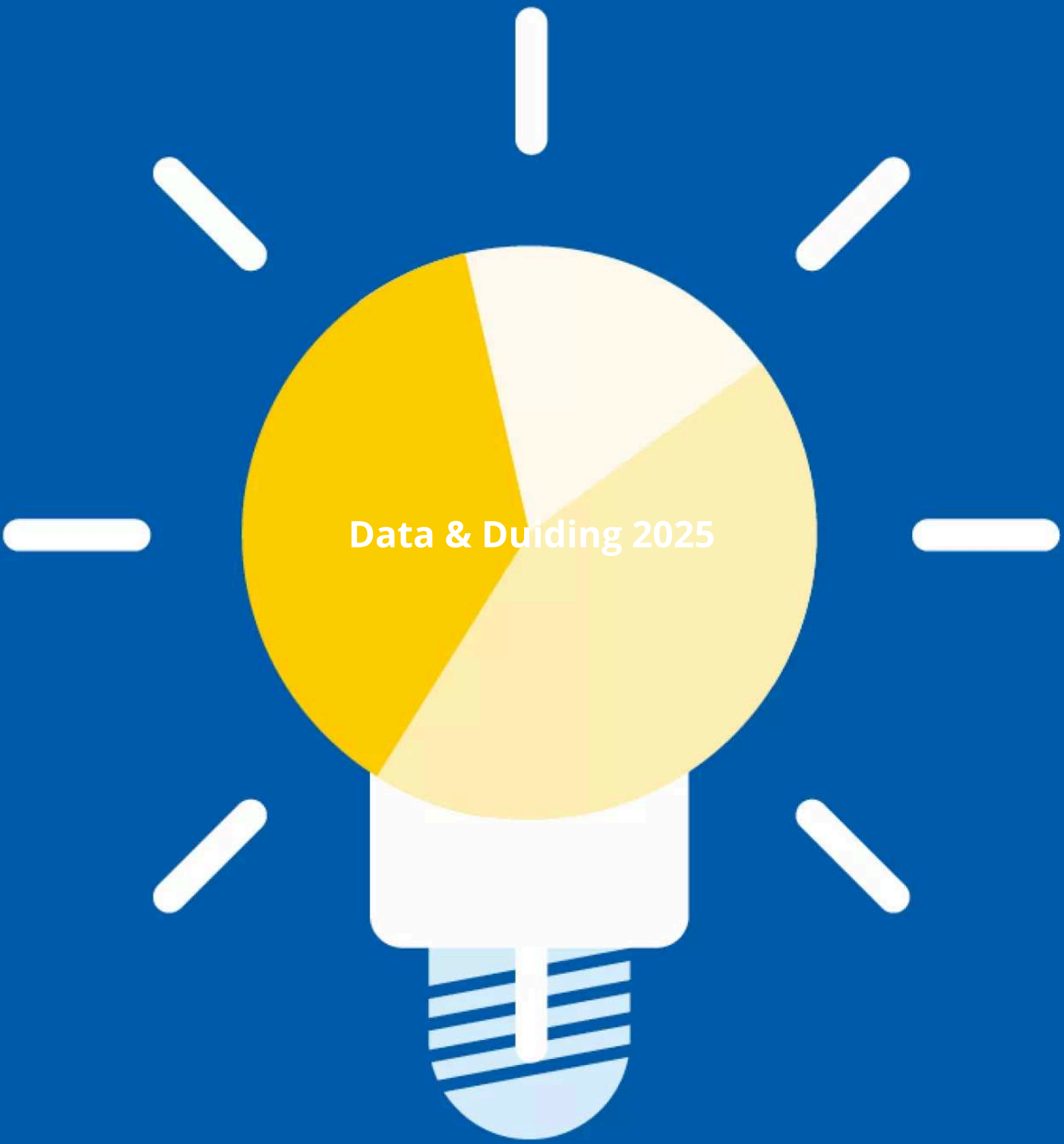


**Data & Duiding 2025**



The image features a central graphic of a lightbulb. The bulb's glass part is a circle containing a pie chart with three segments: a large yellow segment on the left, a medium light-yellow segment on the right, and a small cream-colored segment at the top. The bulb's base is white, and the screw-in part at the bottom is light blue with horizontal white stripes. Eight white lines radiate from the top half of the bulb, representing light rays. The entire graphic is centered on a solid blue background.

Data & Duiding 2025

## Voorwoord

In een tijd waarin de arbeidsmarkt in zorg en welzijn onder grote druk staat, is het van essentieel belang dat we niet alleen beschikken over actuele data, maar deze ook goed kunnen duiden. Data zonder context is slechts informatie; pas door duiding ontstaat inzicht. En met inzicht kunnen we als sector beter anticiperen, sturen en samenwerken.

[Lees verder](#) →



## Instroom personeel groeit, maar hoe lang nog?

De instroom van nieuwe medewerkers in de noordelijke zorg- en welzijnssector is toegenomen. Een groot deel van deze nieuwe medewerkers stroomt de sector in via het beroepsonderwijs. Blijft de nieuwe instroom de komende jaren in de noordelijke zorg- en welzijnssector toenemen?

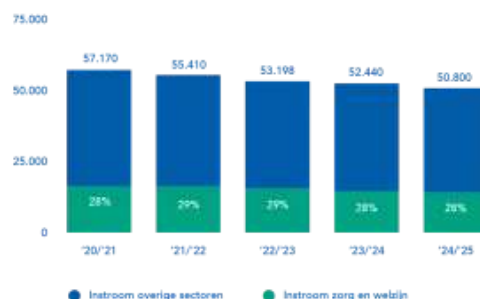
[Lees verder](#) →



## Toename aantal professionals, maar zorgvraag stijgt sneller

Het aantal werknemers in zorg en welzijn in Noord-Nederland is in 2024 verder toegenomen. Hoewel er in Noord-Nederland in de afgelopen tien jaar zo'n 30.000 werknemers zijn bijgekomen in de sector zorg en welzijn, blijft de arbeidsmarkt kampen met een tekort.

[Lees verder](#) →





## **Uitstroom ondanks lichte toename relatief laag in zorg en welzijn**

De uitstroom uit de zorg- en welzijnssector in Noord-Nederland laat de afgelopen jaren een lichte toename zien. In andere sectoren ligt de uitstroom van werknemers veel hoger dan in de sector zorg en welzijn. Wat dat betreft doet zorg en welzijn het goed. Als het gaat om werkdruk en ziekteverzuim zijn de cijfers minder positief.

[Lees verder](#) →

## **Werkdrukverlichting door sociale en technologische innovaties**

Eén van de manieren om deze druk te verlichten is de toepassing van sociale en technologische innovaties. Innovatie is daarmee voor werkgevers één van de sleutels om de groeiende zorgvraag op te kunnen vangen. Maar innoveren is complex, veranderlijk en vaak zonder een duidelijke routekaart.

[Lees verder](#) →



## **Samenwerking tussen formele en informele zorg: van noodzaak naar kans**

Naast innovatie en technologie is de verbeterde inzet van informele zorg een richting die de druk op zorgpersoneel kan verlichten. De samenwerking tussen formele en informele zorg wordt steeds belangrijker in het streven naar toekomstbestendige en mensgerichte zorg. Mantelzorgers, vrijwilligers en het sociale netwerk van cliënten spelen hierin een cruciale rol.

[Lees verder](#) →



## **Conclusie**

[Lees verder](#) →

## **Bronnen**

[Lees verder](#) →

## Inhoudsopgave

|                                                                                           |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Data &amp; Duiding 2025</b>                                                            | <b>2</b>  |
| <b>Inhoudsopgave</b>                                                                      | <b>5</b>  |
| <b>Voorwoord</b>                                                                          | <b>7</b>  |
| <b>1. Toename aantal professionals, maar zorgvraag stijgt sneller</b>                     | <b>9</b>  |
| 1.1 Toenemende groei van aantal werknemers                                                | 10        |
| 1.2 Instroom neemt toe, uitstroom neemt af                                                | 10        |
| 1.3 Sterke toename sociaal werk, stagnatie VVT                                            | 11        |
| 1.4 Zorgpersoneel verjongt én veroudert                                                   | 14        |
| 1.5 Minder ingeschreven zzp'ers in zorg en welzijn                                        | 17        |
| 1.6 Grote krapte op de arbeidsmarkt                                                       | 18        |
| <b>2. Instroom in de sector groeit, maar hoe lang nog?</b>                                | <b>20</b> |
| 2.1 Instroom zorg- en welzijnspersoneel groeit                                            | 21        |
| 2.2 Aantal studenten loopt in alle sectoren terug, aandeel zorg en welzijn blijft op peil | 21        |
| 2.3 Aantal studenten zorgopleidingen en welzijnsopleidingen bijna gelijk                  | 22        |
| 2.4 Daling mbo en hbo, groei wo zorg en welzijn                                           | 23        |
| 2.5 Daling mbo en hbo, vooral in bol-leerweg en bij voltijdstudent                        | 24        |
| 2.6 Ontwikkeling van specifieke zorg- en welzijnsopleidingen                              | 26        |
| 2.7 Nog geen daling van het aantal gediplomeerden zorg en welzijn                         | 27        |
| <b>3. Uitstroom ondanks lichte toename relatief laag in zorg en welzijn</b>               | <b>29</b> |
| 3.1 Uitstroom zorg en welzijn                                                             | 30        |
| 3.2 Werkdruk en ziekteverzuim blijven hoog                                                | 30        |
| 3.3 Driekwart tevreden met werk                                                           | 32        |
| <b>4. Werkdruk verlichting door sociale en technologische innovaties</b>                  | <b>34</b> |
| 4.1 Innovaties in zorg en welzijn                                                         | 35        |
| 4.2 Randvoorwaarden implementatie innovatie essentieel                                    | 35        |
| 4.3 Innovatiescan: leerklimaat biedt kansen                                               | 36        |
| 4.4 Werknemers hebben behoefte aan ontwikkeling                                           | 36        |
| <b>5. Samenwerking tussen formele en informele zorg: van noodzaak naar kans</b>           | <b>38</b> |
| 5.1 Omvang en intensiteit van mantelzorg en vrijwilligerswerk                             | 39        |
| 5.2 Regionale verschillen en demografische uitdagingen voor Noord-Nederland               | 39        |
| 5.3 De zoektocht naar verbinding                                                          | 40        |
| <b>6 Conclusie</b>                                                                        | <b>42</b> |

---

|          |                |           |
|----------|----------------|-----------|
| <b>7</b> | <b>Bronnen</b> | <b>45</b> |
|          | Bronnen        | 46        |

---

|  |                |           |
|--|----------------|-----------|
|  | <b>Colofon</b> | <b>48</b> |
|  | Colofon        | 49        |

---

## Voorwoord

In een tijd waarin de arbeidsmarkt in zorg en welzijn onder grote druk staat, is het van essentieel belang dat we niet alleen beschikken over actuele data, maar deze ook goed kunnen duiden. Data zonder context is slechts informatie; pas door duiding ontstaat inzicht. En met inzicht kunnen we als sector beter anticiperen, sturen en samenwerken.

Deze publicatie 'Data & Duiding' is bedoeld om datagedreven werken in zorg en welzijn te ondersteunen. Door cijfers te combineren met analyse en duiding, bieden we een helder beeld van de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt zorg en welzijn in Noord-Nederland.

In deze publicatie nemen de arbeidsmarktonderzoekers van ZorgpleinNoord u mee in verschillende trends en ontwikkelingen op onze arbeidsmarkt. Van instroom en uitstroom tot vergrijzing en verjonging, van opleidingskeuzes tot werkdruk, ziekteverzuim en werktevredenheid — de data vertellen een verhaal dat ertoe doet.



We maken deze publicatie omdat we geloven dat inzicht leidt tot impact. Voor beleidsmakers, bestuurders, opleiders en werkgevers biedt dit document handvatten om keuzes te maken die bijdragen aan een toekomstbestendige arbeidsmarkt. Het is een uitnodiging om samen te werken aan oplossingen, met kennis als fundament.

Ik nodig u van harte uit om deze publicatie niet alleen te lezen, maar ook te gebruiken. Want door samen te kijken, te begrijpen en te handelen, kunnen we de zorg en het welzijn in onze regio versterken.

Marieke Andreae  
Directeur-bestuurder ZorgpleinNoord



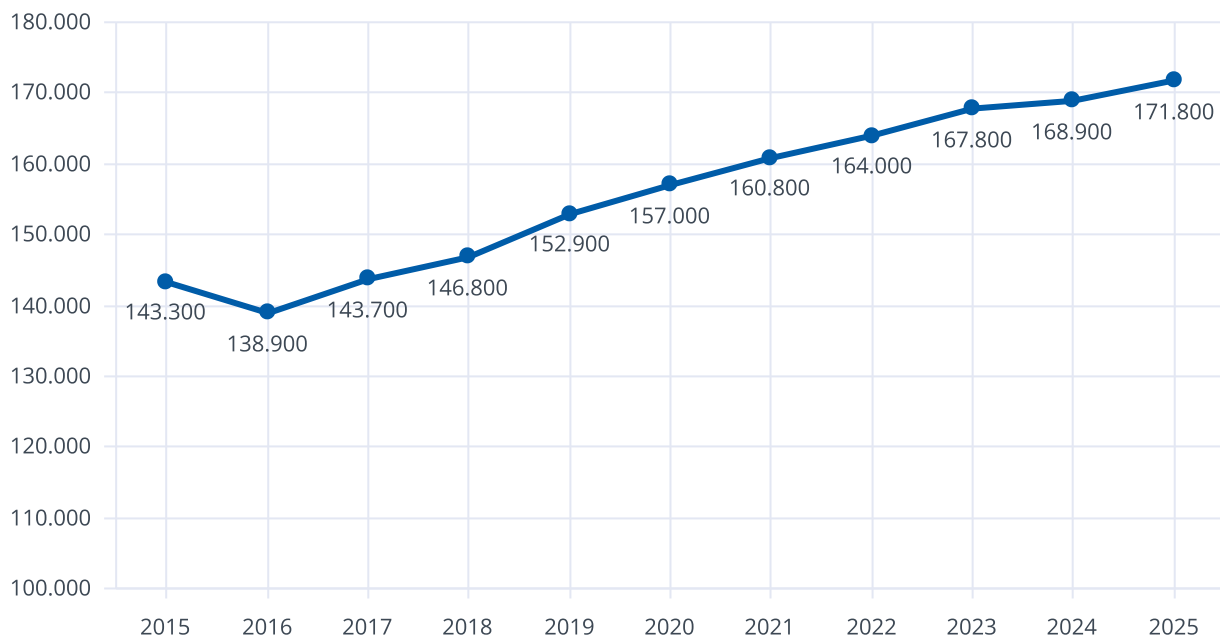
## **1. Toename aantal professionals, maar zorgvraag stijgt sneller**

Het aantal werknemers in de sector zorg en welzijn in Noord-Nederland neemt al jaren toe. Het afgelopen jaar zelfs nog iets sneller dan in voorgaande jaren. Alle groei ten spijt is er nog steeds sprake van krapte op de arbeidsmarkt en wordt het tekort aan zorgpersoneel in de toekomst alleen maar groter. Niet alle branches in de sector ondervinden de problemen in dezelfde mate. Andere belangrijke arbeidsmarktontwikkelingen zijn de afname van het aantal zzp'ers door de aanscherping van de Wet DBA en de gelijktijdige vergrijzing én vergroening van het personeelsbestand.

