

# **Investeren in onze zorg: sociaal akkoord uitgevoerd, nu de toekomst voorbereiden**

**Persconferentie Frank Vandenbroucke**

**Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid**

**woensdag 1 juni 2022**

**1. EEN HISTORISCHE BUDGETTAIRE INSPANNING VOOR DE ZORG**

**2. TOEGENOMEN ZORGVRAAG VERGT INVESTERINGEN IN ZORGPERSONEEL**

**3. SOCIAAL AKKOORD - INVESTERING VAN 600 MILJOEN EURO - NU HELEMAAL AFGEKLOPT**

**3.1. INVESTERING VAN 500 MILJOEN EURO IN IFIC**

**3.2. INVESTERING VAN 100 MILJOEN EURO IN**

- **EINDEJAARSPREMIE (PRIVATE SECTOR)**
- **ATTRACTIVITEITSPREMIE (PUBLIEKE SECTOR)**
- **ALGEMEEN WELZIJN (PRIVATE SECTOR)**

**4. GESPECIALISEERDE VERPLEEGKUNDIGEN: INVESTERING VAN 45 MILJOEN EURO VANAF 2023**

**5. TOEKOMSTAGENDA VOOR HET ZORGPERSONEEL**

## 1. EEN HISTORISCHE BUDGETTAIRE INSPANNING VOOR DE ZORG

Gezondheid is ons allerhoogste goed, onze gezondheidszorg is van onschatbare waarde. Dat heeft de coronacrisis meer dan ooit aangetoond. Investeren in onze gezondheidszorg is dan ook investeren in ons allen. Om opnieuw te *kunnen* investeren in onze zorg hebben we bij de start van de legislatuur eerst en vooral de groeïnorm - de jaarlijks toegelaten uitgavenstijging in onze federale gezondheidszorg - fors verhoogd: van 1,5% naar 2,5%. Maar daarbovenop investeren we nog extra. In 2022 zal zo - ten opzichte van 2019 - in totaal voor 6,1 miljard extra geïnvesteerd worden in onze zorg.

In nominale termen is dit een groei van 23,1% in vergelijking met 2019; in reële termen, rekening houdende met de stijging van de prijzen, gaat het reeds om meer dan 7% toename. Eenmalige COVID-uitgaven zijn in het cijfer voor 2022 inbegrepen voor 729 miljoen euro; indien we daar geen rekening mee houden, gaat het om een nominale stijging van ca. 20%.

Vanaf vandaag - woensdag 1 juni - worden de honoraria van alle zelfstandige zorgverleners (behalve de kinesitherapeuten<sup>1</sup>) met 2% verhoogd. Onlangs besliste de regering immers een budget van 207 miljoen euro vrij te maken om in 2022 een eenmalige bijkomende vergoeding toe te kennen aan de zorgverleners van wie de honoraria gekoppeld zijn aan de gezondheidsindex: deze uitzonderlijke ingreep doen we omdat de indexering in het budget van de ziekteverzekering volgens het gangbare systeem met veel vertraging gebeurt: een volledige compensatie voor de snelle prijsstijgingen van de voorbije maanden gebeurt in 2023.

## 2. TOEGENOMEN ZORGVRAAG VERGT INVESTERINGEN IN ZORGPERSONEEL

De coronacrisis zorgde voor een enorme werklust die terechtkwam op de schouders van onze zorgverleners. Het is een publiek geheim dat velen onder hen hun limiet al een hele tijd overschreden hebben. Dat maakt het beroep niet alleen minder aantrekkelijk voor wie in de zorg aan de slag wil, het maakt ook dat sommige zorgverleners na vele jaren - of zelfs veel sneller - het beroep de rug toekeren. Het laatste rapport van het KCE (Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg) over de impact van de pandemie op de verpleegkundige bestaïffing op onze intensieve zorgafdelingen bevestigt die zorgwekkende evolutie.

Maar we hadden de gezondheids crisis niet nodig om te beseffen dat een inhaalbeweging - met duurzame en grondige investeringen in onze zorg - hard nodig was (zie nogmaals grafiek boven). Het is ook zaak die inhaalbeweging zo snel mogelijk concreet te maken. Bij de start van de regering investeerden we daarom met het **Zorgpersoneelfonds - 402 miljoen euro** - onmiddellijk in meer handen aan het bed in onze ziekenhuizen. In het kader van **#KiesvoordeZorg** - gefinancierd met het opleidingsbudget uit het Zorgpersoneelfonds - zorgen we er ook voor dat mensen - die buiten de zorg aan het werk zijn en de overstap willen maken - een opleiding tot zorgkundige of verpleegkundige kunnen volgen, betaald worden tijdens hun opleiding en onmiddellijk na hun opleiding de stap naar de zorg kunnen maken. Zo zijn in 2021 alvast 446 mensen gestart met een opleiding dankzij **#KiesvoordeZorg**; in september 2022 kunnen 478 mensen de stap zetten dankzij **#KiesvoordeZorg**.

---

<sup>1</sup> Alle overeenkomsten- en akkoordencommissies hebben immers geopteerd voor een lineaire verhoging met 2% met uitzondering voor kinesitherapie waar deze vergoeding specifiek wordt besteed aan een groep van verstrekkingen die in de overeenkomst M/22 niet werden geherwaardeerd.

Intussen komt daar de concrete invulling van het **sociaal akkoord** bij, goed voor een totale **investering van 600 miljoen euro**. 500 miljoen euro van dat bedrag wordt gebruikt voor de structurele verhoging van de lonen in het kader van de IFIC-hervorming; 100 miljoen euro investeren we in betere arbeidsomstandigheden, én een verhoging van de attractiviteitspremie of de eindejaarspremie. De sociale partners (werkgevers en werknemers) bereikten eind vorige week een akkoord over de concrete invulling van deze 100 miljoen. Minister Frank Vandenbroucke wil hen ook vandaag uitdrukkelijk bedanken voor het constructieve overleg. Daarbovenop investeren we **45 miljoen euro** om het werk van **gespecialiseerde verpleegkundigen** beter te waarderen.

