

# COUNTRY REPORT

# NEDERLAND

Dit document geeft uitsluitend de mening van de auteurs weer en de Europese Commissie kan niet verantwoordelijk worden gehouden voor het gebruik dat eventueel wordt gemaakt van de informatie die het bevat.

Oktober 2020



## Introductie

De doelstelling die de Nederlandse regering heeft uitgesproken is om van een verzorgingsstaat naar een “participatiesamenleving” te gaan, gebouwd op de zelfredzaamheid en netwerken van burgers. Grote delen van het socialezekerheidsstelsel zijn overgedragen aan de gemeentes, waarvan verwacht wordt dat ze een geïntegreerde aanpak wat betreft sociale diensten volgen terwijl er oplossingen op maat worden aangeboden voor elk individueel geval. Tegen deze achtergrond worden mensen aangemoedigd om zowel betrokken te raken bij hun lokale gemeenschappen en om bij gemeenschappen en netwerken te kijken voor hulp bij het verstrekken van noodzakelijke diensten, waarbij men zich voor steun vaak richt tot familie, vrienden en burens. Deze ontwikkelingen kunnen leiden tot de opkomst van innovatieve, lokaal geïntegreerde modellen voor PHD-verlening, wat stabiele arbeidsverhouding oplevert zoals Buurtzorg, maar ze kunnen er ook voor zorgen dat de eerder formele PHD-regelingen veranderen in informeel en onbetaald werk.



## Factoren die de groei en ontwikkeling van de PHD-sector ondersteunen

Een snel verouderende bevolking, de opsplitsing van zorgtehuizen en een zorgbeleid dat is gericht op het zo lang mogelijk thuis laten wonen van cliënten zal tot een verdere groei van PHD leiden. Vanwege een groeiende bevolking die behoefte heeft aan thuiszorg en het beleid om ze zo lang mogelijk thuis te laten wonen, zullen er complexere zorgbehoeften te voorspellen zijn, en dus zijn er ook hogere kwalificaties voor zorgverleners vereist.

Nederland heeft een relatief hoge arbeidsmarktparticipatie onder vrouwen. In 2016 bereikt de werkgelegenheid voor vrouwen 70 procent en de netto-participatie behaalde 61,9 procent in 2017. Er is echter sprake van een hoog percentage van parttime-werkgelegenheid onder vrouwen: bijna de helft van de werkende vrouwen werkt 28 uur per week of minder.<sup>1</sup>

De kosten voor kinderopvang zijn in Nederland erg hoog. Desalniettemin verhoogde het bestaande subsidiëringssysteem de percentages van formele toegang tot kinderopvang. Er is echter kritiek op de belastingdienst voor ongegronde beschuldigingen van fraude bij het gebruik van subsidies, wat leidt tot financiële problemen voor gezinnen.<sup>2</sup>

Wat betreft zwartwerk declareert volgens een recente enquête 21 procent van de PHD-verleners hun inkomen niet.

---

<sup>1</sup> Manoudi et al. (2018).

<sup>2</sup> Blomkoelk, Erik, geschreven reactie, 8.01.2020.



# Definitie en ontwikkeling van PHD-instrumenten

Nederland hanteert geen wettelijke definitie voor PHD, aangezien de activiteiten die PHD omvat worden gezien als activiteiten die tot verschillende sectoren behoren.<sup>3</sup>

Kinderopvangtoeslag en de Nederlandse Wet Kinderopvang<sup>4</sup> van 2005 steunt deelname aan de arbeidsmarkt door zowel kinderopvang, naschoolse opvang als oppassers te subsidiëren voor gezinnen waarin beide ouders werken en/of studeren en waar er sprake is van kinderen onder de 12 jaar. De kinderopvangtoeslag wordt per kind bepaald op basis van kinderopvangkosten en het gezinsinkomen. In 2018 hadden gezinnen recht op maximaal EUR 5,91 per kind per uur om oppassers te betalen. Het maximale uurtarief ligt iets hoger voor kinderopvangcentra, wat niet onder PHD valt.

