



De toekomst van werk in de zorg voor ouderen

branchevereniging van zorgorganisaties
verpleeghuiszorg | zorg thuis | revalidatie en herstel | jeugd

Inleiding

De zorg voor ouderen is ingrijpend getransformeerd in een sector die toekomstbestendig, veerkrachtig en innovatief is. De afgelopen jaren heeft de ontwikkeling van nieuwe vormen van werken, samenwerking en technologie de mogelijkheid om de kwaliteit van de zorg en ondersteuning voor ouderen verder te versterken, plaatsgevonden. De groeiende vraag naar personeel is geen uitdaging maar juist een motor voor vernieuwing: het stimuleren van slimme inzet van technologie, het versterken van regionale netwerken en het aantrekkelijker maken van werken in de zorg voor ouderen.

De zorg voor ouderen omvat alle vormen van professionele ondersteuning, begeleiding en medische zorg die ouderen ontvangen om hun gezondheid, zelfredzaamheid, welzijn en maatschappelijke participatie te bevorderen. Het richt zich op het bieden van waardige, persoonsgerichte zorg in samenhang met leefomgeving, sociale netwerken en technologie. Deze brede definitie onderstreept dat de transitie niet alleen ging over medische zorg, maar over het volledige spectrum van ondersteuning en welzijn, en de manier waarop deze met elkaar verbonden zijn.

In Nederland lag hier een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de sector, de politiek en de samenleving om deze transitie actief vorm te geven. Door samen duurzame oplossingen te realiseren, zorgen we ervoor dat ouderen waardige, persoonsgerichte zorg en ondersteuning ontvangen, dat professionals hun werk met voldoening en deskundigheid kunnen uitvoeren en dat het stelsel toekomstbestendig is ingericht. Deze ontwikkelingen hebben het mogelijk gemaakt om de zorg voor ouderen te transformeren van een sector die reageert op tekorten, naar een voorbeeld van innovatie, samenwerking en maatschappelijke veerkracht.

Het initiatief van ActiZ

De Commissie Arbeid van ActiZ heeft het initiatief genomen om een toekomstbeeld te schetsen van het werken in de zorg voor ouderen in 2035. Dit toekomstbeeld laat zien hoe de sector én de samenleving samen kunnen inspelen op de toenemende zorg- en ondersteuningsvraag, door ingrijpende veranderingen niet alleen te omarmen maar ook te versnellen. Het schetst niet alleen een richting, maar biedt ook handelingsperspectief: hoe ziet het werk van de toekomst eruit, welke nieuwe werkzaamheden ontstaan, en welke randvoorwaarden zijn nodig om dit toekomstbeeld waar te maken?

Van beweging naar transformatie

In de discussies over de toekomst van de zorg voor ouderen worden op uiteenlopende terreinen belangrijke veranderingen geschetst. Denk hierbij aan de verschuiving van zorg naar preventie, het domeinoverstijgend werken in de wijk, het stimuleren van reablement, de intensieve samenwerking met informele zorg, de ontwikkeling van een open en skillsgerichte arbeidsmarkt en de toepassing van technologie, domotica en robotisering. Elk van deze bewegingen zijn gedreven door netwerken van experts, kennisinstellingen, werkgevers, maatschappelijke organisaties en beleidsmakers.

De uitdaging is om deze afzonderlijke bewegingen niet los van elkaar te zien, maar te verbinden tot één samenhangend en geïntegreerd toekomstbeeld. Alleen door deze verbinding kan duidelijk worden wat de transformatie betekent voor het werkplezier, de professionele waardering en de bekwaamheid van medewerkers in een steeds complexer zorg- en ondersteuningslandschap.

Naar een gezamenlijk perspectief

Met dit toekomstbeeld wil ActiZ samen met haar leden en partners komen tot een gedeelde visie op de transformatie van de de zorg voor ouderen en chronisch zieken. Een visie die richting geeft, bewegingen bundelt en de sector voorbereidt op de uitdagingen én kansen van 2035. Zo'n gedeelde koers is noodzakelijk om het werken in de zorg voor ouderen aantrekkelijk te maken en te houden.

Tegelijkertijd vraagt de realisatie van dit toekomstbeeld méér dan alleen de inzet van de sector zelf. De transitie van de zorg voor ouderen is een maatschappelijke opgave die samenwerking vereist met gemeenten, zorgverzekeraars, beroepsverenigingen, welzijnsorganisaties, kennisinstituten, technologiepartners en landelijke politiek. Alleen door gezamenlijke verantwoordelijkheid te nemen, kunnen we een toekomstbestendig zorg- en ondersteuningsstelsel bouwen dat kwetsbare ouderen de kwaliteit van leven biedt die zij verdienen, en zorgprofessionals de waardering, middelen en ruimte geeft om hun cruciale werk met plezier en bekwaamheid uit te voeren.

Leeswijzer

Dit visiedocument biedt een toekomstperspectief voor de zorg, ondersteuning en welzijn voor ouderen in 2035. Het laat zien hoe de sector kan inspelen op een groeiende en complexere vraag, de uitdagingen op het gebied van personeel en samenwerking, en de kansen die innovatie en technologie bieden.

Na een overzicht van de huidige context worden zes bewegingen beschreven die samen de transformatie van de zorg voor ouderen vormgeven. Per beweging wordt ingegaan op nieuwe werkzaamheden, de betekenis voor werk en ondersteuning, en de gevolgen voor capaciteit en de balans tussen formele en informele zorg. Zo ontstaat geen optelsom van losse trends, maar een samenhangend toekomstbeeld waarin de zorg, ondersteuning en welzijn voor ouderen in samenhang worden georganiseerd.

Alle bewegingen worden beschreven alsof het 2035 is. De periode tot 2035 wordt gepresenteerd alsof de veranderingen al volledig zijn doorgevoerd en zichtbaar zijn in de samenleving. Zo ontstaat een toekomstbeeld waarin de gewenste ontwikkelingen al werkelijkheid zijn.

Het document benadrukt strategische keuzes en beleidsimplicaties die nodig zijn om deze transformatie mogelijk te maken. Het onderstreept de rol van alle betrokken partijen – van zorg- en welzijnsorganisaties tot gemeenten, kennisinstellingen, technologiepartners en landelijke politiek – bij het realiseren van een toekomstbestendig stelsel dat kwalitatief hoogwaardige, persoonsgerichte zorg en ondersteuning biedt, ook in een context van schaarste.

01

De beweging naar de voorkant

02

Samenwerken in de wijk

03

Nieuwe organisatievormen, anders werken en arbeidsvoorwaarden

04

Het samenspel tussen formele en informele zorg

05

De skillsgerichte arbeidsmarkt

06

Digitalisering, Robotisering en Artificial intelligence

De arbeidsmarkt in de zorg voor ouderen

In 2035 en daarna groeit de vraag naar zorg en ondersteuning voor ouderen in Nederland snel. In 2040 telt ons land naar verwachting 2,6 miljoen 75-plussers – een verdubbeling ten opzichte van 2020. Door medische vooruitgang leven ouderen langer en met meerdere ziektebeelden, wat vraagt om intensieve zorg, dagelijkse ondersteuning en gerichte begeleiding. Tegelijkertijd neemt de behoefte aan advies, begeleiding en aandacht voor eenzaamheid toe. Deze ontwikkeling vraagt niet alleen om meer inzet, maar om slimmer en meer samenhangend organiseren van zorg, ondersteuning en welzijn.

De zorg voor ouderen kenmerkt zich door een indrukwekkende inzet: bijna een half miljoen professionals – van huishoudelijke hulpen en zorgondersteuners tot verpleegkundigen en specialisten ouderengeneeskunde – staan dagelijks naast ouderen om hen te ondersteunen. Tegelijkertijd is duidelijk dat het oude stelsel op een keerpunt stond: een fors deel van de beroepsgroep is in 2035 met pensioen gegaan en de instroom van nieuwe medewerkers is beperkt. Deze uitdaging vraagt om een andere manier van werken en organiseren, waarin talenten van alle generaties optimaal benut worden.

Het tekort van circa 110.000 medewerkers in 2035, heeft ertoe geleid dat de zorg voor ouderen opnieuw vorm is gegeven. Het denken over productiviteit alleen bood hierbij onvoldoende oplossing; het heeft gevraagd om fundamenteel vernieuwende benaderingen: flexibele samenwerking, inzet van technologie, domeinoverstijgend werken en het creëren van meer ruimte voor mantelzorg en vrijwilligers, op een manier die hen ondersteunt en versterkt. Door creatief gebruik te maken van alle beschikbare middelen – bijvoorbeeld het betrekken van gepensioneerden, faciliteren van flexibel werken en beter ondersteunen van informele zorg – is een veerkrachtiger en inclusiever stelsel ontstaan.

