

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en SportSG  
Dir. Macro-Eco. Vraagst. en  
Arbeidsmarkt  
Team Arbeidsmarkt

Ontworpen door

(10)(2e)

(10)(2e) minvws.nl

Datum  
6 april 2020

Kenmerk

Zaaknummer

## nota

(ter voorbereiding van een overleg)

---

|                        |                          |
|------------------------|--------------------------|
| Betreft                | Overleg vakbonden        |
| Vergaderdatum en -tijd | 7 mei 2020 – 09.30-10.30 |
| Vergaderplaats         | MinVWS – Webex           |

---

Paraaf directeur

**1 Aanleiding en doel overleg**

Donderdag 7 mei heeft u een bestuurlijk overleg met de vakbonden FNV, CNV, NU'91, VenVN en FBZ. Dit is een vervolg op het overleg dat u heeft gehad op 14 april. Tijdens dit overleg hebben de vakbonden hun zorgen geuit over de werkomstandigheden van zorgverleners. De vakbonden willen dat zorgmedewerkers op een verantwoorde en veilige manier hun werk kunnen doen met voldoende persoonlijke beschermingsmiddelen en tegen goede arbeidsvoorwaarden en arbeidsomstandigheden.

Wekelijks vindt er een informeel overleg op beleidsniveau plaats tussen directie MEVA en de bonden. De bonden delen hier de signalen die zij ontvangen van werknemers en VWS deelt de laatste stand van zaken. Op basis van dit overleg zijn we gezamenlijk tot de onderstaande agenda gekomen. Het doel van het overleg is om op bestuurlijk niveau door te praten over de zorgen van de vakbonden en waar mogelijk om deze zorgen weg te nemen.

**2 Deelnemers overleg**

Kitty de Jong – vicevoorzitter FNV  
Gerton Heyne – interim-voorzitter bestuur VenVN  
Stella Salden – voorzitter NU'91  
Anneke Westerlaken – voorzitter CNV zorg en welzijn  
Maarten Faas – voorzitter Federatie Beroepsorganisaties in de Zorg (FBZ)

Vanuit VWS schuiven aan:

(10)(2a) (10)(2a) (10)(2a)  
(10)(2a)

SG  
Dir. Macro-Eco, Vraagst. en  
Arbeidsmarkt  
Team Arbeidsmarkt

### 3 Te bespreken punten

1. Actuele zorgen bij medewerkers
  - Persoonlijke beschermingsmiddelen, de richtlijnen en de betrokkenheid van bonden daarbij
  - Testbeleid bij werknemers
2. Arbeidsmarktvragestukken
  - Stijgend ziekteverzuim en de psychosociale belasting
  - Recuperatietijd van werknemers en medewerkersbetrokkenheid via o.a de VAR- en OR-en
  - Financiering op de langere termijn (bestaande productieafspraken, de HLA's en de stijgende pensioenpremies)
  - Opleiden en functiedifferentiatie verpleegkundigen
3. Bonus voor zorgmedewerkers
4. Vervolg bestuurlijk overleg

Kenmerk

### 4 Advies en toelichting

In het informele overleg komen de onderstaande onderwerpen wekelijks aan bod. Onderstaand vindt u punten die de vakbonden waarschijnlijk zullen inbrengen tijdens het bestuurlijk overleg met daarbij een reactie u zou kunnen geven.

#### 1. Actuele zorgen bij medewerkers

##### Tekort aan persoonlijke beschermingsmaterialen en de richtlijnen van het RIVM

De bonden hebben aangegeven dat buiten de ziekenhuizen de **beschikbaarheid** van de beschermende middelen nog steeds niet op orde is. Met name in de thuiszorg voelt men zich onveilig omdat beschermingsmiddelen niet preventief mogen worden ingezet. Zorgverleners zouden onder druk worden gezet om onbeschermd te moeten werken. Er zijn ook signalen dat cliënten de zorg afwijzen. De bonden vinden daarnaast dat er beter **gecommuniceerd** kan worden over de richtlijnen, vooral omdat deze vaak veranderen. Daarnaast zou er in de richtlijn van het RIVM te makkelijk worden uitgegaan van het leveren van zorg op **1,5 meter afstand**. In de praktijk (o.a in thuiszorg, gehandicaptenzorg en verslavingszorg) is dit niet altijd mogelijk.. De FNV vraagt als enige vakbond om nadrukkelijk **betrokken** te worden bij het opstellen van de richtlijnen en de protocollen voor de heropening van bepaalde zorg. In het vorige bestuurlijke overleg hebben vakbonden aangegeven dat zij meldingen hebben gedaan bij de **inspectie**, maar dat hier onvoldoende mee wordt gedaan. De IGJ heeft ingezet op betere instructies van de medewerkers van het meldpunt en daarnaast een contactpersoon beschikbaar gesteld voor de bonden, voor de gevallen dat het toch niet goed blijkt te gaan. Dit contactpersoon heeft ook met ieder van de bonden gesproken. De bonden stellen dit op prijs.

