

De Stiksma Agenda

Een strategische benadering van arbeidsvoorwaarden.

**KNGF Beleidscommissie
Organisatie & Beroepsuitoefening
Oktober 2007**

Inleiding

Deze notitie gaat over de positie van de fysiotherapie binnen de diverse Collectieve Arbeids Overeenkomsten (CAO's). Is de afspiegeling van het beroep fysiotherapie, de mate van professionaliteit, voldoende zichtbaar binnen de diverse CAO's? Wat vindt de beroepsgroep fysiotherapie van belang om geregeld te hebben via de CAO.

Deze notitie gaat in principe over alle fysiotherapeuten in één of andere vorm van dienstverband. De fysiotherapeuten in dienstverband in een vrijevestigde praktijk nemen een speciale positie in. Daarmee neemt ook de CAO voor de vrijevestigde praktijk (CAO-V) een aparte positie in. Deze CAO is voor de eerste lijn waartoe veelal kleine (éénmanszaken) tot middelgrote praktijken behoren. Veelal is een platte organisatiestructuur aanwezig en is er geen OR of een personeelsafdeling. De beloningparagraaf van deze CAO was tot 1 januari 2005 afhankelijk van het tarief wat door het CTG werd vastgesteld. Veel arbeidsvoorwaarden werden op een of andere manier van dit tarief afgeleid. Zelfs binnen de betaling van de pensioenpremie had dit gevolgen.

Deze notitie zal met name gaan over de intramurale CAO's en de CAO voor de gezondheidscentra (eerste lijn). Zodra er zicht is op een nieuwe CAO voor de Vrijevestigde praktijk (CAO V), zal deze notitie daar op aangepast worden.

Deze notitie gaat ook over de ondersteuning die het KNGF kan bieden aan de individuele fysiotherapeut. Dit geldt zowel voor het bewustwordingsproces met betrekking tot de positionering van de fysiotherapie en van de fysiotherapeut, maar ook daadwerkelijke hulp bij onderhandelingen, bijvoorbeeld in de vorm van scholing. Het KNGF heeft de afgelopen jaren veel aandacht besteed aan de positionering en heeft daarvoor een aantal instrumenten ontwikkeld. Van groot belang is dat de aansluiting daarvan met het proces van het afsluiten van arbeidsvoorwaarden goed geregeld is, zowel bij centraal geleide onderhandelingen als op individueel (afdeling) niveau.

Voor de CAO's die in deze notitie aan de orde zijn werkt het KNGF nauw samen met diverse andere beroepsorganisaties in de zorg en gerelateerd onderwijs. Daartoe is het KNGF actief lid van en vervult het functies binnen de Federatie van Beroepsorganisaties in de Zorg en gerelateerd onderwijs (FBZ) en het Ambtenarencentrum (AC).

Deze nota verschijnt in eerste versie in oktober 2007. Vanaf dat moment zal de nota dienen als onderlegger voor het jaarlijks te formuleren arbeidsvoorwaardenbeleid dat op zijn beurt weer concreet vertaald zal worden naar de diverse CAO-sectoren. De nota zal als strategisch manifest van en voor de fysiotherapie aangeboden worden aan de belangrijkste externe relaties en via Fysionet beschikbaar zijn voor leden.

De nota is tevens een organisch geheel en zal op basis van jaarlijkse toetsing aan de hand van beleidsontwikkeling binnen het KNGF en uitkomsten in de diverse CAO-onderhandelingen steeds geactualiseerd worden. Op deze manier beschikken wij steeds over een actueel kader voor beleid en uitvoering.

De nota zal dus jaarlijks 'gereviseerd' actueel beschikbaar zijn.

In de samenvatting zijn de belangrijkste conclusies getrokken met betrekking tot de uitgangspunten die het KNGF moet innemen ten aanzien van de inzetten bij de CAO onderhandelingen en in het algemene deel worden de onderdelen meer uitgewerkt en voorzien van onderbouwing.

De notitie is opgesteld door de beleidscommissie Organisatie & Beroepsuitoefening en op 10 oktober 2007 vastgesteld door het Algemeen Bestuur van het KNGF.

