

Nota : Ific, een classificatie van functies in de zorgsector en aangepaste lonen op basis van deze functies

## Historiek

Vijftien jaar geleden hadden werkgevers en vakbonden behorende tot PC 330 reeds een duidelijke consensus over het feit dat het huidige verloningsmodel de tand des tijds niet langer doorstond en dat er nood was aan een geactualiseerd systeem. Samen werd het initiatief genomen om een nieuwe functieclassificatie en bijhorend loonhuis te bouwen onder de noemer van IFIC.

De eisenbundels van de vakbonden en de prioriteitenlijsten van de werkgevers van de laatste jaren, getuigen eveneens van deze noodzaak aan een nieuw verloningssysteem. Een paar vaststellingen:

- Het loonmodel en bijhorende financiering waren meer dan 30 jaar oud.
- Lonen zijn louter gebaseerd op diploma, maar wat met nieuwe functies, afstudeerrichtingen, specialisaties? Een aantal hangende claims en gerechtelijke uitspraken zijn niet geruststellend.
- De barema's maken onlogische sprongen, kruisen elkaar over functies heen en hebben zeer verschillende looptijden,
- De barema's van verpleegkundigen HBO5, bachelors en hoofdverpleegkundigen, voldeden niet meer aan de verwachtingen en konden een upgrade gebruiken, zeker aan het begin van de loopbanen.

Gedurende verschillende jaren werd - steeds in samenwerking met de sector - gewerkt aan een antwoord op de geschetste problematiek, in de vorm van een sectorspecifieke functieclassificatie en bijhorend loonmodel dat, onder meer, aan volgende criteria beantwoordt:

- Verloning obv functies (zelfde loon voor zelfde functie) in plaats van obv diploma's.
- Hogere aanvangslonen.
- De verticale loonspanning (verschil tussen loon bij het begin en op het einde van het barema) verhoogt naargelang de gemiddelde studieduur per categorie.
- Degressiviteit in anciënniteitsverhogingen.
- Coherente spanning tussen de verschillende barema's: bijvoorbeeld, geen kruising van het barema van een verpleegkundige (met toeslagen voor onregelmatige prestaties) en de hoofdverpleegkundige
- Geen exuberante verschillen tussen de lagere en de hogere barema's.
- Integratie van vergoedingen, complementen en toeslagen, BBT/BBK premies.
- Evolutie van alle barema's aan hetzelfde aantal jaren anciënniteit (35 jaar)
- ...

Omwille van de eigenheid van de zorgsector werd de uitwerking toevertrouwd aan een speciaal daartoe opgerichte vzw IF-IC. . Deze vzw werkte in eerste instantie samen met een klassieke, grote leverancier van functieclassificatiesystemen, met de sociale partners, beleidsmakers en het terrein. Hun gebundelde expertise mondde in de volgende jaren uit in het nieuwe loonmodel met specifieke aandacht voor de zorgberoepen. Op basis van duizenden interviews met werknemers en in samenwerking met werknemers- en werkgeversorganisaties werden functies omschreven, wegingscriteria opgesteld (met een specifieke zorgbril) en wegingen doorgevoerd om te komen tot een analytisch systeem van functieclassificatie en bijhorend baremamodel.

Ondanks de herhaalde gezamenlijke vraag van de sociale partners, werd door vorige ministers geen budget vrijgemaakt voor de implementatie van functieclassificatie en loonmodel. Veeleer koos de

voormalige minister van Volksgezondheid in 2011 voor een premiesysteem voor een beperkte groep van verpleegkundigen. Dit werd geïntroduceerd via een KB, wegens onvoldoende draagvlak bij werkgevers en werknemers. Werkgevers vreesden onder meer voor de financiering hiervan. Een terechte vrees zo bleek. Het aantal premies bleef gestaag toenemen en de financiering vanuit de overheid liep vele jaren achterstand op.

Bij haar aanstelling in 2015 constateerde de huidige minister van Volksgezondheid en Sociale Zaken, Maggie De Block, de toenemende onbetaalbaarheid en immobiliteit die dit premiesysteem teweeg bracht. Zij besliste dit systeem niet verder uit te breiden en maakte 65 miljoen euro vrij voor de implementatie van het Ific loonmodel, gekoppeld aan de integratie van de premies voor bijzondere beroepstitels en -kwalificaties.

