



## Vragen en antwoorden over inzet umc's voor een nieuwe Cao umc 2018-2019

Datum 14-12-2017  
Ons kenmerk 17.14406/DK/DvL

*Vragen en antwoorden over de inzet van de Nederlandse Federatie van Universitair medische centra in gesprekken met werknemersorganisaties over een cao voor umc's vanaf 1 januari 2018.*

**De Nederlandse Federatie van Universitair Medische centra (NFU) en werknemersorganisaties gaan in gesprek over een nieuwe collectieve arbeidsovereenkomst (cao) die geldt vanaf januari 2018.**

**In de cao-gesprekken zullen de umc's voorstellen om de beperkte extra ruimte voor beloning voor een deel te besteden aan maatwerk in de arbeidsvoorwaarden van individuele umc-medewerkers. Meer maatwerk kan volgens de umc's helpen antwoorden te vinden op uitdagingen waar werkgevers én werknemers in de zorg de komende jaren samen voor staan.**

**V: Wat is voor de umc's vooral belangrijk bij de gesprekken over een nieuwe cao?**

A: Voor de umc's staat voorop dat zij nu en in de toekomst hun kerntaken in de samenleving goed kunnen vervullen: topreferente patiëntenzorg, excellent wetenschappelijk onderzoek en hoogwaardig medisch onderwijs.

Gemotiveerde, goed opgeleide, goed beloonde en zich gewaardeerd voelende medewerkers zijn daarvoor onmisbaar. Dat geldt niet alleen voor bestaande medewerkers, maar ook voor medewerkers die de komende jaren hopelijk nog voor een functie in de zorg gaan kiezen. De umc's willen zich daarom verder ontwikkelen tot aantrekkelijke, vooruitstrevende werkgevers met een goed oog en oor voor de behoeften van medewerkers. Umc's moeten plekken zijn en blijven waar medewerkers met plezier uitdagend werk doen.

De umc's zijn zich er tegelijk van bewust dat werknemers én werkgevers in de zorg samen voor grote, met elkaar samenhangende uitdagingen staan. Voorbeelden zijn hoge werkdruk, snelle veranderingen in de inhoud en de organisatie van de zorg, en dreigende tekorten in specialistische medische beroepsgroepen. Werkgevers en werknemers zullen er samen aan moeten werken dat medewerkers duurzaam inzetbaar zijn.

**V: Wat zijn die 'snelle veranderingen in de inhoud en de organisatie van de zorg'?**

A: De komende jaren komt er in de Nederlandse gezondheidszorg onder andere steeds meer aandacht voor preventie. Umc's willen daarin een grote rol spelen. Ook zal de relatie tussen umc's, niet-universitaire ziekenhuizen en thuiszorgorganisaties veranderen: ze gaan meer samenwerken in zorgnetwerken waarin de umc's zich verder concentreren op hoogcomplexere en topreferente zorg. Innovaties zullen nieuwe zorgoplossingen brengen, wetten en regels zullen worden aangepast, en ook de rollen en verwachtingen van gemiddeld ouder wordende patiënten zullen niet stil blijven staan.

Al zulke ontwikkelingen zullen leiden tot veranderingen in de inhoud en de organisatie van zorg, en dus ook voor het werk van umc-medewerkers en umc's.



**V: Het gaat weer beter met de Nederlandse economie. Is er dus veel nieuwe loonruimte?**

A: De aantrekkende economie geeft in principe ook bij umc's ruimte voor beloningsgroei. Daar staan helaas ook negatieve ontwikkelingen in de loonruimte tegenover: de pensioenpremies stijgen nog steeds, zeer dure geneesmiddelen leggen een groeiend beslag op het budget van umc's, en de nieuwe regering heeft nieuwe bezuinigingen op de ziekenhuiszorg aangekondigd.

Er is dus enige ruimte, maar die ruimte is in vergelijking met sommige andere sectoren helaas erg beperkt.

**V: Hoeveel salarisverhoging bieden de umc's aan hun medewerkers?**

A: De umc's willen een deel van de extra loonruimte gebruiken voor salarisverhoging en een deel voor manieren om umc-medewerkers meer keuzevrijheid en maatwerk in hun arbeidsvoorwaarden te bieden. Dit om beter tegemoet te kunnen komen aan de behoeften van individuele medewerkers in uiteenlopende omstandigheden en fasen van hun loopbaan. Ze willen het gesprek daarover open aangaan, zonder het noemen van concrete bedragen vooraf.

**V: Wat bedoelen de umc's met 'meer keuzevrijheid en maatwerk'?**

A: De umc's willen luisteren naar hun medewerkers, die naast salaris ook zaken als werkdruk, generatiebeleid en scholing belangrijk vinden. Als goede, vooruitstrevende werkgevers willen ze medewerkers graag opties bieden om een deel van de loonruimte naar eigen inzicht te gebruiken om hun individuele perspectief te verbeteren.

Voor de een kan dat betekenen dat de werkgever meer bijdraagt aan om- of bijscholing; voor anderen dat ze de optie krijgen om even minder te werken vanwege de zorg voor kinderen of een zieke ouder. Arts-assistenten of oudere medewerkers kunnen nog weer andere keuzes maken op basis van hun eigen prioriteiten.

Uiteindelijk willen de umc's graag toe naar een breed en evenwichtig generatiebeleid, dat medewerkers in alle fasen van hun loopbaan in staat stelt zo lang mogelijk actief, productief en 'fit to work' te blijven.

Dit doel zou kunnen leiden tot eenvoudiger afspraken in de cao's, en meer ruimte voor individuele medewerkers om zelf te kiezen voor uiteenlopende manieren waarop de werkgever hen kan ondersteunen.

**V: Klopt het dat umc's de leeftijdsgrenzen voor onregelmatig diensten willen verhogen?**

A: De umc's hebben op grond van vele signalen vastgesteld dat vrijstellingen voor oudere medewerkers van onregelmatigheids-, bereikbaarheids- en aanwezigheidsdiensten en overwerk regelmatig soms ook leiden tot overbelasting van jongere medewerkers, juist in een periode waarin die zeer druk zijn met de zorg voor een gezin. Voor een betere balans stellen de umc's voor om vrijstellingen voor medewerkers, met inbegrip van academisch medisch specialisten, enkele jaren later dan nu te laten ingaan. Dat zou passen binnen een breed, evenwichtig generatiebeleid dat tegemoet komt aan gerechtvaardigde behoeften van medewerkers in alle leeftijds- en loopbaanfasen.



**V: Ik hoor dat umc's pleiten voor een 'gelijk speelveld'? Wat bedoelen ze daarmee?**

A: Nederlandse ziekenhuizen hebben allerlei uiteenlopende regels rond arbeidsvoorwaarden en pensioenen: zo bestaan verschillende regels en afspraken voor private umc's (VUmc en Radboudumc), publieke umc's en overige ziekenhuizen. Al die verschillen werken als barrières wanneer medewerkers binnen de zorg willen doorstromen naar een plek die op zeker moment beter bij hun voorkeur past.

Dat probleem zal nog groter worden wanneer de Nederlandse zorg zich verder ontwikkelt in de richting van brede zorgnetwerken waarin umc's, niet-universitaire ziekenhuizen en andere zorgorganisaties intensief samenwerken.

De umc's willen daarom graag met de werknemersorganisaties praten over manieren om barrières voor medewerkers zo laag mogelijk te maken en onnodige verschillen in regels en afspraken over arbeidsvoorwaarden op te ruimen.

-----