Samenvatting

Na verscheidene discussierondes met input van (kader)leden uit de diverse CAO-sectoren over het concept van De Stiksma Agenda blijkt dat fysiotherapeuten sterk vakgericht zijn. Dat betekent niet dat allerlei rechtszekerheden en andere algemene voorwaarden niet belangrijk gevonden worden. Men vindt die namelijk wel degelijk belangrijk en wil daarom ook bij die zaken op de lijn van de van de werknemersvertegenwoordiging aan de CAO-tafels blijven. Op die plaatsen kan waar nodig een specifieke invulling in het belang van de fysiotherapeut verwerkt worden in de standpuntbepalingen. Voor de fysiotherapeuten betekent dat de samenwerking van het KNGF in de Federatie van Beroepsorganisaties in de Zorg (FBZ). Aangezien deze notitie specifiek over de fysiotherapeuten gaat beperken we ons tot de voor hen relevante zaken.

De input die vanuit verschillende geledingen waarin fysiotherapeuten werkzaam zijn heeft geleid tot de volgende uitgangspunten:

Waardering.

Funcitieniveau uitgangspunt.

Het uitgangspunt bij de waardering is het niveau van de functie van fysiotherapeut. Binnen elk functiewaarderingssysteem moet dit het juiste niveau zijn. Daarbij gaat het om alle relevante functies die door fysiotherapeuten uitgeoefend worden. Een belangrijke impuls voor het bepalen van strategie en te bereiken doelen wordt gevormd door de ontwikkelingen van het beroep, zowel in de breedte als in de diepte. Belangrijke ontwikkelingen van de generalistische beroepsuitoefening moeten hun plek krijgen, alsook ontwikkelingen met betrekking tot specialismen.

Primaire arbeidsvoorwaarden.

Primaire arbeidsvoorwaarden centraal. Het is nadrukkelijk het niveau van de fysiotherapeutische functies dat bepaalt welke financiële vertaling aan die functies gegeven moet worden. Wij zullen dan ook voortdurend aandacht blijven richten op het loongebouw en de ontwikkeling van de lonen. Daar waar de tarieven/vrije prijzen duidelijk van invloed zijn op de inkomsten van de instelling (gezondheidscentra) zal dit in de beloning tot uiting moeten komen. Pensioen als 'uitgesteld loon' heeft centrale plaats.

Prestatiebeloning.

Beloning(s)onderdelen)) die specifieke relatie vertonen met 'prestaties' (hoe in de diverse instellingen ook gedefinieerd) worden op voorhand niet uitgesloten. Het KNGF wil daarin mede leading zijn. Echter alleen als er duidelijke en objectieve indicatoren zijn. Indien ingevoerd dan zullen er centraal heel duidelijke kaders gesteld moeten worden. De uitvoering kan decentraal ingevuld worden (lokale afspraken). Mogelijkheden om "teamprestaties" te kunnen belonen zullen ook onderzocht moeten worden. In dit kader zal het KNGF blijvend aandacht besteden aan zaken als functionering- en beoordelingsystemen en toeslagregelingen. Dergelijke beloningsvormen dienen nooit afbreuk te doen aan het centrale principe dat de functie gewaardeerd dient te worden op basis van het niveau.

Professionele onderwerpen

Kwaliteit uiterst belangrijk.

Kwaliteit is een belangrijk onderwerp. Dit geldt zowel voor de output van de instelling, als voor de essentie van het beroep resp. de functie. Het gaat om de 'core-business' van de instelling in de zorg. De werkgever is mede verantwoordelijk voor de geleverde kwaliteit en moet de werknemer in staat stellen te voldoen aan zowel de wettelijke als de beroepsspecifieke eisen die gesteld worden aan de fysiotherapeut. In de vorm van een persoonlijk scholingsbudget van voldoende omvang zal hier aan gestalte gegeven moeten worden. De kaders hiervoor moeten centraal worden afgesproken, de invulling kan decentraal. Een eventuele AMS-achtige constructie voor de fysiotherapie is bespreekbaar. Dit is ontwikkelingsgericht aan de orde in de sector Gezondheidscentra.

In het bijzonder in de universitaire medische centra zal meer mogelijk moeten zijn voor de fysiotherapeutische promovendi. Op dit moment verlaten deze hooggeschoolde fysiotherapeuten de afdeling, omdat er voor hen geen "passend werk met een passende beloning" is.