Vanaf dat moment werd de invoering van het nieuwe loonmodel concreet en startte meteen ook een zeer intensieve periode van onderhandelingen. Na 2 jaar onderhandelen slaagden we erin af te kloppen op een systeem en een methode voor invoering, inclusief overgangsmaatregelen, waarvoor alle partijen (politiek, werkgevers en syndicaten) een mandaat kregen van hun leden of achterban om hiervan werk te maken.

Hoewel we jaren ijverden voor de invoering van IFIC stellen we vast dat, van zodra hiervoor budget werd vrijgemaakt, het geen evident parcours is om gezamenlijk een nieuw loonmodel in de sector te initiëren, rekening houden met complexiteit (die ook te maken heeft met historische verloningsmodellen), het beschikbare budget en de verschillende zienswijzen.

Het feit dat we slechts over een fractie (65 miljoen euro) van het nodige budget (zo'n 350 miljoen euro) beschikken, maakte het er zeker niet eenvoudiger op : er moeten soms moeilijke keuzes gemaakt worden.

Intussen verstreek de tijd en werden we – terecht – geacht geen middelen te laten verloren gaan door aanslepende onderhandelingen. Op 28 september 2016, werden de eerste twee cao's getekend:

- De cao loonrapportering: waarbij werkgevers hun oude barema's en Ific functietoewijziging rapporteerden met het oog op een inschatting van de totaalkost
- De cao met de beschrijving van alle geïdentificeerde functies, het zgn. functietapijt. Hierop kwamen recentelijk reacties van beroepsgroepen. genoteerd.

Op 11 december 2017 volgden ten slotte de cao's betreffende het loonmodel en de invoeringsprocedure.

### **Evolutie en kinderziektes**

Gezien de aanslepende onderhandelingen en het complexe en tijdrovende implementatiepad ontbrak het ons intussen aan de nodige tijd om alle functies opnieuw te beschrijven. Ondanks een beperkte update in 2016, wordt terecht opgemerkt dat een aantal functies nog aan een update toe zijn. Dit eerste onderhoud zal gebeuren in de geplande onderhoudsfase die start in 2018. Ific is immers een *evolutief* systeem en is op dat vlak uniek in zijn genre. Het zal dus nooit af zijn, en zal permanent geëvalueerd worden in functie van de evoluties op de arbeidsmarkt. Zo vermijden we precies dat we opnieuw dertig jaar vastzitten in een verouderd functie- en loonmodel.

In deze beginfase zullen we op vlak van onderhoud een tandje moeten bijsteken en, zoals gezegd, nog in 2018. een eerste onderhoudsfase opstarten, zodat we de eerste kinderziektes – waarmee we kort na de 'geboorte' zoals gebruikelijk geconfronteerd werden – zo snel mogelijk zullen verhelpen.

Een aantal functieomschrijvingen zullen onder de loep worden genomen en we zullen niet nalaten deze af te toetsen bij de betrokken partijen. Hierbij zullen vanzelfsprekend ook beroepsorganisaties geconsulteerd worden.

### **Sectorale referentiefuncties**

Het is echter een groot misverstand dat de omschreven functies volledig willen of kunnen beantwoorden aan de lokale of individuele realiteit. Er is bewust gekozen voor de beschrijving van een groot, maar weliswaar beperkt aantal functies. Momenteel zijn er 218 functies in IFIC en met meer dan 1500 functies gerapporteerd, weten we dat de diversiteit aan functies vele malen groter is.

De omschrijvingen dienen als *referentie* voor grote groepen van lokale invullingen en zullen dus nooit voor 100% matchen, dat zou een onbeheersbare groei aan te beschrijven functies met zich meebrengen. De lokale functieomschrijvingen – zo staat het ook zeer expliciet in de Ific-handleiding – blijven uiteraard van kracht en blijven de basis voor het interne, lokale HR-beleid. De sectorale referentiefuncties hebben de bedoeling de functies onderling te organiseren en een weging mogelijk te maken.

