

## Zorgprofessionals willen aanpak van regeldruk op alle niveaus

Anke de Veer en Kim de Groot

Tweederde van de verpleegkundigen, verzorgenden, begeleiders en praktijkondersteuners (65%) vindt dat zorgprofessionals zich actief moeten inzetten voor het verminderen van de regeldruk. Maar vermindering van de regeldruk vereist een aanpak op alle niveaus: volgens meer dan 90% van deze zorgprofessionals vraagt dit ook een actieve inzet van zorgorganisaties en landelijke partijen, zoals zorgverzekeraars en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Driekwart (78%) van de professionals wenst meer maatregelen vanuit de eigen zorgorganisatie. Tot nu toe blijkt de rol van zorgprofessionals bij de aanpak van regeldruk nog beperkt. De helft (49%) van de zorgprofessionals is daar niet bij betrokken. Zorgprofessionals noemen zes strategieën op verschillende niveaus om de regeldruk aan te pakken. De resultaten in deze factsheet zijn gebaseerd op een vragenlijst ingevuld door 860 verpleegkundigen, verzorgenden, begeleiders en praktijkondersteuners werkzaam in verschillende zorgsectoren.

Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) werkt met het programma [Ont]Regel de Zorg aan de vermindering van de regeldruk in de zorg. Volgens dit programma zit ervaren regeldruk “in de stapeling van administratieve handelingen, in overbodige bureaucratie en in procedures die niet bijdragen aan het doel om inzicht te geven in zorg en verantwoording over daaraan besteed geld.” (Helder, 2022). Eén van de actielijnen binnen het programma is zorgorganisaties stimuleren om zélf de regeldruk aan te pakken, de zogenoemde lokale aanpak. Dit betekent dat zorgprofessionals en het management samen proberen de regeldruk te verlagen in de eigen organisatie.

Deze factsheet gaat in op hoe zorgprofessionals staan tegenover deze lokale aanpak. De volgende vragen worden beantwoord:

1. Wat hebben zorgorganisaties in de afgelopen twee jaar gedaan om de regeldruk te verminderen en wat zouden zij nog moeten doen? Daarbij kijken we naar maatregelen gericht op de registraties voor de zorgorganisatie, op de verslaglegging over de zorgverlening aan cliënten, en op te volgen procedures (zie box 1)
2. Wat is de daadwerkelijke en gewenste rol van zorgprofessionals bij het verminderen van regeldruk?

De resultaten in deze factsheet zijn gebaseerd op een online vragenlijst ingevuld in september 2022 door 860 verpleegkundigen, verzorgenden, begeleiders en praktijkondersteuners. Zij werken verspreid over Nederland in ziekenhuizen, de geestelijke gezondheidszorg, de gehandicaptenzorg, de wijkverpleging, de intramurale ouderenzorg en de huisartsenzorg. De laatste pagina bevat achtergrondinformatie over de zorgprofessionals en beschrijft de analysemethode.

### Box 1. Bronnen van regeldruk

- **Registraties voor organisatie, management en/of beleid:** registreren van gewerkte uren, het registreren van declaraties, het registreren van informatie voor kwaliteitsregistraties of -keurmerken of het invullen van machtigingsformulieren voor hulp- en verbandmiddelen.
- **Verslaglegging over de zorgverlening aan individuele cliënten:** werkzaamheden zoals het noteren van gegevens uit de anamnese, het opstellen van zorg(leef)plannen, het schrijven van rapportages en het maken van overdrachten.
- **Procedurele regels:** werkzaamheden om te voldoen aan wet- en regelgeving ter borging van bijvoorbeeld veiligheid of privacy, zoals de Wet Zorg en Dwang, Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst of de wet BIG. U kunt hierbij denken aan het uitvoeren van risicosignaleringen, incidentenmeldingen, het zorgen voor voedselveiligheid en hygiëne, het uitvoeren van dubbele controles bij risicomedicatie, het toepassen van de AVG, het regelen inzage dossier en het veilig versturen van informatie.

### Verskil tussen genomen en gewenste maatregelen

De meeste zorgprofessionals geven aan dat hun eigen zorgorganisatie de afgelopen twee jaren geen maatregelen tegen regeldruk heeft genomen (52%) of dat ze dat niet weten (25%, tabel 1). De overige 23% weet dat hun zorgorganisatie probeerde de regeldruk te verminderen. Vooral de zorgprofessionals in de wijkverpleging zagen maatregelen tegen regeldruk (47%), terwijl zorgprofessionals in de gehandicaptenzorg dit het minst vaak zagen (10%).

