossing, en niet als tijdelijke reactie op tekorten. Door samen te kijken naar welke taken duurzaam kunnen worden overgenomen en welke tijdswinst dit oplevert, ontstaat aantoonbare waarde. Ondersteuning draagt zo bij aan een andere inrichting van werk, waarin (interne) zorgprofessionals zich meer kunnen richten op hun kerntaak en hun talenten benutten.

7.

Investeer zichtbaar in betrokkenheid van medewerkers

Betrokkenheid is de sleutel tot acceptatie. Wanneer externe medewerkers zichtbaar onderdeel zijn van het team en de dagelijkse praktijk, verschuift de perceptie van 'extern personeel' naar 'collega's'. Investeren in goede onboarding, teamintegratie en samenwerking versterkt het vertrouwen op de werkvloer en vergroot de effectiviteit van ondersteuning.

8.

Ontwikkel nieuwe ondersteunende rollen en teams

De zorgpraktijk vraagt om nieuwe vormen van ondersteuning. Door actief te investeren in de ontwikkeling van functies en banen zoals fysieke ondersteuningsteams, logistieke coördinatie of brugfuncties tussen zorg en technologie, kan beter worden aangesloten op concrete behoeften uit de sector. Dit creëert ruimte voor zorgprofessionals én nieuwe loopbaanpaden binnen ondersteunende functies.

9.

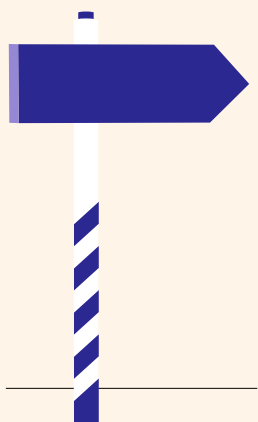
Verbind ondersteuning aan digitalisering en preventie

Ondersteuning kan een belangrijke rol spelen in het praktisch toepasbaar maken van digitalisering en preventie. Door ondersteunende diensten te combineren met slimme digitale oplossingen en preventieve denkwijzen, ontstaat ruimte om verder te kijken dan de dagelijkse knelpunten. Zo wordt ondersteuning een versneller van toekomstgericht organiseren.

10.

Blijf het gesprek en de verbinding aanjagen

De zorg staat voor collectieve uitdagingen die vragen om gedeelde inzichten. Door onderzoeken, zoals 'Zorgkoers 2026', te blijven uitvoeren, kennis te delen en inzichten zichtbaar te maken, ontstaan gesprekken tussen bestuurders en zorgprofessionals over organisatiegrenzen heen. Deze gesprekken dragen bij aan wederzijds begrip en vormen een belangrijke basis om samen slimmer te zorgen.




De zorg op een kantelpunt

'Zorgkoers 2026' laat een sector zien die onder spanning staat, maar tegelijkertijd beschikt over een uitzonderlijk sterke basis. Zorgprofessionals voelen zich betrokken, ervaren hun werk als betekenisvol en zijn in meerderheid bereid om mee te bewegen met veranderingen. Bestuurders herkennen de urgentie en zoeken actief naar nieuwe vormen van organiseren. Daarmee is de belangrijkste voorwaarde voor vernieuwing aanwezig: gedeelde bereidheid om het anders te doen.

De kern van de uitdaging is niet een capaciteitsprobleem, maar een inrichtingsvraagstuk. Zolang zorgprofessionals structureel (meer) worden belast met taken die niet tot hun kernrol behoren, blijft werkdruk verder toenemen en dreigt uitval. Verlaging van werkdruk vraagt om bewuste keuzes: in taakverdeling, in samenwerking met ondersteunende partners en in de inzet van technologie. Niet door (enkel) op te schalen binnen bestaande structuren, maar door deze structuren te herzien.

Externe ondersteuning, functiedifferentiatie, digitalisering en preventie zijn daarbij geen losse oplossingen, maar samenhangende bouwstenen van een nieuw zorgsysteem. Een systeem waarin zorgprofessionals centraal staan, ondersteund worden in plaats van overvraagd en waarin ruimte ontstaat voor aandacht, kwaliteit en duurzame inzetbaarheid. Dit vraagt om een cultuur waarin vertrouwen belangrijker is dan controle, samenwerking belangrijker dan afbakening en ontlasten belangrijker dan verdere opschaling.



De uitkomsten van 'Zorgkoers 2026' maken één ding duidelijk: de zorg is klaar voor de volgende stap. Het momentum is er, het draagvlak is breed en de richting is helder. De opgave voor zowel morgen als de komende jaren is om deze inzichten te vertalen naar concrete keuzes en consistente uitvoering. Niet door meer te doen binnen bestaande structuren en systemen, maar door samen slimmer te zorgen. Want alleen door samen te handelen, kan de zorg ook in 2026 en daarna menselijk, toegankelijk en toekomstbestendig blijven.

