

Vergaderjaar 2013–2014

**29 282**

**Arbeidsmarktbeleid en opleidingen zorgsector**

**Nr. 189**

**BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 27 maart 2014

Tijdens het Algemeen Overleg over de arbeidsmarkt van de zorg van 28 november 2013 (Kamerstuk 29 282, nr. 187) heeft uw Kamer mij vragen gesteld over lange diensten van medisch specialisten. Hierbij kwam ook de berichtgeving over de studiebelasting van coassistenten aan de orde. Ik heb toegezegd om de Kamer over deze onderwerpen te informeren na raadpleging van de betrokken veldpartijen.

De regels rond arbeidstijden voor werknemers zijn opgenomen in de Arbeidstijdenwet (Atw). Een dienst is volgens de Atw de periode gelegen tussen twee rusttijden van ten minste acht uur aaneengesloten, en omvat dus zowel arbeidstijd als pauzes. De maximale arbeidstijd per dienst is twaalf uur. In het Arbeidstijdenbesluit (Atb) staan uitzonderingen en aanvullende regels voor bijzondere sectoren. De zorgsector is een dergelijke bijzondere sector gezien het onvoorspelbare karakter van de medische praktijk. Het Atb bepaalt dat medisch specialisten, tandheelkundig specialisten, huisartsen, verpleeghuisartsen en sociaal geneeskundigen uitgezonderd zijn van de arbeids- en rusttijdennormering van de Atw. Voor overige artsen die als werknemer werkzaam zijn, (onder andere assistenten in opleiding, basisartsen en coassistenten) geldt de Atw wel. Voor deze groep zijn afwijkende normen vastgelegd. Zo geldt voor hen bijvoorbeeld niet het maximum van zestig uur arbeid in één week. Het is voldoende als zij de gemiddelde arbeidsduur van 48 uur per zestien weken niet overschrijden. Ook geldt dit gemiddelde in geval van nachtdiensten, waar voor andere werknemers een maximum geldt van gemiddeld veertig uur per zestien weken. Er zijn bovendien meestal aanvullende afspraken op de Atw en Atb in collectieve regelingen zoals de cao's in de zorg.

Dat medisch specialisten niet onder de normen van de Atw vallen, wil niet zeggen dat er geen grenzen zijn aan hun arbeidstijden. Vanzelfsprekend mag overwerk niet structureel gebeuren en moet er te allen tijde sprake zijn van verantwoorde zorg. De arts, collega's en werkgever dragen

daarvoor gezamenlijk de verantwoordelijkheid. Het in december 2013 uitgebrachte visiedocument «Optimaal functioneren van medisch specialisten» van de Orde van Medisch Specialisten en de Wetenschappelijke Verenigingen onderschrijft deze verantwoordelijkheid. Werkgevers en werknemers maken ook aanvullende afspraken over arbeidstijden. Voor medisch specialisten in dienstverband zijn dat met name de Arbeidsvoorwaardenregeling Medisch Specialisten in dienstverband (AMS) en de Cao UMC. In de Cao UMC is bijvoorbeeld opgenomen dat bij structurele overschrijding van de maximale arbeidsduur maatregelen worden getroffen. Bovendien heeft de werkgever altijd een zorgplicht. Beleid rondom arbeidstijden moet worden gezien in relatie tot beleid op psychosociale arbeidsbelasting (PSA). Dat betekent onder andere dat een Risico Inventarisatie & Evaluatie (RI&E) aanwezig moet zijn en de evaluaties gedaan moeten worden. De Inspectie SZW gaat hier het komende jaar extra aandacht aan besteden in haar inspecties in de zorg.

De Orde van Medisch Specialisten (OMS) en de Landelijke vereniging van artsen in dienstverband (LAD) hebben aangegeven dat ziekenhuizen en medisch specialisten bij het maken van roosters kijken naar de belasting van de medisch specialisten, de duur van de diensten en de compensatie achteraf. Het vrij zijn van patiëntenzorg na een dienst is cruciaal voor een goed herstel en draagt bij aan de veiligheid van de patiënt. Gezond en veilig werken moet volgens veldpartijen geregeld worden op de werkvloer. Ik sluit mij daarbij aan. Alleen op de werkvloer kan men afspraken maken over een evenwichtige samenstelling van een vakgroep, de feitelijke inzet van medisch specialisten met aandacht voor persoonlijke belastbaarheid van specialisten in verschillende levensfasen. Werk- en rusttijden moeten daarbij met elkaar in evenwicht zijn. LAD, OMS en de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) zijn in dit kader een onderzoek gestart naar dienstendruk onder medisch specialisten in dienstverband. In het onderzoek komen onder andere de vragen aan de orde over hoe men de belasting van het verrichten van avond-, nacht- en weekenddiensten ervaart. Het onderzoek verkent ook de mogelijke en wenselijke maatregelen om een te hoog ervaren dienstendruk te verminderen. De uitkomsten van het onderzoek gebruiken NVZ, OMS en LAD om indien nodig nadere afspraken te maken in de AMS.

In de beantwoording van Kamervragen van 14 november 2013 ben ik ingegaan op de studiebelasting bij coassistenten (Aanhangsel Handelingen II 2013/14, nr. 513). De Kamervragen waren gesteld naar aanleiding van een enquête onder studenten geneeskunde door artsenfederatie KNMG. Het KNMG Studentenplatform heeft naar aanleiding van deze enquête besloten een vervolgonderzoek op te zetten naar burn-out onder geneeskundestudenten. De Nederlandse Federatie van UMC's (NFU) en het studentenplatform hebben daarbij afgesproken de samenwerking te intensiveren.

De inbreng van de betrokken beroepsverenigingen en brancheorganisaties laat zien dat deze partijen voldoende aandacht hebben voor de belasting van medici (in spe). Sociale partners vullen hun gezamenlijke verantwoordelijkheden op dit vlak dus goed in.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.I. Schippers