

Ingezonden bericht

Het sociaal akkoord dat afgesloten is, zorgt voor een hoerastemming in pers en media.

Op de werkvloer van spoed en intensieve klinken jammer genoeg andere geluiden.

Meer ervaren verpleegkundigen hadden meer baat bij een niet structurele premie want dan hadden ze tenminste iets gekregen.

Nu krijgen de meer ervaren vpk met beroepstitel niets....

IFIC 15 is nog altijd slechter dan het oude barema met beroepstitel.

Dat krijg je niet uitgelegd.

Ook bij vele hoofdverpleegkundigen van desbetreffende diensten klinkt er gemor.

Het sociaal akkoord komt niet tegemoet aan de financiële verzuchtingen die deze mensen hebben.

De loonspanning tussen een hoofdvpk van een verpleegeenheid (17) en een bachelorvpk (14) aldaar betreft 3 klassen.

Bij de meeste spoed en intensieve diensten betreft dit 2 loonklassen (15-17) omdat de beroepstitel niet meer meegenomen wordt.

Sommigen hebben een 18 omdat zij onder een grote dienst vallen maar dit is een andere discussie die niets te maken heeft met de loonspanning die mag verwacht worden omwille van de specialisatie.

Algemene conclusie; de collega's, zowel vpk als hoofdvpk met beroepstitel, de meer ervaren collega's dus, gaan er totaal niet op vooruit.

De andere vpk in de sector wel. Het is hen gegund maar dit is niet correct naar de vpk van deze speerdiensten die ook en zeker in deze coronatijden, hun kennis, kunde en verantwoordelijkheden ten volle genomen hebben.

Onze vraag is dan ook om deze verzuchtingen mee te nemen en aan te kaarten bij de verfijning van dit akkoord.

Ter info: hieronder nog een reactie van één van de collega's.

Beste allemaal,

Ik verneem vanuit mijn vakantie wat de voorstellen zijn die uitgewerkt werden.

Wanneer ik naar mijn onmiddellijke medewerkers kijk, vraag ik me oprecht af of dit het nu is waarop allen zaten te wachten.

Het vervroegd invoeren van de ific, lijkt me meer op iemand die op 1 maart verjaart, maar om een of andere reden zijn verjaardagscadeau al krijgt op nieuwjaar.

De Covid-beloning blijkt nu te zijn dat een goedgekeurde en dus verworven ding als ific, vervroegd wordt ingevoerd. Wat rapper dan voorzien. Is het dat nu?

Ik kan heel verkeerd zijn, maar ific lijkt meer op een herverdeling van de totale verdienste over een volledige loopbaan van een medewerker, die over die loopbaan heen, wat wordt herverdeeld.

Zo zal een jongere medewerker sneller wat meer verdienen. Later zal dan – aan het einde van de loopbaan – er opnieuw minder worden verdiend. Wat is de totale winst over een hele carrière? Heel wat medewerkers zitten op dat antwoord te wachten.

Zeker nu verpleegkundigen een 4de jaar studeren en daarna vaak nog een extra specialisatiejaar voor zelfs geen spek en bonen behalen. Een diploma nodig voor de erkenning van de gespecialiseerde dienst waarin ze werken. En hen gewoon op ific 14 houdt. Ook ook geen letter over beroepstitels:

noch over deze van spoed en intensieve? Noch over de schande van het niet meer honoreren van alle andere, met eenzelfde opleiding van 60 studiepunten.

Over dat 4de jaar, wil ik het als oudere werknemer met 36 jaar dienst ook nog even hebben.

Dat 4de jaar dient voornamelijk om het tekort aan stage-uren op te vangen die een Belgische student tov de Europese collega opliep.

Ik ben nog van de generatie dat wij deze stages tijdens de 3 jaar wel degelijk hebben gelopen: tijdens weekends en tijdens schoolvakanties. Een 42-urige werkweek. 6 dagen van 7 uren. 1 dag rust per week. 3 weken stage tijdens de grote vakanties. En daarbovenop nog tijdens paas-, kerst-, herfst- en krokusvakanties.

