



Veelgestelde vragen over eindbod Cao NFU d.d. 5-9-2021

Datum 8-9-2021

Op 5 september 2021 heeft de NFU een eindbod gedaan voor een tweejarige Cao umc, van 1 januari 2022 tot 1 januari 2024. Hiermee nemen de NFU en de umc's hun verantwoordelijkheid om de impasse in de vastgelopen cao-onderhandelingen te doorbreken. Er kan niet langer worden gewacht op het kabinet. Zorgmedewerkers verdienen, juist nu, een betere beloning en goede arbeidsvoorwaarden.

NFU voorzitter Margriet Schneider: "We willen en kunnen niet langer wachten op Den Haag gezien de zoveelste vertraging in de kabinetsformatie. Daarom doen we nu een eindbod met verbeteringen op de huidige cao, waar wij en de vakbonden al grotendeels overeenstemming over hadden. Daarnaast bieden we een gerichte loonsverhoging aan voor die groep waar de achterstand het grootst is en een beperkte algehele loonsverhoging voor de rest van de umc-medewerkers."

De voorgestelde inhoudelijke en financiële verbeteringen kunnen pas worden doorgevoerd als er sprake is van een definitief cao-akkoord met één of meer werknemersorganisaties. Tot die tijd geldt de Cao umc 2018-2020. Onderstaande vragen en antwoorden betreffen het eindbod dat de NFU op 5 september 2021 heeft gedaan. Hier kunnen geen rechten aan worden ontleend.

Algemeen

1. Waarom krijgen medewerkers in de schalen 1 t/m 6 in 2022 1% salarisverhoging en de zorgmedewerkers in de middengroepen meer?

Uit vergelijkingen met andere branches en sectoren blijkt dat de salarissen van umc-medewerkers in schaal 1 t/m 6 voor vergelijkbare functies concurrerend zijn. De groep waar de achterstand het grootst is betreft het verpleegkundig en klinisch ondersteunend personeel in de schalen 7 tot en met 10. Daarom krijgen zij een hogere salarisverhoging.

Zo ontstaat een evenwichtige beloningsstructuur die bij elke nieuwe cao ronde weer gemonitord wordt.

2. Beperkt de blijvende/structurele verhoging van de salarissen zich tot 1% respectievelijk 3,5% in het eindbod van de NFU?

Nee. In 2023 geldt de gemiddelde salarisverhoging in de markt-cao's als leidraad voor de loonsverhoging. Wij weten nu niet wat die zal zijn. Najaar 2022 is hier duidelijkheid over. Hoe deze salarisverhoging wordt verdeeld is punt van overleg tussen cao-partijen. Daarnaast kunnen extra gelden beschikbaar komen vanuit het kabinet in 2022 of later. In dat geval zullen hierover nadere afspraken worden gemaakt tussen cao-partijen.



3. Dit eindbod is heel erg gericht op verpleegkundigen en andere zorgprofessionals.

Waarom?

Mede gezien het [SER-advies](#) zetten we belangrijke stappen voor de middengroepen in de patiëntenzorg omdat die op achterstand staan ten opzichte van andere sectoren. Dit zijn verpleegkundige zorgprofessionals, klinische (ondersteunende en medebehandelende) functies en analisten in de schalen 7 tot en met 10. Er is gekozen voor deze groep om de volgende redenen:

- Deze functies hebben wat salaris betreft een beperkte doorgroei.
- De werkdruk en schaarste is hier het grootst.
- Er is sprake van achterblijvende beloning in deze schalen (binnen en buiten de zorg).
- De functiewaardering houdt geen rekening met de toename van de complexiteit van patiënten en technologische ontwikkelingen.

4. Waarom vinden jullie het eindbod solidair?

Wij vinden het van belang om de opgelopen achterstand die betrekking heeft op de middengroepen in de patiëntenzorg aan te pakken. In het eindbod wordt hiermee een start gemaakt.

