

datum: 15 februari 2023

Standpunt VVSG rond projectstaffing en langdurige gebruik van uitzendarbeid in de zorg en bij lokale besturen

1. Samenvatting

Projectsourcing en langdurig gebruik van uitzendarbeid verdringen meer en meer reguliere tewerkstelling in de zorgdiensten, zoals in de woonzorgcentra. Dit zorgt voor kwaliteitsverlies en voor onnodige hoge personeelsuitgaven. Het is op termijn een bedreiging voor de betaalbaarheid van ons zorgsysteem. Projectstaffing moet vermeden, of zelfs verboden worden, om de sector op lange termijn betaalbaar te houden.

De hogere overheden dienen meer, sneller en grondiger inspanningen te leveren om meer verpleegkundig en verzorgend personeel op de werkvloer te krijgen. Rigide erkenningsnormen voor personeel in de woonzorgcentra moeten op de schop. Eenvoudige zorghandelingen dienen aan logistieke ondersteunende medewerkers gedelegeerd te worden, in plaats van deze enkel voor te behouden voor uitvoering door de beschermde gezondheidszorgberoepen. Alle zeilen dienen bijgezet te worden om meer zorgprofessionals aan te trekken in de sector, ze zelf op te leiden “on the job” en inspanningen te verhogen om medewerkers in de sector te houden. Aantrekken en behouden van medewerkers dient een hogere prioriteit te krijgen.

De VVSG is grote pleitbezorger voor een kwalitatieve dienstverlening in zorg, welzijn en alle diensten met de inzet van eigen kwalitatieve medewerkers in een duurzame lange termijnrelatie. Lokale besturen kunnen zelf meer gebruik maken van moderne HR-technieken om bijvoorbeeld een antwoord te bieden aan de wens van medewerkers naar meer flexibiliteit in relatie met de behoeften van de diensten.

We raden het gebruik van projectsourcing en langdurige uitzendarbeid als surrogaat voor de reguliere tewerkstelling in de zorg- en welzijnssector sterk af.

2. Context

2.1. Evoluties op de arbeidsmarkt

2.1.1. Tekort aan medewerkers op de arbeidsmarkt

Heel wat sectoren kampen met een schaarste aan werknemers op de arbeidsmarkt. Pensionering zorgt voor een vervangingsbehoefte, gelijktijdig kennen sommige sectoren een uitbreidingsbehoefte (vb: de vergrijzing van de bevolking zorgt voor meer zorgvragers).

Er is een tekort aan medewerkers in de zorg, in de sociale diensten van de OCMW's, in de kinderopvang en bij eenmansfuncties van lokale besturen. De situatie op de arbeidsmarkt is scherper geworden. Momenteel is de situatie het meest precair voor verpleegkundigen in de woonzorgcentra (verpleegkundige is knelpuntberoep nr. 1 op de VDAB-lijst).

Ook ziekenhuizen en andere zorgorganisaties zijn op zoek naar diezelfde verpleegkundigen als de woonzorgcentra. Ook in sommige ziekenhuizen wordt de dienstverlening afgebouwd wegens tekorten op de norm. Zorgdiensten zijn dus onderlinge concurrenten op de arbeidsmarkt. In de centrumsteden lijken magnetieziekenhuizen een grote aantrekkingskracht te hebben op zorgmedewerkers.

Sommige leden zijn op zoek naar creatieve oplossingen, zoals bijvoorbeeld de inzet van buitenlandse verpleegkundigen of roepen gepensioneerde werknemers terug.

2.1.2. Strikte personeelsnormen in woonzorgcentra

De sector ouderenzorg kent zeer strikte personeelsnormen en dat zorgt voor problemen. De erkennings- en financieringsnormen voor woonzorgcentra worden met moeite nog gehaald; in sommige regio's (vb: Antwerpen) zelf niet meer. Er komen dan financiële sancties of een dreigend verlies van de erkenning tot gevolg. Het niet strikt behalen van deze personeelsnormen zorgde ervoor dat sommige leden op de lijst van verhoogd toezicht, de zogenaamde "zwarte lijst", zijn terechtgekomen. Dat betekent op termijn sluiting van de voorzieningen. Terwijl ze in praktijk wel voor voldoende dienstverlening zorgen (vaak met medewerkers met een andere kwalificatie of door samenwerking met partnerorganisaties).

