

# Onderhandelingsakkoord Cao GGZ 2019-2021

## Looptijd

De Cao GGZ heeft een looptijd van 1 juni 2019 tot 1 december 2021.

## Loonsverhoging

Gedurende de looptijd van de cao worden de lonen en de schaalsalarisbedragen als volgt aangepast:

Per 1 oktober 2019 worden de schaalbedragen verhoogd met 3%.

Per 1 augustus 2020 worden de schaalbedragen verhoogd met 3%.

Per 1 juni 2021 worden de schaalbedragen verhoogd met 2,1%.

In november 2021 ontvangt de werknemer die op 1 november 2021 in dienst is een eenmalige uitkering van maximaal € 500 bruto. Werknemers met een deeltijd dienstverband ontvangen deze eenmalige uitkering naar rato van het dienstverband.

## Initiële leerlingen

Met de wens een aantrekkelijke werkgever te zijn worden de salarissen voor leerlingen met ingang van 1 januari 2020 verhoogd\*.

- Voor leerlingen op kwalificatieniveau 3, 4 en 6 worden de salarisbedragen als volgt aangepast:

Eerste praktijkleerjaarsalaris wordt verhoogd van € 1201 naar € 1300 euro,

Tweede praktijkleerjaarsalaris wordt verhoogd van € 1416 naar € 1485 euro (IP2),

Derde praktijkleerjaarsalaris wordt verhoogd van € 1831 naar € 1899 euro (IP 11),

Vierde praktijkleerjaarsalaris wordt verhoogd van € 1831 naar € 1958 euro (IP 12).

- Voor leerlingen kwalificatieniveau 2 worden de salarisbedragen als volgt aangepast:

Eerste praktijkleerjaarsalaris wordt verhoogd van € 1059 naar € 1150 euro,

Tweede praktijkleerjaarsalaris van € 1210 naar € 1300 euro.

Daarbij wordt “zakgeld” vervangen door “vergoeding beroepsvoorbereidende periode”.

**\* Deze bedragen dienen nog te worden verhoogd met de in dit akkoord vermelde salarisverhogingen.**

### **Inschaling Zij-instromers**

Om de instroom in de branche te faciliteren en recht te doen aan de ervaring van werknemers in andere functies spreken partijen af dat voor werknemers die in andere sectoren dan de zorg werkzaam zijn geweest, hun oude salaris en ervaring meegewogen wordt bij de inschaling (maatwerk) in de salarisschaal die behoort bij de nieuwe functie waarin de collega's met dezelfde functie zijn ingeschaald.

### **Salaris tijdens tweede opleiding en vervolgopleiding**

Voor werknemers die een tweede opleiding in de zorg willen volgen of een vervolgopleiding doen, verandert de methode van inschaling. Uitgangspunt is dat werknemers er in salaris niet op achteruit gaan en hun perspectief behouden. Gedurende de opleiding krijgt de werknemer jaarlijks een periodieke verhoging in de salarisschaal.

Na het behalen van het diploma worden werknemers ingeschaald in de bij hun nieuwe functie horende salarisschaal.

Dit leidt tot de volgende aanpassingen:

### **H8A artikel 5 lid 4 en 5 toevoegen:**

#### **Lid 4**

Als de werknemer voor aanvang van de opleiding al in dienst was van de werkgever en als na de opleiding voor werknemer een lagere functiegroep van toepassing is dan voor de opleiding, dan behoudt de werknemer tenminste aanspraak op:

- \* hetzelfde salaris als hij genoot voordat hij aan de opleiding begon;
- \* periodieke verhoging van dit salaris op hetzelfde tijdstip als voor de opleiding gold.

Lid 5 Na het behalen van het diploma worden werknemers ingeschaald in de bij hun nieuwe functie horende salarisschaal.

### **Artikel 6 wordt als volgt aangepast:**

#### **Artikel 6 Opleiding tot gz psycholoog, klinisch Psycholoog, Psychotherapeut en klinisch Neuropsycholoog**

1. De werknemer die de opleiding tot GZ-psycholoog volgt, behoudt de schaal, trede en doorgroei waarin de werknemer zat voordat deze de opleiding inging. Voor zover het salaris voor aanvang opleiding lager was ingeschaald dan schaal 59/60, zal het salaris bij aanvang tenminste zijn ingedeeld in schaal 59/60 en zal inschaling tenminste geschieden op basis van het salarisoniveau van de oorspronkelijke functie die de werknemer voor aanvang van de opleiding had.
2. De werknemer die de opleiding tot klinisch Psycholoog, Psychotherapeut of klinisch Neuropsycholoog volgt, behoudt de schaal, trede en doorgroei, waarin de werknemer zat voordat deze de opleiding inging. Voor zover het salaris voor aanvang opleiding lager was ingeschaald dan schaal 65, zal het salaris bij aanvang tenminste zijn ingedeeld in schaal 65 en zal inschaling tenminste geschieden op basis van het salarisoniveau van de oorspronkelijke functie die de werknemer voor aanvang van de opleiding had.

