

Aan de voorzitter en leden van  
de onderhandelingsdelegatie GGZ Nederland.  
T.a.v. E. van Doorn  
Postbus 830  
3800 AV Amersfoort

per post en per mail

d.d. 20 mei 2019

Geachte heer van Doorn,

We staan aan de vooravond van zeer belangrijke besprekingen over een nieuwe cao voor ruim 90.000 werknemers in de geestelijke gezondheidszorg. Een grote verantwoordelijkheid rust op ons aller schouders. Door de stand van de conjunctuur, met daaruit voortvloeiende verwachtingen bij werknemers, en de groeiende spanningen op de arbeidsmarkt is zelden de druk op het tot stand komen van een goed resultaat van onderhandelingen zo groot geweest.

Voor de gezamenlijke vakbonden FNV, CNV, NU'91 en FBZ geldt dat zij constructieve onderhandelingen willen voeren aan de hand van een aantal thema's en concrete voorstellen voor verbetering. De belangrijke thema's staan hieronder weergegeven:

1. Beloningsbeleid
2. Behoud medewerkers
3. Professionaliteit, kwaliteit en ontwikkeling
4. Overige voorstellen.

Hieronder werken wij de thema's puntsgewijze uit:

#### **1. Beloningsbeleid**

- Een verhoging van de lonen, gedurende de cao-looptijd van 1 jaar (1 juni 2019 tot 1 juni 2020) per 1 april 2019 met 5%.
- Verhoging van de ORT door de maximum trede waarop de ORT wordt bepaald te stellen op ip-nummer 24
- Een extra periodiek bovenop de huidige salarisschalen voor werknemers die vijf jaar of langer in het maximum van hun schaal zitten. De salarisschaal wordt verlengd met een extra IP nr.
- Werknemers die worden opgeroepen om binnen een week te komen werken op een moment dat zij volgens het rooster vrij zijn, ontvangen daarvoor een compensatie in tijd en een overwerktoeslag.
- De toekenning van overwerk vergoeding voor deeltijders wordt gelijk getrokken aan die voor voltijders.
- Het verhogen van de stagevergoeding.

- Voorwaarde voor de stagevergoeding is nu dat de stage een aaneengesloten periode van een maand duurt en een minimale omvang heeft van 144 uur. Wij willen toevoegen dat, als minder stage wordt gelopen, het naar-rato-beginsel geldt.
- Wij willen de aanloopschalen afschaffen en de leerlingensalarissen met 10% verhogen.
  - Zij-instromer in opleiding worden in een schaal geplaatst.
- De salarisschalen voor werknemers die een opleiding volgen tot medisch specialist uitbreiden met enkele treden in verband met reeds opgedane relevante werkervaring.
- In de praktijk blijkt dat werknemers die een opleiding tot GZ-psycholoog volgen tijdens het volgen van deze opleiding lager ingeschaald zijn dan zij voor de opleiding waren. Wij vinden dit niet wenselijk. Wij willen voorstellen om artikel 6 van hst 8 A uit te breiden met de volgende bijzin: 'dan wel de salarisschaal waarin de werknemer zat voordat hij de opleiding inging en deze hoger was dan 59/60'. Tevens stellen wij voor om de tussenzin in dit artikel 'voor zover niet een andere regeling is getroffen inzake salariering en opleidingskosten' te verwijderen.
- In de praktijk blijkt dat werknemers die een opleiding tot Psychotherapeut, Klinisch Psycholoog of Klinisch Neuro psycholoog gaan volgen, lager worden ingeschaald dan zij voor aanvang van de opleiding ingeschaald waren. Wij vinden dit niet wenselijk en stelt voor om de werkingssfeer van het bestaande artikel 6 van hst 8 A voor deze opleidingen uit te breiden en voor deze opleidingen qua salarisschaal minstens 65 te garanderen dan wel de salarisschaal waarin de werknemer zat voordat hij de opleiding inging indien deze ho-ger was dan 65.
- Coassistenten maken werkweken van rond de 50 uur, zonder vergoeding en dikwijls ook zonder reiskostenvergoeding. Wij willen daarom nu met u afspreken dat de stagevergoeding ex artikel 5a hst 8, A, en de daaruit voortvloeiende vergoedingsregeling reiskosten ook van toepassing zal zijn op coassistenten.
- Artsen in opleiding tot medisch specialist (AIOS) en de artsen in Opleiding Master in Addiction Medicine (MIAM) zijn verplicht zich in te schrijven bij de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS). Wij willen graag afspreken dat de werkgever deze kosten betaalt uit de vergoeding die de instelling hiervoor ontvangt.
- langer werken te belonen met een (jubileum)gratificatie van een netto maandsalaris bij 45 en 50 dienstjaren.

