

TOPMINISTERS EN VAKBOND KIJKEN DOOR DE
CORONABRIL NAAR DE TOEKOMST VAN DE ZORG

A photograph of three men standing on a rooftop, engaged in conversation. The man on the left is wearing a dark blue and black jacket and glasses. The man in the center is wearing a red shirt, a grey blazer, and glasses. The man on the right is wearing a dark blue suit, a white shirt, a patterned tie, and glasses. They are standing on a rooftop with a city skyline in the background under a clear blue sky.

Miljarden om achterstand in te halen

Met een frontlijn door ziekenhuizingangen en woonzorgcentra blijkt de zachte sector slagvaardiger dan haar bijnaam doet vermoeden. Nadat het applaus voor de helden uit de zorg verstomde kwam de erkenning in de vorm van 'historische zorgakkoorden'. In gesprek met Wouter Beke, Frank Vandenbroucke en Mark Selleslach, over de aanpak van corona en de miljarden die nu klaarliggen voor hoger loon, meer personeel en betere werkomstandigheden.

→ Tekst Nils De Neubourg → Foto's Bart Dewaele

Corona wordt ook wel een stresstest voor onze gezondheidssector genoemd. Doorstaat hij die test succesvol?

FRANK VANDENBROUCKE → 'Onze gezondheidszorg blijkt enorm flexibel en veerkrachtig. Maar dat heeft een prijs. Door de zware inspanningen kennen veel werknemers een weerslag. Het duurt ondertussen ook al zo lang waardoor zij op hun tandvlees zitten. Bovenop corona komen ook nog alle uitgestelde ingrepen die ingehaald moeten worden.'
'Tegelijkertijd zagen we ook positieve dingen: samenwerkingen ontstaan tussen ziekenhuizen, woonzorgcentra en eerstelijnszorg. Of het herorganiseren van diensten in ziekenhuizen. En de inzet van een enorm aantal vrijwilligers. Allemaal zaken die we niet vanuit Brussel oplegden, maar die vanonder opborrelden. Dat moeten we ook na corona vasthouden.'
WOUTER BEKE → 'In onze sectoren

hebben we voorlopig geen situaties gekend zoals in sommige andere landen waar men keuzes moest maken om bepaalde patiënten wel en andere niet te redden. Geriaters hebben die debatten ook gevoerd, maar gelukkig zijn we van die keuzes gespaard gebleven. We zijn ervoor wel in lockdown moeten gaan.'

Landen als Italië kenden ook lockdowns maar hebben die keuzes wel moeten maken.

BEKE → 'Dat hebben we onder meer te danken aan de organisatie van onze zorg- en welzijnssectoren. Wij hebben bijvoorbeeld vier keer meer bedden in de ouderenzorg dan Italië. Maar zelfs daarmee hebben we op een bepaald moment gevreesd voor Italiaanse scenario's.'

MARK SELLESLACH → 'Ons gezondheidssysteem heeft inderdaad standgehouden, en niet alleen in sectoren met veel media-aandacht, zoals ziekenhuizen en woonzorgcentra. Maar we moeten ook toegeven: soms was dat op het nippertje. Vooral de grote inzet van het personeel zorgde ervoor dat de gezondheidssector niet ten onder ging. En ondanks de heel zware situatie bleef het sociaal overleg lopen. Dat speelde een grote en cruciale rol in het beheersen van de moeilijke situaties op het terrein.'
BEKE → 'In maart 2020 wisten we niet wat er allemaal op ons ging afkomen, maar we hebben wel snel akkoorden gesloten voor inzet van personeel over sectoren en niveaus heen. Overeenkomsten die

normaal jaren in beslag nemen, hebben we op heel korte tijd in orde gebracht.'

Solidariteit

VANDENBROUCKE → 'We bestrijden het virus ook door het beste in onszelf boven de halen, onder meer door onze solidariteit. Dat betekent ook niet gaan werken als je besmettelijk bent. Dankzij het gewaarborgd loon kunnen we dat in ons land makkelijk tegen mensen zeggen. Landen waar zoiets niet bestaat, liggen maatregelen als quarantaine en isolatie veel moeilijker. Bijvoorbeeld in de VS willen mensen koste wat het kost blijven werken, want ze hebben niets om op terug te vallen.'

We hebben voortdurend moeten vechten tegen een fundamentalisme rond privacy

→ FRANK VANDENBROUCKE

Op alle vlakken is onze samenleving dus voorzien op de aanpak van een pandemie als deze?

BEKE → 'Wat ons wel hefbomen kost in het aanpakken van de pandemie is de discussie over privacy. België krijgt soms kritiek op de contact tracing, zeker in vergelijking met Aziatische landen. Maar wij gaan ook helemaal anders

>>

BIO (v.l.n.r.)

MARK SELLESLACH

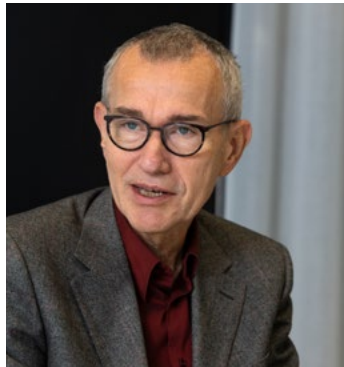
Algemeen coördinator
ACV Puls non-profit

FRANK VANDENBROUCKE

Vooruit • Vicepremier en minister van
Sociale Zaken en Volksgezondheid

WOUTER BEKE

CD&V • Vlaams minister van Welzijn,
Gezin, Volksgezondheid en Armoede-
bestrijding



om met privégegevens. Ik pleit niet voor een Aziatische omgang met privacy, maar meer zicht op medische informatie zou de overheid enorm helpen in de aanpak van deze pandemie.'