**Mogelijke reactie:** Ik doe alles dat in mijn macht ligt om voldoende persoonlijke beschermingsmiddelen **beschikbaar te krijgen** voor alle medewerkers in de zorg. Ik werk daartoe langs drie lijnen: 1) inkoop via het Landelijk Consortium Hulpmiddelen (LCH) 2) productie in Nederland en 3) hergebruik. De afgelopen weken heeft dit ertoe geleid dat er **meer materiaal beschikbaar is** gekomen. Het LCH heeft mij ook laten weten op dit moment

voldoende beschermingsmiddelen te hebben om de zorgaanbieders die een aanvraag doen te voorzien van beschermingsmiddelen. Ik hoor ook andere verhalen uit de praktijk. Ik neem deze signalen uitermate serieus en daarom wil ik dit proces onder de loep nemen. Desondanks wil ik zorgverleners oproepen de richtlijnen van het RIVM te volgen. Ik erken dat er een **verschil** kan zijn tussen wat zorgverleners **denken** nodig te hebben aan PBM en wat er **feitelijk nodig** is bij een bepaalde handeling. Mochten zorgverleners niet kunnen werken volgens de richtlijnen, dan is het van belang dat zij met hun werkgever in gesprek gaan over alternatieven. Als dit geen oplossing biedt dan is het belangrijk dat hiervan melding wordt gemaakt bij de **inspectie**. Jullie gaven eerder aan dat dit niet altijd goed gaat. Ik heb vernomen dat jullie nu een direct contactpersoon hebben bij de inspectie.

SG  
Dir. Macro-Eco, Vraagst. en  
Arbeidsmarkt  
Team Arbeidsmarkt

Kenmerk

#### Testbeleid bij medewerkers

De bonden geven aan dat het **proces** voor testen steeds beter loopt, maar dat zij **alsnog** signalen krijgen dat werkgevers lastig doen als personeel getest wil worden, door bijvoorbeeld lang te wachten of mensen te laten werken in de tijd tussen het afnemen van de test en de uitslag

**Mogelijke reactie:** Het is goed om te horen dat het testen beter verloopt. Ik hoor graag welke concrete knelpunten er nog zijn bij de werkgevers. Het is natuurlijk wel van belang dat de werknemer klachten heeft die passen bij COVID. Een arts moet op basis van het testbeleid de triage doen, dit is niet aan de werkgever. De werkgever moet duidelijk communiceren over hoe een werknemer getest kan worden.

## **2. Arbeidsmarktvragestukken**

- Het **ziekteruim** is in het eerste kwartaal van 2020 flink toegenomen ten opzichte van vorig jaar. Dit blijkt uit een extra uitvraag die Vernet heeft gedaan bij de GGZ, GHZ, VVT en ZKH, in opdracht van VWS.
- De toename verschilt per sector. In de VVT is de toename 0,79%, in de GHZ 0,72%, in de ZKH 0,56%, en in de GGZ 0,24%.
- De toename verschilt ook per regio. In de regio Zuid is het ziekteruimpercentage gestegen met 0,85%, in Midden met 0,82%, in de Randstad met 0,61% en in Noord 0,51%.
- In absolute zien kent de VVT het hoogste ruimpercentage in maart (9,2%), gevolgd door de GHZ (8,53%), GGZ (8,18%) en ZKH (7,15%). Vernet houdt ook de ziek- en betermeldingen bij.
- De stijging is voor een deel coronagerelateerd (voor ca 2/3) en voor een deel betreft het een stijging van het langdurig ziekteruim dat niet direct te herleiden is naar Corona.
- Het vermoeden is dat het ruimpercentage toeneemt vanwege corona onder zorgmedewerkers, en als gevolg van bijvoorbeeld meer belasting. Volgens de peiling van de V&VN (uitbracht op 1 mei jl.), voelt twee derde van respondenten meer psychische belasting. De VenVN legt vooral een link met het gebrek aan beschermingsmiddelen en de onduidelijkheid van de richtlijnen.

