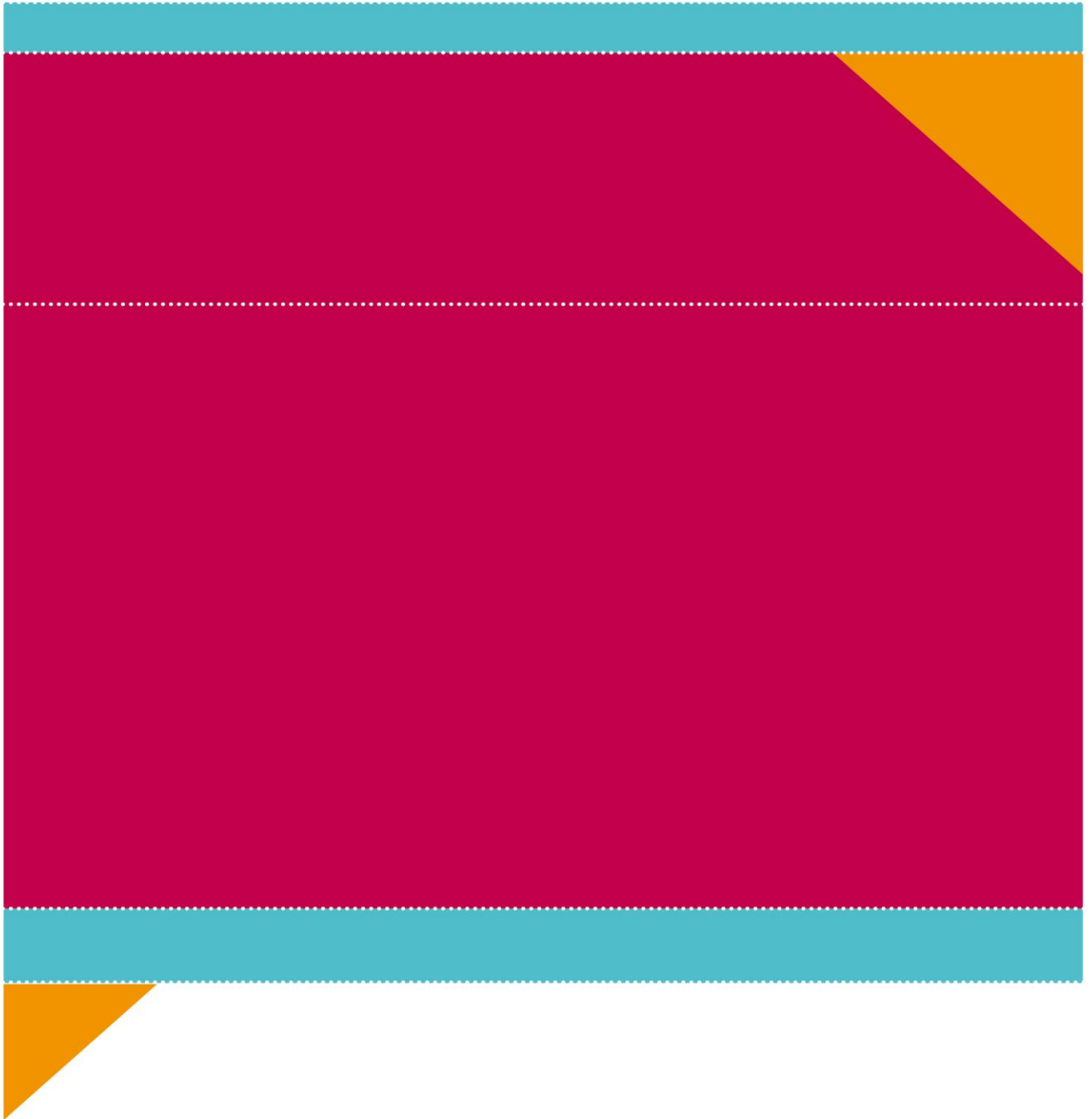


# CAOP



**Supported by DG Employment, Social Affairs and Inclusion**  
Sole responsibility for the contents of this publication lies with the partners of PESSIS. The European Commission is not responsible for any used that may be made of the information contained therein.



# Sociale dialoog in de gehandicaptenzorg, ouderenzorg en kinderopvang

Stand van zaken in Nederland

Marjolein van Dijk MSc  
Dr Gerard van Essen

CAOP Research  
Den Haag, april 2012



# INHOUDSOPGAVE

<b>SAMENVATTING</b>	<b>1</b>
<b>1 INLEIDING</b>	<b>5</b>
1.1 Aanleiding voor het onderzoek .....	5
1.2 Onderzoeksvragen .....	5
1.3 Doelstelling onderzoek .....	5
1.4 Uitvoering onderzoek .....	6
1.5 Deskresearch .....	6
1.6 Leeswijzer .....	7
<b>2 DE SOCIAL SERVICES SECTOR IN NEDERLAND</b>	<b>8</b>
2.1 Omschrijving social services sector in Nederland .....	8
2.2 Gehandicaptenzorg .....	9
2.3 Ouderenzorg .....	11
2.4 Kinderopvang .....	13
<b>3 COLLECTIEVE ARBEIDSOVEREENKOMSTEN</b>	<b>15</b>
3.1 Nederlandse opvatting van een collectieve arbeidsovereenkomst (cao) .....	15
3.2 Totstandkoming cao in Nederland .....	16
3.3 Cao Gehandicaptenzorg .....	16
3.4 Cao Verpleeg, verzorgingshuizen en thuiszorg .....	18
3.5 Cao Kinderopvang .....	19
<b>4 BETROKKENHEID WERKGEVERS BIJ DE SOCIALE DIALOOG</b>	<b>21</b>
4.1 Definitie sociale dialoog Nederland .....	21
4.2 Sociale dialoog op nationaal niveau .....	21
4.3 Sociale dialoog op niveau sector zorg en welzijn .....	22
4.3.1 Samenwerking sociale partners in pensioenfondsen (PFZW) .....	22
4.3.2 Samenwerking sociale partners in Calibris (Landelijk Orgaan Beroepsonderwijs) .....	23
4.3.3 Samenwerking sociale partners in Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn .....	24
4.4 Sociale dialoog op brancheniveau .....	24
4.4.1 Samenwerking in cao-overleg .....	24
4.4.2 Samenwerking in arbeidsmarktfondsen .....	25

4.5	Sociale dialoog op instellingsniveau .....	27
<b>5</b>	<b>BELANGRIJKE ARBEIDSTHEMA'S IN DE GEHANDICAPTENZORG, OUDERENZORG EN KINDEROPVANG</b>	<b>31</b>
5.1	Factoren van invloed op de arbeidsmarkt van de sector zorg en welzijn .....	31
5.1.1	Bezuinigingen en investeringen	31
5.1.2	Vergrijzing, ontgroening en krimp van de (beroeps)bevolking	33
5.2	Arbeidsthema's in de social services sector .....	33
5.2.1	Belangrijke arbeidsthema's in de gehandicaptenzorg	34
5.2.2	Belangrijke arbeidsthema's in de ouderenzorg	35
5.2.3	Belangrijke arbeidsthema's in de kinderopvang	36
	<b>BRONNENLIJST</b>	<b>39</b>
	<b>BIJLAGE 1 INHOUD CAO'S</b>	<b>41</b>
	Tabel 1: Inhoud cao 2011 – 2014 voor de Gehandicaptenzorg.....	41
	Tabel 2: Inhoud cao voor de Verpleeg-, Verzorgingshuizen en Thuiszorg, Kraam- en Jeugdgezondheidszorg 2010-2012 .....	43
	Tabel 3: Inhoud cao Kinderopvang voor kindercentra en gastouderbureaus, 2010 – 2011.	44
	<b>BIJLAGE 2 BASISFINANCIERING ZORG EN WELZIJN SECTOR</b>	<b>45</b>
	<b>BIJLAGE 3 LIJST MET STAKEHOLDERS</b>	<b>46</b>

## SAMENVATTING

In opdracht van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) heeft de afdeling Research en Europa van het CAOP onderzoek gedaan naar de organisatie en structuur van de sociale dialoog in de 'social services sector' in Nederland. Het onderzoek is onderdeel van het PESSIS project, een inventarisatie gericht op het verzamelen van informatie over het bestaan, de werking en organisatie van de sociale dialoog in de social services sector in elf Europese landen. Het PESSIS project is de eerste stap in de oprichting van een sectoraal comité van de Europese sociale dialoog waarin nationale werkgevers- en werknemersorganisaties uit de social services sector zijn vertegenwoordigd.

In het PESSIS onderzoek staan vier onderzoeksvragen centraal:

1. Wat is de omvang van de social services sector, zowel in termen van het aantal werknemers als het aantal werkgevers?
2. Wat is de reikwijdte van de collectieve arbeidsovereenkomsten in de social services sector in termen van aantallen werkgevers en werknemers?
3. Hoeveel werkgevers in de social services sector zijn betrokken bij de sociale dialoog en op welk niveau?
4. Wat zijn de belangrijkste arbeidsthema's die spelen en op welk niveau?

In het rapport is aan elke onderzoeksvraag een hoofdstuk gewijd. Hieronder een korte uiteenzetting van de antwoorden op de onderzoeksvragen.

### ***De social services sector in Nederland***

In Nederland bestaat de 'social services sector' niet als zodanig. De sector voor de 'sociale dienstverlening' valt in Nederland onder de gezondheids- en welzijnszorg, ook wel de sector zorg en welzijn genoemd. In deze sector zitten meer branches dan de branches die worden meegenomen voor dit onderzoek. Vanuit het PESSIS project is besloten om de social services sector in het onderzoek te beperken tot drie branches: gehandicaptenzorg, ouderenzorg, en kinderopvang.

### ***Gehandicaptenzorg***

De gehandicaptenzorg biedt in Nederland zorg en dienstverlening aan mensen met verstandelijke, lichamelijke, zintuiglijke of meervoudige beperkingen. In 2010 waren in totaal 525 ondernemingen in deze branche actief. Bij bijna driekwart van de bedrijven in de gehandicaptenzorg werken maximaal 10 personen. De werkgelegenheid in de gehandicaptenzorg is de afgelopen jaren gegroeid; in 2010 telde de gehandicaptenzorg 164.800 banen van werknemers..De Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) is de werkgeversorganisatie voor de gehandicaptenzorg. Daarnaast is er de branchevereniging MEE Nederland. De VGN vertegenwoordigt met de aangesloten leden 95,6 procent van de branche en MEE Nederland 2,1 procent.

### ***Ouderenzorg***

De ouderenzorg valt in Nederland onder de branche Verpleeghuizen, Verzorgingshuizen en Thuiszorg (VVT). In deze branche valt ook de kraamzorg en jeugdgezondheidszorg. De werknemers in deze branche verlenen daarmee diensten aan meerdere doelgroepen. In 2010 waren er 125 verpleeghuisorganisaties, 360 verzorgingshuizen en 1.150 thuiszorg ondernemingen. Van alle drie social services branches is de werkgelegenheid het grootst in de VVT-branche. In 2010 waren er 443.300 banen van werknemers (256.200 fte). Voor de VVT-branche bestaan in Nederland twee werkgeversorganisaties. De grootste is ActiZ, die 73% van de verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg vertegenwoordigt. Branchebelang Thuiszorg (BTN) is een kleinere werkgeversorganisatie voor ondernemers in de thuis- en kraamzorg en vertegenwoordigt 90 leden.

### *Kinderopvang*

De branche kinderopvang bestaat uit drie verschillende opvangvormen: dagopvang voor kinderen van 0 tot 4 jaar, buitenschoolse opvang voor kinderen van 4 tot 13 jaar (voor en na schooltijd) en gastouderopvang voor kinderen van 0 tot 13 jaar. In 2010 telde de branche in totaal 2.800 ondernemingen. De werkgelegenheid is in de kinderopvang de afgelopen jaren fors gegroeid. In 2010 telde de branche 86.000 banen van werknemers (48.700 fte). Brancheorganisatie Kinderopvang is de enige landelijke werkgeversorganisatie voor de kinderopvang en zij vertegenwoordigt ruim 1.100 leden wat neerkomt op 80 procent van de totale werkgelegenheid in de branche.

Cijfers over de samenstelling van de werkgelegenheid naar geslacht tonen aan dat in alle drie branches een grote meerderheid van de banen wordt bezet door vrouwen; 82,6 procent in de gehandicaptenzorg, 91,5 procent in de verpleeg- en verzorgingshuizen, 93,9 procent in de thuiszorg en 92,6 procent in de kinderopvang. Het aandeel werknemers van allochtone afkomst is het hoogst in de kinderopvang branche met 15,8 procent, gevolgd door de VVT-branche met 12,7 procent en daarna de gehandicaptenzorg met 8,5 procent. Uit de samenstelling van de werkgelegenheid naar leeftijd blijkt dat duurzame inzetbaarheid van oudere werknemers een belangrijk onderwerp is voor de gehandicaptenzorg en de VVT-branche. De gemiddelde leeftijd van het personeel in de gehandicaptenzorg is in 2009 gestegen naar 40 jaar. Voor werknemers in verpleeg- en verzorgingshuizen ligt het gemiddelde op 41 jaar en in de thuiszorg op 43 jaar. De kinderopvang branche is veel minder gevoelig voor de effecten van de vergrijzing. De gemiddelde leeftijd van werknemers in de kinderopvang is 35 jaar.

### **Collectieve arbeidsovereenkomsten**

Nederland heeft sinds 1927 de Wet op de collectieve arbeidsovereenkomst ingevoerd. In deze wet staat onder andere omschreven wie bevoegd is tot het afsluiten van een cao en wie gebonden is aan de cao. In Nederland is het mogelijk om cao-bepalingen algemeen verbindend te verklaren. Door cao-bepalingen algemeen verbindend te verklaren, gaan deze in beginsel gelden voor alle werkgevers en werknemers, die vallen onder de werkingssfeer van de betreffende cao.

Alle drie social services branches hebben een cao afgesloten. De cao van de gehandicaptenzorg loopt van 1 maart 2011 tot 1 maart 2014. De cao is afgesloten door de werkgeversorganisaties Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) en MEE Nederland en de werknemersorganisaties Abvakabo FNV, CNV Publieke Zaak, NU'91 en FBZ.

Er bestaat geen aparte cao voor de ouderenzorg. De ouderenzorg valt onder de cao van de branche Verpleeg-, Verzorgingshuizen en de Thuiszorg (VVT). De cao voor de VVT-branche loopt van 1 maart 2010 tot 1 maart 2012. De cao is afgesloten door de werkgeversorganisaties ActiZ en Branchebelang Thuiszorg Nederland (BTN) en door de werknemersorganisaties Abvakabo FNV, CNV Publieke Zaak, NU'91 en FBZ. De onderhandelingen voor een nieuwe cao zijn in februari 2012 in gang gezet.

De laatste cao die de werkgevers- en werknemersorganisaties voor de kinderopvang zijn overeengekomen liep van 1 mei 2010 tot 1 januari 2012. De cao is afgesloten tussen de werkgeversorganisaties Branchevereniging Kinderopvang en MOgroep Kinderopvang en de werknemersorganisaties Abvakabo FNV, CNV Publieke Zaak en Vakbond de Unie. Sinds december 2011 zijn de werkgevers- en werknemersorganisaties in onderhandeling over een nieuwe cao. In bijlage 1 van dit rapport wordt een overzicht gegeven van de regelingen die in alle drie cao's in hoofdlijnen zijn afgesloten.

### **Betrokkenheid werkgevers bij de sociale dialoog**

In Nederland bestaat de sociale dialoog niet alleen uit dialoog tussen werkgever en werknemer. Sociale dialoog wordt in Nederland breed opgevat en bestaat uit alle vormen van onderhandelen, maar ook raadpleging en het uitwisselen van informatie over sociaaleconomische onderwerpen. Bij sommige overleggen doen naast de sociale



partners ook andere partijen mee zoals de overheid of het onderwijsveld. De sociale dialoog tussen sociale partners van de gehandicaptenzorg, ouderenzorg en kinderopvang vindt in Nederland plaats op vier niveaus: nationaal, op het niveau van de sector zorg en welzijn, op brancheniveau en op instellingsniveau.

Op nationaal niveau bestaan een aantal overkoepelende werkgeversorganisaties en vakcentrales. Zij vertegenwoordigen de werkgevers- en werknemersorganisaties op brancheniveau van onder andere de gehandicaptenzorg, VVT en kinderopvang. Een nationaal orgaan waar de overkoepelende werkgeversorganisaties en vakcentrales een belangrijke rol vervullen is de Sociaal-Economische Raad (SER) en de Stichting van de Arbeid.

Op het niveau van de sector zorg en welzijn werken de sociale partners van de gehandicaptenzorg, VVT en kinderopvang samen in het bestuur van het pensioenfonds Zorg en Welzijn, in het bestuur van het onderwijskenniscentrum Calibris en in de stuurgroep van het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn.

Op brancheniveau zijn er verschillende overleggen en organisaties waar sociale partners van de gehandicaptenzorg, ouderenzorg en de kinderopvang gezamenlijk tot nieuw beleid, projecten, activiteiten en cao's komen. Zo is er het cao-overleg waar sociale partners gezamenlijk onderhandelen om tot een nieuwe cao te komen. Een andere vorm van sociale dialoog die vrij specifiek is voor Nederland is de dialoog in een arbeidsmarktfonds. In een arbeidsmarktfonds zitten werkgevers- en werknemersorganisaties gezamenlijk om de tafel om de werking van de arbeidsmarkt van de branche te bevorderen en verbeteren. Voor de gehandicaptenzorg bestaat de Stichting Arbeidsmarkt Gehandicaptenzorg (StAG). Ouderenzorg is onderdeel van de Stichting Arbeidsmarkt- en Opleidingsbeleid Verpleeg-, Verzorgingshuizen en Thuiszorg (A+O VVT). De kinderopvangbranche wordt eveneens vertegenwoordigd in een groter fonds, namelijk het Fonds Collectieve Belangen (FCB) het arbeidsmarktfonds van en voor werkgevers en werknemers in de branches welzijn & maatschappelijke dienstverlening, jeugdzorg en kinderopvang.

Op instellingsniveau is de medezeggenschap van werknemers geregeld in de Wet op de ondernemingsraden (WOR). De sociale dialoog vindt plaats door het overleg tussen de werkgever en de ondernemingsraad/personeelsvertegenwoordiging. In de cao's van de gehandicaptenzorg, kinderopvang en verpleeg-, verzorgingshuizen en thuiszorg zijn regelingen getroffen over hoe medezeggenschap moet worden vormgegeven binnen een instelling.