In Nederland wordt er onderscheid gemaakt tussen zorgdiensten die zijn gericht op mensen die tijdelijke en gerichte ondersteuning nodig hebben en langdurige kwetsbare mensen die continue ondersteuning behoeven.<sup>5</sup> Tegen deze achtergrond kunnen er drie verschillende rechtskaders worden toegepast op beide zorgdiensten:

(1) De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) biedt op gemeentelijk niveau ondersteuning aan groepen cliënten om ze in staat te stellen om zo lang mogelijk onafhankelijk thuis te blijven wonen. Het ondersteunt niet-zorgdiensten zoals huishoudelijke taken, transport en het verstrekken van maaltijden. De bevoegdheid van diensten wordt overgelaten aan de gemeentes, maar het is ze niet toegestaan om potentieel in aanmerking komende individuen op draagkracht te toetsen. In deze context kan toegang tot Wmo moeilijk zijn: kwetsbare mensen worden inderdaad herhaaldelijk ondervraagd over het wel of niet in aanmerking komen en worden gevraagd om hun verzoek tot deze diensten te rechtvaardigen. De Wmo kan maximaal drie jaar toepasselijk zijn voor een cliënt.

(2) De Wet langdurige zorg (Wlz) biedt zorgkosten voor mensen die 24 uur per dag ondersteuning of andere vormen van intensieve zorg nodig hebben. Wlz is op nationaal niveau georganiseerd en gericht op begunstigden die behoefte aan zorg hebben. Hoewel langdurige zorg normaal gesproken wordt verstrekt door dienstverleningsorganisaties, kunnen mensen een persoonsgebonden budget aanvragen voor thuiszorg. Het persoonsgebonden budget is echter niet uitsluitend gewijd aan thuiszorg, aangezien het ook kan worden gebruikt om voor bijvoorbeeld kinderopvang van een dienstverlener te betalen.<sup>6</sup>

(3) In Nederland bestaat er een standaard zorgverzekeringswet die zorgverzekering voor alle inwoners van het land verplicht maakt. Deze zorgverzekering wordt echter niet door de staat verstrekt, maar burgers moeten een verzekeringscontract met een particuliere zorgverzekeraar tekenen. Behalve het basispakket, dat verplicht is, kunnen Nederlandse burgers ook nog aanvullende zorgverzekeringsdiensten contracteren.<sup>7</sup>

---

<sup>3</sup> Farvaque (2015).

<sup>4</sup> Nederlandse regering (2019).

<sup>5</sup> Workshop-bijdrage, Mathieu Raafenberg (C2GT)

<sup>6</sup> Blomkoelk, Erik, geschreven reactie, 8.01.2020.

<sup>7</sup> Blomkoelk, Erik, geschreven reactie, 8.01.2020.

Dienstverlening aan huis<sup>8</sup> is een instrument voor individuen en/of huishoudens die een PHD-werknemer in dienst nemen ofwel voor zorgverlening of voor niet-zorgdiensten, voor minder dan vier dagen per week. De diensten die dit instrument omvat zijn onder andere schoonmaken, strijken, tuinieren, koken, de hond uitlaten, boodschappen doen, medicijnen ophalen, oppasdiensten, kleine klusjes in en rondom huis, als privéchauffeur werken en persoonlijke en/of medische zorg. De werknemers zijn vrijgesteld van het betalen van belastingen en sociale bijdrages op hun loon. De werknemers zijn echter niet verzekerd en ontvangen minder overheidsuitkeringen dan andere werknemers.

Het lijkt erop dat de regeling dienstverlening aan huis voor een toename van zwartwerk zorgt, aangezien werkgevers slechts een gedeelte van ontvangen PHD kunnen declareren om in aanmerking te komen voor belastingvrijstelling. Bovendien zijn werknemers niet gedekt door sociale bescherming. Als de gesubsidieerde prijs bovendien hoger blijft dan de prijs van informele rechtstreekse werkgelegenheid, is het waarschijnlijk dat gebruikers de subsidie voor dienstverlening aan huis naast zich neerleggen en in plaats daarvan voor zwartwerkers kiezen.

