

Inzet FBZ cao VVT 2026-2027

Inleiding

Het arbeidsmarkttekort in de ouderenzorg vormt de grootste uitdaging om ook op de lange termijn goede zorg te kunnen blijven leveren. Op dit moment is er een arbeidsmarkttekort van circa 21.000 medewerkers. Dit tekort zal de komende 10 jaar oplopen naar 170.000, tenzij partijen betrokken bij de VVT de zorg anders gaan organiseren. En dat gaat gebeuren!

In het hoofdlijnenakkoord ouderenzorg (HLO) zijn door stakeholders hoopgevende afspraken gemaakt die volgens de beleidsimpactanalyse van KPMG tot een arbeidsbesparing van 40.000 medewerkers zou moeten leiden, uitgaand van een gemiddeld scenario. Dit neemt een 'forse hap' uit het geprognosticeerde tekort vanuit de lijn arbeidsbesparing.

Daarnaast ziet FBZ reële aanknopingspunten om de groei van het arbeidsmarkttekort verder te dempen. Bij de vertaling naar arbeidsvoorwaarden zijn daarbij voor FBZ de belangrijkste speerpunten: instroom, uitstroom, arbeidsproductiviteit, deeltijdfactor en het ziekteverzuim.

Elk van de voorstellen die FBZ naar voren brengt in de gesprekken om te komen tot een nieuwe cao vvt is te herleiden tot een of meerdere van de hiervoor genoemde speerpunten.

FBZ kijkt met vertrouwen naar de toekomst mits partijen consistent vanuit gezamenlijke doelstellingen op het vlak van organisatie, uitvoering en financiering blijven samenwerken.

Primaire arbeidsvoorwaarden

- Loon
In 2026 zet FBZ in op reële inkomensverbetering voor alle zorgprofessionals via een generieke procentuele loonsverhoging die hoger is dan de inflatie.
- Reiskostenvergoeding
De vergoeding voor reiskosten woon-werkverkeer (art. 4.5.1 cao) wordt verhoogd naar het onbelast maximum van €0,23 per kilometer. Indien het onbelast maximum in de loop van 2026 wordt verhoogd (vermoedelijk €0,25 p/km) zal deze verhoging op zijn laatst per 1 januari 2027 in de cao worden opgenomen. Dit laatste geldt eveneens voor art. 4.5.2 lid 1 eerste bolletje voor wat betreft de eerste 10 kilometer.
- Aanvullend geboorteverlof
Naast het wettelijk geboorteverlof van een week, dat wordt doorbetaald door de werkgever en dat binnen zes maanden na de geboorte van het kind moet worden opgenomen, kan de partner aanspraak maken op aanvullend geboorteverlof van ten hoogste vijf weken. De partner heeft dan, onder voorwaarden van de Wet arbeid en zorg, recht op een uitkering ter hoogte van 70 procent van het (maximum) dagloon. FBZ wil dat de werkgever de UWV-uitkering aanvult tot 100 procent van het normale salaris (gebaseerd op het individueel jaarinkomen). De pensioenopbouw over aanvullend geboorteverlof wordt voortgezet volgens de gebruikelijke premieverdeling.

- Betaald ouderschapsverlof
Ouders hebben tot hun kind acht jaar oud is, recht op maximaal 26 keer het aantal uren van hun werkweek. Met de nieuwe Wet betaald ouderschapsverlof sinds 2 augustus kunnen zij hiervan negen werkweken betaald ouderschapsverlof opnemen via een uitkering van het UWV. Die uitkering bedraagt 70 procent van het loon, met een maximum van 70 procent van het maximum dagloon. FBZ wil dat de werkgever de UWV-uitkering aanvult tot 100% van het normale salaris (gebaseerd op het individueel jaarinkomen). De pensioenopbouw over betaald ouderschapsverlof wordt voortgezet volgens de gebruikelijke premieverdeling.
- Aflossen studieschuld
Om de sector aantrekkelijk te houden op een zeer krappe arbeidsmarkt stelt FBZ voor om een budget beschikbaar te stellen om jonge werknemers te ondersteunen bij het aflossen van hun studieschuld.
- Scholing en ontwikkeling
Vergoeding (her)registratie kwaliteitsregisters en daarvoor benodigde scholing, niet zijnde BIG?
Alle groepen apart opvoeren of een algemene formulering bedenken? Wat zijn voor werkgevers de overwegingen om toe te kennen? **Tekstvoorstel art. 5.4 cao door FBZ.**

Arbeidsmarkt

- Stimuleren grotere contracten
In het kader van het terugdringen van het arbeidsmarkttekort krijgt de medewerker die de arbeidsovereenkomst met minimaal 4 uur per week uitbreidt structureel een extra periodiek. Daarbij kan het voorkomen dat het maximum van de salarisschaal die op de medewerker van toepassing is wordt overschreden.
- Bereikbaarheidsdiensten artsen
Meer dan ooit te voren leiden de bereikbaarheidsdiensten tot een forse belasting op het privéleven en de gezondheid. Patiënten zijn complexer geworden en de diensten steeds drukker. Waar voorheen een arts tijdens de dienst een enkele keer werd gebeld voor vaak relatief eenvoudige vragen, is het nu niet de vraag of, maar hoe vaak men wordt gebeld. Daarbij komt dat het bijna altijd om complexe problematiek gaat. Door het tekort aan artsen lopen vele vakgroepen 'stuk' op de diensten. Dit leidt tot uitbesteding tegen bizarre tarieven. De kwaliteit is daarbij vaak ook minder en vaak leidt inzet van externen tot extra werk na de diensten.

