

Debat 20200922
- Waardering zorgmedewerkers

Inhoud

Factsheet waardering zorgverleners.....	2
Concept-spreektekst minister MZS - waardering en behoud zorgpersoneel.....	7
Q: Waarom bent u niet bereid zorgprofessionals een structurele loonsverhoging te geven?.	9
Q: Is het salaris van verpleegkundige niet veel te laag, bijvoorbeeld ten opzichte van leraren in het basisonderwijs?.....	11
Q. Wat gaat u doen om te zorgen voor loopbaanontwikkeling en bijbehorende ontwikkeling van het salaris in de zorg?.....	12
Q: Hoe zit het met de uitvoering van de motie (mw. Agema) om een voltijdsbonus te geven aan mensen die fulltime willen gaan werken?.....	15
Q: Wat gaat dit kabinet doen wanneer zorgmedewerkers collectief de deuren dichthouden bij een tweede golf?.....	18

Factsheet waardering zorgverleners

Via oa het Actieprogramma 'Werken in de zorg' werken we aan brede vraagstuk van voldoende en tevreden medewerkers

- Eén van de grootste uitdagingen nu en in de komende jaren is om ervoor te zorgen dat er in de zorg voldoende en goed gekwalificeerd personeel beschikbaar is en blijft.
- Het is daarom van groot belang dat we mensen weten te behouden in de zorg en mensen weten te interesseren voor een baan in de zorg. Dit vraagt om een brede benadering met aandacht voor de ervaren werkdruk, autonomie, waardering, uitdaging in het werk, arbeidsomvang en het loopbaanperspectief. Dit sluit aan bij de intrinsieke motivatie van medewerkers en vraagt om goed werkgeverschap. Alle facetten tezamen dragen bij aan het ervaren werkplezier en daarmee ook aan de aantrekkingskracht van de zorg als sector om in aan de slag te gaan en te blijven.
- Met het VWS-beleid, waaronder het actieprogramma Werken in de Zorg, worden de uitdagingen tezamen actief opgepakt. We zetten met een aanpak in regio's in op:
 - meer kiezen voor de zorg (stimuleren dat meer leerlingen/studenten, zij-instromers en herintreders kiezen voor werken in zorg en welzijn);
 - beter leren in de zorg (zorgen voor inspirerend en uitdagend onderwijs);
 - en anders werken in de zorg (bijvoorbeeld door taakherschikking en meer gebruik te maken van technologie en andere innovaties).
- De afgelopen periode zijn forse stappen gezet om extra zij-instromers aan te trekken en ze op maat (flexibel en modulair) te scholen voor het werk dat zij gaan doen. We ondersteunen hierbij werkgevers financieel met de scholingsimpuls SectorplanPlus (oorspronkelijk €320 mln, nu €420 mln).
- Met ingang van tijdvak 4 staat SectorplanPlus ook open voor trajecten die zorgaanbieders kunnen ondersteunen met het verbeteren van het werk- en organisatieklimaat en zo bijdragen aan het behoud van mensen (€50 mln van de €420 mln).
- Om bij te dragen aan de gevraagde extra inzet in verband met COVID-19 is SectorplanPlus uitgebreid met een extra categorie waarmee opleidingsactiviteiten gericht op het snel inzetbaar zijn voor Covid-zorg gesubsidieerd kunnen worden (€22,5 mln.).
- Voorts stimuleren we – voor wie dat wil – meer uren te werken en kunnen medewerkers via Sterk in je werk Plus loonbaanbegeleiding krijgen (€15 mln voor 2019-2021).