Die stagetijd was onbezoldigd. Het viel me des te meer op dat leeftijdsgenoten die in deze vakanties bezoldigde vakantiejobs uitoefenden, daarvoor zelfs arbeidstijd voor hun pensioenjaren hebben gekregen.

Wat buiten deze discussie, maar ook in de ific-discussie zal – zelfs bij 100% ific – de oudere werknemer blij mogen zijn met het oude barema om zelfs geen geld te verliezen.

Ik lees ook dat er opnieuw over 3 weken vakantie wordt gesproken. Ononderbroken.

Is men vergeten dat medewerkers in de zorgsector vaak 1 op 2 weekends werken? Wie werkt er dan tijdens deze vakantie-weekends? Of is het de bedoeling dat medewerkers deze weekends vrij kunnen nemen, wanneer ze deze voor- of achteraf inhalen? En dan 3 – 4 weekends na elkaar werken?

Ook aan de basis van de werkdruk wordt er niets gedaan.

In de discussie over Covid, had Nederland de intentie om zijn aantal intensieve zorgenbedden op te trekken naar 1700. Er werd daar een stokje voor gestoken door de beroepsorganisaties. Reden: men vindt daar dat de zorg beneden alle peil is wanneer men daar van 1 op 1 naar 1 op 2 tot 1 op 3 verpleegkundigen per patiënt zou moeten verdunnen in covid-tijden.

In België is de norm 1 op 3. Altijd. En in covid-tijden zijn we moeten zakken naar 1 op 6...

Ik lees hierover niets.

We weten uit studies ook al jaren dat België aan de rand bengelt van de staffingsnorm binnen Europa en binnen de wereld. Samen met Roemenië. Een norm uit 1968. Misschien een beetje bijgesteld ondertussen, maar dan vooral met wat pleisters op een houten been.

Ook hierover lees ik niets. We doen gewoon verder.

Daarbij wil ik het ook nog eens even hebben over de 1672-uren regel.

Deze reeds jaren verouderde regel, namelijk dat één FTE in de zorg 1672 of 220 dagen à 7.6 uren/dag werkt, is al jaren voorbijgestreefd en wordt toch nog steeds als basis gebruikt om het benodigde aantal FTE's te berekenen dat moet ingezet worden.

Dat gebeuren haalt dus nog een tweede keer deze al veel te lage gehanteerde norm naar beneden.

Ook hier lees ik in heel het gebeuren ... niets.

Ik blijf echt wel op mijn honger zitten en vraag me af of onze vertegenwoordiging aan onderhandelingstafels met de overheid echt wel beseft waar we hier mee bezig zijn en tijdens covid

bezig zijn geweest. En of de gelegde prioriteiten wel diegene zijn waarmee wij aan het bed van de patiënt vooruit kunnen.

Nog even tot slot: het kunnen beschikken over de nodige beschermingsmiddelen, is dat iets wat door een vakbond moet worden afgedwongen? En waarnaar budgetten – voor het personeel bestemd – moeten gaan? Waarom moet een verpleegkundige geen washandjes en handdoeken uit eigen voorraad meebrengen naar het ziekenhuis en ze 's avonds mee naar huis nemen om ze daar te wassen? Ver gezocht? Misschien, maar het zijn evengoed noodzakelijke werkingsmiddelen.

Een zeer ontgoochelde collega.

Namen van de auteurs zijn bekend bij de redactie

Antwoord op deze mails namens bestuur VVVS:

Waarde Collega's,

Ook de VVVS was op zijn minst verwonderd over deze communicatie rond en de inhoud van dit "voorakkoord".

We hebben dan ook het initiatief genomen om een dringend overleg te vragen met de verschillende vakbonden.

Het is onze bedoeling om op een constructieve manier het belang van een correcte IFIC-plaatsing van de gespecialiseerde verpleegkundige (BBT) onder de aandacht te brengen en de noodzaak hiervan blijven duiden.

We zullen jullie dan ook zeker op de hoogte houden.

Namens het bestuur VVVS

Door Lauwaert
Voorzitter