

## MO Waardering zorgmedewerkers

### 5.1.2e

Het is goed dat er politieke aandacht is voor de financiële waardering van zorgmedewerkers. De corona crisis maakt duidelijk dat de samenleving niet zonder hun grote inzet kan, maar maakt tegelijkertijd ook de bestaande structurele personeelstekorten pijnlijk duidelijk. De discussie over de opschaling van het aantal IC-bedden laat zien hoe weinig de samenleving zich bewust is dat het in de zorg vooral om 'handen' gaat, waaraan een tekort is dat in de nabije toekomst alleen maar verder zal oplopen.

Om het werken in de zorg aantrekkelijk te maken en te houden moet absoluut meer worden gedaan aan de waardering voor het zorgpersoneel. Daarbij gaat het om veel meer dan alleen de financiële waardering. Een marktconform salaris is een belangrijke factor bij de keuze om in de zorg te gaan werken, maar de redenen waarom medewerkers de zorg verlaten zeggen veel meer over waar het in de breedte echt aan schort. Dat licht ik graag als volgt toe.

### 5.1.2e

ik ben zelf een uittreder uit de zorg en weet nog precies waarom ik 12 jaar geleden de zorg heb verlaten. Het was toen ik het zoveelste kwaliteitsmanagementmodel moest uitrollen in mijn organisatie. Ik kon het niet langer verkopen aan mijn collega's op de werkvloer dat ze naast de hoge werkdruk werden verplicht om daar bovenop vaak onnodige bureaucratische verantwoording af te leggen over iedere stap die ze zetten, waarbij de processtappen leidend waren en de ruimte ontbrak om professioneel in te spelen om waar het in de zorg écht om gaat: persoonsgerichte zorg voor de patiënt. De waardering voor het werk werd helaas niet afgemeten aan het resultaat, maar aan of alle lijstjes waren afgevinkt. Die situatie is op de werkvloer sindsdien alleen maar verslechterd.

Waardering gaat ook over het erkennen van het vakmanschap van de zorgprofessionals. De mensen die werken in de zorg zijn intrinsiek gemotiveerd om goede zorg te leveren. De hoge werkdruk dient niet onnodig te worden vermeerderd met bureaucratie en afvinklijstjes, vaak bedacht door mensen die zelf nog nooit op de werkvloer hebben gestaan. Graag verneem ik van de minister of er al ontwikkelingen zijn gericht op een structurele aanpak van de

hoge werkdruk in de zorg en om het eigenaarschap over de te leveren zorg weer terug te leggen bij de zorgprofessionals zelf, in het besef dat dit om een structurele omslag vraagt.

Dan over de financiële waardering.

Om het werken in de zorg aantrekkelijk te houden is het naast medezeggenschap, eigenaarschap en minder bureaucratie, belangrijk dat de salarissen van zorgmedewerkers concurrerend zijn op de arbeidsmarkt. Het is mijn informatie dat dit momenteel ook zo is. Ik kijk dan naar het uurloon in relatie tot andere beroepen met een gelijkwaardig opleidingsniveau (MBO 2,3,4, en HBO). Het aangekondigde SER-rapport zal uitwijzen of mijn informatie al dan niet nog juist is.

Het probleem m.b.t. een ontoereikend salaris zit mogelijk eerder in de kleine contracten. En dat is lang niet altijd de keuze van de werknemer zelf. Als senator hoor ik te vaak geluiden dat werkgevers in de zorg geen voltijds zelfstandig inkomen kunnen bieden aan verpleegkundigen, wat resulteert in kleine contracten met minder carrière perspectief. Hoe gaat de minister ervoor zorgen dat er met name voor vrouwen meer fulltime contracten kunnen worden afgesloten in de zorg (met bijpassende kinderopvang) en zo een aantrekkelijk loopbaan perspectief ontstaat? Dit is immers de meest directe weg om de inkomensposities van mensen in de zorg te verbeteren en helpt structureel om het personeelstekort op te lossen. Want behalve een goed inkomen, gun ik de zorgmedewerkers voldoende collega's om de werkdruk structureel te verminderen en extra tijd te creëren om aandacht te besteden aan waar het in de zorg om draait: de patiënt.