In de context van de bereikte transformatie is een samenhangend toekomstbeeld van het werk in de zorg voor ouderen essentieel geweest. Alleen door fundamentele veranderingen in organisatie, samenwerking en technologische inzet is de sector in staat gebleken de zorg en ondersteuning te blijven leveren – kwalitatief hoogwaardig, persoonsgericht en duurzaam. Tegelijkertijd is deze transformatie niet absoluut: een aanzienlijk deel van het werk zoals we dat kennen, blijft bestaan. Zowel in de zorg voor ouderen, chronisch zieken als in werkzaamheden gericht op revalidatie en herstel blijven vertrouwde vormen van zorgverlening, vakmanschap en professionele interactie onverminderd belangrijk en herkenbaar aanwezig.

In de volgende hoofdstukken wordt dit resultaat aan de hand van zes bewegingen concreet gemaakt en wordt aangegeven welke stappen zijn genomen om deze transformatie te bereiken.

1. De beweging naar de voorkant

Verandermechanismen

- Professionele zorg vult aan waar informele zorg onvoldoende toereikend is.
- Zorgvragen worden eerder (h)erkend en doorverwezen.
- Zorg- en ondersteuningsvragen worden eerder herkend en opgepakt en minder met zorg opgelost.

In 2035 is de beweging naar de voorkant van de zorg voor ouderen volledig werkelijkheid. Door heel Nederland zijn zorgzame buurten, wijken en gemeenschappen, waarin mensen naar elkaar omkijken en ondersteuning op maat wordt georganiseerd. Hoe deze zorgzame gemeenschappen eruitzien, verschilt per regio en per buurt: sommige wijken kennen een dicht netwerk van vrijwilligers en lokale initiatieven, terwijl andere vooral via formele organisaties ondersteuning bieden. Zorg begint niet achter de voordeur, maar op straat, in buurthuizen en op sportvelden. Eenzaamheid wordt herkend voordat zij wortel schiet, en beginnende fysieke beperkingen worden opgemerkt en bespreekbaar gemaakt, nog voordat er sprake is van een val of ziekenhuisopname. Gezonde levenskeuzes worden gestimuleerd in gesprekken bij de sportclub of tijdens activiteiten in het park, waarbij de invulling per gemeenschap aansluit bij de specifieke behoeften van de bewoners.

Medewerkers in de zorg voor ouderen zijn in 2035 zichtbaar aanwezig in de leefwereld van ouderen, niet als buitenstaanders, maar als onderdeel van het geheel. Zij ondersteunen lokale initiatieven rond vitaliteit, denken mee bij buurtprojecten en zijn aanspreekbaar voor bewoners. Ouderen ontmoeten hen niet alleen als zorgprofessionals, maar als vertrouwde gezichten in hun omgeving. De focus ligt daarbij niet alleen op het verlenen van zorg, maar op het versterken van de sociale structuren en relaties die ouderen dragen. Zorg en ondersteuning vertrekt nadrukkelijk vanuit de wereld van het individu: de persoonlijke leefwereld, het dagelijks leven en het bredere sociale netwerk vormen het uitgangspunt. Niet de systeemtaal van regels, procedures en richtlijnen is leidend, maar wat voor deze persoon, op deze plek en in deze context van betekenis is. Het individu is het vertrekpunt, en het werk sluit in 2035 zo goed mogelijk aan bij diens wensen, ritme en relaties, waarbij professionele kaders ondersteunend en dienend zijn aan het leven van mensen.

Wat hierdoor is ontstaan, is een ecosysteem: een levend netwerk waarin verschillende partijen elkaar aanvullen en samen meer zijn dan de som der delen. Zorgorganisaties, welzijnsinstellingen, woonvoorzieningen, huisartsen, sportverenigingen, kerken, moskeeën, buurtcollectieven en lokale ondernemers – allemaal hebben zij hun eigen rol, maar samen creëren ze een robuust en veerkrachtig geheel. Het ecosysteem ontwikkelt zich telkens anders, passend bij de lokale context. In de ene wijk neemt de zorginstelling het voortouw, in een andere buurt is een burgerinitiatief of welzijnsorganisatie de drijvende kracht. Dit netwerk zorgt ervoor dat ouderen in hun eigen omgeving ondersteuning, zorg en betrokkenheid ervaren, en dat de samenleving als geheel beter in staat is om veerkrachtig en proactief in te spelen op hun behoeften.

Het beeld in 2035 is rijk en divers:

- **Woonvoorzieningen** zorgen voor veilige, toegankelijke en betaalbare woningen die ouderen helpen zelfstandig te blijven.
- **Lokale ondernemers** maken hun voorzieningen toegankelijk.
- **Bewonersinitiatieven** en **voorzorgcirkels** organiseren een sterke basis in wijken.
- **Sportverenigingen en cultureel ondernemers** ontwikkelen veelzijdige programma's voor ouderen.
- **Geloofsgemeenschappen** bieden nabijheid, mobiliseren vrijwilligers en zijn een bron van steun.
- **Buren, mantelzorgers en vrijwilligers** vormen een sterke sociale basis in de buurt en wijk.
- **Professionals** werken over de grenzen van hun organisatie samen in de wijk.
- **Third spaces** zoals buurthuizen, buurthuis kamers en andere plekken voor ontmoeting zijn toegankelijk en omvangrijk.

Zo is een samenleving ontstaan waarin ouderen zich gedragen voelen door hun netwerk, waarin signalen van kwetsbaarheid of behoefte tijdig worden opgepakt, en waarin gezondheid, welzijn en een betekenisvol leven centraal staan. Het gaat om meer dan het bieden van zorg; het gaat om een omgeving die actief bijdraagt aan het dagelijkse leven van ouderen, waarin ondersteuning, betrokkenheid en sociale verbondenheid vanzelfsprekend zijn.

De verandering die heeft plaatsgevonden, is niet alleen organisatorisch van aard. Het is vooral een maatschappelijke verschuiving geweest: van zorgen voor iemand naar zorgen met elkaar. Van het idee dat zorg een dienst is die wordt geleverd, naar het besef dat zorg een gedeelde verantwoordelijkheid is, verweven in het dagelijks leven en gedragen door de samenleving als geheel. In buurten, wijken en gemeenschappen werken formele en informele netwerken samen, waardoor ouderen niet afhankelijk zijn van incidenten of acute hulp, maar van een duurzaam systeem van ondersteuning dat hen in staat stelt volwaardig deel te nemen aan het leven.

Het ultieme doel van deze transformatie is helder: dat ouderen in 2035 leven op een manier die er écht toe doet. Dat zij zich gezien en erkend voelen, dat zij zich veilig en gewaardeerd weten, en dat zij de regie over hun leven behouden. Dat zij weten dat er altijd iemand in hun omgeving is die hen opvangt, ondersteunt en meedenkt, of het nu gaat om dagelijkse handelingen, sociale activiteiten of advies bij keuzes die hun gezondheid en welzijn raken.

Dit is de kracht van de beweging naar de voorkant: een samenleving waarin zorg en ondersteuning voor ouderen niet alleen beschikbaar zijn, maar actief bijdragen aan het welzijn, de zelfredzaamheid en de levenskwaliteit van ouderen. Het is het dagelijks leven waarin zorg niet achter de voordeur wacht, maar een integraal onderdeel is van het leven in de buurt, waarin de waarde van iedere oudere wordt erkend en gekoesterd, en waarin de samenleving als geheel meebouwt aan een leven dat betekenisvol, veilig en vol mogelijkheden is.

Werkzaamheden

Bovenstaande beweging heeft ook invloed op de werkzaamheden van medewerkers in de zorg voor ouderen. Hieronder zijn deze veranderende werkzaamheden per deelthema te lezen.

Versterken van sociale basis en leefbaarheid

- Stimuleren van bewonersinitiatieven en burgercollectieven.
- Verbinden van formele en informele netwerken.
- Organiseren en activeren van vrijwilligers- en buurtinitiatieven.
- Mobiliseren van bewoners rond urgente thema's.

Gezondheid en veerkracht ondersteunen

- Begeleiden bij leefstijl, routines en sociale verbinding.
- Ondersteunen bij veranderingen in levensfasen.
- Koppelen van bewoners aan preventieve en sociale activiteiten.

Wijkgerichte vroegsignalering

- Opmerken van subtiele veranderingen bij bewoners.
- Delen van signalen via eenvoudige meldroutes.
- Betrekken en trainen van beroepsgroepen die veel in de wijk komen (bezorgers, winkeliers, etc.).

Coördinatie en netwerkregie

- Afstemmen tussen lokale partners (zorg, welzijn, gemeente).
- Regisseren van middelen, voorzieningen en wijkbudgetten.
- Vertalen van bewonerssignalen naar beleid en uitvoering.

Toegankelijkheid en inclusiviteit verbeteren

- Signaleren en oplossen van fysieke, sociale en digitale barrières in de wijk.
- Adviseren over toegankelijke gebouwen, communicatie en dienstverlening.
- Co-creëren van praktische oplossingen met bewoners (social design).

