



VGN VERENIGING
GEHANDICAPTENZORG
NEDERLAND



Voorwoord

In toenemende mate is de ondersteuning van mensen met een beperking gericht op hun individuele behoeften. Op hun mogelijkheden om zich te ontwikkelen en deel te nemen aan de samenleving, vanuit hun eigen sociale netwerk. Daar werkt iedereen in de gehandicaptensector graag aan mee.

De afgelopen jaren kreeg de sector te kampen met flinke, vaak pijnlijke, bezuinigingen. Maar opvallend genoeg tasten die de onderlinge samenwerking en het ambitieniveau niet aan. Een achtergrond daarbij is, denk ik, dat het overheidsbeleid in zijn uitgangspunten goed aansluit op de visie van de sector zelf.

Als brancheorganisatie probeert de VGN dit overheidsbeleid zodanig te beïnvloeden dat het ook in de praktijk aansluit bij de gedeelde visie. Met succes hebben we ervoor gepleit dat de Wet langdurige zorg toegankelijk is voor alle mensen met ernstige beperkingen. Niet alleen degenen die in een instelling verblijven, maar ook degenen die thuis opgroeien. In de komende periode blijft de VGN er goed op letten dat er ook voldoende dagbesteding beschikbaar blijft, want mensen met een beperking hebben niet alleen behoefte aan ondersteuning bij het wonen.

De leden van de VGN zijn volop bezig om hun expertise zo goed mogelijk in te zetten binnen de



sociale wijkteams, die in gemeenten zorg dragen voor de ondersteuning die wordt bekostigd vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning en de Jeugdwet. Zij doen dit om ervoor te zorgen dat speciale kennis over de ondersteuning van bijzondere doelgroepen zo goed mogelijk beschikbaar is.

Intussen ontwikkelt het vak dat begeleiders in onze sector uitoefenen zich in snel tempo. In toenemende mate richten zij zich niet alleen op mensen met een beperking, maar ook op hun familie en vrienden. Zij maken daarbij gebruik van technische innovaties. De VGN zorgt er samen met het onderwijs voor dat zij in hun opleiding de nodige agogische vaardigheden opdoen, maar ook kennis van geneeskundige aspecten. Want begeleiders spelen een belangrijke rol in het signaleren van medische problemen.

Sinds ik zes jaar geleden als ‘spelverdeler’ een rol ben gaan spelen in deze sector, ben ik me er steeds meer thuis gaan voelen. Ik heb veel respect voor de mensen die er werken. Zij spannen zich enorm in om de belangen van hun cliënten te dienen. Hun betrokkenheid is hartverwarmend.

Prof. dr. Heleen M. Dupuis
Voorzitter Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland



A photograph showing a person's hand holding a small object, possibly a piece of wood or a tool, against a dark background. In the foreground, there are several colorful wooden blocks (red, yellow, green, blue) arranged in a row.

Een helder perspectief voor mensen met een beperking

De veranderingen in het zorgstelsel bieden kansen voor de gehandicaptenzorg. Maar dan moet het perspectief van mensen met een beperking wel helder in beeld zijn bij beleidsmakers en zorginkopers. De VGN zet zich daar dagelijks voor in.

De VGN ziet in de Wet langdurige zorg (Wlz) belangrijke kansen voor de gehandicaptenzorg. De wet is bedoeld voor onverzekerbare zorg, die je als individu niet kunt betalen en niet ziet aankomen. Juist de zorg voor mensen met een ernstige lichamelijke, verstandelijke of zintuiglijke beperking valt onder die definitie. Deze mensen worden immers geboren met (of getroffen door) een blijvende beperking, waardoor zij hun leven lang ondersteuning nodig hebben. Aan hen moet de Wlz een helder perspectief bieden. De VGN kijkt samen met cliënten- en verwantenorganisaties wat daarvoor nodig is.

3

Een speerpunt voor de VGN is in elk geval vereenvoudiging. De enorme administratieve lasten die we kennen uit het verleden moeten omlaag. Bijvoorbeeld door afschaffing van de regionale zorgkantoren, die ieder voor zich regels bedenken. De VGN bepleit één landelijk regime met één set van inkoop-

criteria en kwaliteitseisen. Dat bespaart ook geld. Zo kan de langdurige zorg goedkoper zonder dat cliënten eronder lijden.

