

Principeakkoord Arbeidsvoorwaardenregeling Medisch Specialisten 2021 van NVZ, LAD en Federatie 17 maart 2021

Gezond en veilig werken is de norm

Wanneer medisch specialisten gezond en veilig werken, wordt een belangrijke randvoorwaarde gecreëerd voor duurzame inzetbaarheid en optimaal functioneren.

De Raad van Bestuur (hierna bestuur), Vereniging Medisch Specialisten in Dienstverband (VMSD), de Organisatorische Eenheden (OE's) en de individuele medisch specialisten dragen ieder verantwoordelijkheid in het realiseren van gezond en veilig werken. Samen moeten zij dit onderwerp bespreekbaar maken, concretiseren en de noodzakelijke afspraken hierover vastleggen.

Dit vraagt om goede basisafspraken in de AMS en een cultuur waarin gezond en veilig werken wordt gezien als een onmisbare randvoorwaarde voor het leveren van kwalitatieve en patiëntveilige zorg en waarbij onderling openheid is over bijvoorbeeld roosters, gerealiseerde werktijden en werkbelasting.

Programma gezond en veilig werken

De NVZ, de LAD en de Federatie (hierna "partijen" genoemd) starten in lijn met gemaakte afspraken over gezond en veilig werken een gezamenlijk landelijk bewustwordingsprogramma: gezond en veilig werken is de norm.

In dit programma wordt samengewerkt aan het vergroten van kennis en bewustwording en het aanbieden van het gezamenlijke stappenplan gezond en veilig werken en handreikingen om formatie, roostering, productie en omstandigheden zodanig in te richten en op elkaar af te stemmen dat de medisch specialist in elke levensfase gezond kan werken en kwalitatieve en patiëntveilige zorg kan blijven leveren.

Gemaakte afspraken in de AMS

Maximale arbeidsduur

Om de bedoeling van artikel 2.1 over maximale arbeidsduur te verduidelijken komen partijen overeen om lid 1 in dit artikel als volgt te formuleren:

De voltijd arbeidsduur bedraagt (te meten over een referentieperiode van 3 maanden) gemiddeld 45 uur per week, exclusief de uren arbeid tijdens de avond-, nacht- of weekenddiensten. Inclusief de uren arbeid tijdens diensten geldt een maximale arbeidsduur van gemiddeld 52 uur per week (eveneens te meten over een referentieperiode van 3 maanden).

Incidenteel mag deze arbeidsduur maximaal 55 uur per week bedragen.

Als er aantoonbaar gemiddeld meer dan 7 uur per week wordt gewerkt in de avond-, nacht- of weekend diensten (te meten over een referentieperiode van 3 maanden) dan worden de meerdere uren, zijnde de uren boven 7, in mindering gebracht op de te werken uren volgens de contractueel overeengekomen arbeidsduur zonder dat dit gevolgen heeft voor de overeengekomen arbeidsduur.

Waarneming

De medisch specialisten dragen binnen de organisatorische eenheid zorg voor onderlinge waarneming bij verlof en bij een niet voorzienbare afwezigheid niet langer dan een maand. Indien de afwezigheid langer dan een maand duurt of indien sprake is van voorzienbare afwezigheid langer dan een maand worden door het bestuur maatregelen getroffen. Organisatorische eenheid en bestuur treden met elkaar in overleg over de te nemen maatregelen.

Dit overleg vindt plaats zodra waarneming na een maand niet is geregeld of zoveel eerder als duidelijk is dat waarneming na een maand niet geregeld zal zijn. Mogelijke (combinaties van) maatregelen zijn: tijdelijk verminderen van de productie en- of overige werkzaamheden; tijdelijk uitbreiden van de formatie met een of meer waarnemer(s); tijdelijk uitbesteden van de productie; tijdelijk overnemen van de werkzaamheden door en met instemming van de individuele leden van de organisatorische eenheid tegen een waarneemvergoeding¹.

Indien het hiervoor genoemde overleg niet binnen twee weken leidt tot het treffen van een maatregel door het bestuur als hierboven bedoeld, en de individuele leden van de organisatorische eenheid de waarneming voortzetten, dan ontvangen zij een waarneemvergoeding als hierboven bedoeld, vanaf een maand na de start van de waarneming. Een en ander duurt tot het moment dat het bestuur besluit een andere alternatieve maatregel te treffen.

Productie en formatie

Zoals al opgenomen in artikel 8.3.7. wordt bij het maken van de jaarlijkse afspraken over het zorgaanbod en productie gezond en veilig werken en de daarmee samenhangende bepalingen over arbeidsduur uit artikel 2.1 en 2.2 als uitgangspunt genomen. Het bestuur en organisatorische eenheid maken hierbij afspraken over de inzet van de beschikbare formatie.

Om dit te verduidelijken komen partijen overeen dat in artikel 8.3.7. wordt verduidelijkt dat met betrekking tot de contractering met zorgverzekeraars het bestuur en de VMSS/OE's vooraf gezamenlijke afspraken maken over de productie die moet passen bij de daarvoor beschikbare formatie. Wanneer meer productie gecontracteerd wordt dan met de daarvoor beschikbare formatie te realiseren is, moet meer of andere passende formatie worden aangetrokken.

Naast hetgeen in artikel 8.3.7. wordt verduidelijkt, betekent dit dat wanneer minder productie gecontracteerd wordt dan met de daarvoor beschikbare formatie te realiseren, het bestuur in gesprek gaat met de betreffende OE over mogelijke oplossingen.