Tot slot nog dit: dat al die investeringen niet overal meteen voelbaar zijn, is een gedeelde frustratie. Samen met alle actoren in de zorg werken we daarom hard verder, zodat al die investeringen ook écht een verschil maken op het terrein. Omdat de uitdaging - denk maar aan het grote personeelstekort op dit moment - groot en divers is, is het des te belangrijker om samen met alle betrokkenen een **'Toekomstagenda voor het Zorgpersoneel'** vast te leggen. Dit zal vooral gaan om een agenda op de langere termijn, en houdt dus in belangrijke mate een voorbereiding in van wat tijdens de volgende legislatuur moet gebeuren. Maar we sluiten niet uit dat ook op korte termijn maatregelen genomen kunnen worden. Op 14 juni komen we een eerste keer samen met de sociale partners om een tijdspad af te spreken en de 'Toekomstagenda voor het Zorgpersoneel' vorm te geven. En dat met één doel: slim en efficiënt blijven investeren in onze gezondheidszorg om ze robuust en duurzaam de toekomst in te loodsen.

### **3. SOCIAAL AKKOORD - INVESTERING VAN 600 MILJOEN EURO - NU HELEMAAL AFGEKLOPT**

#### **3.1 INVESTERING VAN 500 MILJOEN EURO IN IFIC**

In overleg met de sociale partners werd onder de vorige regering een nieuw functiemodel voor het zorgpersoneel uitgewerkt, het zogenaamde IFIC-model. De bedoeling van deze functieclassificatie is om zorgpersoneel te betalen op basis van hun taken, en niet meer op basis van hun diploma.

Sinds midden 2021 wordt aan deze nieuwe functieclassificatie een half miljard euro uitgegeven, op basis van een sociaal akkoord dat in 2020 afgerond en goedgekeurd werd. Dit laat toe dat heel wat lonen in de zorg verbeteren, in het bijzonder de lonen van starters in de zorg. Dit was trouwens een van de doelstellingen van de hervorming: de aantrekkelijkheid van het beroep vergroten dankzij betere lonen.

Een paar concrete voorbeelden van mensen die erop vooruitgaan:

- Zo kan een zorgkundige of een administratieve medewerker raadpleging er bij de start van zijn/haar carrière 8% op vooruit gaan.
- Een A2 verpleegkundige zonder bijzondere beroepsbekwaamheid kan er met een anciënniteit van 5 jaar 15% op vooruit gaan.
- Een diëtiste kan er met een anciënniteit van 10 jaar 7% op vooruit gaan.
- Een logistiek medewerker kan er met een anciënniteit van 15 jaar 4,6% op vooruit gaan.

Opgelet: we vergelijken hier het bestaande sectoriële barema met het IFIC sectoriële barema. Het kan zijn dat mensen in ziekenhuizen meer betaald worden dan wat er in de sectoriële barema's is voorzien.

In de private sector is IFIC in voege sinds 1 juli 2021. Ook in de publieke sector zijn ondertussen de nodige stappen gezet voor een gefaseerde implementatie met terugwerkende kracht tot 1 juli 2021. Daar wordt IFIC momenteel op het terrein uitgerold. Mensen hebben de vraag om hun keuze voor IFIC kenbaar te maken ondertussen al gekregen of zullen deze binnenkort ontvangen. Ze worden hierover in detail geïnformeerd door hun werkgever.

IFIC is voor heel wat mensen in de zorg een vooruitgang. Maar na een analyse van de sectorlonen is gebleken dat er zich voor de gespecialiseerde verpleegkundigen een abnormaliteit stelde. Hun specialisatie werd niet of onvoldoende gevaloriseerd in IFIC, terwijl de kwestie van de specialisaties zich onder meer voordoet in de spoed- en intensieve zorgdiensten en deze diensten net een sleutelrol vervulden tijdens de pandemie. Daarom investeren we vanaf 2023 bijkomend 45 miljoen euro in gespecialiseerde verpleegkundigen, met een tussenstap in 2022 (zie verder bij 4).

### **3.2 INVESTERING VAN 100 MILJOEN EURO IN**

- **EINDEJAARSPREMIE (PRIVATE SECTOR)**
- **ATTRACTIVITEITSPREMIE (PUBLIEKE SECTOR)**
- **ALGEMEEN WELZIJN (PRIVATE SECTOR)**

De sociale partners in de zorg hebben eind vorige week een principiële akkoord gesloten over de aanwending van het nog resterende bedrag van 100 miljoen euro. Dat akkoord zal voor de private sector geformaliseerd worden in een CAO waarvan de ondertekening voorzien is op 13 juni 2022. Voor de publieke sector wordt dit vastgesteld in een protocol dat zo snel als mogelijk wordt voorgelegd aan Comité A. Belangrijk om mee te geven: de concretisering van deze investering van 100 miljoen euro geldt zowel voor het federale zorgpersoneel dat nog betaald wordt volgende de oude barema's, als diegenen die al betaald worden volgens het IFIC-model. En het geldt voor iedereen: van het keukenpersoneel tot de gespecialiseerde verpleegkundige. Bovendien gelden de investeringen voor zowel de private als de publieke sector. Met andere woorden, het geldt voor iedereen van het federale zorgpersoneel.

