

Vergaderjaar 2020–2021

29 282

Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector

Nr. 424

BRIEF VAN DE MINISTER VOOR MEDISCHE ZORG

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 18 december 2020

Hierbij stuur ik u het advies *Applaus is niet genoeg: anders waarderen en erkennen van zorgverleners* van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS)¹. Met deze brief geef ik ook mijn inhoudelijke reactie op het advies.

Aanleiding voor het advies

Het aantal medewerkers in de zorg neemt toe. Met de behoefte aan meer personeel is dat van groot belang. Tegelijkertijd zijn de uitstroom en het ziekteverzuim te hoog. Redenen voor vertrek betreffen vaak werkomstandigheden, zoals een gebrek aan loopbaanmogelijkheden of ontevredenheid met de manier van werken of de aansturing. Dit vraagt onder andere om goed werkgeverschap.

Hoewel er genoeg goede voorbeelden zijn van wat goed werkgeverschap in de praktijk kan inhouden en betekenen voor medewerkers, is goed werkgeverschap – getuige de uitstroomcijfers – nog niet overal zichtbaar. Dit was in het najaar van 2019 aanleiding voor de vraag aan de RVS om meer inzicht te geven in waarom dit niet nog het geval is, en wat kan bijdragen aan goed werkgeverschap.

Het advies op hoofdlijnen

De RVS richt zich met het advies op verpleegkundigen en verzorgenden. De RVS constateert dat zorgverleners ervaren dat goed werken in de zorg niet altijd mogelijk is. Volgens de RVS missen zij passende waardering voor het belangrijke werk dat zij doen. De RVS ziet dat zorgverleners vaak onvoldoende als zodanig erkend worden in de organisaties waarin zij werken. Voor de RVS betekent goed werkgeverschap daarom bovenal een betere waardering van medewerkers. Voor de RVS gaat het hierbij om passende arbeidsvoorwaarden, betekenisvolle zeggenschap en vruchtbare samenwerking. Voor ieder van de thema's benoemt de RVS een aantal

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

knelpunten en geeft advies. Hierbij richt de RVS zich vooral tot werkgevers en werkgeversorganisaties, maar ook tot andere partijen zoals zorgverzekeraars, beroeps- en brancheverenigingen, en de rijksoverheid.

1. **Passende arbeidsvoorwaarden:** Volgens de RVS ontbreekt het verzorgenden en verpleegkundigen aan een aantrekkelijk en passend loopbaanperspectief en lukt het vanwege een combinatie van kleine contracten en een laag salaris, verzorgenden niet altijd om voldoende zelfstandig te zijn. Dit geldt volgens de RVS vooral voor verzorgenden. De RVS pleit voor een sectoroverstijgende cao voor verzorgenden en verpleegkundigen en vraagt de rijksoverheid de gesprekken hierover te faciliteren. De RVS beveelt voorts werkgevers aan om te zorgen dat het gesprek met individuele zorgverleners over ontwikkelwensen en loopbaanplan structureel gevoerd wordt. Raden van toezicht dienen hier nadrukkelijk op toe te zien. De RVS roept zorgverzekeraars op om te kiezen voor tarieven die loonkosten dekken en voor verantwoordings-eisen die administratieve lasten zo veel mogelijk beperken.
2. **Betekenisvolle zeggenschap:** Volgens de RVS voelen zorgverleners zich vaak uitvoerder van beleid in de organisatie en missen de ruimte om mede vorm te geven aan de zorg zelf en aan de werkprocessen zoals roosters en werktijden. De RVS roept werkgevers op de zeggenschap over de zorg die zij verlenen te verankeren in de organisatie, bijvoorbeeld bij het maken van roosters en het bepalen van werktijden, en meer tijd te bieden voor niet zorgtaken, zoals het verbeteren van zorgprocessen. De RVS adviseert werkgevers en zorgverleners om samen te werken aan andere manieren van verantwoorden.
3. **Vruchtbare samenwerking:** Goed kunnen samenwerken wordt steeds belangrijker: zorgvragen van patiënten worden steeds complexer en vergen een multidisciplinaire aanpak. Zorg verlenen is teamwerk en zorgverleners zijn van elkaar afhankelijk voor het leveren van goede zorg. Dit sluit niet altijd aan op de financiering van zorg. Maar ook (sluimerende) conflicten binnen beroepsgroepen zelf rondom de afbakening van bevoegdheden staan, volgens de RVS, samenwerking in de weg. Dit geldt volgens de RVS ook voor de moeilijke aansluiting tussen de complexe zorgpraktijk en hiërarchische en afgebakende werkpatronen binnen en tussen zorgorganisaties. Deze staan soms haaks op elkaar. De RVS adviseert organisaties om meer samenwerking te zoeken, bijvoorbeeld in de uitwisseling van personeel. De RVS adviseert zorgverzekeraars dit te faciliteren door mee te denken over financieringswijzen. De RVS adviseert beroepsorganisaties om meer onderlinge samenwerking te zoeken, bijvoorbeeld voor de ontwikkeling van kwaliteitsnormen voor zorgverleners. De RVS beveelt zorgopleidingen aan om hun opleidings- en scholingsaanbod zorgvuldig af te stemmen op de veranderende zorgpraktijk, met aandacht voor interdisciplinaire samenwerking.