Dit betekent zeker niet dat de VGN geen toezicht en controle wil, wel dat dit gebeurt op basis van landelijke eisen. In de bekostiging komt dan ook de cliënt centraal te staan. In plaats van regio-budgetten te verdelen over zorgaanbieders, volgt het geld de persoon naar de organisatie waarvoor zij of hij kiest. Dat brengt een gezonde concurrentie teweeg tussen zorgorganisaties, gebaseerd op de kwaliteit die zij cliënten kunnen bieden.

Een eigen perspectief voor mensen met een ernstige, levenslange beperking betekent ook dat hun indicatie levenslang geldig is. Dat is efficiënt en biedt rust. Het vereist wel een onafhankelijke

De hulpvraag van het individu centraal stellen en zijn eigen regie versterken

en strenge indicatiestelling. We willen immers niet dat de Wlz over een aantal jaar uit zijn voegen barst.

Mensen die minder ernstige beperkingen hebben, krijgen te maken met de Participatiewet en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) of met de Jeugdwet als ze jonger zijn dan 18 jaar. Het uitgangspunt van die wetten past de gehandicaptenzorg als een handschoen: de hulpvraag van het individu centraal stellen en zijn eigen regie versterken. De Participatiewet biedt mensen met een beperking kansen op betaald werk en een volwaardige positie in de maatschappij.

4

Feiten + cijfers

*VGN vertegenwoordigt
165 zorgaanbieders die zorg
leveren aan zo'n 200.000
mensen met een beperking*



Vanaf 1 januari 2015 hebben gehandicaptenzorgaanbieders voor hun inkoop te maken met:



32
zorgkantoren



393
Wmo-gemeenten



43
jeugdregio's

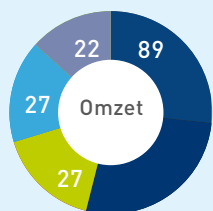
De VGN vindt een integrale benadering van de Wmo en de Participatiewet belangrijk. Goede ondersteuning in de privésituatie maakt dat mensen zo volledig mogelijk kunnen participeren in de maatschappij. Om deze kansen te benutten is het voor gemeenten de kunst om in de wijk-teams goed gebruik te maken van de specifieke kennis van onze leden. Professionals in de gehandicaptenzorg weten bij uitstek wat het is om een beperking te hebben, of bijvoorbeeld om te gaan met autisme.

De administratieve vereenvoudiging die de VGN nastreeft is ook cruciaal voor de Wmo en de Jeugdwet. Bij inkoop door 393 verschillende gemeenten zijn landelijk bindende afspraken nodig over de manier van gegevens verzamelen. De tijd die anders opgaat aan nodeloze

administratie, hebben onze leden hard nodig voor hun cliënten.

Dat geldt des te meer gezien de landelijke én gemeentelijke bezuinigingen op ondersteuning en jeugdhulp. Kortingen die hoger zijn dan landelijk was afgesproken, leiden tot verschraling. Het aantal mensen met een zorgvraag is niet ineens veranderd. En de stelling dat cliënten en hun verwanten nog veel meer zelf kunnen, is voor de gehandicaptenzorg nog niet bewezen. Onze zorg is dat cliënten niet meer krijgen wat ze nodig hebben en niet alle doelgroepen voldoende in beeld zijn. Over knelpunten die zich gaandeweg voordoen, gaat de VGN graag de dialoog aan met gemeenten en het Rijk. Met onze kennis kunnen wij bijdragen aan oplossingen die passen bij mensen met een beperking. ●

5

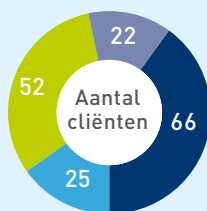


Omvang VGN-leden naar omzet

- 89** leden omzet < 10 mln (waarvan 44 omzet < 1 mln)
- 27** leden omzet tussen 10 en 50 mln
- 27** leden omzet tussen 50 en 100 mln
- 22** leden hebben een omzet > 100 mln

