

Onderhandelaarsakkoord CAO Ziekenhuizen 2021-2022

20-januari 2022

Visie en uitgangspunten

Onze medewerkers bieden patiënten de zorg die ze nodig hebben en zijn onmisbaar. De afgelopen periode in het bijzonder hebben zij laten zien hoe belangrijk de zorg is. Door de coronapandemie en de daaruit voortvloeiende inhaalzorg wordt veel van onze medewerkers gevraagd.

Samen bouwen we aan de zorg voor de toekomst. Dat kan niet zonder waardering, professionele ruimte, betekenisvol werk en een goede werkomgeving. Goede arbeidsvoorwaarden zijn daarbij belangrijk. Wij willen onze medewerkers stimuleren om zich verder te ontwikkelen en onze waardering voor hen laten zien.

In deze cao pakken cao-partijen de salarisachterstand aan van de medewerkers die in salaris tot de middengroepen behoren¹. Dit is ook in lijn met de aanbevelingen uit het SER-rapport 'Aan de slag voor de zorg; een actieagenda voor de zorgarbeidsmarkt'. Daarbij is ook oog voor de lagere salarisschalen. Het toepassen van een nominale verhoging is juist voor deze groepen passend.

Bovendien hebben partijen ook afspraken gemaakt over het verminderen van de ervaren werkdruk, meer rust in de roosters, duurzame inzetbaarheid van medewerkers, en een passende beloning. We spreken daarmee onze waardering uit voor de medewerkers en willen het werken in de ziekenhuizen² aantrekkelijk houden.

De afspraken zijn gegroepeerd rond vier thema's.

1. Verminderen werkdruk en meer rust in de roosters

Werkdruk is een onderwerp dat aandacht vraagt. De medewerkers ervaren werkdruk en onvoorspelbaarheid in hun roosters. Om de ervaren werkdruk te verminderen, voor meer rust in de roosters en meer 'gebalanceerde flexibele arbeid' zijn, in aansluiting bij het "Onderzoek ongewenste flexibele arbeid ziekenhuizen" (hierna Studie Flex), afspraken gemaakt over:

- A. Definitief opnemen 72 uren-regeling
- B. Betere beloning voor uren doorgebracht in bereikbaarheids- en aanwezigheidsdienst
- C. Uren doorgebracht in bereikbaarheidsdienst worden in specifieke situaties vergoed als aanwezigheidsdienst

A. Definitief opnemen 72-ursregeling

Doel van de 72-ursregeling is medewerkers te belonen voor flexibiliteit en tegelijkertijd een financiële drempel op te werpen voor de werkgever zodat deze alleen in uitzonderlijke gevallen diensten verschuift. Minder verschoven³ en extra diensten leidt tot meer voorspelbaarheid in het rooster en daarmee tot meer rust voor de medewerkers. Partijen hebben afgesproken dat per 1 juli 2021 de huidige 72-urs-regeling definitief wordt opgenomen in de cao.

¹ In het vervolg wordt gesproken over de middengroepen

² Daar waar ziekenhuizen staat worden alle leden van de NVZ bedoeld, te weten ziekenhuizen, revalidatiecentra en categorale instellingen

³ Een verschoven dienst is een dienst die verschuift in een al vastgesteld rooster. Als een bestaande dienst binnen 72 uur wordt verschoven naar een ander tijdstip ontvangt de medewerker, naast het uurloon, een overwerktoeslag

B. Betere beloning voor uren doorgebracht in bereikbaarheids- en aanwezigheidsdienst voor zorgfuncties

De vergoeding voor de uren doorgebracht in een bereikbaarheids- of aanwezigheidsdienst⁴ wordt per 1 juli 2022 met 100% verhoogd.

Artikel 10.8 van de CAO Ziekenhuizen 2019-2021 gaf al de mogelijkheid om de opgebouwde vrije tijd voor de helft om te zetten in geld. De vergoeding wordt per 1 juli 2022 standaard in zijn geheel uitbetaald, in plaats van gecompenseerd in vrije tijd.

