

Overleg AZN, FNV Zorg & Welzijn en CNV Zorg & Welzijn

Datum: 17 januari 2018

Plaats: Kontakt der Kontinenten, Soesterberg

Aanwezig:

Bert Benthem en Marloes Walma (AZN)

Fred Seifert en Guus Siebinga (FNV Zorg & Welzijn)

Marco Dons en Woutriëlle Blok-de Vogel (CNV Zorg & Welzijn)

Rienk Goodijk (onafhankelijk voorzitter), Jeannette Pannekoek (secretaris, kort verslag)

In dit vervolgoverleg zijn de volgende zaken aan de orde gekomen.

- Alle RAV-en, op één na, hebben de onderhandelingen met de zorgverzekeraars afgerond¹.
- Sommige RAV-en moeten een verbeterplan opstellen en in Q1 2018 aanleveren bij NZa. Waaraan RAV-en moeten, voldoen hangt af van hoever ze afzitten van 95%.
- De wil bestaat om nieuw personeel aan te nemen. Knelpunt is het vinden van personeel. Zorgverzekeraars² willen weten waaraan de RAV-en het geld besteden, als ze dit niet investeren in (nieuw) personeel. AZN heeft geen zicht op de keuzen die RAV-en maken bij de besteding van hun middelen³.
- Presentatie NZa over ambulancezorg bekostiging en loonnormbedragenmodel. NZa gaat over het berekenen en het vaststellen van loonnormbedragen. Zorgverzekeraars gaan over de besteding van de middelen en onderhandelen met de RAV-en. Een loonnormbedrag is niet hetzelfde als loon⁴.
- Wat is des bedrijfsvoering, AZN en cao-partijen? De cao is een kader waardoor AZN kan sturen.
- Bestuurbaarheid van de sector: beleid, beheersing en controleerbaarheid. Het gaat om kwaliteit van arbeid. Op macroniveau zijn afspraken te maken over bv professionalisering en HRM-beleid. Maar hoe is de zeggenschap op microniveau te beheersen?
- Ambulancezorg onderscheidt zich van andere zorgbranches. Invloed uitoefenen op arbeidsmarkt-gerelateerde vraagstukken is lastig, omdat de branche geen arbeidsmarktfonds (meer) kent⁵.
- Concretisering: op beleid sturen en van onderop coördineren en controleren.
- Bij focus op opleiden van (nieuw) personeel is er geen realisatie van arbeidsproductiviteit.
 - o Werven personeel/opleiden.
 - o Investeren huidig personeel(sbehoud).
 - o Arbeidsvolume/arbeidsproductiviteit.
- Arbeidsvolume te vergroten door terugdringen uitzendkrachten (laten werken bij eigen werkgever) en parttime contracten verhogen.
- Volgens FNV is 5,7 miljoen beschikbaar voor capaciteitsuitbreiding en 13,5 miljoen voor voorkomen uitstroom en benutten arbeidspotentieel. Volgens AZN zijn de middelen bedoeld voor productiegroei en loonnormbedragen.
- FNV concludeert dat zij voor de besteding van de middelen blijkbaar bij de 25 RAV-en moet zijn en niet bij AZN. Met AZN en de bonden zijn wel beleidsmatige afspraken te maken, zoals minimaliseren uitzendkrachten en afspraken in het kader van artikel 4.7 van de cao.
- AZN ziet eventueel ruimte om de cao open te breken voor een nader te bepalen financiële paragraaf. Er is geen mandaat vanuit de achterban voor gratificaties of eenmalige uitkeringen. AZN wil een

¹ Aanvulling FNV: 'Benthem deelt mee, dat het er naar uit ziet dat deze laatste RAV ook wel 'rond' komt'.

² Aanvulling FNV: 'FNV merkt op dat er nog steeds uitzend-flex-krachten extern worden ingehuurd'.

³ Aanvulling AZN: 'Het grootste deel van de middelen gaat naar de huidige personeelskosten gebaseerd op de huidige cao'.

⁴ Aanvulling FNV: 'FNV stelt vragen over de beleidsregel: budget ouderenbeleid: waarvoor dat is bedoeld. NZa kan hier niet uitgebreid toelichting op geven/inzicht hierin wordt niet nader gegeven'.

⁵ Aanvulling FNV: 'Invloed door bonden, dus paritair is welhaast niet (meer) mogelijk'.

structurele oplossing, een langer termijn perspectief en meerdere punten aanpakken i.p.v. één onderdeel.

- FNV ervaart een tegenstrijdigheid. Enerzijds is AZN onbevoegd om middelen ter beschikking te stellen, anderzijds kan AZN een cao openbreken.
- Per juli 2018 gaat de ambulancezorg achterlopen op de cao ziekenhuizen.
- AZN probeert de bonden tegemoet te komen door bij zijn achterban het appél van FNV neer te leggen van een eenmalige uitkering en het openbreken van de cao in combinatie met een toekomstige cao. CNV⁶ waardeert dit gebaar van AZN⁷.
- Inhoudelijk liggen partijen niet ver uit elkaar en kunnen een gezamenlijk punt maken. Bij eensgezindheid staan partijen sterker. Overwegen of er niet meer uit te halen is.
- FNV constateert dat er twee machtsniveaus zijn in de ambulancezorg: AZN en grootste RAV-en.
- Conclusies:
 - o De besteding/invulling van de (extra) middelen is vooral een RAV-aangelegenheid (die onderhandelen met de zorgverzekeraars)
 - o AZN doet een aanbod (een moreel appél op de eigen achterban; dat is het maximaal haalbare): wat te doen met eenmalig gebaar?, terugkoppeling naar sociale partners.
 - o Daarnaast: wat is eventueel mogelijk in huidige cao kader?
 - o Kwaliteitsagenda (daarover blijkt redelijke overeenstemming) is gestart en deze doorzetten.
 - o FNV wil de inzet van (extra) middelen vooral ook naar directe loon(sverhoging) vertalen; dit is een principieel punt (dat vooraf al met de achterban blijkt te zijn overeengekomen) dat verder overleg op sectorniveau op dit moment onmogelijk maakt.
 - o Inhoudelijk komen partijen nu niet verder met elkaar. De communicatie lijkt weer 'terug bij af'.
 - o Beste interventie op dit moment is: teleurgesteld uiteen gaan, maar (hopelijk) met elkaar erover na blijven denken.

⁶ Aanvulling CNV: 'CNV is voorstander van extra structureel loon. Hoort het aanbod van AZN, waardeert het gebaar en neemt het mee ter bespreking'.

⁷ Aanvulling CNV: 'AZN geeft aan dat naast de verdere uitwerking van de toekomstagenda er geen verdere voorwaarden zijn in/bij het openbreken van de cao'.

⁸ Aanvulling FNV: 'FNV geeft aan e.e.a. af te wachten en neemt dit deze toezegging ter kennisgeving aan'.