De leden onderscheiden zich op diverse manieren in hun aanbod

- specialisatie naar cliëntgroep
- gericht op specifieke levensovertuiging
- sterk gericht op onderwijs
- zeer kleine omvang, zoals bij zorgboerderij of theaterwerkplaats
- juist ruim verspreid over heel Nederland



Omvang VGN-leden naar aantallen cliënten

- 66** leden < 100 cliënten
- 22** leden tussen de 100 en 250 cliënten
- 52** leden tussen de 250 en 1.000 cliënten
- 25** leden > 1.000 cliënten

De 12 grootste aanbieders leveren zorg aan de helft van het totaal aantal cliënten. Hiervan bieden 2 zorgaanbieders zorg thuis aan bijna 29.000 cliënten met een zintuiglijke beperking.

Wie zijn onze cliënten?

Zorgaanbieders bieden hulp aan cliënten met een verstandelijke beperking, een lichamelijke beperking en/of een zintuiglijke beperking. Een zeer grote groep van onze cliënten heeft meer dan één beperking. In de registratie wordt uitgegaan van de zogenaemde primaire grondslag, ofwel de beperking die het meest van invloed is op het leven van de cliënt.

Deze indeling doet niet altijd recht aan de complexiteit van de beperking. Daarnaast kent de gehandicaptenzorg nog een aantal specifieke doelgroepen, zoals ernstig meervoudig beperkte cliënten (EMB), cliënten met niet-aangeboren hersenletsel (NAH) en biedt de gehandicaptenzorg ook forensische zorg.

6



Zintuiglijke beperking

Mensen met een zintuiglijke beperking hebben een auditieve beperking (slechthorend tot doof) en/of een visuele beperking (slechtziend tot blind). Elk jaar doen zo'n 35.000 mensen met een zintuiglijke beperking beroep op extra-murale behandeling of begeleiding. Slechts een klein deel

van deze cliënten is zo ernstig beperkt – eigenlijk altijd is er dan sprake van meerdere beperkingen – dat zij zorg met verblijf ontvangen: ruim 900 mensen met een auditieve beperking en 1.400 mensen met een visuele beperking.

Verstandelijke beperking

In Nederland zijn er ongeveer 142.000 mensen met een verstandelijke beperking, ofwel mensen met een IQ onder de 70. Bijna al deze mensen krijgen enige vorm van langdurige hulp; thuis, op school, dagbesteding of intra-murale zorg. Daarnaast zijn er ongeveer 2,2 miljoen Nederlanders met zwakbegaafdheid (IQ tussen de 70 en 85). Wanneer er ernstige problemen zijn met sociale redzaamheid worden zij soms licht verstandelijk beperkt genoemd. Die bijkomende problematiek kan leiden tot een langdurige behoefte aan ondersteuning. Hoe complexer de samenleving is, hoe meer mensen met een beperking in het sociaal aanpassingsvermogen behoefte hebben aan zorgondersteuning. Het is niet bekend hoeveel mensen deze behoefte hebben. Maar het aantal dat een beroep doet op zorg, nu ongeveer 40.000, stijgt.



Lichamelijke beperking

VGN-leden bieden zorg aan ongeveer 25.000 mensen waarbij de lichamelijke beperking op de voorgrond staat. Hiervan ontvangen 9.000 mensen zorg met verblijf en maken 16.000 mensen gebruik van extramurale zorg en dagbesteding.



Specifieke doelgroepen

- In Nederland zijn ongeveer 10.000 mensen met een ernstig meervoudige beperking (EMB). Zij hebben te maken met een complexe combinatie van verstandelijke, zintuiglijke en lichamelijke beperkingen. Ongeveer 8.500 cliënten met EMB ontvangen zorg met verblijf.
- Bij een groot deel van de cliënten met een lichamelijke beperking is sprake van niet-aangeboren hersenletsel, bijvoorbeeld als gevolg van een ongeval, vergiftiging of hersenziekte. Het gaat dan om ongeveer 10.000 cliënten die extramurale begeleiding ontvangen of naar dagbesteding gaan.
- Een aantal VGN-leden biedt forensische zorg aan mensen met een verstandelijke beperking die door de strafrechter zijn veroordeeld. Deze zorg varieert van (woon)begeleiding en ondersteuning tot het bieden van tbs-zorg. Het gaat dan over enkele honderden cliënten.