Impact

- Rebel (2024) verwacht dat de inzet op 'preventie' in de zorg voor ouderen zo'n 6-8% procent van de tekorten in de V&V en Thuiszorg kan opvangen in 2033;
- Rebel (2024) verwacht dat de inzet op 'Reablement' in de zorg voor ouderen zo'n 7-12% (V&V, Thuiszorg) procent van de tekorten in de V&V en Thuiszorg kan opvangen in 2033;
- Investerings in sociaal werk betalen zich terug. Dat is de slotsom van onderzoek van [Cigarbox Impact Advisory](#) naar aanleiding van een aantal case studies in o.a. Rotterdam en Den Haag (2023)
- Elke euro die wordt geïnvesteerd in sociaal werk levert de samenleving 1,60 euro op, blijkt uit onderzoek van [SEOR](#) (Erasmus School of Economics, 2021).

2. Samenwerken in de wijk

Verandermechanismen

- Betere samenwerking leidt tot passende zorg- en ondersteuning.
- Beter zicht op de impact en effectiviteit van zorgnetwerken.
- De zorg wordt georganiseerd op basis van het collectief in plaats van het individu.

In 2035 is samenwerken op wijkniveau de standaard. Het denken in afzonderlijke zorgdomeinen bestaat niet meer; het stelsel is volledig geïntegreerd rondom de leefwereld van inwoners. Deze fundamentele verschuiving maakt het mogelijk om zorg en ondersteuning op maat te leveren, nauw aansluitend bij de complexe en vaak gelaagde behoeften van bewoners.

De traditionele scheidslijnen tussen Wmo, Zvw, Wlz en andere stelsels zijn grotendeels verdwenen. In plaats van gescheiden wetten en gefragmenteerde financiering bestaan er gedeelde kaders met gezamenlijke doelen en verantwoordelijkheden. Geïntegreerde financiering maakt het mogelijk dat professionals soepel doorverwijzen, multidisciplinair casuïstiek bespreken en samen een preventieve infrastructuur opbouwen. Het resultaat is overzicht, samenhang en effectieve ondersteuning dichtbij huis, in plaats van versnippering en bureaucratie.

De verschuiving naar de achterkant

Waar ziekenhuisopnames voorheen vaak onvermijdelijk waren, vinden steeds meer complexe medische handelingen nu veilig plaats in de thuissituatie. Dankzij technologische innovaties en slimme monitoring kunnen oncologische behandelingen, dialyses en ingewikkelde wondzorg thuis worden uitgevoerd. Voor ouderen en chronisch zieken betekent dit minder belastende ziekenhuisbezoeken en meer herstel in hun eigen vertrouwde omgeving, met familie en burens dichtbij.

Tegelijkertijd ontstaat er, naast de beweging naar de voorkant van zorg en ondersteuning, ook een duidelijke beweging naar de achterkant: meer specialistische kennis, vaardigheden en werkzaamheden verplaatsen zich naar de zorg voor ouderen. Het verpleeghuis is de plek waar mensen komen als het leven thuis niet meer gaat en waar specialistische zorg wordt geleverd. Het verpleeghuis biedt een veilige omgeving waar deskundigheid nabij is.

Dit vraagt van professionals dat zij niet alleen generalistisch en nabij werken, maar ook beschikken over verdiepend vakmanschap en het vermogen om complexe zorgsituaties in de thuissituatie en verpleeghuis te begeleiden. De reikwijdte van hun werkzaamheden wordt daarmee breder: van het versterken van het dagelijks leven en sociale netwerk tot het uitvoeren en coördineren van medisch-technisch complexe zorg, steeds in nauwe samenhang met andere disciplines en het netwerk rondom de oudere.

Ook in de geestelijke gezondheidszorg is deze transformatie zichtbaar geworden. Mensen met complexe GGZ-problematiek ontvangen intensieve begeleiding in hun eigen huis en wijk. Digitale therapieën, mobiele teams en samenwerking met het sociale netwerk maken het mogelijk dat cliënten midden in hun gemeenschap blijven functioneren, in plaats van buiten het sociale leven te vallen.

In 2035 worden deze zorgvragen beantwoord door regionale, geïntegreerde teams die moeiteloos organisatie- en domeingrenzen overstijgen. Huisartsen, ziekenhuizen, ouderenzorgorganisaties, welzijnsprofessionals, mantelzorgnetwerken en andere lokale partners werken samen om hoogwaardige zorg dichtbij huis te bieden. Essentiële activiteiten zoals verzorging, verpleging, afstemming, netwerkvorming, multidisciplinair overleg en preventieve initiatieven zijn structureel verankerd en gefinancierd. Tijdelijke pilots en projectsubsidies hebben plaats gemaakt voor duurzame vormen zoals populatiebepoortstelling en beschikbaarheidsfinanciering. Gemeenten, zorgverzekeraars en het Rijk hebben hun middelen in één gezamenlijke pot gebundeld, die lokaal flexibel kan worden ingezet.

Datasturing en inzicht

Een belangrijk fundament van deze werkwijze is datasturing. In 2035 wordt de impact van integrale netwerken inzichtelijk gemaakt door geavanceerde datasturing en impactmeting. Het gaat niet alleen om het volgen van zorgprestaties, maar vooral om het zichtbaar maken van de waarde van preventie, gezondheidsbevordering en sociale veerkracht in de wijk. Digitale gemeentemodellen (digital twins) verbinden bewoners, professionals, mantelzorgers, welzijnsorganisaties en technologieplatforms in één virtueel ecosysteem. Real-time data, dashboards en AI-ondersteunde instrumenten maken patronen en trends direct zichtbaar, waardoor wijkprofessionals sneller en gericht kunnen ingrijpen en de gezamenlijke impact van zorg en welzijn wordt vergroot.

Dankzij deze integratie van organisatie, financiering, technologie en lokale netwerken functioneert het zorg- en ondersteuningslandschap in 2035 als één samenhangend systeem, dat flexibel inspelt op veranderende behoeften, innovatie stimuleert en ouderen ondersteunt om zo lang mogelijk gezond, zelfstandig en betrokken in hun gemeenschap te leven.

Werkzaamheden

Dit heeft ook invloed op de werkzaamheden van medewerkers in de zorg voor ouderen. Hieronder zijn deze veranderende werkzaamheden per deelthema te lezen.

Wijkgericht samenwerken

- Opbouwen en onderhouden van integrale wijknetwerken.
- Sluiten van lokale samenwerkingsakkoorden en gezamenlijke investeringsafspraken.
- Organiseren van multidisciplinaire overleggen en afstemming.

Organisatie- en domeinoverstijgende regie

- Regisseren van doorlopende ondersteuningstrajecten zonder schotten tussen domeinen.
- Ontwerpen van wijkgerichte zorgpaden en oplossen van knelpunten in samenwerking.
- Verbinden van formele zorg met bewonersinitiatieven en informele netwerken.

Specialistische zorg thuis

- Uitvoeren van complexe medische handelingen in de thuissituatie.
- Werken in mobiele specialistenteams en digitale behandellijnen.
- Integreren van medische zorg met welzijn en dagelijkse ondersteuning.

Sturen met geïntegreerde financiering

- Beheren van gezamenlijke wijkbudgetten.
- Prioriteren van interventies op basis van gezondheid, leefbaarheid en maatschappelijke waarde.
- Toepassen van duurzame financieringsvormen zoals populatiebeplooiing.

Datasturing en digitale ondersteuning

- Gebruik van real-time dashboards, AI-analyses en digital twins.
- Signaleren van gezondheids- en sociale patronen in de wijk.
- Vertalen van data naar concrete acties voor wijkteams.

Impactmeting en strategische keuzes

- Onderzoeken welke interventies het meeste effect hebben op gezondheid en veerkracht.
- Monitoren van netwerkprestaties en samenwerkingseffectiviteit.
- Adviseren over wijkbrede prioriteiten en strategieën.

Impact

- Rebel (2024) schrijft: We maken geen berekening van de verwachte impact van Domein overstijgend samenwerken: “experimenten op kleine schaal laten zien dat DOS tot doelmatige zorg kan leiden, maar macro-effecten zijn nog onduidelijk”.

3. Nieuwe organisatievormen, anders werken en arbeidsvoorwaarden

Verandermechanismen

- Nieuwe organisatievormen brengen vraag en aanbod beter samen.
- Uitvoerende werkzaamheden worden niet belemmerd door administratieve lasten.
- Passende arbeidsvoorwaarden dragen bij aan aantrekkelijk werk en draagt bij aan voldoende instroom en behoud van personeel.

3.1 Organizevormen

In 2035 is de zorg voor ouderen uitgegroeid tot een veelzijdig en dynamisch landschap van organisatievormen dat zich soepel aanpast aan de veranderende behoeften van medewerkers, professionals én de mensen die zorg en ondersteuning ontvangen. Nieuwe innovatieve initiatieven, organisaties en platformen vormen samen een veelkleurig en flexibel zorglandschap, waarin nabijheid, maatwerk en eigenaarschap centraal staan.