### ***Belangrijke arbeidsthema's gehandicaptenzorg, ouderenzorg en kinderopvang***

Verschillende factoren zijn momenteel van invloed op de arbeidsmarkt van de gehandicaptenzorg, ouderenzorg en kinderopvang. Zo moet Nederland flink bezuinigen om aan de Europese begrotingsregels te blijven voldoen. In de sector zorg en welzijn wordt enerzijds geïnvesteerd door de rijksoverheid, bijvoorbeeld via het convenant Investerings Langdurige Zorg, anderzijds zijn bezuinigingen (o.a. op de kinderopvang) en stelselherzieningen aangekondigd. Een andere belangrijke ontwikkeling die van invloed is op de arbeidsmarkt in de drie social services branches is de vergrijzing en ontgroening. De vergrijzing van de bevolking zorgt voor een stijging van de zorgvraag en dat leidt tot een toename van de arbeidsvraag in de ouderenzorg en gehandicaptenzorg. De ontgroening leidt tot een dalende vraag naar kinderopvang. Tegelijkertijd zijn er zorgen over de instroom van nieuwe werknemers als gevolg van de ontgroening en stijgt de gemiddelde leeftijd van het 'zittend' personeelsbestand. Als gevolg van de vergrijzing is in 2011 in Nederland een akkoord bereikt tussen werkgevers- en werknemersorganisaties over hervorming van het pensioenstelsel. Dit houdt onder andere in dat de AOW-leeftijd in 2020 verhoogd gaat worden naar 66 jaar.

Naast algemene factoren die van invloed zijn op de sector zorg en welzijn, zijn er ook specifieke arbeidsthema's te benoemen voor de drie social services branches. Arbeidsthema's die actueel zijn in de branche gehandicaptenzorg zijn duurzame

inzetbaarheid, instroom en behoud van personeel, verbetering van arbeidsomstandigheden en het bevorderen van professionalisering. Arbeidsthema's die actueel zijn in de branche ouderenzorg zijn duurzame inzetbaarheid, instroom en behoud van personeel en flexibilisering van de zorg. De branche kinderopvang heeft te maken met andere ontwikkelingen die de branche onder druk zetten. Dit zijn zowel de bezuinigingen vanuit de overheid als kwaliteitsvraagstukken. Kernthema's van belang voor de branche zijn behoud van werkgelegenheid, het verbeteren van de kwaliteit en het verbeteren van de arbeidsomstandigheden.

# 1 INLEIDING

## 1.1 Aanleiding voor het onderzoek

Hoewel de social services sector een aanzienlijk deel van de Europese beroepsbevolking vertegenwoordigt, heeft het geen plaats in de Europese sociale dialoog. Dit komt deels omdat werkgevers in sommige lidstaten niet zijn vertegenwoordigd op nationaal niveau en geen erkende rol hebben in de nationale sociale dialoog.

Het PESSIS project is de eerste stap in de oprichting van een sectorale comité van de Europese sociale dialoog waarin nationale werkgevers- en werknemersorganisaties uit de social services sector zijn vertegenwoordigd. Een noodzakelijk element om deze oprichting mogelijk te maken is het oprichten van een platform op Europees niveau met nationale werkgeversorganisaties uit een significant aantal lidstaten. Het PESSIS project is een inventarisatie gericht op het verzamelen van informatie over het bestaan, de werking en organisatie van de sociale dialoog in de social services sector in elf landen.

In opdracht van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) doet de afdeling Research en Europa van het CAOP onderzoek naar de organisatie en structuur van de sociale dialoog in de social services sector in Nederland. De social services sector omvat in dit onderzoek de gehandicaptenzorg, ouderenzorg en kinderopvang. De European Association of Service Providers for Persons with Disabilities (EASPD) is namens meerdere Europese verenigingen projectleider. De VGN vertegenwoordigt in dit project de genoemde sectoren als landelijk partner. CAOP voert het onderzoek in opdracht van de VGN als landelijk partner uit.

## 1.2 Onderzoeksvragen

De vier onderzoeksvragen die centraal staan in het onderzoek zijn:

1. Wat is de omvang van de social services sector, zowel in termen van het aantal werknemers als het aantal werkgevers?
2. Wat is de reikwijdte van de collectieve arbeidsovereenkomsten in de social services sector in termen van aantallen werkgevers en werknemers?
3. Hoeveel werkgevers in de social services sector zijn betrokken bij de sociale dialoog en op welk niveau?
4. Wat zijn de belangrijkste arbeidsthema's die spelen en op welk niveau?

Op verzoek van EASPD wordt de social services sector gedefinieerd als gehandicaptenzorg, ouderenzorg en kinderopvang.

## 1.3 Doelstelling onderzoek

Het doel van het onderzoek is om kwalitatieve en kwantitatieve informatie over de arbeidsmarkt en de sociale dialoog in de gehandicaptenzorg, ouderenzorg en

kinderopvang inzichtelijk te maken. De nadruk daarbij ligt, overeenkomstig de opdracht, op het perspectief van de werkgevers.

Vanuit Europees perspectief is het doel om inzicht te krijgen in de aanwezigheid, het functioneren en de organisatie van de sociale dialoog in de gehandicaptenzorg, ouderenzorg en kinderopvang in 11 Europese landen. Met het uiteindelijke overzicht kunnen ervaringen en goede praktijkvoorbeelden over de verschillende vormen van sociale dialoog en collectieve onderhandelingen uitgewisseld worden tussen Europese landen.

## 1.4 Uitvoering onderzoek

In samenspraak met de opdrachtgever VGN heeft het CAOP de volgende activiteiten uitgevoerd om de sociale dialoog in de gehandicaptenzorg, ouderenzorg en kinderopvang te onderzoeken:

1. Een 'Skype conference call' met de Europese projectcoördinator (*gehouden op 10 februari 2012*);
2. Het uitvoeren van deskresearch om alle benodigde informatie te verzamelen;
3. Het verzamelen van aanvullende ontbrekende informatie (eventueel via telefonische interviews met enkele stakeholders);
4. Het analyseren van de informatie en schrijven van een conceptrapportage.

In aanvulling daarop bespreekt de VGN het conceptrapport in enkele landelijke overleggen met de belangrijkste stakeholders (sociale partners in de gehandicaptenzorg, ouderenzorg en kinderopvang). De resultaten van deze besprekingen worden verwerkt in het eindrapport.

## 1.5 Deskresearch

Op basis van bestaande bronnen is kwantitatieve en kwalitatieve informatie verzameld over de arbeidsmarkt en de organisatie van de sociale dialoog die plaatsvindt in de gehandicaptenzorg, ouderenzorg en kinderopvang. De bronnen die onder andere gebruikt zijn om informatie te verzamelen zijn:

- beleidsplannen/activiteitenplannen en informatie op de websites van de werkgevers- en werknemersorganisaties die actief zijn in de drie branches: de werkgeversorganisaties ActiZ, Branchebelang Thuiszorg Nederland (BTN), Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) en Brancheorganisatie Kinderopvang en de werknemersorganisaties Abvakabo FNV, CNV Publieke Zaken, FBZ en NU'91;
- beleidsplannen en kamerstukken van het ministerie van VWS en SZW;
- de cao's, inzetbrieven en onderhandelaarsakkoorden van sociale partners in de drie branches;
- eventuele convenanten waar sociale partners bij betrokken zijn;
- beleidsplannen/activiteitenplannen en informatie op de websites van de arbeidsmarktfondsen A+O VVT (o.a. ouderenzorg), StAG (gehandicaptenzorg) en FCB WJK (kinderopvang);
- beleidsplannen/activiteitenplannen en informatie op de website van Calibris;
- de resultaten van het onderzoeksprogramma arbeidsmarkt zorg en welzijn ([www.azwinfo.nl](http://www.azwinfo.nl)) en van onderzoeksinstituten (zoals CBS en Panteia);
- onderzoek naar de arbeidsmarkt en arbeidsverhoudingen in de social services sector.

## 1.6 Leeswijzer

In de volgende hoofdstukken worden de vier onderzoeksvragen beantwoord. In hoofdstuk twee van dit rapport wordt besproken wat de social services sector in Nederland behelst en wat de omvang is van de gehandicaptenzorg, ouderenzorg en kinderopvang in termen van het aantal werkgevers als werknemers. Diverse demografische kenmerken van het personeel komen aan bod. Vervolgens komen in hoofdstuk drie de collectieve arbeidsovereenkomsten (cao) van de gehandicaptenzorg, ouderenzorg en kinderopvang aan de orde en de reikwijdte van de cao's. De betrokkenheid van de werkgevers bij de sociale dialoog op verschillende niveaus is het onderwerp van hoofdstuk vier. De sociale dialoog in de social services sector wordt besproken op vier niveaus: nationaal, sector zorg en welzijn, branche- en instellingsniveau. In hoofdstuk vijf komt de laatste onderzoeksvraag aan bod en worden de belangrijke arbeidsthema's die spelen in de social services sector en specifiek de gehandicaptenzorg, ouderenzorg en kinderopvang gepresenteerd. De geraadpleegde bronnen zijn terug te vinden in de bronnenlijst. Tot slot is in de bijlagen aanvullende informatie opgenomen.

## 2 DE SOCIAL SERVICES SECTOR IN NEDERLAND

In dit hoofdstuk wordt een antwoord gegeven op de eerste onderzoeksvraag van het onderzoek: *Wat is de omvang van de social services sector, zowel in termen van het aantal werknemers als het aantal werkgevers?* In de eerste paragraaf wordt uitgelegd wat de 'social services sector' in Nederland behelst. Vervolgens wordt van de gehandicaptenzorg, ouderenzorg en kinderopvang omschreven:

- welke dienstverlening de branche levert;
- hoeveel instellingen actief zijn in de branche;
- welke landelijke werkgeversorganisaties bestaan voor de branches;
- wat de omvang en samenstelling van de werkgelegenheid is naar geslacht, etniciteit en leeftijd; en
- hoe de branches worden gefinancierd.

### 2.1 Omschrijving social services sector in Nederland

De EASPD stelt in het PESSIS project dat de social services sector in Europa geen eenduidig afgebakende sector is. De EASPD heeft er daarom voor gekozen om de social services sector in dit onderzoek te beperken tot drie branches: gehandicaptenzorg, ouderenzorg en kinderopvang.

In Nederland bestaat de 'social services sector' niet als zodanig. De sector voor de 'sociale dienstverlening' valt in Nederland onder de gezondheids- en welzijnszorg, ook wel de sector zorg en welzijn genoemd. In deze sector zitten meer branches dan de drie die worden meegenomen voor dit onderzoek. De sector zorg en welzijn bestaat uit de branches:

- Universitair Medische Centra;
- Algemene en categorale ziekenhuizen (inclusief revalidatieklinieken);
- Verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT), inclusief kraamzorg;
- Gehandicaptenzorg;
- Geestelijke gezondheidszorg (GGZ), inclusief verslavingszorg;
- Welzijn en maatschappelijke dienstverlening (WMD);
- Jeugdzorg; en
- Kinderopvang.

De branches die niet zijn meegenomen in dit onderzoek zijn op een vergelijkbare manier georganiseerd en vertegenwoordigd als de drie branches die centraal staan in dit onderzoek. Zo hebben deze branches ook alle een cao afgesloten tussen de sociale partners en zijn ze op vergelijkbare niveaus georganiseerd wat betreft de sociale dialoog.

De website [www.thesauruszorgenwelzijn.nl](http://www.thesauruszorgenwelzijn.nl) van Movisie definieert de social services sector als de welzijnssector. Deze sector omvat verschillende werksoorten:

- Sociaal-cultureel werk;
- Bevordering arbeidsparticipatie;
- Peuterspeelzaalwerk;
- Welzijn jeugd;
- Welzijn minderheden, vluchtelingen en asielzoekers;
- Maatschappelijke dienst- en hulpverlening;

- Maatschappelijke opvang;
- Welzijn ouderen;
- Emancipatie, pleitbezorging, voorlichting, belangenbehartiging en bestrijding discriminatie van specifieke doelgroepen;
- Vorming, training en advies.

## 2.2 Gehandicaptenzorg

De gehandicaptenzorg biedt zorg en dienstverlening aan mensen met verstandelijke, lichamelijke, zintuiglijke of meervoudige beperkingen. Uit de arbeidsmarktanalyse van het arbeidsmarktfonds voor de gehandicaptenzorg, de StAG, blijkt dat in 2010 in totaal 525 ondernemingen in deze branche actief zijn en dat bijna driekwart van de bedrijven in de gehandicaptenzorg uit 10 of minder personen bestaat (StAG, 2012).

*Tabel 2.1 Aantal ondernemingen in de gehandicaptenzorg naar bedrijfsgrootte (afgerond op vijftallen)*

Werkzame personen	2006	2007	2008	2009	2010
1	40	65	80	95	125
2 tot 10	70	110	145	210	265
10 tot 50	30	35	25	30	30
50 tot 100	20	15	15	10	10
100 of meer	115	110	105	105	95
Totaal aantal bedrijven	275	335	370	450	525

Bron: CBS Tabel Bedrijven; economische activiteit, grootte en rechtsvorm

De afgelopen vijf jaar is het aantal ondernemingen flink toegenomen door een toename van het aantal kleine ondernemingen met maximaal 10 werkzame personen. Het aantal (middel)grote ondernemingen neemt af. Dit zou mede het gevolg kunnen zijn van fusies.

### *Landelijke werkgeversorganisaties gehandicaptenzorg*

De Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) is de werkgeversorganisatie voor de gehandicaptenzorg. De VGN is de brancheorganisatie voor de aanbieders van zorg- en dienstverlening aan mensen met een handicap. Bij de VGN zijn 162 werkgevers aangesloten waar in 2010 in totaal 157.626 werknemers in dienst waren. Daarnaast is er de branchevereniging MEE Nederland dat bestaat uit 22 regionale MEE-organisaties waar in 2010 in totaal 3.500 werknemers in dienst waren<sup>1</sup>. MEE ondersteunt mensen met een beperking bij kwesties over opvoeding en ontwikkeling, leren en werken, samenleven en wonen, en regelgeving en geldzaken.

Volgens Panteia (2012) waren in 2010 in de gehandicaptenzorg als geheel 164.800 werknemers werkzaam. Dit betekent dat de VGN met de aangesloten leden 95,6 procent van de branche vertegenwoordigt en MEE-Nederland 2,1 procent.

### *Omvang van de werkgelegenheid*

De werkgelegenheid in de gehandicaptenzorg is de afgelopen jaren gegroeid. In 2009 telde de gehandicaptenzorg 158.700 banen van werknemers, goed voor 98.870 fte (zie tabel 2.2). Over de jaren 2004 – 2009 groeide het aantal banen gemiddeld met 3,2 procent per jaar. Volgens Panteia (2012) is het aantal werknemers in 2010 verder gegroeid naar 164.800.

<sup>1</sup> Gegevens komen uit de Aanvraag AVV CAO Gehandicaptenzorg 2011-2014 aan het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

### *Samenstelling werkgelegenheid naar geslacht*

In 2009 was 82,6 procent van het totaal aantal werknemers in de gehandicaptenzorg vrouw. Het aandeel vrouwen in de gehandicaptenzorg is sinds 2004 gemiddeld met 0,4 procent per jaar gestegen.

Tabel 2.2 Gegevens over de werknemers in de gehandicaptenzorg

	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Aantal banen werknemers	135.831	140.614	141.730	148.250	152.790	158.700
Aantal fte	85.084	85.668	88.680	92.570	95.860	98.870
Aandeel vrouw	81,1%	81,5%	81,8%	82,4%	83,1%	82,6%
Aandeel allochtoon*	8,5%	8,5%	8,4%	8,4%	8,4%	-
Gemiddelde leeftijd	38	39	39	39	39	40
Aandeel 50+*	17,3%	19,2%	20,6%	22,7%	24,1%	25,2%

Bron: Arbeidsmarktanalyse gehandicaptenzorg 2011; \* www.azwinfo.nl

### *Samenstelling werkgelegenheid naar etniciteit*

In de gehandicaptenzorg is ongeveer 8,5 procent van de werknemers van allochtone afkomst zo blijkt uit tabel 2.2. Dit is volgens de ruime definitie van het CBS<sup>2</sup>. Dit percentage is relatief laag in vergelijking met het percentage allochtone werknemers in de VVT en kinderopvang. Zo is in de VVT 12,7 procent van de werknemers van allochtone afkomst en in de kinderopvang zelfs 15,8 procent.

### *Samenstelling werkgelegenheid naar leeftijd*

De gemiddelde leeftijd van het personeel in de gehandicaptenzorg is in 2009 gestegen naar 40 jaar. Het aandeel 50-plussers is de afgelopen jaren ook opgelopen. Gemiddeld steeg dit aandeel tussen 2004 en 2009 met 7,8 procent per jaar. Prismant schat dat het aandeel 50-plussers verder zal stijgen naar ongeveer eenderde in 2018 (van der Windt e.a., 2009a). Duurzame inzetbaarheid voor oudere werknemers wordt in de komende jaren belangrijk.

### *Financiering gehandicaptenzorg*

Langdurige zorg en ondersteuning (waaronder de gehandicaptenzorg) worden gefinancierd uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). De AWBZ dekt kosten die niet onder de zorgverzekering vallen en door bijna niemand op te brengen zijn. Alle Nederlanders kunnen hiervan gebruik maken. Deze zorg en ondersteuning kan thuis of in een instelling geboden worden. Het kan o.a. gaan om:

- Assistentie bij algemene dagelijkse levensverrichtingen;
- Begeleiding;
- Behandeling;
- Doventolk;
- (Kortdurend) verblijf
- Persoonlijke verzorging;
- Uitleen van verpleegartikelen;
- Verblijf

<sup>2</sup> Het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) definieert een allochtoon als een persoon van wie ten minste één van de ouders in het buitenland is geboren. Volgens het CBS heeft 11 procent van de Nederlandse bevolking een niet-westerse allochtone afkomst. Hun herkomst is uit landen in Afrika, Latijns-Amerika, Azië (excl. Indonesië of Japan) of Turkije. Daarnaast is 9 procent van de Nederlandse bevolking van westers allochtone afkomst. Hun herkomst is uit landen in Europa (excl. Turkije), Noord-Amerika, Oceanië, Indonesië of Japan.



Naast de AWBZ is voor de financiering van de gehandicaptenzorg ook de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) van belang. Deze wet regelt dat mensen met een beperking (ouderen, gehandicapten of mensen met psychische problemen) voorzieningen, hulp en ondersteuning krijgen bij het zelfstandig wonen. Zo wordt huishoudelijke hulp uit de Wmo bekostigd. Doelstelling van de Wmo is dat iedereen kan meedoen aan de maatschappij en zo veel mogelijk zelfstandig kan blijven wonen. De Wmo wordt uitgevoerd door gemeenten.

Volgens het CBS (2011b) zijn de kosten van de gehandicaptenzorg opgelopen van 4,3 miljard euro in 2001 naar 7,9 miljard euro in 2010.