7

Aantallen cliënten in 2013 met zorg in natura

Intramurale zorg	Totaal	jonger dan 18
(Licht) verstandelijke beperking:	72.200	7.900
Zintuiglijke beperking:	1.900	300
Lichamelijke beperking:	5.100	100
Totaal unieke cliënten intramuraal	80.100	8.300

Extramurale zorg

Persoonlijke verzorging & verpleging:	5.000	1.000
Begeleiding:	76.600	13.000
Behandeling:	19.700	13.100
Kort verblijf:	2.600	1.700
Totaal unieke cliënten extramuraal	84.800	21.400

Totaal unieke cliënten 164.800 waarvan 29.700 jonger dan 18



Van de in totaal bijna 165.000 cliënten, is bijna **30.000** jonger dan 18 jaar. Het hoge aandeel jeugd dat behandeling krijgt, laat zien dat de sector fors investeert in de ontwikkelingsmogelijkheden van cliënten.

Naast cliënten die zorg in natura ontvangen, zijn er ongeveer 35.000 cliënten die zorg inkopen met een persoonsgebonden budget (pgb).





Een sector die zichzelf steeds verbetert

De VGN wil leden inspireren, informeren en ondersteunen om hun werk voortdurend te verbeteren.

De kwaliteit van bestaan van de cliënt staat daarbij centraal. De relatie tussen professional en cliënt is dan essentieel.

Organisaties in de gehandicaptenzorg bieden tegenwoordig een grote diversiteit in de manier waarop mensen met een beperking kunnen wonen, leven en hun dag invullen. Van de standaardzorg uit de vorige eeuw is een omslag gemaakt naar keuzevrijheid, volwaardige dagactiviteiten en individuele ondersteuningsplannen die garant staan voor maatwerk. Die succesvolle omslag motiveert tot verdere verbetering. De VGN ziet het als haar opdracht leden daarbij te inspireren, informeren en ondersteunen. Zij doet dat onder meer door thema's te agenderen, vernieuwingen te verspreiden en verbindingen te leggen tussen de zorg en thema's als wonen, leren en werken.

De individuele zorg- en ondersteuningsplannen maken het mogelijk nog een stap verder te zetten. Dit vraagt om een open dialoog met de cliënt of zijn naaste. Om dat gesprek goed te voeren zijn er methoden van cliëntervaringsonderzoek ontwikkeld die een betrouwbaar beeld geven van de kwaliteit van

leven. Naast kennis over de individuele cliënt levert dit onderzoek ook inzichten op waarmee organisaties de zorg, woonlocaties en dagbesteding verder kunnen verbeteren.

Veel mensen met een beperking zouden graag meer vaardigheden ontwikkelen: bijvoorbeeld zelf hun geld beheren, naar een tennisclub gaan of zelfstandig reizen. Hierin zijn meerdere VGN-leden al heel ver. Zij helpen mensen de doelen na te streven die voor hen tellen. Het streven geeft zin, nog afgezien van het resultaat. Daarom krijgen persoonlijke ontwikkeldoelen een vaste plek in zorg- en ondersteuningsplannen.

Om in de dagelijks zorg aan te sluiten bij de behoeften en dromen van het individu, is een goede relatie tussen professionals en cliënten essentieel. Die relatie bepaalt de kwaliteit. Als medewerkers empathisch zijn, stijgt het wel-

bevinden van de cliënt en nemen stress en probleemgedrag af. Een professional die zich met cliënten verbindt, zal ook eerder hun mogelijkheden zien. Op diverse manieren ondersteunt de branche de medewerkers hierin: met professionalisering, scholing en kennisbeleid. Daarnaast blijkt dat dit vraagt om kritische observatie en reflectie op de werkvloer. De VGN stimuleert daarom de beweging elkaar de vraag te stellen: 'wat doen we goed en wat kan beter'.

