

transvorm

# THEMA

DE VERSCHUIVENDE ZORGVRAAG

## Voorbij de verwachte tsunami

Ineens waren ze er: berichten over afnemende wachtlijsten voor verpleeghuizen en zelfs leegstaande kamers. Een neveneffect van corona? Of het resultaat van mondigere babyboomers die hun zorg steeds vaker zelf organiseren en financieren? Media spraken al over het uitblijven van de verwachte tsunami aan zorgvragende ouderen. Maar betekent dit ook dat de druk op de arbeidsmarkt afneemt?



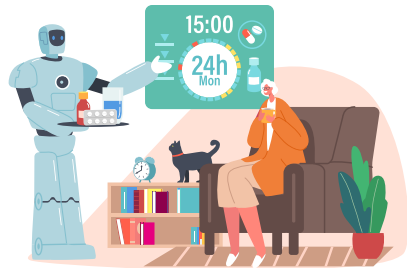
In deze gloednieuwe Transvorm THEMA duiken we in de veranderende zorgvraag. Wat laten de cijfers zien? Met welke feiten hebben organisaties in zorg en welzijn dagelijks te maken?

Naast cijfers delen we praktijkervaringen van drie bestuurders. Ze sturen steeds vaker op verschuivende prognoses. Toch zijn ze optimistisch en benadrukken de kracht van samenwerking en de mogelijkheden van innovatie. “Die 1 op 4 in de zorg, daar geloof ik dus niet in”, zegt ziekenhuisbestuurder Albert-Jan Mante.

Kansen zijn er volop. Mensen wonen langer thuis en zorgen vaker voor elkaar. Tegelijkertijd zien we dat mantelzorg nog steeds vooral door vrouwen wordt verleend. Een ontwikkeling die volgens onderzoekers van de Vrije Universiteit niet houdbaar is.

Met Transvorm THEMA, de opvolger van ons magazine, belichten we de complexe transformatie vanuit meerdere perspectieven. Zo slaan we een brug tussen data en praktijk en versterken we onze rol als kennisdeler en aanjager van innovatie. Samen met de aangesloten organisaties bouwen we verder aan een toekomstbestendige arbeidsmarkt in zorg en welzijn.

**Laat je inspireren!**



**ONDERZOEK**

## **De zorg verandert van vorm, niet van urgentie**

Een explosieve groei blijft vooralsnog uit. Verdwijnt daarmee de druk op de arbeidsmarkt?



**DRIEGESPREK**

## **Van doemdenken naar doen**

Bestuurlijk anticiperen op de verandering van de zorgvraag vraagt om anders denken en slimmer organiseren.



**INFORMELE ZORG**

## **Mannelijke mantelzorgers zijn hard nodig**

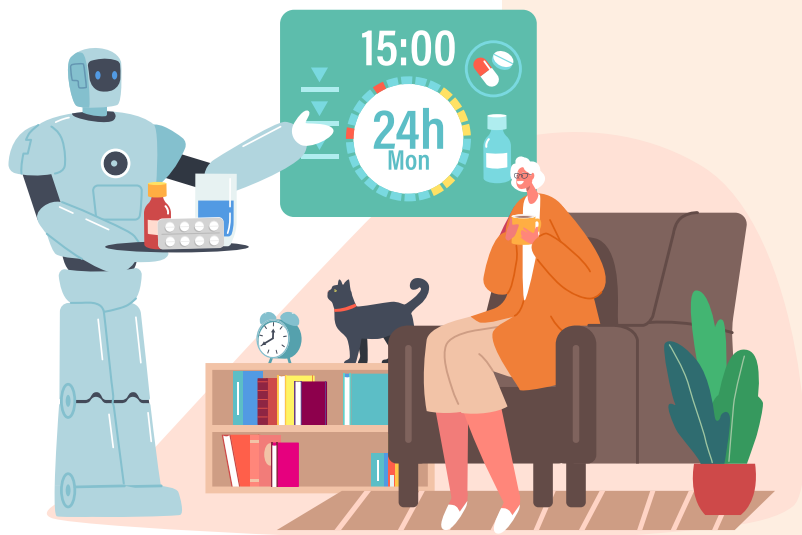
Om de zorglast in de toekomst eerlijker te verdelen, zijn er in 2050 zo'n 580.000 extra mannelijke mantelzorgers nodig.

**COLUMN**

## **De tsunami blijft uit, de waarschuwing geldt nog steeds**

De zorgvraag wordt diffuser, complexer en minder voorspelbaar. Dat stelt hogere en andere eisen aan professionals, samenwerkingen en organisaties.





## ONDERZOEK

# De zorg verandert van vorm, niet van urgentie

## Dit betekent het voor de arbeidsmarkt

Al jaren worden we gewaarschuwd voor een onafwendbare groei van de zorgvraag. De dubbele vergrijzing leidt naar verwachting tot een tsunami aan zorgvragende ouderen, volle wachtlijsten en een toenemende druk op zorg- en welzijnsprofessionals. Toch blijft die explosieve groei vooralsnog uit. Verdwijnt daarmee de druk op de arbeidsmarkt? Integendeel.

Demografische ontwikkelingen wijzen vooral op een toenemende zorgvraag in de ouderenzorg. Opvallend genoeg stabiliseert of daalt de instroom juist in de sectoren waarin groei werd verwacht: wachtlijsten voor het verpleeghuis krimpen en in sommige organisaties komen kamers leeg te staan. Ook blijven steeds meer ouderen thuis wonen met extra ondersteuning.

Het voelt paradoxaal: ondanks demografische signalen blijft een sterke toename van de zorgvraag in verschillende branches voorlopig achter. Het is onduidelijk of dit een tijdelijke dip of een trendbreuk is:

daarvoor zijn cijfers over een langere periode nodig. De zorgbehoefte neemt mogelijk niet af, maar verschuift: meer thuis, vaker buiten het zicht van traditionele indicatoren en meer richting ondersteuning buiten de formele zorg.

### Verder kijken dan cijfers

De onzekerheid over de ontwikkeling van de zorgvraag dwingt organisaties om verder te kijken dan alleen cijfers. Juist nu is inzicht nodig in veranderende voorkeuren, gedrag, beleid en organisatievormen. Eén ding is duidelijk: een veranderende zorgvraag leidt niet automatisch tot minder druk op de arbeidsmarkt. De verwachte

personeelstekorten zijn namelijk zo groot dat een beperkte daling of stabilisatie van de zorgvraag deze niet oplost.