De VVSG onderhandelde (met succes) over een flexibelere personeelsinzet, dit door inzet van andere kwalificaties ter vervanging van verpleegkundigen (vb: uitbreiding van de lijst met diploma's voor personeel reactivering). Momenteel ijveren we bijvoorbeeld voor een versoepeling van de norm voor een actieve nachtdienst en voor de 24 uur op 24 uur aanwezigheid van een verpleegkundige, bijvoorbeeld door deze verpleegkundige oproepbaar aanwezig te laten zijn tijdens de nacht (zoals dit ook voor de huisarts het geval is). De overheid, maar ook andere belangenbehartigers, treden echter heel behoudsgezind op rond het aanpassen van deze strikte regelgeving.

Ook voor sommige andere functies binnen lokale besturen doet men wegens het niet ingevuld raken van vacatures (mobiliteitsambtenaren, omgevingsambtenaren, IT, leidinggevend, ...) soms een beroep op externe arbeidskrachten. Hier dreigt er echt geen sluiting van de dienst door de hogere overheid, maar eerder een discontinuïteit in de dienstverlening.

2.2. Vraag voor flexibele arbeidsomstandigheden bij de werknemers

Er is een trend waarbij werknemers meer flexibele arbeidsvoorwaarden wensen. Ze willen bijvoorbeeld zelf kiezen op welk tijdstip ze werken en welke taken ze uitvoeren. Dit zorgt in de continuïteitsdiensten, zoals in de woonzorgcentra, voor spanning (bijvoorbeeld weekendwerk, woensdag- en vrijdagmiddagwerk zijn niet populair). Het belang van een gezonde werk-privébalans is na corona nog duidelijker geworden. Hierdoor kiest een deel van de medewerkers voor een job als zelfstandige of als freelancer via een

uitzendkantoor. Dit zorgt voor minder betrokken medewerkers en meer (deeltijds werkende) medewerkers in de diensten, met mogelijk kwaliteitsverlies tot gevolg. Deze externe medewerker kost bovendien dubbel zoveel als een eigen reguliere medewerker.

De flexibiliseringswens van sommige werknemers manifesteert zich eveneens via het ontstaan van digitale internetplatformen (vb: Clickcare) waar werknemers per shift worden aangeboden voor werkgevers aan een variabel uurloon.

3. Uitzendarbeid en projectsourcing als uitzondering

Het toepassingsgebied voor uitzendarbeid in lokale besturen is bepaald in de wetgeving¹. Uitzendarbeid is maar mogelijk als de Raad eerst beslist heeft in welke gevallen men een beroep wil doen op uitzendarbeid, en dit binnen de klijtlijnen van het decreet. De motieven kunnen zijn: tijdelijke vervanging (echter niet voor vervanging van een statutair personeelslid dat uit dienst is gegaan), tijdelijke vermeerdering van werk en uitzonderlijk werk.

In het geval van projectsourcing² dient het te gaan over een project en wordt het werkgeversgezag uitgeoefend door het projectsourcingbureau. In het kader van projectsourcing is het belangrijk dat aangetoond kan worden dat het projectsourcingbureau het werkgeversgezag uitoefent en instructies geeft aan zijn medewerkers om het project tot een goed einde te brengen. De klantorganisatie mag geen instructies geven, tenzij in het kader van veiligheid of instructies die duidelijk in de overeenkomst zijn opgenomen

Het inschakelen van werknemers van projectsourcingbureaus in de normale, dagdagelijkse dienstverlening van een ouderenvoorziening staat haaks op dit principe en raden wij daarom sterk af. We erkennen wel dat het inschakelen van externe specialisten via projectsourcing zinvol kan zijn voor een afgebakend project. Gezien het tekort op de reguliere arbeidsmarkt stellen we vast dat de zorg -en welzijnsvoorzieningen meer en meer beroep doen op dure uitzendarbeid en projectsourcing om de continuïteit van dienstverlening te kunnen waarborgen. Daarom dienen de in deze nota opgesomde HR-acties versneld toegepast te worden, zodat deze 2 tewerkstellingsvormen niet als surrogaat moeten gebruikt worden voor tekort aan reguliere medewerkers.

4. Projectsourcing tijdelijk gefinancierd in de woonzorgcentra tijdens corona

Voor corona konden projectverpleegkundigen in de woonzorgcentra als interimpersoneel meegeteld worden voor erkenning en financiering (basistegemoetkoming voor zorg) in de woonzorgcentra. In het verleden werden dit benoemd als “interim”; het begrip “projectsourcing” is relatief nieuw. Het gaat doorgaans over een langere tewerkstelling (bijvoorbeeld 6 maanden). Ook tijdens de coronaperiode konden projectverpleegkundigen tijdelijk gefinancierd worden via de bijkomende middelen voor extra inzet personeel (dat was een aparte aangifte en financiering, los van de basistegemoetkoming voor zorg). Na afloop van de coronacrisis werd deze tijdelijke financiering gestopt. In de basistegemoetkoming voor zorg zijn projectverpleegkundigen nooit echt aanvaard geweest. De stopzetting van de tijdelijke financiering via de bijkomende middelen is besproken en goedgekeurd in het structureel overleg Kabinet

¹ Het decreet van 27 april 2018 betreffende de uitzendarbeid in de Vlaamse overheidsdiensten en de lokale besturen.