3. Voormalig lid 2 wordt lid 3.

### **Verpleegkundig specialist in opleiding**

Voor de werknemer die een opleiding tot verpleegkundig specialist in de ggz volgt, wordt tenminste salarisschaal FWG 54 toegepast. Gedurende de opleiding doorloopt deze leerling de bedragen in de aanloopschaal.

Hst 8, A, artikel 7 wordt daarom als volgt aangepast:

1. Voor de werknemer die een opleiding tot verpleegkundig specialist in de ggz volgt, wordt het salaris afgeleid van de aanloopschaalbedragen FWG 54. Als het oorspronkelijke salaris hoger was, dan behoudt werknemer deze eerdere inschaling en de periodieke verhogingen in die schaal.
2. Gedurende de opleiding ontvangt de werknemer jaarlijks een periodieke verhoging.
3. Voor de salarisvaststelling worden de uren in aanmerking genomen waarop daadwerkelijk arbeid worden verricht.
4. Werkgever en werknemer kunnen overeenkomen dat de lesuren, geheel of gedeeltelijk, als werktijd worden aangemerkt.

Het huidige Artikel 7 van hst 8A komt hiermee te vervallen.

### **Aanvulling bij arbeidsongeschiktheid**

Partijen vinden het van belang dat werkgever en werknemer inspanningen doen ter preventie van verzuim. Indien er sprake is van arbeidsongeschiktheid zijn de werkgever en werknemer gezamenlijk verantwoordelijk voor het mogelijk maken en bespoedigen van de re-integratie.

De begeleiding van de werknemer krijgt vorm conform de Wet Verbetering Poortwachter en hoofdstuk 9B en C van de cao.

Werknemers die arbeidsongeschikt worden om hun werkzaamheden te verrichten op of na 1 oktober 2019 ontvangen gedurende het eerste half jaar van arbeidsongeschiktheid een aanvulling van de werkgever tot 100% van het naar tijdsruimte vastgestelde loon. Over de volgende 6 maanden wordt het naar tijdsruimte vastgestelde loon aangevuld tot 90%.

Gedurende de volgende 6 maanden wordt het naar tijdsruimte vastgestelde loon aangevuld tot 80% en de daaropvolgende periode van 6 maanden tot 75% van het naar tijdsruimte vastgestelde loon.

Indien de werkgever niet conform de Wet Verbetering Poortwachter en/of de bepalingen in hoofdstuk 9B en C van de cao handelt, kan niet worden overgegaan tot verlaging van de loonsuppletie. Indien de werkgever op een later moment wel voldoet aan de verplichtingen conform de Wet Verbetering Poortwachter kan vanaf dat moment de korting op de loondoorbetaling alsnog worden toegepast.

De hoogte van de aanvulling bij ziekte/arbeitsongeschiktheid tot 170% wordt met ingang van 1 oktober 2019 aangepast. Werknemers die arbeidsongeschikt zijn geworden vóór 1 oktober 2019 blijven onder het oude regime vallen.

## **Studie afspraak Preventie aan de hand van Hoofdstuk 9A waar algemene maatregelen in het kader van arbeid en gezondheid zijn opgenomen.**

Partijen geven het O&O fonds de opdracht te onderzoeken of deze afspraken daadwerkelijk binnen de organisatie worden toegepast. Zo gaat het over de vraag of er een samenhangend beleid is tot het voorkomen van arbeidsongeschiktheid, ziekteverzuim en de spoedige re-integratie van arbeidsongeschikte medewerkers

Nagegaan moet worden in hoeverre ondernemingsraden hierop het recht van instemming hebben en of ter evaluatie van de maatregelen in het kader van arbeid en gezondheid de bevoegdheden van de ondernemingsraad worden gerespecteerd.

Dit onderzoek bevat onder meer een studiedag voor ondernemingsraden over dit onderwerp.

Hoofdstuk 9 D art 2 wordt als volgt aangepast.