Zorgcoöperaties en voorzorgcirkels

Een breed scala aan nieuwe vormen van samenwerking is inmiddels ingebed in het dagelijks leven. Zorgcoöperaties brengen bewoners samen die gezamenlijk verantwoordelijkheid nemen voor zorg in hun buurt. Voorzorgcirkels verbinden mensen die elkaar actief ondersteunen, terwijl bewonerscollectieven lokale voorzieningen organiseren en kleinschalige woonzorginitiatieven een plek bieden waar zorg, ondersteuning en gemeenschap samenkomen. Daarnaast bestaan samenwerkingsverbanden van zelfstandige zorgprofessionals en digitale platforms die vraag en aanbod op innovatieve en flexibele wijze verbinden. Deze diversiteit maakt het mogelijk dat zorg en ondersteuning dicht bij huis, op maat en in co-creatie met bewoners worden geleverd.

Dynamische particuliere markt voor diensten en services

Naast het publieke en maatschappelijke domein heeft zich een volwassen en dynamische particuliere markt ontwikkeld. Deze markt biedt ouderen en hun naasten de vrijheid om zelf servicepakketten samen te stellen, van huishoudelijke ondersteuning, maaltijdvoorziening en vervoersdiensten tot digitale hulp, leefstijlcoaching en sociale activiteiten. In 2035 is deze particuliere markt volledig geïntegreerd in het zorg- en welzijnslandschap en maakt het mogelijk dat zorg en ondersteuning volledig aansluiten bij persoonlijke voorkeuren, leefomstandigheden en levensstijl.

Innovatie en ondernemerschap

De zorg voor ouderen is in 2035 een aantrekkelijk domein voor bedrijven en ondernemers buiten de traditionele zorgsector. Grote spelers ontwikkelen schaalbare oplossingen, bijvoorbeeld voor digitale monitoring, robotica of logistiek, terwijl mkb-ondernemers zorgen voor nabijheid, maatwerk en directe verbinding met de lokale gemeenschap. Kleinschalige vervoersinitiatieven, lokale maaltijdservices en wijkgerichte digitale platforms vullen zo grotere technologische en logistieke systemen aan. Deze combinatie van schaal en nabijheid creëert een rijk en divers aanbod, waarin commerciële slagkracht, technologische vooruitgang en sociale initiatieven elkaar versterken. De private markt is daardoor geen aanvulling meer, maar een structureel onderdeel van het stelsel, dat snel kan inspelen op veranderende behoeften, nieuwe levensstijlen en maatschappelijke trends.

Digitale platforms

Digitale platforms spelen een sleutelrol in dit dynamische landschap. Ze maken vraag en aanbod inzichtelijk, faciliteren samenwerking tussen verschillende domeinen en verminderen administratieve lasten voor professionals. Ouderen en hun naasten kunnen in real time diensten inkopen, zoals huishoudelijke hulp, begeleiding, ondersteuning bij dagelijkse levensverrichtingen of welzijnsactiviteiten. Innovaties zoals skillswallets en digitale bekwaamheidsbewijzen, in combinatie met transparante beoordelingen, zorgen voor kwaliteitsborging en voorkomen fraude. Cruciaal is dat deze platforms stevig verankerd zijn in de praktijk van de wijk, waarbij netwerkfuncties zoals wijkregisseurs en integrale zorgcoördinatoren zorgen dat technologie daadwerkelijk bijdraagt aan betere samenwerking en mensgerichte zorg. Organisaties in de zorg voor ouderen ondersteunen dit door ruimte te maken voor platforminitiatieven en actief samen te werken in lokale en regionale netwerken.

Kansen en uitdagingen

De voordelen van deze nieuwe organisatievormen zijn groot. Ze vergroten de nabijheid van zorg en ondersteuning, verhogen de wendbaarheid van zorgverlening en stimuleren eigenaarschap bij professionals en cliënten. Ze sluiten beter aan bij de leefomgeving en wensen van burgers, bevorderen gemeenschapsvorming en ondersteunen het behoud van eigen regie en zelfredzaamheid. Tegelijkertijd brengt de groei van initiatieven en spelers complexiteit met zich mee: rollen en verantwoordelijkheden zijn niet altijd vanzelfsprekend, overlap in het aanbod ligt op de loer, en zonder goede coördinatie kan verwarring ontstaan bij burgers of een inefficiënte inzet van schaarse middelen.

Door dit diverse en geïntegreerde ecosysteem in 2035 is de zorg voor ouderen echter beter dan ooit in staat om dichtbij mensen te staan, maatwerk te leveren en flexibel in te spelen op nieuwe behoeften. Het resultaat is een rijk, veerkrachtig en toekomstbestendig zorglandschap dat professionals motiveert, burgers betreft en ouderen de kwaliteit van leven biedt die zij verdienen.

3.2 Arbeidsvoorwaarden

In 2035 spelen arbeidsvoorwaarden een cruciale rol in het succes en de veerkracht van de zorg voor ouderen. Het balanceren tussen doelmatige zorgorganisatie en menskracht staat centraal, en arbeidsvoorwaarden zijn uitgegroeid tot strategische instrumenten die bijdragen aan duurzame inzetbaarheid, betrokkenheid van medewerkers en een toekomstbestendige arbeidsmarkt. In een sector waarin complexiteit, diversiteit van zorgvragen en technologische innovatie dagelijkse realiteit zijn, vormen flexibele en adaptieve arbeidsvoorwaarden een sleutel tot het behoud van talent en het versterken van professionele motivatie.

De klassieke uniforme cao voldoet in 2035 niet langer aan de verwachtingen van de nieuwe generatie zorgprofessionals. Zij zoeken flexibiliteit, zeggenschap en maatwerk, afgestemd op hun levensfase, ambities en persoonlijke ritme. Daarom zijn modulaire en gepersonaliseerde arbeidsvoorwaarden de norm geworden. Binnen collectieve kaders kunnen medewerkers hun eigen pakket samenstellen, variërend van roosters en verlofvormen tot ontwikkelbudgetten, pensioenopbouw of tijdelijke projectinzet. Deze autonomie bevordert niet alleen de aantrekkelijkheid van het werk, maar versterkt ook het eigenaarschap van medewerkers over hun loopbaan en hun betrokkenheid bij de organisatie.

Tegelijkertijd is de relatie tussen medewerker en werkgever fundamenteel veranderd. Vaste dienstverbanden en traditionele roosters hebben aan betekenis ingeboet, zeker bij jongere generaties die vaak kiezen voor tijdelijke, hybride of projectmatige loopbanen. Deze professionals combineren werk in de zorg voor ouderen steeds vaker met andere verantwoordelijkheden, zoals ondernemerschap, mantelzorg of scholing. Oudere generaties hechten nog steeds aan structuur, zekerheid en collectieve bescherming. Het cao-model is daarom geëvolueerd naar een hybride vorm, waarin kwetsbare groepen beschermd blijven, terwijl tegelijkertijd ruimte is voor maatwerk en individuele keuzevrijheid.

Daarnaast zijn arbeidsvoorwaarden in 2035 nauw verweven met strategisch organisatiebeleid. Goed werkgeverschap betekent dat menskracht net zo centraal staat als doelmatige zorg. Organisaties investeren structureel in duurzame inzetbaarheid: medewerkers krijgen toegang tot persoonlijke ontwikkeltrajecten, digitale leeromgevingen, coaching en loopbaanbegeleiding. Innovatieve vormen van inzet – zoals projectmatig werken, roulerende functies of skillswallets – maken het mogelijk dat medewerkers hun talenten optimaal benutten, terwijl de continuïteit en kwaliteit van zorg gewaarborgd blijven.

In deze toekomstgerichte context zijn arbeidsvoorwaarden niet langer slechts contractuele afspraken, maar een integraal onderdeel van een strategische visie op de zorgarbeidsmarkt. Ze dragen bij aan het creëren van een sector waarin professionals gemotiveerd, vitaal en deskundig blijven, waarin organisaties wendbaar kunnen inspelen op veranderingen, en waarin de zorg voor ouderen duurzaam is geborgd voor de samenleving van morgen.

3.3 Administratieve lasten

In 2035 is het terugdringen van administratieve lasten een vanzelfsprekend onderdeel van de zorg voor ouderen. Wet- en regelgeving, van Wmo, Zvw en Wlz tot aanpalende kaders zoals AVG, arbeidsrecht, gegevensuitwisseling, voedselveiligheid en brandveiligheid, is geïntegreerd en afgestemd op de praktijk. Organisaties worden hierdoor niet langer geconfronteerd met versnipperde regels, maar met samenhangende kaders die de zorg juist ondersteunen.

Slimme digitale oplossingen vormen hierbij het fundament. Geavanceerde systemen zorgen voor automatische gegevensuitwisseling, AI-ondersteunde documentatie en real-time dashboards, waardoor administratieve taken efficiënt, veilig en transparant verlopen. Zo kunnen professionals hun aandacht volledig richten op persoonsgerichte zorg, preventie, signalering en het versterken van welzijn.

Regelgeving wordt in nauwe samenwerking met zorgverleners ontwikkeld en continu geoptimaliseerd, zodat regels praktisch, ondersteunend en betrouwbaar zijn. Het resultaat is een sector waarin administratieve lasten minimaal zijn, digitale hulpmiddelen integraal werken, en professionals hun energie volledig kunnen inzetten voor hoogwaardige, op maat gemaakte zorg en ondersteuning in de leefwereld van ouderen.