Reactie op het advies

Ik heb met belangstelling kennisgenomen van het advies over het bevorderen van goed werkgeverschap. Ik onderschrijf het brede perspectief op de waardering van zorgverleners en de behoefte aan een brede aanpak. In de vierde voortgangsrapportage van het actieprogramma *Werken in de Zorg* heb ik u geïnformeerd over de stand van zaken van de aanpak en de aanvullende maatregelen gericht op loopbaanontwikkeling, meer tijd en ruimte voor zorgprofessionals en meer

zeggenschap². We hebben hierover ook gesproken tijdens het Algemeen Overleg Arbeidsmarkt op 12 november 2020 (Kamerstuk 29 282, nr. 421). In reactie op de specifieke thema's uit het rapport van de RVS wil ik hieraan het volgende toevoegen:

1) Passende arbeidsvoorwaarden

Voor een concurrerende salarisontwikkeling in de zorg, stelt de overheid jaarlijks de overheidsbijdrage in arbeidskostenontwikkeling (OVA) beschikbaar. De beschikbare arbeidsvoorwaardenruimte vertaalt zich uiteindelijk in de cao's die in de sector worden afgesloten. De salarissen in de zorg zijn de afgelopen jaren mee gestegen met de ontwikkeling in de markt en veelal zelfs daar wat boven.

Daarnaast krijgen zorgmedewerkers die naar het oordeel van de zorgaanbieder waarvoor zij werkzaam zijn een uitzonderlijke prestatie in de strijd tegen COVID-19 hebben geleverd, in 2020 een bonus van 1.000 euro netto. Ook voor 2021 is een bonus beschikbaar. Mede met het oog op de forse overschrijding van de kosten voor de bonusregeling in 2020, hecht ik eraan om de bonus voor 2021 zo vorm te geven dat deze past binnen de hiervoor gereserveerde € 720 miljoen euro. Met de sector wordt gekeken hoe kan worden gekomen tot een regeling die recht doet aan de waardering voor de zorgprofessional in de strijd tegen COVID-19, die wel binnen het budgettaire kader blijft. U wordt hier begin 2021 over geïnformeerd.

Tevens heb ik de SER gevraagd om advies met een analyse van knelpunten en oplossingen voor instroom, behoud, werkplezier en waardering in de brede zin van het woord, ook als het gaat om arbeidsvoorwaarden.

De RVS pleit voor één cao voor verzorgenden en verpleegkundigen en adviseert rijksoverheid om het gesprek hierover te faciliteren. De sociale dialoog is echter aan de sociale partners. Ik ben niet in de positie om hierin een leidende rol te nemen. Ik ben bereid om sociale partners ondersteuning te bieden in het gesprek over één cao, mits de sociale partners zelf aangeven dit te willen. Conform de toezegging tijdens het AO Arbeidsmarkt op 12 november 2020, heb ik de SER in aanvulling op de hiervoor genoemde adviesaanvraag, verzocht om te reflecteren op het voorstel van de Kamer of en zo ja, onder welke voorwaarden kan worden gekomen tot één cao voor verpleegkundigen en verzorgenden.

Net als de RVS zie ik dat economische zelfstandigheid samenhangt met het aantal uren dat iemand werkt. Hoewel de RVS in dit advies geen specifieke aanbevelingen doet, denk ik dat hier nog veel winst op te behalen is.