De sociale partners kwamen overeen om de 100 miljoen te investeren in:

#### **EINDEJAARSPREMIE PRIVATE SECTOR EN ATTRACTIVITEITSPREMIE PUBLIEKE SECTOR**

Een **verhoging van de eindejaarspremie voor de private sector en de attractiviteitspremie voor de publieke sector - tot 400 euro bruto voor wie voltijds werkt** - voor alle federale zorgpersoneel. De premie wordt a rato van het arbeidsregime uitbetaald. Met andere woorden, werk je halftijds, dan heb je recht op een premie van 200 euro bruto. Om te beoordelen of je recht hebt op de premie, wordt er rekening gehouden met je prestaties tussen 1 januari en 31 augustus. Stroom je in vanaf 1 september, dan heb je het daaropvolgende jaar een eerste keer recht op de premie (met andere woorden: dit jaar geldt de premie alleen voor wie voor 1 september al aan het werk was in de sector). De **premie wordt jaarlijks in december uitbetaald, dit jaar een eerste keer**. Ze is geldig voor alle personeel van de federale gezondheidssectoren: van keukenpersoneel tot gespecialiseerde verpleegkundigen. Let wel, het gaat om een brutobedrag: hier gaan belastingen en sociale bijdragen af.

#### **ALGEMEEN WELZIJN (PRIVATE SECTOR)**

- 2 dagen vakantie om dwingende redenen mét behoud van loon

Vakantiedagen om dwingende redenen zijn dagen die een personeelslid kan nemen bij bv. ziekte, een ongeval of een ziekenhuisopname van een nabij familielid. De sociale partners zijn overeengekomen

dat dat voor 2 dagen mét behoud van loon is. (Deze twee dagen moeten door gepaste bewijsdocumenten worden bewezen en kunnen niet aaneensluitend worden opgenomen. De uitvoeringsmodaliteiten worden voorzien in een CAO.)

- versterking van het HR-personeel (7 miljoen euro)

De HR-diensten zullen versterkt worden met een specifiek profiel dat instaat voor de concrete invulling van kwalitatieve maatregelen op de werkvloer met het oog op meer welzijn op het werk (denk aan thema's zoals combinatie werk-privé, loopbaanoriëntatie, vorming, of beleid rond elders verworven competenties). Om erop toe te zien dat er sprake is van een reële concretisering wordt er voorzien in een jaarlijkse rapportering van de concrete acties in het lokaal sociaal overleg.

#### 4. GESPECIALISEERDE VERPLEEGKUNDIGEN: INVESTERING VAN 45 MILJOEN EURO VANAF 2023

IFIC is voor heel wat mensen in de zorg een vooruitgang. Maar na een analyse van de sectorlonen is gebleken dat er zich voor de gespecialiseerde verpleegkundigen een abnormaliteit stelde. Hun specialisatie werd niet of onvoldoende gevaloriseerd in IFIC, terwijl de kwestie van de specialisaties zich onder meer voordoet in de spoed- en intensieve zorgdiensten en deze diensten net een sleutelrol vervulden tijdens de pandemie.

Daarom heeft minister Frank Vandenbroucke aangedrongen op een extra enveloppe voor de gespecialiseerde verpleegkundigen, precies om de valorisatie van gespecialiseerde kennis recht te zetten. Het gaat om een totaalinvestering van 45 miljoen euro vanaf 2023. We concretiseren die investering door een specialisatiecomplement in te voeren voor de verpleegkundigen met een erkende specialisatie die volgens IFIC worden betaald, bovenop de 500 miljoen euro die al voorzien is voor IFIC.

Dit complement krijgt de vorm van een forfaitair bedrag waarmee de erkende specialisaties opnieuw gevaloriseerd worden. **Concreet betekent dit: 2.500 euro bruto extra op jaarbasis voor de gespecialiseerde verpleegkundigen met een erkende bijzondere beroepstitel<sup>2</sup> die voltijds werken in een erkende ziekenhuisdienst en 833 euro bruto extra op jaarbasis voor de gespecialiseerde verpleegkundigen met een erkende bijzondere beroepsbekwaamheid<sup>3</sup> die voltijds werken in een erkende ziekenhuisdienst of met een erkende bijzondere beroepsbekwaamheid in diabetologie die voldoende prestaties heeft geleverd in de thuisverpleging, en voor zover deze volgens IFIC betaald wordt.<sup>4</sup>** Voor degenen die deeltijds werken, worden die bedragen in functie van de arbeidsduur berekend. Voor een halftijdse wordt dat dus de helft of 1.250 euro bruto voor een gespecialiseerde verpleegkundige met een bijzondere beroepstitel; voor een 4/5e betekent dat 2.000 euro bruto voor

---

<sup>2</sup> Het gaat om de bijzondere beroepstitels in oncologie, geriatrie, pediatrie-neonatologie, psychiatrie, spoed- en intensieve zorgen en peri-operatieve zorgen.

<sup>3</sup> Het gaat om de bijzondere beroepsbekwaamheden in geestelijke gezondheidszorg en psychiatrie, geriatrie, diabetologie en palliatieve zorg.

<sup>4</sup> Het aantal verpleegkundigen met een bijzondere beroepstitel dat in aanmerking komt voor het specialisatiecomplement wordt geraamd op 11.800 (uitgedrukt in voltijdse equivalenten); het aantal verpleegkundigen met een bijzondere beroepsbekwaamheden dat in aanmerking komt, wordt geraamd op 1.950 (uitgedrukt in voltijdse equivalenten).

een gespecialiseerde verpleegkundige met een bijzondere beroepstitel. **Het wordt jaarlijks in één keer uitbetaald in de maand september.**