We hopen met 'Zorgkoers 2026' een positief geluid te bieden. Door niet alleen knelpunten in beeld te brengen, maar ook concrete handvatten aan te reiken om samen het gesprek over de toekomst van de zorg verder te brengen. 'Zorgkoers 2026' biedt richting, nodigt uit tot reflectie en is bedoeld als startpunt voor het gezamenlijke gesprek binnen de totale sector.

Directie Vebego Zorgservice



Samen Slimmer Zorgen

‘Zorgkoers 2026’ een integraal onderzoeksrapport

Met ‘Zorgkoers 2026’ brengen we perspectieven van de werkvloer en het bestuur samen. Beide groepen vervullen een onmisbare rol binnen de zorg en beschikken elk over eigen kennis, ervaringen en zorgen. Juist in de wisselwerking tussen deze perspectieven ontstaat een volledig beeld van de huidige staat van de zorgsector én de koers naar samen slimmer zorgen.

Om deze verbinding te maken, is gekozen voor een onderzoeksopzet bestaande uit twee fasen. In de eerste fase is kwalitatief onderzoek uitgevoerd onder bestuurders en managers in de zorg. In de tweede fase is kwantitatief onderzoek verricht onder zorgprofessionals op de werkvloer. Deze onderzoeksopzet maakte het mogelijk om zowel de diepte (visies, duiding en context) als de breedte (herkenning, omvang en patronen) van thema's en onderwerpen in kaart te brengen.

Hierna worden beide onderzoeksonderdelen en de gehanteerde methodologie nader toegelicht.

Kwalitatief onderzoek

Insteek en doel

Het kwalitatieve onderzoek had als doel om inzicht te krijgen in de strategische, organisatorische en maatschappelijke vraagstukken waarmee de zorgsector wordt geconfronteerd, bekeken vanuit het perspectief van bestuurders en zorgmanagers. Door middel van diepte-interviews is ruimte gecreëerd voor nuance, reflectie en persoonlijke duiding. De interviews waren semi-gestructureerd van opzet. Dit betekent dat gewerkt is met een vaste lijst van onderwerpen, maar dat er voldoende ruimte was om door te vragen en te verdiepen. Tijdens de gesprekken is onder andere gevraagd naar:

- de belangrijkste zorgen en uitdagingen in de zorg;
- wensen en ambities voor de toekomst;
- ervaren knelpunten in organisatie, personeel en financiering;
- kansen om de zorg anders, slimmer of duurzamer te organiseren;
- persoonlijke visies op de toekomst van de zorgsector.

Periode, respondenten en uitvoering

De interviews zijn afgenomen door bureau Zandbeek in de periode van oktober 2024 tot en met januari 2025. De steekproef is tot stand gekomen via een netwerkmethodiek. Er is bewust gekozen voor respondenten met verschillende achtergronden en posities binnen de zorg, om zo een breed palet aan perspectieven te verzamelen. Aan het kwalitatieve onderzoek namen de volgende zorgbestuurders en -managers deel:

1. Arthur Kolks – servicemanager Hospitality bij Amphia Ziekenhuis
2. Peter van der Meer – bestuursvoorzitter bij HagaZiekenhuis
3. Hanneke van der Westen – interim zorgverkooper
4. Ingeborg Roks – bestuurslid bij tanteLouise
5. Roger Ruijters – voorzitter Raad van Bestuur bij Envida
6. Martijn Schuurman – directeur bij GGzE
7. Joris van den Berg – manager services bij Maasstad Ziekenhuis
8. Jean-Paul Essers – voorzitter Raad van Bestuur bij Mondriaan

De gemiddelde duur van een interview bedroeg 60 minuten. Alle gesprekken zijn volledig getranscribeerd en gedocumenteerd.

Verwerking en output

De inhoud van de interviews is thematisch geanalyseerd. Op basis van terugkerende patronen, spanningsvelden en gedeelde zorgen zijn drie overkoepelende thema's geformuleerd. Deze zijn uitgewerkt in thema-artikelen met de titels:

- Bezwijken onder de drukte
- Dansen op een vulkaan
- Hoe verdienen wij (aan) de zorg?