Een ander instrument om de ontwikkeling van PHD in Nederland te promoten is de Nederlandse Participatiewet.<sup>9</sup> Deze wet stelt dat toegang tot sociale uitkeringen geweigerd worden aan jonge mensen die niet werken noch studeren. Dit heeft tot gevolg dat jongeren met lagere onderwijsniveaus zich tot de PHD-sector wenden voor werkgelegenheidskansen.



## Gebruikerslandschap

Zo'n één miljoen huishoudens, een aantal dat gelijk staat aan bijna 13% van alle Nederlandse huishoudens, maakt gebruik van PHD via de regeling dienstverlening aan huis. Huishoudens kochten gemiddeld 196 uur aan diensten per jaar.<sup>10</sup>

Ontvangers van het zorgprogramma in Nederland moeten hun behoeften laten beoordelen door de plaatselijke gemeente.<sup>11</sup> Gemeentes beoordelen de criteria voor mensen die in aanmerking komen op willekeurige en onsystematische wijze, gebaseerd op bezuinigingen voor PHD. Als de aanvrager bijvoorbeeld kan leunen op een netwerk van informele verzorgers, kunnen gemeentes toegang tot gesubsidieerde zorg weigeren.



## Financiering van belangrijke instrumenten en bijbehorende prijzen

---

<sup>8</sup> RVO (2019).

<sup>9</sup> RVO (2019).

<sup>10</sup> Farvaque (2015).

<sup>11</sup> Farvaque (2015).

Subsidies voor de kinderopvangtoeslag worden verstrekt via de Nederlandse belastingdienst. Het subsidieniveau wordt bepaald door het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Gemeentes zijn verantwoordelijk voor het controleren of er aan de voorwaarden voor kinderopvangtoeslag wordt voldaan door de verstrekkers van kinderopvang.

Subsidies voor tijdelijke en gerichte zorg en langdurige en continue zorgondersteuning kunnen onder twee verschillende kaders worden toegewezen.

In het geval van zorg in natura (ZIN)<sup>12</sup> kunnen de begunstigden zorgdiensten aanvragen in het WMO-kader en de gemeentes subsidiëren een budget dat rechtstreeks aan een dienstverlener wordt betaald om de gevraagde dienst te verstrekken.

In het geval van persoonsgebonden budgetten (PGB) worden de subsidies ook bepaald door de gemeentelijke autoriteiten, maar de toewijzing hiervan gaat rechtstreeks naar de gebruiker, die vervolgens de aangevraagde dienst aanschaft. In dit geval bevinden de gemeentes zich echter ook in de wettelijke positie om te bepalen in welke mate de diensten voor een individuele begunstigde met publiek geld worden gefinancierd en wat de eigen bijdrage van de gebruiker moet zijn. In sommige gevallen is het gebruikers toegestaan om het budget te gebruiken om familieleden, vrienden of bureaus te betalen om deze diensten aan te verlenen.<sup>13</sup>

Huishoudelijke diensten die via dienstverlening aan huis worden aangeschaft worden particulier gefinancierd door individuen en huishoudens. Deze diensten worden echter gesubsidieerd door de overheid, aangezien gebruikers zijn vrijgesteld van belastingen en sociale bijdragen die van lonen worden afgetrokken, wat anderszins verplicht zou worden door werkgevers.<sup>14</sup> In dit geval zijn werkgevers verantwoordelijk voor het controleren of er aan de belangrijkste kwaliteitscriteria wordt voldaan, anders kunnen ze worden gevraagd om de subsidies terug te storten.

## Arbeidsregelingen

Wat arbeidsregelingen betreft kunnen PHD-gebruikers dit via een overeenkomstsluitende partij doen, maar ze kunnen ook de dienstverleners of werknemers zelf contracteren, tegen ofwel informele of formele tarieven, waarbij de laatste hoger liggen dan de gemeentelijke WMO-tarieven.

Kinderoppassers, inclusief grootouders, zijn zelfstandigen en kunnen wettelijk gezien op maximaal vier kinderen in hun woning of die van de ouders oppassen.

Langdurige zorgverleners kunnen voor intermediaire organisaties werken. Het percentage aan arbeidscontracten van onbepaalde duur is in de afgelopen jaren echter gedaald, en sinds

---

<sup>12</sup> Gemeente Eindhoven (2019).