Integendeel: de veranderingen in waar, wanneer en hoe zorg wordt geleverd, hebben een grote impact op de arbeidsmarkt. Het vraagt om een andere inzet van professionals, andere competenties en vernieuwde vormen van samenwerking. De arbeidsmarkt-vraag in zorg en welzijn is daarmee vooral een vraagstuk van herinrichting en aanpassing, en niet van afbouw.

**'De veranderingen in waar, wanneer en hoe zorg wordt geleverd, hebben een grote impact op de arbeidsmarkt'**

# Signalen van een veranderende zorgvraag



# -5%

## LANGDURIGE ZORG

### AANTAL AANVRAGEN DAALT

- In de eerste helft van 2025 waren er 5% minder aanvragen dan in 2024 en bijna 9% minder dan in 2023 (CIZ, 2025).
  - Het percentage goedgekeurde aanvragen en de toegangsnormen bleven gelijk (CIZ, 2025).
  - Het aantal lage indicaties (VV4) daalt.
  - Zware zorgprofielen (VV6 en hoger) nemen toe (ACTIZ, 2025).
- Dit betekent dat steeds meer mensen met complexe zorg in de Wlz instromen.

## VERPLEEGHUISZORG EN THUISZORG

### MINDER INSTROOM INTRAMURAAL, MEER EXTRAMURAAL

- De wachtlijst voor verpleeghuiszorg daalde tussen 2024 en 2025 van 22.000 naar 18.000 mensen (Nederlandse Zorgautoriteit, 2025a).
- Meerdere organisaties melden leegstand, vooral in niet-stedelijke regio's.
- Meerdere thuiszorgorganisaties melden een terugloop in de zorgvraag.
- Tegelijkertijd stijgt het aantal cliënten dat gebruikmaakt van intensievere extramurale zorgvormen, zoals Volledig Pakket Thuis (VPT) en Modulair Pakket Thuis (MPT). Zo steeg het aantal geleverde VPT's in 2025 naar 26.168 tegenover 22.587 in 2024 (Zorgverzekeraars Nederland, 2026).
- Zorgkantoren signaleren dat extramuraal zorggebruik structureel toeneemt, en intramurale instroom afneemt, al blijven regionale verschillen groot.

-4.000

## HUISARTS

### ZORGVRAAG STABIEL. AARD, ORGANISATIE EN PLEK VAN EERSTELIJNSZORG VERANDEREN

- Het huisartsgebruik per persoon blijft stabiel: 85-plussers hebben nog altijd de meeste contacten.
- De manier waarop de zorg wordt geleverd verandert: het aantal korte en lange huisartsvisites neemt af.
- Het aantal consulten bij de poh-ggz steeg in 2024 met circa 6% ten opzichte van 2023. Deze ontwikkeling past bij de toenemende druk en wachtlijsten in de ggz (Terpstra et al., 2025).
- Het zorggebruik bij de huisartsenspoedpost daalt sinds 2023 onder 85-plussers (Ramerman et al., 2025).



# -1,5%

## ZIEKENHUIS

### STABIEL AANTAL PATIËNTEN, DALING BIJ POLIKLINIEK EN KLINISCHE OPNAMEN

- Voor het eerst sinds 2021 blijft het aantal ziekenhuispatiënten in 2025 vrijwel stabiel.
- Het aantal eerste polikliniekbezoeken daalde in 2025 met 1,5% ten opzichte van 2024.
- Het aantal klinische opnamen daalt licht in alle leeftijdscategorieën, behalve bij 80-plussers (Dutch Hospital Data, 2025).

## WMO

### TOENAME IN GEBRUIK EN VERSCHUIVING NAAR ANDERE DOMEINEN

- Het gebruik van maatwerkvoorzieningen onder de Wet maatschappelijke ondersteuning nam sterk toe.
- Een deel van de ondersteuningsvragen verschuift van het zorgdomein naar het gemeentelijk en sociaal domein.
- Het gebruik van huishoudelijke hulp nam toe, vooral onder ouderen (CBS, 2026).



# Vijf verklarende factoren

**Hoewel de cijfers laten zien dat de zorgvraag verandert, geven ze nog geen inzicht in wat er achter die verschuivingen schuilgaat. Diverse factoren beïnvloeden de veranderende zorgvraag, zoals toenemende vitaliteit, veranderende voorkeuren, verschuiving van hulpvragen naar andere domeinen buiten de zorgverlening, nieuwe beleidskaders en innovaties.**

## 1 TOENEMENDE VITALITEIT

---

Ouderen zijn gemiddeld fitter en zelfredzamer dan eerdere generaties. Uit onderzoek van het IMF blijkt bijvoorbeeld dat de cognitieve vaardigheden van een 70-jarige in 2022 vergelijkbaar zijn met die van een 53-jarige in het jaar 2000 (Gruss et al., 2025).

Ook het aandeel 75-plussers dat de eigen gezondheid als goed of zeer goed beoordeelt, nam tussen 2019 en 2024 toe (CBS, 2024). Ouderen worden daardoor pas op hogere leeftijd afhankelijk van langdurige zorg. Zo woont ongeveer 90% van de 80-plussers nog zelfstandig, met of zonder ondersteuning.

De oudere van nu kan het leven langer zelfstandig vormgeven, mede door een groeiende aandacht voor gezond leven. De periode met intensieve zorg verschuift naar later in het leven, maar wordt niet langer.

## 2 VOORKEUREN VERANDEREN

---

Uit onderzoek onder 70-plussers blijkt dat de zorgbehoeften van ouderen duidelijk verschuiven. Het merendeel hecht vooral waarde aan zelfstandig blijven, behoud van kwaliteit van leven en het voorkomen van opname in een verpleeghuis. Levensverlenging blijkt juist veel minder belangrijk. Ook ouderen die meer gezond-

heidsproblemen of een hogere mate van kwetsbaarheid ervaren, hebben dezelfde voorkeuren.

De moderne oudere hecht vooral waarde aan regie, autonomie en het kunnen blijven wonen op een vertrouwde plek (Van der Klei et al, 2024). De daadwerkelijke behoefte aan zorg neemt hierdoor niet af, maar de veranderende voorkeuren leiden tot latere instroom in intramurale zorg en een grotere vraag naar extramurale ondersteuning.