Deze artikelen vormen een belangrijk kwalitatief fundament onder 'Zorgkoers 2026' en zijn eerder gepubliceerd op: vebego.nl/whocares

Kwantitatief onderzoek

Insteek en doel

Het kwantitatieve onderzoek is uitgevoerd door onafhankelijk onderzoeksbureau Markteffect. Het doel van dit onderzoek was om inzichtelijk te maken wat er leeft onder zorgprofessionals op de werkvloer en in welke mate en op welke manieren de thema's uit het kwalitatieve onderzoek worden herkend.

Het onderzoek richtte zich specifiek op het dagelijkse werk van zorgprofessionals, hun werkomstandigheden en hun blik op de toekomst van de zorg. Daarbij golden de volgende subdoelen:

1. In kaart brengen hoe het huidige takenpakket van zorgprofessionals eruitziet en hoe dit zich verhoudt tot hun ideale takenpakket.
2. Inzicht krijgen in de omstandigheden waaronder zorgprofessionals werken en hoe zij deze ervaren, om op basis daarvan verbeterkansen te identificeren.
3. Achterhalen welke uitdagingen zorgprofessionals ervaren en waar zij kansen zien voor de (nabije) toekomst van de zorg.

Periode en dataverzameling

Het veldwerk is uitgevoerd in de periode van 15 oktober 2025 tot en met 3 november 2025. De dataverzameling vond plaats via een online enquête, uitgezet binnen het nationale onderzoekspanel van Markteffect.

Onderzoekspopulatie en steekproef

De onderzoekspopulatie bestond uit 604 zorgprofessionals werkzaam binnen de intramurale gezondheidszorg. De samenstelling van de steekproef benadert de verdeling van sectoren binnen de Nederlandse zorg, met de volgende sectorverdeling:

- ziekenhuizen: 28%
- ouderenzorg: 37%
- gehandicaptenzorg: 23%
- geestelijke gezondheidszorg (GGZ): 12%

Wat betreft rolverdeling geldt:

- 68% werkt in directe zorgverlening.
- 23% vervult een ondersteunende functie.
- 9% is werkzaam als leidinggevende of in het management.

De functies binnen de steekproef zijn verder als volgt gespecificeerd:

- 40% verpleegkundigen en verzorgenden
- 18% begeleiders
- 13% maatschappelijk werk en administratie
- 6% huishoudelijk en logistiek ondersteunend personeel
- 6% medisch ondersteunend personeel [zoals operatieassistenten]
- 4% artsen en specialisten
- 4% psychologen en orthopedagogen
- 3% therapeuten en paramedici
- 6% overige functies

De geslachtssamenstelling van de steekproef is ook afgestemd op realistische verhoudingen binnen de Nederlandse zorgsector. Zo bestaat de onderzoekspopulatie voor 84% uit vrouwen, 16% uit mannen en 0% uit anders. De geografische spreiding sluit aan bij de landelijke verdeling van zorgprofessionals:

- West: 41%
- Oost: 24%
- Zuid: 23%
- Noord: 12%

De leeftjidsverdeling van de steekproef is als volgt: 32% is jonger dan 35 jaar, 41% is tussen de 35 en 55 jaar en 27% is ouder dan 55 jaar.

Betrouwbaarheid

Met een steekproefomvang van 604 respondenten en een betrouwbaarheidsniveau van 95% geldt een verwachte foutmarge van 3,99 procentpunten. Dit betekent dat wanneer in dit rapport een resultaat van 50% wordt gerapporteerd, de werkelijke waarde met 95% zekerheid ligt tussen de 46,0% en 54,0%.

Over de opdrachtgever

Vebezo Zorgservice biedt facilitaire en zorgondersteunende diensten die niet alleen de werkdruk verlagen, maar ook bijdragen aan een meer efficiënte, wendbare en vitale zorgorganisatie. Van medische schoonmaak en zorglogistiek tot procesoptimalisatie, zorgondersteuning en consultancy. Zo creëert Vebezo Zorgservice een zorgomgeving waarin professionals zich volledig kunnen richten op wat écht belangrijk is: de beste zorg en persoonlijke aandacht voor elkaar.

Colofon

Zorgkoers 2026

Cijfers en perspectieven

Initiator en uitgever

Vebezo Zorgservice

Onderzoekspartners

Bureau Zandbeek [kwalitatief onderzoek]

Markteffect [kwantitatief onderzoek]

Auteur en redactie

Wyske Glasbergen, Anne Rombouts
en Glenn Vervoort

Onderzoekperiode

Oktober 2024 – november 2025

Steekproefomvang

n = 8 zorgbestuurders en -managers
[kwalitatief onderzoek]

n = 604 zorgprofessionals
[kwantitatief onderzoek]

Vormgeving

Bureau Zandbeek

Publicatie

Maart 2026

© 2026

Vebezo Zorgservice.

Alle rechten voorbehouden.