Professioneel statuut

In alle CAO's moet een professioneel statuut opgenomen worden waarin de verantwoordelijkheden van de professional staan beschreven.

Functiedifferentiatie/taaksplitsing/taakdelegatie

Functiedifferentiatie moet een gespreksonderwerp worden. In eerste instantie binnen het KNGF, maar later ook aan de onderhandelingstafel. Zeker in het kader van de Bachelor / Master-discussie zal een standpunt ingenomen moeten worden. Het feit dat er verschillende tarieven zijn voor verschillende soorten fysiotherapeutische prestaties bij gelijkblijvende beloning voor de fysiotherapeut maakt dat ook hierover duidelijke afspraken gemaakt moeten worden. In termen van functiewaardering zullen relevante niveau en taakverschillen hun vertaling moeten krijgen. Het zijn ook de ontwikkelingen in dit kader die mede richting zullen blijven geven aan de inzetten in de sfeer van positionering en arbeidsvoorwaarden.

Richtinggevend is een toekomstige ontwikkeling van de fysiotherapeut die universitair afstudeert op master-niveau. Hierbij hoort ook differentiatie van de functie en het delegeren van taken naar andere, mogelijk nieuw te ontstane, beroepen en functies.

Positionering

Het positioneren van de fysiotherapeut als de deskundige bij uitstek op het gebied van menselijk bewegen is kernpunt bij de benadering van arbeidsvoorwaarden. Naarmate deze positionering in de instellingen meer ingenomen, onderbouwd en aanvaard wordt zal de waardering van de fysiotherapeutische functies beter op het juiste niveau gebracht kunnen worden.

Ondersteuning vanuit het KNGF voor afdelingen om een sterke positie in te nemen in de instelling. Dit geldt zowel vakinhoudelijk (wetenschappelijke onderbouwing van het product fysiotherapie) als organisatorisch (visie, marketing etc).

Ondersteuning bij gesprekken over mogelijke privatisering (KNGF) en rechtszekerheid en ondersteuning bij mogelijk uitvoering van privatiseringsoperaties (CAO-tafel).

Algemeen

Toekomst CAO:

- Centralisatie versus decentralisatie;
- Standaard versus branchespecifiek;
- Raam CAO met individuele mogelijkheden.

Het is duidelijk dat er de komende jaren veel gaat veranderen in de arbeidsmarkt. Er wordt veel over gepubliceerd en er divers onderzoek gaande. Opvallend is dat er niet één heldere richting wordt aangegeven voor de ontwikkelingen waarover communis opinio is. Het is voor het adequaat richten en vormgeven van beleid van groot belang om zicht te krijgen op ontwikkelingen die voor de fysiotherapeut van belang zijn. Het is aan te bevelen dat er ten deze meer onderzoek verricht wordt. In dat onderzoek zou tevens meegenomen kunnen worden wat de prognoses van de opleidingssector zijn en waar de opleidingen strategisch en beleidsmatig op koersen.

Heel duidelijk is dat in de sfeer van ontwikkeling van de vraag naar zorg stijging te verwachten is. Met name in de sectoren die zich mede of meer richten op care. Deze wordt voor een belangrijk deel veroorzaakt door de groeiende bevolking en de dubbele vergrijzing.

Ontwikkelingen van de arbeidsmarkt en dubbele vergrijzing dragen er extra toe bij dat werkgevers grip willen houden door de werknemer maximaal inzetbaar te houden. Dit wordt 'employability' genoemd. Scholing en meer mogelijkheden tot resultaatbeloning en individuele afspraken zijn hiervoor instrumenten. Dat betekent dat bij scholing de werkgever een gezamenlijk belang voor de organisatie zal willen. Men wil naar minder algemene structurele loonstijgingen, maar meer naar resultaatafhankelijke afspraken en beloning volgens beoordelingen. Men wil werknemers langer aan het werk houden, dus faciliteiten om eerder te stoppen zijn afgebouwd. Wel zijn er ideeën om rekening te houden met de leeftijdsfase van de werknemer. Dit zijn vooral ideeën die te maken hebben met het vervangen van alle bijzondere verlofafspraken door één algemene afspraak en het idee van demotie voor de oudere werknemer ("stapje terug op de carrièreladder en arbeidsvoorwaarden daarop afstemmen").

