

Dienstverbanders akkoord met AMS

Er is een akkoord over de Arbeidsvoorwaardenregeling Medisch Specialisten (AMS). Gezondheid van de specialist en patiëntveiligheid zijn leidend bij de gemaakte afspraken.



De nieuwe AMS is aangenomen en treedt op 1 januari 2015 in werking. De afgelopen twee jaar is hierover onderhandeld tussen enerzijds de OMS (Orde van Medisch Specialisten) en de LAD (Landelijke vereniging van Artsen in Dienstverband) en anderzijds de NVZ (Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen). Léon Winkel, kinderarts en bestuurslid van de OMS, over het bereikte resultaat: 'Het meest trots ben ik erop dat we hebben geregeld dat het werk moet gebeuren in de uren die ervoor staan, en niet zoals de meesten van de medisch specialisten doen: 's avonds, 's nachts en in het weekend.'

'Belangrijke stap'

In de nieuwe AMS is vastgelegd dat de arbeidsduur maximaal 52 uur bedraagt: 45 uur voor reguliere werkzaamheden en 7 uur voor werkzaamheden tijdens diensten. Van medisch specialisten wordt verwacht dat zij zich aan deze regeling houden, met het oog op hun eigen gezondheid en de patiëntveiligheid.

'Daarnaast is er in de nieuwe AMS aandacht voor een betere positie van de medisch specialist in het ziekenhuis, als serieuze gesprekspartner van de raad van bestuur', zegt Caroline van den Brekel, directeur van de LAD. Als het 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, vraagt het bestuur aan de medische staf of aan de Vereniging Medisch Specialisten in Dienstverband (VMSD) om een gemotiveerd advies. Ook maakt de VMSD deel uit van de delegatie die namens het ziekenhuis met de zorgverzekeraar onderhandelt. En minstens eens per kwartaal praten vakgroep en bestuur over de gemaakte afspraken. Van den Brekel: 'Op beide punten – arbeidsduur en positie ten opzichte van het bestuur – hebben we nog niet de eindstreep gehaald, maar wel een eerste belangrijke stap gezet.'

Supermensen

Voor specialisten met een volcontinuurooster, die dus alle uren tijdens hun dienst

aanwezig zijn en werken, gelden andere bepalingen. Zowel in de huidige als in de nieuwe AMS staat dat je een keuze kunt maken voor 45 uur werken in een volcontinu-rooster. Als er naast het volcontinu-rooster ook wordt gewerkt met aanwezigheids- of bereikbaarheidsdiensten, mag er maximaal 52 uur per week worden gewerkt. Afhankelijk van de keuze die wordt gemaakt, is de toeslag 10,5 procent bij maximaal 45 uur per week op jaarbasis of 21 procent als de ingeroosterde diensten leiden tot een werkweek van maximaal gemiddeld 52 uur per week op jaarbasis. Toeslagen worden berekend over het voltijdsalaris.

De komende twee jaar willen Winkel en Van den Brekel gebruiken om te onderzoeken wat er in de huidige arbeidstijdenregeling aangepast moet worden om nog beter op de verschillende werksituaties aan te sluiten. Het blijft de vraag of de nieuwe arbeidstijdenregeling wel haalbaar is: de dienstintensiteit voor veel specialisten is erg groot. 'Die discussie moeten we gaan voeren', zegt Winkel. 'Er worden steeds hogere eisen gesteld aan de

'We moeten af van het idee dat medisch specialisten supermensen zijn'

veiligheid. Als dat niet gaat met dezelfde formatieomvang, zal er iets moeten veranderen.' Van den Brekel sluit zich hierbij aan: 'We moeten af van het idee dat medisch specialisten supermensen zijn, die 70 uur per week met volle concentratie productie kunnen draaien.'