### **Loonmodel – sectorale minima**

Zoals gezegd zal een update van sommige functieomschrijvingen aangewezen zijn, ook al resulteert dit niet vanzelfsprekend in een aanpassing van het loonbarema. Waar dit echter wel het geval is, zullen de nodige wijzingen zo snel als haalbaar doorgevoerd worden.

Laat ook duidelijk zijn dat de Ific-barema's sectorale *minimumlonen* vastleggen. Voor sommige niet-zorgfuncties bestonden deze tot op heden niet. De functies in IT, boekhouding, ... krijgen daardoor soms de indruk dat ze niet hoger verlood zullen mogen worden dan deze vastgelegde minima. Het werkelijk toegekende loon blijft, indien deze minimumgrens gerespecteerd, zoals steeds de autonome beslissing van de werkgever, die daarvoor uiteraard rekening houdt met de financiering die hij hiervoor krijgt en met de situatie op de arbeidsmarkt, die maakt dat sommige moeilijk aan te trekken profielen hoger verlood worden. Bovendien heeft de werknemer die een arbeidscontract heeft bij zijn huidige werkgever de keuze om al dan niet in het nieuwe systeem te stappen en zal dus geen enkele werknemer loonverlies lijden.

### **Tot slot**

Met de implementatie van IFIC staat de sector (zowel de werkgevers als werknemers) voor een immense transitie. Het zou wellicht onmogelijk geweest zijn om dit zonder enige deining te realiseren gezien zowat iedereen uit de ziekenhuissector(en) hierbij betrokken is.

Maar laat duidelijk zijn dat we wel degelijk oor hebben voor de reacties van een aantal beroepsorganisaties. We hebben omwille van de intensiteit van de onderhandelingen mogelijks (te) weinig tijd kunnen besteden aan informatie en communicatie, waardoor – naast een aantal terechte opmerkingen – ook heel wat foutieve informatie de kans heeft gekregen te woekeren. We proberen hier zo snel als mogelijk op te reageren. Wij blijven steeds bereid om op alle vragen of twijfels te antwoorden. In het kader van de geplande onderhoudswerkzaamheden, die dit najaar opstarten, houden we u verder op de hoogte van de werkzaamheden en zullen we niet nalaten u te consulteren.

Note : IF-IC, une classification de fonctions dans le secteur des soins et des salaires adaptés sur base de ces fonctions

## Historique

Il y a quinze ans, les employeurs et les syndicats appartenant à la CP 330 avaient déjà un consensus clair sur le fait que le modèle salarial actuel ne tenait plus la route et qu'une actualisation du système était nécessaire. Ensemble l'initiative a été prise de construire une nouvelle classification de fonctions avec un modèle salarial correspondant sous la dénomination IF-IC.

Les cahiers de revendications des syndicats et les listes de priorités des employeurs de ces dernières années témoignent également de cette nécessité d'un nouveau système de rémunération. Quelques constatations:

- Le modèle salarial et le financement s'y rapportant avaient plus de 30 ans.
- Les salaires sont uniquement basés sur les diplômes, mais que faire des nouvelles fonctions, des nouvelles spécialisations? Une série de revendications pendantes et de décisions judiciaires concernant ces problématiques ne sont pas rassurantes.
- Les barèmes font des sauts illogiques, se croisent par-delà les fonctions et ont des durées de carrière très divergentes, ...
- Les barèmes des infirmiers brevetés, bacheliers et des infirmiers en chef ne répondaient plus aux attentes et nécessitaient une revalorisation, certainement en début de carrière.

Pendant plusieurs années et en concertation avec le secteur, une réponse aux problèmes susmentionnés a été élaborée sous forme d'une classification de fonctions spécifique pour notre secteur ainsi qu'un modèle salarial correspondant répondant, entre autres, aux critères suivants :

- Rémunération sur base de fonctions (une même rémunération pour une même fonction) en lieu et place des diplômes.
- Des rémunérations en début de carrière plus élevées.
- La tension verticale (différence entre la rémunération en début et en fin de barème) augmente en fonction de la durée moyenne des études par catégorie.
- Dégressivité des augmentations liées à l'ancienneté.
- Tension cohérente entre les différents barèmes : par exemple, pas de croisement du barème d'un infirmier (avec prestations irrégulières) et de l'infirmier en chef.
- Pas de différences exubérantes entre les barèmes les plus bas et les plus élevés.
- Intégration des indemnités, compléments et suppléments, primes TPP/QPP.
- Evolution des tous les barèmes selon le même nombre d'années d'ancienneté (35 ans).
- ...