Voorbeeld huidige situatie bij een bereikbaarheidsdienst

Als een medewerker op een doordeweekse dag bereikbaar is van 17.00 uur tot en met 08.00 uur (15 uur) de volgende dag, ontvangt hij⁵ aan compensatie voor de 15 uren van bereikbaar zijn in de huidige situatie 15/18e uur. De vergoeding wordt per uur 100% verhoogd.

Voor de uren bereikbaarheidsdienst in het weekend ingaande op vrijdag 17.00 uur en eindigend op maandag 8.00 uur ontvangt een medewerker een compensatie in vrije tijd van 6,16 uur. Het voorstel is om de vergoeding per uur 100% te verhogen. De medewerker ontvangt dan in dit laatste voorbeeld een vergoeding in geld gelijk aan 12,32 uur.

C. Uren doorgebracht in bereikbaarheidsdienst worden in specifieke situaties vergoed als aanwezigheidsdienst

De tijd dat een medewerker een bereikbaarheidsdienst heeft, geldt in beginsel niet als arbeidstijd in de zin van de Arbeidstijdenwet.

Vanaf 1 juli 2022 geldt dat, wanneer de medewerker op elk moment opgeroepen kan worden om binnen 15 minuten aanwezig te zijn op de werkplek om onmiddellijk de arbeid te kunnen verrichten, de bereikbaarheidsdienst wordt aangemerkt als een aanwezigheidsdienst in de zin van de Arbeidstijdenwet, en bovendien wordt vergoed conform artikel 10.4 als aanwezigheidsdienst.

2. Gezond roosteren

A. Overwerk wordt sneller uitbetaald of in vrije tijd gecompenseerd

In de CAO Ziekenhuizen 2019-2021 is pas sprake van overwerk als de overuren niet binnen 6 maanden in de planning teruggegeven kunnen worden. Vanwege de huidige arbeidsmarktkrapte kunnen overuren vaak niet in tijd worden gecompenseerd waardoor medewerkers 6 maanden moeten wachten op uitbetaling van overwerk. Waardering voor het overwerk wordt dus niet onmiddellijk 'gevoeld'.

Partijen willen daarom het hoofdstuk Overwerk in de cao wijzigen. In de CAO Ziekenhuizen 2019-2021 wordt overwerk vergoed in de vorm van vrije tijd. Met ingang van 1 juli 2022 wordt overwerk standaard in de maand volgend op het overwerk uitbetaald, tenzij de medewerker verzoekt om een vergoeding in vrije tijd. Met snelle uitbetaling van overwerk komen we tegemoet aan een veelgehoorde wens van de medewerkers: loon naar werk. Als de medewerker kiest voor vergoeding in vrije tijd worden, met het oog op gezond roosteren, overwerkuren binnen drie maanden, in plaats van binnen een half jaar, gecompenseerd.

⁴ Onder bereikbaarheidsdienst/aanwezigheidsdienst wordt verstaan een aangesloten periode van ten hoogste 24 uur waarin de medewerker verplicht is om bereikbaar te zijn/aanwezig te zijn op de werkplek, om op oproep zo spoedig mogelijk de bedongen arbeid te verrichten.

⁵ Daar waar hij staat wordt bedoeld hij/zij. Daar waar zijn staat bedoelen we zijn/haar.

B. Sneller compenseren

In de CAO Ziekenhuizen 2019-2021 is het uitgangspunt dat roosters zodanig worden opgesteld dat medewerkers aan het einde van het jaar het afgesproken aantal (jaar)uren ook heeft gewerkt. Als dat niet lukt, dan wordt het teveel of tekort aan gewerkte uren niet meegenomen naar het volgende jaar, maar verrekend (uitbetaald of kwijtscholden) onder dezelfde voorwaarden als in artikel 6.2.11.

Voor meer regie op roosters, gezond roosteren en sturen op herstel van medewerkers spreken partijen af dat met ingang van 1 juli 2022, conform één van de aanbevelingen uit de Studie Flex, te veel of te weinig gewerkte uren over kortere perioden, per kwartaal, worden verrekend (uitbetalen of kwijtscholden) en dat daarbij een bandbreedte wordt gehanteerd. Uren worden alléén kwijtscholden als een tekort aan uren -buiten de bandbreedte- niet aan de medewerker is te wijten.