Artikel 2 Loondoorbetaling bij arbeidsongeschiktheid

1. De werknemer die wegens arbeidsongeschiktheid verhinderd is zijn werkzaamheden te verrichten en de werkgever hiervan direct op de hoogte heeft gesteld, heeft op grond van artikel 7:629 BW gedurende een tijdvak van maximaal 104 weken recht op 70% van het naar tijdsruimte vastgestelde loon.
2. Het loon van de werknemer als bedoeld in lid 1 wordt gedurende de eerste 26 weken van zijn arbeidsongeschiktheid aangevuld tot 100%, vervolgens gedurende 26 weken tot 90% en vervolgens gedurende 26 weken tot 80% van het naar tijdsruimte vastgestelde loon en ten slotte gedurende de laatste 26 weken 75%, maar ten minste tot het voor hem geldende wettelijk minimumloon. Op dit verhoogde loon zijn de artikelen 7: 629 en 629a BW eveneens van toepassing; het bepaalde in artikel 7: 629, lid 1 BW over het maximum dagloon is niet van toepassing.
3. Indien de werkgever niet conform de Wet Verbetering Poortwachter en/of de bepalingen van dit hoofdstuk onder B en C handelt, kan niet worden overgegaan tot verlaging van de doorbetaling van het voor de werknemer naar tijdsruimte vastgestelde loon. Indien de werkgever op een later moment wel voldoet aan de verplichtingen conform de Wet Verbetering Poortwachter kan vanaf dat moment de verlaging op de loondoorbetaling alsnog worden toegepast.
4. Over de uren waarin de werknemer volgens zijn re-integratieplan werkzaamheden op arbeidstherapeutische basis verricht, ontvangt hij 100% van het naar tijdsruimte vastgestelde loon.
5. In dit artikel wordt onder loon verstaan het salaris als bedoeld in H1 A, 4 (inclusief een eventuele waarnemingstoelage van de werknemer op het moment dat de arbeidsongeschiktheid ontstaat) vermeerderd met de structurele loonbestanddelen, zoals de onregelmatigheidstoelage en de bereikbaarheids- dienstvergoeding. De hoogte van deze bestanddelen wordt op maandbasis gemeten over een tijdvak van zes maanden voorafgaand aan de maand waarin de arbeidsongeschiktheid is ingetreden. De hoogte van het loon wordt vastgesteld op de eerste dag van de arbeidsongeschiktheid.
6. Het op grond van lid 5 vastgestelde loon wordt aangepast aan:
  - de algemene salarisverhogingen die ingevolge de cao plaatsvinden gedurende het tijdvak van arbeidsongeschiktheid;

- de wijzigingen van de arbeidsduur die voor de aanvang van de arbeidsongeschiktheid zijn overeengekomen indien de periode tussen de eerste dag van arbeidsongeschiktheid en de ingangsdatum van deze wijziging korter is dan drie maanden. Aanpassing vindt plaats met ingang van de dag waarop de contractwijziging in werking treedt;
  - de jaarlijkse periodieke salarisverhoging zoals bedoeld in H7 B, artikel 6 zolang de werknemer nog geen 52 weken arbeidsongeschikt is. Na 52 weken arbeidsongeschiktheid wordt de periodieke verhoging vanaf de periodiekdatum toegekend over de uren waarop de werknemer arbeidsgeschikt is, indien en voor zover hij in die uren zijn oorspronkelijke dan wel een andere passende functie vervult. Indien de periodieke verhoging afhankelijk is van een beoordeling voor de overgang van functionele schaal A naar schaal B zoals bedoeld in H15 A, artikel 2 dan wel wanneer op de werknemer een beoordelingssysteem van toepassing is zoals vermeld in H15 A, artikel 2, lid 13, wordt gedurende de periode van volledige arbeidsongeschiktheid geen periodieke verhoging toegekend. Uiterlijk zes maanden nadat de werknemer zijn werkzaamheden geheel of gedeeltelijk heeft hervat ontvangt de werknemer bij voldoende beoordeling alsnog zijn periodieke verhoging(en) met terugwerkende kracht vanaf het eerste ziektejaar.
7. Het loon wordt verminderd met het bedrag van de uitkering dat de werknemer ontvangt op grond van enige bij of krachtens de wet geldende regeling of een daarmee gelijk te stellen regeling.
  8. In het eerste en tweede ziektejaar vindt pensioenopbouw plaats op basis van 100% van het loon, waarbij werkgever en werknemer elk hun premiedeel betalen, tenzij de werknemer kiest voor een pensioenopbouw op basis van het loon dat hij ontvangt in het tweede halfjaar en/of in het tweede ziektejaar.
  9. Indien de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van een erkende beroepsziekte of een bedrijfsongeval of voortkomt uit een omstandigheid, waarvoor de werkgever aansprakelijk is, zoals bedoeld in artikel 7:658, lid 2 BW, dan wordt tijdens arbeidsongeschiktheid gedurende 104 weken 100% loon doorbetaald.
  10. De werkgever kan in individuele situaties, indien daarvoor naar zijn oordeel goede gronden aanwezig zijn, besluiten in het tweede halfjaar van het eerste ziektejaar meer dan 90% en in het tweede ziektejaar meer dan 80% respectievelijk 75% van het loon te betalen.
  11. De werkgever kan het recht op aanvulling als bedoeld in dit artikel geheel of gedeeltelijk laten vervallen indien:
    - blijkt dat de werknemer de verplichtingen zoals geformuleerd in het verzuim- en herstelprotocol van de instelling (H9 B) niet is nagekomen;
    - de werknemer de aanspraak op uitkering ingevolge de ZW, WAO/WIA, of WW geheel of gedeeltelijk verliest, tenzij dit aan de werkgever te wijten is.
  12. De hoogte van de aanvulling bij arbeidsongeschiktheid wordt met ingang van 1 oktober 2019 aangepast. De werknemer die voor 1 oktober 2019 arbeidsongeschikt is geworden als bedoeld in dit artikel blijft onder het oude regime vallen.