Debat 20200922
– Waardering zorgmedewerkers

- Gezien de opgave waarvoor we staan zorgt het kabinet ervoor dat een aantal grote en impactvolle instrumenten uit het actieprogramma Werken in de Zorg kunnen worden voortgezet en uitgebreid.
- Daarvoor stelt zij voor de komende periode extra middelen beschikbaar. Voor 2021 gaat het om 20 miljoen euro extra. Dit is bovenop de middelen die al voor 2021 waren gereserveerd.
- Om de activiteiten ook na volgend jaar te kunnen voortzetten en intensiveren stelt het kabinet in 2022 80 miljoen euro beschikbaar en vanaf 2023 130 miljoen euro structureel.
- De komende periode ligt belangrijke focus op goed werkgeverschap, het vergroten van de medewerkersbetrokkenheid en onderwijsvernieuwing. Goed werkgeverschap vormt de kern voor het behoud van medewerkers in de zorg. We willen ervoor zorgen dat zorgorganisaties en medewerkers hiermee veel meer samen aan de slag gaan. Om dat te versnellen en ondersteunen zijn we in gesprek gegaan met onder andere zorginkopers en toezichthouders om af te spreken welke rol zij kunnen vervullen vanuit hun verantwoordelijkheid om goed werkgeverschap in zorgorganisaties te stimuleren.
- Met betrekking tot medewerkersbetrokkenheid subsidiëren we o.a. het project 'Merkbaar Beter' van CNV Zorg & Welzijn, V&VN en Stichting IZZ met als doel om zorgorganisaties te helpen hun medewerkers actief te betrekken bij de analyse en oplossing van knelpunten die het behoud van personeel in de weg staan.
- Begin september heeft de Chief Nursing Officer geadviseerd over de positionering van verpleegkundigen. In haar advies stelt de CNO een agenda voor met drie thema's:
 1. Vrijmaken van tijd en ruimte om er zo voor te zorgen dat verpleegkundigen worden gepositioneerd en gefaciliteerd om zeggenschap optimaal te kunnen uitoefenen.
 2. Erkennen van professionele zeggenschap op organisatie- en op landelijk niveau.
 3. Verankeren van scholingsmogelijkheden en loopbaanmogelijkheden in cao's.

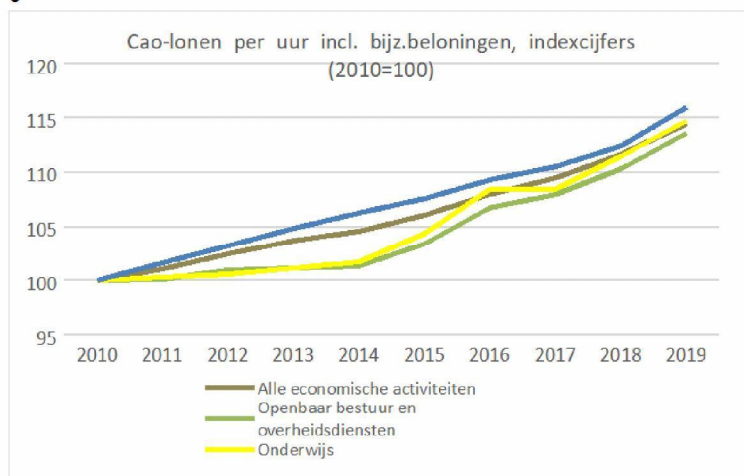
In de volgende voortgangsrapportage dit najaar over het Actieprogramma 'Werken in de Zorg' wordt een uitgebreide inhoudelijke reactie naar de Tweede Kamer gestuurd.

Via de OVA stelt het kabinet ieder jaar extra geld beschikbaar zodat lonen in de zorg marktconform kunnen groeien

- Werknemers in de zorg doen belangrijk en verantwoordelijk werk. Daar mag, of beter gezegd, daar moet ook een fatsoenlijke beloning tegenover staan. Ieder jaar stelt het kabinet extra geld beschikbaar voor arbeidsvoorwaardenruimte in de zorg. Deze kabinetsperiode ging dat toe nu om 1,7 mld euro in 2018, 1,9 mld euro in 2019 en 1,1 mld euro in 2020.

Debat 20200922
– Waardering zorgmedewerkers

- De hoogte van deze jaarlijkse overheidsbijdrage is gekoppeld aan de ontwikkelingen in de marktsector (de cao-loonontwikkeling, de incidentele loonontwikkeling en de ontwikkeling van de sociale lasten). Hiermee komt voldoende geld beschikbaar voor de zorg om dezelfde arbeidsvoorwaardenontwikkeling te realiseren als die in de markt.
- VWS stelt het extra geld beschikbaar door de budgettaire kaders te verhogen en stelt de werkgevers en zorginkopers op de hoogte van deze ruimte. Dit doet VWS door aan te geven met welk percentage (de ova) het budget stijgt ten behoeve van arbeidsvoorwaardenontwikkeling. Daarnaast wordt de OVA door de Nza gebruikt om de reguleerde tarieven (maximum- en vaste tarieven) te indexeren.
- Met de geïndexeerde budgetten en gereguleerde tarieven als basis vinden vervolgens contractonderhandelingen plaats tussen zorginkopers enerzijds en zorgaanbieders (werkgevers) anderzijds. Specifiek voor de Zvw geldt dat in de verschillende hoofdlijnakkoorden afspraken zijn gemaakt over de doorvertaling van de OVA door verzekeraars in de tarieven. Tot slot gebruiken de werkgeversvertegenwoordigers aan de cao-onderhandelingstafel het OVA-percentage als referentiepunt bij de onderhandelingen met de werknemers over een nieuwe cao.
- In de praktijk leidt deze systematiek tot een contractloonontwikkeling in de zorg die gelijke tred houdt met die in de markt.