2022 geldt als een instapjaar. Word je momenteel al betaald volgens IFIC, dan zal er om te beoordelen of je recht hebt op de premie, nu in september, gekeken worden naar je prestaties tussen 1 januari en 31 augustus. Heb je tussen 1 januari en 31 augustus van dit jaar gewerkt als gespecialiseerde verpleegkundige met een erkende bijzondere beroepstitel of een erkende bijzondere beroepsbekwaamheid in een erkende ziekenhuisdienst, of heb je als gespecialiseerde verpleegkundige met een erkende bijzondere beroepsbekwaamheid diabetologie gewerkt in de thuisverpleegkunde, dan zal je recht hebben op het specialisatiecomplement, in verhouding tot je prestaties. Omdat dit een instapjaar is en slechts de periode van 1 januari tot 31 augustus in aanmerking wordt genomen, bedraagt het complement voor 2022 8/12en van 2.500 euro of 833 euro, ofwel 1.667 euro bruto voor een voltijdse tewerkstelling als je een erkende bijzondere beroepstitel hebt of 555 euro bruto voor een voltijdse tewerkstelling als je een erkende bijzondere beroepsbekwaamheid hebt.

Heb je nog geen keuze gemaakt voor IFIC dan zal je een opnieuw een keuzerecht krijgen om in IFIC in te stappen, in combinatie met het specialisatiecomplement. Dit tweede keuzemoment zal plaatsvinden na 31 augustus van dit jaar. Had je nog recht op je oude BBT-BBK premie, en kies je nu voor het nieuwe systeem, dan zullen je rechten op je oude premie en je rechten op het nieuwe specialisatiecomplement pro rata berekend worden.

Werk je in de publieke sector – waar IFIC momenteel nog uitgerold wordt – dan heb je ook twee keuzes. Net zoals je collega's in de private sector, krijg je op basis van de IFIC-principes de keuze om al dan niet voor IFIC te kiezen. Kies je voor IFIC, dan zal ook het specialisatiecomplement van toepassing zijn. Beslis je op basis van dit eerste keuzemoment om niet naar IFIC over te stappen, dan heb je nog steeds recht op een tweede keuzemoment dat door je werkgever zal georganiseerd worden nadat je eerste keuzemoment is verstreken.

De invoering van dit specialisatiecomplement komt op de agenda van de ministerraad komende vrijdag. Daarna gaat het ontwerp naar de Raad van State. De publicatie in het Staatsblad volgt nadien.

Met IFIC is ervoor gekozen om starters in de zorg te bevorderen, precies om de attractiviteit van de job te vergroten. Er zijn echter ook heel wat mensen in de zorg actief met een zekere anciënniteit. Dit aspect willen we verder met de sociale partners bekijken in het kader van het onderhoud van het IFIC-model, dat in wezen een evolutief karakter heeft dat eveneens voorzien is in het huidige sociaal akkoord. Bovendien is er ook een Taskforce Verpleegkundige Zorg lopende waarin “de verpleegkundige van de toekomst” wordt besproken. Ook hiervoor zal moeten bekeken worden wat de impact is van de conclusies van deze Taskforce op het IFIC-model en de eventuele evoluties die, ook in het kader van het huidige sociale akkoord, nodig zouden zijn.

## **5. TOEKOMSTAGENDA VOOR HET ZORGPERSONEEL**

Vandaag stellen we een groot tekort vast aan goed, gekwalificeerd zorgpersoneel. Voor velen is een job in de zorg vandaag onvoldoende aantrekkelijk. Verpleegkundigen, zorgkundigen, maar ook verschillende gespecialiseerde functies staan op de lijst van de knelpuntberoepen. Voldoende, gekwalificeerd zorgpersoneel is nochtans een conditio sine qua non om ook in de toekomst kwaliteitsvolle zorg mogelijk te maken, én aan te bieden. Dat betekent dat ruim voldoende mensen zich aangesproken moeten voelen om in de zorg te werken.

Tegelijk moeten we ervoor zorgen dat de jobs in de zorg kwaliteitsvol en zeker ook werkbaar zijn. Of anders gezegd: dat je aan het einde van de werkdag met veel voldoening weer naar huis keert. Concreet wil dat zeggen dat we moeten inzetten op de instroom van nieuw personeel en dat we het huidige zorgpersoneel in de toekomst zullen moeten blijven ondersteunen.

Een greep uit de uitdagingen voor de toekomst van ons zorgpersoneel:

- toename van zorgafhankelijke mensen met chronische en complexe aandoeningen
- patiënt die steeds mondiger wordt, meer behoefte heeft aan informatie en wenst te participeren in alle aspecten van de gezondheidsorganisatie
- nieuwe technologie vergt extra vaardigheden om aan te leren en toe te passen
- toenemend aantal incidenten van agressie en gebrek aan respect
- moeilijk evenwicht tussen werk én privé door wisselende uurroosters
- zorgfuncties en zorgtaken worden nog te veel georganiseerd op basis van behaalde diploma's, en te weinig vanuit competenties en motivatie

Deze en nog andere, verschillende uitdagingen tot een goed einde brengen én de aantrekkelijkheid van de job in de zorg vergroten, vraagt een globaal plan - een **Toekomstagenda voor het Zorgpersoneel** - waarbij alle partners in de zorg betrokken worden: werkgevers, werknemers, patiënten- en beroepsverenigingen. **Een eerste ontmoeting met de sociale partners vindt plaats op 14 juni aanstaande.** Het doel is om op basis van de Toekomstagenda een tijdspad te maken en concrete oplossingen uit te werken voor de verschillende uitdagingen, zowel voor ons zorgpersoneel als voor ons zorgsysteem in het algemeen. Dit zal vooral gaan om een agenda op de langere termijn, en houdt dus in belangrijke mate een voorbereiding in van wat tijdens de volgende legislatuur moet gebeuren. Maar we sluiten ook niet uit dat op korte termijn maatregelen genomen kunnen worden om met de schaarste en tekorten aan personeel om te kunnen gaan.