## 2.3 Ouderenzorg

De ouderenzorg valt in Nederland onder de branche Verpleeghuizen, Verzorgingshuizen en Thuiszorg (VVT). In deze branche valt ook de kraamzorg en jeugdgezondheidszorg. De werknemers in deze branche verlenen daarmee diensten aan meerdere doelgroepen. Binnen deze branche is geen specifieke informatie beschikbaar over enkel de ouderenzorg. Dit is de reden dat informatie over de VVT-branche wordt gebruikt voor dit onderzoek.

De VVT-branche omvat de volgende type instellingen en diensten:

- Persoonlijke verzorging en verpleging;
- Huishoudelijke verzorging;
- Ouder en kindzorg (0-4 jaar) en kraamzorg;
- Voedingsvoorlichting en dieetadviesing;
- Uitleen hulpmiddelen en thuiszorgwinkels;
- Gezondheidsvoorlichting en -opvoeding.

Uit cijfers van het CBS blijkt dat het aantal verpleeghuizen in Nederland in de afgelopen jaren relatief stabiel is gebleven (zie tabel 2.3). In 2010 waren er 125 verpleeghuisorganisaties. Het aantal verzorgingshuizen is echter, mede door fusies, substantieel gedaald: van 480 in 2006 naar 360 in 2010. Het aantal thuiszorgorganisaties is wel gestegen. In 2010 telde Nederland 1.150 ondernemingen die thuiszorg leveren, bijna 70 procent meer dan in 2006. Die groei zit vooral bij kleine thuiszorgondernemingen.

*Tabel 2.3 Aantal ondernemingen in de VVT-branche naar bedrijfsgrootte (afgerond op vijftallen)*

VVT-branche	2006	2007	2008	2009	2010
Verpleeghuizen	130	130	130	125	125
Verzorgingshuizen	480	455	415	385	360
Thuiszorgorganisaties	680	795	880	1.025	1.150

Bron: CBS Tabel Bedrijven; economische activiteit, grootte en rechtsvorm

### *Werkgeversorganisaties VVT*

In Nederland bestaan twee werkgeversorganisaties voor de VVT-branche: ActiZ en Branchebelang Thuiszorg (BTN). Kernactiviteit van beide organisaties is het behartigen van de belangen van de leden bij overheid, politiek, adviesorganen en onderhandelingen. Zij zijn vertegenwoordigd in nationale overleggen en organisaties ten behoeve van de zorg.

ActiZ is de werkgeversorganisatie voor de verpleeghuiszorg, verzorgingshuiszorg, thuiszorg, jeugdgezondheidszorg en kraamzorg. ActiZ heeft 415 leden en zij vertegenwoordigt ongeveer:

- 73 procent van de verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg;

- 70 procent van de jeugdgezondheidszorg voor 0-4 jarigen;
- 25 kraamzorgorganisaties die 70 procent van de kraamzorg leveren.

De ActiZ-leden hebben ruim 400.000 werknemers in dienst.

Branchebelang Thuiszorg (BTN) is de werkgeversorganisatie voor ondernemers in de thuis- en kraamzorg. BTN vertegenwoordigt ongeveer 90 leden die actief zijn in de thuiszorg, kraamzorg en bemiddeling<sup>3</sup>.

#### *Omvang van de werkgelegenheid*

De werkgelegenheid in de VVT-branche is de afgelopen jaren gestegen. Gegevens uit tabel 2.4 laten zien dat er in 2009 427.000 banen van werknemers (246.800 fte.) waren. In de jaren 2004 tot en met 2009 groeide het aantal banen gemiddeld met 2,6 procent per jaar. Volgens Panteia (2012) is het aantal werknemers in 2010 verder gestegen naar 443.300 (256.200 fte).

Tabel 2.4 Gegevens over de werknemers in de VVT

	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Aantal banen werknemers	375.230	380.000	406.000	400.000	411.000	427.000
Aantal fte	216.896	219.653	234.682	232.558	240.351	246.821
<i>Verpleeg- en verzorgingshuizen</i>						
Aandeel vrouw	91,0%	91,2%	91,2%	91,3%	91,5%	-
Aandeel allochtoon*	12,2%	12,2%	12,5%	12,6%	12,7%	-
Gemiddelde leeftijd	40	41	41	41	41	-
Aandeel 50+	23,4%	25,0%	27,2%	28,5%	30,2%	-
<i>Thuiszorg</i>						
Aandeel vrouw	94,7%	94,6%	94,2%	93,9%	93,9%	-
Aandeel allochtoon	11,1%	10,8%	11,9%	12,0%	12,6%	-
Gemiddelde leeftijd	41	42	42	42	43	-
Aandeel 50+*	27,0%	-	-	30,4%	32,6%	-

Bron: [www.azwinfo.nl](http://www.azwinfo.nl); \* Arbeid in Zorg en Welzijn 2009 (van der Windt, van der Velde & van der Kwartel, 2009b)

#### *Samenstelling werkgelegenheid naar geslacht*

Het overgrote merendeel van de werknemers in de VVT-branche is vrouw. In de verpleeg- en verzorgingshuizen is 91,5 procent vrouw en in de thuiszorg 93,9 procent.

#### *Samenstelling werkgelegenheid naar etniciteit*

Het aandeel allochtonen werkzaam in de VVT-branche vertoont een licht stijgende lijn en bedroeg in 2008 12,7 procent in verpleeg- en verzorgingshuizen en 12,6 procent in de thuiszorg. Volgens de arbeidsmarktanalyse VVT (A+O VVT, 2009) zijn niet-westerse allochtonen (Turkse en Marokkaanse afkomst) ondervertegenwoordigd in de VVT-branche, en ook in verpleegkundige en verzorgende opleidingen.

#### *Samenstelling werkgelegenheid naar leeftijd*

De gemiddelde leeftijd van werknemers stijgt gestaag en ligt nu in verpleeg- en verzorgingshuizen op 41 jaar en in de thuiszorg op 43 jaar. Het aandeel 50-plussers blijft in beide branches net onder een derde: in de verpleeg- en verzorgingshuizen is 30,2 procent 50+ en in de thuiszorg 32,6 procent. Naar verwachting stijgt het aandeel 50+ in de VVT-branche de komende jaren verder naar circa 40% (van der Windt e.a., 2009b).

<sup>3</sup> Bron: <http://www.arbocatalogusvvt.nl/algemene-informatie>

### *Financiering ouderenzorg*

Net als de gehandicaptenzorg wordt de ouderenzorg gefinancierd uit de AWBZ en Wmo (zie gehandicaptenzorg). Zowel de AWBZ als de Wmo vragen een eigen bijdrage van de hulpvrager. De hoogte daarvan is afhankelijk van het inkomen, de leeftijd en de gezinssituatie. De kosten van de ouderenzorg bedroegen 9,1 miljard euro in 2001 en zijn opgelopen naar 16,0 miljard euro in 2010 (CBS, 2011b).

## 2.4 Kinderopvang

De branche kinderopvang bestaat uit verschillende opvangvormen:

- Dagopvang voor kinderen van 0 tot 4 jaar;
- Buitenschoolse opvang voor kinderen van 4 tot 13 jaar (voor en na schooltijd);
- Gastouderopvang voor kinderen van 0 tot 13 jaar (kinderen worden in een thuissituatie opgevangen);

Het aantal ondernemingen dat kinderopvang biedt is volgens tabel 2.5 in de periode 2006-2010 met 30 procent gestegen. In 2010 telde de branche in totaal 2.800 ondernemingen. Daarvan is bijna driekwart relatief gering van omvang. Er werken bij deze ondernemingen minder dan 10 personen.

### *Werkgeversorganisatie kinderopvang*

Brancheorganisatie Kinderopvang is de enige landelijke werkgeversorganisatie die de belangen van kinderopvangorganisaties behartigt en vertegenwoordigt. Brancheorganisatie Kinderopvang is voortgekomen uit de fusie van de Branchevereniging ondernemers in de Kinderopvang en MOgroep Kinderopvang.

Brancheorganisatie Kinderopvang (2012) vertegenwoordigt ruim 1.100 leden wat neerkomt op ongeveer 80 procent van de gehele sector. Brancheorganisatie Kinderopvang houdt zich bezig met vertegenwoordiging, belangenbehartiging, beleidsontwikkeling, informatieverstrekking en andere vormen van dienstverlening.

*Tabel 2.5 Aantal ondernemingen in de kinderopvang naar bedrijfsgrootte (afgerond op vijftallen)*

<b>Werkzame personen</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>
1	745	965	1.040	950	1.005
2 tot 10	830	890	880	945	1.010
10 tot 50	440	465	505	590	590
50 tot 100	65	70	95	105	100
100 of meer	65	65	70	95	100
Totaal aantal bedrijven	2.145	2.455	2.590	2.695	2.800

Bron: CBS Tabel Bedrijven; economische activiteit, grootte en rechtsvorm

### *Omvang van de werkgelegenheid*

Gegevens uit tabel 2.6 tonen aan dat de werkgelegenheid in de kinderopvang de afgelopen jaren fors is gegroeid. Het aantal banen van werknemers nam toe van 54.700 in 2005 tot 86.000 in 2010, een gemiddelde groei van 11,4 procent per jaar.

Tabel 2.6 Gegevens over de werknemers in de kinderopvang

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Aantal banen werknemers	54.700	61.800	71.000	74.000	80.4000	86.000
Aantal fte	31.600	35.200	40.600	42.300	44.800	48.700
Aandeel vrouw	96%	96%	96%	96%	96%	96%
Aandeel allochtoon*	14,6%	15,1%	15,6%	15,8%	-	-
Gemiddelde leeftijd	35	35	36	36	35	35
Aandeel 50+	13,4%	14,1%	14,4%	14,2%	13,9%	14,3%

Bron: Feiten en cijfers 2010 Branche Kinderopvang (FCB, 2010b), \* [www.azwinfo.nl](http://www.azwinfo.nl)

#### *Samenstelling werkgelegenheid naar geslacht*

Al sinds jaren worden bijna alle banen in de branche kinderopvang door vrouwen bezet. Tabel 2.6 toont aan dat dit percentage van 2005 – 2010 steevast op 96 procent ligt.

#### *Samenstelling werkgelegenheid naar etniciteit*

In 2008 was ruim 15 procent van de werknemers in de kinderopvang van allochtone afkomst, zo blijkt uit tabel 2.6. Dit is het hoogste percentage in vergelijking met de branches VVT en gehandicaptenzorg.

#### *Samenstelling werkgelegenheid naar leeftijd*

De gemiddelde leeftijd van werknemers in de kinderopvang was 35 jaar in 2010. De kinderopvang heeft vergeleken met de VVT en gehandicaptenzorg het laagste percentage 50-plussers. In 2010 was 14,3 procent van de werknemers in de kinderopvang 50 jaar of ouder. Naar verwachting stijgt het aandeel 50+ in de kinderopvang in de komende jaren wel. Afhankelijk van de ontwikkeling in de uittredeleeftijd zal die stijgen naar circa 18 procent in 2018 (van der Windt e.a., 2009b).

#### *Financiering kinderopvang*

De kinderopvang wordt gefinancierd door de overheid en door de ouders (Rijksoverheid, 2012b). De overheidsuitgaven zijn de afgelopen jaren verdrievoudigd: van 1 miljard euro in 2005 naar 3 miljard euro in 2010. In Nederland bestaat een kinderopvangtoeslag. Ouders kunnen kinderopvangtoeslag ontvangen als ze gebruikmaken van een geregistreerd kindercentrum of van een geregistreerde gastouder die geregistreerd is in het Landelijk Register Kinderopvang en Peuterspeelzalen (LRK). De hoogte van de toeslag is afhankelijk van het gezamenlijk toetsingsinkomen van de ouders en van het aantal kinderen. Voor 2012 heeft het kabinet de hoogte van de toeslag verlaagd en het recht op het aantal uren beperkt door deze te koppelen aan het aantal gewerkte uren

### 3 COLLECTIEVE ARBEIDSOVEREENKOMSTEN

De tweede onderzoeksvraag die centraal staat in het onderzoek is: *Wat is de reikwijdte van de collectieve arbeidsovereenkomsten in de social services sector in termen van aantallen werkgevers en werknemers?* Voor het beantwoorden van deze hoofdvraag zijn de volgende subvragen opgesteld:

- Welke sociale partners worden genoemd in de cao?
- Wie wordt gedefinieerd als werkgever?
- Welke arbeidszaken zijn opgenomen in de cao?
- Welke tijdspanne heeft de cao?
- Wanneer is de cao aan herziening toe?

De gehandicaptenzorg en de kinderopvang hebben een collectieve arbeidsovereenkomst (cao) specifiek voor de branche. Er bestaat geen cao ouderenzorg. Zoals uitgelegd in hoofdstuk 2 valt de ouderenzorg in Nederland onder de branche van verpleeg-, verzorgingshuizen en de thuiszorg. Voor deze branche is ook een cao afgesloten.

In dit hoofdstuk wordt allereerst besproken wat er in Nederland wordt verstaan onder een collectieve arbeidsovereenkomst en hoe deze tot stand komt. In de opeenvolgende paragrafen wordt per sector de cao besproken aan de hand van de subvragen.

#### 3.1 Nederlandse opvatting van een collectieve arbeidsovereenkomst (cao)

Een cao is het totaal van de afspraken tussen werkgevers(-organisaties) enerzijds en werknemersorganisaties anderzijds, die voornamelijk of uitsluitend arbeidsvoorwaarden betreffen. Een cao omvat vaak ook afspraken om de kwaliteit van de arbeid te verbeteren. Een cao kan worden afgesloten voor een gehele branche op nationaal niveau, voor een branche op regio niveau en voor een onderneming op lokaal niveau. In 1927 is de Wet op de collectieve arbeidsovereenkomst ingevoerd<sup>4</sup>. In deze wet staat onder andere omschreven wie bevoegd is tot het afsluiten van een cao en wie gebonden is aan de cao.

In Nederland is het verplicht om een overeengekomen cao aan te melden bij de directie Uitvoeringstaken Arbeidsvoorwaardenwetgeving (UAW) van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Cao-partijen die een bedrijfstak-cao hebben afgesloten kunnen een verzoek indienen om bepalingen van hun cao algemeen verbindend te verklaren. Door cao-bepalingen algemeen verbindend te verklaren, gaan deze in beginsel gelden voor alle werkgevers en werknemers, die vallen onder de werkingssfeer van de betreffende cao.

---

<sup>4</sup> [http://wetten.overheid.nl/BWBR0001937/geldigheidsdatum\\_14-03-2012](http://wetten.overheid.nl/BWBR0001937/geldigheidsdatum_14-03-2012) 'Wet van 24 december 1927, houdende nadere regeling van de Collectieve Arbeidsovereenkomst'

## 3.2 Totstandkoming cao in Nederland

Als er een (nieuwe) cao moet komen gaan werkgevers en werknemersorganisaties met elkaar onderhandelen. Daarvoor raadplegen ze eerst hun achterbannen welke onderwerpen ze willen inbrengen in de onderhandelingen. Dit kunnen onderwerpen zijn die nog moeten worden opgepakt vanuit de vorige onderhandelingsronde, dit kunnen nieuwe onderwerpen zijn of onderwerpen van technische aard. Dit leidt tot een inzetbrief zowel vanuit de kant van de werkgevers als vanuit de kant van de werknemers. Indien er meerdere werknemerspartijen of werkgeverspartijen aan de onderhandelingen meedoen, wordt vaak gestreefd naar een gezamenlijke inzetbrief namens werknemers en namens werkgevers.

Als de sociale partners aan de onderhandelingstafel (op onderdelen) niet tot een gewenst cao-resultaat kunnen komen, kan het overleg voor een tijd worden geschorst. Soms gaat dit met druk gepaard door het voeren van actie of het uitroepen van een staking. Streven is dat de sociale partners weer opnieuw gaan onderhandelen en een oplossing zoeken voor de geschilpunten. Over het algemeen wordt men het uiteindelijk met elkaar eens. Als de onderhandelende partijen het eens zijn, is er nog niet meteen een cao. Er is dan een onderhandelingsakkoord dat wordt voorgelegd aan de leden van de achterbannen. Als een meerderheid van de leden van de diverse partijen voor het akkoord stemt, dan is een nieuwe cao geboren. Mocht een meerderheid van de achterban van de werknemers en/of de werkgeversorganisaties tegen het akkoord zijn, dan gaan partijen opnieuw met elkaar in overleg. In zeldzame situaties is het voorgekomen dat met alleen één of twee werknemersorganisaties een akkoord wordt gesloten met de werkgever.

## 3.3 Cao Gehandicaptenzorg

De cao Gehandicaptenzorg komt voort uit de voormalige cao ziekenhuiswezen en de cao voor dagverblijven en tehuizen voor gehandicapten. De cao ziekenhuiswezen is opgesplitst en het deel voor de gehandicaptenzorg is samengegaan met de cao voor dagverblijven en tehuizen voor gehandicapten.

Sociale partners zijn verenigd in het Overleg Arbeidsvoorwaarden Gehandicaptenzorg (OAGz). In dit overleg houden de sociale partners het voorbereidingsoverleg, de onderhandeling en het uitvoeringsoverleg voor de cao.

In 2011 is een nieuwe cao overeengekomen voor de gehandicaptenzorg (VGN, 2011). Deze cao loopt van 1 maart 2011 tot 1 maart 2014. Partijen kunnen overeenkomen de cao tijdens de looptijd te wijzigen. Indien geen van de partijen uiterlijk één maand voor de datum waarop de cao eindigt de cao schriftelijk opzegt, wordt de duur elk jaar met een kalenderjaar verlengd. De huidige cao is in maart 2012 voor algemeen verbindend verklaring voorgelegd aan het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Dat betekent dat de cao nu (nog) alleen van toepassing is op de arbeidsovereenkomst tussen de werkgever en de werknemers zoals omschreven in de cao.

### *Cao-partijen*

De cao Gehandicaptenzorg 2011 - 2014 is afgesloten tussen de volgende werkgeversorganisaties:

- Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN);
- MEE Nederland.

En de volgende werknemersorganisaties:

- Abvakabo FNV;
- CNV Publieke Zaak;
- NU'91: de beroepsorganisatie voor de verpleging en verzorging;
- FBZ: Federatie van Beroepsorganisaties in de Zorg en daaraan gerelateerd onderwijs en onderzoek te weten:
  - Ergotherapie Nederland (EN);
  - Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF);
  - Landelijke vereniging voor Artsen in Dienstverband (LAD);
  - Nederlands Instituut voor Psychologen (NIP);
  - Nederlandse Vereniging van Mondhygiënisten (NVM);
  - Nederlandse Vereniging voor Beeldende Therapie (NVBT);
  - Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD);
  - Nederlandse Vereniging voor Dans Therapie (NVDAT);
  - Nederlandse Vereniging voor Dramatherapie (NVDT);
  - NVO, Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen;
  - Nederlandse Vereniging voor Klinische Fysica (NVKF);
  - Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie, sectie Gezondheidszorg (NVLFG);
  - Nederlandse Vereniging voor Psychomotorische Therapie (NVPMT);
  - Nederlands Vereniging voor Muziektherapie (NVvMT);
  - Nederlandse Vereniging van Orthoptisten (NVvO);
  - Optometristen Vereniging Nederland (OVN);
  - Vereniging van Geestelijk Verzorger in Zorginstellingen (VGVZ);
  - Vereniging Hoger Personeel Zorg (VHP Zorg).