Tabel 1 Percentages zorgprofessionals bij wie de zorgorganisatie maatregelen heeft genomen om de regeldruk te verminderen (n=858, gewogen) en die maatregelen wensen (n=858, gewogen)

	Zijn er de afgelopen twee jaar maatregelen genomen om de regeldruk te verminderen? <sup>1</sup>	Vindt u dat uw zorgorganisatie de regeldruk (verder) moet verminderen? <sup>1</sup>
ja	23%	78%
nee	52%	9%
weet ik niet	25%	13%

<sup>1</sup> Statistisch significant verschil tussen de zorgsectoren (chi-kwadraat, p<0,01)

De genomen maatregelen blijven in de ervaring van de zorgprofessionals achter bij de gewenste maatregelen (tabel 1). Bijna 80% van de zorgprofessionals wenst (meer) maatregelen vanuit hun eigen zorgorganisatie. De rest van de zorgprofessionals vindt verdere maatregelen niet nodig (9%) of weet niet of het nodig is (13%). Vooral in de huisartsenzorg vindt 22% van de zorgprofessionals het niet nodig om de regeldruk verder te verminderen, maar nog steeds wenst 65% verdere maatregelen.

### Focus op verslaglegging van zorg en registratie voor organisatie

De maatregelen die zorgorganisaties namen waren volgens zorgprofessionals vooral gericht op verslaglegging van de zorg en de registraties voor de organisatie (tabel 2). In de ziekenhuizen gaven de meeste zorgprofessionals (80%) aan dat er maatregelen waren over de verslaglegging. In de huisartsenzorg werd dit door de minste zorgprofessionals (39%) aangegeven. Box 2 geeft een beeld van de grote variëteit aan genoemde maatregelen.

Tabel 2 *Genomen maatregelen in de afgelopen twee jaren (n=242, ongewogen) en gewenste maatregelen (n=594, ongewogen)*

Bronnen van regeldruk <sup>1</sup>	Genomen maatregelen	Gewenste maatregelen
registraties voor organisatie, management en/of beleid	55%	47% <sup>2</sup>
verslaglegging over zorgverlening aan individuele cliënten	64% <sup>2</sup>	57% <sup>2</sup>
procedurele regels	29%	39%
anders, namelijk <sup>3</sup>	15%	23%

<sup>1</sup> De respondent kon meerdere bronnen van regeldruk noemen; <sup>2</sup> Statistisch significant verschil tussen de zorgsectoren (chi-kwadraat,  $p < 0,01$ ); <sup>3</sup> Hier gaven zorgprofessionals een variëteit aan antwoorden.

### Box 2. Voorbeelden van genomen maatregelen

Uit de korte toelichtingen bleek er een veelheid van genomen maatregelen. De voorbeelden bij de bronnen van regeldruk overlappen, omdat maatregelen meerdere doelen kunnen dienen.

- **Registraties voor organisatie, management en/of beleid:** schrappen van invullijsten (zoals zorgzwaartelijst), registraties gedigitaliseerd (zoals urenregistratie) en vereenvoudigd, registraties aan elkaar koppelen en “slim ontsluiten” zodat dubbele registraties verminderen. Minder machtigingen, handtekeningen en eenvoudigere procedures (zoals voor het aanvragen van hulpmiddelen), aanstellen van een teammanager of taken centraliseren (zoals de roosterplanning).
- **Verslaglegging over de zorgverlening aan individuele cliënten:** het volledig overstappen van papieren naar elektronische verslaglegging, het efficiënter inrichten van het elektronisch cliëntendossier, het automatisch inladen van lichamelijke metingen (zoals bloeddruk), alleen veranderingen registreren, lijsten (zoals pijnscores) alleen indien nodig in plaats van standaard af te nemen, formulieren voor anamnese of zorgplan in te korten, overdrachts- of ontslagformulieren zo veel mogelijk automatisch vullen, spraakgestuurd registreren en de introductie van een expert waar zorgprofessionals met vragen en problemen terecht kunnen.
- **Procedurele regels:** minder verplichte handtekeningen en/of formulieren (bijvoorbeeld bij aanvragen van hulpmiddelen, zorgplannen en bij doorverwijzingen naar andere instelling), digitaal aftekenen van de medicatie, niet meer tekenen van de dubbelcheck, de dubbelcheck vervangen door het gebruik van een scanner, het digitaliseren van MIC meldingen en het automatisch veilig versturen van informatie binnen de zorgorganisatie.