**Mogelijke reactie:** Zorgverleners in de verschillende sectoren werken dag en nacht om goede zorg te kunnen blijven bieden. Ik realiseer mij goed dat zij hun werk soms onder moeilijke omstandigheden moeten uitvoeren. Dit uit zich helaas ook in een hoger ziekteverzuim ten opzichte van vorig jaar. Hier kunnen verschillende oorzaken aan ten grondslag liggen. Besmetting; maar ook uitval door hoge werkdruk en de psychosociale belasting die deze crisis met zich meebrengt. Vermoedelijk zijn er ook andere niet corona gerelateerde factoren die leiden tot een hoger ziekteverzuim. We zien namelijk ook dat het langdurig verzuim (92 dagen of meer) gestegen is en dat kan niet enkel door Corona komen. Samen met partijen (bonden, branches, regio's) kijken we naar hoe we het werk in de zorg zo gezond en veilig mogelijk kunnen organiseren. De psychosociale belasting op de korte termijn geven we nadrukkelijk extra aandacht door o.a. Sterk in je Werk. Maar die aandacht is minstens zo belangrijk nu corona weer lijkt af te nemen. Welke ideeën hebben de bonden daarvoor?

SG  
Dir. Macro-Eco, Vraagst. en  
Arbeidsmarkt  
Team Arbeidsmarkt

Kenmerk

Recuperatietijd van werknemers en de betrokkenheid van de VAR- en OR-en  
Een groot gedeelte van de zorgverleners draaien nu veel overuren. Deze zorgverleners verdienen voldoende tijd om te herstellen van deze crisis. De vakbonden vrezen dat zorgfinanciers vanuit hun zorgplicht snel de reguliere zorg weer willen opschalen. Zij zullen benadrukken dat **verpleegkundigen** goed moeten worden betrokken bij dit proces.

**Mogelijke reactie:** Onze huidige zorgverleners hebben in deze corona-crisis een topprestatie geleverd! Bij het opschalen van de reguliere zorg moet nadrukkelijk gekeken worden naar de recuperatie van deze zorgverleners. Zoals in de Kamerbrief van 21 april jl. aangegeven heb ik de **Chief Nursing Officer (CNO)** gevraagd om mij te adviseren over de transitie naar reguliere zorg met daarbij in het bijzonder aandacht voor de draagkracht van verpleegkundigen. Ik verwacht haar definitieve **advies medio mei**. Desgewenst kan nogmaals benadrukt worden dat werkgevers en werknemers de specifieke omstandigheden kennen en zij vooral ook gezamenlijk afspraken moeten maken die zowel recht doen aan het belang van de zorgverlener als die van de zorg.

Minister Bruins heeft toegezegd om met de NVZ en de CNO in gesprek te gaan over de verbetering van de positie van verpleegkundigen en de TK hierover voor de zomer te informeren. De **CNO** is gevraagd om te adviseren over hoe de **positie van verpleegkundigen** verbeterd kan worden (notitie wordt in **juni 2020** verwacht). CNO heeft reeds onderzoek lopen bij alle verpleegkundige adviesraden in ziekenhuizen over de vraag in hoeverre zij betrokken zijn bij de coronacrisis. Tijdens het bestuurlijk overleg met NFU en NVZ op 23 april jl. hebben partijen aangegeven bereid te zijn om de CNO van informatie te voorzien.

**Desgewenst vragen wat ideeën van bonden zijn om betrokkenheid van verpleegkundigen te versterken.** En wat zouden jullie zelf kunnen doen om de VAR's – ook tijdens de crisis - beter te positioneren?

Financiering op de langere termijn

De vakbonden maken zich zorgen over de financiële situatie van zorgaanbieders op de langere termijn. Er is onduidelijkheid of de inhaalzorg voldoende gecompenseerd gaat worden door de zorgfinancier die ook al continuïteitsbijdrage heeft verstrekt. Zij hebben daarom signalen gekregen