#### *Definitie werkgevers*

Een werkgever wordt in de cao gehandicaptenzorg gedefinieerd als een rechtspersoon die een instelling/voorziening beheert die tot doel heeft het verlenen van zorg- en dienstverlening aan gehandicapten. De volgende instellingen worden daaronder verstaan:

- een instelling voor zwakzinnigenzorg;
- een instelling voor zintuiglijk gehandicapten;
- een instelling voor licht verstandelijk gehandicapten;
- een internaat voor kinderen met ontwikkelingsstoornissen;
- een voorzieningencentrum voor lichamelijk gehandicapten (onderdeel gehandicaptenzorg);
- een dagverblijf voor lichamelijk gehandicapten;
- een dagverblijf voor verstandelijk gehandicapten;
- een gezinsvervangend tehuis voor lichamelijk gehandicapten;
- een gezinsvervangend tehuis voor zintuiglijk gehandicapten;
- een gezinsvervangend tehuis voor verstandelijk gehandicapten;
- een logeershuis voor verstandelijk gehandicapten.

Ook een instelling/voorziening die tot doel heeft het verlenen van cliëntenondersteuning aan mensen met een beperking of chronische ziekte en hun ouders/verwanten (voorheen de Sociaal-Pedagogische Diensten) valt onder de cao gehandicaptenzorg. Tot slot wordt de VGN zelf ook als werkgever gedefinieerd in de cao gehandicaptenzorg.

#### *Inhoud cao*

Voor de gehandicaptenzorg zijn veel arbeidsvoorwaarden vastgelegd in de cao. Dit zijn zowel primaire arbeidsvoorwaarden als salaris en arbeidsduur als secundaire arbeidsvoorwaarden zoals verlofregelingen en kostenvergoedingen. Opvallend is dat

in de cao gehandicaptenzorg veel aandacht wordt besteed aan duurzame inzetbaarheid van werknemers. Zo wordt in de preambule gerefereerd naar verder onderzoek dat de cao partijen gaan verrichten over het onderwerp duurzame inzetbaarheid. Daarnaast zijn er in de cao uitgebreide regelingen opgenomen over het Persoonlijk Budget Levensfase, de bevordering van de gezondheid van werknemers en een meerkeuzesysteem van arbeidsvoorwaarden.

Bijlage 1 bevat een overzicht van elk hoofdstuk uit de cao gehandicaptenzorg 2011 - 2014 en welke regelingen daar in hoofdlijnen zijn afgesloten.

### 3.4 Cao Verpleeg, verzorgingshuizen en thuiszorg

Zoals in hoofdstuk 2 van dit rapport is vermeld valt de ouderenzorg in Nederland onder de bredere sector van Verpleeg-, Verzorgingshuizen en Thuiszorg. Onder de thuiszorg valt ook kraamzorg en jeugdgezondheidszorg.

In het Sociaal Overleg Verpleeg-, Verzorgingshuizen en Thuiszorg (SOVVT) waar de werkgevers- en werknemersorganisaties plaatsnemen worden (technische) zaken uitgewerkt of voorbereid voor het cao-overleg. De eerste cao die gezamenlijk is afgesloten voor de Verpleeg-, Verzorgingshuizen en de Thuiszorg liep van 2008 tot 2010. Daarvoor had de Verpleeg & Verzorgingshuizen branche een eigen cao en de Thuiszorg een eigen cao. De huidige cao van de branche loopt van 1 maart 2010 tot 1 maart 2012 (SOVVT, 2010). De cao is in december 2011 algemeen verbindend verklaard en geldt voor alle werkgevers en werknemers, die vallen onder de werkingssfeer van de cao.

#### *Cao-partijen*

De cao 2010 – 2012 voor de sector Verpleeg-, Verzorgingshuizen en Thuiszorg, Kraam- en Jeugdgezondheidszorg is afgesloten tussen de volgende werkgeversorganisaties:

- ActiZ;
- Branchebelang Thuiszorg Nederland (BTN).

en de volgende werknemersorganisaties:

- Abvakabo FNV;
- CNV Publieke Zaak;
- NU'91 – de Beroepsorganisatie voor de verpleging en verzorging;
- FBZ: Federatie van Beroepsorganisaties in de Zorg en daaraan gerelateerd onderwijs en onderzoek, te weten:
  - Ergotherapie Nederland (EN);
  - Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF);
  - Landelijke vereniging voor Artsen in Dienstverband (LAD);
  - Nederlands Instituut voor Psychologen (NIP);
  - Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD);
  - Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie, sectie Gezondheidszorg (NVLFG);
  - Nederlandse Vereniging voor Psychomotorische Therapie (NVPMT);
  - Vereniging van Geestelijk Verzorgers in Zorginstellingen (VGVZ);
  - Vereniging Hoger en Middelbaar Personeel in de sector Zorg en Welzijn (VHP Zorg).



#### *Definitie werkgever*

Onder werkgever wordt verstaan een verpleeg- en/of verzorgingshuis, of een thuiszorgorganisatie. Een thuiszorgorganisatie kan meerdere vormen van diensten omvatten:

- Huishoudelijke verzorging;
- Persoonlijk verzorging;
- Persoonlijke verpleging;
- Ondersteunende begeleiding;
- Activerende begeleiding;
- Prenatale zorg;
- Het uitlenen van verpleegartikelen;
- Jeugdgezondheidszorg;
- Dieetadvisering;
- Vaccinaties; en
- Kraamzorg.

#### *Inhoud cao*

De Verpleeg-, Verzorgingshuizen en de Thuiszorg (VVT) branche heeft net als de gehandicaptenzorg een uitgebreide cao opgesteld waarin een diversiteit van arbeidsvoorwaarden en regelingen zijn opgenomen. Ook in deze cao ligt een nadruk op de duurzame inzetbaarheid van werknemers.

Bijlage 1 geeft een overzicht van elk hoofdstuk uit de cao voor de Verpleeg-, Verzorgingshuizen en Thuiszorg, Kraam- en Jeugdgezondheidszorg 2010-2012 en welke regelingen daar in hoofdlijnen zijn afgesloten.

#### *Onderhandelingen voor een nieuwe cao*

De onderhandelingen voor een nieuwe cao zijn in februari 2012 in gang gezet. De vakbonden CNV Publieke Zaak, Abvakabo FNV, FBZ en NU'91 hebben per brief de cao opzegt. Dit moet formeel twee maanden voor het aflopen van de cao worden gedaan anders wordt de cao ongewijzigd met een jaar verlengd. Aangezien de werknemersorganisaties wijzigingen willen aanbrengen in de nieuwe cao hebben zij de cao opgezegd.

Zowel de werkgeversorganisaties als de werknemersorganisaties hebben inzetbrieven gepubliceerd met eisen voor de cao-onderhandelingen. Deze inzet is gericht op bepaalde punten in de cao die de partijen willen aanpassen.

### **3.5 Cao Kinderopvang**

De onderhandelingen voor de cao vinden plaats in het Overleg Arbeidsvoorwaarden Kinderopvang (OAK) waar de werkgevers- en werknemersorganisaties plaatsnemen. De laatste cao die de werkgeversorganisaties en de vakbonden voor de kinderopvang zijn overeengekomen liep van 1 mei 2010 tot 1 januari 2012 (FCB, 2010). De cao is algemeen verbindend verklaard door het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) en daarmee geldend voor alle werkgevers en werknemers in de kinderopvang.

#### *Cao-partijen*

De cao Kinderopvang 2010 - 2011 is afgesloten tussen de volgende werkgeversorganisaties:

- Maatschappelijk Ondernemers Groep (MOgroep Kinderopvang);

- De Branchevereniging Ondernemers in de Kinderopvang (BKN).

En de volgende werknemersorganisaties:

- Abvakabo FNV;
- CNV Publieke Zaak;
- Vakbond De Unie.

#### *Werkings sfeer*

De cao is van toepassing op ondernemingen die tegen vergoeding kinderopvang verzorgen voor kinderen tot de eerste dag van de maand waarop het voortgezet onderwijs voor kinderen begint. Deze kinderopvang omvat: dagopvang, voor-, tussen-, buiten- en naschoolse opvang en (bemiddeling bij) gastouderopvang. Uitgezonderd is het overblijven tijdens de middagpauze (toezichthouden op schoolgaande kinderen).

#### *Inhoud cao*

In de cao Kinderopvang zijn regelingen over de primaire en secundaire arbeidvoorwaarden opgenomen. In vergelijking met de gehandicaptenzorg en VVT is de cao voor de kinderopvang minder uitgebreid en gespecificeerd. In bijlage 1 wordt een overzicht gegeven van elk hoofdstuk uit de cao Kinderopvang 2010 – 2011 en welke regelingen daar in hoofdlijnen zijn afgesloten.

#### *Onderhandelingen voor een nieuwe cao*

Op 1 januari 2012 liep de cao Kinderopvang af. Sinds december 2011 hebben de werkgevers- en werknemersorganisaties al een aantal keer onderhandeld over een nieuwe cao, maar tot op heden nog zonder resultaat. Er is een spanningsveld tussen aantrekkelijke arbeidsvoorwaarden enerzijds en het effect van de bezuinigingen op de kinderopvang anderzijds. Wel hebben de sociale partners afspraken gemaakt over de pensioenpremieverdeling en de indexatie van de kostenvergoedingen voor 2012.

Totdat er een nieuwe cao is afgesloten is er sprake van nawerking van de huidige cao. Dat betekent dat de artikelen uit de laatste cao van toepassing zijn en blijven op de individuele arbeidsovereenkomst en dat de werkgever verplicht is deze te blijven toepassen. Dit geldt nog niet automatisch voor nieuwe medewerkers die worden aangenomen nadat de cao is verlopen. Echter in de praktijk kiezen werkgever en werknemer er meestal voor om vrijwillig overeen te komen dat de cao deel uitmaakt van de individuele arbeidsovereenkomst.

## 4 BETROKKENHEID WERKGEVERS BIJ DE SOCIALE DIALOOG

In dit hoofdstuk staat de derde onderzoeksvraag van het onderzoek centraal: *Hoeveel werkgevers in de social services sector zijn betrokken bij de sociale dialoog en op welk niveau?* Allereerst wordt omschreven hoe in Nederland de sociale dialoog wordt beschouwd. De sociale dialoog tussen sociale partners vindt in Nederland plaats op vier niveaus: nationaal, op het niveau van de sector zorg en welzijn, op brancheniveau en op instellingsniveau. Per niveau wordt beschreven welke sociale partners zijn betrokken bij de sociale dialoog, in welke vorm en op welke manier.

### 4.1 Definitie sociale dialoog Nederland

De definitie van sociale dialoog in het PESSIS project is: *“De dialoog tussen werkgever en werknemer”*. In Nederland bestaat de sociale dialoog niet alleen uit dialoog tussen werkgever en werknemer. Sociale dialoog wordt in Nederland breed opgevat en bestaat uit alle vormen van onderhandelen, maar ook raadpleging en het uitwisselen van informatie over sociaaleconomische onderwerpen. Bij sommige overleggen doen naast de sociale partners ook andere partijen mee zoals de overheid of het onderwijsveld. Sociale dialoog tussen alleen de werkgeversorganisaties en werknemersorganisaties is het meest zichtbaar in de cao-onderhandelingen.

De sociale dialoog tussen werkgevers- en werknemersorganisaties vindt in Nederland plaats op vier niveaus:

- Nationaal;
- Sector zorg en welzijn;
- Branche en;
- Instelling.

In de opeenvolgende paragrafen wordt per niveau besproken op welke manier werkgevers en werknemers betrokken zijn bij de sociale dialoog.

### 4.2 Sociale dialoog op nationaal niveau

Op nationaal niveau bestaan verschillende centrale werkgeversorganisaties en vakcentrales. Zij vertegenwoordigen een groot deel van de brancheorganisaties en behartigen de belangen op nationaal en internationaal niveau. De overkoepelende werkgeversorganisaties en vakcentrales onderhouden nauwe contacten met de politiek, het openbaar bestuur en andere maatschappelijke organisaties in Nederland en op Europees niveau.

De brancheorganisaties in de social services sector zijn aangesloten bij de volgende nationale centrale organisaties:

- Werkgeversorganisatie Vereniging VNO-NCW: VGN en Brancheorganisatie Kinderopvang
- Werkgeversorganisatie MKB: ActiZ
- Vakcentrale FNV: Abvakabo FNV
- Vakcentrale het Christelijk Nationaal Vakverbond (CNV): CNV Publieke Zaak

- Vakcentrale voor Middengroepen en Hoger Personeel (MHP): De Unie, Nu'91 (via CMHF)

Een nationaal orgaan waar de centrale werkgeversorganisaties en vakcentrales een belangrijke rol vervullen is de Sociaal-Economische Raad (SER)<sup>5</sup>. De SER adviseert het kabinet en het parlement over de hoofdlijnen van het uit te voeren sociaaleconomisch beleid. De raad bestaat uit:

- 11 vertegenwoordigers van de vakcentrales (FNV, CNV en MHP);
- 11 vertegenwoordigers van de centrale werkgeversorganisaties (LTO, MKB en VNO-NCW)
- 11 kroonleden bestaande uit onafhankelijke deskundigen benoemd door de Kroon.

De SER is in 1950 bij wet opgericht omdat een grotere betrokkenheid nodig was van werkgevers en werknemers bij het sociaaleconomische beleid.

De Stichting van de Arbeid<sup>6</sup> is een ander landelijk overlegorgaan waar de centrale organisaties van werkgevers en vakbonden zijn vertegenwoordigd. De Stichting is opgericht in 1945 en wordt vertegenwoordigd door de centrale werkgeversorganisaties VNO-NCW, MKB en LTO en door de vakcentrales FNV, CNV en MHP. De Stichting van de Arbeid heeft als doel goede arbeidsverhoudingen bevorderen door onder andere:

- het geven van informatie en advies aan werkgevers- en werknemersorganisatie;
- het voeren van overleg met de overheid; en
- het gevraagd dan wel ongevraagd advies geven aan de overheid.

De Stichting van de Arbeid voert overleg over sociaaleconomische vraagstukken zoals pensioenvoorzieningen, scholing en opleiding, arbeidsverhoudingen, werving en selectie van personeel, kinderopvang, ontslagstelsel en gelijke behandeling en beloning.

## 4.3 Sociale dialoog op niveau sector zorg en welzijn

Samenwerking vindt ook plaats op het niveau van de sector zorg en welzijn. Zo werken sociale partners samen in het bestuur van het pensioenfonds Zorg en Welzijn, in het landelijk orgaan voor beroepsonderwijs Calibris en in het Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn.

### 4.3.1 Samenwerking sociale partners in pensioenfonds (PFZW)

De sociale partners van de branche gehandicaptenzorg, de VVT en kinderopvang werken samen in het pensioenfonds Zorg en Welzijn. Het bestuur van het pensioenfonds Zorg en Welzijn bestaat uit vertegenwoordigers van sociale partners. De volgende werkgeversorganisaties nemen deel aan het bestuur:

- VGN;
- MOgroep;
- Nederlandse Vereniging Ziekenhuizen (NVZ);
- Geestelijke Gezondheidszorg Nederland (GGZ); en
- ActiZ.

<sup>5</sup> <http://www.ser.nl/>

<sup>6</sup> <http://www.stvda.nl/>

En de volgende werknemersorganisaties:

- FBZ;
- Abvakabo FNV;
- NU'91; en
- CNV Publieke Zaak.

De branche kinderopvang wordt in het bestuur vertegenwoordigd via een gezamenlijke zetel met Jeugdzorg en Welzijn. Pensioenfonds Zorg en Welzijn is verantwoordelijk voor het pensioenbeleid en het pensioenvermogen van ruim twee miljoen (oud)werknemers in de sector zorg en welzijn. Het bestuur is verantwoordelijk voor de pensioenregeling en het fondsbeleid. Ook is het bestuur, de sociale partners, verantwoordelijk voor een goede uitvoering van de pensioenregeling.

#### **4.3.2 Samenwerking sociale partners in Calibris (Landelijk Orgaan Beroepsonderwijs)**

Calibris is het kenniscentrum verantwoordelijk voor het onderhoud van de kwalificatiestructuur van de opleidingen op mbo-niveau voor de sectoren zorg, welzijn en sport en voor de erkenning van leerbedrijven. Calibris wordt gefinancierd door het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap en voert een aantal wettelijke taken uit voortvloeiend uit de wet Educatie en Beroepsonderwijs (WEB). Daarnaast levert Calibris in opdracht van leerbedrijven, onderwijsinstellingen en branches aanvullende producten en diensten. Het doel van Calibris is meer balans en dynamiek op de arbeidsmarkt en het werkt aan een soepele aansluiting tussen beroepspraktijk en beroepsonderwijs. De organisatie werkt als intermediair en slaat een brug tussen school en leerbedrijf.

Het bestuur van Calibris is samengesteld vanuit werkgevers-, werknemers- en onderwijsorganisaties. Iedere groep van deze organisaties vaardigt drie leden af. Het bestuur bestaat uit 10 personen, met inbegrip van een onafhankelijke voorzitter. Namens de werkgeversorganisaties nemen deel in het bestuur:

- MOgroep & VGN;
- ActiZ; en
- Nederlandse Vereniging Ziekenhuizen (NVZ) & Geestelijke Gezondheidszorg Nederland (GGZ).

Namens de werknemersorganisaties zitten in het bestuur:

- Abvakabo FNV; en
- CNV Publieke Zaak.

Het bestuur ziet toe op de uitvoering van de wettelijke taken van Calibris. Deze kerntaken betreffen de kwalificatiestructuur, de beroepspraktijkvorming en de externe legitimering. Zo stelt het bestuur het beleidskader kwalificatiestructuur, deelkwalificaties met eindtermen en de erkenningenregeling vast. Het bestuur stelt daarnaast het meerjarenbeleidsplan van Calibris vast; de begroting; de jaarrekening en het jaarverslag. Ook worden tussentijds voortgangsrapportages over de uitvoering van de wettelijke taken besproken met het bestuur.