### Verdere aanpak gewenst

In de toekomst wensen zorgprofessionals vooral maatregelen op het gebied van de verslaglegging en de registraties voor de organisatie, alhoewel een aanzienlijke groep van 39% ook naar de procedures verwijst (tabel 2). De zorgprofessionals in de intramurale ouderenzorg hebben vaker behoefte aan aanpak van de verslaglegging (66%) en minder vaak aan aanpak van de registraties voor de organisatie (36%), vergeleken met zorgprofessionals in andere sectoren.

Sommige zorgprofessionals merkten op dat regeldruk ook veroorzaakt wordt door personeelskrapte en dat voldoende personeel de regeldruk zal verminderen. “Momenteel speelt personeelstekort, dit geeft extra druk. Belangrijk om overstijgend te kijken waarmee we organisatie breed met minder zorgmedewerkers toch nog met minder druk voldoende zorg kunnen bieden.” Tal van suggesties werden gegeven ter vermindering van de regeldruk, zie Box 3.

### Box 3. Voorbeelden van gewenste maatregelen

Zorgprofessionals noemen een grote variëteit aan gewenste maatregelen. Evenals bij box 2 kan een bepaalde maatregel meerdere bronnen betreffen:

- **Registraties voor organisatie, management en/of beleid:** maatregelen gericht op de wijze van roosteren, urenregistratie en reiskostendeclaraties. Het nut nagaan van bepaalde registraties, standaard screeningslijstjes, scoringslijstjes en andere afvinksystemen. Nagaan van het nut van (herhaalde) handelingen en stappen in protocollen. Minder omslachtige registraties in het kader van de Wet Zorg en Dwang en de incidentenmeldingen. Het verminderen van jaargesprekken, stoppen met het maken van jaarplannen en minder vergaderen. Meer administratief personeel.
- **Verslaglegging over de zorgverlening aan individuele cliënten:** efficiënter elektronisch cliëntendossier door dubbele registraties te voorkomen, het doorklikken te verminderen, en bepaalde velden en formulieren automatisch in te vullen. Formulieren zoals verwijs- en aanvraagformulieren volledig elektronisch versturen. Vervangen van vrije tekst door standaardtaal en de uitwisseling met andere registratiesystemen (binnen én buiten de organisatie) makkelijker maken. Sneller maken computers en voorkomen herhaaldelijk invoeren van wachtwoorden. Kritisch kijken of de rapportage of afvinklijst echt nodig is. Niet vastleggen dat er niets veranderd is en er geen bijzonderheden zijn.
- **Procedurele regels:** vereenvoudigen van protocollen, door ze compacter en overzichtelijker te maken. Makkelijker toegankelijk maken van protocollen. Het aantal afvinklijstjes, verplichte formulieren, vereiste machtigingen en protocollen verminderen. Meer verantwoordelijkheid, beslissingsbevoegdheid en regie voor zorgprofessionals. Minder controle en meer vertrouwen. Beperken van tijdsbesteding voor aanvragen van zorg en ondersteuning in het kader van de Wet langdurige zorg en de Wet maatschappelijke ondersteuning, de incidentenmeldingen en de procedures in het kader van de Wet Zorg en Dwang.

### Samengevat: zes strategieën

De suggesties van de zorgprofessionals kunnen worden samengevat in de volgende zes strategieën:

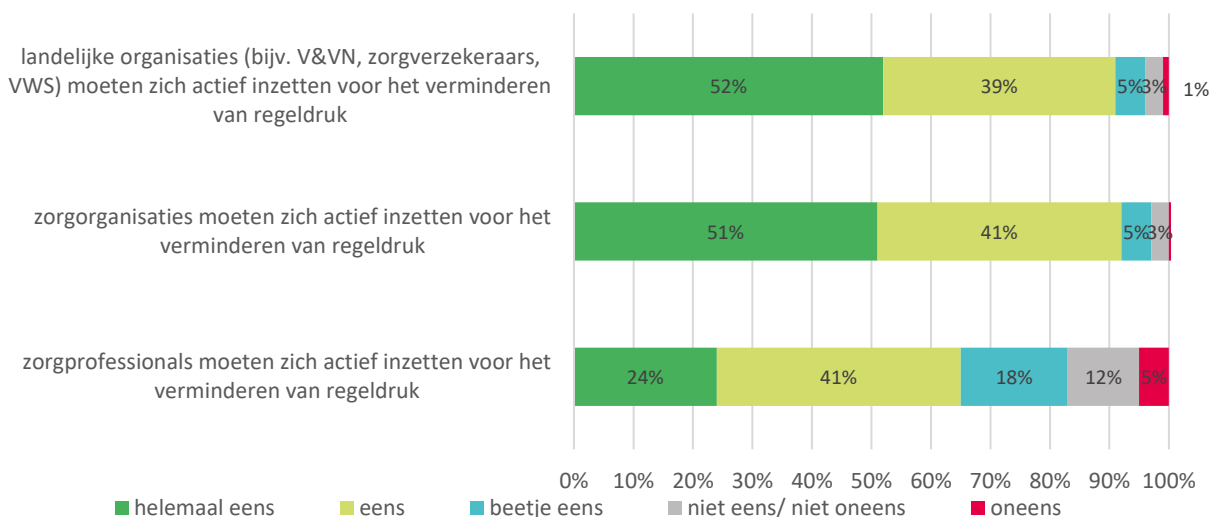
1. **Vermindering van de hoeveelheid registratie** en alleen de strikt noodzakelijke informatie vastleggen. Geen standaardlijsten en “Alleen veranderingen en bijzonderheden registreren. Wat niet verandert, niet registreren” is een strategie.
2. **Efficiënter maken van elektronische registratiesystemen**, onder andere door verschillende registratiesystemen te koppelen, vóórinvullen van formulieren, het vervangen van vrije tekst door gestandaardiseerde tekst. Voorbeelden betreffen de uitwisseling van informatie tussen het elektronische cliëntendossier (ECD) en andere registratiesystemen in hun organisatie (zoals de uren- en reiskostenregistratie) en de uitwisseling van informatie tussen verschillende ECDs, zowel (tussen disciplines) binnen een organisatie als tussen organisaties.
3. **Betere personele ondersteuning** door een deel van het werk van de zorgprofessionals over te laten aan administratief personeel of management en een helpdesk in te richten voor vragen en technische ondersteuning.
4. **Aanpassing wet- en regelgeving** en schotten die gepaard gaan met regeldruk, zoals aanvraag in het kader van de Wet langdurige zorg en de Wet maatschappelijke ondersteuning, de incidentenmeldingen, procedures in het kader van de Wet Zorg en Dwang, en veiligheidsprocedures (bijvoorbeeld dubbele medicatiecontrole, hygiëneregels).

5. **Goede technische apparatuur** zoals snelle computers, ECD toegankelijk maken via mobiel of laptop en/of spraakgericht kunnen werken.
6. **Meer vertrouwen in zorgprofessionals en meer autonomie.** Zorgprofessionals wensen meer vertrouwen doordat anderen hen meer autonomie, verantwoordelijkheid, regie en bevoegdheden geven. Dit vertrouwen zou vooral moeten komen van landelijke partijen en de eigen zorgorganisatie of werkgever. Deze strategie is van een andere orde dan de eerste vijf strategieën en kan gezien worden als een belangrijk gevonden aspect van regeldrukvermindering.

## Regeldruk op alle niveaus aanpakken

We vroegen wie een actieve rol moeten hebben bij het verminderen van regeldruk: landelijke partijen, zorgorganisaties en/of zorgprofessionals zélf. Een grote meerderheid geeft aan dat landelijke organisaties (91%) en zorgorganisaties (92%) zich actief moeten inzetten (figuur 1). Een meerderheid van 65% vindt dat zorgprofessionals een actieve rol hebben.