### **Wettelijk verplichte registraties**

Voor zover er sprake is van een wettelijke verplichting is om ingeschreven te zijn bij een registratiecommissie, worden de kosten verbonden aan de registratie vergoed door de werkgever. Deze afspraak is eveneens van toepassing ten aanzien van de artsen in opleiding tot medisch specialist (AIOS) en de artsen in Opleiding Master in Addiction Medicine (MIAM) die wettelijk verplicht zijn zich in te schrijven bij de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS). De verslavingsarts ontvangt zijn registratiekosten, tegen inlevering van de originele factuur.

Ook indien de instelling in de vacaturetekst eist dat iemand over een registratie beschikt worden de gemaakte registratiekosten door de werkgever vergoed. Hiervoor wordt de originele factuur ingediend.

Dit leidt tot de volgende aanpassingen in de cao:

Artikel 11D, artikel 1:

1. Aan de werknemer wordt vergoed de kosten die voortvloeien uit de verplichte (her)registratie in het kader van de wet BIG alsmede kosten die de verslavingsarts heeft verbonden aan de inschrijving in het KNMG-register. Hiertoe worden tevens gerekend de kosten van inschakeling van de Wegingscommissie van de Raad voor de Overgangsregeling Gezondheidspsychologen. De kosten van verplichte herregistratie in het kader van de Wet Big worden eens in de vijf jaar vergoed.
2. Artsen in opleiding tot medisch specialist en artsen in opleiding tot Master in Addiction Medicine (MIAM) zijn verplicht zich in te schrijven bij de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten. De kosten verbonden aan de inschrijving worden door de werkgever vergoed.
3. Ook indien de instelling in de vacaturetekst eist dat iemand over een registratie beschikt worden de gemaakte registratiekosten door de werkgever vergoed. Hiervoor wordt de originele factuur worden ingediend.
4. Dit artikel is niet van toepassing op de medisch specialist.

### **E-learning**

Leerlingen krijgen in de Cao GGZ 288 uur doorbetaalde lestijd. In de omvang van deze lestijd is al rekening gehouden met de tijd die moet worden besteed aan e-learning.

Voor alle werknemers die geen doorbetaalde lestijd hebben en een verplichte opleiding via e-learning volgen is afgesproken om lestijd als werktijd te beschouwen. Daarbij wordt per e-learning-module bepaald wat de benodigde en te compenseren lestijd is.

Hiertoe wordt H11B artikel 3 met een lid 4 uitgebreid:

De tijd die gemiddeld nodig is voor het volgen van een e-learning module, voor zover het functiegerichte scholing en scholing in opdracht van de werkgever betreft, wordt als werktijd aangemerkt.