Voor de praktische uitvoerbaarheid van deze afspraak is het, conform de aanbevelingen in de Studie Flex, noodzakelijk dat er een bandbreedte in acht wordt genomen omdat anders de uren die op de peildatum worden gemarkeerd, in de (toekomstige) roosters mogelijk al zijn weggewerkt. Bovendien is het niet mogelijk om een medewerker die in een 24-uursrooster werkt, gezond in te roosteren als het saldo aan het eind van elk kwartaal op 0 moet uitkomen. Door deze bandbreedte te hanteren ontstaat een 'rekening-courant urenbank' die zowel werkgever als medewerker ruimte en flexibiliteit biedt in de roosterplanning, waardoor een meer 'gebalanceerde flexibiliteit' wordt bereikt.

De bandbreedte is +8 uur en –8 uur naar rato van het dienstverband.

De wijziging in de jaaruren-systematiek is niet van toepassing op medewerkers van een revalidatiecentra die met een rooster werken dat gekoppeld is aan de schoolvakanties.

3. Duurzame inzetbaarheid

Prettig kunnen werken, gewaardeerd worden en je telkens kunnen verbeteren zijn belangrijk in de loopbaan van een medewerker. Partijen willen dat medewerkers nadenken over hun duurzame inzetbaarheid en hiervoor ook de middelen krijgen. Duurzame inzetbaarheid is voor iedere medewerker, in elke fase van het werkbare leven belangrijk.

A. In huidige situatie al veel instrumenten beschikbaar

De huidige cao bevat al veel instrumenten voor duurzame inzetbaarheid, zoals bijvoorbeeld het Persoonlijk Levensfasebudget (PLB), Generatiebeleid, ontziebepalingen voor nachtdiensten vanaf 57 jaar en een veelvoud aan verlofvormen (enerzijds wettelijke, anderzijds vanuit de cao). Daarnaast bestaat er in de huidige situatie ruimte voor taakdifferentiatie. Taakdifferentiatie kan binnen ziekenhuizen zorgen voor meer flexibiliteit en daarmee de duurzame inzetbaarheid bevorderen. Als juist de niet-noodzakelijke taken worden weggehaald krijgen zorgprofessionals meer armslag. Gedacht kan worden aan het weghalen van (een deel van de) taken, die geen specifieke kennis vergen.

B. Generatiebeleid

Generatiebeleid zoals opgenomen in Bijlage D van de CAO Ziekenhuizen 2019-2021 (specifiek ouderenbeleid), wordt verplicht ingevoerd met ingang van 1 juli 2022. Bijlage D van de CAO Ziekenhuizen 2019-2021 wordt in die zin aangepast, dat daarin het verplichte karakter van Generatiebeleid wordt opgenomen. De inhoud van deze bijlage wordt gehandhaafd voor zover deze niet in strijd is met het volgende:

- instroom in de regeling is alleen mogelijk vanaf 5 jaar voor het bereiken van de AOW-gerechtigde leeftijd (*de tekst op pagina 95 van de cao en punt 2 van Generatiebeleid samengevat wordt overeenkomstig aangepast*);
- instroom is alleen mogelijk voor medewerkers die voorafgaand aan de deelname minimaal 8 jaar aansluitend in dienst zijn bij een werkgever, zoals gedefinieerd in de CAO Ziekenhuizen in art. 1.1.1 onder sub a onderdeel 1.

Partijen spreken *daarnaast* -in aanvulling op het bovenstaande- af dat de werkgevers in de branche ziekenhuizen voor het einde van de looptijd van deze cao generatiebeleid ontwikkelen voor elk van de onderstaande fases. Werkgevers zijn daarbij vrij in hun keuzes van instrumenten. Daarbij kunnen in de verschillende loopbaanfasen de hiervóór genoemde instrumenten worden ingezet. De invulling van het generatiebeleid is onderdeel van het overleg tussen werkgevers en werknemers op instellingsniveau.