Calibris ondersteunt op regionaal niveau verschillende initiatieven die gericht zijn op het verbeteren van de kwantitatieve en kwalitatieve aansluiting van de zorg- en agogische opleidingen op de arbeidsmarkt. Een recent voorbeeld is de Convenantondertekening kinderopvang Zeeland en West-Brabant (Calibris, 2012). Op 2 februari 2012 hebben zestien kinderopvangorganisaties, vier opleidingen

Pedagogisch Werker en Calibris hun handtekening gezet onder het tweede samenwerkingsconvenant. Deze organisaties zijn 'partners in opleiding' en hebben tot doel om te zorgen voor kwantitatief en kwalitatief voldoende pedagogische medewerkers in de kinderopvang.

### **4.3.3 Samenwerking sociale partners in Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn**

In Nederland hebben verschillende partijen gezamenlijk het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW) opgezet. Via dit onderzoeksprogramma wordt inzicht gecreëerd in de situatie op de arbeidsmarkt voor de volgende branches:

- ziekenhuizen;
- verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT), inclusief kraamzorg;
- gehandicaptenzorg;
- geestelijke gezondheidszorg (GGZ), inclusief verslavingszorg;
- welzijn en maatschappelijke dienstverlening (WMD);
- jeugdzorg; en
- kinderopvang

De volgende arbeidsmarktfondsen, bestaande uit sociale partners, zijn opdrachtgever van het onderzoeksprogramma:

- Stichting Arbeidsmarkt- en Opleidingsbeleid Verpleeg-, Verzorgingshuizen en Thuiszorg (A&O VVT);
- Stichting Arbeidsmarkt Gehandicaptenzorg (StAG);
- Stichting Arbeidsmarkt Ziekenhuizen (StAZ);
- Stichting O&O-Fonds Geestelijke Gezondheidszorg (OOFGGZ).
- Stichting Fonds Collectieve Belangen (FCB).

Ook de volgende partijen zijn opdrachtgever van het onderzoeksprogramma:

- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport;
- Calibris, kenniscentrum voor leren in de praktijk in Zorg, Welzijn en Sport;
- UWV Werkbedrijf.

Het onderzoeksprogramma moet aan de deelnemende partijen de handvatten bieden om proactief beleid te voeren: landelijk, aan de cao-tafel, binnen de landelijk opererende instituties, maar ook lokaal-regionaal. Jaarlijks brengt het Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn een rapport uit met een beknopt overzicht van de huidige en toekomstige arbeidsmarktsituatie in de bovengenoemde sectoren. Ook publiceert het onderzoeksprogramma jaarlijks regioportretten omtrent de arbeidsmarktsituatie van de verschillende sectoren.

## **4.4 Sociale dialoog op brancheniveau**

Op brancheniveau zijn er verschillende overleggen en organisaties waar de sociale partners van de gehandicaptenzorg, ouderzorg en de kinderopvang gezamenlijk tot nieuw beleid, projecten, activiteiten en cao's komen.

### **4.4.1 Samenwerking in cao-overleg**

Allereerst is er het cao-overleg. Er zijn vaak bepaalde voorwaarden verbonden aan het cao-overleg. Soms zijn er bijvoorbeeld meerdere werknemersorganisaties actief in de branche, maar zitten zij niet aan de cao-tafel. Dit heeft te maken met het aantal

leden, het aantal jaar bestaansrecht, etc. Deze voorwaarden verschillen per branche.

In het vorige hoofdstuk is al uitgebreid aan bod gekomen welke werknemersorganisaties en werkgeversorganisaties van de drie branches zijn vertegenwoordigd in het overleg. In deze paragraaf nog een korte samenvatting.

#### *Gehandicaptenzorg*

Sociale partners zijn verenigd in het Overleg Arbeidsvoorwaarden Gehandicaptenzorg (OAGz). In dit overleg houden de sociale partners het voorbereidingsoverleg, de onderhandeling en het uitvoeringsoverleg voor de cao. De Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) onderhandelt namens MEE Nederland. Namens de werknemersorganisaties onderhandelen de Abvakabo FNV, CNV Publieke Zaak, FBZ en NU'91.

#### *Verpleeg-, Verzorgingshuizen en Thuiszorg*

In het Sociaal Overleg Verpleeg-, Verzorgingshuizen en Thuiszorg (SOVVT) worden (technische) zaken uitgewerkt of voorbereid voor het cao-overleg. Namens de werkgeversorganisaties onderhandelen ActiZ en de Branchebelang Thuiszorg Nederland. Namens de werknemersorganisaties onderhandelen Abvakabo FNV, CNV Publieke Zaak, NU'91 en de FBZ (en daaraan gerelateerde organisaties).

#### *Kinderopvang*

De onderhandelingen voor de cao vinden plaats in het Overleg Arbeidsvoorwaarden Kinderopvang (OAK). Namens de werkgeversorganisaties onderhandelt de Brancheorganisatie Kinderopvang. Namens de werknemersorganisaties onderhandelen Abvakabo FNV, CNV Publieke Zaak en Vakbond De Unie.

### **4.4.2 Samenwerking in arbeidsmarktfondsen**

Een andere vorm van sociale dialoog die vrij specifiek is voor Nederland is een arbeidsmarktfonds. In een arbeidsmarktfonds zitten werkgevers- en werknemersorganisaties gezamenlijk om de tafel. Zij streven ernaar op landelijk niveau de werking van de arbeidsmarkt van de branche te bevorderen en verbeteren. De activiteiten en projecten die worden uitgevoerd door het arbeidsmarktfonds zijn gericht op arbeidsmarktbeleid en niet op arbeidsvoorwaarden.

#### *Gehandicaptenzorg*

In 2005 is een samenwerkingsverband van sociale partners in de gehandicaptenzorg opgericht uit het voormalige sectorfonds zorg en welzijn: de Stichting Arbeidsmarkt Gehandicaptenzorg (StAG). Het StAG bestuur bestaat uit acht leden; vier namens de werkgeversorganisatie en vier namens werknemersorganisaties. In de StAG participeren de werkgeversorganisatie VGN en de werknemersorganisaties Abvakabo FNV, CNV Publieke Zaak, FBZ en NU'91. Het secretariaat van de StAG is belegd bij het Centrum Arbeidsverhoudingen (CAOP).

De StAG heeft tot doel het functioneren van de arbeidsmarkt van de gehandicaptenzorg en het scholings- en opleidingsaanbod voor de branche te bevorderen. Zij wil voorwaarden scheppen voor een kwalitatief goede zorgverlening aan gehandicapten tegen maatschappelijk aanvaardbare kosten.

Jaarlijks publiceert de StAG een beleidsplan met de speerpunten die het arbeidsmarktfonds wil realiseren (StAG, 2010 en 2011) en een jaarverslag met de resultaten die zijn behaald. De projecten en activiteiten van de StAG in 2010; 2011 en 2012 zijn te clusteren in drie peilers:

1. Professionaliteit;
2. Arbeidsverhoudingen
3. Optimalisering arbeidsomstandigheden;
4. Participatie en inzetbaarheid.

Daarnaast voert de StAG projecten en activiteiten uit die gelieerd zijn aan de cao gehandicaptenzorg.

### *Ouderenzorg*

In 2009 is de Stichting Arbeidsmarkt- en Opleidingsbeleid Verpleeg-, Verzorgingshuizen en Thuiszorg (A+O VVT) opgericht. Dit fonds is het fusieresultaat van de Stichting Arbeidsmarktbeleid Branche Verpleeg- en Verzorgingshuizen (SAB V&V) en de Stichting Fonds voor Arbeidsmarktbeleid en Opleidingen Thuiszorg (FAOT). Het A+O VVT bestuur bestaat uit tien leden. Vijf bestuurders worden benoemd door de werkgeversorganisaties (ActiZ en BTN) en vijf bestuurders door de werknemersorganisaties Abvakabo FNV, FBZ, NU'91 en CNV Publieke Zaak). Het bestuur heeft twee adviescommissies die het bestuur adviseren over de aanpak, uitvoering en begeleiding van projecten: één commissie richt zich op de opleidingen in de VVT-branche en de arbeidsmarkt, de andere op arbeidsomstandigheden, verzuim en re-integratie. De commissies bestaan uit leden die deskundig zijn op deze terreinen en door het bestuur zijn benoemd. Het secretariaat van de Stichting A+O VVT is belegd bij het CAOP.

A+O VVT heeft tot doel de werking van de arbeidsmarkt in de VVT-branche op landelijk niveau te verbeteren en bevorderen door bijvoorbeeld:

- bij te dragen aan het oplossen van personele knelpunten;
- bij te dragen aan een aantrekkelijke werkomgeving met goede arbeidsomstandigheden;
- opleidingskansen te bieden door onder meer het onderhouden van drie branche-erkende opleidingen;
- in te spelen op de onderscheidende facetten van het werken in verpleeg-, verzorgingshuizen en de thuiszorg.

Jaarlijks publiceert A+O VVT een beleidsplan met de speerpunten die het arbeidsmarktfonds wil realiseren en een jaarverslag met de resultaten die zijn behaald. De projecten en activiteiten van A+O VVT in de afgelopen jaren zijn samen te vatten onder zes thema's:

- Arbeidsmarkt en opleidingen;
- Arbeidsmarktomstandigheden;
- HRM;
- Arbeidsvoorwaarden;
- Communicatie;
- Europees Sociaal Fonds.

De thema's vormen de paraplu waaronder diverse activiteiten en projecten worden geïnitieerd.

### *Kinderopvang*

Het Fonds Collectieve Belangen (FCB) is het arbeidsmarktfonds van en voor werkgevers en werknemers in de branches welzijn & maatschappelijke dienstverlening, jeugdzorg en kinderopvang. Namens de werkgeversorganisatie in de kinderopvang neemt Brancheorganisatie Kinderopvang deel aan het bestuur en namens de werknemersorganisaties CNV Publieke Zaak en Abvakabo FNV. Onder het bestuur functioneert een stuurgroep die het bestuur beleidsinhoudelijk adviseert. De vertegenwoordiging van deze stuurgroep is gelijk aan het bestuur.

FCB WJK heeft tot doel het verzamelen, ontwikkelen en delen van arbeidsmarkt-informatie en praktische instrumenten voor een gezonde arbeidsmarkt. De focus ligt



op onderzoek naar de arbeidsmarkt, instroom personeel, de ontwikkeling en mobiliteit van werknemers, het terugdringen van ziekteverzuim en veilig en gezond werken.

Binnen FCB zijn er vier programmalijnen en voor elk van deze programmalijnen is een werkgroep die meekijkt naar een optimale aansluiting van de projecten bij de behoefte van de branche.

Sociale dialoog op brancheniveau vindt ook plaats in de stichting Bureau Kwaliteit Kinderopvang (BKK). Werkgevers-, werknemersorganisaties en ouders hebben gezamenlijk BKK opgericht. Dit initiatief komt voort uit een doelstelling van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid om de pedagogische kwaliteit van de kinderopvang te verbeteren. Hier is veertig miljoen euro ter beschikking gesteld voor 2009 – 2012. In het bestuur van BKK zitten de volgende organisaties:

- Werkgeversorganisatie Brancheorganisatie Kinderopvang;
- Werknemersorganisatie de Unie;
- Werknemersorganisatie CNV Publieke Zaak;
- Werknemersorganisatie Abvakabo FNV en
- Ouderorganisatie Belangenvereniging van Ouders in de Kinderopvang (BOinK).

Bureau Kwaliteit Kinderopvang (BKK) stimuleert en ondersteunt de regionale samenwerking en afstemming tussen beroepsonderwijs en werkveld, o.a. door het delen van informatie en het beschikbaar stellen van samenwerkingsbudget. In alle regio's hebben kinderopvangorganisaties en het beroepsonderwijs convenanten op strategisch niveau getekend met onderliggende inhoudelijke afspraken.

BKK richt zich op vier hoofdtaken:

- Bevorderen van samenwerking tussen beroepsonderwijs en praktijk, zodat een continue afstemming van kwaliteitseisen vanzelfsprekend wordt;
- Stimuleren van talentontwikkeling door mogelijkheden voor loopbaanontwikkeling, instroom en doorstroom, functiedifferentiatie en combinatiefuncties onder de aandacht te brengen en te stimuleren;
- Ontwikkeling en implementatie van het Pedagogisch kader kindercentra voor 0-4 jaar en voor 4-13 jaar;
- Beheren en uitgeven van een scholingsbudget en een budget voor een EVC-procedure waar kinderopvangorganisaties een beroep op kunnen doen ter bevordering van de pedagogische scholing van pedagogische medewerkers, leidinggevend en medewerkers betrokken bij de opleiding, begeleiding en coaching van pedagogische medewerkers.

## 4.5 Sociale dialoog op instellingsniveau

Op instellingsniveau omvat de sociale dialoog tussen de werkgever en de werknemers medezeggenschap via de ondernemingsraad/personeelsvertegenwoordiging. In Nederland bestaat sinds 1950 de Wet op de ondernemingsraden (WOR)<sup>7</sup>. Deze wet regelt de medezeggenschap van werknemers in ondernemingen in Nederland. Dit zorgt ervoor dat werknemers betrokken worden bij de totstandkoming van besluiten in de onderneming en invloed kunnen uitoefenen op het beleid. Ook zorgt medezeggenschap ervoor dat de werkgever informatie krijgt vanuit de werkvloer. Een ondernemingsraad (OR) heeft een tweeledige taak; vertegenwoordiger zijn van de werknemers en overlegpartner van de werkgever bij

<sup>7</sup> Wet op de ondernemingsraden:

[http://wetten.overheid.nl/BWBR0002747/geldigheidsdatum\\_15-03-2012](http://wetten.overheid.nl/BWBR0002747/geldigheidsdatum_15-03-2012)

besluitvorming. Deze besluitvorming gaat om sociale doelstellingen zoals de aanwezigheid van goede arbeidsomstandigheden en economische doelstellingen zoals continuïteit van de onderneming en de werkgelegenheid.

In de WOR is bepaald dat een organisatie waar ten minste 50 personen werken verplicht is een ondernemingsraad (OR) in te stellen. De WOR geeft de OR diverse rechten en faciliteiten:

- De werkgever voert overleg met de OR;
- De werkgever verstrekt informatie aan de OR;
- De werkgever vraagt tijdig advies aan de OR ten aanzien van voorgenomen besluiten over belangrijk financieel-economische of bedrijfsorganisatorische aangelegenheden;
- De werkgever vraagt tijdig instemming van de OR ten aanzien van voorgenomen besluiten op het gebied van het sociale beleid van de onderneming in ruime zin;
- De werkgever verleent bepaalde faciliteiten zoals uren om te spenderen aan de OR en scholing.

Voor kleine ondernemingen waar tussen de 10 en 50 werknemers werken is de werkgever verplicht een personeelsvertegenwoordiging (PVT) in te stellen als de meerderheid van het personeel daar om vraagt. Vanuit de WOR heeft de PVT ook diverse rechten en faciliteiten, zoals het recht op informatie en het recht op instemming bij een werktijdregeling. Over het algemeen heeft een PVT minder rechten en faciliteiten dan een OR. In een organisatie waar tussen de 10 en 50 werknemers werken en waar geen OR of PVT is ingesteld regelt de WOR dat de werkgever twee keer per jaar met het personeel bijeen moet komen in een personeelsvergadering om de algemene gang van zaken in de organisatie te bespreken.

In de cao's van de gehandicaptenzorg, kinderopvang en verpleeg-, verzorgingshuizen en thuiszorg zijn regelingen getroffen over medezeggenschap. Hieronder een kort overzicht van deze regelingen.

#### *Cao Gehandicaptenzorg 2011 - 2014*

In de cao Gehandicaptenzorg (VGN, 2011) is hoofdstuk 13 gewijd aan medezeggenschap. In de cao is afgesproken dat instellingen met ten minste 35 werknemers verplicht zijn tot het instellen van een OR. Leden van de OR krijgen 300 uur per jaar vrij van dienst voor de uitvoering van hun activiteiten voor de ondernemingsraad. De OR heeft als extra bevoegdheid het recht om advies uit te brengen over de benoeming of ontslag van een directielid en adviesrecht over tussentijdse wijzigingen van de begroting.

In de cao is verder afgesproken dat over onderwerpen die niet in de cao geregeld zijn, de werkgever en OR/PVT regelingen treffen (zover deze niet in strijd zijn met de wet of cao). Tevens zijn in de cao een aantal 'kan-bepalingen' opgenomen. De werkgever en de OR kunnen afwijkende regelingen treffen ten aanzien van een aantal bepalingen. Voorbeelden zijn bepalingen over bijzondere feest- en gedenkdagen, over waarnemingstoeslag, of over hogere salariering van leerlingen van 21 jaar of ouder. In artikel 13.3 van de cao is aangegeven voor welke 'kan-bepalingen' een afwijkende regeling mag worden getroffen.

#### *Cao Verpleeg-, Verzorgingshuizen en Thuiszorg, Kraam- en Jeugdgezondheidszorg 2010-2012*

Hoofdstuk 10 in de cao Verpleeg-, Verzorgingshuizen en Thuiszorg, Kraam- en Jeugdgezondheidszorg (SOVVT, 2010) gaat specifiek over medezeggenschap. In de

cao is niet benoemd bij hoeveel werknemers een instelling verplicht is een OR/PVT in te stellen. In artikel 10.1 worden de extra bevoegdheden benoemd van de OR:

- De OR heeft het recht advies uit te brengen over de benoeming of ontslag van een directielid;
- De werkgever bespreekt eenmaal per jaar het werktijdenbeleid met de OR. Werknemers hebben medezeggenschap om dit vast te stellen.
- De werkgever spant zich in om samen met de OR aandacht te besteden aan de thema's werkdruk en veiligheid.
- De werkgever overlegt eenmaal per jaar met de OR over het contractenbeleid. Er wordt onder andere gesproken over het aangaan van grotere contracten en het opplussen van deeltijdcontracten alsook knelpunten inzake de uitvoering van de werktijdenregeling.
- De werkgever stelt jaarlijks in overleg met de OR een scholingsplan en het daarvoor benodigde budget vast.

#### *Cao Kinderopvang 2010 – 2011*

In de cao Kinderopvang (FCB, 2010a) wordt al in het voorwoord van de cao verwezen naar A-bepalingen en B-bepalingen. De A-bepalingen zijn vetgedrukt weergegeven in de cao en daar mogen geen afwijkende bepalingen voor worden gemaakt. Op alle B-bepalingen mogen op ondernemingsniveau afwijkende bepalingen worden afgesproken. Op een aantal plaatsen in de tekst van de cao is aangegeven dat maatwerkafspraken kunnen worden gemaakt met de medezeggenschap (OR/PVT) of met de individuele werknemer. Deze maatwerkafspraken eindigen bij het einde van de looptijd van de cao.

Hoofdstuk 10 van de cao Kinderopvang gaat expliciet in op medezeggenschap. In artikel 10.1 is afgesproken dat een werkgever waar ten minste 10 maar minder dan 50 werknemers werkzaam zijn verplicht is een PVT in te stellen. Leden van de PVT hebben recht op 2 scholingsdagen per jaar. Verder hebben leden van de OR per jaar het recht om ten minste 75 uren tijdens werktijd te besteden aan werkzaamheden voor de OR.