We vinden het belangrijk om voor alle functies zoveel mogelijk hetzelfde salarisverschil te hebben met de buitenwereld en de markt. Zo ontstaat een evenwichtige beloningsstructuur die bij elke nieuwe cao-ronde weer wordt gemonitord. We zouden het allerliefst het volledige salarisverschil met de buitenwereld oplossen. Dat is helaas niet mogelijk zonder aanvullende financiële steun vanuit de overheid.

5. Waarom geldt de voorgestelde nieuwe cao niet met terugwerkende kracht over 2021?

Omdat het partijen niet gelukt is gezamenlijk de lopende cao aan te passen in 2021 loopt deze ongewijzigd door tot eind 2021. Vanaf 1 januari 2022 gaat de nieuwe looptijd in, die geldt tot en met 1 januari 2024 (twee jaar). Ter compensatie van het later doorvoeren van eerder voorgestelde verbeteringen voor 2021 wordt in januari 2022 een eenmalige vergoeding gegeven.

6. Wanneer hebben umc-medewerkers voor het laatst loonsverhoging gehad?

Conform de laatste Cao umc (2018-2020) hebben alle umc-medewerkers per 1 augustus 2020 een structurele salarisverhoging van 3% gekregen.

7. Waarom betreft het eindbod de jaren 2022-2023 en niet 2021?

De lopende cao is niet opgezegd en loopt door tot 31 december 2021. Partijen hadden de ambitie om die aan te passen en te verbeteren, maar zijn daar niet uitgekomen. Daarom doet de NFU nu een eindbod in de vorm van een nieuwe cao, met daarin een eenmalige financiële tegemoetkoming voor het feit dat er in 2021 geen veranderingen konden plaatsvinden.

8. Wat is de OVA?

Er is in 1999 een convenant afgesproken tussen de overheid en zorgbranches over de ontwikkeling van de personele kosten in de zorg. Dit heet de Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling (OVA). De umc's zijn afhankelijk van de OVA-bijdrage voor de cao-onderhandelingen. Deze wordt gebaseerd op de gemiddelde loonontwikkeling in de markt zoals berekend door het CPB (Centraal Plan Bureau). De umc's krijgen de OVA niet automatisch maar moeten dit uitonderhandelen met de zorgverzekeraars.



9. Waarom is er beperkte financiële ruimte in 2021?

Door de economische situatie, doorlopende kosten van de vorige cao en pensioenpremiestijging is er dit jaar sprake van een beperkte loonruimte:

- Door corona en de economische crisis is de OVA voor 2021 fors lager.
- Conform de laatste Cao umc hebben alle umc-medewerkers per 1 augustus 2020 een structurele salarisverhoging van 3% gekregen en deze werkt qua kosten door in 2021.
- Doordat de umc's verplicht de pensioenen verzekeren bij het ABP zijn de werkgeverslasten voor pensioenpremies aanzienlijk hoger dan in de rest van de zorg.

Salarisverhoging is mede afhankelijk van politieke besluitvorming en onderhandelingen met de zorgverzekeraars over vergoedingen van de geleverde zorg. Zonder financiële steun van de overheid hebben de umc's geen speelruimte voor betere arbeidsvoorwaarden. De realiteit is ook dat er geen geld bijkomt in de zorg. We hebben te maken met een knellend hoofdlijnenakkoord Medisch Specialistische Zorg waarbij het volume in de curatieve zorg niet mag groeien, ondanks toenemende zorgvraag, technologische ontwikkelingen en verhoging van prijzen voor dure geneesmiddelen. De demissionaire minister voor Medische Zorg heeft laten weten geen uitvoering te geven aan de aangenomen moties in de Tweede Kamer voor betere arbeidsvoorwaarden van zorgpersoneel.

Het [SER-advies "Aan de slag voor de zorg"](#) roept het kabinet op tot extra gelden voor arbeidsvoorwaarden voor de middengroepen in de zorg, maar het demissionaire kabinet verwijst dit door naar een nieuw kabinet.

10. Wat als er toch nog geld uit Den Haag komt?

Als er geld van het Kabinet komt, zullen we dat onverkort inzetten voor arbeidsvoorwaarden voor onze mensen, in overleg met de vakbonden.