Een andere gezamenlijke opdracht is verdieping van de kennis over kwaliteit voor specifieke cliëntgroepen met een complexe zorgvraag; mensen met meervoudige beperkingen of mensen met verstandelijke beperkingen gecombineerd met psychische problemen. Wat cliënten nodig hebben, verschilt. Ook het feit dat mensen met beperkingen langer leven dankzij betere medi-

10

Feiten + cijfers



Kwaliteit verbeteren

De VGN-leden zijn volop bezig met de ontwikkeling van kwaliteit van zorg. Daarbij verzamelen aanbieders kwaliteitsgegevens op diverse niveaus: de organisatie, de afspraken met de cliënt en de ervaringen van de cliënt over de zorg en eigen kwaliteit van bestaan. Daarnaast verkennen instellingen hoe de directe relatie tussen cliënt en medewerkers verloopt op het gebied van bijvoorbeeld communicatie en bejegening.

Elkaar kritisch bevragen en creatieve oplossingen van collega's ontdekken

sche zorg, stelt zorgaanbieders voor nieuwe vragen. De VGN heeft daarom geijverd voor een onderzoeksprogramma voor de gehandicaptenzorg, dat in 2015 onder de naam 'Gewoon bijzonder' start bij ZonMw. De kennis die er al is, bundelen we met Vilans, MEE en ZonMw in het Kennisplein Gehandicaptensector.

Het fundament voor onze inspanningen voor verbetering is het landelijk Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg. De VGN en haar leden hebben dit ontwikkeld in samenspraak met cliëntenorganisaties, beroepsgroepen, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de zorgverzekeraars. In het kader zijn thema's opgenomen zoals persoonsgerichte zorg,

gezondheid en veilige zorg. Verbeteringen zien we terug in de informatie die het kwaliteitskader voortbrengt. Zo is de medicatieveiligheid in de afgelopen jaren sterk verbeterd. Of het terugdringen van vrijheidsbeperking waarbij grote winst is geboekt.

Het kwaliteitskader krijgt in- en extern veel waardering. Toch blijft de VGN het met haar leden vernieuwen. We moedigen leden aan bij elkaar in de keuken te kijken. Binnen organisaties gebeurt dit vaak al. Professionals, en soms ook cliënten, lopen mee bij andere teams. Zij bevragen elkaar kritisch en ontdekken creatieve oplossingen van collega's. Met elkaar kunnen we de kwaliteit op een nog hoger plan brengen. ●

11

Landelijk verzamelde gegevens onder intramurale cliënten laten bijvoorbeeld zien:

- Alle VGN-leden hebben goede spelregels voor dialoog met de cliënt in relatie met het ondersteuningsplan.
- 99% van de cliënten in de intramurale zorg heeft een actueel ondersteuningsplan.
- 94% van de VGN-leden heeft een gerichte aanpak rond 'vermijden en verminderen van vrijheidsbeperking' (bij niet VGN-leden 56%).



VGN-leden



Gerichte aanpak

niet VGN-leden

- 95% van de VGN-leden heeft een gericht beleid rond beheersen van seksueel grensoverschrijdend gedrag bij cliënten.

Landelijke gegevens maken duidelijk dat de groep van ruim 80.000 cliënten met verblijf ingewikkelder is geworden.



Bij 30% van deze cliënten is er regelmatig agressief gedrag. Dat kan zijn jegens medewerkers, maar ook tussen cliënten onderling. Deze incidenten doen zich vooral voor bij cliënten met ernstig probleemgedrag.



In deze cliëntgroep is 70% betrokken bij agressie-incidenten. Zorgaanbieders hebben veel aandacht voor scholing en training om cliënten en medewerkers te leren omgaan met agressie.





Goed werkgeverschap als basis voor goede zorg

De ondersteuning van mensen met een beperking staat of valt met gekwalificeerde medewerkers. Dat vraagt kennis van de arbeidsmarkt, investeringen in scholing en een gezond werkklimaat. De VGN helpt haar leden het werkgeverschap goed in te vullen.