Verder komt in hoofdstuk 10 van de cao uitgebreid aan bod welke (extra) rechten een OR/PVT heeft. Zo heeft een OR/PVT rechten bij de bestuursamenstelling, bij reorganisaties en bij fusies.

#### *Opstellen sociaal plan*

Bij het opstellen van een sociaal plan, voor het geval een reorganisatie gaat spelen, kunnen naast de OR ook de vakbonden een rol spelen in de sociale dialoog. Een sociaal plan kan tot stand komen door<sup>8</sup>:

- Alleen de werkgever;
- De werkgever en de werknemersorganisaties;
- De werkgever en de ondernemingsraad;
- De werkgever, werknemersorganisaties en de ondernemingsraad.

Vaak is de rol van de OR beperkt bij het opstellen van een sociaal plan omdat zij volgens de Wet op de CAO geen vereniging zijn met volledige rechtsbevoegdheid. De OR is daarom vaak medeondertekenaar. Vakbondsleden die ervaring hebben in onderhandelen stemmen dikwijls een sociaal plan af met de werkgever. Sociale partners benoemen soms in een cao wie er is betrokken bij het afsluiten van een sociaal plan. In de cao Gehandicaptenzorg is aangegeven dat de werkgever zich met werknemersorganisaties 'aantoonbaar zal inspannen om te komen tot een

<sup>8</sup> Informatie komt van [www.sociaalplan.nl](http://www.sociaalplan.nl)

sociaal plan'. In de cao van de Verpleeg-, Verzorgingshuizen en Thuiszorg, Kraam- en Jeugdgezondheidszorg is de werkgever verplicht om met werknemersorganisaties te overleggen over een wachtgeldregeling, onderdeel van een sociaal plan. In de cao Kinderopvang wordt vermeld dat 'toepassing van het ontslagbesluit eerst plaats vindt na overleg met de werknemersorganisaties waarvan leden bij de werkgever werkzaam zijn'.

## 5 BELANGRIJKE ARBEIDSTHEMA'S IN DE GEHANDICAPTENZORG, OUDERENZORG EN KINDEROPVANG

De vierde onderzoeksvraag die centraal staat in dit rapport luidt: *Wat zijn de belangrijkste arbeidsthema's die spelen in de social services sector en op welk niveau spelen die thema's?* In dit hoofdstuk bespreken we allereerst factoren die van invloed zijn op de arbeidsmarkt van de sector zorg en welzijn. Dit zijn zowel politieke maatregelen als demografische ontwikkelingen. Vervolgens bespreken we de actuele arbeidsthema's in de gehandicaptenzorg, ouderenzorg en kinderopvang

### 5.1 Factoren van invloed op de arbeidsmarkt van de sector zorg en welzijn

In deze paragraaf worden enkele politieke en demografische ontwikkelingen in Nederland besproken die van invloed zijn op de social services sector zoals besproken in dit onderzoek. Allereerst de invloed van de bezuinigingen en investeringen op de drie branches. Daarna gaan we in op de vergrijzing en ontgroening en op het pensioenbeleid in Nederland.

#### 5.1.1 Bezuinigingen en investeringen

Om aan de Europese regel te voldoen om het begrotingstekort te beperken tot 3 procent hebben de kabinetspartijen VVD-CDA met gedoogpartner PVV onderhandeld. Naast de bezuinigingen van 18 miljard uit het regeerakkoord moet nog een bezuinigingspakket van 14 miljard euro worden samengesteld. De partijen konden het uiteindelijk niet eens worden over deze bezuinigingen. Op 23 april 2012 is het VVD-CDA kabinet daarom gevallen. Vervolgens heeft het demissionair kabinet met enkele oppositiepartijen overeenstemming bereikt over een bezuinigingspakket waarmee het begrotingstekort binnen de Europese regel blijft.

De sector zorg en welzijn waaronder de gehandicaptenzorg, ouderenzorg en kinderopvang is voor een groot deel afhankelijk van overheidsfinanciering. Het kabinet wil de uitgavengroei van de gezondheidszorg beheersen. Tegelijkertijd investeert het kabinet in de kwaliteit van de (langdurige) zorg. Hieronder een overzicht van de bezuinigingen op de sector zorg en welzijn zoals afgesproken in het regeerakkoord. Het is nog onduidelijk wat de consequenties gaan zijn van de tweede bezuinigingsronde van 14 miljard euro op de sector zorg en welzijn.

#### *Bezuinigingen*

Een bezuiniging die van invloed is op de ouderenzorg en gehandicaptenzorg is de korting van 200 miljoen euro op de huishoudelijke hulp in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Dit gaat grotendeels ten laste van het persoonsgebonden budget thuiszorg. Dit zal de vraag naar thuiszorg en daarmee de vraag naar personeel afremmen (AZW, 2011).

Een andere maatregel is dat het kabinet de dagbesteding en begeleiding uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) wil overhevelen naar de Wmo (AZW, 2011). Dit gaat gepaard met een efficiencykorting van 5 procent. Het gaat hier onder andere om begeleiding van mensen met een verstandelijke, lichamelijke of

zintuiglijke beperking en ouderen met somatische of psychogeriatrische problemen. Deze overheveling betekent dat de gemeenten vanaf 1 januari 2013 verantwoordelijk worden voor nieuwe aanvragers. Een maatregel die specifiek van invloed op de gehandicaptenzorg is het voornemen van het kabinet om het iq-criterium voor zorg in de AWBZ te verschuiven van 85 naar 70. Hierdoor kunnen minder mensen met een verstandelijke beperking aanspraak doen op de AWBZ.

Welke invloed deze maatregelen gaan hebben is nog onduidelijk, maar mogelijk leiden deze wel tot een minder sterke groei van het zorggebruik en daarmee tot een minder sterke toename van de vraag naar werknemers. De sociale partners in de gehandicaptenzorg en de ouderenzorg (VVT) vinden het belangrijk om zicht krijgen op de gevolgen van de overheveling van de persoonlijke begeleiding naar de Wmo en daar op te anticiperen.

Wat betreft de kinderopvang heeft het vorige kabinet (Balkenende IV) per 2011 de eigen bijdrage van ouders verhoogd en de inkomensgrens waarboven ouders maximaal bijdragen voor het eerste kind verlaagd. Daarnaast heeft het kabinet het recht op kinderopvangtoeslag gekoppeld aan de gewerkte uren van de minst werkende ouder en het recht beperkt tot 140% voor dagopvang en 70% voor de BSO. In het regeerakkoord van het huidige VVD-CDA kabinet zijn nog meer bezuinigingen aangekondigd. AZW (2011) geeft aan dat er een afname van de vraag naar kinderopvang wordt verwacht, maar dat dit nog beperkt blijft door de wachtlijsten die er zijn in de Randstad en de normen voor het aantal kinderen per leidster. Brancheorganisatie Kinderopvang verwacht dat de vraag naar kinderopvang veel meer afneemt en daarmee ook de werkgelegenheid (Brancheorganisatie Kinderopvang, 2011). Vooral werknemers met kleine arbeidscontracten zullen de gevolgen ervaren.

#### *Investerings Langdurige Zorg 2011 – 2015*

Naast de genoemde bezuinigingen wil het huidige kabinet investeren in de kwaliteit van de ouderenzorg, gehandicaptenzorg en langdurige geestelijke gezondheidszorg. De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft in september 2011 gezamenlijk met werkgeversorganisaties in de zorg het *Convenant Kwaliteitsimpuls Langdurige Zorg* afgesloten (Rijksoverheid, 2011). Dit convenant heeft onder meer betrekking op de ouderenzorg en gehandicaptenzorg.

De volgende werkgeversorganisaties hebben dit convenant ondertekend:

- Zorgverzekeraars Nederland;
- ActiZ organisatie van zorgondernemers;
- Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN);
- Geestelijke Gezondheidszorg Nederland (GGZ Nederland);
- Branchebelang Thuis Nederland (BTN);
- Federatie Opvang; en
- de Verpleegkundigen en Verzorgende Nederland (V&VN).

In het convenant is afgesproken dat er een structurele extra investering van 852 miljoen euro per jaar wordt gedaan in de langdurige zorg. In het convenant is afgesproken dat het geld wordt aangewend voor:

- het opleiden en aannemen van 12.000 extra werknemers voor het primaire proces in de langdurige zorg;
- het bevorderen van de kwaliteit van de langdurige zorg door extra verzorgenden en verpleegkundigen op te leiden en aan te nemen en de huidige medewerkers op te leiden tot een hoger kwalificatieniveau;
- administratieve lasten beperken.

De ambitie is dat de 12.000 extra werknemers per 31 december 2013 zijn aangenomen of in opleiding zijn. In het convenant zijn afspraken gemaakt over de reikwijdte van het convenant, de rollen van de betrokken partijen, het terugdringen van de administratieve lasten, de aanwending van het geld en het monitoren van de voortgang.

### 5.1.2 Vergrijzing, ontgroening en krimp van de (beroeps)bevolking

Een belangrijke ontwikkeling die van invloed is op de arbeidsmarkt in Nederland is de vergrijzing en ontgroening. De babyboomers, geboren na de Tweede Wereldoorlog, gaan met pensioen. Tegelijkertijd daalt het aantal kinderen en stagneert de groei van de bevolking. In de Nederlandse zorgsector is zelfs sprake van een dubbele vergrijzing; een vergrijzend personeelsbestand én een vergrijzende bevolking. Dit brengt diverse uitdagingen met zich mee. De toename van het aantal ouderen leidt tot een stijging van de zorgvraag en daarmee een toename van de arbeidsvraag (AZW, 2011). Meer ouderen zorgt er ook voor dat er verschuivingen gaan plaatsvinden in het soort zorg dat verleend moet worden. De vraag is of deze toename voldoende opgevangen kan worden met een vergrijzend personeelsbestand. Met een groeiend aantal oudere werknemers staan vooral de fysiek zware beroepen onder druk. Daarnaast zijn er ook zorgen over de instroom van nieuwe werknemers, omdat de bevolkingskrimp in sommige regio's tot afname leidt van het arbeidsaanbod (daling van het aantal 15 tot 65 jarigen) (AZW, 2011).

#### *Wijzigingen pensioenstelsel Nederland*

Als gevolg van de vergrijzing zijn er in Nederland vele discussies geweest over de hervorming van het pensioenstelsel. Op 4 juni 2011 hebben de werkgevers- en werknemersorganisaties een nieuw akkoord bereikt over het AOW<sup>9</sup>- en pensioenstelsel<sup>10</sup>. Op 10 juni 2011 hebben het kabinet en de werkgevers- en werknemersorganisaties het akkoord verder uitgewerkt. De hoofdlijnen uit dit akkoord zijn:

- De AOW-leeftijd gaat in 2020 naar 66 jaar. Mogelijk vindt een verhoging plaats van de AOW-leeftijd in 2025 naar 67 jaar.
- Mensen kunnen door een flexibele AOW kiezen wanneer ze stoppen met werken. Wie eerder stopt ontvangt minder AOW. Wie later stopt en daardoor later gebruikmaakt van de AOW ontvangt meer AOW.
- Het wordt voor oudere werknemers makkelijker gemaakt door te werken.

De maatregel tot de verhoging van de AOW-leeftijd kan in de langere termijn tot een toename van het arbeidsaanbod leiden.

## 5.2 Arbeidsthema's in de social services sector

Het Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn biedt met hun jaarlijkse werkgeversenquêtes relevante informatie over de arbeidsthema's die werkgevers van belang vinden (Visser & Schoenmakers, 2012). Deze enquêtes worden ook voorgelegd aan werkgevers in de gehandicaptenzorg, VVT-branche en kinderopvang.

<sup>9</sup> AOW staat voor Algemene Ouderdomswet en is ingevoerd in 1957. AOW is een basispensioen voor mensen die werken en wonen in Nederland en de pensioengerechtigde leeftijd hebben bereikt.

<sup>10</sup> Artikel: <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/algemene-ouderdomswet-aow/verhoging-aow-leeftijd>; <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/algemene-ouderdomswet-aow/documenten-en-publicaties/persberichten/2009/12/23/aanvullende-maatregelen-verhoging-aow-leeftijd.html>

### *Knelpunten bij de uitvoering van het personeelsbeleid*

In de werkgeversenquête die in 2011 is afgenomen wordt ingegaan op de knelpunten die werkgevers ervaren bij de uitvoering van het personeelsbeleid. In de zorgsector zijn de grootst ervaren knelpunten:

- de beheersing van de werkdruk (41%);
- het aantrekken van (nieuw) personeel (40%);
- en de vergrijzing van het personeel (38%).

In de sector WJK, waaronder kinderopvang, zijn de grootst ervaren knelpunten:

- beheersing van werkdruk (23%);
- onvoldoende beschikbaarheid van het personeel als gevolg van verlof/vakanties (18%);
- en loonkosten (18%).

In zowel de zorg als de WJK-sector is beheersing van de werkdruk het grootste knelpunt en een actueel thema in het personeelsbeleid. Meer dan de helft van de werkgevers in de gehandicaptenzorg (56%) en in verpleeg- en verzorgingshuizen (53%) ervaart dat de werkdruk in het afgelopen jaar is opgelopen. In de thuiszorg (50%) en kinderopvang (66%) is de werkdruk gelijk gebleven. De hogere werkdruk leidt in al deze branches tot overwerk. Ook is er in hogere mate sprake van een hoger ziekteverzuim, lagere kwaliteit van zorg, klachten van personeel en klachten van cliënten.

In de zorgsector is het aantrekken van (nieuw) personeel ook een veelgenoemd knelpunt. De branches in de zorg hebben te maken met een groot aandeel moeilijk vervulbare vacatures. In de verpleeg- en verzorgingshuizen vindt 58 procent van de werkgevers dat openstaande vacatures moeilijk vervulbaar zijn. Dit geldt voor 49 procent van de werkgevers in de thuiszorgbranche. De openstaande vacatures zijn bijna allemaal voor verplegend en verzorgend personeel. De voornaamste redenen waarom vacatures moeilijk vervulbaar zijn is het gebrek aan (geschikte) sollicitanten. In de gehandicaptenzorg is het aandeel moeilijke vervulbare vacatures met 29 procent minder aanzienlijk. In de kinderopvang is dat 27 procent.

### **5.2.1 Belangrijke arbeidsthema's in de gehandicaptenzorg**

Arbeidsthema's die actueel zijn in de branche gehandicaptenzorg zijn duurzame inzetbaarheid, instroom en behoud van personeel, arbeidsomstandigheden en professionalisering. Hieronder een korte uiteenzetting.

#### *Duurzame inzetbaarheid*

Met een ouder wordend personeelsbestand en minder aanwas van nieuw personeel zijn strategische personeelsplanning en duurzame inzetbaarheid belangrijke onderwerpen voor de gehandicaptenzorg. Onderzoek uitgevoerd in opdracht van het arbeidsmarktfonds StAG toont aan dat de meeste instellingen in de gehandicaptenzorg duurzame inzetbaarheid wel op de agenda hebben staan en dat er op afzonderlijke elementen afspraken zijn tussen werkgever en OR, maar dat van een integraal, samenhangend duurzaam inzetbaarheidbeleid nog nauwelijks sprake is (Molenaar-Cox e.a., 2011). Ook weten veel instellingen niet welke invloed de vergrijzing en ontgroening gaat hebben op de ontwikkeling van hun personeelsbestand.

De werkgevers- en werknemersorganisaties zijn actief bezig met het thema duurzame inzetbaarheid. Zo hebben sociale partners in de cao gehandicaptenzorg 2011 – 2014 regelingen getroffen om de duurzame inzetbaarheid van werknemers te



bevorderen. De werknemer heeft bijvoorbeeld de beschikking over een Persoonlijk Budget Levensfase (PBL). De werknemer ontvangt per maand een aantal uur hiervoor en kan in overleg met de werkgever naar eigen behoefte deze uren opnemen. Daarnaast zijn instellingen via de cao verplicht om samen met de OR een scholingsplan op te stellen waarin aandacht wordt besteed aan duurzame inzetbaarheid en employability. Het arbeidsmarktfonds StAG geeft via haar programmaliijn 'Participatie en Inzetbaarheid' ook gericht aandacht aan het stimuleren en ondersteunen van duurzame inzetbaarheid in de instellingen.

#### *Instream en behoud van personeel*

Door de eerder besproken ontwikkeling van ontgroening is het van belang dat de branche gehandicaptenzorg inspeelt op de arbeidsmarktwensen van de nieuwe generatie werknemers. Zo blijkt uit onderzoek naar bindingsfactoren onder jong personeel dat Hoofden Opleidingen van mening zijn dat de huidige generatie stagiairs en jonge werknemers assertiever zijn en sterker in de mondelinge communicatie, maar tegelijkertijd minder gedisciplineerd en zwakker zijn in schriftelijke communicatie (Calibris Contract, 2011). Tevens blijkt uit dit onderzoek dat jong personeel in de gehandicaptenzorg het minst positief is over de doorgroeimogelijkheden in de branche. Aangezien er onder jongeren een redelijk hoog personeelsverloop is in de branche, is het van belang dat de binding tussen de gehandicaptenzorg en nieuw personeel optimaal is. De sociale partners spannen zich gezamenlijk extra in op dit thema.

#### *Arbeidsomstandigheden*

Het verbeteren van de arbeidsomstandigheden is een ander actueel thema in de gehandicaptenzorg. De sociale partners hebben de afgelopen jaren samengewerkt aan een arbocatalogus 'Profijt van arbobeleid' waarin oplossingen worden aangedragen voor de belangrijkste arbeidsrisico's. De sociale partners zijn momenteel bezig om het gebruik van de arbocatalogus op de werkvloer te stimuleren. Gerelateerd aan dit thema is de branche ook bezig om instellingen te ondersteunen in het contractbeleid. Een probleem is dat er weinig volwaardige contracten kunnen worden geboden door de branche vanwege uitsplitsing van werkzaamheden.

#### *Professionalisering*

Werknemers in hun kracht laten en meer autonomie en zeggenschap geven over de eigen beroepsuitoefening is volgens de sociale partners in de gehandicaptenzorg essentieel voor de kwaliteit van de zorg. In de cao hebben de werkgevers- en werknemersorganisaties afspraken gemaakt om onderzoek te doen naar zeggenschap bij de totstandkoming van het rooster. Daarnaast gaan de sociale partners in 2012 een project inzetten ter ontwikkeling van het professionele zelfbeeld van werknemers en de trots van de werknemers in de gehandicaptenzorg te versterken.

### **5.2.2 Belangrijke arbeidsthema's in de ouderenzorg**

Arbeidsthema's die actueel zijn in de branche ouderenzorg zijn duurzame inzetbaarheid, instroom en behoud personeel en flexibilisering van de zorg.