Algemeen

Per thema in arbeidvoorwaarden

1. Professionele ontwikkeling

1.1 Waarom is de NFU niet voor een persoonlijk scholingsbudget voor iedereen?

De umc's besteden nu al relatief veel geld aan scholing en ontwikkeling en willen hier verder in investeren met geld en tijd. Maar omdat elke beroepsgroep eigen wensen heeft op het gebied van scholing en ontwikkeling, willen de umc's geen persoonlijk en vast budget voor scholing vaststellen. Als umc-medewerker mag je in het jaargesprek zelf aangeven welke scholing en opleiding je wilt volgen in relatie tot je professionele ontwikkeling en loopbaanwensen binnen het umc.

In het eindbod van de NFU is het volgende opgenomen:

- Ieder umc stelt een strategisch opleidingsplan op.
- Werkgever en werknemer dragen zorg voor een meerjarig persoonlijk ontwikkelingsplan.
- Wanneer niet aan de scholingsbehoefte kan worden voldaan dan kan de medewerker hiertegen de interne bezwaarprocedure volgen.
- Wanneer in het kader van een persoonlijk opleidings- en ontwikkelingsplan afspraken worden gemaakt over gerichte scholing dan zal de werkgever hiervoor tijd en middelen beschikbaar stellen. Dit geldt ook voor congresbezoek.
- Er wordt een inventarisatie gedaan door cao-partijen naar (niet verplichte) kwaliteitsregisters en (wetenschappelijke) beroepsverenigingen, met als doel te komen tot een beperkte lijst, waarvan de opleidings- en inschrijvingskosten in redelijkheid worden vergoed.
- Bij inschaling van leerlingen en professionals in opleiding zal rekening worden gehouden met relevante werkervaring en mogelijk verkorte trajecten. Bij de inschaling van leerlingen is het niveau (leerjaar) bepalend en niet het cursusjaar.
- Er zal geen eigen bijdrage worden gevraagd in de opleidingskosten voor de vervolgopleidingen van gz-psycholoog, klinische psychologie en neuropsychologie.

2. Faire en evenwichtige beloning

2.1 Waarom wordt gekozen voor alleen loonsverhoging voor de schalen 7 tot en met 10?

De financiële ruimte wordt gericht ingezet op de functies in de functiefamilies Verzorging en Verpleging, Klinisch medebehandelen, Klinisch ondersteunen en Analytisch in de schalen 7 tot en met 10 vanwege de volgende redenen:

- Deze functies hebben wat salaris betreft een beperkte doorgroei.
- De werkdruk en schaarste is hier het grootst.
- Er is sprake van achterblijvende beloning in deze schalen (binnen en buiten de zorg).
- De functiewaardering houdt geen rekening met de toename van de complexiteit van patiënten en technologische ontwikkelingen.

De gerichte loonsverhoging gebeurt ook door verlenging van de salarisschalen met twee periodieken. Medewerkers die op 1 januari 2022 één jaar of langer op het maximum van de schaal (7 tot en met 10) zitten, krijgen een periodieke verhoging. Op 1 januari 2023 volgt de tweede periodieke verhoging. Verder wordt de periodieke verhoging verrekend met een eventuele arbeidsmarkttoelage. De toelage wordt hiermee een vast onderdeel van het salaris.

2.2 Waarom wil de NFU medewerkers met patiëntgebonden functies in schaal 10 ook een salarisverhoging geven?

Hiervoor is gekozen omdat de verschillen tussen schaal 9 en 10 minimaal zouden worden door de verlenging van schaal 9 en 9b voor verpleegkundigen. Voor een evenwichtig functiegebouw met bijbehorende salarisschalen is dit niet wenselijk.

2.3 Wat betekent een extra periodiek erbij?

Een periodiek is een volgende stap in de salarisschaal, en bestaat uit een salarisverhoging met een bruto bedrag. In onderstaande tabel is aangegeven wat twee periodieken extra betekent qua salaris. Dit is uitgedrukt in een bruto bedrag en in een percentage. Deze uitloop geldt voor de schalen 7 tot en met 10 voor functies in de functiefamilies Verzorging & Verpleging, Klinisch ondersteunen, Klinisch Medebehandelen en Analytisch.