Het soort CAO dat werkgevers willen afsluiten zal vanuit werkgevers-standpunt maximale flexibiliteit moeten bevatten: Zo weinig mogelijk centraal afspreken en zoveel mogelijk ruimte voor decentrale afspraken.

Wat wil de fysiotherapeut? De individuele werknemer zal in het algemeen niet zelf gaan onderhandelen. De vraag is of ondernemingsraden voldoende toegerust zijn om essentiële zaken uit te onderhandelen. Het algemene beeld is dat ondernemingsraden die expertise en ambitie niet hebben. Er zal dus een sterke centrale regeling moeten blijven waar op landelijk niveau zaken afgesproken en vastgelegd worden. Wat moet daar dan in? In ieder geval de hoogte van de lonen, waaronder pensioen dat gekenmerkt wordt als 'uitgesteld loon'. Regelingen met betrekking tot essentiële beroepskosten zullen ook centraal afgesproken moeten worden. Dit kan voor fysiotherapie alleen, maar het is natuurlijk ook denkbeeldig dat dit soort afspraken gelijkelijk gelden voor gelijksoortige professionals. Binnen een centraal afgesproken deel van de CAO een beroepsspecifiek / professional specifiek deel. Daarnaast onderwerpen, die decentraal afgesproken kunnen worden; algemene zaken, die voor alle werknemers (kunnen) gelden. Dan is er nog het deel op individueel niveau, wat nu als meerkeuze-systeem arbeidsvoorwaarden/cafetaria-systeem en via gerichte toeslagenregelingen al mogelijk is. Op individueel niveau zou misschien nog meer mogelijk kunnen zijn naast het cafetariamodel. Te denken valt aan afspraken, die samenhangen met de toenemende oriëntatie op marktwerking.

Een ander model vanaf het centrale deel zou de zogenoemde 'etage-CAO' kunnen zijn. Pakketten van afspraken, die werknemers kunnen "afnemen". Hierin zouden beroepsspecifieke zaken ook een plaats kunnen krijgen. De vraag is of dat wenselijk is.

Belangrijk element bij de grondslag voor een CAO zijn de pensioenafspraken. Via de CAO zijn goede afspraken te maken voor de periode na het arbeidzame leven. Pensioen wordt beschouwd als 'uitgesteld loon'.

Duidelijk is wel dat er getwijfeld kan worden aan de sterkte van een CAO als er veel decentraal geregeld zou kunnen worden. Hier zou het KNGF/FBZ op in kunnen spelen door te zorgen voor het

gericht opleiden van een sterke Ondernemingsraad (OR), maar ook te zorgen voor regionale ondersteuning voor lokaal gevoerde overleggen, omdat de trend is dat de binding met de werknemersorganisaties binnen de OR aan het afnemen is. Een sterke regionale structuur zou daarom van belang kunnen zijn om lokale onderhandelingen adequaat te voeren met voor fysiotherapeuten efficiënte uitkomsten.

Hoe de ontwikkeling met betrekking tot CAO's ook zal zijn, meer 'versplintering' of meer decentrale afspraken, de fysiotherapeut moet het beroep fysiotherapie optimaal kunnen blijven uitoefenen. In verband hiermee en om ontwikkelingen zelf mee te kunnen vormgeven is dit een belangrijk aandachtsgebied voor het KNGF

Daarvoor is een aantal zaken belangrijk:

- Waardering
- Inhoud
- Organisatie
- Rechtszekerheid

Dit zijn zaken die in iedere CAO moeten terugkomen. Daarbij moet de mogelijkheid om te denken in constructies als de Arbeidsvoorwaardenregeling Medisch Specialisten (AMS) in ziekenhuizen niet onbenut gelaten worden. Zo nodig in samenwerking met andere beroepsgroepen.