<sup>13</sup> Farvaque (2015).

<sup>14</sup> Farvaque (2015).

2007 is er een groeiend aantal werknemers dat actief is via het WMO-instrument rechtstreeks in dienst genomen.<sup>15</sup>

PHD-personeel dat onder de regeling dienstverlening aan huis valt wordt vaak rechtstreeks in dienst genomen door huishoudens en werken vele jaren voor hetzelfde huishouden, zodat er een vertrouwensrelatie tussen beide partijen ontstaat. Met het oog op bezuinigingen in de PHD-sector, gaan potentiële gebruikers op zoek naar gemeenschappen en netwerken om te helpen de benodigde diensten te verstrekken, waarbij men zich vaak richt tot familie, vrienden en burens. Op deze manier veranderen formele PHD-regelingen die eerder nog formeel waren in informeel en onbetaald werk.



## Landschap van bemiddelaars en kwaliteitsmanagement

Kinderoppassers zijn particulier en over het algemeen rechtstreeks in dienst genomen individuen die aan een reeks kwalificaties moeten voldoen om goedgekeurd te worden. In Nederland passen veel grootouders op hun kleinkinderen als deel van de kinderopvangregeling,<sup>16</sup> hoewel het oppassen gecombineerd kan worden met andere vormen van kinderopvang.<sup>17</sup>

Kwaliteitsmanagement is niet systematisch, in het bijzonder onder de regeling voor dienstverlening aan huis. Er is inderdaad geen aangewezen toezichhoudend orgaan, maar in het geval van klachten worden er inspecties gedaan. In dit geval hebben verzekeraars de verantwoordelijkheid om te controleren of er aan de kwaliteitscriteria wordt voldaan. Verder worden er willekeurig inspecties gedaan, ook in privéhuishoudens.



## Landschap van werknemers en de mate van professionalisering

Er zijn naar schatting 435.000 PHD-verleners in Nederland. Het grootste gedeelte hiervan bestaat uit vrouwen van 25 tot 64 jaar oud. Meer dan de helft heeft een laag opleidingsniveau en ze hebben over het algemeen een laag gemiddeld inkomen. 65 procent van de PHD-verleners heeft een partner/echtgenoot. Veel PHD-werknemers hebben lage opleidingsniveaus, maar dit komt ook doordat veel werkgevers geloven dat werknemers met een lage opleiding beter geschikt zijn voor sociale taken dan werknemers met hogere opleidingsniveaus.<sup>18</sup>

---

<sup>15</sup> Farvaque (2015).

<sup>16</sup> Naar schatting passen bij 60% van de kinderen geboren in 2012 de grootouders op.

<sup>17</sup> Manoudi et al. (2018).

<sup>18</sup> Raafenberg, M, Rotterdam Workshop.

Daarnaast moedigt het Nederlandse socialezekerheidsstelsel jongeren die niet studeren aan om snel een baan te binden, wat ertoe leidt dat veel jongeren hun toevlucht zoeken in de PHD-sectoren. De Nederlandse Participatiewet, die de betrokkenheid van familie en de gemeenschap aanmoedigt, heeft ook invloed op de beroepsbevolking.

Kinderoppassers moeten gecertificeerd zijn door een goedgekeurde kinderopvang om inzetbaar te zijn via gebruik van de kinderopvangtoeslag. In situaties waarin grootouders op kinderen passen en gezinnen kinderopvangtoeslag ontvangen, moeten de grootouders aan dezelfde vereisten voldoen als andere kinderoppassers, inclusief goedkeuring en kwalificaties (eerste hulp, enz.).<sup>19</sup>

Op het gebied van professionalisering en loopbaanontwikkeling omvat het Nederlandse systeem richtlijnen voor verschillende niveaus (2, 3, 4) van vaardigheden en verantwoordelijkheden, gebaseerd op een certificering die overdraagbaar is op een andere werkgever of regio.<sup>20</sup>