Onderstaand overzicht gaat uit van de situatie ten opzichte van 2021. De algemene loonsverhoging van 3,5% per 1 augustus 2022 is in onderstaand overzicht nog niet verwerkt.

| 2021 | maandsalaris | stijging | stijging 2 | % | % |
|------------|--------------|--------------|---------------|-----------|---------------|
| schaal | periodiek | einde schaal | per periodiek | periodiek | 2 periodieken |
| 7 | 10 | € 3.280 | | | |
| verlenging | 11 | € 3.361 | € 81 | 2,47% | |
| | 12 | € 3.431 | € 70 | | 4,60% |
| | | | € 151 | 2,08% | |
| 8a | 7 | € 3.505 | | | |
| verlenging | 8 | € 3.580 | € 75 | 2,14% | |
| | 9 | € 3.649 | € 69 | | 4,11% |
| | | | € 144 | 1,93% | |
| 8b | 10 | € 3.712 | | | |
| verlenging | 11 | € 3.788 | € 76 | 2,05% | |
| | 12 | € 3.922 | € 134 | | 5,66% |
| | | | € 210 | 3,54% | |
| 9a | 6 | € 3.922 | | | |
| verlenging | 7 | € 4.067 | € 145 | 3,70% | |
| | 8 | € 4.200 | € 133 | | 7,09% |
| | | | € 278 | 3,27% | |
| 9b | 8 | € 4.200 | | | |
| verlenging | 9 | € 4.331 | € 131 | 3,12% | |
| | 10 | € 4.464 | € 133 | | 6,29% |
| | | | € 264 | 3,07% | |

Bij schaal 10 worden aan het huidige maximum van de schaal (€4.615) twee periodieken toegevoegd (€ 4.763 en € 4.901).

De periodieke verhogingen werken door in alle aan het salaris gekoppelde arbeidsvoorwaarden, zoals vakantie-uitkering, eindejaarsuitkering, maar ook Toelage Onregelmatige Dienst (TOD).



2.4 Wat wijzigt er in de toelage voor onregelmatige diensten (TOD)?

De doelgroep die recht heeft op TOD wordt uitgebreid met medewerkers in schaal 11 die onregelmatige diensten draaien. Nu is deze toelage alleen voor medewerkers t/m schaal 10. Daarnaast wordt de grondslag waarover het TOD percentage wordt berekend (47% voor onregelmatige diensten doordeweeks en op zaterdag en 72% voor zon- en feestdagen), verhoogd van schaal 7 periodiek 10 (€ 3.280) naar schaal 10 periodiek 8 (€ 4.200). Per 1 januari 2023 wordt de TOD berekend over het feitelijk salaris tot een maximum van de reguliere schaal 10 periodiek 12.

2.5 Wijzigt er ook iets in de toelage voor aanwezigheids- en bereikbaarheidsdiensten?

Ja, de bestaande toelage geldt voor medewerkers in de schalen t/m 10. Dit wordt uitgebreid naar alle medewerkers die aanwezigheids- en bereikbaarheidsdiensten hebben. Dus ook schaal 11 en hoger. Deze uitbreiding geldt echter niet voor de toelage voor onregelmatige diensten TOD (zie hierboven). Deze geldt t/m schaal 11.

2.6 Krijg ik een vergoeding voor thuiswerken?

Vanaf 1 januari 2022 krijgen medewerkers met overeengekomen thuiswerkdag(en) een thuiswerkvergoeding van € 2 netto per thuiswerkdag. Op deze dagen mag er geen sprake zijn van woon-werkverkeer, dus is er geen vergoeding voor reiskosten.

3. Vitaliteit

3.1 Waarom staat er geen concrete afspraak over werkdruk in het voorstel?

De werkdruk wordt onder andere aangepakt door:

- Mogelijkheden bieden voor uitbreiding van contracturen en formatieruimte.
- Uitbreiden van het meerkeuzesysteem met ruilen geld voor vrije tijd.
- Meer hersteltijd na nachtdienst door recht op minimaal 14 uur rusttijd na nachtdienst.