\*\*\*

**Investir dans nos soins de santé :  
accord social mis en œuvre, préparons l'avenir dès  
maintenant**

**Conférence de presse de Frank Vandebroucke  
Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique  
mercredi 1er juin 2022**

**1. UN EFFORT BUDGÉTAIRE HISTORIQUE POUR LES SOINS DE SANTÉ**

**2. LA DEMANDE DE SOINS ACCRUE NÉCESSITE DES INVESTISSEMENTS DANS LE PERSONNEL SOIGNANT**

**3. ACCORD SOCIAL - UN INVESTISSEMENT DE 600 MILLIONS D'EUROS – COMPLÈTEMENT FINALISÉ**

**3.1. UN INVESTISSEMENT DE 500 MILLIONS D'EUROS DANS L'IFIC**

**3.2. UN INVESTISSEMENT DE 100 MILLIONS D'EUROS DANS**

- **LA PRIME DE FIN D'ANNÉE (SECTEUR PRIVÉ)**
- **LA PRIME D'ATTRACTIVITÉ (SECTEUR PUBLIC)**
- **LE BIEN-ÊTRE GÉNÉRAL (SECTEUR PRIVÉ)**

**4. INFIRMIÈRES SPÉCIALISÉES : UN INVESTISSEMENT DE 45 MILLIONS D'EUROS À PARTIR DE 2023**

**5. AGENDA DE L'AVENIR POUR LE PERSONNEL SOIGNANT**



## 1. UN EFFORT BUDGÉTAIRE HISTORIQUE POUR LES SOINS DE SANTÉ

La santé est notre bien le plus précieux, nos soins de santé sont d'une valeur inestimable. La crise du Covid nous l'a démontré plus que jamais. Investir dans nos soins de santé, c'est donc aussi investir en nous tous. Afin de *pouvoir* investir à nouveau dans nos soins de santé, nous avons tout d'abord, au début de cette législature, relevé sensiblement la norme de croissance – c'est-à-dire l'augmentation annuelle autorisée des dépenses dans nos soins de santé fédéraux – de 1,5 % à 2,5 %. Mais nous investissons encore plus au-delà de cette hausse. En 2022 – par rapport à 2019 – un montant total de 6,1 milliards supplémentaires aura été investi dans nos soins. En termes nominaux, il s'agit d'une croissance de 23,1 % par rapport à 2019 ; les taux de croissance annuels réels sont présentés dans le graphique ci-dessous.

En termes nominaux, il s'agit d'une croissance de 23,1% par rapport à 2019 ; en termes réels, compte tenu de la hausse des prix, il s'agit déjà d'une augmentation de plus de 7%. Les dépenses uniques liées au Covid sont incluses dans le chiffre pour 2022 à hauteur de 729 millions d'euros ; si nous n'en tenons pas compte, il s'agit d'une augmentation nominale d'environ 20 %.

À partir d'aujourd'hui - mercredi 1er juin - les honoraires de tous les prestataires de soins indépendants (à l'exception des kinésithérapeutes<sup>[1]</sup>) seront augmentés de 2 %. Récemment, le gouvernement a en effet décidé de libérer un budget de 207 millions d'euros pour accorder en 2022 une prime supplémentaire unique aux prestataires de soins dont les honoraires sont liés à l'indice santé : nous effectuons cette intervention exceptionnelle parce que l'indexation du budget de l'assurance maladie selon le système habituel a lieu avec beaucoup de retard. La compensation complète de la hausse rapide des prix de ces derniers mois aura lieu en 2023.

## 2. LA DEMANDE DE SOINS ACCRUE NÉCESSITE DES INVESTISSEMENTS DANS LE PERSONNEL SOIGNANT

La crise du Covid a entraîné une charge de travail énorme pour nos soignants. Ce n'est un secret pour personne : beaucoup d'entre eux sont allés au-delà de leurs limites depuis longtemps. Cette situation non seulement rend la profession moins attrayante pour ceux et celles qui veulent travailler dans le secteur des soins de santé, mais elle incite aussi certains prestataires de soins à tourner le dos à la profession après de nombreuses années ou même beaucoup plus tôt. Le dernier rapport du KCE (Centre fédéral d'expertise des soins de santé) concernant l'impact de la pandémie sur le personnel infirmier de nos unités de soins intensifs confirme cette évolution inquiétante.

Mais nous n'avons pas besoin de la crise sanitaire pour nous rendre compte qu'un mouvement de rattrapage était plus que nécessaire (voir le graphique ci-dessus), par des investissements durables et soutenus dans nos soins de santé (voir le graphique ci-dessus). Il est également important de concrétiser ce processus de rattrapage au plus vite. C'est pourquoi, dès le lancement de ce gouvernement, nous avons immédiatement investi dans un renforcement du personnel au chevet des malades dans nos hôpitaux au travers du **Fonds Blouses blanches, à hauteur de 402 millions d'euros**. Dans le cadre du projet **#ChoisisLesSoins** – financé par le budget de formation du Fonds Blouses blanches – nous veillons également à ce que les personnes qui travaillent en dehors du secteur des soins et qui souhaitent se reconvertir puissent suivre une formation d'aide-soignante ou d'infirmière, à ce qu'elles soient rémunérées pendant leur formation et à ce qu'elles puissent rejoindre le secteur

immédiatement après leur formation. En 2021, 446 personnes ont déjà entamé une formation grâce à #ChoisisLesSoins. En septembre 2022, 478 personnes pourront sauter le pas grâce à ce projet.