## 1.1 Toenemende groei van aantal werknemers

Het aantal werknemers in zorg en welzijn in Noord-Nederland is in 2024 verder toegenomen. Zoals blijkt uit figuur 1.1 komt dit overeen met de langjarige trend. Het totaal aantal werknemers kwam in het 1e kwartaal van 2025 op 171.800. Er kwamen in een jaar tijd 2.900 werknemers bij, een groei van 1,7%. Het aantal werknemers in de sector zorg en welzijn groeit daarmee harder dan in de andere economische sectoren in Noord-Nederland (+0,9%). De werknemersgroei in Noord-Nederland loopt wel wat achter op de rest van Nederland. Het aantal werknemers in de zorg- en welzijnssector is in heel Nederland namelijk toegenomen met 2,3%. Ook voor heel Nederland geldt dat de werknemersgroei in de sector zorg en welzijn harder gaat dan in andere sectoren (+1,2%).

**Figuur 1.1 Aantal werknemers zorg en welzijn Noord-Nederland 2015-2025**

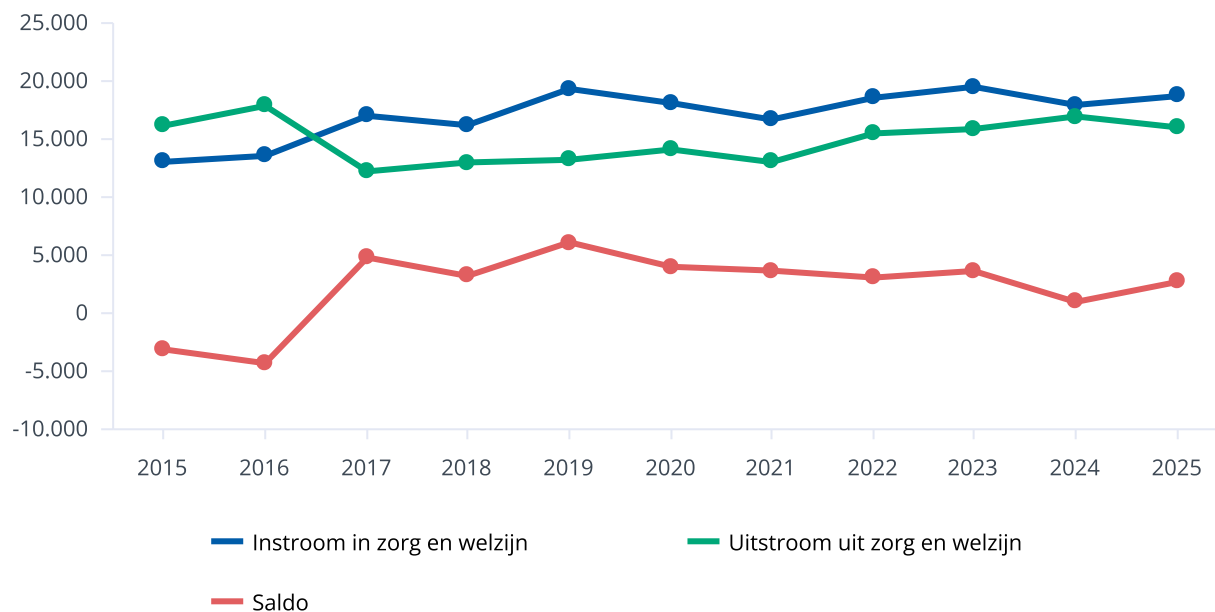


Bron: Statistiek Werkgelegenheid en Lonen (SWL), CBS augustus 2025 bewerking ZorgpleinNoord.

## 1.2 Instroom neemt toe, uitstroom neemt af

De groei van het aantal werknemers was in 2024 (+1,7%) hoger dan in 2023 (+0,7%). Figuur 1.2 laat zien dat dit komt door zowel een hogere instroom als een lagere uitstroom van werknemers. Na jaren waarin de in- en uitstroom steeds dichterbij elkaar kwamen is er sprake van een kleine trendbreuk. De komende jaren zullen uitwijzen of deze trend van stijgende instroom en dalende uitstroom een duurzaam karakter heeft. Een scenario zoals voor 2017, waarin het aantal werknemers in zorg en welzijn afnam, lijkt voorlopig in ieder geval afgewend. Een verdere verdieping van de ontwikkeling van de instroom en uitstroom is te vinden in respectievelijk hoofdstuk 2 en hoofdstuk 3.

**Figuur 1.2 In- en uitstroom van werknemers in Noord-Nederland**

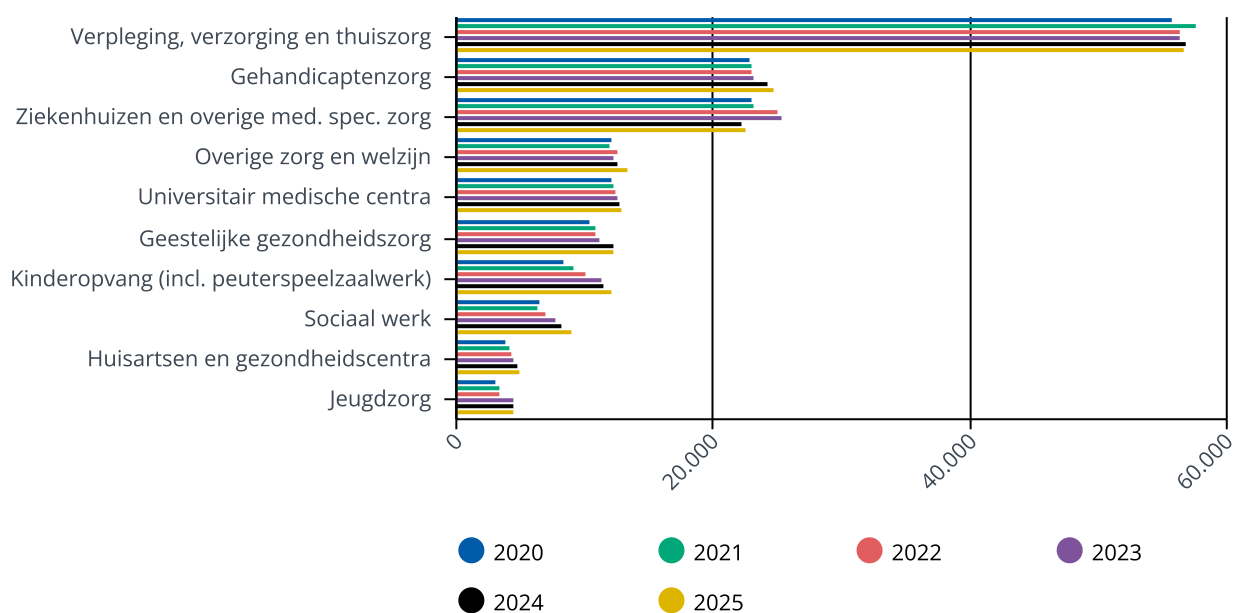


Bron: Statistiek Werkgelegenheid en Lonen (SWL), CBS augustus 2025 bewerking ZorgpleinNoord.

### 1.3 Sterke toename sociaal werk, stagnatie VVT

De groei van het aantal werknemers is in de afgelopen vijf jaar niet evenredig verdeeld over de verschillende branches in zorg en welzijn. Figuur 1.3 laat zien dat sommige branches sinds 2020 een gestage groei hebben doorgemaakt, terwijl de groei in andere branches lijkt te stagneren. Vooral in de branches jeugdzorg (+47%), kinderopvang (+46%), sociaal werk (+39%) en huisartsen en gezondheidscentra (+26%) is het aantal werknemers sterk toegenomen tijdens deze periode. Het aantal werknemers in ziekenhuizen (-2%) en VVT (2%) nam daarentegen niet of nauwelijks toe.

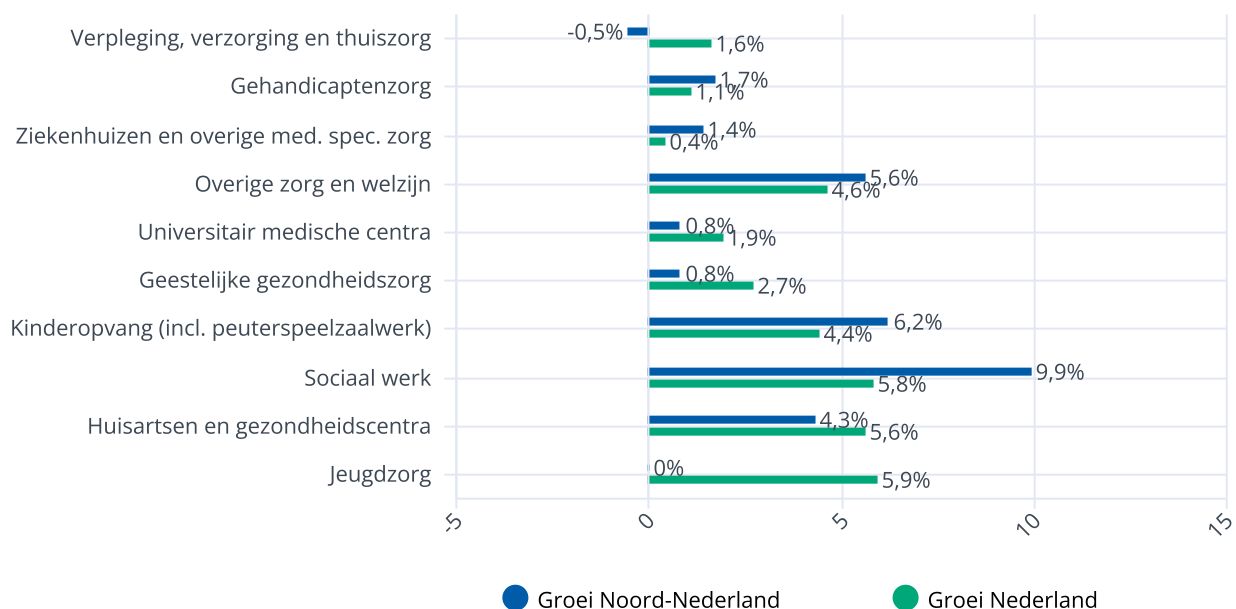
**Figuur 1.3 Aantal werknemers per branche zorg en welzijn Noord-Nederland van 2020 tot 2025**



Bron: Statistiek Werkgelegenheid en Lonen (SWL), CBS augustus 2025 bewerking ZorgpleinNoord.

In 2024 (figuur 1.4), zet de groei van het aantal werknemers grotendeels de eerder beschreven trends voort. De branches sociaal werk, kinderopvang, en huisartsen en gezondheidscentra blijven groeien, terwijl er geen of lage groei is in de VVT en ziekenhuizen.

**Figuur 1.4 Groei aantal werknemers zorg en welzijn per branche, Noord-Nederland 2024-2025**



Bron: Statistiek Werkgelegenheid en Lonen (SWL), CBS augustus 2025 bewerking ZorgpleinNoord.

Opvallend genoeg is er ook geen groei waar te nemen in de jeugdzorg. Dit is een opvallende trendbreuk in vergelijking met de afgelopen jaren en het verschilt met het landelijk beeld waar het aantal jeugdzorgmedewerkers nog steeds toeneemt. De stagnatie van het aantal werknemers in de jeugdzorg valt samen met een kleine afname sinds 2023 van het aantal jongeren dat jeugdzorg ontvangt.

Onderzoek over de precieze oorzaken van deze daling ontbreekt tot op heden, maar het is goed voorstelbaar dat investeringen in welzijnswerk en de eerste lijn hieraan hebben bijgedragen. De effecten van preventie op zorggebruik zijn lastig te meten (SEO, 2024), maar het Nederlands Jeugdinstituut (2019) omschrijft vier ingrediënten die van belang zijn in een goed werkend jeugdstelsel. Boven op een sterke basis (gezin, kinderopvang, school, buurt, sport, etc.), zijn dit goede preventie, een sterke eerste lijn en vervolgens een intensievere jeugdzorg met duurzame effecten.

Ook in het Integraal Zorgakkoord en het Aanvullend Zorg en Welzijnsakkoord is veel aandacht voor de beweging van zorg naar het ‘voorliggend veld’. Dit betekent dat meer ruimte moet worden gemaakt om mensen met problemen vroegtijdig te signaleren en te helpen. In Noord-Nederland lijkt het erop dat deze ruimte daadwerkelijk wordt gemaakt, gezien de sterke en doorgaande groei van het aantal werknemers in de branche sociaal werk. Bovendien geeft de groei van de branche huisartsen en gezondheidscentra aan dat ook de eerste lijn wordt versterkt. Dit samen kan ertoe hebben geleid dat het aantal jongeren dat jeugdzorg ontvangt is afgenomen en daarmee de druk op arbeidsmarkt in de jeugdzorg.

Het aantal werknemers in de VVT is de afgelopen jaren gestagneerd en in 2024 zelfs gedaald. Deze ontwikkeling komt niet uit de lucht vallen. De VVT is al jaren een branche van waaruit meer werknemers de stap naar een andere branche in zorg en welzijn maken dan andersom. Toch is het een ontwikkeling die blijvende aandacht verdient wanneer in ogenschouw wordt genomen dat de vergrijzing stevig doorzet. Er zijn namelijk meer ouderen, maar minder werknemers om zorg te verlenen aan deze ouderen. We zien daardoor in tabel 1.1 een toename van het aantal 75-plussers per medewerker in de VVT sinds 2020. Tussen 2015 en 2020 was er ook een stijging van het aantal 75-plussers, maar steeg het aantal werknemers in hetzelfde tempo mee. Na 2020 bleef het aantal 75-plussers stevig toenemen, maar is nog nauwelijks sprake van een toename van het aantal werknemers in de branche.