4. Wendbaarheid en flexibiliteit

4.1 Wat wordt bedoeld met 'wendbaarheid en flexibiliteit'?

Een heldere en flexibele functiewaardering die vergelijking en doorstroom, ook extern, mogelijk maakt. Dit is van belang omdat het werk van professionals in zorg, onderwijs en onderzoek zich snel ontwikkelt. Je hele leven werken in één bepaalde functie zal steeds meer tot het verleden behoren. Zaken als verandering van functie, doorstroom, iedere dag leren zijn belangrijk. Dit vraagt om wendbaarheid en flexibiliteit van de organisatie en van medewerkers, maar biedt ook meer kansen in een snel veranderende samenleving.

5. Pensioen en gerelateerde zaken

5.1 Waarom zetten umc's in op 'eerlijke verhoudingen ten aanzien van pensioenbijdragen' en 'een gelijk speelveld'?

Voor de pensioenvoorziening zijn de umc's verplicht aangesloten bij het Algemeen Burgerlijk Pensioenfonds (ABP). De algemene ziekenhuizen en de rest van de zorg zitten van oudsher bij Pensioenfonds Zorg en Welzijn (PFZW). Hoewel beide fondsen op hoofdlijnen goed vergelijkbaar zijn, bestaan er wel belangrijke verschillen. Dit zorgt ervoor dat de umc's op dit punt een uitzondering zijn binnen de zorgsector.

In de afgelopen jaren zagen we bij het PFZW een rustiger beeld met betrekking tot de premies dan bij het ABP. Waar bij het ABP de premie vaker stijgt en daalt, is de premie bij het PFZW stabiel geweest. Op dit moment is de premie bij het ABP voor het ouderdomspensioen/nabestaandenpensioen (25,9%) hoger dan bij het PFZW (25%). De pensioenopbouw is bij het ABP wat meer (circa 10%). Er is sprake van een andere premieverdeling tussen het deel dat werkgevers en werknemers betalen (ABP: 70/30% versus PFZW: 50/50%). Daarnaast betalen werkgevers bij het ABP op dit moment nog een forse premie voor een overgangsregeling.

Deze verschillen maken dat de umc's steeds goed rekening moeten houden met de ontwikkelingen van het ABP ten opzichte van het PFZW als het gaat om het tot stand brengen van concurrerende arbeidsvoorwaarden binnen de zorgsector. Het aandeel pensioen is hierbij steeds een belangrijke factor.

Naast het verschil in premie zijn er ook andere overwegingen waarom de umc's pleiten voor een hernieuwde studie naar een gelijk speelveld op pensioengebied binnen de zorgsector. Het gaat de umc's ook om het eenvoudiger maken van mobiliteit binnen de zorg en het aangaan van samenwerkingsverbanden, waar nu vaak ingewikkelde constructies met betrekking tot de pensioenvoorziening noodzakelijk zijn.

6. Overig

6.1 Wat zijn studieafspraken?

Op sommige thema's kunnen op dit moment nog geen concrete afspraken worden gemaakt. Deze onderwerpen worden verder onderzocht (vandaar de term 'studieafspraken') of worden nog verder besproken door de onderhandelingspartijen, wanneer het eindbod wordt omgezet in een definitieve cao. Ze blijven onder de aandacht om gedurende of in een volgende cao concrete afspraken over te maken.



6.2 Geldt deze cao ook voor onderwijs en wetenschap?

Ja. De Cao umc geldt voor alle medewerkers die een arbeidsovereenkomst hebben met een universitair medisch centrum, of voor personen die andersoortige afspraken hebben met een umc, zoals stagiaires en coassistenten. De medische faculteiten zijn met de academische ziekenhuizen gefuseerd en vormen samen een umc. Medewerkers werkzaam in onderwijs en wetenschap vallen dus ook onder de Cao umc. De uitzondering hierop vormt Maastricht UMC+ waar de medische faculteit en gezondheidswetenschappen onder de universiteit vallen. Medewerkers die in dienst zijn van een universiteit vallen onder de Cao Nederlandse Universiteiten.