Entre-temps, vient s'ajouter à cela la concrétisation de l'**accord social**, qui représente un **investissement** total de **600 millions d'euros**. Sur ce montant, 500 millions d'euros sont affectés à l'augmentation structurelle des salaires dans le cadre de la réforme IFIC ; nous investissons 100 millions d'euros dans l'amélioration des conditions de travail, ainsi que dans une augmentation de la prime d'attractivité ou de fin d'année. Fin de la semaine dernière, les partenaires sociaux (employeurs et salariés) sont parvenus à un accord sur l'affectation concrète de ces 100 millions. Le ministre Frank Vandebroucke tient à les remercier explicitement aujourd'hui pour la concertation constructive. En outre, nous investissons **45 millions d'euros** pour mieux valoriser le travail des **infirmières spécialisées**.

Enfin, dernier élément : tous ces investissements ne sont pas immédiatement perceptibles partout et c'est une frustration partagée. C'est pourquoi nous poursuivons nos efforts, avec tous les acteurs des soins de santé, pour que tous ces investissements fassent réellement la différence sur le terrain. Etant donné que le défi est vaste et multiple – pensez à la grande pénurie de personnel aujourd'hui – il est d'autant plus important de définir un « **Agenda de l'avenir pour le personnel soignant** » avec tous les intéressés. Il s'agira principalement d'un agenda à long terme et, donc, dans une large mesure d'une préparation à ce qui devra être fait pendant la prochaine législature. Mais nous n'excluons pas la possibilité de prendre des mesures à court terme également. Le 14 juin, nous nous réunirons une première fois avec les partenaires sociaux pour établir un calendrier et concevoir l'« Agenda de l'avenir pour le personnel soignant ». Dans un seul but : continuer à investir intelligemment et efficacement dans nos soins de santé afin de les préparer à l'avenir de manière durable et stable.

### **3. ACCORD SOCIAL - UN INVESTISSEMENT DE 600 MILLIONS D'EUROS – COMPLÈTEMENT FINALISÉ**

#### **3.1 UN INVESTISSEMENT DE 500 MILLIONS D'EUROS DANS L'IFIC**

En concertation avec les partenaires sociaux, un nouveau modèle de fonctions pour le personnel soignant a été élaboré sous le gouvernement précédent : le modèle « IFIC ». L'objectif de cette classification de fonctions est de rémunérer le personnel de soins en fonction de ses tâches et non plus en fonction de son diplôme.

Depuis la mi-2021, un demi-milliard d'euros a été consacré à cette nouvelle classification de fonctions, sur la base d'un accord social qui a été clôturé et approuvé en 2020. Ces moyens permettent d'améliorer de nombreux salaires dans le secteur des soins, et notamment les salaires de ceux qui débutent dans le secteur. C'était d'ailleurs l'un des objectifs de la réforme : augmenter l'attractivité de la profession grâce à de meilleurs salaires.

Voici quelques exemples concrets de personnes dont la situation s'améliore :

- Un aide-soignant ou un collaborateur administratif à la consultation bénéficie d'une hausse de 8 % en début de carrière.
- Un infirmier A2 sans qualification professionnelle particulière avec 5 ans d'ancienneté peut bénéficier de 15 % en plus.
- Un diététicien ayant 10 ans d'ancienneté peut bénéficier d'une hausse de 7 %.
- Un collaborateur logistique avec 15 ans d'ancienneté peut progresser de 4,6 %.

Notons que nous comparons ici le barème sectoriel existant avec le barème sectoriel IFIC. Il est possible que des personnes travaillant dans les hôpitaux soient mieux rémunérées que ce qui est prévu dans les barèmes sectoriels.

Entre-temps, l'IFIC est en vigueur dans le secteur privé depuis le 1er juillet 2021. Dans le secteur public également, les mesures nécessaires ont été prises pour une mise en œuvre graduelle avec effet rétroactif au 1er juillet 2021. L'IFIC y est en cours de déploiement sur le terrain. Les intéressés ont déjà reçu ou recevront bientôt la demande de transmettre leur choix pour l'IFIC. Ils sont informés en détail à ce sujet par leur employeur.

L'IFIC est une amélioration pour beaucoup dans le secteur des soins. Mais après une analyse des salaires du secteur, il est apparu que pour les infirmiers spécialisés, il y avait une anomalie. Leur spécialisation n'était pas ou pas suffisamment valorisée dans l'IFIC, alors que la question des spécialisations se pose notamment dans les services d'urgence et de soins intensifs et que ces services ont justement joué un rôle clé pendant la pandémie. C'est pourquoi à partir de 2023, nous investissons 45 millions d'euros dans les infirmières spécialisées, avec une étape intermédiaire en 2022 (voir plus loin, point 4).

### 3.2 UN INVESTISSEMENT DE 100 MILLIONS D'EUROS DANS

- **LA PRIME DE FIN D'ANNÉE (SECTEUR PRIVÉ)**
- **LA PRIME D'ATTRACTIVITÉ (SECTEUR PUBLIC)**
- **LE BIEN-ÊTRE GÉNÉRAL (SECTEUR PRIVÉ)**

Fin de la semaine dernière, les partenaires sociaux du secteur de la santé ont conclu un accord de principe sur l'affectation du montant restant de 100 millions d'euros. Pour le secteur privé, cet accord sera formalisé dans une CCT dont la signature est prévue le 13 juin 2022. Pour le secteur public, il prendra la forme d'un protocole qui sera soumis au Comité A dans les plus brefs délais. Un élément important à noter : la concrétisation de cet investissement de 100 millions d'euros s'applique aussi bien au personnel fédéral de la santé qui est encore rémunéré selon les anciens barèmes, qu'aux personnes qui sont déjà rémunérées selon le modèle IFIC. Et tout le monde est concerné, du personnel de cuisine aux infirmières spécialisées. En outre, les investissements s'appliquent tant au secteur privé qu'au secteur public. En d'autres termes, ils s'appliquent à tous les membres du personnel fédéral des soins de santé.