Werkzaamheden

Bovenstaande beweging heeft ook invloed op de werkzaamheden van medewerkers in de zorg voor ouderen. Hieronder zijn deze veranderende werkzaamheden per deelthema te lezen.

Nieuwe organisatievormen

- Ondersteunen van zorgcoöperaties, voorzorgcirkels en bewonerscollectieven.
- Coördineren van buurtgerichte woonzorginitiatieven en lokale voorzieningen.
- Afstemmen van samenwerking tussen publieke, maatschappelijke en particuliere aanbieders.
- Matchen van vraag en aanbod via digitale platforms en real-time systemen.
- Toepassen van digitale kwaliteitsborging (skillswallets, bekwaamheidsbewijzen, reviews).
- Integreren van commerciële diensten (vervoer, maaltijden, technologie) in wijkgerichte zorg.

Arbeidsvoorwaarden en werkcultuur

- Samenstellen van gepersonaliseerde arbeidsvoorwaarden en flexibele inzetvormen.
- Organiseren van projectmatig en skillsgericht werken.
- Begeleiden van medewerkers in duurzame inzetbaarheid, loopbaanontwikkeling en welzijn.
- Faciliteren van samenwerking tussen generaties en hybride loopbanen.

Innovatie en digitalisering

- Ontwikkelen en gebruiken van digitale marktplaatsen voor zorg- en welzijnsdiensten.
- Verminderen van registratie en administratie via automatisering en AI.
- Verbeteren van gegevensuitwisseling en procesoptimalisatie binnen en tussen organisaties.
- Ondersteunen van teams bij het gebruik van nieuwe technologie en platforms.

Administratieve lastenreductie

- Implementeren van geïntegreerde regels en kaders in dagelijkse processen.
- Automatiseren van declaraties, rapportages en registraties.
- Stroomlijnen van ketenbrede informatie-uitwisseling en digitale workflows.

Inzet van ouderen en vraaggerichte ondersteuning

- Faciliteren van zorgcirkels en lichte inzet van ouderen voor elkaar.
- Begeleiden en ondersteunen van oudere vrijwilligers.
- Samenstellen van integrale dienstenarrangementen op basis van individuele behoeften.
- Continu afstemmen tussen publieke, private en informele ondersteuning.

Impact

- SiRM (2022) verwacht dat het terugbrengen van administratieve lasten naar een acceptabel niveau zo'n 41,9 miljoen uur extra zorg kan opleveren, dat is zo'n 19,5% van alle zorguren in de VVT;
- KPMG (2025) verwacht in de doorrekening van het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg (HLO) dat het reduceren van administratieve lasten 3.573 extra medewerkers (2108 fte) oplevert in het meest waarschijnlijke scenario.
- Rebel (2024) verwacht dat 'anders werken' in de zorg voor ouderen zo'n 7% procent van de tekorten in de V&V en Thuiszorg kan opvangen in 2033.
- Rebel (2024) verwacht dat 'aantrekkelijk werk' in de zorg voor ouderen zo'n 6-8% procent van de tekorten in de V&V en Thuiszorg kan opvangen in 2033.

4. Het samenspel tussen formele en informele zorg

Verandermechanismen

- Taken zijn passend verdeeld.
- Mantelzorgers zijn voldoende ondersteund via begeleiding, regelingen en innovatieve concepten.

In 2035 is de betrokkenheid van het informele netwerk van cliënten – familie, mantelzorgers, vrienden, buren en andere naasten – volledig geïntegreerd in de zorg voor ouderen. De scheiding tussen formele en informele zorg is grotendeels vervaagd en heeft plaatsgemaakt voor een naadloos zorgcontinuüm, waarin de oudere en zijn of haar leefwereld centraal staan. Mantelzorgers nemen steeds vaker en intensiever taken op zich, variërend van praktische ondersteuning tot verpleegtechnische handelingen die voorheen voornamelijk door professionals werden uitgevoerd. Tegelijkertijd is er relatief een grotere beschikbaarheid van mantelzorgers ontstaan, mede als gevolg van fiscale regelingen en het structureel verankeren van mantelzorgverlof als arbeidsvoorwaarde in andere branches en sectoren. Dit vergroot de mogelijkheden voor informele inzet, maar maakt het des te belangrijker om het samenspel tussen formele en informele zorg zorgvuldig en doordacht te organiseren. Deze geïntegreerde aanpak heeft de nabijheid van zorg versterkt, betere afstemming bevordert en gezorgd voor een praktijk die daadwerkelijk aansluit bij het dagelijkse leven.

Zorgvuldigheid en balans

Deze transitie vroeg om zorgvuldigheid en een zorgvuldig evenwicht. De druk op mantelzorgers kan aanzienlijk zijn, zeker wanneer zij hun zorgtaken combineren met werk, gezinsverantwoordelijkheden of andere maatschappelijke verplichtingen. Het is essentieel dat de grenzen tussen ‘gewoon helpen’ en structurele overbelasting helder zijn en dat mantelzorgers nooit als vanzelfsprekend beschikbaar worden beschouwd. Erkenning, ondersteuning en het stellen van realistische verwachtingen zijn daarom kernpunten. Mantelzorgers worden gezien als volwaardige partners in de zorg, maar ook als individuen met eigen grenzen, behoeften en rechten.

De rol van professionals

Zorgmedewerkers hebben hun rol mee laten evolueren: van primaire zorgverlener naar regisseur van het bredere zorgnetwerk rondom de cliënt. Zij bouwen actief aan vertrouwen, maken samen met cliënten en mantelzorgers inzichtelijk wat haalbaar en wenselijk is, en stemmen taken zorgvuldig af. Daarbij dragen zij kennis en vaardigheden over aan mantelzorgers, variërend van praktische zorghandelingen tot begeleiding bij emotioneel belastende situaties, en uitleg over ziektebeelden, gedragsveranderingen en communicatiestrategieën.

Signalering is een integraal onderdeel van deze rol. Professionals herkennen tijdig tekenen van overbelasting, stress of isolement bij mantelzorgers en maken deze bespreekbaar. Ze bieden praktische hulpmiddelen, coaching en verwijzen waar nodig door naar respijtovervoorzieningen of gespecialiseerde ondersteuning. Het uitgangspunt is dat mantelzorgers partners zijn in de zorg, maar dat hun welzijn en draagkracht net zo belangrijk zijn als die van de cliënt. Alleen met duurzame betrokkenheid kan hun bijdrage op lange termijn van waarde blijven.

Ondersteunende voorzieningen

Om dit te waarborgen zijn duidelijke regelingen en voorzieningen essentieel. Mantelzorgverlof, respijtovereenkomsten, deeltijdconstructies en flexibele contractvormen maken het mogelijk zorg en werk te combineren. Daarnaast fungeren vrijwilligers en zorgmedewerkers op niveau 1 en 2 als buffer: zij nemen lichte zorgtaken of welzijnsondersteuning tijdelijk over, waardoor mantelzorgers structurele overbelasting wordt bespaard.

Cultuurverandering en competenties

Binnen zorgorganisaties heeft deze integratie geleid tot een cultuurverandering. Samenwerking, gedeelde verantwoordelijkheid en het waarderen van het informele netwerk staan centraal. Teams betrekken mantelzorgers actief, erkennen hen als gelijkwaardige partners en beschermen hen tegelijkertijd tegen overbelasting door duidelijke afspraken en voldoende ondersteuning. Professionals hebben nieuwe competenties ontwikkeld, zoals relationele sensitiviteit, het bespreekbaar maken van grenzen, en coachende vaardigheden die de samenwerking met mantelzorgers versterken.

Innovaties en digitale ondersteuning

Daarnaast ondersteunen innovatieve structuren mantelzorgers in hun rol. Mantelzorgacademies bieden trainingen, psychosociale begeleiding en toegang tot netwerken van ervaringsdeskundigen. Concepten zoals 'meezorgplekken' en 'thuiswerken in het verpleeghuis' maken het mogelijk mantelzorg flexibel te combineren met andere verplichtingen. Digitale platforms en apps faciliteren de verdeling van zorgtaken binnen families en buurten, waardoor overbelasting van één individu wordt voorkomen en de zorg beter wordt gespreid.

In 2035 is zo een zorglandschap ontstaan waarin formele en informele zorg volledig verweven zijn. Deze verwevenheid vraagt om zorgzame samenwerking gebaseerd op erkenning, afstemming, duidelijke grenzen en wederzijds respect. Alleen wanneer mantelzorgers zich gehoord, ondersteund en gewaardeerd voelen, kunnen zij een volwaardige, duurzame en betekenisvolle bijdrage blijven leveren aan het welzijn van hun naasten.

Werkzaamheden

Bovenstaande beweging heeft ook invloed op de werkzaamheden van medewerkers in de zorg voor ouderen. Hieronder zijn deze veranderende werkzaamheden per deelthema te lezen.

Ondersteuning van mantelzorgers

- Uitleg en begeleiding bij zorghandelingen en ziektebeelden.
- Coaching bij emotionele belasting en signaleren van stress of overbelasting.
- Doorverwijzen naar respijt, verlof of aanvullende ondersteuning.
- Faciliteren van balans tussen zorg, werk en privé via flexibele regelingen.