Waardering

Beloning

Inkomen is nog altijd het meest zware element van de CAO. Voor de werkgever de grootste "kostenpost" en voor de werknemer de grootste "inkomstenpost". Vandaar dat dit element ook aangeduid wordt als de primaire arbeidsvoorwaarde. De financiële ruimte wordt over het algemeen berekend uit de som van de verwachte arbeidsproductiviteitsstijging en de verwachte inflatie. Belangrijke elementen hierin zijn de ontwikkeling van de economie, de koopkracht en de inkomensontwikkeling van de afgelopen jaren. In de diverse CAO-trajecten worden daar formules voor gehanteerd.

Vaak wordt een groot deel van de financiële ruimte gebruikt voor een generieke (=algemene) loonstijging. Eventueel in combinatie met een eindejaarsuitkering die éénmalig of structureel kan zijn. Dit onderdeel is niet specifiek voor de fysiotherapie. Als fysiotherapeuten sluiten wij ons aan bij de algemene trend. Bij de totstandkoming van de inzet op deze dossiers hebben we natuurlijk wel een inbreng. Een nieuwere optie in de besprekingen op dit onderdeel wordt gevormd door regelingen zoals de AMS en varianten daarop. In de sector gezondheidscentra wordt hierover al meer gericht overlegd. Daarbij spelen de tarieven voor fysiotherapeutische prestaties in de eerste lijn en de ontwikkeling van 'vrije prijzen' een rol.

Waardering

Beloning is wel een element waar de fysiotherapie zich in specifieke zin mee bezig houdt. Voor wat betreft de functiewaardering is de vraag continu aan de orde of de (geldelijke) waardering wel passend is voor de functie zoals die uitgeoefend wordt. In een snel veranderende zorgwereld, zowel intern bij de fysiotherapie als extern in de arena waar de fysiotherapie actief is, is het zaak de afstemming tussen verantwoordelijkheden en functieniveau te blijven toetsen. Dit zal zowel branchespecifiek moeten als naar specialisatie. Dit zal blijvende aandacht van de organisatie moeten hebben. Het is immers essentieel dat fysiotherapeutische functies op de juiste wijze hun plek hebben en blijven hebben in het totaal van het functiebouwwerk in de werkorganisaties.

In dit kader zal een uitgangspunt benoemd moeten worden. Zowel het onderscheiden in 'specialisaties' (niet gespecialiseerd fysiotherapeut, specialisaties als bijvoorbeeld. kindersfysiotherapie, manuele therapie, fysiotherapie in de geriatrie etc.) als naar branche (fysiotherapeut in de ziekenhuis-sector, fysiotherapeut in de revalidatiezorg etc) als het differentiëren naar verschillende niveaus van fysiotherapie komen daarbij aan de orde. Is fysiotherapie één en ondeelbaar? Er zijn specialisaties, maar:

- Onderscheiden we niveaus op basis van specialismen?

- Onderscheiden we ook niveaus op basis van werksetting, bijvoorbeeld werken in een universitair centrum is een ander (hoger?) niveau fysiotherapie dan werken in een revalidatiecentrum.
- Is er sprake van functiedifferentiatie, waarbij het laagste niveau van fysiotherapie op 'MBO-niveau' wordt uitgeoefend of filteren we de taken aan de onderkant uit de fysiotherapie en laten dat, onder supervisie van de fysiotherapie, door een andere beroepsgroep uitvoeren (taakdelegatie)?
- Speelt taakherschikking een rol (Taken overnemen van andere gezondheidswerkers, bijvoorbeeld 'Physician assistant' of 'Nurse Practitioner' die bepaalde taken van de medicus overneemt).

Op deze en andere vragen zal de fysiotherapie zelf een antwoord moeten geven. Binnen het KNGF is daarover de discussie gestart. Het is belangrijk richtinggevend voor toekomstig te maken beleid en moet vertaald worden in inzetten voor CAO's. Dat we niet alleen in de wereld staan blijkt uit de Europese afspraken met betrekking tot de Ba/Ma-structuur van de hogere opleidingen. De huidige discussie hoe de fysiotherapie daar in staat is van groot belang voor de positionering van de fysiotherapie, zowel in de zorgmarkt als op de arbeidsmarkt.

Richtinggevend is de ontwikkeling naar de fysiotherapeut die universitair opgeleid wordt en uitstroomt op master-niveau.