Les partenaires sociaux ont convenu d'investir les 100 millions d'euros dans plusieurs éléments :

#### **PRIME DE FIN D'ANNÉE DU SECTEUR PRIVÉ ET PRIME D'ATTRACTIVITE DU SECTEUR PUBLIC**

Une **augmentation de la prime de fin d'année pour le secteur privé et de la prime d'attractivité pour le secteur public - jusqu'à 400 euros bruts pour les temps-pleins** - pour tout le personnel fédéral des soins de santé. La prime est versée au prorata du temps de travail. En d'autres termes, si vous travaillez à mi-temps, vous avez droit à une prime de 200 euros brut. Pour déterminer si vous avez droit à la prime, il est tenu compte de vos prestations entre le 1er janvier et le 31 août. Si vous commencez à partir du 1er septembre, vous avez droit à la prime pour la première fois l'année suivante (en d'autres termes : cette année, la prime s'applique uniquement aux personnes qui travaillaient déjà dans le secteur au 1<sup>er</sup> septembre). **La prime est versée annuellement en décembre, cette année pour la première fois.** Elle est valable pour tout le personnel des secteurs fédéraux de la santé : du personnel

d'entretien aux infirmières spécialisées. Remarque importante : il s'agit d'un montant brut. Il faut en déduire les impôts et les cotisations sociales.

## LE BIEN-ÊTRE GÉNÉRAL (SECTEUR PRIVÉ)

- 2 jours de congé pour raisons impérieuses avec maintien du salaire

Les congés pour raisons impérieuses sont des jours qu'un membre du personnel peut prendre en cas de maladie, d'accident ou d'hospitalisation d'un membre de la famille proche, par exemple. Les partenaires sociaux ont convenu qu'il s'agit de deux jours avec maintien du salaire. (Ces deux jours doivent être justifiés par des pièces justificatives appropriées et ne peuvent être pris consécutivement. Les modalités de mise en œuvre sont inscrites dans une CCT).

- Renforcement du personnel des RH (7 millions d'euros)

Les services des RH seront renforcés par un profil spécifique qui sera chargé de la mise en œuvre concrète de mesures qualitatives sur le lieu de travail en vue d'accroître le bien-être au travail (on peut citer des thèmes comme la combinaison vie professionnelle-vie privée, l'orientation de carrière, la formation ou la politique en matière de compétences acquises ailleurs. Pour s'assurer que les mesures soient effectivement mises en œuvre, un rapportage annuel des actions concrètes à l'organe local de concertation sociale est prévu.

## 4. INFIRMIÈRES SPÉCIALISÉES : UN INVESTISSEMENT DE 45 MILLIONS D'EUROS À PARTIR DE 2023

L'IFIC améliore la situation de nombreuses personnes dans le secteur des soins. Mais après une analyse des salaires du secteur, il est apparu que pour les infirmiers spécialisés, il y avait une anomalie. Le système IFIC ne valorise pas ou pas suffisamment leur spécialisation. Alors que la question des spécialisations se pose notamment dans les services d'urgence et de soins intensifs et que ces services ont justement joué un rôle clé pendant la pandémie.

C'est pourquoi le ministre Frank Vandenbroucke a insisté pour obtenir une enveloppe supplémentaire pour ces infirmiers spécialisés, précisément pour valoriser les connaissances spécialisées. Il s'agit d'un investissement total de 45 millions d'euros à partir de 2023. Nous concrétisons cet investissement en instaurant un complément de spécialisation pour les infirmières qui ont une spécialisation agréée et qui sont rémunérées selon l'IFIC, en plus des 500 millions d'euros qui sont déjà prévus pour l'IFIC.

Ce complément prend la forme d'un montant forfaitaire qui revalorise les spécialisations agréées. **Ce qui signifie concrètement : 2.500 euros brut en plus sur une base annuelle pour les infirmiers spécialisés avec un titre professionnel particulier<sup>[2]</sup> agréé qui travaillent à temps plein dans un service hospitalier agréé et 833 euros brut en plus sur une base annuelle pour les infirmiers spécialisés avec une qualification professionnelle particulière<sup>[3]</sup> agréée** qui travaillent à temps plein dans un service hospitalier agréé ou avec une qualification professionnelle particulière agréée en diabétologie qui ont fourni des prestations suffisantes dans les soins à domicile, et pour autant que ce soit rémunéré selon l'IFIC<sup>[4]</sup>. Pour ceux et celles qui travaillent à temps partiel, ces montants sont calculés en fonction du temps de travail. Pour un mi-temps, ce sera donc la moitié, soit 1 250 euros brut pour un infirmier spécialisé avec un titre professionnel particulier ; pour un 4/5, ce sera 2 000

euros brut pour un infirmier spécialisé avec un titre professionnel particulier. **Le versement a lieu annuellement, en une fois, au mois de septembre.**

L'année 2022 est considérée comme une année de démarrage. Si vous êtes déjà payé actuellement selon l'IFIC, vos prestations entre le 1er janvier et le 31 août seront examinées pour déterminer si vous avez droit à la prime, en septembre prochain. Si vous avez travaillé comme infirmier spécialisé avec un titre professionnel particulier agréé ou une qualification professionnelle particulière agréée dans un service hospitalier agréé entre le 1er janvier et le 31 août de cette année, ou si vous avez travaillé comme infirmier spécialisé avec une qualification professionnelle particulière agréée en diabétologie dans le cadre de soins infirmiers à domicile, vous aurez droit au complément de spécialisation, au prorata de vos prestations. Comme il s'agit d'une année de démarrage et que seule la période du 1er janvier au 31 août est prise en compte, le complément pour 2022 est de 8/12 de 2 500 euros ou de 833 euros, soit 1 667 euros brut pour un emploi à temps plein si vous avez un titre professionnel particulier agréé ou 555 euros brut pour un emploi à temps plein si vous avez une qualification professionnelle particulière agréée.