En raison de la spécificité du secteur des soins, l'élaboration de cette classification et de son modèle salarial a été confiée à l'asbl IF-IC, constituée à cet effet. Cette asbl travailla en premier lieu avec un grand fournisseur classique de systèmes de classification de fonctions, avec les partenaires sociaux, les responsables politiques et le terrain. Leur expertise combinée aboutit les années suivantes au nouveau modèle salarial avec une attention toute particulière pour les professions de soins. Sur base de milliers d'interviews avec les travailleurs et en collaboration étroite avec les organisations syndicales et les fédérations d'employeurs, les descriptions de fonctions ont été établies, les critères de pondération ont été fixés (avec une attention particulière pour les soins) et la pondération des différentes fonctions a été effectuée pour ainsi arriver à un système de classification de fonctions analytique avec un modèle salarial correspondant.

Malgré la demande répétée et conjointe des partenaires sociaux, aucun budget ne fut libéré par les ministres précédents pour l'implémentation de cette nouvelle classification de fonction et de son modèle salarial. En 2011, l'ancienne Ministre de la Santé préféra un système de primes TPP/QPP pour un groupe d'infirmiers retraits, qu'elle introduisit par AR, faute de suffisamment de soutien aussi bien de la part des employeurs que des travailleurs. Les employeurs craignirent notamment pour le financement de ce système. Une crainte qui s'avéra correcte lorsqu'il apparut que le nombre de primes continua à augmenter de façon régulière et qu'actuellement, son financement par les autorités continue à connaître des années de retard.

En 2015, lors de son installation en tant que Ministre de la Santé et des Affaires sociales, la Ministre Maggie De Block constata le coût inabordable de ce système de primes ainsi que l'immobilité provoqué par celui-ci. Elle décida de ne plus élargir ce système et libéra 65 millions € pour l'implémentation du modèle salarial IF-IC en lien avec l'intégration de ces primes TPP/QPP.

A partir de ce moment-là, l'introduction de ce nouveau modèle salarial devint chose concrète et une période très intense de négociations s'en suivit. Après 2 années de négociations, les partenaires sociaux parvinrent à un accord sur le système de classification et la méthode d'implémentation, en ce compris les mesures transitoires, pour lesquelles chacune des parties (les responsables politiques, les employeurs et les syndicats) obtint un mandat de leurs membres ou affiliés pour sa mise en œuvre.

Bien que nous nous soyons longtemps battus pour l'implémentation de l'IF-IC, nous nous devons de constater que dès qu'un budget a été libéré pour ce faire, cela n'est pas un parcours évident que d'introduire ensemble un nouveau modèle salarial dans le secteur, tenant compte de la complexité de celui-ci (les différents modèles de rémunération historiques en faisant partie), du budget libéré et des différentes visions.

Le fait de ne disposer que d'une fraction (65 millions €) du budget nécessaire (+/- 350 millions €), n'a pas rendu les choses plus faciles : des choix difficiles ont parfois dû être faits.

Entretemps, le temps a passé et il ne nous était pas permis – à juste titre - de perdre des moyens à cause de négociations interminables. Le 28 septembre 2016, les 2 premières conventions collectives de travail furent signées :

- La CCT concernant le rapportage de rémunération: les employeurs faisant le rapportage de leurs anciens barèmes connectés aux nouvelles attributions de fonctions IF-IC aux fins d'une évaluation du coût total;
- La CCT reprenant toutes les descriptions de fonctions sectorielles IF-IC et le tapis de fonctions. Des réactions récentes d'un certain nombre d'organisations professionnelles se firent par rapport à cette CCT.

Le 11 décembre 2017 ont suivi la CCT concernant les procédures d'implémentation ainsi que la CCT concernant le nouveau modèle salarial.