- Indien de overheid wenst om meer/minder OVA ter beschikking te stellen dan het uit de rekenregel blijkende percentage dan geldt dat zij daarvoor instemming nodig heeft van een representatieve meerderheid van bij het convenant betrokken werkgevers. De overheid kan dus niet zonder meer afwijken van de rekenregel uit het OVA-convenant. De kans dat werkgevers in zullen stemmen met een voorstel is uiteraard groter als het gaat om een verhoging van het OVA-percentage dan om een verlaging. Maar ook in dat geval is bestuurlijke overeenstemming

Debat 20200922
– Waardering zorgmedewerkers

vereist. Het bieden van 1 procentpunt meer arbeidsvoorwaardenruimte binnen zowel de Zvw, Wlz als de Wmo en Jeugdzorg kost overigens ongeveer € 560 miljoen euro. Dit komt neer op circa 32,50 euro per jaar per Nederlander.

Ook de recente cao's in de zorg laten serieuze loonstijgingen zien

- In de zorg is het aan werkgevers en werknemers om samen afspraken te maken over de arbeidsvoorwaarden en deze vast te leggen in een collectieve arbeidsovereenkomst (cao). De overheid is hierin geen partij.
- De sector zorg en welzijn kent meerdere cao's en deze kennen verschillende looptijden (zie hieronder). Voor de komende periode laten de recent afgesloten cao's wederom een serieuze loonstijging zien. Bijvoorbeeld bij de ziekenhuizen een loonsverhoging van 5% afgelopen januari; bij de verpleeg-, verzorgingshuizen en de thuiszorg een loonsverhoging van 3,5% per 1 juni jl. Ook voor 2021 zijn loonsverhogingen afgesproken in cao's. In de gehandicaptenzorg bijvoorbeeld 3,15% per 1 juni 2021 en bij de VVT 3% per 1 juli 2021.

Cao	Looptijd	Cao-loonstijging in 2020 en 2021
Umc's	1-1-2018 t/m 31-12-2020	3% per 1-8-2020
Ziekenhuizen	1-4-2019 t/m 1-7-2021	5% per 1-1-2020 en 3% per 1-1-2021
Ambulance	1-1-2020 t/m 1-7-2021	5% per 1-1-2020 en 3% per 1-1-2021
GGZ	1-6-2019 t/m 1-12-2021	3% per 1-8-2020 en 2,1% per 1-6-2021
Huisartsenzorg	1-3-2019 t/m 31-12-2020	3% per 1-4-2020
Gehandicaptenzorg	1-4-2019 t/m 1-10-2021	3,4% per 1-6-2020 en 3,15% per 1-6-2021
VVT	1-7-2019 t/m 31-8-2021	3,5% per 1-6-2020 en 3% per 1-7-2021
Jeugdzorg	1-4-2019 t/m 31-12-2020	4% per 1-1-2020
Geboortezorg	1-1-2018 t/m 31-12-2019	
Sociaal werk	1-7-2019 t/m 30-6-2021	3,25% per 1-7-2020

- Een blik op CBS-data over de stijging van cao-lonen in Nederland laat zien dat de gemiddelde stijging van de cao-lonen per jaar in Nederland al sinds 2013 niet boven de 3% is uitgekomen.