Ceux qui n'ont pas encore opté pour l'IFIC auront une deuxième possibilité d'entrer dans l'IFIC, en combinaison avec le complément de spécialisation. Cette deuxième possibilité interviendra après le 31 août de cette année. Pour celui qui avait encore droit à son ancienne prime TPP-QPP et qui opte désormais pour le nouveau système, ses droits à son ancienne prime et ses droits au nouveau complément de spécialisation seront calculés au prorata.

Ceux qui travaillent dans le secteur public - où l'IFIC est encore en cours de déploiement - ont également deux choix. Tout comme leurs collègues du secteur privé, ils ont le choix, sur la base des principes de l'IFIC, d'opter ou non pour l'IFIC. S'ils optent pour l'IFIC, le complément de spécialisation s'applique également. Si, sur la base de ce premier moment de choix, ils décident de ne pas être intégrés dans l'IFIC, ils ont toujours droit à un deuxième moment de choix qui sera organisé par leur employeur après l'expiration de leur premier moment de choix.

L'introduction de ce complément de spécialisation sera à l'ordre du jour du conseil des ministres de vendredi prochain. Ensuite, le projet sera soumis au Conseil d'État. La publication au Moniteur belge suivra.

Avec l'IFIC, le choix a été fait de favoriser les débutants du secteur, justement pour augmenter l'attrait du métier. Cependant, il y a aussi beaucoup de personnes travaillant dans les soins avec une certaine ancienneté. Nous voulons examiner cet aspect plus avant avec les partenaires sociaux dans le cadre du suivi du modèle IFIC, qui a essentiellement un caractère évolutif inscrit dans l'accord social actuel. En outre, il y a actuellement une Task Force Soins infirmiers, qui discute du thème de « l'infirmière de demain ». Là encore, il faudra examiner l'impact des conclusions de cette Task Force sur le modèle IFIC et les éventuelles évolutions qui seraient nécessaires, également dans le cadre de l'accord social actuel.

## **5. AGENDA DE L'AVENIR POUR LE PERSONNEL SOIGNANT**

Aujourd'hui, nous constatons un grand manque de personnel soignant de qualité et qualifié. Pour beaucoup, un emploi dans le secteur de la santé n'est pas suffisamment attrayant aujourd'hui. Les infirmières, les aides-soignantes, mais aussi diverses fonctions spécialisées figurent sur la liste des professions en pénurie. Or, un personnel qualifié en nombre suffisant est une condition *sine qua non*

pour que des soins de qualité restent possibles à l'avenir et pour pouvoir les offrir. Cela signifie qu'un nombre suffisant de personnes doivent avoir envie de travailler dans le secteur des soins de santé.

En même temps, nous devons veiller à ce que les emplois dans le secteur de la santé soient de qualité et à ce que le travail soit faisable. Autrement dit : pour que les intéressés rentrent chez eux satisfaits après leur journée de travail. Concrètement, cela signifie que nous devons investir dans l'arrivée de nouveau personnel et que nous devons continuer, à l'avenir, à soutenir le personnel soignant actuel.

Voici quelques-uns des défis pour l'avenir de notre personnel soignant :

- l'augmentation du nombre de personnes dépendantes et souffrant de maladies chroniques et complexes,
- le patient est de plus en plus assertif, il a un plus grand besoin d'information et souhaite participer à tous les aspects de l'organisation de la santé,
- les nouvelles technologies nécessitent des compétences supplémentaires en termes d'apprentissage et d'application,
- le nombre croissant d'incidents d'agression et de manque de respect,
- l'équilibre difficile entre vie professionnelle et vie privée en raison d'horaires qui varient,
- les fonctions et tâches de soins sont encore trop organisées sur la base des diplômes obtenus, et trop peu en fonction des compétences et de la motivation.

Pour relever ces défis, entre autres, et rendre les emplois dans le secteur des soins plus attrayants, il faudra un plan global - un **Agenda de l'avenir pour le personnel soignant** – avec la participation de tous les partenaires du secteur de la santé : employeurs, salariés, associations de patients et associations professionnelles. **Une première réunion avec les partenaires sociaux aura lieu le 14 juin.** L'objectif est de définir un calendrier en fonction de l'Agenda et d'élaborer des solutions concrètes aux différents défis, tant pour notre personnel soignant que pour notre système de soins de santé en général. Il s'agira principalement d'un agenda à long terme et, donc, dans une large mesure d'une préparation à ce qui devra être fait pendant la prochaine législature. Mais nous n'excluons pas non plus la possibilité de prendre des mesures à court terme pour pouvoir faire face à la rareté et aux manques de personnel.

\*\*\*

<sup>[1]</sup> En effet, toutes les commissions de convention et d'accord ont opté pour une augmentation linéaire de 2 %, à l'exception de la kinésithérapie, où ces moyens sont spécifiquement affectés à un groupe de prestations qui n'ont pas été revalorisées dans la convention M/22.

<sup>[2]</sup> Il s'agit des titres professionnels particuliers en oncologie, gériatrie, pédiatrie-néonatalogie, psychiatrie, urgences et soins intensifs et soins péri-opératoires.

<sup>[3]</sup> Il s'agit des qualifications professionnelles particulières en soins de santé mentale et psychiatrie, gériatrie, diabétologie et soins palliatifs.

<sup>[4]</sup> Le nombre d'infirmiers avec un titre professionnel particulier entrant en ligne de compte pour le complément de spécialisation est estimé à 11.800 (exprimé en équivalents temps-plein); le nombre d'infirmiers avec une qualification professionnelle particulière qui entre en ligne de compte est estimé à 1.950 (exprimé en équivalents temps-plein).