dat personeel verplicht met verlof wordt gestuurd of in de min-uren worden gezet, zodat de werkgever straks beroep op ze kan doen. Daarnaast vrezen zij dat zorgverzekeraars en gemeenten gaan duwen om de uitgestelde zorg zo spoedig mogelijk in te halen volgens de **productieafspraken**. Zorgverleners verdienen voldoende tijd om bij te komen en daarom is het de vraag of zorgaanbieders kunnen voldoen aan de productieafspraken. Het niet naleven van productieafspraken zou financiële consequenties hebben voor de zorgaanbieder en daarom stellen vakbonden voor om deze afspraken open te breken. Daarnaast voorzien de vakbonden dat het plafond in het **hoofdlijnenakkoord** in o.a. de MSZ voor 2021 niet haalbaar is als gevolg van de uitgestelde zorg. Ten slotte zijn de dekkinggraden van de pensioenfondsen (ABP en PFZW) de afgelopen weken fors gedaald. De bonden vrezen dat hierdoor de **pensioenpremies** de komende jaren omhoog moeten, waardoor er minder loonruimte over blijft. Mogelijk dat de bonden hierover opperen dat de overheid garant staat voor de pensioenpremie stijging/een compensatie hiervoor biedt.

SG  
Dir. Macro-Eco, Vraagst. en  
Arbeidsmarkt  
Team Arbeidsmarkt

Kenmerk

#### **Mogelijke reactie:**

**Financiering algemeen:** Er is de mogelijkheid gecreëerd om een continuïteitsbijdrage te geven door zorgverzekeraars aan zorgaanbieders. Daarnaast is er de mogelijkheid gecreëerd om kosten die direct gerelateerd zijn aan corona te declareren. De continuïteitsbijdrage van zorgverzekeraars, eventueel in combinatie met de Rijksregelingen, moet voldoende steun bieden aan zorgaanbieders om ook op langere termijn overeind te blijven. Dat is in ieder geval het doel van de regelingen: continuïteit van zorg borgen op langere termijn en daarmee de mogelijkheid voor zorgverzekeraar om hun wettelijke zorgplicht te vervullen. Deze bijdrage geldt zowel voor gecontracteerde als ongecontracteerde zorg, als basisverzekering en aanvullende verzekering.

**Wijzigen van de productieafspraken:** Productieafspraken gaan over gecontracteerde zorg in het basispakket. De continuïteitsbijdrage gebruikt juist de 'normale omzet', als basis om een bedrag te berekenen. Het zal inderdaad zo zijn dat inhaalzorg verrekend gaat worden in de definitieve vaststelling van de continuïteitsbijdrage. Maar als een zorgaanbieder in zijn geheel geen inhaalzorg gaat leveren, geldt nog steeds dat deze aanbieder een substantiële continuïteitsbijdrage gaat krijgen.

**Openbreken van de HLA's:** Ten eerste geldt dat de hoofdlijnenakkoorden niet alleen financiële afspraken bevatten. Er zijn ook vele inhoudelijke afspraken gemaakt. Natuurlijk zal de corona-crisis invloed hebben op de inzet die gepleegd kan worden op de realisatie van deze inhoudelijk punten. Ten aanzien van de financiële afspraken geldt dat het op dit moment nog niet bekend wat de financiële gevolgen zijn van de corona-crisis. Het moge duidelijk zijn dat extra kosten die in 2020 worden gemaakt niet binnen de kaders van de hoofdlijnenakkoorden hoeven te blijven. Zowel voor de meerkosten als gevolg van corona, als de continuïteitsbijdrage geldt dat het macrobeheersinstrument niet van toepassing is. Het is nog niet bekend in hoeverre er in 2021 nog sprake is van coronazorg of inhaalzorg.

Desgewenst melden dat in het overleg met overleg met de HLA MSZ partijen in april niet doorgeslagen is vanwege de situatie rondom de coronacrisis. De partijen gaven aan het te druk met de crisis te hebben. Op 4 juni is het eerstvolgende overleg met de partijen, gevolgd door een **bestuurlijk**

**overleg (BO) met HLA partijen** 2 weken later. Gezien de huidige situatie heeft de NVZ al voorgesteld dit BO te gebruiken om een eerste analyse te maken van de gevolgen van de coronacrisis op het akkoord. Dit lijkt ons een goed idee. Vraagstukken met betrekking tot de gevolgen van de coronacrisis op het akkoord kunnen op deze tafels besproken worden.

SG  
Dir. Macro-Eco, Vraagst. en  
Arbeidsmarkt  
Team Arbeidsmarkt

Kenmerk

**Stijgende pensioenpremies:** De huidige dekkingsgraden van PFZW en ABP (umc's) zijn inderdaad zorgelijk. Het is echter te vroeg om hier al conclusies over te trekken mbt noodzakelijke premiestijgingen dan wel korten van de pensioenen. Voor wat betreft kortingen zal voor beide fondsen pas aan het einde van dit jaar besluiten moeten worden genomen. Daarbij zal e.e.a. ook moeten worden bezien in het licht van invoering van het nieuwe pensioenstelsel.

