

<p align="center">Sociaal akkoord federale zorgsectoren</p>	<p align="center">Accord social secteurs fédéraux des soins</p>
<p>De voorbije crisisperiode heeft de noodzaak aan voldoende en kwalitatief personeel in de zorgsector nogmaals erg duidelijk gemaakt. Zonder al die hoofden en handen aan het bed van de patiënt, zonder het organiserend, logistiek, ondersteunend, ... personeel, hadden we niet het hoofd kunnen bieden aan deze crisis.</p> <p>Maar er is tegelijk gebleken dat het een precair evenwicht is en dat in beroepen in de zorgsector te weinig personeel voorhanden is, met harde werkomstandigheden als gevolg. <u>Voldoende personeel</u> is dan ook een conditio sine qua non om beroepen in de zorgsector werkbaar te maken of te houden en om de kwalitatieve tijd aan het bed van de patiënt te verhogen.</p> <p>Teneinde voldoende personeel te kunnen aantrekken, moet de “aantrekkelijkheid” van de beroepen in de zorgsector worden verhoogd op een duurzame wijze.</p> <p>Belangrijke stappen werden gezet door het sociaal akkoord dat werd gesloten op 25 oktober 2017. Hierop moet nu worden voortgebouwd om de aantrekkelijkheid van de beroepen in de zorgsector te verhogen .</p> <p>De oorsprong van dit gebrek aan aantrekkelijkheid van de sector is veelzijdig:</p> <ul style="list-style-type: none"> • de lonen in de sector liggen merkkelijk lager dan die in de profitsector. • de werkomstandigheden zijn zeer zwaar : <ul style="list-style-type: none"> - de intensiteit van het werk heeft gevolgen voor de fysieke en mentale gezondheid van de werknemers - de moeilijke combinatie van werk en privéleven voor de werknemers in de sector (onstabiele uurroosters, te korte periodes om fysiek en mentaal te recupereren en het werk volledig te kunnen loslaten) - de deeltijdse arbeid met variabele werktijden - de arbeidsovereenkomsten van bepaalde duur. 	<p>La récente période de crise a une fois de plus mis en évidence la nécessité de disposer d'un personnel suffisant et de qualité dans le secteur des soins de santé. Sans toutes ces têtes et ces mains au chevet du patient, sans le personnel d'organisation, de logistique, de soutien, ..., nous n'aurions pas pu faire face à cette crise.</p> <p>Mais en même temps, il est devenu évident que l'équilibre est précaire et qu'il y a trop peu de personnel disponible dans certaines professions du secteur des soins, ce qui entraîne des conditions de travail difficiles. Un <u>personnel suffisant</u> est donc une condition sine qua non pour rendre ou maintenir les professions dans le secteur des soins tenables et pour augmenter le temps de qualité au chevet du patient.</p> <p>Afin d'attirer suffisamment de personnel, l'« attractivité » des professions dans le secteur des soins doit être accrue de manière durable.</p> <p>Des étapes importantes ont été franchies par l'accord social conclu le 25 octobre 2017. Il s'agit à présent de construire sur cette base pour accroître l'attrait des professions dans le secteur des soins.</p> <p>L'origine de ce manque d'attractivité du secteur est multifactorielle :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les salaires du secteur sont nettement inférieurs à ceux pratiqués dans le secteur marchand. • les conditions de travail sont très dures : <ul style="list-style-type: none"> - l'intensité du travail avec ses conséquences sur la santé physique et mentale des travailleurs - les difficultés de conciliation travail-vie privée pour les travailleurs dans le secteur (horaires instables, périodes de repos trop courtes pour récupérer physiquement et mentalement et déconnecter totalement du travail) - le travail à temps partiel avec des horaires variables - les contrats de travail à durée déterminée.

- de gemiddelde duur van de loopbaan is minder dan 10 jaar, terwijl de volledige beroepsmaturiteit gemiddeld pas na 10 jaar wordt bereikt. Er is een grote uitstroom van personeel.
- het gevoel van te werken in een gevaarlijke situatie voor de patiënten en voor zichzelf.

In die context wensen we een breed en ambitieus loopbaanpact op te stellen, gedragen door iedereen.

- la durée moyenne de la carrière est inférieure à 10 ans alors que nous savons que la pleine maturité professionnelle est en moyenne atteinte après 10 ans seulement. Il y a une grande fuite de personnel.
- le sentiment de travailler dans une situation dangereuse pour les patients et pour soi-même.

Dans ce contexte, nous souhaitons élaborer un pacte de carrière large et ambitieux, soutenu par tous.