### **Zorgverzekering IZZ**

De werknemer die op 1 juni 2019 gebruikmaakt van de IZZ-regeling behoudt het recht op de werkgeversbijdrage conform H11 E artikel 1 lid 1. Dit betekent dat van H11 E artikel 1, lid 2 t/m 4 vervallen en het oude lid 1 wordt aangepast:

Dit artikel 1 van H11 E luidt als volgt:

Aan de werknemer die op 1 juni 2019 reeds aanvullend verzekerd is bij IZZ, blijft de werkgever in de toekomst een bijdrage verstrekken in de door hem verschuldigde premie voor IZZ Zorg voor de Zorg, voor zichzelf, zijn echtgen(o)te of relatiepartner. De hoogte van deze bijdrage wordt vastgesteld op € 13,10.

Voor nieuwe IZZ verzekerden vanaf 1 juni 2019 is deze bepaling niet van toepassing.

### **Georganiseerde Inspraak door medisch specialisten**

In de cao zal het navolgende artikel inclusief bijlage X worden opgenomen:

Artikel:...

Elke ggz-instelling - die gespecialiseerde ggz levert - organiseert een georganiseerde vorm van inspraak van medisch specialisten (verder te noemen een medische staf) conform de 'regeling inspraak medisch specialisten' zoals in bijlage X is opgenomen.

### **Slaapdiensten**

Hoofdstuk 10<sup>E</sup>, artikel 4 met betrekking tot de vergoeding van slaapdiensten wordt als volgt gewijzigd:

Aan H10E wordt een nieuw artikel toegevoegd en de overige artikelen worden doorgenummerd:

#### Artikel 4 vrijgestelde werknemers

Voor de 57+ -er geldt een vrijstelling voor de slaapdienst, tenzij de werknemer daar geen bezwaar tegen maakt.

### **Herstelverlofuren**

Cao-partijen zijn het erover eens dat het werken door verplegend en verzorgend personeel op een afdeling met overwegend een zeer intensieve verzorgingsgraad (deelprestatie verblijf G), op een HIC-afdeling (deelprestatie verblijf HIC) en een forensische afdeling (vanaf beveiligingsniveau 2 hoog) veel van de werknemer vraagt. De patiënten op deze afdeling vertonen over het algemeen ernstige gedragsproblemen/agressie, dan wel ernstige verstoringen in het functioneren. Voor deze werknemer wordt, gedurende de looptijd van deze cao, vanaf 1 januari 2020, op jaarbasis 16 uur herstelverlof toegekend. Deze uren worden op de te werken jaaruren in mindering gebracht, waardoor zij jaarlijks tot werkdrukverlaging leiden. Deze tijd is voor werknemers met een parttime arbeidsduur, voor de uren die hij op deze afdeling werkzaam is, naar rato.

### **Onderzoek naar gezonde roosters en belastende diensten.**

Het O&O fonds is gestart met een onderzoek naar gezonde roosters binnen de GGZ en hoe om te gaan met belastende diensten binnen de context van de ontwikkelingen in de ggz en de samenleving. Deze studie wordt verder voortgezet. Meer specifiek zal tijdens de looptijd van de cao worden gekeken naar interventies die leiden tot gezonde roosters. Hierbij zal ook bij worden betrokken het effect op medewerkers in bereikbaarheids- en crisisdiensten, zowel de maximale duur als de lengte van de te werken diensten. Ook zal worden gekeken naar de criteria op basis waarvan kan worden bepaald of een slaapdienst dient te worden omgezet in een nachtdienst. Doel van deze studie is het verhogen van de kwaliteit van arbeid (en daarmee het verlagen van de werkbelasting van werknemers).

### **O&O fonds**

Cao partijen onderschrijven de noodzaak om het O&O fonds, ook voor de toekomst, te behouden. Om dit fonds naar behoren te kunnen inzetten is voldoende vermogen vereist. Indien het vermogen onder de kritische grens van € 1,5 miljoen komt, wordt in SOGGZ verband overleg gevoerd over de aanvulling van het vermogen tot aan deze kritische grens.

### **Stofkam**

In de afgelopen cao periode is gezamenlijk gewerkt aan een nieuwe versie van de Cao GGZ. Deze versie wordt als basis gebruikt voor de Cao GGZ 2019-2021. In de cao zal het volgende artikel worden opgenomen:

Indien gedurende de looptijd van de cao 2019-2021 de nieuwe tekst van de gestofkamde Cao GGZ inhoudelijk afwijkt van de tekst van de Cao GGZ 2017-2019 zonder dat over deze wijziging is besloten in het SO GGZ, is de tekst van de Cao GGZ 2017-2019 leidend. Dit geldt niet voor de bepalingen die na 1 juni 2019 door cao partijen inhoudelijk zijn gewijzigd.