- Start van de loopbaan (young professionals)

Voor de medewerker die aan het begin van zijn carrière zit, is een gedegen inwerktraject en loopbaanbegeleiding belangrijk. Medewerkers moeten zich thuis voelen in hun nieuwe werkomgeving. Partijen realiseren zich dat een goede start essentieel is en zorgt voor binding en behoud van medewerkers. De CAO Ziekenhuizen 2019-2021 biedt werkgevers al de ruimte om aan medewerkers in de eerste jaren na diplomering een persoonlijk opleidingsbudget ("POB") te bieden dat kan worden gebruikt voor een 'zachte landing' of een inwerktraject op maat. Zo kan van dit POB – naar eigen behoefte – bijvoorbeeld intervisie of een weerbaarheidstraining worden gevolgd. Partijen willen stimuleren dat lokaal nog meer gebruik wordt gemaakt van een POB.

- Groei in de loopbaan

Voor de medewerker die verder in de loopbaan is, zijn (loopbaan)ontwikkeling en de balans werk/privé mogelijk belangrijker. De cao heeft, naast PLB, een scala aan verlof- en opleidingsmogelijkheden die hierbij kunnen helpen.

- Loopbaan in fase 60+

Voor de medewerker in deze fase van de loopbaan zal maatwerk voorop staan. Wat is nodig aan (bij)scholing, waar wil ik me in verdiepen, waar ligt mijn toegevoegde waarde, kan en wil ik mijn huidige werk nog blijven doen, zijn vragen die relevant zijn. Ook de mogelijkheid van vroegpensioen kan aan bod komen.

Het bestaande Generatiebeleid opgenomen in de cao 2019-2021, is onderdeel van de nieuwe afspraken over Generatiebeleid.

C. Zware beroepenregeling

Binnen de kaders van de Subsidieregeling MDIEU wordt een Zware beroepenregeling geïntroduceerd. Deze gaat gelden voor specifieke groepen medewerkers, waarvan de zwaarte van het werk, in combinatie met de verhoging van de AOW-leeftijd van de afgelopen jaren, het niet voor iedereen mogelijk maakt om door te werken tot de pensioengerechtigde leeftijd.

Partijen spreken af dat zij, in het kader van de -nog niet afgeronde- sectoranalyse, tot een samenwerkingsovereenkomst komen, van waaruit subsidies kunnen worden aangevraagd. De Zware beroepenregeling zal deel uitmaken van het bredere totaalpakket aan duurzame inzetbaarheidsmaatregelen dat de CAO Ziekenhuizen 2019-2021 al biedt.

Met de Zware beroepenregeling wordt een kaderregeling geïntroduceerd die ziekenhuiswerkgevers op vrijwillige basis kunnen toepassen. Ziekenhuizen die dat willen, kunnen op basis hiervan medewerkers, die voldoen aan de criteria, de mogelijkheid bieden om maximaal 3 jaar vóór de AOW-leeftijd te stoppen met werken.

Binnen kaders zal ruimte bestaan om op instellingsniveau rekening te houden met de specifieke individuele omstandigheden en lokale wensen.

Daarbij gelden de volgende voorwaarden (nog nader uit te werken n.a.v. de uitkomsten van de sectoranalyse):

- De medewerker die fysiek zware arbeid verricht, kan 3 jaar voor het ingaan van de AOW-leeftijd op eigen verzoek stoppen met werken met gebruikmaking van de zware beroepenregeling. De subsidieregeling MDIEU stelt als voorwaarde dat de RVU niet generiek mag worden opengesteld (dus niet voor alle oudere medewerkers). Aan de hand van de sectoranalyse zal daarom – in samenspraak met de medewerkersdelegaties - worden bepaald welke knelpunten bestaan in de sector rondom zwaar werk en welke specifieke groep oudere medewerkers en tot welke FWG-schaal in aanmerking zou moeten komen voor gebruikmaking van de Zware beroepenregeling;
- Met het eindigen van het dienstverband ontvangt de medewerker geen salaris meer en er wordt ook geen pensioen via de werkgever meer opgebouwd. Vanaf dat moment krijgt hij een maandelijkse uitkering van de werkgever tot aan het pensioen;
- Instromen in de regeling kan vanaf het moment van implementatie van de samenwerkingsovereenkomst met de vakbonden in het kader van de subsidieaanvraag MDIEU tot en met 31 december 2025. De Zware beroepenregeling is daarmee van toepassing op medewerkers geboren op of vóór 30 september 1960;
- De hoogte van de uitkering is maximaal € 22.164,- bruto per jaar (gelijk aan de jaarlijkse netto-AOW o.b.v. cijfers in 2021), te betalen in maandelijkse termijnen (van €1847,- bruto);
- Als gevolg van de fiscale regelgeving met betrekking tot de RVU, ontvangen medewerkers die gebruik maken van de Zware beroepenregeling geen gratificatie in verband met het einde van het dienstverband;
- Gebruik maken van de Zware beroepenregeling kan maximaal 3 jaar;
- De mogelijkheid om gebruik te maken van de Zware beroepenregeling heeft alleen de medewerker die in de voorafgaande 15 jaar ten minste tien jaar heeft gewerkt in de sector ziekenhuizen. Voldoet de medewerker niet aan dit criterium dat geldt dat hij ten minste 25 jaar in de sector ziekenhuizen moet hebben gewerkt om in aanmerking te komen;
- Medewerkers die gebruik maken van de Zware beroepenregeling komen in beginsel niet in aanmerking voor faciliteiten op basis van de Instellingsregeling Generatiebeleid voor de fase 60+;
- In individuele gevallen kan voor wat betreft het instromen in de Zware beroepenregeling worden afgeweken van de eis van het verrichten van fysiek zware arbeid, waarbij geldt dat de duurzame inzetbaarheid van de betreffende medewerker steeds in het geding moet zijn. Bijvoorbeeld op basis van een advies van de bedrijfsarts of arbeidsdeskundige.