Met het vergroten van de contractomvang van verzorgenden IG, wordt ook de inkomenspositie versterkt en daarmee de economische zelfstandigheid vergroot. Immers, met meer uren werken wordt een hoger inkomen gegenereerd. Daarnaast bouwt een medewerker meer pensioen op. Belangrijk is ook dat werkgevers en werknemers dit onderwerp bespreken in hun reguliere personeelsgesprekken. Ik ondersteun initiatieven zoals die van stichting Het Potentieel Pakken (hierna: de stichting). De stichting ontplooit initiatieven om de deeltijdfactor te verhogen. Ze zet in op het enthousiasmeren en informeren van medewerkers over het onderwerp contractuitbreiding en lanceert naar verwachting in februari 2021 de «deeltijdberekenaar»; een instrument waarbij medewerkers makkelijk kunnen berekenen hoeveel meer uren werken oplevert, waarbij zowel loon als toeslagen en belastingen worden meegenomen. Verder wordt veel aandacht besteed aan het mogelijk maken van prettige roosters bij grotere contracten. Er is veel belangstelling bij zorgorganisaties voor deze aanpak. Vanaf 2021 start de

² Kamerstuk 29 282, nr. 416

stichting met intensieve trajecten bij een reeks van nieuwe zorginstellingen waarbij het doel is om uit te bereiden naar ongeveer 50 in de komende drie jaar. Zorginstellingen krijgen dan ondersteuning en begeleiding bij de uitvoering de aanpak. Het Actie Leer Netwerk, werkgeversorganisaties, brancheorganisaties en sociale partners zijn actief betrokken en werken samen met de stichting, bijvoorbeeld door het aanbieden van online workshops en trainingen.

2) Voldoende zeggenschap

Ik onderschrijf het belang van voldoende zeggenschap en herken de verbeterpunten die de RVS onder de aandacht brengt. Ik heb de Chief Nursing Officer (CNO) gevraagd te adviseren over hoe de positie van verpleegkundigen en verzorgenden kan worden verbeterd. Dat advies heb ik op 2 september jl. aan de Tweede Kamer toegezonden³. Het advies concentreert zich op drie aanbevelingen, namelijk meer tijd en ruimte voor zeggenschap; erkennen van professionele zeggenschap op organisatie- en op landelijk niveau; en verankeren van scholingsmogelijkheden en loopbaanmogelijkheden in cao's. De CNO stelt voor dat een onafhankelijke commissie van verplegenden en verzorgenden samen met deskundigen deze punten verder uitwerkt en de voortgang monitort. Op 27 oktober jl. heb ik u bericht dat we een verkenner hebben aangesteld in de persoon van Nicolette van Gestel⁴ om te achterhalen of er op het thema medezeggenschap en gerelateerde onderwerpen zoals geschetst in het CNO-advies voldoende eigenaarschap is bij de partijen om daarmee aan de slag te gaan en hoe zij die uitvoering zouden willen vormgeven. Meer specifiek betreft het werkgeversorganisaties, beroepsgroepsorganisaties en bonden, en bestuurders van organisaties met vernieuwende praktijken inzake zeggenschap en organisatie van de zorg. U ontvangt een dezer dagen de bevindingen van mevrouw Van Gestel en in januari 2021 zal ik uw Kamer informeren over de vervolgstappen.

3) Goede samenwerking tussen zorgorganisaties

Ik onderschrijf het belang van goede samenwerking. Alleen met elkaar kunnen we de opgaven waar we voor staan, aan. Er zijn al veel goede voorbeelden van samenwerking, maar de opschaling daarvan is belangrijk. Zoals toegezegd tijdens het AO arbeidsmarkt van 12 november jl. zal ik u hierover – in het eerste kwartaal van 2021 – een brief sturen. De aandachtspunten die de RVS meegeeft voor het onderwijs onderschrijf ik eveneens. Hiervoor verwijst ik naar mijn brief over vernieuwend opleiden⁵.

Tenslotte

Ik benadruk tenslotte dat het behoud en waardering van zorgmedewerkers prioriteit is voor dit kabinet. Op hoofdlijnen zie ik het rapport van de RVS dan ook als steun in de rug voor de ingeslagen weg.

De Minister voor Medische Zorg,
T. van Ark

³ Kamerstuk 29 282, nr. 410

⁴ Kamerstuk 29 282, nr. 414

⁵ Kamerstuk 29 282, nr. 420