Opleiden van en functiedifferentiatie bij verpleegkundigen

De vakbonden hebben afgelopen week veel signalen gekregen van verontruste IC-verpleegkundigen. De IC's liggen nog steeds vol met corona patiënten, terwijl ziekenhuizen al langzaam beginnen aan de opschaling van de reguliere zorg. Door een **tekort aan verpleegkundigen** zetten ziekenhuizen nu vol in op **functiedifferentie** en neemt daardoor de werkdruk en verantwoordelijkheid voor IC-verpleegkundigen onverantwoord hard toe. De vakbonden hebben niet het idee dat ziekenhuizen bezig zijn om extra te gaan **opleiden**.

**Mogelijke reactie:**

Voor de ziekenhuizen ligt de prioriteit nu bij het creatief omgaan met de mensen die er zijn om zo de noodzakelijke COVID-zorg te kunnen verlenen. Dit betekent ook dat op dit moment de opleiders weer aan het bed staan en niet de tijd en ruimte hebben om meer mensen op te leiden. Daarnaast zijn vanwege het besmettingsgevaar velen stages opgeschort. Dit is in het belang van de veiligheid van de patiënt en de zorgverlener noodzakelijk gebleken.

De crisis maakt voor iedereen meer dan duidelijk dat het opleiden van gespecialiseerde verpleegkundigen (zoals IC-verpleegkundigen) noodzakelijk is. De urgentie hiervan is ook bij de bestuurders van ziekenhuizen doorgedrongen. In het hoofdlijnenakkoord MZS zorg zijn hier al voor de coronacrisis afspraken over gemaakt. NFU en NVZ hebben het project CZO Flex Level opgericht – waarin ook V&VN zitting heeft – dat ervoor zorgt dat de verpleegkundige vervolgopleidingen beter gaan aansluiten bij de werkprijktijk en flexibeler/modulair worden vormgegeven. Dit moet ertoe leiden dat er straks (vanaf 2022) ook sneller meer verpleegkundigen worden opgeleid.

Omdat dit pas 2022 is afgerond, is het een interessante ontwikkeling om te zien dat de beroepsgroep zich voor het **'nog sneller opleiden'** hard maakt. **Desgewenst vragen hoe bonden het versneld opleiden voor zich zien en wie versneld opgeleid zou moeten worden.** Hierbij moet wel worden voorkomen dat concurrentie ontstaat; de plekken die verpleegkundigen die de vervolgopleiding achter laten moeten ook weer worden opgevuld.

**3. Bonus van zorgmedewerkers**

In eerste instantie hadden vakbonden voorkeur om de bonus binnen de cao te verstrekken, maar zij lijken hiervan zijn terug te zijn gekomen en vinden een **eenmalige (forse) financiële bonus** vanuit VWS op zijn plaats. De

vakbonden begrijpen dat het uitwerken van een bonus een ingewikkelde opgave is, zeker omdat VWS geen partij is als sociale partner. Zij zullen aandringen dat VWS hierover snel moet communiceren richting zorgverleners. Daarnaast ontstaan er geluiden dat andere sectoren al concrete plannen hebben voor een bonus en dan zou de zorg niet achter mogen blijven.

SG  
Dir. Macro-Eco, Vraagst. en  
Arbeidsmarkt  
Team Arbeidsmarkt

Kenmerk

**Mogelijke reactie:**

We gaan momenteel na welke uitvoeringsvormen er kunnen zijn voor een dergelijke bonus en welke groep medewerkers hiervoor in aanmerking zouden komen. Over de uitkomst van deze verkenning zullen wij de Kamer binnen enkele weken informeren.

**4. Vervolg bestuurlijk overleg**

De vakbonden zullen verzoeken om dit bestuurlijk overleg over enkele weken weer opnieuw te voeren. De vakbonden zullen bovendien benadrukken dat zij betrokken gehouden willen worden bij het opstellen van de richtlijnen en protocollen voor het werken in de zorg en de plannen voor de opschaling van de reguliere zorg.

**Mogelijke reactie:** Ik vind het belangrijk om met elkaar in gesprek te blijven. Ik zal een voorstel doen voor het vervolg. Ik hoop dat jullie intussen ook goed gebruik blijven maken van het wekelijkse informele overleg.

(10)(2e)