*Figuur 1 De mate waarin zorgprofessionals het (on)eens zijn dat landelijke organisaties, zorgorganisaties en zorgprofessionals een actieve rol hebben bij het verminderen van regeldruk (n=703-754, gewogen)<sup>1</sup>*



<sup>1</sup> Geen statistisch significante verschillen tussen de zorgsectoren (anova,  $p > 0,01$ )

Uit de grote hoeveelheid opmerkingen die de zorgprofessionals maken in open tekstvelden blijkt irritatie over de vele regels. Een respondent verwoordt dat als volgt: “Ik merkte bij het invullen hoeveel frustratie er bij mij zit over alle regeltjes en wetjes die de zorg vooral ingewikkeld, maar niet leuker maken.” De gevoelens rondom regeldruk komen ook in de volgende reacties tot uiting: “... politiek en zorgverzekeraars voeren de druk verder op in plaats van de wens dit te verlagen. Veel geld gaat naar onderzoeken om druk te verminderen maar deze hebben weinig resultaat. De werelden staan lijnrecht tegenover elkaar, zijn niet complementair.” En “Er geen/weinig geld in stoppen, maar vooral de controlerende rollen en bureaucratie weghalen, en meer vertrouwen in de kundigheid van de zorgverlener hebben.”

Uit de open antwoorden komt naar voren dat zorgprofessionals de verantwoordelijkheid voor het verminderen van de regeldruk leggen bij landelijke organisaties, in het bijzonder de zorgverzekeraars en het Ministerie van VWS: “Er is zeker een taak voor de zorgprofessional zelf maar in eerste

instantie ligt de regelzucht bij zorgverzekering, managementlagen en is er sprake van een vorm van wantrouwen die ervoor zorgt dat er veel tijd gaat zitten in iets voor elkaar krijgen". Ook wijzen zorgprofessionals op de verantwoordelijkheid van anderen: "Degene die de regels hebben bedacht zijn zelf verantwoordelijk om ze weer af te schaffen. Leg dat niet bij een ander neer", en "In deze vragenlijst wordt meermaals weer gevraagd wat ik kan doen aan de regeldruk, en net als aan de administratieve druk, kan ik hier niks aan doen. Het wordt allemaal opgelegd".

Zorgprofessionals wijzen op de al hoge werkdruk, waardoor niet aan hen gevraagd kan worden de regeldruk mee op te lossen: "...opnieuw extra inspanningen van verpleging om tot verbetering te komen. Nagenoeg alle collega's willen niets meer dan gewoon hun werk doen". Zij willen hun tijd vooral besteden aan de zorg voor hun cliënten: "Collega's willen niets meer dan gewoon hun werk doen", "De werkdruk is hoog genoeg, dit zouden weer extra taken zijn".

Anderen merken op dat zij extra tijd nodig hebben om te ontregelen, zodat het binnen de werktijd gebeurt en niet ten koste van de cliëntenzorg gaat. "Zorg dan voor tijd op de werkvloer om te kunnen regelen en ontregelen".

### Kwart zorgprofessionals niet betrokken

Een kwart van de zorgprofessionals (27%) geeft aan dat zorgprofessionals niet betrokken zijn bij het verminderen van regeldruk in hun organisatie óf niet weet of zorgprofessionals betrokken zijn (22%)(tabel 3). Zorgprofessionals in de gehandicaptenzorg (64%) zijn het vaakst niet betrokken of weten niet of ze betrokken zijn. Dit geldt minder voor de professionals in de wijkverpleging (34%), zij zijn het vaakst betrokken bij de aanpak van regeldruk.

*Tabel 3 Betrokkenheid van zorgprofessionals bij het verminderen van de regeldruk (meerdere antwoorden mogelijk, n=767, gewogen)*

Wijze waarop zorgprofessionals betrokken zijn bij verminderen regeldruk <sup>1</sup>	Percentage
zorgprofessionals zijn niet betrokken <sup>1</sup>	27%
weet ik niet <sup>1</sup>	22%
via een of meerdere collega's	22%
via een formele commissie (zoals een verpleegkundige en/of verzorgende adviesraad (VAR of VVAR) of multidisciplinaire professionele adviesraad (PAR) <sup>1</sup>	21%
respondent is zelf direct betrokken	13%
anders	7%
niet van toepassing; ik ervaar geen regeldruk	2%

<sup>1</sup> Statistisch significant verschil tussen de zorgsectoren (chi-kwadraat, p<0,01).

Bij één op de vijf zorgprofessionals (21%) is de Verpleegkundige Adviesraad (VAR) of een vergelijkbare commissie betrokken bij de aanpak van regeldruk. Dit gebeurt het meest in de ziekenhuizen, wijkverpleging en intramurale ouderenzorg.