Inzetten van voorzieningen en vrijwilligers

- Organiseren van mantelzorgverlof, deeltijdconstructies en respijtovereenkomsten.
- Tijdelijk overnemen van lichte zorgtaken door vrijwilligers en medewerkers niveau 1 en 2.

Taakafstemming en netwerkregie

- Inventariseren en verdelen van zorgtaken tussen cliënten, mantelzorgers, vrijwilligers en professionals.
- Coördineren van samenwerking en communicatie binnen het zorgnetwerk.
- Vastleggen en evalueren van afspraken en gezamenlijke doelen.

Versterken van sociale netwerken

- Actief koppelen van ouderen aan vrijwilligers, burens en wijkinitiatieven.
- Bevorderen van deelname aan activiteiten en spreiden van zorgtaken om overbelasting te voorkomen.
- Tegengaan van isolement en versterken van sociale veerkracht in de wijk.

Partnerschap, cultuur en competenties

- Mantelzorgers betrekken als volwaardige partners.
- Toepassen van coachende vaardigheden, relationele sensitiviteit en communicatie.
- Bewaken van grenzen en wederzijds respect binnen het netwerk.

Innovatie en digitale ondersteuning

- Gebruik van digitale platforms en apps voor taakverdeling en planning.
- Faciliteren van trainingen, ervaringsnetwerken en psychosociale ondersteuning.
- Organiseren van flexibele oplossingen zoals meezorgplekken en thuiswerkmogelijkheden.

Impact

- KPMG (2025) verwacht in de uitwerking van het HLO dat het versterken van mantelzorgondersteuning, zo'n 17.363 (10,224 fte) aan inzet van medewerkers kan besparen;
- Rebel (2024) verwacht dat informele zorg en ondersteuning het personeelstekort in de V&V en Thuiszorg met 10-11% kan terugbrengen in 2033;
- Volgens [Ecorys \(2019\)](#) verleenden mantelzorgers in 2019 voor 22 miljard euro aan zorg, indien deze zorg vervangen zou worden door professionals.

5. De Skillsgerichte arbeidsmarkt

Verandermechanismen

- Instroomdrempels zijn verlaagd, waardoor meer medewerkers kunnen instromen.
- Medewerkers kunnen makkelijker doorstromen naar andere functies.
- De bekwaamheden van medewerkers sluiten beter aan bij veranderende zorg- en ondersteuningsvragen.

In 2035 is een open en skillsgerichte arbeidsmarkt binnen de zorg voor ouderen de standaard. Instroomdrempels zijn laag en mensen met uiteenlopende achtergronden, opleidingsniveaus en werkervaring kunnen eenvoudig bijdragen aan de zorg. Transparante informatie over werk- en opleidingsmogelijkheden, modulair en praktijkgericht leren, erkenning van eerder verworven competenties, laagdrempelige oriëntatie- en instroomtrajecten en nauwe samenwerking tussen onderwijs, werkgevers en ondersteunende instanties vormen het fundament van deze arbeidsmarkt. Het oude systeem van opleidingen, vacatureprocedures, functiegebouwen en vaste loopbaanpaden is volledig herzien. Instroomdrempels zijn verdwenen en maatwerk is de norm. De beweging 'bekwaam is inzetbaar' is volledig omarmd: competenties en vaardigheden bepalen nu de inzetbaarheid en routes naar (professioneel) vakmanschap.

Zij-instromers

Mensen die een maatschappelijke dienstplicht uitvoeren, statushouders, mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt, actieve gepensioneerden, vrijwilligers en betrokken buurtbewoners vervullen een cruciale rol. Kortere, praktijkgerichte opleidingen, flexibele leer-werktrajecten en eenvoudige sollicitatieprocedures zorgen ervoor dat zij snel en effectief bijdragen. Hun werk wordt structureel erkend en gewaardeerd: passende beloning, ontwikkelmogelijkheden en een salaris dat hun waarde weerspiegelt, zijn vanzelfsprekend. Deze medewerkers verrichten fysiek en emotioneel zwaar werk dat direct bijdraagt aan de kwaliteit van leven van ouderen, en door hen als volwaardige professionals te beschouwen, zijn motivatie, positie en continuïteit in de sector sterk verbeterd.

Regionale zorgreserves

Richting 2035 is duidelijk dat zorgcrises vaak regionaal ontstaan, bijvoorbeeld wanneer de arbeidsmarkt in een gebied écht vastloopt of wanneer een griep- of hittegolf de druk op de sector van zorg voor ouderen plotseling onhoudbaar maakt. Daarom is er een vitale zorgreserve: een flexibele schil van (oud-)zorgmedewerkers, herintreders en getrainde vrijwilligers die regionaal georganiseerd zijn en snel inzetbaar blijven door periodieke scholing en slimme digitale koppelingen tussen vraag en aanbod. Deze reserve fungeert als buffer bij piekdruk en voorkomt dat zorg in buurten en wijken stilvalt, waardoor de zorg voor ouderen niet alleen dagelijks sterker maar ook veerkrachtiger en toekomstbestendig wordt.

Flexibele loopbaanpaden

De arbeidsmarkt van 2035 kent een brede en flexibele kijk op werk, zorgtaken en maatschappelijke betrokkenheid. Traditionele loopbanen en vaste functies zijn vervangen door hybride werkcombinaties, afgestemd op levensfase, talent en beschikbaarheid. Werken in de zorg voor ouderen kan gecombineerd worden met banen in het sociaal domein, onderwijs, welzijn of zelfs

buiten de zorg, zoals retail, techniek of dienstverlening. Mantelzorgers zijn integraal onderdeel van het netwerk: zij kunnen een klein flexibel contract combineren met hun informele zorgtaken, krijgen toegang tot scholing en begeleiding, en kunnen hun inzet uitbreiden naar een professionele rol. Dit verlicht de formele zorg en creëert gedeelde verantwoordelijkheid tussen zorgprofessionals, naasten en de bredere gemeenschap. Jongere generaties passen zich gemakkelijk aan deze flexibele werkvormen aan, met korte opdrachten en tijdelijke inzet in verschillende domeinen, waardoor dynamische inzet van talent mogelijk is en nieuwe medewerkers aan de sector worden gebonden.

De hybride en inclusieve arbeidsmarkt werkt volledig op basis van aantoonbare bekwaamheden. Diploma's zijn niet langer (alleen) de poort tot professionele inzetbaarheid en vakmanschap; ervaring, praktische vaardigheden en bewezen competenties bepalen de rol van medewerkers. Competentiegericht werken en leren stelt de sector in staat snel in te spelen op veranderende zorgvragen, divers talent optimaal te benutten en maatwerk te bieden in opleidings- en ontwikkeltrajecten. Zij-instromers en volwassenen uit andere sectoren volgen flexibele ontwikkelpaden waarbij eerder verworven competenties centraal staan en minder relevante onderdelen, zoals taal- of burgerschapsonderdelen, zijn afgeschaft.

Skillspaspoorten en skillswallets

Skillspaspoorten en de gekoppelde skillswallet vormen het digitale hart van de arbeidsmarkt. Ze registreren actuele competenties, kennis en vaardigheden op een transparante en betrouwbare manier en maken directe inzetbaarheid over sectoren en functies heen mogelijk. Bovendien kunnen deze wallets worden gekoppeld aan persoonlijke documenten zoals het BSN, een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG), diploma's, certificaten en andere verificaties. Hierdoor ontstaat een volledig digitaal en verifieerbaar profiel van de medewerker waarin zowel professionele bekwaamheden als juridische en ethische geschiktheid zichtbaar en controleerbaar zijn. Werkgevers kunnen zo in één oogopslag zien welke vaardigheden aanwezig zijn en welke documenten geldig zijn, terwijl medewerkers zelf regie houden over welke gegevens ze delen. Deze koppeling verhoogt betrouwbaarheid, voorkomt diplomafraude en vergemakkelijkt dat medewerkers vrij en veilig over de arbeidsmarkt kunnen bewegen, zonder dat elke nieuwe werkgever langdurige verificaties hoeft uit te voeren.

Maatschappelijke veranderingen

Ethische reflectie is ingebed in de dagelijkse praktijk. Professionals maken bewuste keuzes in complexe levensvragen en morele dilemma's, om zorg op maat te bieden die aansluit bij persoonlijke waarden en wensen van cliënten. Cultuursensitief werken is vanzelfsprekend: professionals passen zorg aan verschillende culturele achtergronden, normen en leefwerelden aan. Diversiteit, respect en begrip zijn kernwaarden in alle interacties. Zorgprofessionals zijn zich ook volledig bewust van hun maatschappelijke rol. Duurzaamheid en circulariteit zijn geïntegreerd in hun werk, en permanente scholing en ontwikkeling zijn vanzelfsprekend. Professionals blijven medisch bekwaam, maar ontwikkelen ook ethische, culturele en maatschappelijke competenties.