De werkgroep FWG (=functiewaardering gezondheidszorg) speelt hierin een belangrijke rol. Deze onderzoekt wat de mogelijkheden in de diverse functiewaarderingssystemen zijn voor de toekomst ten aanzien van het niveau van de functie van fysiotherapeut, zowel voor wat betreft de specialisaties als per werksetting. Tevens is de werkgroep steeds bezig met ontwikkelingen in het werkelijke functioneren te monitoren en met hulp van de leden in de diverse sectoren in kaart te brengen. Op deze wijze worden ontwikkelingen goed in kaart gebracht en kunnen deze dienen als permanent kader voor (her)waarderingsactiviteiten en onderhoud van de systemen. Het betreft een proces dat zich zowel landelijk als op niveau van de instelling afspeelt.

Wijze van beloning

Op dit moment komt de werknemer in de zorg in een bepaalde functionele schaal die via een functiewaarderingssysteem is gekoppeld aan het niveau van de functie. De werknemer doorloopt daarin automatisch een aantal stappen. Meestal jaarlijks een stap die dan 'periodiek' wordt genoemd. Totdat na verloop van een aantal 'dienst'- of 'ervaringsjaren' het einde van de schaal is bereikt. Zolang de werknemer de functie vervult, blijft hij of zij dan op dat maximum van de schaal. De discussie loopt al langer of het doorlopen van deze stappen minder automatisch zou moeten gaan. Mogelijkheden zijn in diverse CAO's al aanwezig en worden binnen sommige CAO's al gebruikt (Geestelijke Gezondheidszorg: GGZ) om voorwaarden te verbinden aan het doorlopen van die periodieke stappen. Het normaal uitoefenen van het beroep is meestal het criterium om de periodieken te doorlopen. Zogenaamde buitengewone prestaties kunnen extra beloond worden. Benodigd is wel een goedgekeurd systeem van personeelsbeoordeling.

Daarnaast zou gesproken kunnen worden over beloningen die boven de afgesproken schalen en periodieken uit gaan, prestatiebeloningen, waarbij een van tevoren doel is afgesproken. Het feitelijk verwerven van de toeslag of bonus is dan afhankelijk van het al of niet realiseren van het afgesproken resultaat.

De vraag kan worden gesteld of dat past binnen ons beroep. Zijn prestaties individueel af te spreken of is er altijd sprake van een teamprestatie? De vraag kan zelfs breder getrokken worden; Past prestatiebeloning wel binnen de zorg?

Past in dit kader ook een onderwerp als het maken van afspraken over de productie, de dienstverlening aan andere delen van de instelling in de vorm van 'Service Level Agreements' (SLA) of het werken in zogenaamde 'businessunits'. Of past dit meer in lokale afspraken binnen de instelling zelf en heeft dit niets met belonen te maken, maar meer met organiseren?

Dit zijn kenmerkende vraagstukken die toekomstgericht zijn en in hoge mate spelen in de diverse sectoren. Het is duidelijk dat de visie en de strategie die de instellingen (te weten de werkgevers) hebben in hoge mate bepalend zijn voor de bespreking van deze onderwerpen.

Het KNGF vervult daarin een actieve rol .

Inhoud

Professionele onderwerpen

Onder deze titel vallen alle onderwerpen, die te maken hebben met de uitoefening van het beroep van fysiotherapeut. Dat zijn onderdelen die noodzakelijk zijn om volgens de professionele standaard te kunnen werken, om bij te blijven in het vakgebied en om de verantwoordelijkheden te kunnen nemen, die bij het beroep horen. Essentieel is dat de fysiotherapeut steeds zijn professionele status als de deskundige bij uitstek op het gebied van bewegen moet kunnen waarmaken.

De basis zou centraal moeten worden afgesproken. Elementen zouden decentraal kunnen worden afgesproken. Wat precies tot de basis zou moeten horen en wat decentraal zou kunnen leent zich uitstekend voor discussie.

1. Registratie

Er zijn 2 vormen van registratie die voor de fysiotherapie van belang zijn. In de eerste plaats is dat de wettelijke BIG registratie en herregistratie. Als gevolg van het feit dat voor fysiotherapeuten een wettelijk straf- en tuchtrecht van toepassing is, is een adequate verzekering voor rechtsbijstand van groot belang.