## Lonen

De meerderheid (75%) van de werkgevers die profiteren van de regeling dienstverlening aan huis geeft aan dat dat ze hun werknemers boven het minimumloon betalen, maar slechts weinig bieden ook ziekteverlof, vakantiegeld of vakantietoeslag.<sup>21</sup>

Thuiszorgmedewerkers (WMO) bepalen hun lonen via collectieve onderhandelingen. Sinds 2016 is het minimumloon in deze sector en de aanverwante niet-PHD-sectoren EUR 10 per uur. Lonen kunnen echter variëren op basis van het type arbeidsverhouding: of werknemers in dienst zijn van de gecontracteerde partijen onder het ZIN-systeem of rechtstreeks in dienst zijn onder het PGB-systeem of de regeling dienstverlening aan huis. Als ze in dienst zijn genomen door gecontracteerde partijen, worden de tarieven vastgesteld door gemeentes. Anders kunnen huishoudens ofwel terugvallen op een lijst met gecertificeerde dienstverleners, die de lonen bepaalt, of ze kunnen een PHD-verlener rechtstreeks in dienst nemen onder de regeling dienstverlening aan huis. In dit laatste geval worden de lonen in een arbeidsovereenkomst vastgesteld tussen de onafhankelijke arbeidskracht en het huishouden.

Er zijn echter zorgen over loondumping door gemeentes, die vaak lonen onder het minimumloon bieden en oneerlijke concurrentie door werknemers onder de regeling dienstverlening aan huis, die niet gedekt zijn door collectieve onderhandelingen maar die vergelijkbare taken als WMO-werknemers uitvoeren.



## Sociale dialoog op het gebied van PHD

---

<sup>19</sup> Manoudi et al. (2018).

<sup>20</sup> Raafenberg, M, Rotterdam Workshop.

<sup>21</sup> Manoudi et al. (2018).

Werknemers in de thuiszorgsector (WMO) en de kinderopvangsector worden gedekt door collectieve overeenkomsten met hun respectievelijke aanverwante sectoren. Sommige sociale bescherming voor PHD-werknemers wordt echter alleen geboden aan individuen waarvan beschouwd wordt dat ze een traditionele werkgever-werknemersverhouding hebben, waardoor de meeste werknemers onder de regeling dienstverlening aan huis hiervan zijn uitgesloten.

Over het algemeen hebben werknemers onder de regeling dienstverlening aan huis lage opleidingsniveaus en een gebrek aan bewustzijn wat betreft hun rechten. Daarnaast beperkt de fragmentatie van het Nederlandse systeem hun vermogen om hun rechten uit te oefenen nog verder. Vakverenigingen zoals het FNV (Federatie Nederlandse Vakbeweging) proberen om deze slecht vertegenwoordigde werknemers te organiseren.



## Beleidsproces

Gemeentes zijn de primaire betrokkenen voor het verwerken van diensten die verleend worden aan ouderen en mensen met een beperking die thuiszorg en niet-zorgdiensten nodig hebben (vooral in het geval van WMO). Ze gaan over de budgetten en uitkeringen, bepalen welke diensten van toepassing zijn en welke soorten aanbieder/werknemers er gecontracteerd mogen worden.<sup>22</sup>

In 2007 werd het WMO-instrument gedecentraliseerd, waarbij de besluitvorming werd overgedragen aan de gemeentes. Hervormingen in 2015 die kosten wilden besparen, zetten de gemeentes onder druk om op diensten te bezuinigen. Veel gemeentes schaften de beschikbaarheid van schoonmaakdiensten voor WMO-ontvangers bijvoorbeeld af of beperkten deze.<sup>23</sup>

Dienstverlening aan huis werd in 2007 gestart, gereguleerd door de verhouding tussen gebruikers en PHD-werknemers die minder dan vier dagen per week werken.<sup>24</sup>



## Overeenkomsten tussen landen

Met betrekking tot PHD laat Nederland kenmerken zien van een noordelijk regime, met hoge gelijkheid wat betreft gender en werkgelegenheid, sterke socialezekerheidsstelsels en uitgebreide beleidsvormen voor gezinsondersteuning. Het lijkt er echter op dat het sociale stelsel onder druk is komen staan, wat heeft geleid tot de opkomst van nieuwe praktijken van maatschappelijke betrokkenheid en waardoor Nederland meer is opgeschoven naar het mediterrane regime.