Leven lang ontwikkelen

Continu bij- en nascholen is in 2035 een vanzelfsprekend onderdeel van het werk en het vakmanschap in de zorg voor ouderen. Door de toenemende complexiteit van zorgvragen, de

diversiteit aan cliënten en de inzet van geavanceerde technologieën, is permanente scholing noodzakelijk om hoogwaardige, veilige en persoonsgerichte zorg te kunnen leveren. Medewerkers blijven actief hun kennis en vaardigheden bijspijkeren, niet alleen op medisch en verpleegtechnisch vlak, maar ook op het gebied van ethiek, cultuursensitiviteit, digitale vaardigheden en interdisciplinaire samenwerking. Zo wordt niet alleen de kwaliteit van zorg geborgd, maar wordt ook de duurzame inzetbaarheid van professionals versterkt.

Innovatieve leermethoden

Nieuwe leermethoden maken continu leren effectiever en sneller. AI-gebaseerde trainingen en coaching zijn volledig geïntegreerd in de dagelijkse praktijk: medewerkers volgen in-service, praktijkgerichte sessies via virtuele skillslabs, waarin zij nieuwe vaardigheden kunnen oefenen in gesimuleerde, realistische zorgsituaties. Deze virtuele labs bieden directe feedback, passen het niveau automatisch aan en registreren competenties nauwkeurig. Alle leeractiviteiten en behaalde vaardigheden worden gekoppeld aan leermanagementsystemen en de digitale skillswallets van medewerkers, waardoor voortgang en behaalde competenties centraal worden vastgelegd en direct beschikbaar zijn voor werkgevers en persoonlijke ontwikkelpaden. Door deze 'slimme' leeromgevingen kunnen zorgmedewerkers snel en accuraat nieuwe handelingen, technologiegebruik of communicatievaardigheden eigen maken, zonder dat dit ten koste gaat van de dagelijkse zorgverlening. In 2035 is dit een standaard manier van leren binnen de zorg voor ouderen, waardoor zowel beginnende als ervaren professionals continu up-to-date blijven en optimaal inzetbaar zijn.

Passende functies

In 2035 biedt de zorg voor ouderen passende functies voor alle medewerkers, afgestemd op hun talenten, voorkeuren en ambities. Functies zijn modulair en flexibel: sommige zijn smal en gespecialiseerd met een overzichtelijk takenpakket, andere breed en generiek om flexibel in te spelen op uiteenlopende zorg- en ondersteuningsbehoeften. Ook bestaan hybride functies met een brede basis én duidelijke specialisaties. Door deze opbouw hoeft niemand het 'schaap met vijf poten' te zijn. Teams vullen samen het volledige spectrum van zorg en ondersteuning in. Zo kan iedere medewerker een plek vinden die past bij zijn of haar vaardigheden en levensfase, wat bijdraagt aan werkplezier, duurzame inzetbaarheid en een veerkrachtige, toekomstbestendige sector.

Sterke professies en beroepen

In 2035 is, ondanks de verdere ontwikkeling van een skillsgerichte arbeidsmarkt, vakmanschap en professionele beroepsuitoefening een belangrijk anker gebleven binnen de zorg voor ouderen. De verschuiving naar een meer skillsgerichte benadering biedt ruimte voor flexibiliteit, maatwerk en het sneller en gericht ontwikkelen van medewerkers over functie- en organisatiegrenzen heen. Tegelijkertijd schuilt hierin ook een risico: wanneer flexibiliteit doorslaat, kan dit leiden tot versnippering van taken, rollen en verantwoordelijkheden, wat de overzichtelijkheid en samenhang binnen teams en organisaties onder druk zet. Juist in een complexe en mensgerichte sector als de ouderenzorg blijft daarom de behoefte bestaan aan sterke professies waarin bekwaamheid, beroepstrots en diepgaande expertise samenkomen. Deze professionele basis biedt niet alleen houvast voor kwaliteit en continuïteit van zorg, maar vormt ook in de toekomst een essentieel fundament voor het organiseren en borgen van goede zorg voor ouderen.

Werkzaamheden

Bovenstaande beweging heeft ook invloed op de werkzaamheden van medewerkers in de zorg voor ouderen. Hieronder zijn deze veranderende werkzaamheden per deelthema te lezen.

Instroom, inzet en talentbenutting

- Ontwikkelen en aanbieden van laagdrempelige oriëntatie- en instroomtrajecten voor zij-instromers, vrijwilligers en buurtbewoners.
- Erkennen van eerder verworven competenties en werkervaring.
- Medewerkers matchen aan functies op basis van vaardigheden, talent en beschikbaarheid.
- Organiseren van flexibele loopbaanpaden en hybride functies, inclusief integratie van mantelzorgers in professionele netwerken.
- Combineren van zorgwerk met andere sectoren of maatschappelijke taken.

Competentiegericht leren en job crafting

- Continu bijwerken van vaardigheden via praktijkgerichte, digitale en AI-ondersteunde leeractiviteiten.
- Gebruik van skillswallets en skillspaspoorten voor transparante registratie van competenties en certificaten.
- Aanpassen van taken en functies aan persoonlijke talenten, voorkeuren en omstandigheden.
- Signaleren van bijscholings- en ontwikkelbehoeften en medewerkers coachen bij toepassing van nieuwe kennis.

Integratie van ethiek, diversiteit en maatschappelijke competenties

- Begeleiden van collega's bij ethische dilemma's en complexe levensvragen.
- Cultuursensitief werken en respect voor diversiteit toepassen in de zorgpraktijk.
- Integreren van duurzaamheid, circulariteit en maatschappelijke relevantie in dagelijkse werkzaamheden.

Innovatie, kwaliteitsborging en digitale ondersteuning

- Organiseren van praktijkgerichte en virtuele leeromgevingen (VR, AI, skillslabs).
- Beheren en verifiëren van digitale skillsprofielen, certificaten en documenten.
- Zorgen voor transparantie, veilige mobiliteit en optimale inzetbaarheid van personeel over functies en sectoren heen.

Regionale zorgreserves en crisisinzet

- Beheren van flexibele schillen van (oud-)zorgmedewerkers en vrijwilligers.
- Periodiek trainen en bijscholen om snel inzetbaar te blijven bij regionale piekdrukke.
- Digitale koppeling van vraag en aanbod voor efficiënte inzet van personeel.

Impact

- SiRM (2022) verwacht dat de inzet op 'bekwaam=bevoegd', zo'n 15,4 miljoen uur extra zorg kan opleveren, dat is zo'n 7,2 uur van alle zorguren.
- Rebel (2024) verwacht dat de inzet op (modulair) opleiden het tekort aan medewerkers in de V&V en Thuiszorg met zo'n 10-11% van kan terugbrengen in 2033.

6. Digitalisering, Robotisering en Artificial intelligence

Verandermechanismen

- Zorg- en ondersteuningsvragen zijn deels vervangen door digitale innovaties.
- Medewerkers worden ondersteund door digitale innovaties.
- Digitale innovaties stroomlijnen werkprocessen.

In 2035 is digitalisering, robotisering en artificial intelligence (AI) volledig geïntegreerd in de zorg voor ouderen. Technologie is geen hulpmiddel of experiment, maar een structureel onderdeel van zowel de dagelijkse uitvoering als de strategische organisatie van zorg. Van direct cliëntcontact tot management, scholing en regionale samenwerking: innovaties zijn verweven in alle lagen van de sector. Het werk van zorgprofessionals is hierdoor ingrijpend veranderd. Zij richten zich op regie, preventie, signalering en persoonsgerichte interactie, terwijl routinematige en fysieke taken grotendeels door technologie worden uitgevoerd. Tegelijkertijd zijn cliënten digitaal vaardig en participeren zij actief in hun eigen zorg en welzijn, wat hun zelfredzaamheid, regie en sociale verbinding aanzienlijk vergroot.

Digitale innovaties in de praktijk

Voorspellende algoritmen ondersteunen professionals bij vroegsignalering van gezondheidsrisico's, zoals valincidenten, ondervoeding, medicatiefouten of cognitieve achteruitgang. Sociale robots bieden niet alleen gezelschap en emotionele steun, maar kunnen ook praktische taken uitvoeren: ze begeleiden bij spel en recreatie, helpen bij persoonlijke verzorging, of assisteren bij eenvoudige verpleegtechnische handelingen zoals het innemen van medicatie of het aanreiken van hulpmiddelen. Slimme sensoren in woningen monitoren subtiele veranderingen in het dagelijks functioneren van ouderen, bijvoorbeeld bij slaap, activiteit of mobiliteit, en geven real-time signalen door aan zorgteams of mantelzorgers.

AI-assistenten functioneren als virtuele collega's: ze bieden triagehulp, delen kennis, geven protocollen weer en ondersteunen bij beslissingen, afgestemd op het ervaringsniveau van de gebruiker. Bijna 90 procent van de zorgmedewerkers werkt met een persoonlijke AI-assistent. Zo kunnen beginnende zorgverleners sneller bekwaam worden, terwijl ervaren professionals complexe situaties beter overzien en meer tijd overhouden voor persoonsgerichte zorg.