De tweede registratie die van belang is, is de kwaliteitsregistratie van het KNGF zelf en in voorzover toepasselijk die van de 'specialistenverenigingen'. Het gaat hier dus om het CKR en de relevante deelregisters.

De registraties zelf zijn van groot belang, maar ook de eisen waaraan voldaan moet worden voor de registratie en de herregistratie zijn van belang (bijvoorbeeld IOF, intercollegiale toetsing, richtlijnen etc.)

2. Contributie vereniging

Het lidmaatschap van het KNGF als de beroepsorganisatie en wetenschappelijke vereniging is van belang om maximaal op de hoogte te kunnen zijn van de laatste ontwikkelingen op het vakgebied. Uiteraard is het belangrijk een vereniging te hebben, die wetenschappelijk onderzoek stimuleert.

3. Scholing

Continue scholing is nodig om het beroep adequaat wijze op een aanvaardbaar niveau te kunnen blijven uitoefenen. Ook scholing om te voldoen aan de eisen van zowel de BIG-registratie als de CKR-registratie is van groot belang. Het deelnemen aan congressen en symposia en het aanschaffen van relevante literatuur valt hier ook onder. Uiteraard is het belangrijk dat het niet alleen gaat over de kosten, maar ook over de tijd, die nodig is om scholingsactiviteiten te volgen.

4. Professioneel statuut

Het afbakenen en vastleggen van de professionele verantwoordelijkheid van de fysiotherapeut als professional is van groot belang. Ook in het kader van de Wet Big, de WGBO en de Kwaliteitswet Zorginstellingen. Een professioneel statuut is een efficiënt middel om dergelijke zaken in te verwoorden.

Organisatie

Werktijden.

Op 1 april 2007 is de nieuwe arbeidstijdenwet van kracht geworden. Dit zal niet heel veel effect hebben op het functioneren van de fysiotherapeut. Mogelijk dat dit per branche zal moeten worden uitgezocht.

ARBO

In de afgelopen jaren is in de zorgsector veel gesproken over de arbeidsomstandigheden, gezondheidsbeleid en ziekteverzuim. De herziene Arbeidsomstandighedenwet is per 1 januari 2007 inwerking getreden. De wet is vereenvoudigd en legt de verantwoordelijkheden meer neer bij werkgevers en werknemers. Dat betekent dat werkgevers en werknemers afspraken moeten maken over veilig en gezond werken. In de zorgsector in de fysieke belasting een belangrijk knelpunt in de

arbeidsomstandigheden. Dit kan een belangrijk aanknopingspunt zijn voor fysiotherapie vanwege de specifieke deskundigheid op het gebied van de fysieke belasting.

NB: Dit is een uitstapje naast de CAO, omdat dit niet direct iets te maken heeft met CAO-inzetten als wel met de kansen die de fysiotherapie heeft bij dit soort bepalingen.

Leeftijdsbewust personeelsbeleid

Ook hiervoor geldt dat met collegae werknemersorganisaties / vakbonden opgetrokken moet worden. Dat geldt voor het langer doorwerken als de levensloopregeling. Aandacht zal er wel moeten zijn voor het feit dat fysiotherapie een fysiek zwaar beroep is en het maar de vraag is of dit nog in zijn volle omvang als 60-plusser uitgeoefend kan worden. Met andere woorden: Zijn er (weer) regelingen nodig, die te maken hebben met de inzetbaarheid in relatie tot de zwaarte van het beroep.

Overig

Onder dit kopje vallen zaken als:

- Reiskosten;
- Kinderopvang;
- Medezeggenschap;
- Onderwerpen voor cafetariamodel.

Ook deze onderwerpen zijn niet fysiotherapie specifiek. Wel speciale aandacht voor onderdelen van het cafetariamodel. Zaken die van belang zijn voor fysiotherapeuten en die niet rechtstreeks in de CAO geregeld worden, moeten minimaal via het cafetariamodel te regelen zijn met een voordeel voor de werknemer (zoals nu bijvoorbeeld in veel CAO's met de contributieregeling is gebeurd).