De tot nu toe geringe betrokkenheid van zorgprofessionals bij de aanpak van regeldruk staat in contrast met de gewenste betrokkenheid van de zorgprofessionals: slechts 6% ziet géén rol voor zichzelf weggelegd (tabel 4). De meerderheid (61%) bespreekt de regeldruk in het teamoverleg en/of zoekt met collega's naar oplossingen (43%). Minder zorgprofessionals zien voor zichzelf een rol om het aan te kaarten bij de directie (28%) en/of een VAR (14%). Een verpleegkundige merkt daarbij op: "Het management moet in gesprek gaan met werkvloer".

Relatief veel zorgprofessionals in de gehandicaptenzorg (81%) vinden bespreken van de regeldruk in het teamoverleg wenselijk en minder vaak met de directie (17%), terwijl zorgprofessionals in

ziekenhuizen en de wijkverpleging relatief vaak een rol voor zichzelf zien om naar de VAR te stappen (26% en 23%).

*Tabel 4 Wijze waarop de zorgprofessional zélf betrokken wil zijn bij verminderen van regeldruk (meerdere antwoorden mogelijk, n=767, gewogen)*

Gewenste wijze van betrokkenheid	Percentage
ik bespreek de regeldruk in het teamoverleg <sup>1</sup>	61%
ik onderzoek met collega's de oorzaken en oplossingen van de regeldruk	43%
ik ga in gesprek met het management of de directie van eigen zorgorganisatie <sup>1</sup>	28%
ik kaart het aan bij een verpleegkundige en/of verzorgende adviesraad (VAR of VVAR) of een multidisciplinaire professionele adviesraad (PAR) <sup>1</sup>	14%
ik zie geen rol voor mezelf	6%
niet van toepassing; ik ervaar geen regeldruk	3%
weet ik niet	3%

<sup>1</sup> Statistisch significant verschil tussen de zorgsectoren (chi-kwadraat,  $p < 0,01$ ).

## Conclusie

De resultaten laten draagvlak onder zorgprofessionals zien voor het idee om zélf een bijdrage te leveren aan de aanpak van de regeldruk binnen de eigen zorgorganisatie. Tegelijkertijd vinden zorgprofessionals in grote meerderheid dat de landelijke partijen en de zorgorganisaties ook actief moeten bijdragen aan regeldrukverlaging.

Ten tweede geeft bijna een kwart van de zorgprofessionals aan dat er in hun eigen zorgorganisatie niets is gedaan om de regeldruk te verminderen, terwijl driekwart wel maatregelen van de eigen organisatie verwacht. Daarbij is het niet uit te sluiten dat maatregelen niet merkbaar en/of zichtbaar waren bij zorgprofessionals. Het bereiken van zorgprofessionals is lastig, zo blijkt ook uit de andere factsheet over dit onderzoek. Zorgprofessionals geven aan dat zij beter bereikbaar zijn via de zorgorganisatie of werkgever en de beroepsorganisatie, dan via sociale media (de Veer e.a., 2022).

Ten derde laat dit onderzoek zien dat de aanpak van regeldruk vraagt om acties op alle niveaus, zowel van landelijke partijen, zorgorganisaties als zorgprofessionals. Daarbij hebben zorgprofessionals zelf meerdere ideeën over hoe hun regeldruk verminderen kan. Uit de suggesties komen zes strategieën naar voren. Het is dan ook belangrijk dat zorgprofessionals betrokken worden bij de aanpak van regeldruk. Daarmee hebben zorgprofessionals meer zeggenschap over hun werk, wat belangrijk is voor hun werkplezier en het behoud van personeel in de zorg.

Voor zorgorganisaties liggen er kansen voor het verminderen van de regeldruk in het betrekken van zorgprofessionals bij de aanpak van regeldruk, waarbij zorgorganisaties de zorgprofessionals beter moeten faciliteren om mee te denken. Zorgprofessionals kunnen helpen door hun organisaties te voeden met hun ideeën bij het nemen van maatregelen.