**Tabel 1.1 Aantal 75-plussers ten opzichte van het aantal werknemers VVT, Noord-Nederland 2015-2025**

| Jaar | Bevolking 75+ Noord-Nederland | Werknemers VVT | Aantal 75+per werkende VVT |
|------|-------------------------------|----------------|----------------------------|
| 2015 | 141.910                       | 46.800         | 3,0                        |
| 2020 | 160.402                       | 55.600         | 2,9                        |
| 2024 | 188.921                       | 56.800         | 3,3                        |
| 2025 | 194.490                       | 56.500         | 3,4                        |

*Bron: Bevolkingsstatistiek, CBS mei 2025 en Statistiek Werkgelegenheid en Lonen (SWL), CBS augustus 2025 bewerking ZorgpleinNoord*

Het is natuurlijk niet zo dat iedere 75-plusser hulpbehoevend is. Veel mensen redden zich prima en daarbij komt dat mensen steeds gezonder oud worden. Daardoor kunnen ze langer thuis wonen en vermindert de druk op de verpleeghuiszorg. Dat blijkt ook uit de berichten dat er leegstand is in verpleeghuizen (Nationale Zorggids, 2025;

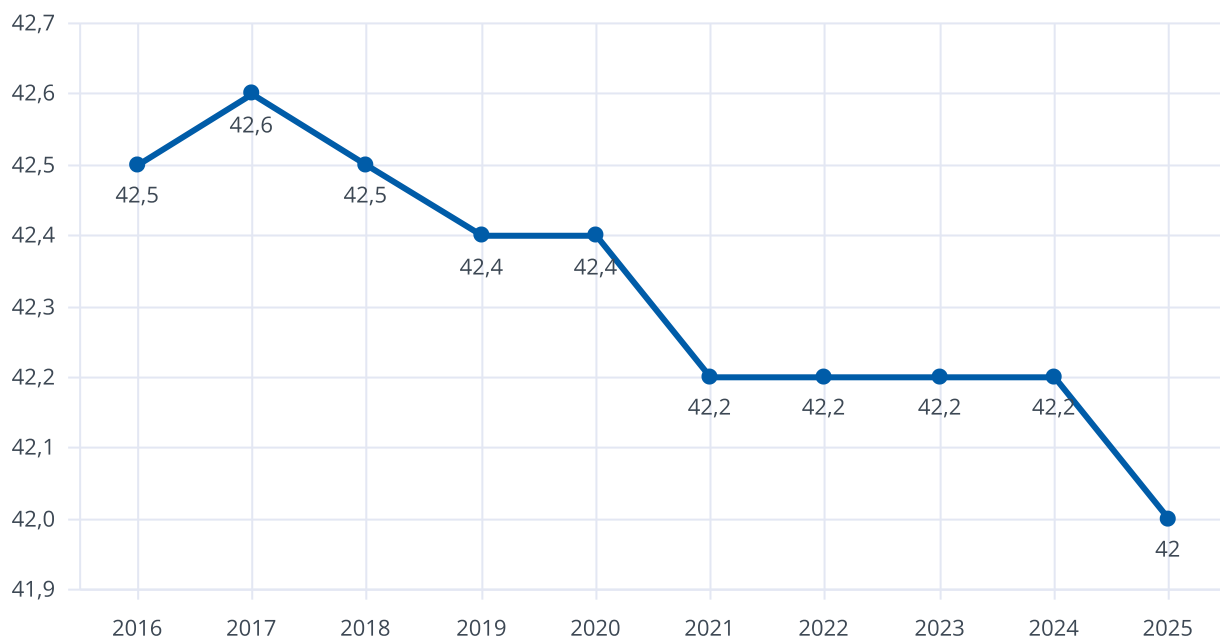
Zorgvisie, 2025) en de wachtlijsten ervoor afnemen (De Volkskrant, 2025). Niet iedere extra 75-plusser zorgt dus voor een extra zorgvraag.

Toch laten cijfers zien dat in Noord-Nederland, net als in de rest van Nederland, het aantal Wlz-indicaties stijgt en de Wmo-ondersteuning toeneemt (VNG, 2025). Er is dus wel degelijk sprake van een grotere zorgvraag in de VVT. Dat hier op dit moment niet voldoende personeel voor is blijkt onder andere uit het nog steeds stijgende aantal vacatures in de VVT. Je zou dus verwachten dat de werkdruk toeneemt en daarmee mogelijk het verzuim. Opvallend genoeg is dit niet het geval. De ervaren werkdruk in de VVT is de afgelopen jaren namelijk afgenomen en de werktevredenheid is toegenomen. Hoe dit kan is nog onduidelijk. Het zou kunnen dat steeds meer zorgtaken door mantelzorgers worden verricht, of in verpleeghuizen door vrijwilligers. Uit het veld komen echter ook berichten dat organisaties niet altijd meer de excellente zorg kunnen leveren die ze eigenlijk nastreven.

## 1.4 Zorgpersoneel verjongt én veroudert

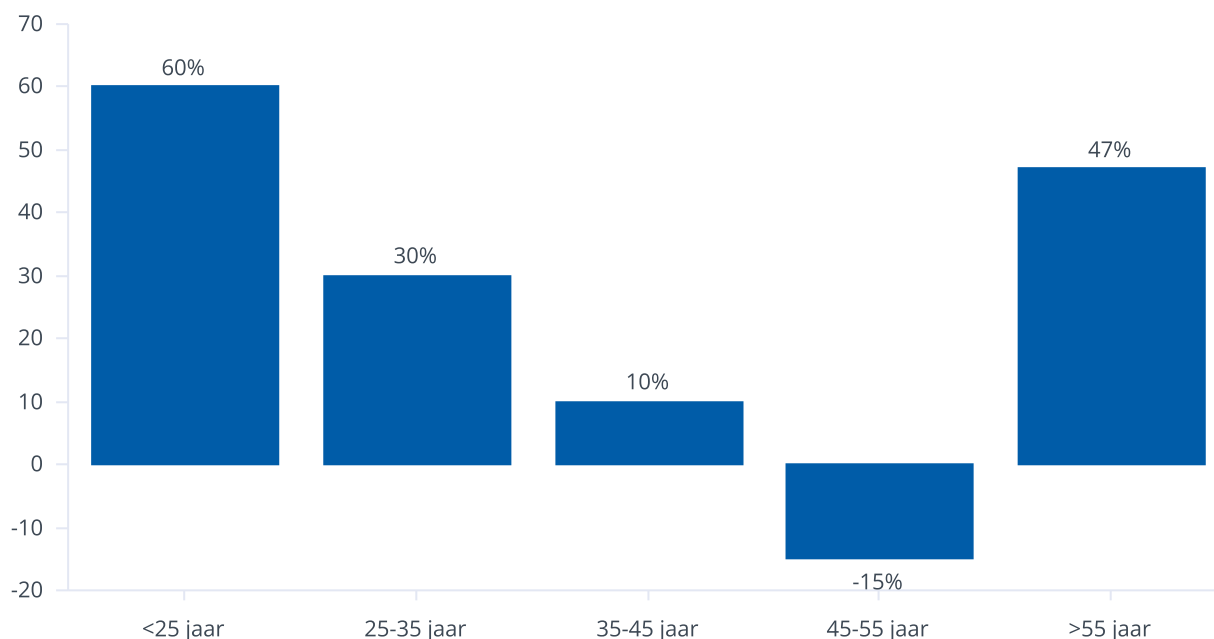
De gemiddelde leeftijd van zorgpersoneel neemt al jaren langzaam af. In 2020 lag de gemiddelde leeftijd nog op 42,5 jaar, inmiddels is dit 42,0 jaar (figuur 1.5). Er kan dus gesteld worden dat de sector verjongt. Toch is dit slechts een deel van het verhaal. Figuur 1.6 toont inderdaad dat het aantal werknemers jonger dan 25 jaar de afgelopen 10 jaar met 60% is toegenomen. Tevens is het aantal werknemers van 55 jaar en ouder ook met 47% toegenomen. In de sector vindt daarom een verjonging én een veroudering plaats.

**Figuur 1.5 Gemiddelde leeftijd werknemers zorg en welzijn, Noord-Nederland 2015-2025**



Bron: Statistiek Werkgelegenheid en Lonen (SWL), CBS augustus 2025 bewerking ZorgpleinNoord.

**Figuur 1.6 Procentuele groei werknemers zorg en welzijn per leeftijdsgroep, Noord-Nederland 2015-2025**



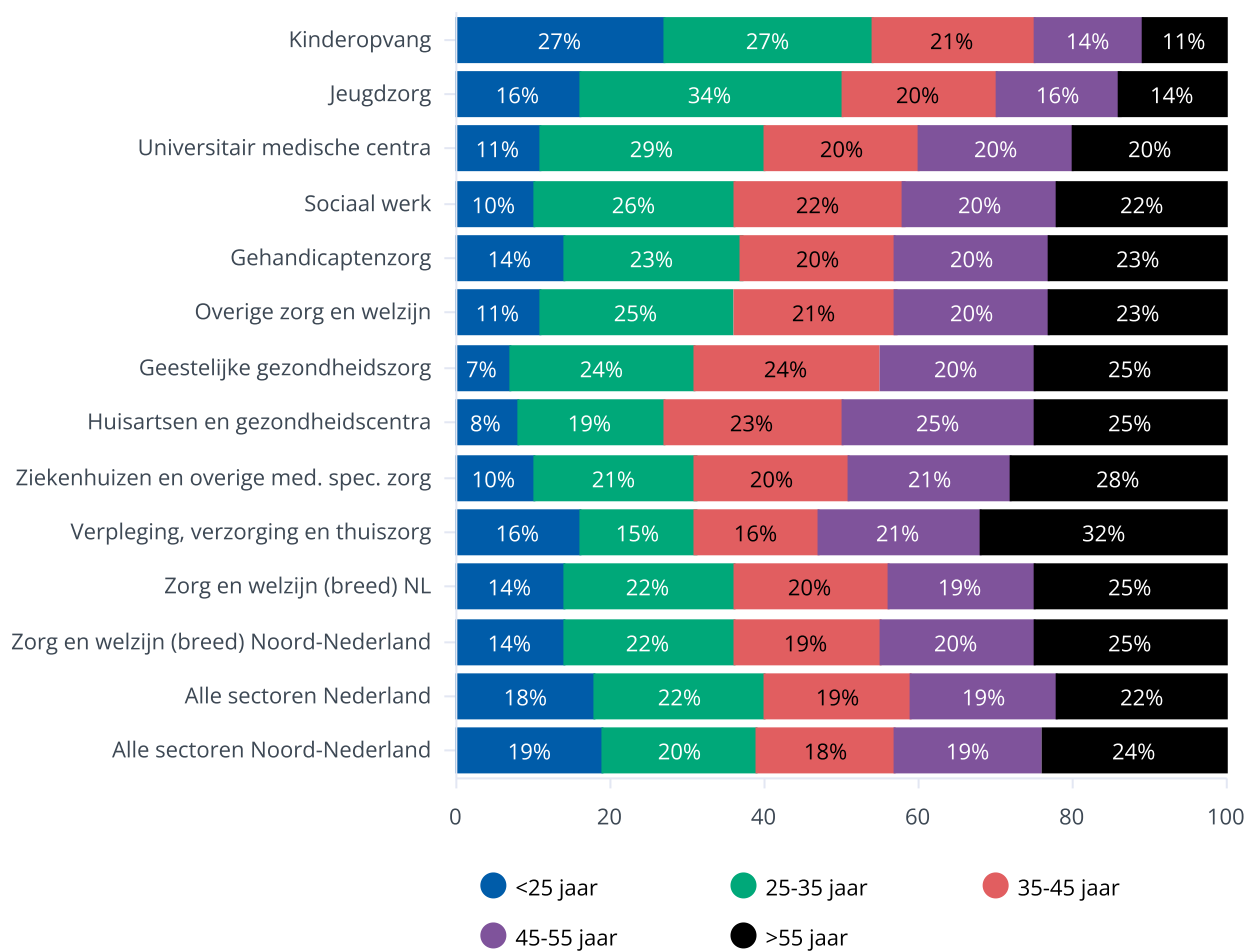
Bron: Statistiek Werkgelegenheid en Lonen (SWL), CBS augustus 2025 bewerking ZorgpleinNoord.

Tegelijkertijd zien we dat de groei van het personeel in de leeftijdsgroepen 25-45 jaar wat achterblijft. In de leeftijdsgroep 45-55 jaar is zelfs sprake van een daling van het aantal werknemers. De daling van deze leeftijdsgroep past in een landelijke trend die te vinden is in alle sectoren (-8% tussen 2015 en 2025). Het is het gevolg van de demografische opbouw in Nederland. Tot 1970 werden er namelijk veel kinderen geboren en na 1970 een stuk minder. De generatie van vóór 1970 is daarom groter dan die van na 1970 en dit laat zich, ruim 50 jaar later, terugzien in de leeftijdsopbouw van de arbeidsmarkt.

De afname van de leeftijdsgroep 45-55 jaar is in Noord-Nederland (-15% tussen 2015 en 2025) iets sterker dan landelijk (-13%). Toch verschilt de leeftijdsopbouw van de sector zorg en welzijn in Noord-Nederland niet wezenlijk van die van de sector zorg en welzijn in de rest van Nederland (figuur 1.7). Wel laat de figuur zien dat er in de sector meer ouderen en minder jongeren zitten dan in andere sectoren. Dit geldt zowel voor Noord-Nederland als landelijk.

De vergrijzing van de sector is vooral te vinden in de branches VVT en ziekenhuizen, waar rond 30% van de werknemers ouder dan 55 jaar is. Opvallend is dat in de VVT ook een bovengemiddeld aandeel werknemers onder de 25 jaar werkzaam is. De branches met de jongste werknemers in de sector zorg en welzijn zijn de kinderopvang en jeugdzorg. In deze branches is ongeveer de helft van de werknemers jonger dan 35 jaar.

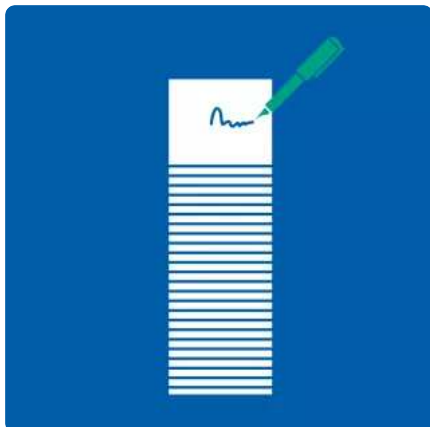
**Figuur 1.7 Leeftijdsofbouw werknemers, per branche Noord-Nederland 2025**



Bron: Statistiek Werkgelegenheid en Lonen (SWL), CBS augustus 2025 bewerking ZorgpleinNoord.



## 1.5 Minder ingeschreven zzp'ers in zorg en welzijn



In 2024 kondigde de Belastingdienst aan dat per 1 januari 2025 strenger gecontroleerd ging worden op de Wet Deregulering Beoordeling Arbeidsrelaties (DBA). Deze aanscherping van het beleid heeft gevolgen gehad voor de arbeidsmarkt zorg en welzijn in Noord-Nederland. Uit cijfers van de Kamer van Koophandel blijkt dat het aantal zzp'ers dat in het handelsregister onder zorg en welzijn staat ingeschreven gedurende het eerste half jaar van 2025 met 3% is afgenomen. Deze afname vond met name plaats in de branches VVT en gehandicaptenzorg, branches waar in Noord-Nederland relatief al weinig zzp'ers actief waren.

De cijfers van de Kamer van Koophandel geven een indicatie van de ontwikkeling van het aantal zzp'ers in zorg en welzijn in Noord-Nederland, maar geen volledig beeld over de daadwerkelijke inzet. Er kunnen namelijk zzp'ers ingeschreven staan die niet meer als zodanig actief zijn in zorg en welzijn. Zij kunnen ofwel de sector hebben verlaten, in loondienst zijn gekomen of via een uitzendconstructie werkzaam zijn.

Een onderzoek onder het werkgeverspanel van ZorgpleinNoord (N=21) geeft in ieder geval aanleiding te denken dat een deel van de zorg- en welzijnsorganisaties in Noord-Nederland gestopt is met het inhuren van zzp'ers. Zij laten daarnaast weten dat ze in plaats daarvan werknemers in loondienst hebben genomen, maar dat ook regelmatig gebruik wordt gemaakt van uitzendconstructies. Een mogelijke derde weg die wordt verkend is het opzetten van een regionale flexpool. Organisaties geven aan daar interesse in te hebben.