## 2. Behoud medewerkers

- Generatiebeleid: wij willen komen tot een regeling Generatiebeleid. Randvoorwaarde is de basisregeling. Indien er geen regeling ligt vanaf 2021 gaat de standaard regeling gelden. Zie bijlage.
- Schrappen H3B artikel 1 lid 6 en schrappen van de zelfde tekst in H4 artikel 1 lid 4

- De medewerker die tijdens BAC-diensten in de nacht meer dan twee uur heeft gewerkt of meer dan twee keer is opgeroepen geniet acht uur rust (H10, artikel 8).
- Om te voorkomen dat medewerkers bovenmatig in bereikbaarheids- en crisisdiensten worden ingezet, worden deze diensten gemaximeerd op vier diensten per vier weken en vergoed met de helft van de tijd.
- Crisisdiensten duren maximaal 12 uur in plaats van de huidige 24 uur.
- Binnen een crisis dienst wordt niet langer dan 10 uur gewerkt.
- Wij willen dat slaapdiensten (vanwege de hoogspecialistische zorg) worden omgezet in nachtdiensten.
- In diverse artikelen is opgenomen dat werknemers van 57 jaar en ouder niet verplicht kunnen worden tot het verrichten van nachtdiensten, met uitzondering van nacht aanwezigheidsdiensten/slaapdiensten. Wij stellen voor om deze uitzondering te schrappen. Werknemers vanaf 57 zouden niet meer in de nacht moeten hoeven werken, in welke vorm dan ook.
- Voor een dienst die korter dan vier uur duurt, wordt tenminste vier uur uitbetaald.
- Voor de uren doorgebracht in bereikbaarheidsdienst, aanwezigheids-, en consignatie-dienst ingevolge artikel 9 hst 10 onder C geldt nu een compensatie in vrije tijd. Deze compensatie wordt als erg laag ervaren in relatie tot de belasting die deze diensten met zich meebrengen. Soms is er zelfs sprake van extra taken/verantwoordelijkheden tijdens deze diensten bovenop de reguliere taken. Wij stellen daarom voor om de compensatie voor het doen van deze diensten te verhogen. Psychiaters wensen daarbij dat de bereikbaarheidsdiensten op gelijke wijze betaald te krijgen als de crisisdiensten.

### **3. Professionaliteit, kwaliteit en ontwikkeling**

- Er is een enorme uitstroom gaande van psychiaters in loondienst naar zzp-schap. Onderzoek van de LAD en NvVP alsmede een enquête hebben uitgewezen dat zij veel waarde hechten aan dialoog met de RvB. In het Hoofdlijnenakkoord is aangegeven dat goed werkgeverschap hierbij in elk geval bestaat uit het organiseren van zeggenschap over de eigen beroepsuitoefening, inspraak voor de professional via bijvoorbeeld medische staven. Psychiaters willen daarom dat in de cao de verplichting tot het oprichten van een medische staf zoals is gebeurd in de AMS Ziekenhuizen wordt opgenomen inclusief de daarbij behorende faciliteiten.
- Om te kunnen blijven voldoen aan de eisen van de Wet BIG en het daaruit voortvloeiende specialistenregister van de RGS op basis van artikel 14 van de BIG en kwaliteitsregisters (waaronder het KNMG-register) moeten werknemers zich blijven ontwikkelen door bijvoorbeeld scholing, kwaliteitsvisitaties en IFMS. Wij stellen voor om in het bestaande artikel 1 van hst 11 onder D te verduidelijken dat de werkgever deze kosten op zich neemt, indien de registratie wettelijk verplicht is of de werkgever de registratie zelf van de

werknemer vraagt (waaronder het KNMG-register). De tijd die benodigd is voor de activiteiten moet bovendien binnen werktijd vallen.