Uitvoering van het sociaal akkoord

Uiterlijk 21 juli 2020 is het noodzakelijk:

- Een sociaal akkoord te sluiten onder de sociale partners van de federale zorgsector over prioritaire en structurele maatregelen voor de federale zorgsector, dat tevens onderschreven wordt door de Federale Regering.
- Dit sociaal akkoord zal tevens worden voorgelegd aan het federale parlement teneinde een goedkeuring te verkrijgen van een meerderheid binnen het federale parlement. Dit moet toelaten de politieke garantie te bekomen dat de nodige budgettaire middelen zullen worden voorzien om integraal uitvoering te geven aan dit sociaal akkoord in de loop van de komende legislatuur.
- Teneinde de maatregelen voorzien in punten 1 en 2 van dit sociaal akkoord te kunnen uitvoeren zal voorzien worden in een structurele financiering ten belope van 500 mio euro voor de lonen/100% implementatie van IFIC en 100 mio euro voor de kwalitatieve verbetering van de arbeidsomstandigheden.

Exécution de l'accord social

Pour le 21 juillet 2020 au plus tard, il est nécessaire :

- De conclure un accord social entre les partenaires sociaux du secteur fédéral des soins sur les mesures prioritaires et structurelles pour le secteur fédéral des soins, qui soit également approuvé par le Gouvernement fédéral.
- Cet accord social sera également soumis au parlement fédéral afin d'obtenir l'approbation d'une majorité au sein du parlement fédéral. Cela devrait permettre d'obtenir la garantie politique que les moyens budgétaires nécessaires seront fournis pour mettre en œuvre cet accord social dans son intégralité au cours de la prochaine législature.
- Afin de mettre en œuvre les mesures prévues aux points 1 et 2 du présent accord social, il sera prévu un financement structurel de 500 mio d'euros pour les salaires/mise en œuvre à 100% du modèle IFIC et 100 mio d'euros pour l'amélioration qualitative des conditions de travail.

Maatregelen voorzien in het sociaal akkoord

1. Lonen

a) De volledige implementatie aan 100 %, in de periode 2021-2022, van de loonschalen van het opgestarte loonmodel IFIC in de federale private zorgsectoren, en het voorzien van het proportionele budgettaire equivalent voor de publieke zorgsector, bepaald op basis van de actuele verhoudingen van de respectievelijke voltijdse equivalenten (VTE) van de private en de publieke federale zorgsectoren met het oog op een geleidelijke harmonisering van de lonen tussen publieke en private sectoren. Het budget moet het ook mogelijk maken om de nodige verbeteringen aan te brengen aan het model na evaluatie van de implementatie van de eerste fase (akkoord 2017), en een eerste stap te zetten in de in aanmerking te nemen relevante anciënniteit.

b) De oprichting van een structurele tripartite werkgroep voor de opvolging van de evoluties in het IFIC loonmodel

Het loonmodel IFIC in de federale private zorgsectoren ging van start in uitvoering van het federaal sociaal akkoord van 2017. Het is gebaseerd op een analytisch dynamisch loonmodel, gebaseerd op evaluatie en meting. Het houdt rekening met de actuele situatie van de functies in de zorgsector alsook met de toekomstige evoluties ervan (bv. het onderhoud, de evaluatie en aanpassingen aan de evolutie van de bestaande functies, het ontstaan nieuwe functies, nieuwe reglementeringen van de beroepen, enz.).

Er wordt een structurele tripartite werkgroep opgericht teneinde de evolutie van de beroepen binnen de zorgsector op te volgen en de impact hiervan op het IFIC loonmodel te monitoren.

Voor de publieke zorgsector zal een aparte federale tripartite werkgroep worden opgericht met betrekking tot de implementatie van het equivalent van het IFIC loonmodel teneinde rekening te houden met de specificiteit van de publieke sector op dit vlak.

Mesures prévues dans l'accord social

1. Salaires

a) L'application intégrale à 100%, au cours de la période 2021-2022, des échelles salariales du modèle IFIC lancé dans les secteurs privés fédéraux de la santé et la mise à disposition de l'équivalent budgétaire proportionnel pour le secteur public des soins de santé, déterminé sur la base des ratios actuels des équivalents temps plein (ETP) respectifs des secteurs privés et publics des secteurs fédéraux de la santé en vue de l'harmonisation progressive des salaires entre les secteurs public et privé. Le budget doit permettre d'apporter les améliorations nécessaires au modèle après évaluation de la mise en œuvre de la première phase (accord 2017), et d'exécuter un premier pas dans la prise en compte de l'ancienneté pertinente.

b) La création d'un groupe de travail tripartite structurel pour suivre les évolutions du modèle salarial de l'IFIC

Le modèle salarial IFIC dans les secteurs privés fédéraux de la santé a été lancé en application de l'accord social fédéral de 2017. Il est basé sur un modèle salarial analytique, basé sur l'évaluation et la mesure. Il prend en compte la situation actuelle des emplois dans le secteur de la santé ainsi que leurs évolutions futures (par exemple, maintien, évaluation et adaptation à l'évolution des emplois existants, émergence de nouveaux emplois, nouvelles réglementations des professions, etc.).