## 3 VERSCHUIVING VAN HULP-VRAGEN NAAR ANDERE DOMEINEN

---

Het besef groeit dat zorg niet altijd het antwoord is op vragen die wel vaak in de gezondheidszorg terecht komen. Veel hulpvragen hebben een sociale oorsprong, zoals eenzaamheid, geldzorgen of problemen met werk en wonen. Deze factoren hebben een

aantoonbare invloed op gezondheid en zorggebruik, onder meer via chronische stress, slechtere leefstijlkeuzes en verminderde mentale veerkracht. Wanneer deze onderliggende problemen niet worden aangepakt, vertaalt dat zich vaak in een groter beroep op huisartsenzorg, ggz en andere vormen van formele zorg.

Steeds vaker valt de keuze daarom op een bredere benadering, waarin zorg, welzijn en het sociaal domein met elkaar worden verbonden (Nederlandse Zorgautoriteit, 2025b).

Praktijkervaringen laten zien dat investeringen in bijvoorbeeld schuldhulpverlening niet alleen bijdragen aan het welzijn van mensen, maar ook leiden tot minder zorggebruik (Weel, 2026). In deze beweging wordt ook informele ondersteuning relevanter. Ook dankzij mantelzorg, vrijwilligerswerk en buurtgerichte voorzieningen functioneren mensen langer zelfstandig en zijn

## Dankzij mantelzorg, vrijwilligerswerk en buurtgerichte voorzieningen functioneren mensen langer zelfstandig

ze minder snel afhankelijk van professionele zorg. Daarmee verschuift een deel van de ondersteuning van het zorgdomein naar de leefomgeving van mensen.

### 4 NIEUWE BELEIDSKADERS

De overheid moedigt mensen aan om zo lang mogelijk zelfstandig te blijven, elkaar te ondersteunen en zelf de regie te houden terwijl ze thuis wonen. Professionele zorg is steeds vaker een aanvulling op wat mensen en hun directe omgeving zelf kunnen. De overheid stuurt op een sterke sociale basis en het versterken van zorgzaamheid binnen de samenleving, waarbij eenvoudige hulpvragen bij voorkeur dicht bij huis worden opgepakt.

### 5 INNOVATIES

Innovaties helpen bij het voorkomen van eenzaamheid en het vergroten van zelfredzaamheid. Daardoor kunnen mensen langer zelfstandig thuis wonen. Denk aan apps die ondersteunen bij de inname van medicatie, robotstofzuigers en thuismonitoring.

Toch zijn deze toepassingen op zichzelf niet voldoende om structureel de zorgafhankelijkheid te verminderen.

Reablementprogramma's zijn een belangrijke aanvulling doordat ze mensen ondersteunen om (weer) zo zelfstandig mogelijk te

functioneren in het dagelijks leven, met de focus op eigen regie en wat iemand zelf kan. Onderzoek laat zien dat reablement zorgt voor een afname van thuiszorg en intramurale opnames én bijdraagt aan kwaliteit van leven (Anthony et al., 2025).



# Wat betekent de veranderende zorgvraag voor de arbeidsmarkt?

**De veranderende zorgvraag mag niet worden verward met een afnemende behoefte aan zorg- en welzijnsprofessionals. Wat verdwijnt, zijn vooral specifieke vormen en locaties van zorg, niet de inzet van arbeid zelf. De zorgvraag verschuift naar latere levensfasen, wordt complexer en doet zich vaker voor buiten intramurale settings.**

## **Aard van het werk verschuift**

Dit heeft directe gevolgen voor de arbeidsmarkt. Niet alleen verandert de vraag naar professionals, ook de aard van het werk verschuift. Professionals krijgen te maken met minder voorspelbare instroom,

zwaardere zorgprofielen bij opname en een groeiende noodzaak om te werken in de leefomgeving van mensen, in netwerken en over domeinen heen. De druk op de arbeidsmarkt neemt daarmee niet af, maar verplaatst en stapelt zich: van verpleeghuizen naar de thuiszorg, van zorg naar welzijn en van formele naar informele structuren.

## **Organiseren van wendbaarheid**

Dit betekent dat sturen op volumekrimp of traditionele capaciteitsplanning tekortschiet. Het risico bestaat dat organisaties functies afbouwen of opleidingscapaciteit verkleinen op basis van dalende instroomcijfers, terwijl de onderliggende zorgbehoefte juist intensiever en diffuser wordt. De kernopgave verschuift daarmee van het invullen van vaste formatie naar het organiseren van wendbaarheid: brede inzetbaarheid, andere competenties, domeinoverstijgende samenwerking en ruimte voor nieuwe rollen.

De arbeidsmarktvrage verdwijnt niet, maar verandert van karakter. Juist daarin ligt de belangrijkste strategische uitdaging voor de komende jaren.



## **> REAGEREN?**

Wil je reageren op dit artikel of heb je een vraag? Monique Veld, beleidsadviseur en arbeidsmarktonderzoeker, helpt je graag verder: [m.veld@transvorm.org](mailto:m.veld@transvorm.org)

## BRONNEN

- **ActiZ (2025)**
  - *Zorgvraag verpleeghuiszorg: Hoe staat het met de wachtenden voor verpleeghuizen en Wlz zorg thuis?*
- **Anthony, B., Davies, J., Pisavadia, K., Roberts, S., Flynn, G., Varghese, L., ... & Lewis, R. (2025)**

What is the effectiveness and cost-effectiveness of at-home time-limited reablement service for improving an individual's independence and health outcomes and reducing the need for long term care: a rapid review. *medRxiv*, 2025-06.
- **CBS (2024)**
  - *Monitor brede welvaart en de Sustainable Development Goals: Verdeling gezondheid.*
- **CBS (2026)**
  - *Meer ondersteuning vanuit de Wmo, vooral meer hulp bij huishouden.*
- **Centrum Indicatiestelling Zorg (2025)**
  - *Ontwikkelingen rond Wlz-aanvragen en ouderenzorg.*
- **CZ Zorgkantoor (2025)**
  - *Veranderende vraag in de ouderenzorg, een tijdelijke daling van het aantal Wlz-indicaties of een trend?*
- **Dutch Hospital Data (2025)**