Routinematige en fysiek zware werkzaamheden, zoals tillen, verplaatsen van cliënten, medicatiedistributie of logistieke handelingen, worden grotendeels door robots uitgevoerd. Exoskeletonten ondersteunen ouderen bij mobiliteit, balans en zelfredzaamheid, waardoor vallen en immobiliteit afnemen en de kwaliteit van leven toeneemt.

Cliënten als actieve deelnemers

De digitale vaardigheden van cliënten zijn in 2035 aanzienlijk toegenomen. Ouderen gebruiken tablets, apps, slimme sensoren en communicatieplatforms om afspraken bij te houden, medicatie te monitoren, sociale contacten te onderhouden of deel te nemen aan online activiteiten. Voorbeeld: een oudere kan via een app zijn dagelijkse medicatie registreren, zijn voeding en activiteit bijhouden en direct een zorgprofessional raadplegen bij veranderingen in zijn gezondheid. Dit bevordert

zelfredzaamheid en regie over het eigen leven. Zorgprofessionals kunnen hierdoor hun aandacht richten op complexere zorgvragen, terwijl cliënten beter geïnformeerd en betrokken blijven bij hun eigen zorgproces.

Mens, ethiek en regie

De brede inzet van AI en robotica roept ook ethische vragen op. In 2035 is transparantie, uitlegbaarheid en toetsbaarheid van AI-beslissingen de norm. Ethische commissies en toezichtsorganen monitoren algoritmes en robotica om te waarborgen dat menselijke maat en autonomie van cliënten behouden blijven.

Zorgprofessionals blijven centraal: technologie vervangt hen niet, maar versterkt hun werk. De 'technologische dialoog' is standaard in de praktijk: cliënten, hun netwerk en zorgteams bespreken gezamenlijk de inzet, mogelijkheden en grenzen van technologie. Zo wordt de technologie gebruikt om nabijheid, vertrouwen en welzijn te versterken en cliënten actief te betrekken bij hun zorg.

Data-infrastructuur als fundament

Een robuuste, veilige en betrouwbare ICT- en data-infrastructuur ondersteunt deze transformatie. Standaarden zoals Zorginformatiebouwstenen (zibs), FAIR-principes en het Nuts-netwerk zorgen voor naadloze communicatie tussen ziekenhuizen, huisartsen, apotheken, thuiszorgorganisaties en welzijnsinstellingen. Dit vergroot ketensamenwerking, verhoogt efficiëntie en maakt zorg beter afgestemd op individuele behoeften. Cliënten kunnen bovendien via veilige portalen inzicht krijgen in hun eigen gegevens, behandelplannen en voortgang.

Dynamische innovatiemarkt en regionale samenwerking

De zorg voor ouderen van 2035 functioneert als een dynamische innovatiemarkt. Zorgorganisaties, kennisinstellingen, start-ups en technologiepartners ontwikkelen en implementeren innovaties regionaal en op grote schaal. Pilots zijn geen eindpunt, maar onderdeel van een continu lerend ecosysteem. Innovaties worden snel geëvalueerd, opgeschaald en gedeeld in netwerken, waardoor succesvolle toepassingen direct beschikbaar komen voor andere regio's. Voorbeelden zijn virtuele zorgassistenten, AI-ondersteunde planning van wijkteams, of slimme logistieke platforms die medicatie en hulpmiddelen efficiënt distribueren.

Snel veranderende omgeving

Veranderingen gaan steeds sneller: nieuwe technologieën, demografische trends, maatschappelijke verschuivingen en veranderende cliëntverwachtingen vragen continu aanpassing. In 2035 zijn zowel zorgprofessionals als organisaties wendbaar: het vermogen om snel in te spelen op veranderingen is cruciaal om hoogwaardige zorg te blijven leveren, welzijn te waarborgen en cliënten maximale regie te geven. Voorbeeld: bij een plotselinge griep epidemie of extreme hittegolf kan een wijkteam in real-time digitale signalen combineren met beschikbare zorgprofessionals en mantelzorgers om snel en veilig passende zorg te leveren.

Impact op werk en kwaliteit

Dankzij deze integratie van technologie, menselijkheid, ethiek en flexibiliteit is het werk in de zorg voor ouderen slimmer, lichter en betekenisvoller geworden. Zorgprofessionals ervaren meer werkplezier, omdat routinetaken worden geautomatiseerd en ze meer tijd hebben voor interactie, coaching en complexe casussen. Cliënten voelen zich gezien, gehoord en ondersteund, en kunnen actief deelnemen aan hun eigen zorg. De sector is toekomstbestendig: technologie ondersteunt de menselijke maat, versterkt het netwerk rondom ouderen en maakt hoogwaardige, persoonsgerichte zorg mogelijk.

Werkzaamheden

Bovenstaande beweging heeft ook invloed op de werkzaamheden van medewerkers in de zorg voor ouderen. Hieronder zijn deze veranderende werkzaamheden per deelthema te lezen.

Technologie in directe zorg

- Toepassen van sociale robots bij praktische taken en persoonlijke verzorging.
- Gebruik van exoskeletten ter ondersteuning van mobiliteit, balans en zelfredzaamheid van cliënten.
- Monitoren van sensordata in woningen voor vroegsignalering van gezondheidsrisico's (valincidenten, medicatiefouten, ondervoeding, cognitieve achteruitgang).
- Integreren van AI-assistenten voor triage, kennisdeling, protocollen en besluitvorming in dagelijkse zorgprocessen.

Cliëntparticipatie en zelfredzaamheid

- Ondersteunen van cliënten bij het gebruik van apps, digitale platformen en sensoren voor eigen regie over zorg en welzijn.
- Monitoren en begeleiden van digitale activiteiten zoals medicatieregistratie, voeding, beweging en sociale interacties.
- Faciliteren van digitale communicatie tussen cliënten, mantelzorgers en zorgteams.

Data-analyse en vroegsignalering

- Verzamelen, interpreteren en analyseren van data uit sensoren, wearables en elektronische cliëntdossiers.
- Signaleren van trends en afwijkingen om vroegtijdige interventies te initiëren.
- Ondersteunen van zorgteams met data-gedreven inzichten voor besluitvorming en kwaliteitsverbetering.

Technische implementatie en beheer

- Beheren, optimaliseren en monitoren van domotica-, robotica- en AI-systemen in zorginstellingen en bij cliënten thuis.
- Toezien op veilige, effectieve en klantgerichte werking van technologische hulpmiddelen.
- Troubleshooting en oplossen van technische storingen in samenwerking met zorgprofessionals.

Innovatie en kennisdeling

- Vertalen van technologische innovaties naar praktische toepassingen in de zorgpraktijk.
- Begeleiden en trainen van collega's in het gebruik van nieuwe technologieën en AI-systemen.
- Evalueren van pilots, implementaties en regionale innovaties en opschalen van succesvolle toepassingen.
- Adviseren over ethisch verantwoorde inzet van technologie en AI, inclusief transparantie en menselijke maat.

Strategische en interdisciplinaire taken

- Coördineren van technologische integratie in zorgprocessen en organisatiebeleid.
- Adviseren over digitale infrastructuur, data-uitwisseling en beveiliging tussen verschillende zorgorganisaties.
- Fungeren als brug tussen technologieontwikkelaars, zorgteams en cliënten voor continue verbetering van zorgkwaliteit.

Impact

- KPMG (2025) verwacht in de doorrekening van het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg (HLO) een besparing van 8200 (4838 fte) medewerkers wanneer digitalisering en AI omarmt wordt in het meest waarschijnlijke scenario (KPMG, 2025).
- SiRM (2022) verwacht in een doorrekening uit 2022 dat inzet op digitalisering zo'n 15,5 miljoen uur zorg kan besparen, dat is zo'n 7,2% van alle zorguren (SiRM, 2022).
- Rebel (2024) verwacht dat de inzet op digitalisering het tekort aan werknemers in de V&V en Thuiszorg met zo'n 7-8% kan terugbrengen in 2033.
- Gupta Strategists (2022) verwacht dat de inzet op digitalisering, robotica en AI het personeelstekort in de ouderenzorg kan terugbrengen met 65.000 medewerkers. Hetzelfde rapport noemt specifieke uitdagingen rondom implementatie.

Colofon:

©april 2026

Deze uitgave mag zonder toestemming van ActiZ voor niet-commercieel gebruik worden gedownload. Afzonderlijk gebruik van het beeldmateriaal is niet toegestaan. Voorts alle rechten voorbehouden.

Disclaimer

Deze uitgave is met grote zorgvuldigheid en met gebruikmaking van de meest actuele gegevens tot stand gekomen. Het is evenwel niet geheel uitgesloten dat de informatie in deze uitgave onjuistheden en/of onvolkomenheden bevat. ActiZ aanvaardt geen aansprakelijkheid voor directe of indirecte schade ontstaan door eventuele onjuistheden en/of onvolkomenheden. Aan de inhoud van deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.

branchevereniging van zorgorganisaties
verpleeghuiszorg | zorg thuis | revalidatie en herstel | jeugd