Rechtszekerheid

Wettelijke regelingen

De WW en de WIA zijn hierbij van belang. De begeleiding bij ziekte, reïntegratie, de gevolgen van arbeidsongeschiktheid, de begeleiding bij ontslag naar een nieuwe baan, de discussie over de versoepeling van het ontslagrecht zijn elementen die hierbij een rol spelen. Deze zijn niet fysiotherapie specifiek. Het is dus verstandig om in deze op te trekken met andere werknemersorganisaties/vakbonden.

Ziektekosten

Hiervoor geldt hetzelfde als de hiervoor behandelde wettelijke regelingen.

Echter bij dit punt geldt hetzelfde als voor de ARBO; er ligt mogelijk een kans voor de fysiotherapie. Op instellingsniveau zouden afspraken gemaakt kunnen worden over de toegankelijkheid van werknemers bij de eigen fysiotherapeuten, hetgeen niet ten koste gaat van de ziektekostenverzekering.

Ten slotte

Intramuraal lijkt zich te kenmerken door een krimpende gezondheidsmarkt. Deels door de technologische ontwikkeling en deels door substitutie (van 2^e lijn naar 1^e lijn, van duur naar goedkoop, van duur bed naar goedkoop bed) en deels door schoolkeuzes en keuzes na afronding van een opleiding. Dit zal gevolgen hebben voor de fysiotherapie.

De zorgwereld is in beweging. Bezuinigingen en Marktwerking zijn belangrijke elementen van de afgelopen jaren en zullen aan belang winnen. Dat betekent dat er veel druk is op de werknemers, dus ook op fysiotherapeuten. Het positioneren van de afdeling fysiotherapie en van fysiotherapie in het algemeen zijn belangrijke instrumenten om tegendruk te geven. De inhoud van de fysiotherapie is daarbij de basis. Aantonen dat fysiotherapie kostenbesparend is en, mits slagvaardig ingezet zelfs aanvullende inkomsten kan genereren is essentieel.

Moet een afdeling fysiotherapie gaan privatiseren of wil de directie de afdeling “binnen de muren houden”?

Fysiotherapeuten in zorginstellingen worden toenemend geconfronteerd met directies die de fysiotherapie willen outsourcen. De discussie of een afdeling fysiotherapie moet gaan extramuraliseren of dat de fysiotherapie moet worden ge-outsourced zal zowel op koepelniveau als lokaal gevoerd moeten worden. Daarnaast is het belangrijk dat via het sociale beleid de rechten van de werknemers zijn gewaarborgd. Maar van nog groter belang is dat de fysiotherapeuten zijn toegerust om de discussie aan te gaan over privatisering of niet. Of dit op het niveau van CAO onderhandelingen moet worden ingebracht is nog niet helemaal duidelijk. Wel duidelijk is dat de discussie gevoerd moet worden.

Onderdelen van de discussie:

- Sociaal plan: Zit hier ruimte in om meer te doen dan alleen maar afspraken te maken over de rechten en plichten bij detacheren, reorganiseren etc. In de discussie zal een aparte plek ingenomen worden voor gevolgen in verband met gedwongen veranderen van pensioenregeling/pensioenfonds (bij privatisering bijvoorbeeld van PGGM naar de Stichting pensioenfonds voor Fysiotherapeuten).
- Employability: Dit zal een belangrijk begrip worden binnen de komende CAO's. Werkgevers zijn er bij gebaat dat de werknemers maximaal flexibel ingezet kunnen worden. Dit zou kunnen betekenen dat in het kader van privatisering het begrip employability zodanig vertaald zou kunnen worden dat de werkgever ook een verantwoordelijkheid heeft in deze. Dat kan dan in de vorm van scholing, niet alleen inhoudelijk maar vooral op “zakelijk” gebied. Begeleiden van het traject zou hier eveneens binnen kunnen vallen.

De voor de fysiotherapie belangrijke elementen worden periodiek per branche in kaart gebracht. De “professionele onderwerpen” en onderdelen van de primaire arbeidsvoorwaarden worden in een matrix gezet, zodat duidelijk wordt wat in welke sector de meeste aandacht nodig heeft.

De eerste matrix zal in november 2007 verschijnen. Daarna zal de matrix bij elke nieuw afgesloten CAO indien nodig aangepast worden.

Amersfoort
Oktober 2007