ZOOM: Macro-ontwikkelingen in de ziekenhuiszorg.
- **Nederlandse Zorgautoriteit (2025a)**

Monitor toegankelijkheid van de zorg.
- **Nederlandse Zorgautoriteit (2025b)**

Stand van de zorg 2025.
- **Gruss, B., E. Huang, A. Lagerborg, D. Noureldin, G. K. Ozhan, (2025)**

*The labor market implications of healthy aging.* IMF Working Paper, International Monetary Fund, Washington, D.C.
- **Ramerman, L., Rijpkema, C., Hek, K., Beusekom, S. van, Schmitz, J., Elffers, B., Baarda, E., Verheij, R., Hasselaar, J., Overbeek, L. (2025)**

*Zorg via de huisartsenspoedpost. Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn: jaarcijfers 2024 en trendcijfers 2020-2024.* Utrecht: Nivel.
- **Terpstra, N., Heins, M., Weesie, Y., Hout, V. van der, Baarda, E., Hasselaar, J., Knottnerus, B., Overbeek, L., Hek, K., Vanhommerig, J. (2025)**

*Zorg door de huisarts. Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn: jaarcijfers 2024 en trendcijfers 2020-2024.* Utrecht: Nivel.
- **Van der Klei, V. M. G. T. H., Drewes, Y. M., van Raaij, B. F. M., van Dalsen, M. D. W., Julien, A. G., Festen, J., Polinder-Bos, H., Mooijaart, S. P., Gussekloo, J., & van den Bos, F. (2024)**

Older people's goals of care in relation to frailty status - the COOP-study.
  - *Age and Ageing, 53*
- **Weel, I. (2026, 20 februari)**
  - *Zo gauw mensen uit de schulden zijn, ervaren ze een betere gezondheid, Trouw.*
- **Zorgverzekeraars Nederland (2026)**
  - *Regiomonitor capaciteit verpleegzorg 2026.*

## DRIEGESPREK

# Van doemdenken naar doen: anticiperen op een andere zorgvraag



Het bouwen van een compactere zorglocatie, anders roosteren, breder en flexibeler inzetten van medewerkers en slimmer organiseren van patiëntlogistiek: bestuurlijk anticiperen op de verandering van de zorgvraag vraagt om anders denken en slimmer organiseren. En niet morgen, maar het liefst al vandaag. Bestuurders Marieke Braks van Pozob, Albert-Jan Mante van het Bravis Ziekenhuis en Ineke Wever van Sint Anna over besturen in beweging.



**Marieke Braks** Bestuurder Pozob. Pozob ondersteunt 135 praktijken met 180 huisartsen in Zuidoost-Brabant en Midden-Limburg. Daarnaast verzorgt Pozob de chronische zorgprogramma's bij de huisartsenpraktijken met circa 275 praktijkondersteuners (poh's). Ca. 450.000 inwoners staan ingeschreven bij de Pozob-huisartsenpraktijken.



**Albert-Jan Mante** Bestuurder Bravis ziekenhuis in Roosendaal en Bergen op Zoom. Het Bravis ziekenhuis telt ruim 3000 medewerkers, 290 medisch specialisten en meer dan 200 vrijwilligers. Het Bravis ziekenhuis beschikt over 500 erkende bedden.



**Ineke Wever** Bestuurder Sint Anna in Boxmeer. Sint Anna is een zelfstandig verpleeghuis met 160 appartementen (nieuwbouw) en verpleging in de wijk. Sint Anna heeft ruim 320 zorgmedewerkers en 100 vrijwilligers.

### **Minder vraag, meer onzekerheid**

Ineke Wever: "Mensen wonen langer thuis en komen op hogere leeftijd, met een complexere zorgvraag bij ons binnen. De gemiddelde woonduur in verpleeghuizen wordt daardoor korter. Die is bij Sint Anna gemiddeld 8,5 maand. Op jaarbasis vernieuwt 40% van onze bewonerspopulatie. Landelijk ligt dit gemiddelde op 38%. We kunnen vrijwel direct plaatsen omdat we bijna geen wachtlijst meer hebben. Dat strookt met het idee van de verschuivende zorgvraag."

"Het is nu nog te vroeg om conclusies te trekken. We weten niet of de vraag om verpleeghuiscare af blijft nemen of dat het een tijdelijke dip is. Er lopen (ook landelijk) verschillende onderzoeken, omdat we dit niet hadden verwacht. Wat we wel weten is dat we de afgelopen jaren sterk ingezet hebben op reablement, waardoor we de zelfred-

zaamheid en autonomie van ouderen helpen herstellen én behouden. Hierdoor is het voor veel mensen mogelijk om langer zelfstandig thuis te wonen. Dat willen mensen ook. Het verpleeghuis is een laatste optie: als het echt niet anders kan." Albert-Jan: "Babyboomers zijn vitaler dan gedacht en beschikken vaak over financiën om andere vormen van zorg in te kopen, als ze die al nodig hebben."

### **We geven mensen een stuk vrijheid terug**

Reablement, technologie en andere zelfhulp leiden ook tot een afname van de gemiddelde inzet van wijkverpleging per cliënt. Ineke: "We komen lang niet meer zo vaak langs als vroeger. Toen kwam er soms even iemand om het hoekje kijken of kwam iemand een paar keer per dag langs om alleen de ogen te druppelen. Mensen die dat zelf kunnen, leren we nu om dat

zelf te doen. Dat scheelt niet alleen uren voor de wijkverpleegkundige, maar geeft mensen ook vrijheid terug. Dat is voor de huidige en komende generatie ouderen een belangrijke waarde."

### **Van zorg leveren naar passende zorg**

Albert-Jan herkent dit: "In het ziekenhuis verschuiven we van zorg leveren naar passende zorg leveren. Dat vraagt om een andere manier van kijken en werken. We zetten waar mogelijk technologie in om efficiënter te werken. Zo vindt momenteel 30% van onze poliklinische bezoeken digitaal plaats. Ook kijken we strikter naar wie er op herhaalbezoek moet komen." Belandt iemand uiteindelijk tóch in het ziekenhuis? Dan is de verblijfsduur meestal korter. Albert-Jan: "We sturen mensen eerder naar huis. Met behulp van techniek, bijvoorbeeld telemonitoring, blijven we met elkaar in contact. De inzet

van technologie wordt door een steeds grotere groep mensen geaccepteerd." Niet alleen voor de zorgverlener, maar ook voor de zorgvrager biedt technologie meer vrijheid en ruimte. Marieke: "Dankzij zelfmonitoring (bijvoorbeeld bij diabetes) hoeft onze cliënt minder vaak naar de praktijk te komen. Dat is voor de meeste mensen positief. Door de patiëntlogistiek te optimaliseren, heeft de inwoner meer regie op zijn eigen leven en leefstijl en kan het bezoek aan de praktijk-ondersteuner afgestemd worden op de behoefte."