Het startsalaris is vergelijkbaar met beroepen van eenzelfde niveau

- Op basis van informatie uit salarisschalen blijkt dat het salaris van hbo-verpleegkundige op een vergelijkbaar niveau ligt met dat van een hbo-docent in het onderwijs. Ook de startsalarissen van verzorgenden en verpleegkundigen liggen op een vergelijkbaar niveau als beroepen met hetzelfde opleidingsniveau bij overheidssectoren zoals de politie.
- Het startsalaris van een hoofdagent (mbo 4) ligt ongeveer tussen de 2.060 en 2.131. Het maandsalaris van een startende leraar met hbo-opleiding bedraagt tussen de 2.678 en 2.747 euro. Voor de aanvangssalarissen binnen een aantal beroepen in de zorg, zie tabel hieronder.
- Daarbij geldt uiteraard altijd dat de beloning van de individuele werknemer in belangrijke mate afhangt van de zwaarte van de ingevulde functie, de inschaling, het aantal gewerkte al dan niet onregelmatige (contract)uren en de van toepassing zijnde cao.

Debat 20200922
– Waardering zorgmedewerkers

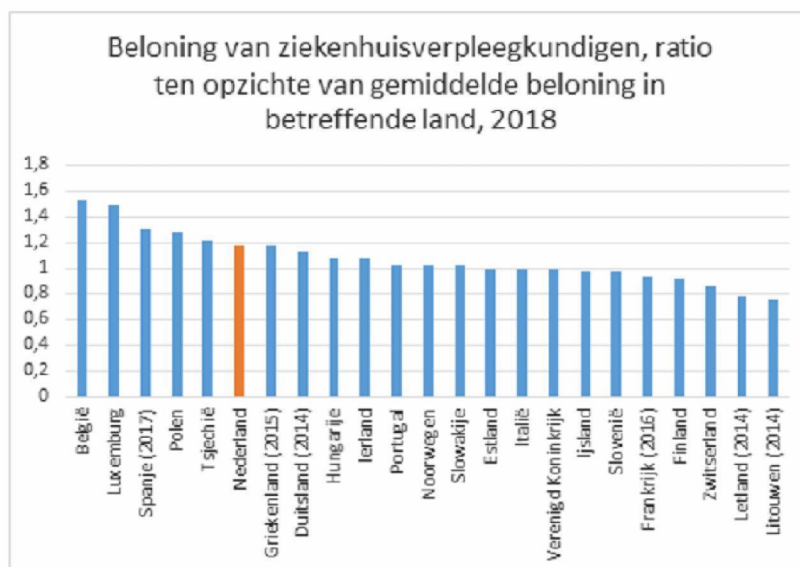
Tabel: aanvangssalaris cf. de laagste treden

Beroep	Salaris	Beloning*
mbo verzorgende VVT (fwg 35)	1.903-2.008	2.213-2.335
mbo verpleegkundige VVT (fwg 40/45)	2.008-2.693	2.335-3.132
mbo verpleegkundige ziekenhuis (fwg 45)	2.251-2.392	2.626-2.791
hbo verpleegkundige VVT (fwg 45/50)	2.420-2.762	2.814-3.213
hbo verpleegkundige ziekenhuis (fwg 45/50)	2.251-2.591	2.626-3.023
hbo gespecialiseerd verpleegkundige ziekenhuis (fwg 55)	2.798-2.937	3.264-3.426

* Beloning is het maandsalaris plus bijzondere beloningen (vakantiegeld en eindejaarsuitkering). De bijzondere beloningen zijn 16,3% in VVT en 16,66% in ziekenhuizen.

Relatieve salarissen in internationaal perspectief

- Uit een vergelijking van de vergoeding voor ziekenhuisverpleegkundigen van de OECD blijkt dat deze in Nederland hoger liggen dan het gemiddeld salaris. Nederlandse ziekenhuisverpleegkundigen verdienen 1,18 keer meer dan de gemiddelde werknemer in Nederland.
- In de vergelijking van de OECD zien we dat voor de meeste Europese landen die in de vergelijking zijn opgenomen geldt dat dit ratio lager ligt dan in Nederland. De OECD maakt geen internationale vergelijking voor verzorgenden of verpleegkundigen in andere branches.



Bron: OECD Health Statistics. Beloning wordt gedefinieerd als bruto jaarlijks inkomen, inclusief sociale premies en inkomensbelasting ten laste van de werknemer. Wanneer de ratio 1 is, is de gemiddelde beloning van een ziekenhuisverpleegkundige in het betreffende land gelijk aan de gemiddelde beloning van alle werknemers in dat land.

7 - 19

5.1.2i Concept