4. Zeggenschap verpleegkundigen, verzorgenden en aanverwante zorgprofessionals

Partijen onderschrijven het belang van meer zeggenschap van verpleegkundigen, verzorgenden en aanverwante zorgprofessionals omtrent vakinhoudelijke en professionele ontwikkeling en zullen zorgprofessionals hierin faciliteren en actief betrekken.

Pilot Persoonlijk Ontwikkelbudget

Bovendien starten partijen een pilot in minimaal drie ziekenhuizen om de haalbaarheid en uitvoerbaarheid van het toekennen van een Persoonlijk Ontwikkelbudget voor iedereen in elke levensfase te onderzoeken. Hierover vind in StAZ verband verdere afstemming plaats.

5. Looptijd, loon en vergoedingen

A. Looptijd cao

De CAO Ziekenhuizen 2021-2022 heeft een looptijd voor van 19 maanden: van 1 juli 2021 t/m 31 januari 2023. Partijen hebben daarbij de volgende overweging: een termijn van 19 maanden is lang genoeg om stabiliteit in de sector te geven, maar ook kort genoeg om bij een volgende cao in te kunnen spelen op de veranderingen die maatschappelijk en specifiek in onze branche spelen. Partijen hebben afgesproken het overleg over de volgende cao in november 2022 te starten.

B. Aanpak salarisachterstand middengroepen

In lijn met de uitkomsten van het SER-rapport 'Aan de slag voor de zorg; een actieagenda voor de zorgarbeidsmarkt' willen partijen door de volgende maatregelen een eerste stap zetten om de salarisachterstanden van de middengroepen te verminderen.

- *Toevoegen extra trede*

Voor de branche ziekenhuizen is er sprake van een salarisachterstand in de FWG-schalen 40 t/m 65. Daarom wordt, naast de generieke salarisverhoging, aan de FWG-schalen 40 t/m 65 een extra trede toegevoegd. Deze extra trede ligt één ip-nr. hoger dan de huidige eindtrede (trede 11 in FWG 40, trede 12 in FWG45-60 en trede 15 in FWG 65). De toevoeging geldt voor alle functies (patiënt- en niet-patiëntgebonden functies) in de FWG-schalen 40-65. Dit betekent dat al deze medewerkers bij de reguliere tredeverhoging door deze extra trede een salarisverhoging ontvangen die ligt tussen de 1,21% (FWG-65) en 2,41% (FWG-40). Deze aanpassing gaat in per 1 maart 2022. Partijen hebben de intentie om in lijn met het overheidsbeleid in de komende cao's verdere stappen te zetten om de salarisachterstand van de middengroepen te beperken.