**"We sturen mensen eerder naar huis. Met behulp van techniek, bijvoorbeeld telemonitoring, blijven we met elkaar in contact"**

## PRAKTIJKVOORBEELD

Efficiënter en slimmer werken draait niet alleen om het optimaliseren van processen, maar vraagt soms ook om een andere inrichting van de (werk)omgeving. In de loop van 2026 start het Bravis ziekenhuis met de bouw van één nieuwe hoofdlocatie. Deze locatie is kleiner dan de huidige locaties, duurzamer en beter ingericht op het optimaal benutten van de capaciteiten van medewerkers. Het ziekenhuis anticipeert daarmee op de toekomst: logischer werken door complexe zorg onder één dak samen te brengen en op efficiëntere wijze werk verrichten met de beschikbare medewerkers.

### De kracht van langdurige relaties

Marieke: "Anticiperen op de veranderende zorgvraag draait om kritischer kijken en logisch denken. Veel zaken kunnen eenvoudiger en efficiënter, voor zowel zorgverlener als patiënt." Daar ziet ze een mooie rol voor de huisarts weggelegd: "De relatie met de huisarts is langdurig en dichtbij. Dat stelt de arts in staat om de zorgvraag beter in te schatten.

Kent de huisarts de patiënt? Dan zien we minder doorverwijzingen naar de tweede lijn."

### Samenwerking als sleutel

De verschuiving van de zorgvraag maakt dat de zorg voor een (oudere) patiënt niet geconcentreerd is op één locatie, zoals een verpleeghuis, maar dat de patiënt een beroep doet op verschillende zorgverleners. Dat vraagt om een

andere aanpak. Volgens Marieke liggen er kansen in het *zorginstantie-overschrijdend denken*. "We hebben in de zorgsector te weinig gekeken naar de patiëntlogistiek en de uitwisseling tussen wijk (huisarts en wijkverpleegkundige), ziekenhuis en verpleeghuis. We denken als zorgorganisaties te veel vanuit aanbod in plaats van uit de behoefte van de inwoner/patiënt." Wanneer we de samenwerking tussen verschillende zorgorganisaties willen optimaliseren is

data-uitwisseling van groot belang. Voor het juist inschatten van de zorgvraag, is de juiste informatie nodig. Albert-Jan: "We streven naar een datasnelweg, waarop we eenvoudig en veilig informatie kunnen uitwisselen tussen zorginstanties. Het is jammer dat dit tot nu toe nog niet echt van de grond komt. Op dit moment kan de huisartsenpost in de avond, nacht en het weekend nog niet eens in ons systeem kijken. Dat moet veranderen."



### **Gezamenlijk omkijken naar elkaar**

Samenwerken heeft verschillende voordelen. Marieke: “Door meer naar elkaar om te kijken en dankzij sociale interventies (bijvoorbeeld Community Care en de Sociale Benadering Dementie), maken ouderen minder snel gebruik van ziekenhuiszorg. Ook gaan ze hierdoor gemiddeld maanden later naar het verpleeghuis. Tijdig anticiperen, sociale cohesie en zicht op de zorgvraag en de wachtlijsten bij zorgorganisaties zijn van groot belang voor de huisartsen. Daardoor kunnen cliënten die dat nodig hebben sneller doorverwezen worden.”

### **Efficiënt omgaan met vragen, tijd en mensen**

De juiste doorverwijzing is ook in het ziekenhuis aan de orde. Albert-Jan: “Kijk naar onze triage. Hoe zorgen we dat we de juiste keuzes maken? Moet iemand naar een medisch specialist of kan ook op een andere manier aan de zorgvraag voldaan worden? Ik zie

hier ook mogelijkheden voor technologie en AI.” Die mogelijkheden ziet de huisartsenzorg ook. Marieke: “We werken aan een website, waar nieuwe inwoners van de regio Eindhoven-de Kempen, Helmond, Deurne en Weert eenvoudig kunnen opzoeken waar de dichtstbijzijnde beschikbare huisarts is. Dit heeft ook direct effect op het aantal mensen dat zich buiten kantooruren meldt op de huisartsenpost, omdat ze geen huisarts hebben.”

### **Het draait om het werk anders organiseren**

Anders kijken naar de zorg. Dat geldt niet alleen voor de patiëntlogistiek, maar ook voor de wijze waarop je medewerkers en hun capaciteiten inzet. Ineke: “Personeelskrapte dwingt ons om bij Sint Anna anders te denken. We stellen onszelf de vraag: *‘Wat hebben we te organiseren vandaag?’*. We brengen de zorgvraag op activiteitsniveau in beeld en koppelen daar deskundigheden

aan. Deze manier van denken en werken geeft ons inzicht in onze éigenlijke personeelsvraag. Het zet het tekort aan verzorgenden in een ander perspectief. Het is zo anders dan simpelweg de gaten in de roosters opvullen. De sleutel ligt dan ook niet in harder of meer

werken, maar slimmer organiseren. Dieper kijken naar wát je hebt te organiseren.”

### **Skillsbased werken**

Ineke: “Doordat we beter inzicht kregen, zagen we kansen in het werken met woonzorgbegeleiders.

## **PRAKTIJKVOORBEELD**

Samenwerken en anticiperen op de toekomst, niet alleen in de eigen lijn, maar over de breedte, kan dat? MooiMaasvallei laat zien van wel. Verpleeghuis Sint Anna is onderdeel van dit samenwerkingverband van bedrijfsleven, zorg- en welzijnsorganisaties, gemeenten, onderwijs en andere partners. Dit IZA-plan kent een aantal netwerken en maakt de beweging naar voren. Zo zijn er bijna honderd voorzorgcirkels waarin inwoners naar elkaar omzien en elkaar helpen. Met elkaar kijken inwoners en organisaties wat nodig is voor een gelukkig en gezond leven in de regio. Dat kan bijvoorbeeld meer contact zijn, extra beweging of ondersteuning.