² Artikel 31 van de wet van 24 juli 1987 betreffende de tijdelijke arbeid, de uitzendarbeid en het ter beschikking stellen van werknemers ten behoeve van gebruikers.

Minister Crevits – Agentschap Zorg en Gezondheid, de vakorganisaties en de 3 zorgkoepels, waaronder VVSG.

De stopzetting van de projectsourcing is toegelicht in twee omzendbrieven in de zomer 2022 (omzendbrieven als bijlage 1 en 2) en de financiering werd retroactief vanaf 1 juli 2021 geschrapt. Deze retroactieve schrapping leidde tot protest in de sector, o.a. met een briefschrijfactie vanuit een deel van onze leden. Er kwam na onderhandeling een compromis uit de bus: de niet financiering van projectverpleegkundigen werd uitgesteld en ging pas in op 01/01/2023. Hierdoor werden de zware retroactieve inkomstenverliezen voor de woonzorgcentra vermeden.

5. Probleemstelling

Projectsourcingskantoren zien de schaarste op de arbeidsmarkt als een kans om hun commerciële bedrijfsvoering te vergroten en richten zich naar de zorgsector en lokale besturen. Deze kantoren vissen echter in diezelfde kleine vijver op de arbeidsmarkt. Ze gaan heel actief op zoek naar kandidaten. Sommigen rekruteren agressief en kopen werknemers van lokale besturen weg om hen daarna - aan een veel hoger tarief - opnieuw aan te bieden aan hun voormalige werkgever. Deze medewerkers krijgen in de interimsector immers flexibele loon- en arbeidsvoorwaarden. Ze kiezen zelf wanneer ze werken. In het geval van projectsourcing ontvangen ze bijvoorbeeld extralegale voordelen zoals een bedrijfswagen.

Het veelvuldig gebruik van projectsourcing en langdurige uitzendarbeid is een bedreiging voor de kwaliteit van het werk en een verdringing van regulier werk in de kernopdrachten in de publieke (zorg)diensten.

Projectstaffing zorgt voor wegvloeiën eigen contract-personeel en dit moet worden voorkomen. Projectstaffing maakt de zorgsector onbetaalbaar, door de hoge kostprijs, en ook dit moet worden voorkomen. Daarom moeten deze tewerkstellingsvormen vermeden worden, of indien mogelijk verboden.

Als projectstaffing onmogelijk zou worden gemaakt in de woonzorgsector, dient dit gelijktijdig te gebeuren in de ziekenhuissector, teneinde te bekomen dat de betrokken personeelsleden niet uitstromen uit de woonzorgcentra.

We erkennen de wens bij een deel van de medewerkers tot meer flexibel werken en betere loons- en arbeidsvoorwaarden. Ook dit is een gegeven waar we meer rekening moeten mee houden.

6. Standpunt VVSG

6.1. Verhogen van het aanbod aan zorgpersoneel

Het aanbod aan verpleegkundigen en verzorgenden voor de woonzorgcentrum moet omhoog. Meer, sneller en grondiger inspanningen moeten ervoor zorgen dat er meer zorgprofessionals op de werkvloer komen. De zorgberoepen dienen aantrekkelijker gemaakt te worden. Alternatieve en creatieve oplossingen, zoals de mogelijkheden van ethische arbeidsmigratie, dienen uitgewerkt te worden. We pleiten ook voor meer en snellere opleidingen 'on the job'.

6.2. Nood aan verplegend personeel verminderen

Niet alleen het aanbod dient te verhogen. Er dient kritisch bekeken te worden of sommige personeelsnormen niet op een andere evenwaardige manier kunnen ingevuld worden. Is een permanente ter plaatse aanwezige verpleegkundige in de nacht van een woonzorgkundige wel noodzakelijk? Kunnen bepaalde voorbehouden taken, voor gezondheidszorgberoepen, zoals hulp bij maaltijden, hulp bij toilet aan de lavabo, niet uitgevoerd worden door zorgondersteuners, al of niet onder toezicht of delegatie van een gekwalificeerd zorgberoep?