Un groupe de travail tripartite structurel sera mis en place pour suivre l'évolution des professions dans le secteur des soins de santé et son impact sur le modèle salarial IFIC.

Pour le secteur public des soins, un groupe de travail fédéral tripartite distinct sera créé en ce qui concerne la mise en œuvre de l'équivalent du modèle salarial IFIC afin de tenir compte des spécificités du secteur public dans ce domaine.

c) **Erkenning van elders verworven competenties.** Dit moedigt zij-instromers aan voor een zorgberoep te kiezen, en helpt medewerkers bij het geven van een nieuwe wending aan hun loopbaan.

d) **Administratief samenvoegen attractiviteits- en eindejaarspremie** en verhogen van het forfaitaire gedeelte van de eindejaarspremie of van sociale programmatie (publieke sector) met als einddoel om te komen tot een dertiende maand.

2. Fundamentele kwalitatieve verbetering van de arbeidsomstandigheden

Fundamentele en kwalitatieve verbeteringen van de arbeidsvoorwaarden voor het personeel zijn noodzakelijk om het werken in de zorgsector leefbaar/houdbaar te maken (retentie/het tegengaan van uitstroom) én de attractiviteit van het werken in de zorgsector te verbeteren (instroom/het aantrekken van bijkomend personeel en van studenten die kiezen voor een opleiding in functie van de zorgsector).

Maatregelen met het oog op verbeteren van de werkomstandigheden en de work-lifebalans

De sociale partners engageren zich om tot een akkoord te komen m.b.t. tot de volgende kwalitatieve maatregelen:

- het jaarlijks recht op 3 weken opeenvolgende vakantie,
- het recht op individuele vorming,
- het recht op vorming voor werknemersvertegenwoordigers,
- het recht op stabielere en betere arbeidsovereenkomsten voor deeltijdse werknemers, meer contractuele uren of het recht op voltijdse arbeidsovereenkomsten en arbeidsovereenkomsten voor onbepaalde duur waar mogelijk, het recht op stabiele en voorzienbare uurroosters, gekoppeld aan de discussie van de kredieturen van deeltijds variabele medewerkers, en een mogelijke afwijking op 11u rust op vraag van de werknemer en verlenging van de referteperiode naar zes maanden (daartoe zal voor de publieke sector een technische werkgroep worden opgericht),

c) **La reconnaissance des compétences acquises ailleurs.** Cela encourage les entrants indirects à choisir une profession de soins, et aide les collaborateurs à prendre une nouvelle direction dans leur carrière.

d) **Fusion administrative de la prime d'attractivité et de la prime de fin d'année** et augmentation de la partie forfaitaire de la prime de fin d'année ou de la programmation sociale (secteur public) avec l'objectif final de parvenir à un treizième mois.

2. Amélioration qualitative fondamentale des conditions de travail

Des améliorations fondamentales et qualitatives des conditions de travail du personnel sont nécessaires pour rendre le travail dans le secteur de la santé tenable/durable (rétention/contrôle des fuites de personnel) et pour améliorer l'attractivité dans le secteur des soins (afflux/attractivité de personnel supplémentaire et d'étudiants qui optent pour une formation dans le secteur de la santé).

Mesures visant à améliorer les conditions de travail et l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée

Les partenaires sociaux s'engagent à parvenir à un accord sur les mesures qualitatives suivantes :

- le droit annuel à 3 semaines de congé consécutives,
- le droit à la formation individuelle,
- le droit à la formation des représentants des travailleurs,
- le droit à des contrats de travail plus stables et de meilleure qualité (pour les travailleurs à temps partiel, plus d'heures contractuelles ou le droit à des contrats de travail à temps plein et des contrats à durée indéterminée lorsque cela est possible, le droit à des horaires stables et prévisibles, lié à la discussion des heures de crédit des travailleurs à temps partiel variables, et une dérogation possible à la règle des de 11 heures de repos à la demande du travailleur et l'extension de la période de référence à six mois (un groupe de travail technique sera créé à cet effet pour le secteur public),
- des initiatives pour la prévention et la lutte contre le burnout.