## 1.6 Grote krapte op de arbeidsmarkt

Hoewel er in Noord-Nederland in de afgelopen tien jaar zo'n 30.000 werknemers in de sector zorg en welzijn zijn bijgekomen, blijft de arbeidsmarkt kampen met tekorten. Dat de arbeidsmarkt onder druk staat en dat dit probleem steeds nijpender wordt, blijkt onder andere uit de spanningsindicator van het UWV. Deze spanningsindicator is een cijfer dat uitdrukt hoe de verhouding is tussen vraag en aanbod op de arbeidsmarkt. Een cijfer onder 0,7 duidt op een ruime arbeidsmarkt, 0,7 tot 1,5 is gemiddeld, 1,6 tot 4 is krap en boven 4 is zeer krap. Bij een krappe arbeidsmarkt zijn er maar weinig werkzoekenden in verhouding tot het aantal vacatures. De gemiddelde indicator voor de drie noordelijke provincies in figuur 1.8 laat zien dat er sinds 2022 al sprake is van een zeer krappe arbeidsmarkt (5,1). Dit cijfer ligt beduidend hoger dan het gemiddelde van alle sectoren op de noordelijke arbeidsmarkt (2,4). Daarnaast is de krapte in 2024, in tegenstelling tot het totaal van de andere sectoren, het afgelopen jaar sterk toegenomen.

**Figuur 1.8 Spanningsindicator arbeidsmarkt UWV Noord-Nederland 2016-2025 eerste kwartaal**



Bron: UWV

ZorgpleinNoord heeft het afgelopen jaar middels het werkgeverspanel onderzoek (N=37) gedaan naar de personeelstekorten bij aangesloten organisaties. Hieruit kwam naar voren dat 76% van de deelnemers aan het onderzoek te kampen heeft met personeelstekorten. De belangrijkste gevolgen van de personele tekorten zijn dat de roosters soms niet rond zijn te krijgen én dat de kwaliteit van zorg er onder begint te lijden. De meest recente prognoses (ABF, 2024a) voorspellen dat Noord-Nederland in 2034, bij ongewijzigd beleid, 27.500 zorgmedewerkers tekortkomt. De zogeheten 'omgekeerde prognose' laat zien dat 15% van de zorgvraag over 9 jaar niet geleverd kan worden. In tabel 1.2 is te lezen hoe dit uitpakt voor de verschillende branches.

**Tabel 1.2 Omgekeerde prognose: niet leverbare zorg in 2034**

| Sector                              | Verwacht personeelstekort | Niet leverbare zorg                       |
|-------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------------|
| <b>Verpleging en verzorging</b>     | 8.500                     | 3.690 verpleeghuisplekken                 |
| <b>Ziekenhuizen en UMC's</b>        | 5.700                     | 456.400 polikliniekbezoeken               |
| <b>Gehandicaptenzorg (ambulant)</b> | 4.100                     | 2.010 cliënten zonder ondersteuning thuis |
| <b>Thuiszorg (wijkverpleging)</b>   | 3.500                     | 11.000 cliënten zonder wijkverpleging     |
| <b>GGZ</b>                          | 2.200                     | 352.500 consulten GGZ                     |
| <b>Kinderopvang (0-4 jaar)</b>      | 2.000                     | 5.924.400 uren kinderopvang               |
| <b>Sociaal werk</b>                 | 1.400                     | onbekend                                  |
| <b>Huisartsenzorg</b>               | 900                       | 1.503.500 patiëntencontacten              |
| <b>Jeugdzorg (zonder verblijf)</b>  | 600                       | 6.300 patiënten ontvangen geen jeugdhulp  |

De bovenstaande tabel geeft een zorgwekkend beeld van de toekomstige arbeidsmarkt in zorg en welzijn. Hoewel het aantal professionals in de sector zorg en welzijn blijft toenemen, houdt deze groei geen gelijke tred met de toenemende vraag. Bovendien is het onzeker in hoeverre verdere uitbreiding van het personeelsbestand überhaupt mogelijk is. In het eerste kwartaal van 2025 was 22% van alle werkenden in Noord-Nederland actief in zorg en welzijn. Of dit aandeel in de toekomst verder kan stijgen, is mede afhankelijk van maatschappelijke keuzes. Een dergelijke toename zou echter onvermijdelijk betekenen dat er voor andere economische sectoren minder arbeidskrachten beschikbaar blijven.

## **2. Instroom in de sector groeit, maar hoe lang nog?**

Blijft de nieuwe instroom de komende jaren in de noordelijke zorg- en welzijnssector toenemen? In dit hoofdstuk worden de belangrijkste ontwikkelingen in het beroepsonderwijs toegelicht en wordt aangegeven wat dit betekent voor verwachte nieuwe instroom in de komende jaren in zorg en welzijn.

## 2.1 Instroom zorg- en welzijnspersoneel groeit

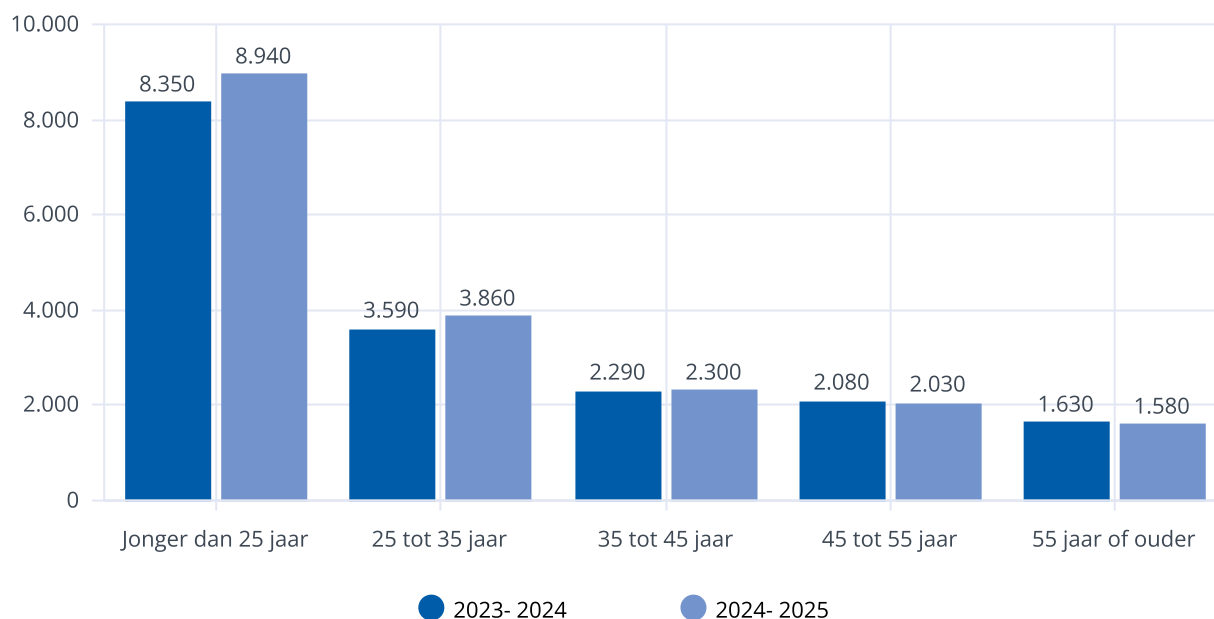
In het vorige hoofdstuk kwam naar voren dat afgelopen jaar (Q2 2024 t/m Q1 2025) de instroom van nieuwe medewerkers in de noordelijke zorg- en welzijnssector weer is toegenomen. Instroom van buiten de sector in zorg en welzijn bestaat uit de volgende groepen:

- Gediplomeerden (mbo, hbo en wo);
- Zij-instromers: medewerkers die instromen vanuit andere bedrijfssectoren. Zij kunnen direct in een functie instromen in zorg en welzijn of instromen via een leerwerktraject. Naast hun baan volgt deze groep een bbl-opleiding in het mbo of duale hbo-opleiding en is tegelijkertijd ook deelnemer aan het beroepsonderwijs;
- Herintreders: medewerkers die na een jaar of langer terugkeren in de sector;
- Medewerkers die instromen na een uitkering of (korte) periode van inactiviteit.

Een groot deel van deze nieuwe medewerkers stroomt de zorg- en welzijnssector in via het beroepsonderwijs, zowel na het afronden van bol- of voltijdsopleiding of aan het begin van een bbl- of duale opleiding.

Figuur 2.1 laat zien dat de stijging van de instroom in zorg en welzijn van meer dan 7% met name (68%) bestaat uit medewerkers jonger dan 35 jaar. De oudere leeftijdsklassen zijn ondervertegenwoordigd in de nieuwe instroom en ten opzichte van het afgelopen jaar is de instroom voor deze leeftijdsklasse licht afgenomen.

**Figuur 2.1 Instroom zorg en welzijn Noord-Nederland naar leeftijdscategorie**



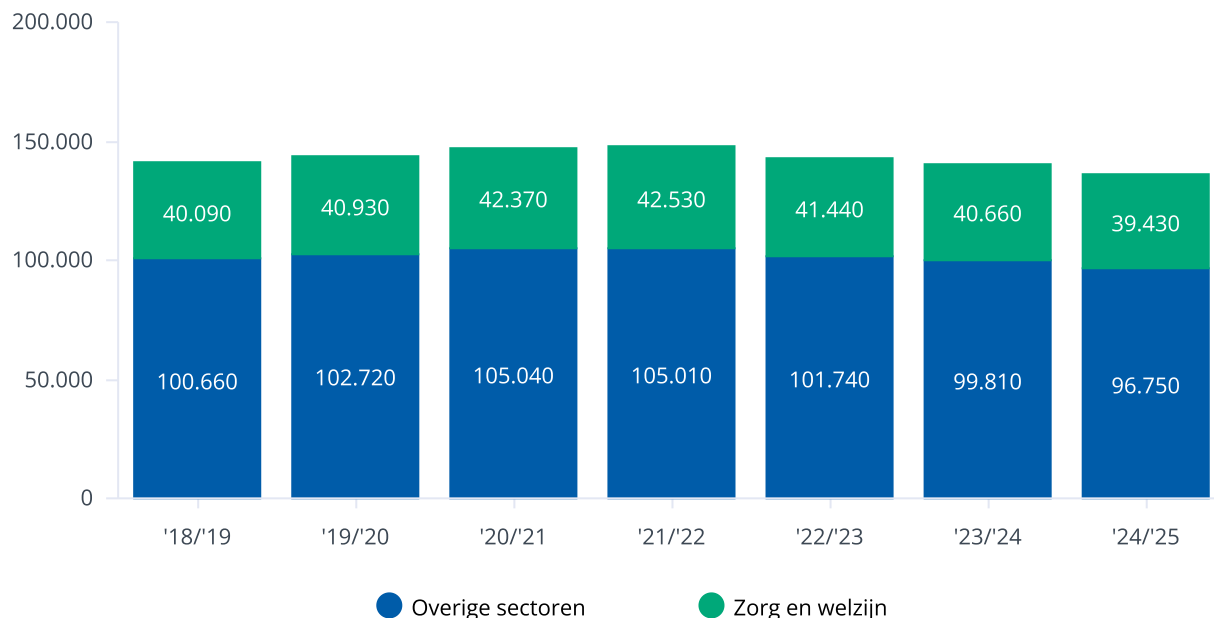
Bron: CBS augustus 2025, bewerking ZorgpleinNoord.

## 2.2 Aantal studenten loopt in alle sectoren terug, aandeel zorg en welzijn blijft op peil

Afgelopen studiejaar ('24/'25) volgden in Noord-Nederland ruim 136.000 studenten een mbo-, hbo- of wo-beroepsopleiding. Bijna 40.000 studenten, 29% van het totaal aantal studenten, volgt een zorg- of welzijnsopleiding. Landelijk bedraagt het aandeel zorg- en welzijnsstudenten 25%. Figuur 2.2 laat zien dat het

totaal aantal studenten in Noord-Nederland aan het dalen is in vergelijking met studiejaar '18/'19. Deze daling geldt zowel voor het aantal studenten in een zorg- en welzijnsopleiding, als voor de studenten in de overige sectoren. Daarmee blijft het aandeel studenten dat een zorg- en welzijnsopleiding volgt in Noord-Nederland op peil.

**Figuur 2.2 Aantal studenten mbo, hbo en wo in Noord-Nederland studiejaar '18/'19 t/m '24/'25**



Bron: CBS mei 2025, bewerking ZorgpleinNoord.

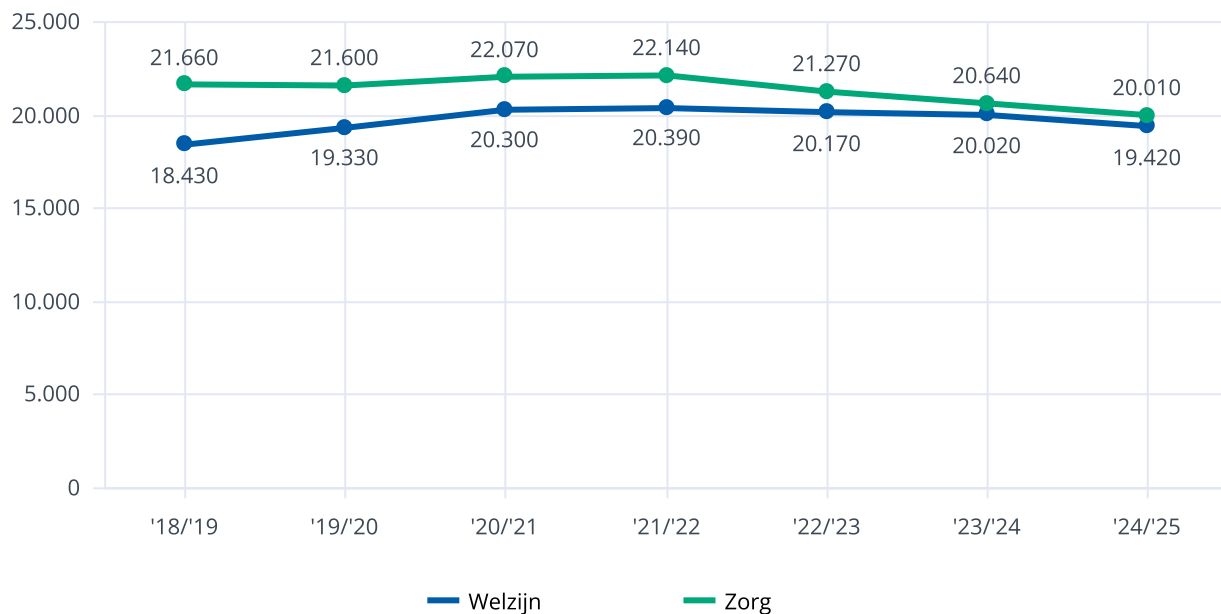
De afgelopen drie studiejaar ('22/'23 t/m '24/'25) daalde het aantal studenten zorg en welzijn gemiddeld met 1.000 studenten per jaar. In de opleidingen voor de overige sectoren zette de daling van het aantal studenten al een jaar eerder (studiejaar '21/'22) in. Ook in de rest van Nederland neemt het aantal studenten in zorg- en welzijnsopleidingen en in opleidingen voor andere sectoren af. Sinds 2000 worden er minder kinderen geboren, met als gevolg dat via het primair en voortgezet onderwijs nu ook de nieuwe aanwas voor het mbo- en hbo-beroepsonderwijs aan het afnemen is (MinOCW, 2025).

De daling van studenten in de zorg- en welzijnsopleidingen is goed terug te zien in de nieuwe instroom per studiejaar. In studiejaar '18/'19 startten 16.100 studenten in Noord-Nederland met een zorg- of welzijnsopleiding op mbo-, hbo- of wo-niveau. In '21/'22 was dit aantal nog licht toegenomen tot 16.300 studenten, maar daarna zette een daling in. In het studiejaar '24/'25 startten 14.130 studenten met een zorg- of welzijnsopleiding.