- *Wegnemen trede onderkant*

Daarnaast krijgen alle medewerkers in de FWG-schalen 45 t/m 55 per 1 maart 2022 een extra salarisverhoging. Dit gebeurt door in deze schalen de aanvangstrede (trede 0) weg te nemen. De huidige trede 1 (2021) wordt hiermee de nieuwe trede 0 (2022), de huidige trede 2 (2021) wordt de nieuwe trede 1 (2022), etc. Als gevolg hiervan zullen medewerkers in de huidige treden 0 t/m 11 in FWG 45 t/m 55 per 1 maart 2022 bovenop de reguliere tredeverhoging een **extra** trede in de FWG-schaal stijgen. Een medewerker met periodiekdatum 1 maart in de huidige FWG 45, trede 5, zal daardoor per 1 maart 2022 direct overgaan naar de huidige trede 7 (per 1 maart 2022 zal dit de nieuwe trede 6 zijn). Dit betekent een loonsverhoging tussen de 1,68% (als medewerker zich bevindt aan het einde van de schaal) en 6,25% (als medewerker zich bevindt aan het begin van de schaal).

C. Structurele salarisverhoging en verhogen minimumloon

Bovendien ontvangen alle medewerkers met een salaris tot en met inpassingstabelnummer 24 een nominale loonsverhoging van 90 euro bruto per maand per 1 januari 2022. Dit betekent voor medewerkers tot en met ip-nr. 24 een loonsverhoging van 2,98% .

Medewerkers met een salaris vanaf inpassingstabelnummer 25 ontvangen met ingang van 1 januari 2022 een salarisverhoging van 2%.

Daarnaast wordt in deze cao al een eerste stap gezet naar het verhogen van het minimumloon voor medewerkers van 21 jaar en ouder. Per 1 januari 2022 wordt het minimumloon voor medewerkers van 21 jaar en ouder in de CAO Ziekenhuizen verhoogd naar 13 euro bruto per uur, met de intentie

om in de komende cao's dit verder te verhogen in lijn met overheidsbeleid. Voor medewerkers in ip-nr. 4 t/m 8 stijgt het salaris hierdoor per 1 januari 2022 naar dit minimum. Dit betekent een loonsverhoging tussen de 4,98% (ip-nr. 8) en 16,79% (ip-nr. 4).

D. Eenmalige uitkering

De medewerkers die op 1 december 2021 in dienst zijn bij een instelling die de CAO Ziekenhuizen verplicht toepast, ontvangen in de maand nadat de cao definitief is over het jaar 2021 een eenmalige uitkering van 250 euro bruto bij een voltijd dienstverband (peildatum 1 december 2021). Medewerkers met een deeltijd dienstverband ontvangen de eenmalige uitkering naar rato van de omvang van het dienstverband (peildatum 1 december 2021).

E. Aanpassing berekening vergoeding onregelmatige dienst

De inzet van medewerkers op onregelmatige uren is een noodzakelijk onderdeel van veel zorgfuncties maar is (soms) ook belastend. Partijen willen onregelmatige diensten daarom extra belonen. De onregelmatigheidstoeslag wordt met ingang van 1 juli 2022 berekend over het geldende uurloon, waarbij echter voor de berekening als maximum geldt het uurloon afgeleid van ip-nr. 32.

F. Vervolgstudie vergoeding profielartsen en aan medisch specialisten gelijkgestelde beroepsbeoefenaren

Caο-partijen hebben afgesproken dat de gezamenlijke studie in ROA-verband, naar de vergoeding voor onregelmatig werken door profielartsen en aan medisch specialisten gelijkgestelde beroepsbeoefenaren, zoals overeengekomen in de CAO Ziekenhuizen 2019-2021, wordt vervolgd en afgerond gedurende de looptijd van de CAO Ziekenhuizen 2021 – 2022.

In de studie wordt tevens meegenomen of de werkingssfeer van hoofdstuk 5 (Faciliteiten (leden) werknemersorganisaties, beroepsverenigingen en extra bevoegdheden ondernemingsraad), artikel 3, voor de profielartsen en aan medisch specialisten gelijkgestelde beroepsbeoefenaren dient te worden uitgebreid in die zin dat ook wetenschappelijke verenigingen hierin worden opgenomen.

G. Inschaling en eigen bijdrage bij vervolgopleiding psychologen

Per 1 juli 2022 wordt relevante werkervaring na het behalen van de masteropleiding meegeteld bij de inschaling van basispsychologen in opleiding tot GZ-psycholoog, klinisch psycholoog of klinisch neuropsycholoog.