6.3. Kwalitatieve dienstverlening in duurzame relatie met medewerkers

De VVSG is grote pleitbezorger voor een kwalitatieve dienstverlening in zorg, welzijn en alle diensten. Dit veronderstelt de inzet van kwalitatieve medewerkers. We doen dit door als werkgevers in te zetten op duurzame relaties met de medewerkers. Dit betekent streven naar een lange termijn samenwerking, waarbij iedereen gaat voor de maatschappelijke doelstellingen die we als lokaal bestuur voor ogen hebben.

6.4. Ontwikkeling van HR-instrumenten om de instroom te verhogen en retentie van medewerkers te bekomen

Lokale besturen maken meer en meer gebruik van moderne HR- technieken om een antwoord te bieden aan de wens van medewerkers naar meer flexibiliteit. Dit moet uiteraard verzoend worden met de nood aan een continue werking, met daarbij de nood van de gebruikers en bewoners om een professionele relationele band aan te gaan met de medewerkers. De wens naar nog meer flexibiliteit in de arbeidsvoorwaarden is een uitdaging; waar we als sector een antwoord op willen bieden. We doen dit bij voorkeur samen met de werknemersorganisaties. De recente wijziging in de rechtspositie biedt ook mogelijkheden om de instroom te vergroten.

Gelet op de stijgende tekorten aan medewerkers dienen alle zeilen bijgezet te worden om medewerkers naar de lokale besturen toe te leiden en te behouden, in het bijzonder verpleegkundigen, andere zorg- en welzijnsmedewerkers en knelpuntfuncties. Aantrekken en behouden van medewerkers dient een hoge prioriteit te krijgen.

Voor de tekorten op de arbeidsmarkt zijn er geen wonderoplossingen. Er zijn wel veel (kleine) HR-acties mogelijk. Bijvoorbeeld: verhogen van de aantrekkelijkheid van de sector en de beroepen, maximaliseren zij-instroom, inzetten op "employer branding", activeren van niet-actieven; wegwerken van onvrijwillige deeltijdse arbeid, verhogen van

de werkzaamheidsgraad (ook bij kortgeschoolden), opleiding “on the job”, anders gaan werken en organiseren, poolen van medewerkers over lokale besturen heen, “vliegende” zorgequipes (met bedrijfswagen), inzetten op retentiebeleid, verbeteren van de arbeidsorganisatie, het “werkbaar werk” verhogen en het welzijn op het werk, ethisch arbeidsmigratie mogelijk maken, tijdelijk inzetten van gepensioneerden, inzetten van vrijwilligers en mantelzorgers, functiedifferentiatie en flexibilisering van arbeid en zorgberoepen, hanteren van resultaatsgebieden voor erkenning en financiering in plaats van inputgerelateerde (personeels)normen,...

6.5. Interimarbeid als uitzondering

Veelvuldig gebruik van projectsourcing en langdurige uitzendarbeid is op termijn een bedreiging voor de betaalbaarheid van de zorg en de kwaliteit van de dienstverlening. **De VVSG raadt het gebruik van projectsourcing en langdurige uitzendarbeid als surrogaat voor de reguliere tewerkstelling in de zorg- en welzijnssector daarom sterk af en verwijst naar de mogelijkheden binnen het juridische kader.** Het weren van werknemers van projectsourcingbureau's in de basisfinanciering van een ouderenvoorziening sluit aan bij dit standpunt.

Er is op zich niets tegen projectstaffing voor specifieke projecten, hoewel die in de zorg wellicht beperkt zijn. Het gaat hier nooit om “meedraaien in de basiszorg wegens tekort aan eigen personeel”. Daarom kan projectstaffing niet gefinancierd worden binnen de “basistegemoetkoming voor zorg” in woonzorgcentra en dagverzorgingscentra.

Kortdurende inzet van uitzendarbeiders moet wel mogelijk zijn om tijdelijke tekorten op te vangen (zoals bijvoorbeeld als eigen personeelsleden vakantie nemen in de zomermaanden).

We hebben begrip voor personen die de individuele keuze maken om expliciet als zelfstandige te werken, bijvoorbeeld wegens de nood aan meer variatie in de werkplek of meer autonomie in het werk.

6.6. Bijkomende reglementering uitzendarbeid en projectsourcing in de zorgsector

Een eventueel restrictie of bijkomende reglementering op uitzendarbeid en projectsourcing en/of het stopzetten van de financiering voor uitzendarbeid/projectsourcing mag niet leiden tot een onderlinge concurrentie tussen subsectoren binnen de zorg (bijvoorbeeld woonzorgcentra tegenover ziekenhuizen). Eventuele maatregelen dienen dus in alle subsectoren gelijktijdig toegepast te worden.