## Over het onderzoek

De factsheet is gebaseerd op een online vragenlijst verspreid in september 2022 via oproepen op sociale media en onder deelnemers van het landelijke Panel Verpleging & Verzorging. In het totaal vulden 860 zorgprofessionals de vragenlijst in; 43 via de open link en 817 via het Panel Verpleging & Verzorging (respons 31%). De respondenten zijn verpleegkundigen in ziekenhuizen, verpleegkundigen uit de GGZ, begeleiders en verpleegkundigen in de gehandicaptenzorg, verzorgenden en verpleegkundigen in de wijkverpleging en de intramurale ouderenzorg, en praktijkondersteuners huisartsenzorg (POHs). Sommige sectoren zijn oververtegenwoordigd in de responsgroep, terwijl andere sectoren ondervertegenwoordigd zijn. Daarom zijn de gemiddelden gewogen (tabel 5). Het gewogen gemiddelde is de beste benadering van het populatiegemiddelde. Verschillen tussen zorgsectoren zijn statistisch getoetst met Stata 16.1, waarbij een significantieniveau van  $p < 0,01$  is gehanteerd. De vragenlijst is opvraagbaar bij de auteurs.

Tabel 5 Aantal ingevulde vragenlijsten door deelnemers van het Panel Verpleging & Verzorging en door de open link, uitgesplitst naar werkomgeving (aantallen, percentages)

Werkomgeving	Panel n	Open link n	Totaal n	Totaal %	Weegfactor <sup>1</sup>
Ziekenhuis (ZKH)	132	12	144	16,7	0,90
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)	83	1	84	9,8	0,45
Gehandicaptenzorg (GZ)	99	0	99	11,5	2,04
Wijkverpleging (WIJK)	241	4	245	28,5	0,63
Intramurale ouderenzorg (IO)	133	4	137	15,9	2,29
Huisartsenzorg (HA)	129	20	149	17,3	0,13
Onbekend	0	2	2	0,2	-
Totaal	817	43	860	100	

<sup>1</sup>Bron populatiecijfers: Prognosemodel voor 2021. <https://prognosemodelzw.databank.nl/dashboard/dashboard-branches/totaal-zorg-en-welzijn--smal/> (dd. 10 oktober 2022)

Tabel 6 Algemene kenmerken van de respondenten (n=860)

Algemene kenmerken	Percentage
<b>Leeftijd</b>	
35 jaar en jonger	10,0
36-45 jaar	13,7
46-55 jaar	27,3
56-65 jaar	46,4
Onbekend	2,6
<b>Aard werk</b>	
Directe cliëntenzorg	81,4
Directe cliëntenzorg + leidinggevenden taken	15,0
Leidinggevende	2,3
Onbekend	1,3
<b>Beroep</b>	
verzorgende	13,1
verpleegkundige	57,0
verpleegkundig specialist	5,2
begeleider	9,2
praktijkondersteuner huisartsenzorg (inclusief praktijkverpleegkundigen)	15,5



---

## Nivel Panel Verpleging & Verzorging

Het landelijke Panel Verpleging & Verzorging bestaat uit enkele duizenden verpleegkundigen, verzorgenden, begeleiders en praktijkondersteuners, allen werkzaam in uiteenlopende sectoren (wijkverpleging, ziekenhuizen, GGZ, gehandicaptenzorg, intramurale ouderenzorg of huisartsenzorg). Zij werken allen in de directe zorg aan cliënten en zijn bereid regelmatig vragen te beantwoorden over hun werk. Het Nivel Panel Verpleging & Verzorging ontvangt subsidie van het Ministerie van VWS.

### Meedoen aan het Panel?

Wil je als verpleegkundige, verzorgende, begeleider of POH ook je ervaringen delen? Kijk dan op [www.nivel.nl/panelvenv](http://www.nivel.nl/panelvenv) voor meer informatie.

### Meer weten over het Nivel

Het Nivel levert de kennis om de gezondheidszorg in Nederland beter te maken. Dat doen we met hoogwaardig, betrouwbaar en onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek naar thema's met een groot maatschappelijk belang. 'Kennis voor betere zorg' is onze missie. Alle onderzoeken publiceert het Nivel openbaar. U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op [www.nivel.nl/publicaties](http://www.nivel.nl/publicaties).

### Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt: Veer, A.J.E. de, Groot, K. de. Zorgprofessionals willen aanpak van regeldruk op alle niveaus Utrecht: Nivel, 2022.

---

## Literatuur

Helder, C. Programma [Ont]Regel de Zorg 2022 – 2025. Brief aan de voorzitter van de Tweede Kamer dd 8 juni 2022. Den Haag: Ministerie van VWS, 2022. Kamerbrief kenmerk: 3379286-1030585-PZO

Veer, A.J.E. de, Groot K. de. Bijna helft zorgprofessionals kent Programma [Ont]Regel de Zorg. Utrecht: Nivel, 2022.