Als brancheorganisatie werkt de VGN aan de beschikbaarheid van voldoende professionals met de juiste competenties, nu en in de toekomst. We maken ons hard voor een passende CAO die onze leden aantrekkelijk houdt als werkgever. En we analyseren trends op de arbeidsmarkt: hoeveel medewerkers zijn er in de toekomst nodig en wat moeten zij kunnen? Die kennis delen we met het beroepsonderwijs. Zo is de nieuwe mbo-opleiding Maatschappelijke zorg ontstaan vanuit de behoefte van onze leden aan breder opgeleide medewerkers, die zowel agogisch als verzorgend/verpleegkundig bekwaam zijn.

De gehandicaptenzorg is voor professionals een aantrekkelijke werkomgeving. Cliënten hebben uiteenlopende beperkingen en dat maakt de mogelijke werkzaamheden gevarieerd. Zo komt bij mensen met een ernstig meervoudige beperking bijvoorbeeld veel verpleegkundige deskundigheid kijken, bij een licht verstandelijke beperking is juist

veel sociaal-agogische begeleiding nodig. Professionals kunnen kiezen in welke richting ze zich willen ontwikkelen. Ze kunnen bovendien een langdurige relatie opbouwen met cliënten, aan-gezien mensen met een beperking niet ziek zijn. Mede daardoor is de gemiddelde werknemers-tevredenheid hoog, hoger dan in andere zorg-sectoren.

De stelselwijziging heeft grote impact op de gehandicaptenzorg. De zorg moet anders en goedkoper. Onze leden reageren op die uitdaging door te innoveren. Ze zetten technische hulp-middelen in zoals domotica en apps, ontwikkelen nieuwe zorgproducten, en ze richten de organi-satie anders in: minder managers, meer sturing door professionals. De nieuwe eisen die dit stelt aan de medewerkers, ondersteunt de VGN door

onderlinge kennisuitwisseling in bijvoorbeeld masterclasses.

Voor medewerkers hebben de stelselwijzigingen, in combinatie met de bezuinigingen, twee kanten. Enerzijds verdwijnen er banen. Onze leden proberen gedwongen ontslagen zoveel mogelijk te voorkomen door te investeren in herplaatsing en bijscholing van medewerkers. Hierbij werken ze intensief samen met de vakbonden. De dip in het aantal vacatures is tijdelijk: vanaf 2019 gaan veel mensen met pensioen en ontstaat een grote vervangingsvraag. Het is dus zaak professionals waar mogelijk te behouden voor onze branche. De VGN zet zich in om ook jongeren te blijven interesseren voor de sector.

14

Feiten + cijfers

*In 2014 leveren
159.000 medewerkers van
VGN-leden zorg aan mensen
met een beperking.*



Tevredenheid van de medewerkers

Medewerkers in de gehandicaptenzorg zijn tevreden over hun werk. In 2014 werd er opnieuw beter gescoord ten opzichte van het voorgaande jaar én in vergelijking met andere zorgbranches.

Betrokkenheid 8 (2013: 7,3 / benchmark: 7,5)

Veranderingsbereidheid 7,7 (2013: 7,5 / benchmark: 7,6)

Klantgerichtheid 7,8 (2013: 7,5 / benchmark: 7,6)

Wie zijn onze medewerkers?



Opleidingsniveau van de medewerkers

- 35.000 niveau 5 (hbo); met name culturele en maatschappelijkevorming en sociaal pedagogische hulpverlening
- 62.000 niveau 4 (mbo-4); agogisch en pedagogisch verpleegkundigen
- 23.000 niveau 3 (mbo-3); agogisch en verzorgend
- 40.000 overig



Verhouding man/vrouw

In 2014 was **18%** man en **82%** vrouw. Deze verhouding is stabiel.

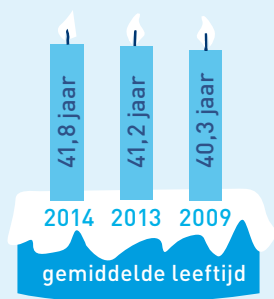
Onze leden investeren in training en professionele bezinning

Het goede nieuws voor professionals is dat hun werk nog interessanter wordt. Het accent komt nog meer te liggen op versterking van de eigen kracht van de cliënt. Medewerkers krijgen meer ruimte om te doen wat nodig is. Ze werken vaker samen met mantelzorgers, vrijwilligers en andere organisaties. Om medewerkers hiervoor goed toe te rusten, investeren onze leden in training en professionele bezinning. Ook daarin vindt innovatie plaats, door de ontwikkeling van e-learning. De VGN heeft een e-learnshop opgezet zodat zorgaanbieders scholingsmodules toegankelijk kunnen maken voor collega-organisaties.