## “De sleutel ligt dan ook niet in harder of meer werken, maar slimmer organiseren”

We geven ze een korte opleiding in omgaan met dementie, ADL en til- en slikscholing. Hun inzet ontlast de zorg enorm.”

Ook het Bravis ziekenhuis onderzoekt het effectiever inzetten van medewerkers. Albert-Jan: “We bekijken hoe we functies en opleidingen generieker inrichten, zodat we medewerkers slimmer in kunnen zetten op de plekken waar ze het hardst nodig zijn. Tegelijkertijd verminderen we de administratieve last voor medewerkers, bijvoorbeeld met spraakgestuurd rapporteren. Dat levert geen extra mensen op, maar wél extra tijd voor zorg.”

### **Heb oog en oor voor je medewerkers**

De zoektocht naar efficiënter en anders werken raakt direct aan een andere, minstens zo belangrijke

vraag: hoe zorg je goed voor je medewerkers? Ineke: “Je gezien en gehoord voelen is voor medewerkers enorm belangrijk. Daar zetten wij flink op in, want juist dan kunnen onze medewerkers de beste zorg verlenen. Bovendien draagt deze aanpak bij aan een lager ziekteverzuim. De vraag is: moeten we niet de medewerker op nummer 1 zetten in plaats van de cliënt? Heb je de medewerkers, dan heb je de cliënten. Dat is wel een andere werkelijkheid aan het worden.”

Albert-Jan: “Ik zou het heel mooi vinden als we niet alleen doen aan *advanced care planning*, maar ook aan *advanced career planning*. Samen kijken waar jij het beste tot je recht komt binnen de zorgsector. En zo medewerkers binden en behouden. Voor je eigen organisatie, maar ook voor collega-organisaties. Het kan interessant zijn om verpleegkundigen uit te wisselen, zowel voor de medewerker als voor de organisatie.”

### **De toekomst oogt optimistisch**

Albert-Jan: “Tja, die 1 op de 4 die in de toekomst in de zorg zou moeten werken, daar geloof ik niet in. Er wordt al heel veel gedaan om dat scenario te voorkomen. Dit soort doemscenario's stimuleren mensen ook niet om in de zorg te gaan werken.”

Ineke: “We proberen juist om de mooie kanten van de zorg te laten zien en de voldoening die het werk geeft. Zingeving wordt steeds belangrijker voor medewerkers én bewoners. De krantenkoppen over zorgtekorten helpen ons niet.”

Marieke: “Wij zien de toekomst optimistisch. Er zijn zoveel kansen en er gebeuren al zoveel mooie dingen om de zorg af te stemmen op de behoefte en daarmee waarde toe te voegen.”

Ineke: “Eens! Alles is in beweging. Een veranderde zorgvraag zorgt voor een ander perspectief en een ander aanbod. Ook technologische ontwikkeling en digitalisering dragen daaraan bij.”  
Gezamenlijk: “Technologie biedt ons paradoxaal genoeg juist de kans om als medewerker menselijk te zijn en blijven in de zorg. En dat is toch waarom de meeste mensen voor de zorg kiezen.”



### **Innovation readiness**

Bekijk de trainingen en workshops van Transvorm over het stimuleren van veranderkracht en innovation readiness van medewerkers en organisaties.



## INFORMELE ZORG

# Mannelijke mantelzorgers zijn hard nodig:

‘we hebben niet de luxe om te wachten’

**Hoe betrekken zorgorganisaties mannen bij mantelzorg voor mensen met dementie? Yvonne Krabbe en Fatima Amankour onderzoeken namens de Vrije Universiteit Amsterdam (VU) welke voorkeuren en ideeën mannen hebben bij informele zorg. Ook kijken ze hoe zorgorganisaties hier beter op kunnen aansluiten, zodat mannen zich vaker en op hun eigen manier inzetten.**

De samenleving kan niet zonder mannelijke mantelzorgers en vrijwilligers. Het aantal ouderen neemt namelijk snel toe en in 2050 zijn er twee keer zoveel mensen met dementie: 610.000 volgens Alzheimer Nederland. De informele zorg voor deze groep is momenteel onevenredig verdeeld: driekwart van alle mantelzorgers is vrouw. Om de zorglast in de toekomst eerlijker te verdelen, zijn er in 2050 zo'n 580.000 extra mannelijke mantelzorgers nodig.

“Nu de professionele zorg krimpt en de hulpvraag stijgt, wordt de rol van de omgeving onmisbaar. Als de verhouding niet eerlijker wordt, kan de zorg vastlopen en de economi-

sche ongelijkheid tussen mannen en vrouwen groeien”, zeggen Fatima en Yvonne.

Overigens zijn er verschillende groeiscenario's voor het aantal mensen met dementie. [Reable Nederland](#) concludeerde eind maart dat het aantal mensen met dementie slechts bescheiden toeneemt omdat het risico erop aanzienlijk daalt. Yvonne: “Bij groeiscenario's moeten veel factoren meegenomen worden, en dat is nog niet zo makkelijk. Hoe dan ook blijven door het overheidsbeleid meer mensen met dementie langer thuis wonen. Daar zijn nog steeds veel mantelzorgers en vrijwilligers voor nodig.”



**Yvonne Krabbe**

Gezondheidseconoom



**Fatima Amankour**

Promovendus

### Behoeften en voorkeuren

In april van dit jaar startten de VU-onderzoekers met hun studie naar de behoeften en voorkeuren rondom informele zorg. Deze zomer zijn de resultaten bekend. Fatima: "Van mannen weten we eigenlijk niet zo veel over wat ze willen, welke taken ze bij zichzelf vinden passen en welke ondersteuning ze nodig hebben. Zijn vaste momenten belangrijk, of juist flexibiliteit? Maakt het hen uit wat voor soort hulp ze geven? Helpt een financiële compensatie?"

Yvonne: "Bij de zorg voor de partner is er amper verschil tussen wat mannen en vrouwen doen. Met name bij de zorg voor (schoon-) ouders is de verhouding scheef. Mannen helpen vooral bij de financiële administratie, boodschappen en vervoer. Vrouwen doen de persoonlijke verzorging." Een van de verklaringen van die scheve verhouding is volgens Yvonne en Fatima dat zorg van oudsher een taak is die vrouwen oppakten.