Er zal vanaf de eerste ingangsdatum van het nieuwe studiejaar door de werkgever geen eigen bijdrage worden gevraagd in de opleidingskosten in het huidige stelsel voor de (verplichte) vervolgopleidingen van de basispsycholoog tot GZ-psycholoog, klinisch psycholoog of klinisch neuropsycholoog.

H. Eén arbeidsvoorwaardelijk regime voor AIOS

AIOS werken gedurende de opleiding afwisselend in perifere en academische ziekenhuizen. Omdat AIOS daarbij in- en uit dienst treden, wijzigen daarbij ook telkens de geldende arbeidsvoorwaarden. Als een AIOS in plaats van uit dienst te treden, zou worden gedetacheerd, dan zou gedurende de opleiding wél sprake zijn van één arbeidsvoorwaardelijk regime. De NVZ is bereid om af te spreken dat de NVZ samen met de NFU onderzoekt of in het BOLS afspraken kunnen worden gemaakt over detachering vanuit perifere ziekenhuizen of academische ziekenhuizen mits daarbij de volgende voorwaarden gelden:

- detachering is budgetneutraal: de beschikbaarheidsbijdrage komt ten goede aan de instelling waar de AIOS werkzaam is;
- het aantal beschikbare AIOS cq. het aantal opleidingsplaatsen per instelling wijzigt niet als gevolg van deze mogelijk te maken afspraak.

H. Salaris medewerkers die een opleiding volgen tot medisch specialist (AIOS), ziekenhuisapotheker, klinisch-chemicus of klinisch fysicus

Per 1 juli 2022 wordt in de salarisschaal voor medewerkers die een opleiding volgen tot medisch specialist (AIOS), ziekenhuisapotheker, klinisch-chemicus of klinisch fysicus één extra trede toegevoegd voor het achtste jaar van de opleiding. Deze extra trede ligt één ip-nr. hoger dan de huidige eindtrede.

I. Invoering thuiswerkvergoeding

Per 1 juli 2022 wordt een thuiswerkvergoeding ingevoerd van 2 euro netto per thuiswerkdag.

J. Invoering onkostenvergoeding gedurende stageperiode van technisch geneeskundigen/klinisch technologen

Met ingang van 1 juli 2022 kunnen technisch geneeskundigen/klinisch technologen gedurende de stageperiode onkosten declareren tot maximaal € 100,- per maand.

K. Vergoeding inschrijving kwaliteitsregisters

NVvTG wordt per 1 januari 2022 toegevoegd aan artikel 3.2.6 lid 4.

NVGzP wordt per 1 januari 2022 toegevoegd aan artikel 3.2.6 lid 4. Lidmaatschap wordt vergoed indien lidmaatschap NIP niet wordt vergoed.

Effect van de verhogingen

Om de effecten van het totaalpakket aan verhogingen duidelijk te maken is in het overzicht *effect van de verhogingen voorbeeldfuncties* voor een aantal voorbeeldfuncties weergegeven wat het financiële effect is van de voorgestelde wijzigingen uit onderdeel 4.

Zo is het maandsalaris van een verpleegkundige op een klinische afdeling (FWG 45-4) in dit voorstel per 1 maart 2022 met 5,83 % gestegen. Dit is opgebouwd uit een verhoging van € 90 en een extra periodiek in de schaal als gevolg van het wegnemen van de aanvangstrede (2,55%). Daarbovenop ontvangt deze verpleegkundige de jaarlijkse periodiek in de schaal.

Zo is het maandsalaris van een SEH-verpleegkundige (FWG 55-4) in dit voorstel per 1 juli 2022 met 7,08% gestegen. Dit is opgebouwd uit een verhoging van 2%, een extra periodiek in de schaal als gevolg het wegnemen van de aanvangstrede (4,17%) en het verhogen van de grondslag voor de ORT naar ip-nr. 32 ($\pm 0,91\%$). Daarbovenop ontvangt deze SEH-verpleegkundige de jaarlijkse periodiek in de schaal.