Ouderenregelingen

Naast de arbeidstijdenregeling, zijn er in de nieuwe AMS nog wijzigingen vastgelegd met betrekking tot toeslagen voor management en opleidingen, de Variflex-regeling en de pensioenopbouw. De individuele toeslagen voor management en opleidingen worden in 2015 ondergebracht in een budget per 'organisatorische eenheid' (zie ook *kader*). Binnen zo'n eenheid leveren medisch specialisten van eenzelfde specialisme of medisch

specialisten met verschillende specialismen gezamenlijk zorg aan patiënten. Van den Brekel: 'Het uitgangspunt is: of je nou patiëntenzorg verleent, onderzoek doet, opleidt of managet, er bestaat er geen verschil in functiewaardering. Het gaat er veel meer om welke bijdrage je als individu levert aan de vakgroep.'

Vanaf 2016 bepaalt de VMSSD samen met de raad van bestuur hoe het budget over de vakgroepen wordt verdeeld. Als er taken afgaan bij een organisatorische eenheid, kan het budget toebedeeld worden aan een andere organisatorische eenheid, maar het blijft geld van de medisch specialisten.

De Variflex-regeling, de regeling voor medisch specialisten boven de 55 jaar, blijft behouden tot 1 januari 2017, maar gaat daarna verdwijnen. Net zoals andere ouderenregelingen – met verkorting van de werkweek, leeftijdsdagen of minder diensten – in allerlei arbeidsvoorwaardenregelingen onder druk staan of al zijn verdwenen. Winkel en Van den Brekel betreuren dit, maar de middelen die daar nu in omgaan blijven wel ter beschikking aan medisch specialisten. Van den Brekel: 'We gaan nog in gesprek met de NVZ over hoe de overgangsregeling en de nieuwe regeling er precies uit gaan zien voor de 55-plussers.'

Nog een pijnpunt is de pensioenopbouw. De wetgever heeft bepaald dat er boven een inkomen van 100.000 euro geen pensioenopbouw meer mogelijk is. Winkel: 'We hebben geprobeerd dit te compenseren in de AMS, maar dat is niet gelukt: werkgevers hebben hier geen budget voor beschikbaar.' ■

web

De website amsvernieuwing.nl en eerdere MC-artikelen over dit onderwerp vindt u bij dit artikel op medischcontact.nl.

CAPACITEIT EN ROOSTER

Van de organisatorische eenheid wordt verwacht dat zij bij de raad van bestuur aangeeft wat haar beschikbare capaciteit is: het beschikbare aantal uren voor al het werk dat moet worden gedaan. Hierbij moet rekening gehouden worden met de samenstelling van de vakgroep en met onvoorspelbare factoren, zoals ziekteverzuim. De LAD en de OMS zijn bezig een tool te ontwikkelen om deze berekening relatief eenvoudig te maken. Samen met de raad van bestuur bepaalt de organisatorische eenheid wat de invulling wordt van de beschikbare uren, en gaat vervolgens aan de slag met een rooster, waarbij ze rekening houdt met de intensiteit van diensten en de verschillende levensfasen en belastbaarheid van de vakgroepleden. Van den Brekel: 'Als een organisatorische eenheid het rooster niet rond krijgt, gaat zij opnieuw in gesprek met de raad van bestuur. Een mogelijke oplossing is het overstappen op een andere manier van roosteren.' 'Ook kan het zijn dat er specialisten bij moeten; de NVZ beaamt dat dit mogelijk is', vult Winkel aan.

Ten slotte is er een nieuwe regeling met betrekking tot waarneming van collega's: op het moment dat de afwezigheid onvoorzien en korter dan een maand is, moeten de leden van de vakgroep dit onderling oplossen. Is de afwezigheid voorzien of langer dan een maand, dan komt er een regeling in overleg met de raad van bestuur, zoals tijdelijk de werkzaamheden verminderen of de formatie uitbreiden. Uiteindelijk is de raad van bestuur ervoor verantwoordelijk dat er geld beschikbaar komt.