## 2.3 Aantal studenten zorgopleidingen en welzijnsopleidingen bijna gelijk

Kijkend naar de richting van de opleiding, is het totaal aantal deelnemers in welzijnsopleidingen voor alle niveaus inmiddels bijna even groot als het aantal studenten in zorgopleidingen (figuur 2.3). Het aantal studenten in welzijn groeide tot en met studiejaar '21/'22 harder dan in zorg. De daling van het aantal studenten was in de welzijnsopleidingen in de studiejaar '22/'23 en '23/'24 minder groot dan in zorg. Deze ontwikkeling is ook terug te zien in de instroomcijfers. In de studiejaar '18/'19 t/m '24/'25 daalde de instroom in zorgopleidingen van 8.100 naar 6.900 studenten. In welzijn was deze daling minder sterk: van 7.920 naar 7.230 studenten. Sinds studiejaar '22/'23 startten er ieder studiejaar meer studenten in een welzijnsopleiding dan in een zorgopleiding.

**Figuur 2.3 Aantal studenten mbo, hbo en wo in Noord-Nederland naar zorg- of welzijnsopleiding studiejaar '18/'19 t/m '24/'25**

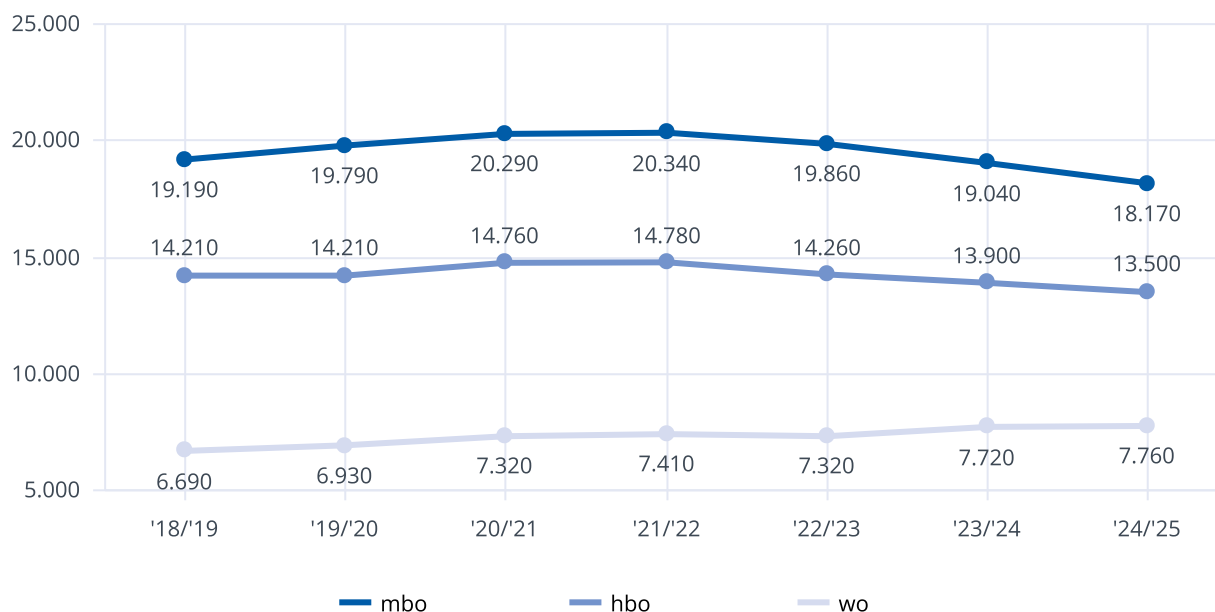


Bron: CBS mei 2025, bewerking ZorgpleinNoord.

## 2.4 Daling mbo en hbo, groei wo zorg en welzijn

Figuur 2.4 laat zien dat studentenaantallen in het mbo en hbo aan het dalen zijn sinds studiejaar '22/'23. Voor het wo is sprake van een andere ontwikkeling: het aantal studenten groeit. Tijdens de covid19-jaren (studiejaar '20/'21 en '21/'22) was er in mbo en hbo sprake van toename van de nieuwe instroom van zorg- en welzijnsstudenten. Deze tijdelijke opleving van de nieuwe instroom is goed terug te zien in de ontwikkeling van het totaal aantal mbo- en hbo-studenten.

**Figuur 2.4 Aantal studenten zorg en welzijn naar opleidingsniveau Noord-Nederland studiejaar '18/'19 t/m '24/'25**



Bron: CBS mei 2025, bewerking ZorgpleinNoord.

Eerder kwam al naar voren dat de daling van het totaal aantal studenten zorg en welzijn het gevolg is van demografische ontwikkelingen: het totaal aantal studenten in Nederland daalt door ontgroening van de bevolking. Desondanks is in Noord-Nederland het aandeel zorg- en welzijnsstudenten licht gegroeid. Tussen de studiejaar '18/'19 t/m '24/'25 groeide in het mbo het aandeel studenten zorg en welzijn van 31% naar 33%. In het hbo is sprake van stabilisatie, 26% van alle hbo-studenten volgt een zorg- of welzijnsopleiding. In het wo is het aandeel zorg- en welzijnsstudenten gegroeid van 24% naar 26% van alle wo-studenten. Zorg en welzijn lijkt in Noord-Nederland aan populariteit iets te winnen.

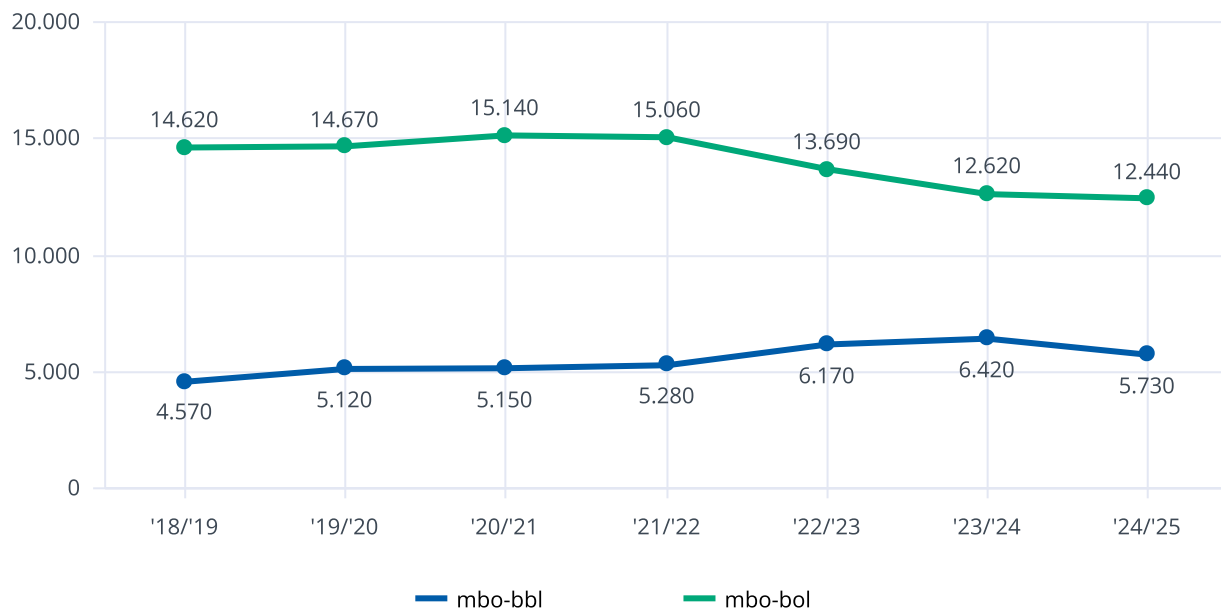
## 2.5 Daling mbo en hbo, vooral in bol-leerweg en bij voltijdstudent

Figuur 2.5 laat de ontwikkeling van aantal mbo-studenten zorg en welzijn zien naar leerweg. Het aantal studenten dat een zorg- of welzijnsopleiding volgt via de bbl-leerweg zit in de lift, in de studiejaar '18/'19 t/m '24/'25 is het aantal met een kwart toegenomen. Opvallend is wel de ontwikkeling in het laatste studiejaar ('24/'25), waarin het aantal bbl-studenten zorg en welzijn voor het eerst niet groeit in Noord-Nederland. De nieuwe instroom in de bbl-opleidingen was dat studiejaar maar 2.380 studenten. Dat is een stuk lager dan de gemiddelde instroom van 3.000 bbl-studenten in zes studiejaar ('18/'19 t/m '23/'24) daarvoor.

De meest mbo'ers, 12.440 studenten in '24/'25, volgen hun zorg- en welzijnsopleiding via de bol-leerweg. Het aantal bol-studenten is in Noord-Nederland met 15% teruggelopen in de studiejaar '18/'19 t/m '23/'24. In dezelfde periode is het aantal bol-studenten in de overige sectoren met 21% teruggelopen. De daling van het aantal mbo-studenten in zorg en welzijn komt vooral door de afname van het aantal bol-studenten. Deze afname is vergelijkbaar met de daling van het aantal bol-studenten in de overige sectoren.



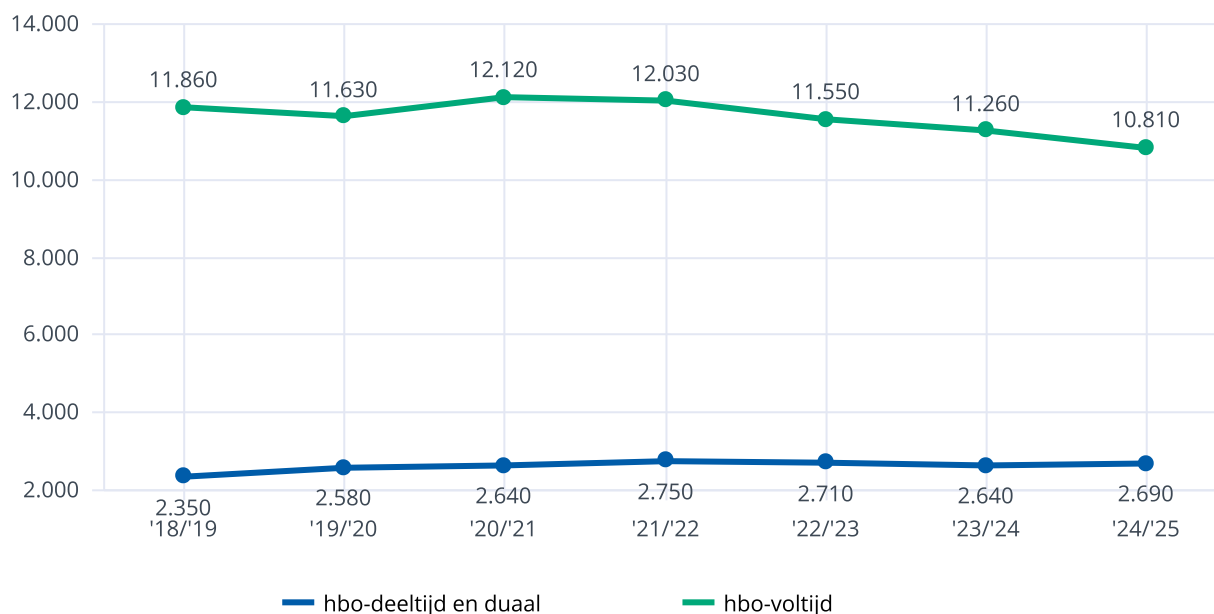
**Figuur 2.5 Aantal studenten mbo zorg en welzijn naar leerweg Noord-Nederland studiejaar '18/'19 t/m '24/'25**



Bron: CBS mei 2025, bewerking ZorgpleinNoord

De daling van het aantal studenten in het hbo in zorg en welzijn die te zien is in figuur 2.6 is het gevolg van de afname van het aantal voltijdsstudenten. Afgelopen zeven studiejaar ('18/'19 t/m '24/'25) daalde het aantal voltijdsstudenten met zo'n 9%. De daling van het aantal voltijdstudenten in de overige sectoren in het hbo was met 3% kleiner dan in zorg en welzijn. Het aantal studenten dat hun zorg- of welzijnsopleiding in deeltijd of duaal volgt is gegroeid. Deze toename in zorg en welzijn is met 15% vergelijkbaar met de groei (+16%) van het aantal duale en deeltijdsstudenten in de overige sectoren in het hbo in Noord-Nederland.

**Figuur 2.6 Aantal studenten hbo zorg en welzijn naar leerweg Noord-Nederland studie jaren '18/'19 t/m '24/'25**



Bron: CBS mei 2025, bewerking ZorgpleinNoord

## 2.6 Ontwikkeling van specifieke zorg- en welzijnsopleidingen

De onderstaande drie tabellen laten de ontwikkeling zien voor een aantal specifieke zorg- en welzijnsopleidingen. Zorgwekkend is de dalende trend in de afgelopen studie jaren ('18/'19 t/m '24/'25) van het aantal studenten in de opleiding tot verzorgende-ig (-46,4%), mbo-verpleegkundige (-18,4%) en in minder mate ook hbo-verpleegkundige (-5,7%). Voor alle drie de functiegroepen worden er de komende jaren toenemende personeelstekorten verwacht, doordat de vraag naar deze functie sneller groeit dan het personeelsaanbod. Als de dalende trend doorzet en er steeds minder gediplomeerde verzorgenden-ig, mbo- en hbo-verpleegkundigen op de noordelijke arbeidsmarkt komen, zal het verschil tussen vraag en aanbod en daarmee het personeelstekort nog groter worden.

Het aantal studenten is behoorlijk gegroeid in de mbo-opleidingsdossiers pedagogisch werk en sociaal werk, de hbo-bacheloropleidingen toegepaste psychologie en pedagogiek en de wo-bachelor opleiding pedagogische wetenschappen. In hoofdstuk 1 kwam naar voren dat het aantal werknemers in de branches sociaal werk, kinderopvang en jeugdzorg en mindere mate ggz tussen 2020 en 2025 behoorlijk gegroeid is. Mocht de werknemersgroei in de genoemde branches doorzetten, dan is het een positieve ontwikkeling dat de animo voor deze sociale en pedagogische opleidingen toegenomen is.