Uitgangspunten voor roostering

De tips en aanbevelingen gezond en veilig werken in bijlage 3 van de huidige AMS vormen een belangrijke basis voor een gezond en veilig rooster en worden derhalve niet langer als tips en aanbevelingen genoemd, maar als kaderstellende uitgangspunten voor gezond en veilig roosteren. Dit betekent dat deze uitgangspunten als vertrekpunt moeten worden gebruikt in het overleg tussen OE en bestuur over werkzaamheden en roostering en voor de roostering zelf. Hiervan kan in overleg worden afgeweken.

¹ op basis van het geldende uurtarief van de medisch specialist die waarneemt

Afbouwregeling nachtdiensten

Om de oudere medisch specialist duurzaam inzetbaar te houden, zijn partijen overeengekomen om in de AMS een mogelijkheid te creëren voor de oudere medisch specialist om te kiezen voor afbouw van de nachtdiensten. Omdat de keuze voor afbouw in de lokale context kan leiden tot organisatorische consequenties is afgesproken dit in de regeling een plek te geven. Medisch specialisten die gebruik maken van een overgangsrecht variflex kunnen van deze afbouwregeling nachtdiensten geen gebruik maken.

De regeling afbouw nachtdiensten is als volgt overeengekomen:

1. De medisch specialist kan een keuze maken om vanaf 60 jaar de door de medisch specialist verrichte nachtdiensten conform onderstaande afbouwregeling af te bouwen:
 - vanaf 60 jaar: met maximaal 25% van aantal nachtdiensten* per maand
 - vanaf 63 jaar: met maximaal 50% van het aantal nachtdiensten* per maand
 - vanaf 65 jaar: geen nachtdiensten* meer
2. De medisch specialist, die voor het eerst gebruik wil maken van de afbouwregeling, dient uiterlijk zes maanden voor de gewenste ingangsdatum van de afbouw het verzoek te hebben besproken in zijn organisatorische eenheid en te hebben ingediend bij het bestuur.
3. Bij indiening van het verzoek treden bestuur en OE in overleg over de organisatorische consequenties van de voorgenomen afbouw.
4. Met ingang van de afbouwregeling dient het bestuur in overleg met de OE zodanige maatregelen te hebben getroffen, opdat het verzoek van de medisch specialist kan worden gehonoreerd.
5. Het bestuur kan het verzoek van de medisch specialist tot afbouw nachtdiensten uitsluitend gemotiveerd en schriftelijk afwijzen in geval van zwaarwegende organisatorische consequenties die niet binnen zes maanden na het verzoek van de medisch specialist kunnen worden opgelost.
6. In dat geval dient het bestuur binnen één jaar na het verzoek van de medisch specialist, in overleg met de OE zodanige maatregelen te hebben getroffen dat het verzoek van de medisch specialist alsnog kan worden gehonoreerd.
7. Zolang het verzoek van de medisch specialist niet kan worden gehonoreerd, wordt voor de medisch specialist naast de regulier ingeroosterde hersteltijd vier uur extra recuperatietijd ingeroosterd wanneer tijdens de nachtdiensten aantoonbaar gemiddeld 2 uur arbeid wordt verricht. Deze extra recuperatietijd wordt aangemerkt als werktijd.

* het aantal nachtdiensten per maand is gelijk aan het gemiddelde over een referentieperiode van zes maanden voorafgaand aan de ingangsdatum van de afbouwregeling behoudens uitzonderlijke situaties waardoor het gemiddelde over die periode niet representatief is. Peildatum voor de berekening van de procentuele vermindering is de ingangsdatum van de eerste stap in de afbouw.

Facilitering VMSD-bestuur

In de huidige AMS (artikel 8.2.3) staat dat het bestuur de VMSD faciliteert bij de uitvoering van haar taken. Dat wordt in deze AMS als volgt verduidelijkt:

Het bestuur faciliteert het bestuur van de VMSD/vertegenwoordigend orgaan van medisch specialisten in dienstverband voor de uitvoering van haar taken. Hieronder wordt verstaan dat het bestuur, op basis van de te leveren prestatie van het VMSD-bestuur, in redelijkheid en billijkheid, faciliteiten (tijd en – financiële – middelen) beschikbaar stelt aan het bestuur van de VMSD of vertegenwoordigend orgaan om haar werkzaamheden te verrichten.

Afspraak COVID-19 meer-uren

Partijen herbevestigen, met inachtneming van de ervaringen tijdens de 1e uitbraak van het Coronavirus, dat de urennorm bij een voltijds dienstverband van 45/52 uur (en incidenteel 55 uur) uur leidend is. Bij structurele overschrijding hiervan dient er op initiatief van de het bestuur in dialoog tussen de VMSD/de betreffende vakgroep en het bestuur een oplossingsgericht gesprek plaats te vinden waarbij feiten op basis van de registratie van de inzet, organisatie van de werkzaamheden en doelmatigheid van de inzet onderdeel van het gesprek dienen te zijn.

Doorvertaling loonparagraaf

In december 2020 zijn de salarissen en de eenmalige uitkering op gelijke wijze (met terugwerkende kracht) als in de cao ziekenhuizen in de AMS verwerkt.

Dit Principeakkoord is overeengekomen op 17 maart 2021 door:

Rob Beuse, bestuurslid NVZ

Marjolein Tasche, bestuurslid NVZ

Paul van der Wijk, bestuurslid NVZ

Suzanne Booi, voorzitter LAD

Robert Sie, vicevoorzitter Federatie Medisch Specialisten

Principeakkoord AMS 2021