### **Evolution et maladies de jeunesse**

Vu les négociations interminables et le parcours d'implémentation complexe et laborieux, il nous a entre-temps manqué le temps pour ré-écrire toutes les descriptions de fonctions. Malgré une mise à jour limitée en 2016, l'on nous dit à juste titre qu'un certain nombre de fonctions nécessitent une révision. Ce premier entretien se fera pendant la phase d'entretien planifiée et qui démarre en 2018. IF-IC est, en effet, un système *évolutif*, et sur ce point unique en son genre. Ce système de classification ne sera donc jamais terminé mais soumis à une évaluation permanente en fonction des évolutions sur

le marché du travail. Ainsi, nous éviterons de nous retrouver avec un modèle de classification et un modèle salarial vieux de trente ans.

Dans cette période initiale, nous devons intensifier le mouvement et déjà démarrer – comme dit ci-dessus - une période d'entretien en 2018, afin de pouvoir nous débarrasser au plus vite de nos « maladies de jeunesse ». Pendant cette phase d'entretien, nous examinerons en détail un certain nombre de descriptions de fonction et nous ne manquerons pas de les faire examiner auprès des parties concernées. Des organisations professionnelles seront, bien entendu, également entendues.

### **Fonctions de référence**

Que les descriptions de fonction veulent ou peuvent répondre entièrement aux réalités locales et/ou individuelles est cependant un grand malentendu. Le choix des partenaires sociaux se fit sciemment pour un nombre important mais limité de descriptions de fonction. Actuellement, 182 fonctions ont été décrites dans le système IF-IC. Sachant que plus de 1500 fonctions ont été rapportées, nous savons que la diversité des fonctions est bel et bien présente.

Les descriptions servent de *référence* pour de grands groupes qui les utilisent pour leur concrétisation locale. Celles-ci ne correspondront donc jamais à 100%. En outre, cela nous mènerait à un nombre incalculable de descriptions de fonction à réaliser. Les descriptions de fonction locales – nous nous référons à ce sujet expressément au manuel IF-IC – restent d'application et sont la base de la gestion interne et locale des ressources humaines. Les fonctions de référence ont pour but d'organiser les fonctions entre elles et de rendre une pondération possible.

### **Modèle salarial – minima sectoriels**

Ainsi que nous l'avons déjà expliqué, une révision de certaines descriptions de fonction s'avérera nécessaire, même si cela ne résultera pas automatiquement dans une adaptation du barème. Cependant, si cela était le cas, les modifications nécessaires seront faites le plus rapidement possible.

Rappelons également que les barèmes IF-IC sont des barèmes sectoriels qui imposent des minima. Pour certaines fonctions hors soins, ceux-là n'existaient pas jusqu'à présent. Les tenants des fonctions en informatique, comptabilité, etc., ont dès lors parfois l'impression qu'ils ne pourront pas être rémunérés au-dessus des minima fixés. Le salaire réellement payé reste, en cas de respect de ce salaire minimum, une décision autonome de l'employeur qui tiendra, bien entendu, compte du financement prévu et de la situation sur le marché du travail qui fait que certains profils qui sont difficiles à attirer doivent être mieux rémunérés. De plus, le travailleur qui a un contrat d'emploi avec son employeur actuel, a le choix de basculer ou pas dans le nouveau système.

### **Conclusion**

L'implémentation de IF-IC représente une énorme transition pour le secteur, et ce aussi bien pour les employeurs que pour les travailleurs. Il aurait probablement été impossible de réaliser celle-ci sans aucun remous puisque chaque personne du secteur des hôpitaux est concernée.

Mais soyons clairs que nous sommes réceptifs par rapport aux réactions de certaines organisations professionnelles. En raison de l'intensité des négociations, nous avons peut-être passé trop peu de temps à informer et à communiquer, ce qui fait que – hormis certaines réactions justifiées – un nombre innombrable d'informations incorrectes ont fait leur chemin. Nous essayons d'y remédier le plus rapidement possible. Nous restons à disposition pour répondre aux questions et/ou doutes. Dans le cadre des activités d'entretien planifiées qui démarreront à l'automne, nous vous tiendrons informés de ces activités et ne manquerons pas de vous consulter.