- In vacatureteksten wordt regelmatig als wens of eis/noodzaak gesteld dat de persoon is ingeschreven in een kwaliteitsregister. Indien dit het geval is, dienen de kosten verbonden aan inschrijving van een dergelijk register vergoed te worden.
- In de praktijk wordt soms door de instelling van werknemers die een opleiding tot GZ-psycholoog, Psychotherapeut, Klinisch Psycholoog en/of Klinisch Neuro psycholoog volgen, een eigen bijdrage gevraagd. Wij achten dit niet wenselijk en zou derhalve in de cao opgenomen zien dat een dergelijke bijdrage niet gevraagd zal worden door de instelling van een bedoelde werknemer.
- Functiegerichte scholing en scholing in opdracht van de werkgever wordt door de werkgever volledig vergoed. De (voorbereidingstijd)tijd voor het volgen van deze (E-learning-) opleidingen wordt als werktijd aangemerkt, het “naar rato” beginsel wordt niet toegepast.
- Wij stellen voor nut en noodzaak van instellen Verpleegkundig Advies Raad te onderzoeken.

#### 4. Overige voorstellen.

- Wij stellen als looptijd voor de cao voor een looptijd van een jaar, van 1 juni 2019 tot 1 juni 2020.
- Betere reiskosten: ook een vergoeding voor reiskosten als extra boven het rooster wordt gewerkt, bijvoorbeeld door het bijwonen van een teamoverleg.
- Verhogen van de vergoeding voor dienstreizen van 36 cent naar 41 cent per km met jaarlijkse indexatie.
- Wij stellen voor de eigen bijdrage voor woon-werkverkeer te schrappen.
- CAO partijen zullen hun activiteiten ter bevordering van de ontwikkelingen welke thans uitgangspunten zijn voortzetten. Hiervoor spreken zij af dat met betrekking tot arbeidsmarktbeleid maximaal 0.03% van de bruto loonsom te reserveren. Premievaststelling vindt jaarlijks voor 1 maart plaats door het OOF GGZ bestuur op basis van jaarplan en begroting en kaspositie. Heffing vindt plaats door het CAOP. Bij een kassaldo van 3 miljoen euro of meer vindt geen heffing plaats.
- Wij willen dat per instelling tenminste één vakbondsconsulent per werknemersorganisatie wordt vrijgesteld. Voor hele grote organisaties willen wij een staffel afspreken (> acht uur per week).
- Werknemersorganisaties willen concurrentie op arbeidsvoorwaarden voorkomen en zijn derhalve voorstander van het algemeen verbindend verklaren van cao's. Wij stellen voor om de nieuwe cao wederom ter algemeen verbindend verklaring aan te bieden aan het Ministerie van SZW.

- De volgende beroepsverenigingen willen wij in federatieverband van de FBZ aanmelden bij de Cao GGZ:
  - NVVS (Nederlandse Vereniging van Speltherapeuten);
  - NVPMT (Nederlandse Vereniging voor Psychomotorische therapie)
  - NVGzP (Nederlandse Vereniging voor Gezondheidszorgpsychologie en haar specialismen).De beroepsvereniging KNMT (Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde) willen wij in federatieverband bij FBZ afmelden.
- Artikel 13.4 lid 1: Aanvullen na “Werkloosheidswet” met “...of een uitkering op basis van de Ziektewet, WAO, WIA, Wajong...”
- Hst 9, D artikel 2, lid 4, toevoegen na structurele loonbestanddelen: ‘toeslag pensioenaf-topping’
- In het jaargesprek wordt aandacht besteed aan mogelijke mantelzorg activiteiten van de werknemer. Het uitgangspunt is dat de werknemer en dienst leidinggevende een oplossing zoeken die de werknemer in de gelegenheid stelt de mantelzorgactiviteiten uit te voeren en dat vervanging op de afdeling wordt geregeld.
- Per 1 juli 2020 kunnen partners tot 5 weken aanvullend geboorteverlof opnemen. Zij krijgen dan een uitkering ter hoogte van 70% van hun dagloon tot maximaal 70% van het maximumdagloon. UWV betaalt deze weken verlof. Om de sector voor starters en mannen aantrekkelijker te maken, is ons voorstel dat de werkgevers in de ggz de eerste 5 weken het salaris aanvult tot 100% van het salaris. Waarbij de werknemer in overleg met de werkgever het aanvullend verlof over een langere periode van 5 weken kan spreiden.

Tot zover onze voorstellen. Onze technische voorstellen zijn niet in deze inzetbrief opgenomen. Wij behouden ons het recht voor de voorstellen tijdens de onderhandelingen aan te vullen dan wel te wijzigen.

Met vriendelijke groet namens de onderhandelingsdelegatie FNV, CNV, NU'91 en FBZ,



Jacqueline den Engelsman (Nu'91)

José Klerks (FBZ)

Joost Veldt (CNV Zorg & Welzijn)

Elise Merlijn (FNV Zorg & Welzijn)