#### *Duurzame inzetbaarheid*

Door de verwachte krapte op de arbeidsmarkt door de ontgroening en vergrijzing, de toenemende zorgvraag en de verhoging van de AOW-leeftijd is het voor de branche ouderenzorg van belang dat werknemers duurzaam inzetbaar zijn. De werkgevers- en werknemersorganisaties zijn al langer met dit onderwerp bezig. Zij willen

organisaties stimuleren en ondersteunen bij de implementatie van een integrale aanpak van duurzame inzetbaarheid. Ook vinden zij het van belang dat de ontwikkeling en doorstroom van werknemers wordt bevorderd om zo de inzetbaarheid te verbeteren (A+O VVT, 2011).

De sociale partners hebben via het arbeidsmarktfonds A+O VVT onlangs een pilot project afgerond om de duurzame inzetbaarheid van werknemers te vergroten (A+O VVT, 2011). Daarnaast hebben de werkgevers- en werknemersorganisaties in de cao VVT 2010 – 2012 (SOVVT, 2010) afspraken gemaakt om onderzoek en projecten uit te voeren naar duurzame inzetbaarheid in de branche ouderenzorg. Zo hebben de cao-partijen afgesproken om de thema's werkdruk en veiligheid een hoge prioriteit te geven binnen hun organisaties. Daarnaast hebben cao-partijen afgesproken om voorlichting te geven over het Persoonlijk Levensfase Budget (PLB); een regeling om de duurzame inzetbaarheid van werknemers te bevorderen.

#### *Instream en behoud personeel*

In de branche ouderenzorg zijn kwantitatieve en kwalitatieve tekorten aan werknemers. De instroom van leerlingen in het vmbo loopt terug en op het mbo kiezen minder leerlingen voor de opleiding Verzorgende IG (niveau 3). Daarnaast is er op academisch niveau een tekort aan specialisten ouderengeneeskunde. Voor werkgevers- en werknemersorganisaties is de instroom en het behoud van personeel een belangrijk arbeidsthema. In het arbeidsmarktfonds A+O VVT werken de sociale partners samen om de instroom van nieuwe werknemers in de branche VVT te vergroten. Zo verhogen zij de instroom door het verbeteren van het imago van de branche en het stimuleren van werving. Tevens zijn er afspraken gemaakt in de cao VVT 2010 -2012 om in samenwerking met regionale samenwerkingsverbanden werkgevers te faciliteren om jong personeel en zij-instromers aan te trekken.

#### *Vraaggerichte zorg*

Een ontwikkeling in de ouderenzorg is dat ouderen langer thuis blijven wonen en daar de zorg en ondersteuning krijgen die ze nodig hebben (A+O VVT, 2009). Hierdoor ontstaan nieuwe woon- en organisatievormen zoals kleinschalige woonvormen en buurtzorg. Uitgangspunt van vraaggerichte zorg is dat de cliënt centraal staat en de regie voert. Voor organisaties in de ouderenzorg is de uitdaging om te voldoen aan de combinatie van individuele zorgvragen met een efficiënte bedrijfsvoering. Voor werknemers is de uitdaging om meer flexibeler en zelfstandig te werken en inzetbaar te zijn. Werkgevers- en werknemersorganisaties werken in het arbeidsmarktfonds A+O VVT samen om de branche ouderenzorg zo goed mogelijk te faciliteren en te ondersteunen in de flexibilisering die plaatsvindt in organisaties en die gevraagd wordt van werknemers.

### **5.2.3 Belangrijke arbeidsthema's in de kinderopvang**

Vergrijzing is een arbeidsthema waar de branche kinderopvang nauwelijks gevoelig voor is. De branche kinderopvang heeft te maken met andere ontwikkelingen die de branche onder druk zetten. Dit zijn zowel de bezuinigingen vanuit de overheid als kwaliteitsvraagstukken. Kernthema's van belang voor de branche zijn behoud van werkgelegenheid, verbeteren van kwaliteit en verbeteren van arbeidsomstandigheden.

#### *Werkgelegenheid*

De branche kinderopvang heeft sinds 2010 te maken met ingrijpende wijzigingen. De afgelopen jaren stond de arbeidsmarkt vooral in het teken van het realiseren van goede instroom zowel kwalitatief als kwantitatief (Brancheorganisatie Kinderopvang,

2011). Echter door de bezuinigingsmaatregelen van het kabinet is de eigen bijdrage van de ouders verhoogd en is er sprake van vraaguitval en daarmee krimp bij de kinderopvangorganisaties. Er is ook een verschuiving van vraag; de buitenschoolse opvang groeit bijvoorbeeld nog steeds terwijl er minder werk is in de opvang van jonge kinderen (FCB, 2011). Voor de sociale partners is het van belang om de mobiliteit van werknemers te bevorderen. Brancheorganisatie Kinderopvang verwacht dat binnen drie jaar aandacht besteed moet worden aan instroom en kwaliteit. Daarom is voor de branche zowel een korte als langetermijn visie van belang (Brancheorganisatie Kinderopvang, 2011).

### *Kwaliteit*

Kwaliteit is een essentieel arbeidsthema in de kinderopvang branche. In Nederland bestaat sinds 2005 de Wet kinderopvang<sup>11</sup>. Deze Wet regelt onder andere de kwaliteit van de kinderopvang en hoe deze kwaliteit getoetst wordt. De overheid zet fors in op de kwaliteit in de kinderopvang en heeft in 2012 besloten 20 miljoen te investeren (Rijksoverheid, 2012). Voor de investering van dit geld hebben het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid samen met werkgevers- en werknemersorganisaties, ouders, wetenschap en inspectie in de kinderopvang een kwaliteitsagenda opgesteld. Het doel van deze agenda is verbetering van de pedagogische kwaliteit. Gezamenlijk hebben de partijen een reeks aan acties ter bevordering van de kwaliteit opgesteld. Zo zijn acties onder andere gericht op:

- een betere borging van de veiligheid;
- versterking van taal en interactievaardigheden in de opleiding voor pedagogisch werk en pedagogische medewerkers;
- versterking van de kwaliteit van het management; en
- meer focus in het toezicht en de handhaving.

Brancheorganisatie Kinderopvang gaat zich de komende jaren inzetten voor het realiseren van een kwaliteitsregister voor werknemers in de kinderopvang (Brancheorganisatie Kinderopvang, 2012). Via dit kwaliteitsregister wil de Brancheorganisatie eisen stellen aan de opleiding van werknemers en een bindende beroepscode bewerkstelligen.

De werkgeversorganisatie zet zich ook gezamenlijk met de werknemersorganisatie in voor de kwaliteit van de kinderopvang. Zo hebben de sociale partners gezamenlijk afspraken gemaakt in de cao Kinderopvang 2010-2011 om onderzoek te doen naar de functiecompetentieprofielen van de pedagogisch medewerkers, ook in relatie tot gastouders en bemiddelingsmedewerkers. Daarnaast bestuderen ze de gevolgen van de Wet Ontwikkelingskansen door Kwaliteit en Educatie (Oke) ingevoerd in 2010 ter bevordering van de kwaliteit van de kinderopvang en peuterspeelzaalwerk.

### *Arbeidsomstandigheden*

De werkgevers- en werknemersorganisaties hebben in de cao Kinderopvang 2010 – 2011 (FCB, 2010) afspraken gemaakt om onderzoek te doen naar:

- verlofspaar mogelijkheden met behulp van levensloopsparen;
- zelfroosteren;
- loopbaanontwikkeling en arbeidsmarktfitheid;
- en een individueel keuzebudget alle werknemers (arbeidsvoorwaardenwinkler).

Met deze afspraken bevorderen de sociale partners de autonomie en zeggenschap van werknemers over hun beroepsuitoefening. Door werknemers meer ruimte en

<sup>11</sup> Wet kinderopvang [http://wetten.overheid.nl/BWBR0017017/geldigheidsdatum\\_21-03-2012](http://wetten.overheid.nl/BWBR0017017/geldigheidsdatum_21-03-2012)

verantwoordelijkheid te geven stimuleren de sociale partners de kwaliteit van de zorg.

## BRONNENLIJST

- A+O VVT (2009). *Arbeidsmarktanalyse VVT*. Op: <http://www.aovvt.nl/onderwerpen/knowledgebase-items/arbeidsmarktanalyses.html>
- A+O VVT (2011). *Werkplan A+O VVT 2011*. Op: [http://www.aovvt.nl/fileadmin/aovvt/data/Algemeen/werkplan\\_A\\_O\\_VVT\\_def\\_2011-05-17.pdf](http://www.aovvt.nl/fileadmin/aovvt/data/Algemeen/werkplan_A_O_VVT_def_2011-05-17.pdf)
- AZW (2011). *Arbeid in zorg en welzijn 2010. Stand van zaken en vooruitblik voor de sector Zorg, en de sector Welzijn en Maatschappelijke dienstverlening, Jeugdzorg en Kinderopvang*. Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt en Welzijn (AZW): Zoetermeer.
- Brancheorganisatie Kinderopvang (2011). *Position paper SZW-begroting 2012*. Op: [http://www.kinderopvang.nl/WMSDownload/DownloadBase64Encrypted/?file=ptZaFOULCN\\_6xKppxzRUuiErZ8QuiuhCuwEvEylsIBa13CpQwggWVEUsp6gJa\\_&show=1&name=Poistio n+Paper+Bezuinigingen+11+2011.PDF&sectionName=Publication%20-%20Manual](http://www.kinderopvang.nl/WMSDownload/DownloadBase64Encrypted/?file=ptZaFOULCN_6xKppxzRUuiErZ8QuiuhCuwEvEylsIBa13CpQwggWVEUsp6gJa_&show=1&name=Poistio n+Paper+Bezuinigingen+11+2011.PDF&sectionName=Publication%20-%20Manual)
- Brancheorganisatie Kinderopvang (2012). *Meerjarig Strategisch Beleidsplan. Kinderopvang 2011 – 2014*. Op: <http://www.kinderopvang.nl/publicaties/#>
- Calibris Contract (2011). *Onderzoeksrapport bindingsfactoren jong personeel in de gehandicaptenzorg*. In opdracht van Stichting Arbeidsmarkt Gehandicaptenzorg (StAG): Den Haag.
- Calibris (2012). *Convenant ROCKO Zeeland en West-Brabant 2012 – 2015. Samenwerkingsverband tussen onderwijsinstellingen (ROC), Kinderopvang (KOV) en kenniscentrum Calibris*. Samenwerking is tot stand gekomen met steun van Bureau Kwaliteit Kinderopvang (BKK). Op: [http://www.stichtingbkk.nl/fileadmin/user\\_upload/Documenten/PDF/regio\\_convenanten/Conv enant\\_ROCKO\\_Zeeland\\_en\\_West-Brabant\\_2012-2015\\_definitief.pdf](http://www.stichtingbkk.nl/fileadmin/user_upload/Documenten/PDF/regio_convenanten/Conv enant_ROCKO_Zeeland_en_West-Brabant_2012-2015_definitief.pdf)
- CBS (2011a). Tabel bedrijven: economische activiteit, grootte en rechtsvorm. Op: <http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?VW=T&DM=SLNL&PA=80233NED&D1=0-8&D2=1132-1137,1143,1145,1147&D3=a&HD=120423-1403&HDR=T,G2&STB=G1>
- CBS (2011b). *Gezondheid en zorg in cijfers 2011*. Op: <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/gezondheid-welzijn/publicaties/publicaties/archief/2011/2011-c156-pub.htm>
- FCB (2010a). *CAO-Kinderopvang, voor kindercentra en gastouderbureaus CAO 2010 – 2011*. FCB Dienstverleners in Arbeidsmarktvoorstellen: Utrecht.
- FCB (2010b). *Feiten en cijfers 2010 Branche Kinderopvang*. FCB Dienstverleners in Arbeidsmarktvoorstellen: Utrecht.
- FCB (2011). *FCB Magazine Kinderopvang december 2011*. FCB Dienstverleners in Arbeidsmarktvoorstellen: Utrecht.
- Molenaar-Cox, P., Zwart, de B., Cuelenaere, B. (2011). *Duurzame inzetbaarheid in de gehandicaptenzorg*. Leiden: Astri.
- Panteia (2012). *Arbeidsmarktprognoses van VOVpersoneel in Zorg en Welzijn 2011 – 2015*. Panteia: Zoetermeer.

Rijksoverheid (2011). *Convenant Investerings Langdurige Zorg 2011 – 2015*. Op: : <http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/convenanten/2011/09/06/convenant-kwaliteitsimpuls-langdurige-zorg.html>

Rijksoverheid (2012a). *Kamp trekt 20 miljoen euro uit voor kwaliteit kinderopvang*. Op: <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kinderopvang/documenten-en-publicaties/persberichten/2012/03/05/twee-volwassenen-in-de-kinderopvang.html>

SOVVT (2010). *Collectieve Arbeidsovereenkomst voor de Verpleeg-, Verzorgingshuizen en Thuiszorg, Kraam- en Jeugdgezondheidszorg 2010-2012*. Sociaal Overleg Verpleeg-Verzorgingshuizen en Thuiszorg (SOVVT).

StAG (2010). *Jaarverslag 2010*. Stichting Arbeidsmarktbeleid Gehandicaptenzorg (StAG): Den Haag.

StAG (2011). *Activiteitenplan 2011*. Stichting Arbeidsmarktbeleid Gehandicaptenzorg (StAG): Den Haag.

StAG (2012). *Arbeidsmarktanalyse 2011*. Concept. onderzoek uitgevoerd door CAOP Research in opdracht van Stichting Arbeidsmarktbeleid Gehandicaptenzorg (StAG): Den Haag.

VGN (2011). *CAO Gehandicaptenzorg 2011 – 2014*. Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN): Utrecht.

Visser, de & F. Schoenmakers (2012). *Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en WJK. Werkgeversenquête Zorg en WJK 2011*. Onderzoek uitgevoerd door Panteia in opdracht van Onderzoeksprogramma AZW.

VVD-CDA (2010). *Vrijheid en verantwoordelijkheid. Regeerakkoord VVD-CDA*. Op: <http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/rapporten/2010/09/30/regeerakkoord-vvd-cda.html>

Windt van der, W., Smeets, R. en E. Arnold (2009a). *RegioMarge 2009. De arbeidsmarkt van verpleegkundigen, verzorgenden en sociaalagogen 2009 – 2013*. Onderzoek uitgevoerd door Prismant in opdracht van Onderzoeksprogramma AZW: Utrecht.

Windt van der, W., F. van der Velde en A. van der Kwartel (2009b). *Arbeid in zorg en Welzijn 2009. Stand van zaken en vooruitblik voor de sector Zorg, en de sector Welzijn en Maatschappelijke dienstverlening, Jeugdzorg en Kinderopvang*. Onderzoek uitgevoerd door Prismant in opdracht van Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt en Welzijn (AZW): Zoetermeer.

## BIJLAGE 1 INHOUD CAO'S

**Tabel 1: Inhoud cao 2011 – 2014 voor de Gehandicaptenzorg**

<b>Arbeidsvoorwaarden</b>	<b>Korte samenvatting</b>
Preambule	<i>In de preambule staan afspraken tussen partijen die niet in een cao-artikel vastgelegd hoeven te worden. Dit zijn onder andere studieafspraken. Daarnaast vaak een inleiding op wat is afgesproken tussen partijen.</i>
Hoofdstuk 1 Algemene bepalingen	<i>In dit hoofdstuk zijn begripsbepalingen opgenomen die worden gebruikt in de cao. Ook komt in dit hoofdstuk aan bod op wie de cao van toepassing is en in hoeverre de cao bijvoorbeeld van toepassing is op de relatiepartner.</i>
Hoofdstuk 2 Het aangaan en beëindigen van de arbeidsovereenkomst	<i>In dit hoofdstuk zijn regelingen opgenomen over de arbeidsovereenkomst. regelingen zoals de vastlegging en inhoud van de arbeidsovereenkomst, duur van de overeenkomst, opzegging, schorsing, op non-actief stelling en uitkering bij overlijden komen aan bod</i>
Hoofdstuk 3 Algemene verplichtingen werkgever en werknemer	<i>In dit hoofdstuk zijn regelingen opgenomen over de verplichtingen van de werkgever, zoals geheimhouding, aansprakelijkheidsverzekering, schadevergoeding en rechtsbijstand. En regelingen over de verplichtingen van de werknemer zoals geheimhouding, melding bij afwezigheid, nevenfuncties, en ontoelaatbare handelingen.</i>
Hoofdstuk 4 Functiewaardering, salariëring en vakantietoeslag	<i>In dit hoofdstuk zijn regelingen opgenomen over de uitgangspunten van functiewaardering en de procedure van een herindeling van functies, de salarisschalen en de toepassing daarvan, en allerlei typen beloning zoals eindejaarsuitkering, periodieke verhogingen, vakantietoeslag, bevordering, waarneming. Tot slot zijn regelingen opgenomen over de Taak Landelijke Bezwaren Commissie.</i>
Hoofdstuk 5 Leerlingen en assistent-geneeskundigen	<i>In dit hoofdstuk zijn regelingen opgenomen over de werkwijze wanneer een leerling aan het werk gaat voor de werkgever de werkgever kan met een leerling een arbeidsovereenkomst aangaan in het kader van beroepspraktijkvorming. In de cao staat onder andere vastgelegd welke inspanningsverplichting er wordt verwacht van de werkgever, welke faciliteiten er geregeld worden voor de leerling, de salariëring, de begeleiding van de leerling en de regelingen voor stagairs.</i>
Hoofdstuk 6 Arbeidsduur en werktijden	<i>In dit hoofdstuk zijn regelingen opgenomen over de werktijden. Afspraken over de arbeidsuren tijdens een voltijds dienstverband, de jaarsystematiek en hoe dit samenhangt met vakantie, feest- en gedenkdagen, ziekte en arbeidsongeschiktheid. Ook de arbeidsduur voor specifieke doelgroepen zoals zwangere vrouwen wordt in dit hoofdstuk besproken.</i>
Hoofdstuk 7 Vergoedingen overwerk, bijzondere diensten en meerdaagse vakantie cliënten	<i>In dit hoofdstuk zijn regelingen opgenomen over vergoedingen die werknemers ontvangen voor overwerk, bijzondere diensten, onregelmatige diensten, nachtaanwezigheidsdienst. Ook komt de procedure aan bod betreft werknemers die cliënten begeleiden tijdens een meerdaagse vakantie.</i>
Hoofdstuk 8 Vakantie en verlof	<i>In dit hoofdstuk komen alle regelingen aan bod die zijn gemaakt betreft vakantiedagen, het opnemen daarvan en allerlei andere vormen van verlof zoals ouderschapsverlof, huwelijksverlof en verlof in verband met lidmaatschap met commissies en dergelijke.</i>