### Ongelijkheid groeit

Yvonne: "Uit ander onderzoek blijkt dat de combinatie van mantelzorgtaken en werk zwaar is en je loopbaanontwikkeling kan belemmeren. Dat gaat ten koste van je carrière en je inkomen. Als door het beleid van langer thuis wonen meer mantelzorgers nodig zijn, en dat nog altijd voornamelijk vrouwen zijn, dan groeit de economische ongelijkheid tussen mannen en vrouwen."

### Informele zorg nog belangrijker

Vrouwen in de zorg dragen vaak een dubbele last. Yvonne: "Er is een grote groep zorgprofessionals van 55 jaar en ouder. Deze groep verleent vaak ook mantelzorg aan naasten. Door het beleid om mensen langer thuis te laten wonen, de krapte op de arbeidsmarkt en de extra inzet die van de omgeving wordt gevraagd, neemt de druk op hen toe. Dat vergroot de kans op uitval en zet het zorgsysteem extra onder druk. Bovendien gaat een deel van deze groep de komende jaren met

## Mantelzorgers in Nederland

Nederlanders van 16 jaar en ouder CBS, 2025



11,7%

is mantelzorger voor 10,2 uur per week



16,2%

is mantelzorger voor 10,9 uur per week

### Werkende Nederlanders

van 16 jaar en ouder SCP, 2022



10%  
is mantelzorger



21%  
is mantelzorger

pensioen. Ook daardoor wordt de arbeidsmarkt nog krappere. Informele zorg wordt dus nóg belangrijker.”

#### Goede voorbeelden

Fatima en Yvonne zien al goede voorbeelden van organisaties die inzetten op het aantrekken van mannen. In Amsterdam loopt de campagne Gappie gezocht, die in beeld en taal aansluit op de mannelijke doelgroep. MEE Mantelzorg organiseert speciale activiteiten voor jonge mantelzorgers en

mannen, zoals racen in een F1-simulator. Ook LEV Groep startte met mantelzorgbijeenkomsten om meer mannen te bereiken. Proteion zette vacatures uit voor mannelijke vrijwilligers in de zorg.

#### Anders kijken naar werk

Maar er is meer nodig. Fatima: “Ons onderzoek moet laten zien wat dat concreet is. Duidelijk is al wel dat één enkele aanpak niet volstaat. Het vraagt om samenwerking tussen overheid, werkgevers en samenleving als geheel.

We moeten anders kijken naar hoe we werk en zorgtaken combineren, vooral door ruimte te creëren voor maatwerk en flexibiliteit. Het vraagt ook om een bredere beweging richting een participatiesamenleving waarin mensen meer naar elkaar omkijken. Daarnaast moeten we nadenken over een nieuwe balans tussen professionele zorg en ondersteuning vanuit de omgeving. Hoe die balans eruitziet, en wat daarvoor nodig is, is precies waar ons onderzoek meer duidelijkheid moet geven.”

#### Volgende generatie

Yvonne heeft goede hoop dat de verhouding tussen mannen en vrouwen beter wordt. “De zorg voor kinderen is nu ook eerlijker verdeeld dan vroeger.” Fatima: “Al hebben we vanwege de arbeidsmarktkrapte niet de luxe om te wachten tot de volgende generatie de zorg voor naasten beter verdeelt.”

# 18,7%

van de zorg- en  
welzijnsmedewerkers  
is mantelzorger, voor  
gemiddeld 7,9 uur per  
week CBS, 2022

### Aandeel zwaar belaste mantel- zorgers

CBS, 2025



15,6%



23%

## Mannen betrekken bij mantelzorg: **3 tips voor organisaties**

---

### • **Vraag aan de man en vrouw wie wil helpen**

Vrouwen bieden sneller uit zichzelf aan om te helpen. Dat heeft te maken met ingesleten rolpatronen. Vraag het dus duidelijk aan beiden.

---

### • **Stel een eerlijke zorg- en takenlijst op met alle mantelzorgers**

Mannen doen meestal praktische klussen zoals boodschappen of vervoer. Vrouwen geven vaker intensieve en zware zorg, zoals wassen, verschonen of hulp bij huishouden. Vraag of mannen ook kunnen helpen bij de zwaardere zorgtaken. En stel zo samen een eerlijke zorg- en takenlijst op.

---

### • **Bespreek de emotionele belasting**

Zet groepsgesprekken of familiebijeenkomsten in om iedereen te betrekken en de belasting en taken te bespreken. Mannen kunnen de zorg en verantwoordelijkheden vaak beter loslaten. Vrouwen vinden dat lastiger en zijn bijvoorbeeld op hun werk nog bezig met de persoon met dementie.

Bron: Zorg voor Beter

Lees meer bij ZonMw over de verdeling van mantelzorg bij dementie.

## **Boys' Dag** biedt nieuw perspectief

Vanuit het idee jong geleerd is oud gedaan ontstond Boys' Dag, de tegenhanger van Girls' Day. Tijdens deze dag maken jongens kennis met zorg en welzijn. In Brabant deden al tientallen middelbare scholen en zorg- en welzijnsorganisaties mee. Jongens volgen interactieve workshops en bezoeken een zorgorganisatie, begeleid door mannelijke zorgprofessionals.

"Werken in zorg en welzijn is veel meer dan persoonlijke verzorging verlenen aan zieken en ouderen", vertelt Tineke Smets, recruiter bij Oktober. "Tijdens onze rondleiding laten we de scholieren daarom juist kennismaken met de diversiteit aan beroepen in zorg en welzijn. Denk bijvoorbeeld aan het werk als fysio- en ergotherapeut, zorginnovatiecoach of beweegcoach. Beroepen gericht op zelfredzaamheid." Boys' Dag biedt jongens die bezig zijn met hun profielkeuze een nieuw perspectief op de sector. Daarnaast weten zij organisaties goed te vinden voor weekend- en vakantiebanen. En in de toekomst misschien ook als professional, mantelzorgers of vrijwilligers.