---

<sup>22</sup> Farvaque (2015).

<sup>23</sup> Farvaque (2015).

<sup>24</sup> Farvaque (2015).





## Eerdere instrumenten

Tussen 1998 en 2008 had Nederland een regeling schoonmaakdiensten voor particulieren (Rsp)<sup>25</sup> waarbij werkgevers, over het algemeen privéhuishoudens via een rechtstreekse arbeidsregeling, werden aangemoedigd om langdurig werkloze personen in dienst te nemen. Deze regeling werd uiteindelijk afgeschaft omdat de twee belangrijkste doelstellingen niet werden gehaald: het scheppen van een aanzienlijk aantal banen voor langdurig werklozen en het verminderen van zwartwerk.<sup>26</sup>



## Veelbelovende praktijken

Buurtzorg:<sup>27</sup> Het Buurtzorg-model is op gemeenschapsniveau gestructureerd en buurtgericht. Het werkt op basis van het sleutelprincipe van zorg die is aangepast aan de individuele behoeften van de patiënt, zodat de zorg kan worden ontworpen om rekening te houden met de woonomgeving van de patiënt terwijl de onafhankelijkheid en het persoonlijke netwerk van de cliënt gewaarborgd blijven. Daarnaast wordt het Buurtzorg-team gecontracteerd door gemeentes en is het zelfbeheerd met als doel om goed geïntegreerd te zijn binnen de gemeenschap door relaties met de relevantie belanghebbenden te ontwikkelen.

Care 2 Get There:<sup>28</sup> Onder de verschillende vormen van zorg die C2GT biedt, is een innovatieve praktijk de oplossing die is ontworpen voor forensische zorg, d.w.z. door de rechter opgelegde zorg. Patiënten worden gehuisvest in een gebouw dat uit verschillende studio-appartementen bestaat waar ze onafhankelijk wonen, terwijl er op de begane grond nog wel een beveiligings- en surveillancedienst is om te voldoen aan de gerechtelijke eisen. Dit faciliteert de overstap op onafhankelijk wonen na de forensische zorg.

Helpling<sup>29</sup>: De Helpling-app wordt steeds meer gebruikt in Nederland, voornamelijk dankzij het gebruiksgemak.

---

<sup>25</sup> In het Nederlands: Regeling schoonmaakdiensten particulieren.

<sup>26</sup> Farvaque (2015).

<sup>27</sup> Zie: <https://www.buurtzorg.com/>

<sup>28</sup> Zie: <https://c2gt.nl/>

<sup>29</sup> Zie: <https://www.helpling.fr/>

# Referenties

Farvaque, Nicolas (2015): Thematic review on personal and household services. Europese Commissie. URL: <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=14435&langId=en> (laatstelijk geraadpleegd op 20 december 2019).

Nederlandse regering (2019): Where can I apply for a personal budget? URL: <https://www.government.nl/topics/care-and-support-at-home/question-and-answer/where-can-i-apply-for-a-personal-budget> (laatstelijk geraadpleegd op 20 december 2019).

Manoudi, Anna / Weber, Tina / Scott, David / Woodall, Jo H. (2018): An analysis of Personal and Household Services to support work life balance for working parents and carers. Synthesis Report, ECE Thematic Review 2018. Europese Commissie. URL: <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=20330&langId=en> (laatstelijk geraadpleegd op 20 december 2019).

Gemeente Eindhoven (2019): Personal care budgets (PGB) and care in kind (ZIN). URL: <https://www.eindhoven.nl/inkomen-zorg-en-onderwijs/zorg/zorg-en-ondersteuning/persoonsgebonden-budget-pgb-en-zorg-in-natura-zin> (laatstelijk geraadpleegd op 20 december 2019).

Netherlands Enterprise Agency (RVO) (2019): Participation Act and jobs agreement. URL: <https://business.gov.nl/regulation/participation-act/> (laatstelijk geraadpleegd op 20 december 2019).