VANDENBROUCKE – 'In aantallen is onze vaccinatiecampagne een succes. Maar het heeft ook te maken met de volgorde waarmee we gevaccineerd hebben: prioritair bij de mensen met onderliggende aandoeningen. Dat lukte door samen te werken met ziekenfondsen en huisartsen. Dankzij die aanpak is onze vaccinatiecampagne ook wat betreft de kwaliteit een succes. Maar daarvoor hebben we wel voortdurend moeten vechten tegen een fundamentalisme rond privacy.'

BEKE – 'Het is eigenlijk een paradox dat we zoveel regels hebben om onze privacy te beschermen tegen de overheid terwijl ik – en met mij vele anderen – met een smartwatch gegevens deel met Apple en andere bedrijven. Die bedrijven kennen mijn bloeddruk, mijn hartslag ... Dat vinden we geen probleem, maar tijdens een pandemie zijn we weigerachtig om privégegevens met de overheid te delen?'

Pijnpunten

SELLESLACH – 'Een crisis legt altijd pijnpunten bloot. Zo mogen we ook niet vergeten dat er voor corona een tendens was om te besparen op de sociale zekerheid. Ze werd vooral als een kostenpost gezien, ook omdat het een moeilijk te vatten begrip is. Het voorbije anderhalf jaar werd het wel tastbaar.'

Waarom kwamen er na de besparingsrondes nu plots toch sociale akkoorden om meer te investeren in de zorg- en gezondheidssectoren?

VANDENBROUCKE – 'Het bewustzijn groeide dat we met mensen die het iedere dag in de zorg waarmaken zorgvuldiger moeten omspringen. Federaal maken we daarom meer dan een miljard euro vrij voor de sector. Ook in de Vlaamse zorg- en welzijnssectoren is er een enorme stap gezet. In die zin is het een historische inspanning.' 'Het akkoord gaat overigens niet alleen over centen en loonsverhoging, maar ook de kwaliteit van het werk, zoals voorspelbare werkplanning, opleiding, recht op rust of vakantieregeling. Dat is ook nodig, want we zien in die sectoren steeds meer mensen uitvallen omdat ze overgebrand zijn.'

Gaan die nieuwe akkoorden en het geld dat allemaal oplossen?

VANDENBROUCKE – 'Is dat miljard het einde? Waarschijnlijk niet, maar het is wel een zeer belangrijk akkoord.'

BEKE – 'De sociale partners hebben het akkoord historisch genoemd, dus ik ga dat niet ontkennen. (lacht) Het volledige budget voor welzijn en zorg stijgt met tweeënhalf miljard euro. Dat is *never seen before*.'

Een cynicus zou wel denken dat we daarvoor corona nodig hadden ...

BEKE – 'Het zal niet voldoende zijn om alle noden te lenigen. We hebben moeilijke begrotingsoefeningen achter de rug. Maar daardoor kan er ook na de volgende verkiezingen in zorg en welzijn geïnvesteerd worden.'

SELLESLACH – 'Corona heeft inderdaad gezorgd voor meer budget. Maar zie het niet als cadeau voor de inspanningen van het personeel tijdens corona. Er was een historische en structurele achterstand van investeringen.'

Er is nu geld voor meer personeel. Maar de krapte op de arbeidsmarkt zal

het vinden van dat personeel ook niet makkelijk maken.

BEKE – 'Tussen nu en 2025 hebben we 45 000 mensen nodig. De grootste uitdaging is niet de financiering, maar de vraag of we de vacatures ingevuld krijgen.'

Hoe wilt u dat aanpakken?

BEKE – 'In het sociaal akkoord zijn we bijvoorbeeld overeengekomen dat als voor bepaalde functies de profielen onvindbaar zijn, er ook naar andere profielen gekeken wordt. We zijn vandaag veel te rigide in wie welke zorgtaken mag doen.'

VANDENBROUCKE – 'Vanuit hetzelfde idee kijken we zo ook naar de opdeling tussen verpleeg- en zorgkundigen. Tegelijkertijd zal corona bij een groep nog langdurig effecten hebben op de gezondheid. Die mensen komen bij de groep die al eerder langdurig ziek thuis zitten.'

U kijkt nadrukkelijk naar langdurig zieken om de arbeidskrapte op te lossen?

VANDENBROUCKE – 'Mensen willen niet gevangen blijven in arbeidsongeschiktheid. Daarom willen we zorgvuldig omspringen met hen en de sociale zekerheid.'

BEKE – 'Met de huidige, lage werkloosheidsgraad, kunnen we niet alleen in het bassin van de werkzoekenden vissen. Er zijn met de langdurig zieken wel mensen die thuiszitten maar daar niet voor kiezen. Hen moeten we weer in het arbeidsproces brengen. Vroeger werd gezegd: we moeten voorzien in welvaart om te kunnen investeren in welzijn. Vandaag is dat omgekeerd: we moeten vooral investeren in welzijn, ook op de werkvloer. Want investeren in welzijn draagt bij aan onze welvaart.'

SELLESLACH – 'Gelukkig zijn er ook andere stappen gezet, zoals zorgopleidingen voor mensen uit andere sectoren. En er is ook nog een groot potentieel bij de deeltijdse arbeid. In sommige sectoren wordt voltijdse arbeid zelfs niet meer aangeboden. In andere is voltijdse arbeid gewoon niet mogelijk omdat het werk te zwaar is en de werkdruk te hoog. Door dat te verbeteren boor je een al bestaand arbeidspotentieel aan.' ■