Hoofdstuk 8A Persoonlijk Budget Levensfase (PBL):	<i>In dit hoofdstuk zijn regelingen opgenomen over het Persoonlijk Budget Levensfase. De werknemer ontvangt elk jaar extra uren in de vorm van een pbl. De werkgever faciliteert met het pbl de werknemer om zijn duurzame inzetbaarheid gedurende alle levensfasen te bevorderen. De inzet van het pbl wordt besproken in het jaargesprek.</i>
Hoofdstuk 9 Kostenvergoedingen:	<i>In dit hoofdstuk zijn regelingen opgenomen over de kostenvergoedingen waar werknemers recht op hebben zoals reiskosten, telefoonkosten, verhuiskosten, de werkgeversbijdrage aan een ziektekostenregeling</i>
Hoofdstuk 10 Sociaal Beleid	<i>In dit hoofdstuk zijn regelingen opgenomen over het sociaal beleid op landelijk niveau, instellingsniveau en werknemersniveau. Het sociaal beleid omhelst alles wat te maken heeft met arbeidsvoorwaarden en arbeidsverhoudingen voor het sociaal beleid.</i>
Hoofdstuk 11 Arbeid en Gezondheid	<i>In dit hoofdstuk zijn regelingen opgenomen over de manieren waarop de gezondheid van werknemers wordt bevorderd en hoe wordt omgegaan met ziekte van werknemers. Afspraken zoals maatregelen ter preventie, maatregelen bij ziekteverzuim en re-integratie, loondoorbetaling bij ziekte komen aan bod.</i>
Hoofdstuk 12 Meerkeuzesysteem arbeidsvoorwaarden	<i>In dit hoofdstuk zijn regelingen opgenomen over flexibiliteit omtrent arbeidsvoorwaarden. Werknemers kunnen in het kader van een meerkeuzesysteem geld- en tijdbronnen ruilen tegen geld- en tijddoelen.</i>
Hoofdstuk 13 Medezeggenschap	<i>In dit hoofdstuk zijn regelingen opgenomen over de faciliteiten en bevoegdheden van medezeggenschapsorganen. Ook is een overzicht opgenomen van de regelingen die moeten worden overgenomen door de instellingen en de regelingen waar instellingen in overleg met de ondernemingsraad een andere regeling kunnen treffen dan in de cao vermeld staat.</i>
Hoofdstuk 14 Faciliteiten werknemersorganisaties	<i>In dit hoofdstuk zijn regelingen opgenomen voor werknemers die lid zijn van een werknemersorganisatie. Zo is opgenomen welke faciliteiten leden en kaderleden hebben van werknemersorganisaties.</i>
Hoofdstuk 15 Wachtgeld	<i>In dit hoofdstuk zijn regelingen opgenomen over wachtgeld waar werknemers in bepaalde situaties recht op hebben. De duur, hoogte, en afloop van het wachtgeld is onder andere omschreven.</i>
Hoofdstuk 16 Overgangs- en garantiebepalingen	<i>In dit hoofdstuk zijn regelingen opgenomen over artikelen die in oudere cao's stonden (cao ziekenhuiswezen en de cao voor dagverblijven en tehuizen voor gehandicapten) die zijn vervallen of gewijzigd. Bepaalde doelgroepen hebben daar nog recht op. Zowel technische als inhoudelijke regelingen komen aan bod.</i>
Hoofdstuk 17 Slotbepalingen	<i>In dit hoofdstuk zijn nog een aantal slotbepalingen opgenomen zoals de toepassing van de cao op uitzendkrachten, geschillen en informatie over de duur, wijziging en opzegging van de cao.</i>



**Tabel 2: Inhoud cao voor de Verpleeg-, Verzorgingshuizen en Thuiszorg, Kraam- en Jeugdgezondheidszorg 2010-2012**

<b>Arbeidsvoorwaarden</b>	<b>Korte samenvatting</b>
Protocol	<i>In het protocol staan afspraken tussen partijen die niet in een cao-artikel vastgelegd hoeven te worden. Dit zijn algemene afspraken over uit te voeren onderzoek of projecten die ten goede komen aan de gehele sector. Deze afspraken zijn gemaakt tijdens het Sociaal Overleg Verpleeg-, Verzorgingshuizen en Thuiszorg (SOVVT)</i>
Hoofdstuk 1 Algemene bepalingen	<i>In dit hoofdstuk zijn definities opgenomen over wie wordt beschouwd als werkgever/werknemer, op wie de cao van toepassing is, en in hoeverre de cao van toepassing is op werknemers die voorheen onder een andere cao vielen.</i>
Hoofdstuk 2 Arbeidsrelatie	<i>In dit hoofdstuk zijn afspraken opgenomen over de duur van de arbeidsovereenkomst, regelingen over opzegging van de overeenkomst, opzegtermijn en regelingen over beëindiging van de overeenkomst.</i>
Hoofdstuk 3 Beloning	<i>In dit hoofdstuk is onder andere een overzicht opgenomen van alle salarisschalen en een toepassing van de salarisschalen. Daarnaast worden alle afspraken omtrent beloningsregelingen benoemd zoals, periodieke verhogingen, bijzondere beloningen, structurele eindejaarsuitkering, pensioen, gratificatie, spaarloonregeling, etc.</i>
Hoofdstuk 4 Arbeidsduur	<i>In dit hoofdstuk zijn onder andere afspraken opgenomen over het aantal uren dat een werknemer werkt, min/max contracten en nulurencontracten</i>
Hoofdstuk 5 Werktijden	<i>In dit hoofdstuk zijn onder andere afspraken opgenomen over werk- en rusttijden, pauzes, nachtdiensten, vrije weekenden, vergoeding voor wachtdiensten en onregelmatige diensten, gebroken en verschoven diensten, overwerk, etc.</i>
Hoofdstuk 6 Werk en privé	<i>In dit hoofdstuk zijn afspraken opgenomen allerlei typen verlof die bestaan en hoe dit verlof opgenomen kan worden. Daarnaast zijn afgesproken opgenomen over het persoonlijk levensfase budget en de besteding daarvan.</i>
Hoofdstuk 7 Meerkeuzesysteem arbeidsvoorwaarden	<i>In dit hoofdstuk zijn afspraken opgenomen over flexibiliteit omtrent arbeidsvoorwaarden. Werknemers kunnen in het kader van een meerkeuzesysteem geld- en tijdbronnen ruilen tegen geld- en tijddoelen.</i>
Hoofdstuk 8 Arbeid en gezondheid	<i>In dit hoofdstuk zijn afspraken opgenomen over de gezondheid van werknemers. Afspraken zoals loondoorbetaling bij ziekte en arbeidsongeschiktheid, risico inventarisatie en evaluatie, arbozorgsysteem, preventiebeleid &amp; fysieke belasting worden weergegeven in dit hoofdstuk.</i>
Hoofdstuk 9 Bijdragen en uitkeringen	<i>In dit hoofdstuk staan afspraken over bijdragen en uitkeringen zoals vergoedingen voor reiskosten, woon- werkverkeer, uitkering bij overlijden, wachtgeld, pensioenbijdrage, verplichtingen van de werknemer, etc.</i>
Hoofdstuk 10 Medezeggenschap en faciliteiten werknemersorganisaties	<i>In dit hoofdstuk zijn afspraken opgenomen over de bevoegdheden van de ondernemingsraad, verlof in verband met lidmaatschap van een werknemersorganisatie, en het advies om een Verzorgende en Verpleegkundige Adviesraad in te stellen.</i>
Hoofdstuk 11 Functiewaardering	<i>In dit hoofdstuk zijn afspraken gemaakt over de uitgangspunten van functiewaardering. Ook staan de procedures omschreven omtrent herindeling van functies.</i>
Hoofdstuk 12 Fusie en reorganisatie	<i>In dit hoofdstuk zijn afspraken gemaakt over de procedures die volgen bij een mogelijke fusie of reorganisatie.</i>

Hoofdstuk 13 Invoeringsbepalingen Basis-CAO	<i>In dit hoofdstuk zijn regelingen opgenomen over artikelen die in oudere cao's stonden (cao specifiek voor de Thuiszorg branche en de Verpleeg- &amp; Verzorgingshuizen) die zijn vervallen of gewijzigd. Bepaalde doelgroepen hebben daar nog recht op. Zowel technische als inhoudelijke regelingen komen aan bod.</i>
Hoofdstuk 14 Slotbepalingen	<i>In dit hoofdstuk zijn nog een aantal slotbepalingen opgenomen zoals de toepassing van de cao op uitzendkrachten, en informatie over de duur, wijziging en opzegging van de cao.</i>

**Tabel 3: Inhoud cao Kinderopvang voor kindercentra en gastouderbureaus, 2010 – 2011**

<b>Arbeidsvoorwaarden</b>	<b>Korte samenvatting</b>
Voorwoord	<i>In het voorwoord staan afspraken tussen partijen die niet in een cao-artikel vastgelegd hoeven te worden. Dit zijn algemene afspraken over uit te voeren onderzoek of projecten die ten goede komen aan de gehele sector. Deze afspraken zijn gemaakt tijdens het Overleg Arbeidsvoorwaarden Kinderopvang (OAK)</i>
Hoofdstuk 1 Algemeen	<i>In dit hoofdstuk zijn begripsbepalingen opgenomen termen die worden gebruikt in de cao. Ook komt in dit hoofdstuk aan bod op wie de cao van toepassing is en in hoeverre de cao bijvoorbeeld van toepassing is op de relatiepartner.</i>
Hoofdstuk 2 Relatie werkgever - werknemer	<i>In dit hoofdstuk zijn regelingen opgenomen over de verplichtingen van de werkgever zoals geheimhoudingsplicht en verplichtingen van de werknemer zoals niet toegestane handelingen.</i>
Hoofdstuk 3 Arbeidsovereenkomst	<i>In dit hoofdstuk zijn regelingen opgenomen over de arbeidsovereenkomst, zoals het aangaan en beëindigen van de arbeidsovereenkomst, de inhoud van de overeenkomst en schorsing en op non-actief stelling.</i>
Hoofdstuk 4 Arbeidsduur en werktijden	<i>In dit hoofdstuk zijn regelingen opgenomen over de arbeidsduur, werktijden, werktijdenregeling en de toepassing van de arbeidstijdenwet.</i>
Hoofdstuk 5 Beloning	<i>In dit hoofdstuk zijn regelingen opgenomen over allerlei vormen van beloning zoals het salaris en inschaling bij indiensttreding, jaarlijkse verhoging, eindejaarsuitkering, pensioenregeling, levensloopregeling, loondoorbetaling bij ziekte, uitkering bij overlijden werknemer, etc. Ook een fietsenplan is opgenomen in dit hoofdstuk.</i>
Hoofdstuk 6 Toeslagen en vergoedingen	<i>In dit hoofdstuk zijn allerlei regelingen opgenomen over toeslagen en vergoedingen, zoals vakantietoeslag, werkurentoeslag, jubileumtoeslag, vergoeding voor reiskosten woon- werkverkeer, vergoeding voor dienststreizen, verhuiskosten, telefoonkosten, etc.</i>
Hoofdstuk 7 Vakantie, verlof arbeid en zorg	<i>In dit hoofdstuk zijn allerlei regelingen opgenomen over vakantie, verlofbudget, seniorenverlof, feestdagen, buitengewoon verlof, langdurend zorgverlof, etc.</i>
Hoofdstuk 8 Sociaal beleid	<i>In dit hoofdstuk zijn regelingen opgenomen over sociaal beleid. Een drietal regelingen worden genoemd: arbeidsomstandigheden in de vorm van een Arbocatalogus en risico-inventarisatie en –evaluatie, bevorderen van diversiteit en het vaststellen van een gedragscode.</i>
Hoofdstuk 9 Instroom, loopbaanontwikkeling en professionalisering	<i>In dit hoofdstuk zijn regelingen opgenomen over de loopbaanontwikkeling en professionaliseringsmogelijkheden voor werknemers. Onder andere regelingen over bijscholing, functionerings- en beoordelingsgesprek, ontwikkelscan en EVC is opgenomen. Ook regelingen voor leerlingen die stages lopen of die in dienst worden genomen voor een duaal leertraject zijn opgenomen.</i>
Hoofdstuk 10 Medezeggenschap	<i>In dit hoofdstuk zijn artikelen opgenomen over vormen van medezeggenschap, zoals instemmingsrecht en ondersteuning OR en PVT, bestuursamenstelling, reorganisaties, fusies, vakbondsverlof, -faciliteit, en –contributie.</i>
Hoofdstuk 11 Geschillenregeling	<i>Het laatste inhoudelijke hoofdstuk gaat over het behandelen van geschillen.</i>

## BIJLAGE 2 BASISFINANCIERING ZORG EN WELZIJN SECTOR

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is in 2007 ingevoerd en is bedoeld voor ouderen en mensen met een handicap of een chronisch psychisch probleem. De Wmo valt onder de gemeenten en in overleg met de gemeente wordt bepaald of een cliënt ondersteuning krijgt en welke vorm van ondersteuning.

De Zorgverzekeringswet (Zvw) is in 2006 ingevoerd en is onderdeel van het Nederlandse zorgverzekeringsstelsel. Via de wet is een zorgverzekering verplicht voor iedereen die is verzekerd is voor de AWBZ. Dit zijn alle Nederlandse burgers en mensen die in het buitenland wonen maar vanuit Nederland inkomsten uit arbeid ontvangen.

De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ)<sup>12</sup> dekt ziektekosten die niet onder de zorgverzekering vallen. De AWBZ is een verplichte collectieve ziektekostenverzekering. Voordat mensen recht hebben op de AWBZ moet het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) vaststellen of zij recht hebben op zorg. Vervolgens bepaalt het CIZ welke zorg zij nodig hebben, hoeveel en voor hoe lang. De AWBZ vergoedt verschillende soorten zorg (Rijksoverheid, 2012):

- Persoonlijke verzorging (hulp bij aankleden en douchen)
- Verpleging (thuis verpleging)
- Begeleiding (hulp in het dagelijks leven zodat een patiënt zo lang mogelijk thuis kan blijven wonen)
- Behandeling (hulp om te herstellen van een ziekte en/of om te zorgen dat de ziekte/handicap niet erger wordt)
- (Kortdurend) verblijf (het verblijf voor kortere of langere tijd in een zorginstelling)

Het is afhankelijk van de persoonlijke situatie van mensen hoe de AWBZ uitgekeerd wordt. Momenteel zijn er vier manieren:

1. *Zorg in natura*

De zorg wordt geregeld via een zorgkantoor. Het zorgkantoor heeft diverse zorgaanbieders waar de cliënt uit kan kiezen. Het zorgkantoor regelt dat de zorg betaald wordt.

2. *Persoonsgebonden Budget (PGB)*

Alleen cliënten die recht hebben op langdurig verblijf in een zorginstelling hebben nog recht op een PGB. Een cliënt ontvangt dan een PGB en kan zelf de zorg inkopen die nodig is. De cliënt moet een contract afsluiten met een zorgaanbieder en is zelf verantwoordelijk voor de administratie.

3. *Vergoedingsregeling persoonlijke zorg (VPZ)*

De VPZ bestaat sinds 1 januari 2012. Cliënten kunnen met deze regeling zelf zorg inkopen. Cliënten die persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding of kortdurend verblijf nodig hebben recht op deze regeling.

4. *Combinatie van zorg in natura en Persoonsgebonden Budget of Vergoedingsregeling persoonlijke zorg*

Cliënten kunnen kiezen voor een combinatie van zorg.

Een aantal taken binnen de AWBZ gaat nog aangepast worden. Het huidige kabinet heeft besloten om een aantal AWBZ-taken te decentraliseren (AZW, 2011). Zo gaat de dagbesteding en begeleiding naar de wmo en de revalidatiezorg met een kortdurend karakter naar de Zorgverzekeringswet.

<sup>12</sup> Rijksoverheid (2012a) 'AWBZ Zorg in 2012: Hoe krijgt u de zorg waar u recht op heeft?', PDF Document, URL: <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/algemene-wet-bijzondere-ziektekosten-awbz/documenten-en-publicaties/brochures/2011/12/23/awbz-zorg-in-2012-hoe-krijgt-u-de-zorg-waar-u-recht-op-heeft.html>

## BIJLAGE 3 LIJST MET STAKEHOLDERS

De Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) heeft in drie overleggen met verschillende stakeholders het nationale concept rapport besproken. Onderstaand een overzicht welke vertegenwoordigers hebben plaatsgenomen in het overleg en input hebben gegeven op het nationale concept rapport.

Stakeholdersbijeenkomst	Organisatie	Vertegenwoordiger
<b>1. OAGZ – Overleg Arbeidsvoorwaarden Gehandicaptenzorg</b>		
	Abvakabo	dhr W.W.M. (Wim) van der Hoorn
	CNV	dhr A. (Aaldert) Mellema
	Nu '91	mw. J. (Jacqueline) den Engelsman
	FBZ	dhr B.H.G. (Bert) Steehouder
<b>2. Adviescollege voor Arbeidszaken Gehandicaptenzorg:</b> bestuurders van gehandicaptenzorg instellingen die de branche vertegenwoordigen op het gebied van arbeidszaken		
	Sherpa	dhr J.A.P.M. (Anton) Maas
	Stichting SOVAK	mw H.G. (Heleen) Griffioen
<b>Afwezig en gelegenheid tot schriftelijke aanvullingen</b>		
	MEE Utrecht	dhr. J.M. (Hans) de Dreu
	Promens Care	dhr. W. (Wiecher) Haddingh
	Stichting Talant	dhr. F. (Erik) Kuik
	Maeykehiem	dhr. H.J. (Henk) Laros
	's Heeren Loo	dhr. H.J. (Henk) Prins
<b>3. AZO – Arbeidszaken Zorgbranche Overleg</b>		
	BOZ Brancheorganisaties Zorg	dhr J. (Johan) van der Spek
	Actiz	dhr. A. (Adriaan) Wirtz
	NVZ	dhr T. (Tjitte) Alkema
	GGZ Nederland	mw D. (Dineke) Moerman,
	GGZ Nederland	dhr H. (Henk) Meppelink
	NFU	dhr D. (Dirk) Kramer
<b>Schriftelijk input geleverd</b>		
	Brancheorganisatie Kinderopvang	Mw H. (Hélène) Arons



# CAOP

<b>BEZOEKADRES</b>	Lange Voorhout 9-13, 2514 EA Den Haag
<b>POSTADRES</b>	Postbus 556, 2501 CN Den Haag
<b>TELEFOON</b>	070 - 376 57 65
<b>FAX</b>	070 - 345 75 28
<b>INTERNET</b>	<a href="http://www.caop.nl">www.caop.nl</a>
<b>E-MAIL</b>	<a href="mailto:info@caop.nl">info@caop.nl</a>

vertrouwd met arbeidszaken