Scholing is onderdeel van de bredere taak van werkgevers om een goed werkklimaat te creëren. De zorg voor mensen met een beperking en gedragsproblemen, brengt met zich mee dat medewerkers te maken krijgen met agressie. De afgelopen jaren is daarvoor terecht veel aandacht. De VGN is daarom ook mede-initiatiefnemer van de campagne 'Duidelijk over agressie', samen met andere zorgbranches, vakbonden en het ministerie van VWS. De campagne heeft twee doelen: duidelijk maken dat agressie niet 'erbij hoort' én instrumenten aanreiken om incidenten te verminderen. Op deze wijze streven werkgevers naar een veilige werkomgeving voor hun medewerkers. ●

15

Ontwikkeling van de leeftijd van onze medewerkers



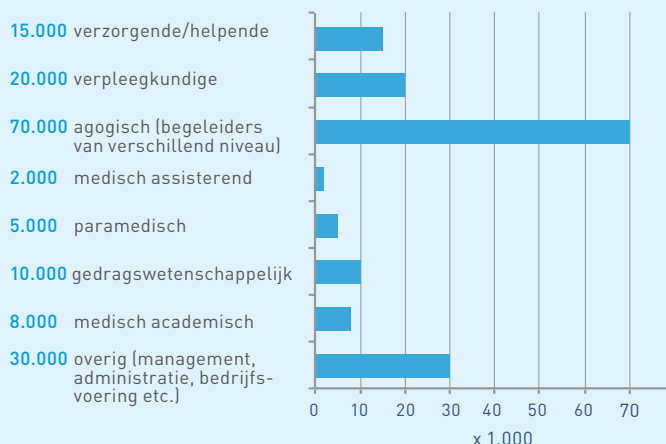
De gemiddelde leeftijd van de medewerkers in de gehandicaptensector is 41,8 jaar. In 2013 was dat 41,2 jaar en in 2009 40,3 jaar.

Deze stijging heeft te maken met de daling van het aantal banen: acht-duizend sinds 2013. Vooral jonge werknemers met tijdelijke contracten verlaten de sector.

De stijging van de gemiddelde leeftijd betekent ook dat er een omslag op de arbeidsmarkt kan worden verwacht. Van 2015 tot 2023 bereiken ruim zestienduizend medewerkers de pensioengerechtigde leeftijd. Daardoor ontstaat er weer nieuwe vraag naar personeel.

Functies van de medewerkers*

* hoofdfunctie, in de praktijk hebben medewerkers vaak meerdere functies



Colofon

Een uitgave van

Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN)
Oudlaan 4
Postbus 413
3500 AK Utrecht
Telefoon 030-27 39 300
www.vgn.nl
info@vgn.nl

Publicatienummer

715.244

Augustus 2015

16

Deze brochure is te bestellen via
www.vgn.nl/publicaties.

Bronvermelding

De cijfers in deze brochure zijn afkomstig uit de meest recente publicaties van verschillende bronnen:

- AZWinfo / Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn
- Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg
- Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)
- Pensioenfonds Zorg en Welzijn (PFZW)
- Sociaal Cultureel Planbureau (SCP)
- Zorginstituut Nederland

Teksten

- Johan de Koning (VGN)
- Krista Kroon (Kroon Tekst)

Vormgeving

Mariël Lam bno

Fotografie

Koen Suyk

Met dank aan cliënten, ouders en begeleiders van de Hartekamp Groep, Koninklijke Kentalis, Koninklijke Visio en Odion voor hun medewerking aan de fotografie.



VERENIGING GEHANDICAPTENZORG NEDERLAND

Oudlaan 4
3515 GA Utrecht
Postbus 413
3500 AK Utrecht

030-27 39 300
www.vgn.nl
info@vgn.nl