- initiatieven ter preventie en bestrijding van burn-out.

De sociale partners kunnen maatregelen onderzoeken om uitstroom wegens te korte loopbanen te voorkomen en de combinatie werk en privéleven te verbeteren.

3. Preventieve maatregelen in geval van een gezondheidscrisis

- Het noodzakelijke beschermingsmateriaal zal worden voorzien (aanleggen van strategische voorraden).
- Er worden de nodige middelen uitgetrokken teneinde personeel tijdig te kunnen omscholen om tijdelijk ingezet te worden op ad hoc-afdelingen indien dit noodzakelijk is.

4. Noodzakelijke structurele verbeteringen

Verbeteren van de normeringen voor alle diensten om buitensporige werkdruk en hoge intensiteit van het werk te verminderen:

- a) - Als eerste stap worden de hoofdverpleegkundigen uit de financieringsnorm gehaald, met als effectief en controleerbaar gevolg dat er een extra verpleegkundige bijkomt op elke afdeling.
- Ook voor de andere beroepsgroepen moeten normen worden opgesteld over de noodzakelijke personeelsbezetting om de zorgketen te kunnen garanderen en de werkbelasting te beheersen.
 - De uitbouw van multidisciplinaire mobiele equipes om in vervangingen te kunnen voorzien.
 - Daartoe kunnen de middelen van het zorgpersoneelsfonds en de bijkomende middel van de sociale maribel (toename naar aanleiding van fase drie van de taxshift en n.a.v. de toename van het aantal personeelsleden) worden aangewend.

b) Eindloopbaanmaatregelen (zoals de erkenning “zware beroepen”, het Plan Tandem).

Les partenaires sociaux pourraient examiner des mesures visant à prévenir l'exode dû à des carrières trop courtes et à améliorer l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée.

3. Mesures préventives en cas de crise de santé

- L'équipement de protection nécessaire sera fourni (constitution de stocks stratégiques).
- Les ressources nécessaires sont dégagées pour permettre la formation du personnel en temps utile pour des affectations temporaires dans les services ad hoc si nécessaire.

4. Améliorations structurelles nécessaires

Améliorer les normes pour tous les services afin de réduire la charge de travail excessive et la forte intensité de travail :

- a)- Dans un premier temps, les infirmiers/-ères en chef sont retiré(e)s de la norme de financement, avec pour conséquence efficace et contrôlable qu'un(e) infirmier/-ère supplémentaire est ajouté(e) à chaque service.
- Des normes doivent également être élaborées pour les autres groupes professionnels concernant les effectifs nécessaires pour garantir la chaîne de soins et gérer la charge de travail.
 - La mise en place d'équipes mobiles pluridisciplinaires pour assurer les remplacements.
 - A cette fin, les ressources du fonds 'blouses blanches' et les ressources supplémentaires du maribel social (augmentation résultant de la troisième phase du tax shift et de l'augmentation des effectifs) peuvent être utilisées.

b) Mesures de fin de carrière (telles que la reconnaissance des « métiers lourds », le Plan Tandem).

c)Verhoging tweede pensioenpijler en deblokkering van het fonds voor de publieke sector.

d)Massaal inzetten op vorming (uitbreiding van projecten 600) door aanwending van de bijkomende middelen van het zorgpersoneelsfonds en de bijkomende sociale maribel middelen, teneinde zo veel mogelijk bijkomende personen aan te trekken naar beroepen in de zorgsector in de brede zin van het woord.

Over het sociaal luik van de vorming van de ziekenhuisnetwerken werd in uitvoering van het sociaal akkoord 2017 een protocolakkoord bereikt tussen de gemandateerde kabinetten en de vakbonden. Het bevat een eerste fase van afspraken in de evolutie van netwerkvorming. Dit akkoord moet geconsolideerd en uitgevoerd worden.

HANDTEKENINGEN

c)Augmenter le deuxième pilier des pensions et débloquent le fonds pour le secteur public.

d)Miser massivement sur la formation (extension des projets 600) en utilisant les ressources supplémentaires du fonds 'blouses blanches' et les ressources supplémentaires du maribel social afin d'attirer le plus grand nombre possible de personnes supplémentaires vers les professions dans le secteur des soins au sens large du terme.

En ce qui concerne le volet social de la formation des réseaux hospitaliers, un protocole d'accord a été conclu entre les cabinets mandatés et les syndicats en exécution de l'accord social 2017. Il contient une première phase d'accords dans l'évolution de la formation des réseaux. Cet accord doit être consolidé et mis en œuvre.

SIGNATURES