Lees meer bij Transvorm over  
Boys' Dag: jongens ontdekken  
zorg en welzijn





## Samen voor onze Regio verbindt (tech-)bedrijven en zorgorganisaties

Een AI-specialist van ASML die samen met mensen met dementie pannenkoeken bakt? In Zuidoost-Brabant brengt Samen voor onze Regio bedrijven als ASML, Philips, DAF, NXP en Eindhoven Airport in contact met maatschappelijke organisaties in zorg en welzijn, onderwijs en opvang. Medewerkers kiezen vrijwilligerswerk dat bij hen past. "Van juridisch advies en meedenken over een communicatievraagstuk tot samen wandelen, koken, klussen of tuinieren", vertelt directeur Paul Ypinga.

De vrijwilligers vormen een afspiegeling van de deelnemende bedrijven, waardoor relatief veel mannen actief zijn. Samen voor onze Regio biedt vrijwilligers een transformatieve ervaring. "Het is meer dan een wand een nieuw kleurtje geven. We investeren veel in een goede start en reflectie. Vaak zijn vrijwilligers verrast door de impact van hun inzet." Velen keren terug, soms als opstap naar vrijwilligerswerk in eigen tijd. Paul is daar zelf een voorbeeld van: enkele weekenden per jaar geeft hij les op de Weekendschool Eindhoven.

Lees meer bij: Samen voor onze Regio



## Voetbalherinneringen brengen mensen samen

Alzheimer Nederland heeft in de lobby richting politiek een 'genderlens', maar die komt in de dienstverlening nog niet naar voren. "Wij willen vooral benadrukken: pak als mantelzorg de rol die bij jou past. En praat erover met elkaar", vertelt een woordvoerder. Om erachter te komen waar iemands talenten liggen zijn er de [Talententest](#) en [kaartensets](#) voor hulpvrager en -aanbieder. Een activiteit waarmee Alzheimer Nederland vooral mannen aanspreekt is [Voetbalherinneringen](#): samen praten over voetbal, net als vroeger. "Het brengt mensen samen, zorgt voor verbinding en schept een wij-gevoel."

Lees meer bij Alzheimer Nederland over mantelzorg en werk



### Activiteiten Transvorm

We organiseren regelmatig trainingen, workshops en events over de samenwerking tussen formele en informele zorg. Kijk in de agenda voor het actuele aanbod.





**Martin van Berloo**  
Beleidsmedewerker  
Strategische analyse

## COLUMN

# De tsunami blijft uit, de waarschuwing geldt nog steeds

**Jarenlang spraken we over een onafwendbare tsunami aan zorgvragende ouderen. Maar sinds een tijdje zijn er, schijnbaar plotseling, berichten over leegstaande verpleeghuiskamers en krimpende wachtlijsten. De vraag naar zorg lijkt niet toe te nemen. De tsunami blijft uit.**

### **Wat is er loos?**

Werd er een verkeerd beeld geschetst? Kwamen de waarschuwingen te vroeg? Kijken we naar de verkeerde plek? Of trekken we verkeerde conclusies?

De cijfers en verhalen in dit magazine laten zien dat de zorgvraag niet afneemt, maar verschuift. Dat is geen dip, dat is een transformatie die zorgt voor méér druk op de

arbeidsmarkt - niet voor minder. De zorgvraag wordt diffuser, complexer en minder voorspelbaar. Dat stelt hogere en andere eisen aan professionals, samenwerkingen en organisaties.

### **Anders kijken?**

De toekomst draait niet om minder zorg, maar om passende inzet van mensen en technologie. Het vraagt om anders organiseren, slimmer

plannen, werk logischer inrichten en professionals inzetten waar het echt nodig is.

Tegelijkertijd groeit het belang van informele zorg. Mantelzorg is geen bijzaak meer, maar een randvoorwaarde. Maar zolang die vooral op de schouders van vrouwen rust, verschuiven we slechts het probleem.



De grote vraag is hoe we het werk organiseren? Wat betekent dit voor samenwerking, de inzet van personeel, opleiding, ontwikkeling en loopbanen?

**Van zorgen voor, naar zorgen dat, naar zorgen mét!**

Misschien moeten we de problemen anders benoemen. Niet als een tekort aan personeel, maar als een tekort aan mensen met de juiste vaardigheden op de juiste plek.

Het vraagt om inzien dat zorgvragen heel vaak niet puur medisch zijn. Dat het overnemen van zorg niet per se het beste antwoord is op de vraag. Dat het gaat over het versterken van zelfredzaamheid, het werken met mantelzorgers en de sociale omgeving. Oftewel, om het nog veel beter verbinden van zorg, welzijn en het sociaal domein.

Daarmee vraagt het om meer generalistische rollen en functies,

zoals coaches, sociaal zorg-professionals en wijkverbinders. En om andere competenties: werken buiten vaste structuren, werken in netwerken, kunnen omgaan met onzekerheid en onvoorspelbaarheid, werken zonder strak afgebakende taken, kunnen signaleren en doorverwijzen buiten de zorg. Dus vraagt het iets van

opleidingen en bij- en omscholing: meer praktijkleren in de wijk, meer domeinoverstijgend opleiden.

**Regionale samenwerking**

Bij dit alles is regionale samenwerking cruciaal. De zorgvraag houdt zich namelijk niet aan organisatiegrenzen. Het is logisch dat personeel daarin meebeweegt;

niet de organisatie maar de zorgvraag is leidend. Optimisme is op zijn plaats. Er gebeurt veel. Innovatie werkt. Samenwerking loont. Maar realisme is minstens zo nodig. De tsunami is geen golf die uitblijft, hij verandert enkel van vorm. Wie dat ziet, kan anticiperen. Wie blijft wachten op oude beelden, loopt achter de feiten aan.



**verder  
met werken  
in zorg en  
welzijn**

## **COLOFON**

Transvorm THEMA is een uitgave van Transvorm. Deze digitale publicatie verschijnt twee keer per jaar.

Transvorm THEMA belicht ontwikkelingen op de arbeidsmarkt van zorg en welzijn in Noord-Brabant.

### **Concept**

Lian van Bommel - Transvorm

### **Tekst en eindredactie**

Indicia

Moor Communicatie

Martin van Berloo, Lian van Bommel,  
Monique Veld - Transvorm

### **Fotografie en illustratie**

Bravis ziekenhuis, Maria van der Heyden,  
Oranje boven, Pozob, Sint Anna,  
Vrije Universiteit

### **Vormgeving**

Oranje boven

### **Mei 2026**

COPYRIGHT © 2026

 **transvorm**