### **Aanmelding en afmelding beroepsverenigingen**

De volgende beroepsverenigingen worden in federatieverband van de FBZ opgenomen in de cao:

- NVVS (Nederlandse Vereniging van Speltherapeuten);
- NVGzP (Nederlandse Vereniging voor Gezondheidszorgpsychologie en haar specialismen).

De KNMT (Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde) wordt als beroepsvereniging uit de cao verwijderd.

### **Algemeen Verbindend Verklaren**

Deze cao wordt ter algemeen verbindend verklaring voorgelegd aan het ministerie van SZW.

### **Technische voorstellen**

Alle jaartallen en bedragen "uit het verleden" worden geactualiseerd door 2019, incl. de daarbij horende bedragen.

Aldus overeengekomen op 6 juli 2019 te Nijkerk

Handtekening

Namens werkgevers GGZ Nederland  
werknemersorganisaties

Namens



E. van Doorn  
GGZ Nederland

E. Merlijn  
FNV

J. Veldt  
CNV

J. den Engelsman  
NU'91

J. Klerks  
FBZ

## BIJLAGE X

### **Artikel 1 Medische staf**

Elke ggz-instelling – die gespecialiseerde ggz levert – organiseert een georganiseerde vorm van inspraak van medisch specialisten, verder te noemen een medische staf. Dit inspraakorgaan wordt per instelling door de medisch specialisten in overleg met de Raad van Bestuur vorm gegeven. De inspraak van de medische staf is aanvullend op de wettelijke inspraak die de OR heeft. De instelling stelt tijd, vergaderruimte en administratieve ondersteuning beschikbaar die nodig zijn voor het functioneren van het inspraakorgaan. De medische staf vertegenwoordigt de belangen van alle medisch specialisten in dienstverband die binnen de betreffende (ggz-)instelling werkzaam zijn.

### **Artikel 2 Stafreglement**

1. De medische staf stelt in overeenstemming met de Raad van Bestuur een stafreglement op dat onder meer voorziet in de instelling van het bestuur van de medische staf, alsmede een voor medisch specialisten bindende besluitvormingsprocedure.
2. Het contact tussen de medische staf en de Raad van Bestuur wordt onderhouden door het stafbestuur. De Raad van Bestuur en het stafbestuur vergaderen daartoe regelmatig (tenminste 2-maal per jaar).

### **Artikel 3 Adviezen van de medische staf aan de Raad van Bestuur**

Desgevraagd, dan wel op eigen initiatief, kan de medische staf aan de Raad van Bestuur voorstellen doen en adviezen uitbrengen over onderwerpen die hen aangaan.

### **Artikel 4 Adviezen van de Raad van Bestuur aan de medische staf**

1. Indien de Raad van Bestuur beleid wil ontwikkelen dat een belangrijke invloed kan hebben op de medische gang van zaken en in het bijzonder op de beroepsuitoefening van een of meer leden van de medische staf, betreft de Raad van Bestuur de medische staf bij de totstandkoming van het voorgenomen beleid danwel vraagt om een gemotiveerd advies.
2. De Raad van Bestuur en de medische staf streven naar het bereiken van consensus over het strategisch instellingsbeleid.
3. De Raad van Bestuur betreft de medische staf, in ieder geval tijdig voor besluitvorming, ten aanzien van de (gedeeltelijke) wijziging of vaststelling van de volgende onderwerpen:

- werkdruk, waaronder het realiseren van een gezonde personeelsopbouw en het evenredig verdelen van lasten over de aanwezige medisch specialisten;
- koers en strategie, met name de behandelinhoudelijke kaders, van de instelling;
- organisatie en inrichting van de zorg- en werkprocessen ten behoeve van de 7x 24-uurs continuïteit en kwaliteit van zorg;
- de benodigde ondersteuning voor medisch specialisten.

### **Artikel 5 Werving en selectie medisch specialisten**

De Raad van Bestuur en de medische staf komen over de procedure voor werving en selectie van medisch specialisten een nadere regeling overeen.

### **Artikel 6 Kwaliteit en kwantiteit geleverde zorg**

De Raad van Bestuur geeft (het bestuur van) de medische staf periodiek informatie en uitleg over de kwantiteit en de kwaliteit van de door de (ggz-)instelling geleverde zorg, van de bestuurlijke voortgang in de (ggz-)instelling en de naleving van de vigerende governance-code.