Ook de duurzame inzetbaarheid van artsen wordt aangetast door de wijze waarop de bereikbaarheidsdiensten nu zijn geregeld. Vaak moet een arts na een dienst een reguliere werkdag draaien, mede vanwege het arbeidsmarkttekort. Bovendien is tijdens de bereikbaarheidsdiensten de kwaliteit van nachtrust slecht. Compensatie van de gewerkte uren tijdens de bereikbaarheidsdienst is vaak niet mogelijk omdat de roosters dat niet toe laten.

Daarbij komt dat de vergoeding zo onaantrekkelijk is dat steeds meer collega's afhaken wat eveneens tot inzet van 'dure' externen leidt. Door de slechte vergoeding voelt het vaak als 'vrijwilligerswerk' en moet men soms zelfs geld 'bijleggen'.

FBZ wil bevorderen dat de bereikbaarheidsdiensten zoveel als mogelijk door artsen in dienst van de instelling worden ingevuld. Daarbij is de medische staf medeverantwoordelijk voor de kwaliteit en invulling, en moet daarbij op instellingsniveau maatwerk mogelijk zijn. Verder moeten de diensten zo min mogelijk negatieve gezondheidseffecten met zich meebrengen, dit betekent dat er meer ruimte komt voor recuperatie. De vergoeding moet marktconform zijn en recht doen aan de frequentie en intensiteit van de diensten.

Voorstel

- Tijdens de komende cao-periode wordt door cao-partijen systematiek ontwikkeld die aan de hiervoor genoemde criteria voldoet. Dit gebeurt vanuit een projectmatige aanpak waarbij eventuele externe expertise wordt gefaciliteerd vanuit werkgeversorganisaties of het AO VVT.
- Voor de duur van de komende cao-periode wordt de vergoeding uit artikel 4.3.4 verhoogd naar €300,- per maand. Deze vergoeding is op fulltimebasis en zal voor deeltijders naar rato worden toegepast.

Na een bereikbaarheidsdienst wordt vier uur extra recuperatietijd ingeroosterd. Indien tijdens de uren tussen 0.00 en 08.00 uur aantoonbaar 2 uur of meer arbeid wordt verricht, wordt deze recuperatietijd aangemerkt als werktijd.

Op instellingsniveau mag in overleg met de vakgroep of medische staf in positieve zin voor de werknemer worden afgeweken.

Gezond en Veilig werken

- Afzien huisbezoek
Tekstvoorstel cao: aan artikel 7.1 lid 2 wordt sub c toegevoegd.
"7.1.2c. Indien de medewerker alleen werkt in de zorg aan huis, heeft de medewerker het recht om het bezoek te annuleren indien de medewerker zich onveilig voelt. Indien dit aan de orde is zal de werknemer direct met werkgever in overleg treden of en hoe betreffende zorg kan worden geleverd. Daarbij heeft de medewerker onverkort het recht om betreffende client niet alleen te bezoeken zolang dat niet veilig voelt."
- Generatieregeling
De generatieregeling in huidige vorm wordt opengesteld voor alle medewerkers. Sub e van artikel 7.3.6 lid 3 komt te vervallen.

Positionering

- Faciliteiten vakbondsactiviteiten
Zorgprofessionals die een bestuursfunctie vervullen bij een beroepsvereniging

aangesloten bij een van de cao-partijen worden hierin gefaciliteerd en krijgen over die uren hun salaris doorbetaald.

Artikel 8.4 lid 8 derde bolletje komt dan als volgt te luiden:

“De Federatie van Beroepsorganisaties in de Zorg en daaraan gerelateerd onderwijs en onderzoek (FBZ), voor zover een werknemer lid is van een vereniging of bestuurslid is van de FBZ of een van de bij FBZ aangesloten beroepsorganisaties en het om bestuurlijke activiteiten voor de FBZ of de beroepsorganisatie gaat.”

- **Zeggenschap**

Het convenant “Rol en inspraak specialist ouderengeneeskunde” heeft gezorgd dat meer instellingen een vorm van formele inspraak kennen of zijn gestart. Zowel onder bestuurders als artsen wordt deze inspraak als meerwaarde en waardevol ervaren. Inhoudelijk sluit het convenant nog steeds aan op de wetgeving en medisch leiderschap als competentie, de verbeterpunten zitten met name in de implementatie ervan, en het versterken van de relatie tussen vakgroep en bestuur.

FBZ stelt daarom voor om de komende cao periode te benutten om vanuit een projectorganisatie de implementatie van deze inspraak in de sector ouderenzorg te intensiveren en daarvoor het AO VVT in te zetten. Naast het breder uitdragen van de meerwaarde van het convenant zullen modellen, handreikingen, trainingen en ondersteuning op instellingsniveau worden ontwikkeld.

Hierdoor kunnen zij met hun raad van bestuur snel en makkelijk duidelijke afspraken maken over de (kwaliteit van) zorg die artsen moeten leveren, maar ook over bijvoorbeeld het vormgeven van juiste zorg op de juiste plek, roosteren, arbeidsvoorwaarden, gezond en veilig werken, investeringen in medische apparatuur en innovaties.

Overig

- Pensioenaftopping

Artikel 7.4.1 CAO VVT inzake pensioenaftopping wordt voor de looptijd van deze cao gecontinueerd.

Voorbehoud

Wij behouden ons het recht voor om tijdens het overleg nieuwe voorstellen te doen, dan wel voorstellen te wijzigen en/of aan te vullen, dan wel in te trekken. Een eventueel akkoord dat tijdens de onderhandelingen wordt bereikt over onderdelen van de voorstellen, kan pas als zodanig worden beschouwd als een akkoord is bereikt over het geheel.

Wij hopen in constructief overleg te komen tot een nieuwe CAO VVT.

Jan Willem Le Febre en Yoram Bovenkerk
onderhandelaren namens FBZ