**Tabel 2.1 Studenten Noord-Nederland naar specifieke zorg- of welzijnsopleiding '18/'19 t/m '24/'25**

| <b>Mbo-kwalificatiesdossier:</b>   | <b>Ontwikkeling Noord-Nederland studiejaren '18/'19 t/m '24/'25:</b>                                                     |
|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Pedagogisch Werk                | Groei van 3.960 naar 4.220 studenten. Dit is de zorg- en welzijnsopleiding met de meeste studenten.                      |
| 2. Maatschappelijk Werk            | Groei aantal studenten van 3.190 naar 3.750, maar t.o.v. studiejaar '23/'24 daling van 230 studenten.                    |
| 3. Mbo-verpleegkundige             | Afname van 4.020 naar 3.280 studenten. Sinds studiejaar '18/'19 daalt elk jaar de instroom van nieuwe studenten.         |
| 4. Dienstverlening (o.a. helpende) | Stabilisatie, het aantal studenten wisselt per studiejaar tussen de 1.980 ('19/'20) en 2.160 ('24/'25) studenten.        |
| 5. Verzorgende-ig                  | Afname van 3.750 naar 2.010 studenten. Ieder studiejaar daalt het aantal studenten.                                      |
| 6. Sociaal Werk                    | Groei van 550 naar 810 studenten.                                                                                        |
| <b>Hbo-bachelor opleiding:</b>     | <b>Ontwikkeling Noord-Nederland studiejaren '18/'19 t/m '24/'25:</b>                                                     |
| 1. Hbo-verpleegkunde               | Afname van 3.300 naar 3.140 studenten, deze afname zit vooral in het laatste studiejaar (-160 studenten t.o.v. '23/'24). |
| 2. Social Work                     | Stabilisatie: 2.720 studenten in '24/'25 en in '18/'19 waren dit 2.750 studenten.                                        |
| 3. Fysiotherapie                   | Groei van 1.010 naar 1.150 studenten.                                                                                    |
| 4. Toegepaste Psychologie          | Groei van 620 naar 960 studenten.                                                                                        |
| 5. Pedagogiek                      | Groei van 560 naar 750 studenten.                                                                                        |
| <b>Wo-bachelor opleiding:</b>      | <b>Ontwikkeling Noord-Nederland studiejaren '18/'19 t/m '24/'25:</b>                                                     |
| 1. Geneeskunde                     | Groei van 1.240 naar 1.350 studenten                                                                                     |
| 2. Psychologie                     | Stabilisatie: 1.750 studenten in '24/'25 en in '18/'19 waren dit 1.770 studenten.                                        |
| 4. Pedagogische Wetenschappen      | Groei van 330 naar 710 studenten.                                                                                        |

**Legenda:**

|  |                                                          |
|--|----------------------------------------------------------|
|  | Groeiende trend                                          |
|  | Stabilisatie of niet de hele periode een groeiende trend |
|  | Afnamende/dalende trend                                  |

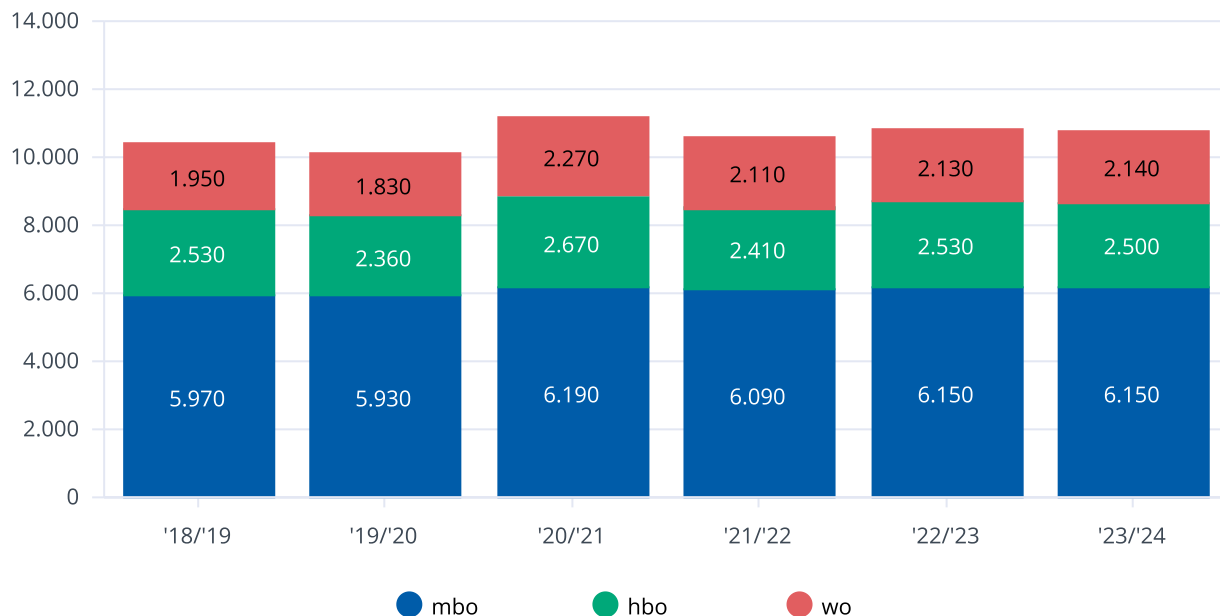
Bron: CBS mei 2025, bewerking ZorgpleinNoord

## 2.7 Nog geen daling van het aantal gediplomeerden zorg en welzijn

De daling van het aantal studenten zorg en welzijn is nog niet terug te zien in de ontwikkeling van het aantal gediplomeerden per studiejaar. De meest actuele cijfers van gediplomeerden zijn beschikbaar tot en met studiejaar '23/'24. Waarschijnlijk wordt hierbij ook nog geprofiteerd van de tijdelijke instroomverhoging in de

covid19-jaren (studiejaren '20/'21 en '21/'22). Deze afstudeerders kunnen een gedeeltelijke verklaring zijn voor de toename van de instroom van jonge werknemers in de noordelijke zorg- en welzijnssector tussen Q2 2024 en Q1 2025.

**Figuur 2.8 Aantal gediplomeerden zorg en welzijn naar mbo, hbo en wo in Noord-Nederland studiejaren '18/'19 t/m '23/'24**



Bron: CBS mei 2025, bewerking ZorgpleinNoord

Kijkend naar de huidige onderwijsontwikkelingen, is de verwachting dat de nieuwe instroom vanuit met name het middelbaar en hoger beroepsonderwijs gaat afnemen in Noord-Nederland. Door de demografische ontwikkelingen neemt vooral het potentieel aan jonge studenten af. De instroom in zorgfuncties als verzorgende-ig, maar ook mbo- en hbo-verpleegkundige staat extra onder druk door de behoorlijke afname van het aantal studenten in deze opleidingen.

Naast volledige kwalificerende opleidingen wordt steeds meer opgeleid in de vorm van modules, certificaten, EPA's\* en met microcredentials\*\*. Zorg- en welzijnsprofessionals, maar ook mantelzorgers en vrijwilligers, leren binnen een kort tijdsbestek nieuwe skills en vaardigheden en zijn daarmee ook sneller inzetbaar op een specifieke taak of werkpakket. Cijfers over deze ontwikkeling zijn nog niet beschikbaar, waardoor het effect ervan momenteel niet te duiden is voor de noordelijke zorg- en welzijnssector.

Deze nieuwe opleidingsvormen hebben wel de potentie om nieuwe instroom (zoals zij-instromers en herintreders) sneller te laten instromen op de arbeidsmarkt en te laten doorstromen binnen zorg- en welzijnsorganisaties.

\* EPA staat voor Entrustable Professional Activity en verwijst naar professionele taken die aan een professional in opleiding kunnen worden toevertrouwd zodra ze bekwaam zijn. Het is een manier om de professionele ontwikkeling en competenties van bijvoorbeeld artsen en verpleegkundigen te beoordelen en te structureren, vaak in combinatie met microcredentials.

\*\* Microcredentials zijn erkende, kleinschalige bewijzen van leeruitkomsten die een specifiek deel van kennis, vaardigheden of competenties aantonen, vaak gericht op een duidelijk afgebakende leerdoelstelling of beroepsgerichte vaardigheid.

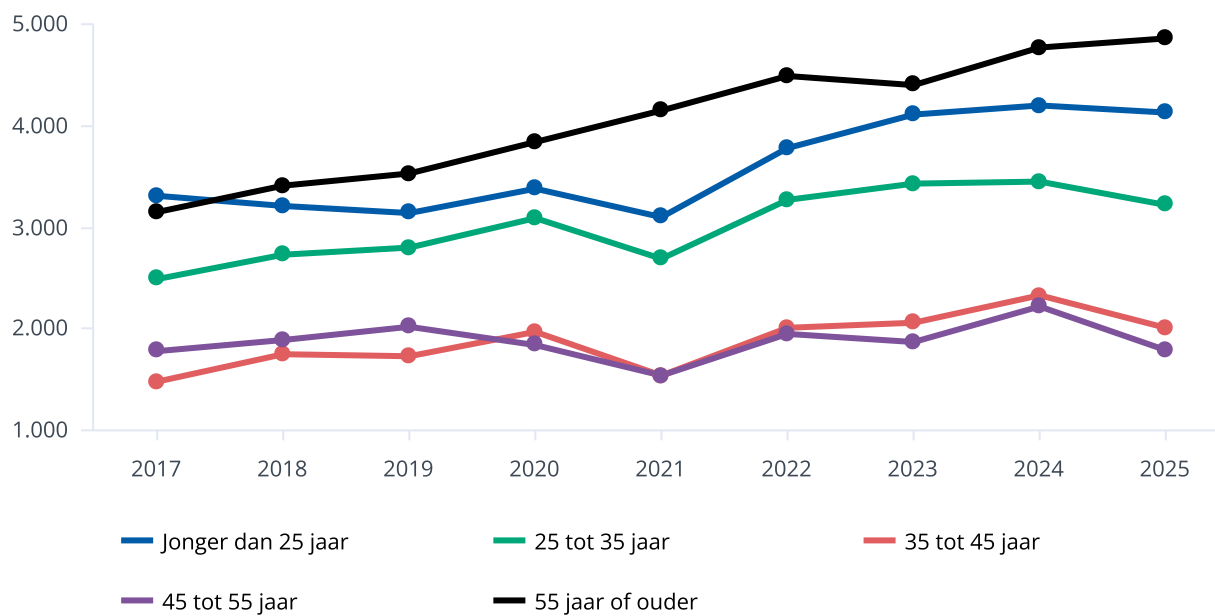
### **3. Uitstroom ondanks lichte toename relatief laag in zorg en welzijn**

De uitstroom van werknemers uit de sector in Noord-Nederland is de afgelopen jaren toegenomen, maar in het afgelopen jaar is er sprake van een kleine trendbreuk. In andere sectoren ligt de uitstroom veel hoger dan in zorg en welzijn. Zorg en welzijn doet het dus goed. Als het gaat om werkdruk en ziekteverzuim zijn de cijfers minder positief.

### 3.1 Uitstroom zorg en welzijn

Ondanks dat de uitstroom uit de zorg- en welzijnssector in Noord-Nederland in de afgelopen jaren licht toeneemt, laat figuur 3.1 zien dat in het eerste kwartaal van 2025 de uitstroom wel weer iets gedaald is ten opzichte van dezelfde periode in 2024. Deze daling in uitstroom is vooral te zien bij medewerkers van 25-55 jaar. In andere sectoren ligt de uitstroom van werknemers veel hoger dan in de sector zorg en welzijn.

**Figuur 3.1 Totale uitstroom werknemers per leeftijdsgroep Q1 2017 – Q1 2025**

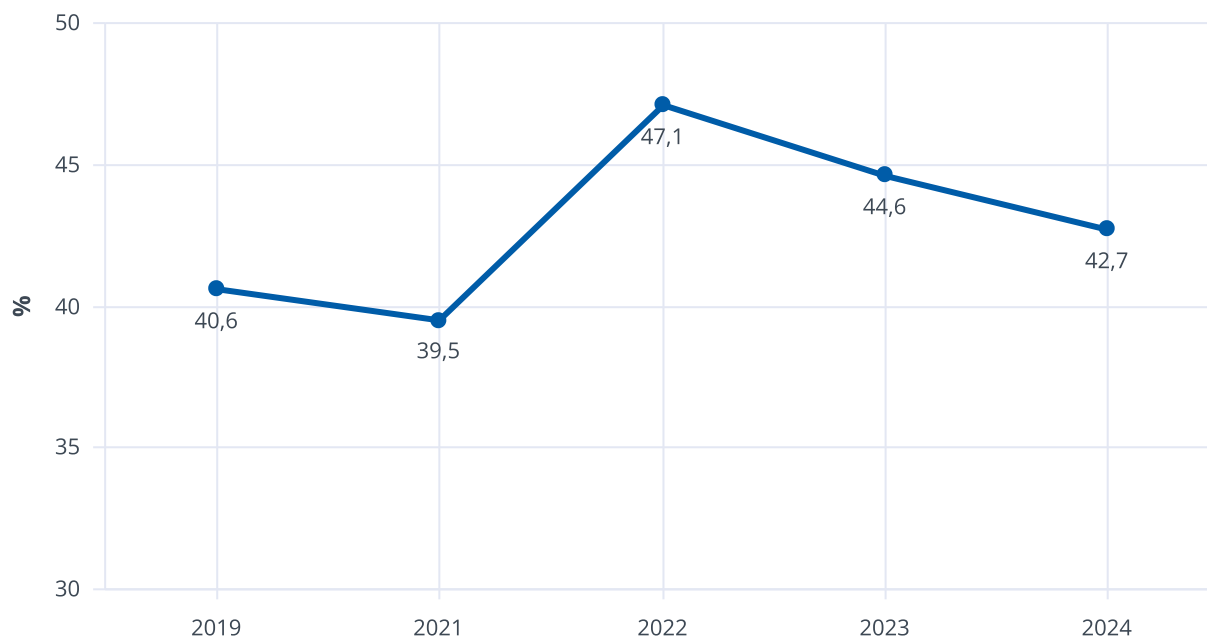


Bron: CBS augustus 2025, bewerking ZorgpleinNoord

### 3.2 Werkdruk en ziekteverzuim blijven hoog

Twee op de vijf werknemers (43%) ervaart een (veel) te hoge werkdruk. De werkdruk is flink toegenomen sinds covid-19, met name in 2022. De afgelopen twee jaar is het aandeel werknemers dat hoge werkdruk ervaart wel weer iets afgenomen, maar nog steeds aanzienlijk hoog. Deze trend wordt weergegeven in figuur 3.2.

**Figuur 3.2 Percentage werknemers dat (veel) te hoge werkdruk ervaart**

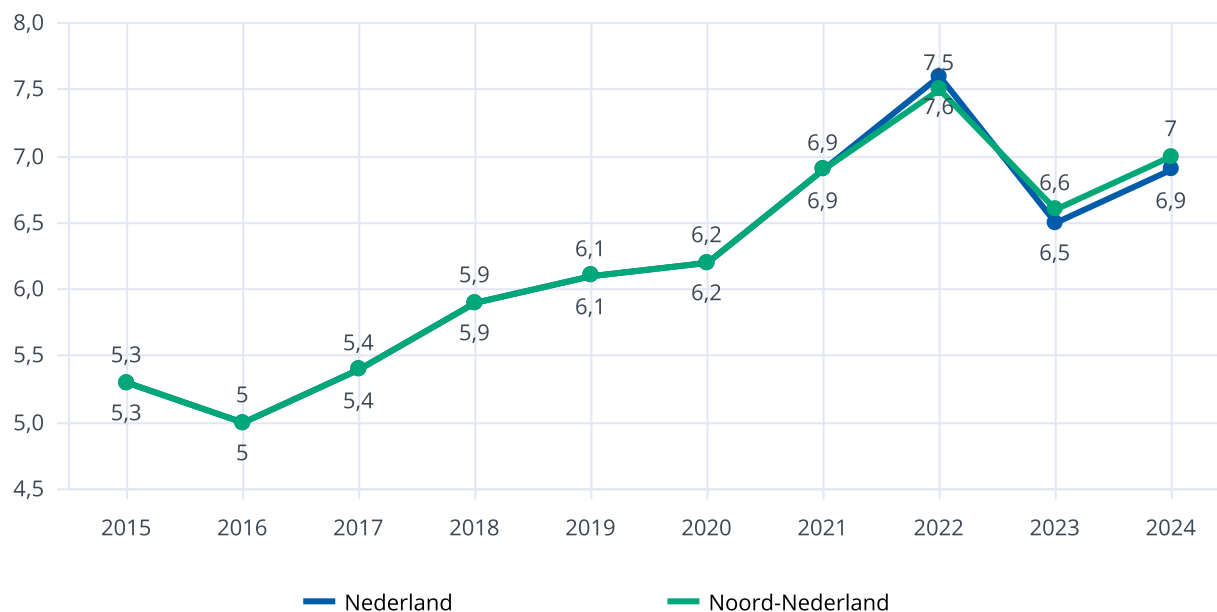


Bron: Werknemersenquête (WNE) CBS augustus 2025, bewerking ZorgpleinNoord.