Zo is het maandsalaris van een SEH-verpleegkundige (FWG 55-12) in dit voorstel per 1 juli 2022 met 4,6% gestegen. Dit is opgebouwd uit een verhoging van 2%, een extra periodiek in de schaal als gevolg van toevoegen van een extra trede aan het einde van de schaal (1,85%) en het verhogen van de grondslag voor de ORT naar ip-nr. 32 ($\pm 0,75\%$).

Algemeen verbindend verklaring

Partijen spreken af dat zij het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid zullen verzoeken deze cao algemeen verbindend te verklaren.

Bijlage 1: financiële effecten loonmutaties

Medewerker in Trede 4 van schaal (in 2022) (Procentuele stijging is excl. een reguliere extra trede)	Inschaling	Enmalige uitkering € 250	Loonsverhoging van € 90 tot ip-24 en 2% voor ip-25 en hoger	Wegnemen trede onderkant	Verhogen ORT van IP-28 → IP-32 o.b.v. gemiddeld € 350 p/j	Totaal verwachte loons-verhoging
Huishoudelijk medewerker / medewerker afwas	FWG 15-4 IP-7 (€ 1.890)	€ 250 (0,94%)	7,67% <i>Minimumloon € 13</i>	n.v.t.	n.v.t.	7,67%
Logistiek medewerker / keukenassistent / farmaceutisch medewerker	FWG 25-4 IP-11 (€ 2.106)	€ 250 (0,85%)	4,27% (€ 90)	n.v.t.	n.v.t.	4,27%
(Medisch) secretaresse / medewerker beveiliging / laboratorium medewerker	FWG 35-4 IP-15 (€ 2.387)	€ 250 (0,75%)	3,77% (€ 90)	n.v.t.	n.v.t.	3,77%
Verpleegkundige kliniek / functielaborant / systeem- en netwerkbeheerder B	FWG 45-4 IP-20 (€ 2.741)	€ 250 (0,65%)	3,28% (€ 90)	2,55% IP-20 → IP-21	n.v.t.	5,83%
SEH- of IC-verpleegkundige (acute zorg) / operatie-assistent A / pacemaker technicus	FWG 55-4 IP-30 (€ 3.477)	€ 250 (0,51%)	2,00%	4,17% IP-30 → IP-32	€ 31,71 (0,91%)	7,08%
Sectormanager / klinisch Psycholoog	FWG 70-4 IP-53 (€ 5.143)	€ 250 (0,35%)	2,00%	n.v.t.	n.v.t.	2,00%
Medewerker aan einde van schaal	Inschaling	Enmalige uitkering € 250	Loonsverhoging van € 90 tot ip-24 en 2% voor ip-25 en hoger	Verhogen ORT van IP-28 → IP-32 o.b.v. gemiddeld € 350 p/j	Extra trede aan de bovenkant	Totaal verwachte loons-verhoging
Huishoudelijk medewerker / medewerker afwas	FWG 15-11 IP-14 (€ 2.319)	€ 250 (0,75%)	3,88% (€ 90)	n.v.t.	n.v.t.	3,77%
Logistiek medewerker / keukenassistent / farmaceutisch medewerker	FWG 25-11 IP-18 (€ 2.600)	€ 250 (0,69%)	3,46% (€ 90)	n.v.t.	n.v.t.	3,46%
(Medisch) secretaresse / medewerker beveiliging / laboratorium medewerker	FWG 35-11 IP-22 (€ 2.882)	€ 250 (0,62%)	3,12% (€ 90)	n.v.t.	n.v.t.	3,12%
Verpleegkundige kliniek / functielaborant / systeem- en netwerkbeheerder B	FWG 45-12 IP-28 (€ 3.322)	€ 250 (0,54%)	2,00%	n.v.t.	2,35% IP-28 → IP-29	4,35%
SEH- of IC-verpleegkundige (acute zorg) / operatie-assistent A / pacemaker technicus	FWG 55-12 IP-40 (€ 4.227)	€ 250 (0,42%)	2,00%	€ 31,71 (0,75%)	1,85% IP40 → IP 41	4,60%
Sectormanager / klinisch Psycholoog	FWG 70-15 IP-74 (€ 6.752)	€ 250 (0,26%)	2,00%	n.v.t.	n.v.t.	2,00%