Het ziekteverzuimpercentage is nog steeds hoog: 7% in 2024. Gemiddeld ligt het ziekteverzuimpercentage over alle sectoren op 5%. Bijna een kwart van de ondervraagde werknemers in zorg en welzijn in Noord-Nederland geeft aan dat de achterliggende oorzaak (deels) werkgerelateerd is. Daarvan heeft een derde te maken met een te hoge psychosociale arbeidsbelasting. Dit beeld past bij de hoge werkdruk die veel werknemers ervaren, met name sinds de periode van covid-19.

Vóór covid-19 (2019) lag het ziekteverzuimpercentage met 6,1% een stuk lager. Wel was er al een stijgende trend te zien vanaf 2016. In 2022 lag het ziekteverzuim het hoogst en daarna is het weer afgenomen. Figuur 3.3 toont dat de trend van het ziekteverzuim in Noord-Nederland vergelijkbaar is met de landelijke trend: de percentages zijn vrijwel gelijk. Hoewel het verzuim in de sector zorg en welzijn hoger ligt, is ook in andere sectoren een toenemende trend te zien. De meest genoemde reden voor verzuim is griep en verkoudheid. Maar daarnaast is er een toename van werknemers die zich ziekmelden vanwege psychische klachten, die vaak te maken hebben met een hoge werkdruk.

**Figuur 3.3 Ziekteverzuimpercentage volgens werknemers in zorg en welzijn**



Bron: Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA) CBS augustus 2025 bewerking ZorgpleinNoord.

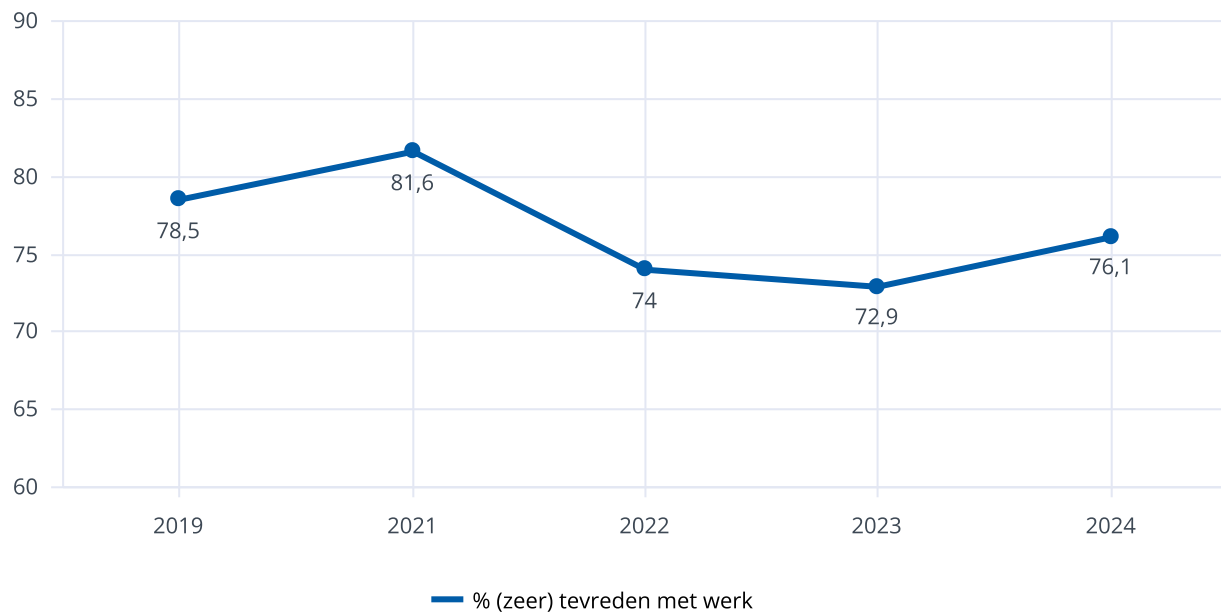
Waarom het ziekteverzuim de afgelopen jaren is toegenomen, heeft deels te maken met covid-19. De toename in 2020 en de piek in 2022 laten dit zien. In 2023 is het ziekteverzuim flink gedaald, maar in 2024 weer toegenomen. De trend van toename van vóór covid-19 lijkt daarmee te worden doorgezet.

### 3.3 Driekwart tevreden met werk

In 2021 was 82% (zeer) tevreden met het werk. Dit percentage lag in het jaar ervoor (79%) en in het jaar erna (74%) lager. In 2023 lag het tevredenheidspercentage nog lager met 73%, maar in 2024 is het weer iets gestegen naar 76%. Deze beweging is in figuur 3.4 te zien. Over het algemeen is ongeveer driekwart van de medewerkers in zorg en welzijn in Noord-Nederland (zeer) tevreden over het werk. Landelijk en in andere sectoren is de tevredenheid vergelijkbaar.



**Figuur 3.4 Percentage werknemers dat (zeer) tevreden is met werk**



Bron: Werknemersenquête (WNE) CBS augustus 2025 bewerking ZorgpleinNoord.

In de sector zorg en welzijn in Noord-Nederland is de werkdruk voor veel werknemers hoog en ligt het ziekteverzuim hoog, desondanks is driekwart van de medewerkers tevreden met het werk. Daarnaast leiden de hoge werkdruk en het ziekteverzuim niet tot veel uitstroom: deze is beperkt in vergelijking met andere sectoren waar het ziekteverzuim lager ligt. Toch is het belangrijk om aandacht te houden voor werkdruk, verzuim én werkplezier. Sociale en technologische innovaties bieden kansen om deze aspecten te verbeteren en samen te bouwen aan een gezonde en inspirerende werkomgeving

## **4. Werkdruk verlichting door sociale en technologische innovaties**

In de vorige hoofdstukken is duidelijk geworden dat de arbeidsmarkt in zorg en welzijn blijvend onder druk staat. Eén van de manieren om deze druk te verlichten is de toepassing van sociale en technologische innovaties.

## 4.1 Innovaties in zorg en welzijn



Het toepassen van sociale en technologische innovaties wordt door de overheid gestimuleerd en mede daarom wordt in de sector zorg en welzijn steeds meer gebruik gemaakt van sociale en technologische innovaties (MinVWS, 2025). Voorbeelden van deze innovaties zijn e-health voor online consulten, robotica zoals een heupairbag, virtual reality voor revalidatie en AI voor het vereenvoudigen van administratieve taken. Innovatie is daarmee voor werkgevers één van de sleutels om de groeiende zorgvraag op te kunnen vangen. Maar innoveren is complex, veranderlijk en vaak zonder een duidelijke routekaart.

## 4.2 Randvoorwaarden implementatie innovatie essentieel

Innovatie maakt niet vanzelf het verschil: het draait om de manier waarop het wordt geïmplementeerd. Dat blijkt ook uit het AZW-onderzoek *Technologie in zorg en welzijn, impact op werkdruk en werkbeleving*, uitgevoerd door Newcom (2025). Voor dit onderzoek heeft Newcom interviews gehouden en observaties op de werkvloer gedaan. Daarbij concluderen ze dat nieuwe toepassingen vragen om tijd: tijd om te wennen aan een andere manier van werken en tijd om het eigen te maken. Zonder die ruimte ontstaat er weerstand of blijft het gebruik oppervlakkig.

Begeleiding speelt hierin een cruciale rol, niet iedereen leert op dezelfde manier. Daarom is het belangrijk dat de begeleiding van de implementatie aansluit bij het tempo en de competenties van de medewerkers. Daarnaast helpt het om samen te leren: collega's kunnen elkaar inspireren en het goede voorbeeld geven. Toch gaat dit niet altijd goed, vaak valt de ondersteuning na de implementatie weg of is dit te beperkt. Daarmee verdwijnt het leervermogen en stopt de ontwikkeling. In sommige gevallen vallen medewerkers zelfs weer terug op oude werkwijzen.

### 4.3 Innovatiescan: leerklimaat biedt kansen

De MIRA innovatiescan is een instrument om zicht te krijgen op de innovatiekracht van organisaties en bestaat uit vier factoren:

1. strategische koers
2. organisatie van innovatie
3. leiderschap en
4. leerklimaat

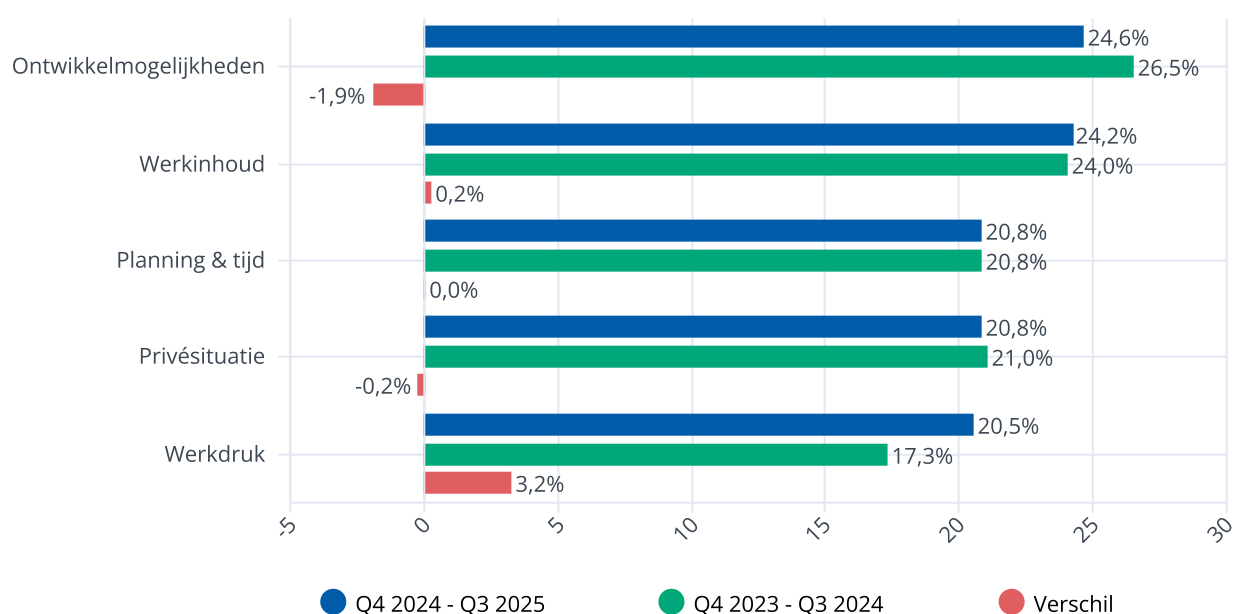
De scan wordt bij een brede selectie van werknemers in een organisatie afgenomen om een zo compleet mogelijk beeld te krijgen. ZorgpleinNoord heeft het afgelopen jaar de innovatiescan ingezet bij meerdere organisaties.

Uit de eerste resultaten van de innovatiescan blijkt dat de grootste kansen op verbetering liggen bij het leerklimaat. Innovatieve acties rondom leerklimaat, zoals het bieden van mogelijkheden voor scholing en het stimuleren van innovatie binnen de organisatie, worden niet altijd opgepakt. Volgens 34% van de respondenten zijn hierover geen afspraken gemaakt. Voor de overige drie factoren ligt dit percentage tussen 21% en 26%. Het grootste struikelblok is het gebrek aan ruimte om te leren, bijvoorbeeld door het ontbreken van scholing, terwijl de behoefte om te leren wel aanwezig is.

### 4.4 Werknemers hebben behoefte aan ontwikkeling

De behoefte om te leren en ontwikkelen blijkt ook uit de resultaten van het doorlopend uitstroomonderzoek uitgevoerd door Presearch, in opdracht van ZorgpleinNoord. Het gebrek aan ontwikkelmogelijkheden is voor vertrekkende werknemers al jaren het belangrijkste vertrekthema, hoewel het in 2025 iets is afgenomen in vergelijking met 2024. Daarnaast valt op dat werkdruk als vertrekreden vaker wordt genoemd, dit sluit aan bij hoge ervaren werkdruk (zie hoofdstuk 3).

**Figuur 4.1 Percentage meest gekozen vertrekthema's door vertrekkende werknemers**



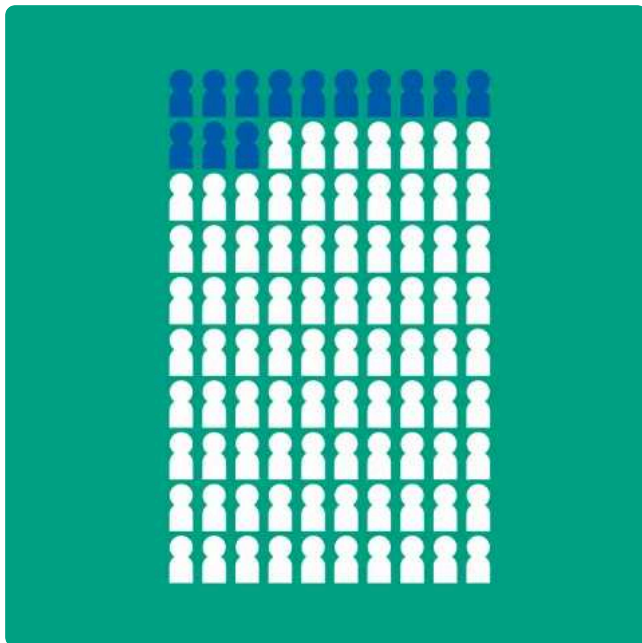
Bron: Uitstroomonderzoek Presearch oktober 2025 bewerking ZorgpleinNoord.

Tegelijkertijd is de uitstroom in de sector zorg en welzijn lager dan in veel andere sectoren (zie hoofdstuk 3). Dit betekent dat veel werknemers langdurig binnen de sector blijven werken. Dat biedt kansen: door te investeren in leren en ontwikkelen kun medewerkers worden behouden én uitgedaagd. Bij het gebruik en de implementatie van innovaties ligt er nog veel potentieel in het versterken van het leerklimaat door het creëren van ruimte om te leren. Dat vergroot niet alleen de tevredenheid van medewerkers, maar stimuleert ook de ontwikkeling en betrokkenheid en beperkt bovendien de uitstroom.

## **5. Samenwerking tussen formele en informele zorg: van noodzaak naar kans**

Naast sociale en technologische innovaties is de verbeterde samenwerking met informele zorg een richting die de druk op zorgpersoneel kan verlichten. De samenwerking tussen formele en informele zorg wordt steeds belangrijker in het streven naar toekomstbestendige en mensgerichte zorg. Verdere druk op de arbeidsmarkt, een toenemende zorgvraag en veranderende maatschappelijke verwachtingen maken duidelijk dat zorg en welzijn niet langer uitsluitend de verantwoordelijkheid kan zijn van professionals. Informele zorg door mantelzorgers, vrijwilligers en het sociale netwerk van cliënten spelen hierin een cruciale rol.

## 5.1 Omvang en intensiteit van mantelzorg en vrijwilligerswerk



Met mantelzorg wordt bedoeld dat iemand langdurig en onbetaald zorgt voor een naaste die door ziekte, ouderdom of een beperking hulp nodig heeft (Rijksoverheid, 2025).

Het aantal mantelzorgers is gegroeid ten opzichte van ruim tien jaar geleden. In 2012 verleenden ongeveer 1,6 miljoen mensen mantelzorg. Tien jaar later waren dat er zo'n 1,9 miljoen, wat neerkomt op ongeveer 13% van de Nederlanders van 16 jaar en ouder. Ook het aantal uren dat mantelzorgers gemiddeld per week besteden is toegenomen. Waar dit in 2012 nog ongeveer 11 uur per week was, ligt dit tegenwoordig rond de 12 tot 13 uur per week (CBS, 2024).

Deze cijfers laten zien dat mantelzorg een belangrijke bijdrage levert aan de zorg in de samenleving. De druk op mantelzorgers is aanzienlijk. Ongeveer 16% van hen voelde zich in 2022 (tamelijk) zwaar belast.

Naast mantelzorg speelt ook vrijwilligerswerk een belangrijke rol in de zorg. In 2022 waren bijna 900.000 mensen actief als zorgvrijwilliger, vaak structureel en met een aanzienlijke tijdsbesteding (Zorg voor beter, 2022).

Vrouwen nemen vaker de rol van mantelzorger op zich dan mannen. In 2023 verleende 15% van de vrouwen mantelzorg, tegenover 10% van de mannen. Een belangrijke groep binnen de mantelzorgers bestaat uit mensen met ouders van 80 jaar of ouder. In 2022 verleende 37% (605.000 mensen) van deze groep een vorm van mantelzorg.

## 5.2 Regionale verschillen en demografische uitdagingen voor Noord-Nederland

De Gezondheidsmonitor is een samenwerking tussen het CBS, RIVM en regionale gezondheidsdiensten (GGD's) en verzamelt gegevens over gezondheid en zorggebruik van de Nederlandse bevolking. Hieruit blijkt dat er regionale verschillen zijn in mantelzorg, in sommige gebieden verlenen meer mensen mantelzorg en ervaren zij een hogere belasting. Ook verschilt de toegang tot ondersteuning en voorzieningen, zoals hulp van familie, vrienden of vrijwilligersorganisaties en formele diensten zoals dagopvang, huishoudelijke hulp of cursussen voor mantelzorgers. Vooral in sterk vergrijsde regio's van Noord-Nederland is het aandeel mantelzorgers relatief hoog, terwijl de beschikbare ondersteuning en voorzieningen voor mantelzorgers en vrijwilligers soms beperkt zijn.

De zogenoemde mantelzorgratio, de verhouding tussen het aantal potentiële mantelzorgers (personen van 50 tot 75 jaar) en het aantal 85-plussers, bedroeg in 2024 ongeveer 14 op 1. Dat betekent dat er gemiddeld veertien potentiële mantelzorgers zijn voor elke 85-plusser. Naar verwachting zal deze verhouding de komende decennia sterk afnemen tot circa 5 op 1 in 2050, als gevolg van de vergrijzing en de dalende omvang van jongere generaties. Vooral in krimpgebieden dreigt een tekort aan informele zorg (RIVM, 2024).

### 5.3 De zoektocht naar verbinding

Om beter zicht te krijgen hoe de huidige samenwerking tussen formele en informele zorg verloopt en over hoe deze samenwerking er in de toekomst uit zou moeten komen te zien, is in 2025 een regionale verkenning uitgevoerd door CMO STAMM en ZorgpleinNoord. De eerste fase van het onderzoek bestond uit een uitvraag onder het ZorgpleinNoord werkgeverspanel (met 38 deelnemende organisaties).

Uit de uitvraag blijkt dat een groot deel van de ondervraagde organisaties verwacht dat informele zorg in de toekomst een belangrijke rol gaat spelen. Zij geven aan ervan overtuigd te zijn in de toekomst meer aanspraak te moeten maken op vrijwilligers en mantelzorgers (ZorgpleinNoord, 2025).

Informele zorg wordt dus steeds vaker gezien als een belangrijk thema. Veel organisaties zijn bezig met de ontwikkeling van beleid over de samenwerking tussen formele en informele zorg. Bij 10 van de ondervraagde organisaties is er al beleid over samenwerking van formele en informele zorg (26,3%). Bij het grootste gedeelte van de ondervraagde organisaties is dit nog in ontwikkeling (39,5%), of vinden ad-hoc initiatieven plaats (28,9%).

**Tabel 5.1 Beleidsfase rondom de samenwerking formele en informele zorg**

| Beleidsfase rondom de samenwerking formele en informele zorg             | n         | %             |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------|
| Het thema speelt niet binnen mijn organisatie                            | 2         | 5,3%          |
| Er vinden ad-hoc initiatieven plaats, maar er is geen structureel beleid | 11        | 28,9%         |
| De organisatie is bezig met het ontwikkelen van beleid                   | 15        | 39,5%         |
| We hebben beleid opgesteld en voeren dit momenteel uit                   | 9         | 23,7%         |
| Het bestaande beleid wordt momenteel geëvalueerd                         | 1         | 2,6%          |
| <b>Totaal</b>                                                            | <b>38</b> | <b>100,0%</b> |

Ook het in kaart brengen van eigen medewerkers die mantelzorgtaken uitvoeren en het opzetten van mantelzorgbeleid, zijn punten van verbetering. Twaalf ondervraagden (31,6%) geven aan geen mantelzorgbeleid te hebben. Uit een andere vraag in het onderzoek wordt bovendien duidelijk dat slechts één organisatie (2,6%) volledig in beeld heeft hoeveel werknemers mantelzorgtaken op zich nemen.



**Tabel 5.2 Beschikbaarheid rondom formele en informele zorg binnen organisatie**

| In hoeverre is onderstaande beschikbaar in jouw organisatie?                 | Niet       | In ontwikkeling | Wel        | Weet ik niet |
|------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------------|------------|--------------|
| Een visie op samenwerking van formele en informele zorg                      | 10 (26,3%) | 14 (36,8%)      | 13 (34,2%) | 1 (2,6%)     |
| Een strategie voor de samenwerking van formele en informele zorg             | 10 (26,3%) | 16 (42,1%)      | 9 (23,7%)  | 3 (7,9%)     |
| Mantelzorgbeleid                                                             | 12 (31,6%) | 13 (34,2%)      | 9 (23,7%)  | 4 (10,5%)    |
| Vrijwilligersbeleid                                                          | 3 (7,9%)   | 5 (13,2%)       | 29 (76,3%) | 1 (2,6%)     |
| Trainingen over samenwerking tussen formele en informele zorg                | 21 (55,3%) | 7 (18,4%)       | 8 (21,1%)  | 2 (5,3%)     |
| Gespreksmodellen of tools over de samenwerking van formele en informele zorg | 16 (42,1%) | 10 (26,3%)      | 9 (23,7%)  | 3 (7,9%)     |

Na de uitvraag onder het werkgeverspanel zijn verdiepende interviews gehouden met zeven zorg- en welzijnsorganisaties en twee focusgroepen met in totaal vijftien vertegenwoordigers uit de sector zorg en welzijn in Noord-Nederland. De resultaten staan in *De zoektocht naar verbinding*. Een regionale verkenning naar de samenwerking tussen formele en informele zorg in Noord-Nederland.

## 6 Conclusie



Het aantal werknemers in de noordelijke zorg- en welzijnssector blijft toenemen. Deze groei wordt veroorzaakt door zowel een hogere instroom als een afnemende uitstroom van personeel. Dit is positief nieuws voor de sector. Toch is deze toename niet gelijk verdeeld over de sectoren: sociaal werk, kinderopvang en huisartsenzorg laten een sterke groei zien, terwijl de VVT en, meer recent, de jeugdzorg stagneren of zelfs krimpen. Dit is zorgwekkend in een arbeidsmarkt die alsmaar krappere wordt.

De sector kent een opvallende demografische dynamiek: zowel verjonging als veroudering van het personeelsbestand. Het aantal werknemers jonger dan 25 jaar is met 60% gestegen, terwijl ook het aandeel 55-plussers toeneemt. De middengroep blijft achter, wat gevolgen kan hebben voor de verhoudingen op de werkvloer.

Hoewel de instroom nog steeds toeneemt, is de toekomstige aanwas onzeker. Net als in alle andere sectoren daalt het aantal studenten in zorg- en welzijnsopleidingen, vooral in het mbo en hbo. De afname is het sterkst bij opleidingen tot verzorgende-IG en verpleegkundige, terwijl juist in deze functies al tekorten bestaan en nog grotere tekorten worden verwacht. De opkomst van microcredentials en andere vormen van modulaire

scholing biedt kansen om zij-instromers en herintreders sneller inzetbaar te maken, maar het effect hiervan is nog niet meetbaar.

De uitstroom uit de sector blijft relatief laag. Ondanks een hoge werkdruk en ziekteverzuim is driekwart van de medewerkers dan ook (zeer) tevreden met het werk. En gaat er dus ook veel goed in de sector. Toch blijft het belangrijk om te investeren in werkplezier en ontwikkelmogelijkheden.

Innovatie speelt hierin een belangrijke rol, maar het leerklimaat voor innovatie lijkt nog lang niet overal op orde. Vooral het gebrek aan ervaren ruimte om te leren blijkt problematisch, wat mogelijk samenhangt met de eerdergenoemde werkdruk, die op zijn beurt in relatie staat met de reeds aanwezige personeelstekorten. Hoe deze impasse te doorbreken is één van de grote uitdagingen van de zorg- en welzijnssector in de komende jaren.

Informele zorg is een waardevolle aanvulling op professionele zorg. Door formele en informele zorg goed te verbinden, ontstaat continuïteit en kwaliteit in ondersteuning. Deze samenwerking is echter nog volop in ontwikkeling. Structurele inbedding in beleid, scholing en cultuur is nodig om de omslag te maken van “zorgen voor” naar “zorgen met elkaar”.

Hier past volgens de beleidskaders ook een grotere rol voor de welzijnssector, zodat hulpvragen vroegtijdig gesignaleerd kunnen worden. De verschuiving van zorg naar welzijn biedt kansen voor preventie en vroegtijdige ondersteuning. Door hulpvragen eerder te signaleren, kunnen we de zorgvraag in de toekomst beperken en kosten beheersen. De groei van de welzijnssector en de populariteit van welzijnsopleidingen laten zien dat deze ontwikkeling al in gang gezet wordt.

## 7 Bronnen

## Bronnen

Alle cijfers zonder bronvermelding zijn te vinden bij het [Centraal Bureau voor de Statistiek](#)

ABF Research (2024a) Prognosemodel zorg en welzijn, <https://prognosemodelzw.nl/>

ABF Research i.s.m. Sociaal werk werkt (2024b) - Inzetten op de potentie van sociaal werk – alternatieve scenario's, [https://www.sociaalwerk-werkt.nl/sites/fcb\\_sociaalwerk/files/2024-12/Inzetten-op-de-potentie-van-sociaal-werk.pdf](https://www.sociaalwerk-werkt.nl/sites/fcb_sociaalwerk/files/2024-12/Inzetten-op-de-potentie-van-sociaal-werk.pdf)

CBS – Centraal Bureau voor de Statistiek (2025) Landelijke ontwikkelingen in de Wet maatschappelijke ondersteuning, <https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/rapportages/2025/landelijke-ontwikkelingen-in-de-wet-maatschappelijke-ondersteuning>

De Volkskrant (2025) Wachtlijsten van verpleeghuizen dalen spectaculair: hoe kan dat zo opeens?, <https://www.volkskrant.nl/wetenschap/wachtlijsten-van-verpleeghuizen-dalen-spectaculair-hoe-kan-dat-zo-opeens~b152f24c/>

MinOCW - Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (2025) Onderwijs algemene feiten en cijfers, <https://www.ocwincijfers.nl/sectoren/onderwijs-algemeen/leerlingen-en-studenten>, geraadpleegd op 06-10-2025)

MinVWS - Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2025) Kamerbrief 6 oktober 2025, Inzet op realisatie AI in de zorg, <https://open.overheid.nl/documenten/cd5418a4-0df8-4522-b5f1-c07f069cc919/file>

Nationale Zorggids (2025) Kamers in verpleeghuizen steeds vaker leeg: waarom is dat zo?, <https://www.nationalezorggids.nl/ouderenzorg/kamers-in-verpleeghuizen-steeds-vaker-leeg-waarom-is-dat-zo/>

Nederlands Jeugdinstituut (2019) Het groeiend jeugdzorggebruik: duiding en aanpak, <https://www.nji.nl/system/files/2021-04/Het-groeiend-jeugdzorggebruik-Duiding-en-aanpak.pdf>

Newcom (2025) Technologie in zorg en welzijn: impact op werkdruk en werkbeleving, <https://www.azwinfo.nl/app/uploads/2025/09/AZW-Onderzoek-Technologie-werkdruk-en-werkbeleving.pdf>

NIDI (2024) Floor Bruggeman & Harry van Dalen, De schaarse mantelzorger. Demos: bulletin over bevolking en samenleving 40 (7): 8, <https://nidi.nl/demos/de-schaarse-mantelzorger>

Rijksoverheid (2025) Mantelzorg: wat is het en waar moet u op letten?, <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/mantelzorg>

SEO Economisch Onderzoek (2024) De effectiviteit van preventie meten: adviescommissie passend bewijs preventie, <https://www.seo.nl/wp-content/uploads/2025/04/2024-162-Advies-commissie-passend-bewijs.pdf>

VNG - Vereniging Nederlandse Gemeenten (2025) Meer ouderen en jongvolwassenen gebruiken Wmo-ondersteuning, <https://vng.nl/nieuws/meer-ouderen-en-jongvolwassenen-gebruiken-wmo-ondersteuning>

Zorgvisie (2025) Leegstand verpleeghuizen: dip of trend?, <https://www.zorgvisie.nl/leegstand-verpleeghuizen-dip-of-trend/>

Zorg voor Beter (2022) Feiten en cijfers, <https://www.zorgvoorbeter.nl/thema-s/informeel-zorg/feiten-en-cijfers>

ZorgpleinNoord en CMO STAMM (2025) - De zoektocht naar verbinding. Een regionale verkenning naar de samenwerking tussen formele en informele zorg in Noord-Nederland,  
<https://werkgevers.zorgpleinnoord.nl/kennisbank/publicatie-de-zoektocht-naar-verbinding>

## Colofon



# Colofon

## Auteurs

- Marieke Andreae, directeur-bestuurder ZorgpleinNoord
- Karin Doornbos, onderzoeker ZorgpleinNoord
- Hans Elshof, onderzoeker ZorgpleinNoord
- Laura de Jong, onderzoeker ZorgpleinNoord
- Jort Voerman, onderzoeker ZorgpleinNoord

## Redactie

- Laura de Jong, onderzoeker ZorgpleinNoord
- Sanne Martena, programmaleider ZorgpleinNoord
- Elles Span, communicatieadviseur ZorgpleinNoord

## Eindredactie en opmaak

- Ellen Steenhuis, communicatieadviseur ZorgpleinNoord

## Illustraties

- Rik Bakker
- Sebas van den Brink

© 2025 Stichting ZorgpleinNoord

Deze Data en Duiding is met de grootste zorg samengesteld. Er kunnen geen rechten aan worden ontleend. Publicatie van de informatie uit dit document is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

