

Vergaderjaar 1996–1997

25 092

Knelpunten Arbeidstijdenwet

Nr. 2

BRIEF VAN DE MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN WERKGELEGENHEID

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

's-Gravenhage, 17 december 1996

In de Arbeidstijdenwet (ATW) is bepaald dat de toepasselijkheid van de ATW op werknemers van 18 jaar en ouder, werkzaam in de zorgsector (verplegings- en verzorgingsinstellingen, geneeskundigen en verloskundigen) zal worden gerealiseerd door middel van een aparte algemene maatregel van bestuur, de aanpassing van het Arbeidstijdenbesluit (ATB). Tot die tijd blijven de voor die sector geldende werktijdbesluiten van kracht.

De onderbrenging onder de ATW vergde meer tijd dan aanvankelijk beoogd. Eerder was al gemeld dat de in de Arbeidstijdenwet neergelegde datum van 23 november 1996 waarop onderbrenging een feit zou moeten zijn te krap was om in goed overleg met het veld tot een inventarisatie van knelpunten en een formulering van oplossingen te komen. Dat proces is thans zo ver gevorderd dat ik u in deze brief kan informeren over de knelpunten bij een onverkorte toepassing van de Arbeidstijdenwet en de wijze waarop aan die knelpunten in het Arbeidstijdenbesluit tegemoet zal worden gekomen. De beoogde wijziging van het Arbeidstijdenbesluit zal voortvarend ter hand worden genomen, waardoor deze medio 1997 (gelijktijdig met de implementatie van de 36-urige werkweek in een groot deel van deze sector) in de roosters kan worden geëffectueerd. Voor wat betreft de handhaving van de ATW in deze sector zal in de beginperiode na de invoering van de ATW een aangepast handhavingbeleid worden gevoerd door de Arbeidsinspectie. Dit houdt in dat wanneer aan de normstelling van de ATW nog niet wordt voldaan, de Arbeidsinspectie daarop zal wijzen, maar niet handhavend zal optreden wanneer de oude wetgeving niet wordt overschreden.

In de recent aan u toegezonden knelpunteninventarisatie Arbeidstijdenwet (25 092, nr. 1) meldde ik u dat nog met een aantal sectoren

gesprekken gaande waren over knelpunten. Voor een van deze sectoren treft u in bijgaande notitie de geïnventariseerde knelpunten met de oplossing aan.

De Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
A. P. W. Melkert

VERPLEGING EN VERZORGING, ALSMEDE GENEESKUNDIGEN EN VERLOSKUNDIGEN ONDER DE ARBEIDSTIJDENWET

Inleiding

De Arbeidstijdenwet (ATW) is op 1 januari 1996 gefaseerd in werking getreden. In artikel 12:16 van de ATW is opgenomen dat deze wet nog niet van toepassing is voor werknemers van 18 jaar en ouder in verplegings- en verzorgingsinstellingen alsmede voor geneeskundigen en verloskundigen. Voor deze sectoren gelden, tot het moment dat d.m.v. een algemene maatregel van bestuur de ATW van toepassing wordt, de Arbeidswet 1919 en het daarop gebaseerde Werktijdenbesluit voor verplegings- en verzorgingsinstellingen (WBVV) en het Werktijdenbesluit voor geneeskundigen en verloskundigen (WBGV). De achtergrond van artikel 12:16 van de ATW is dat de beide werktijdenbesluiten (WBVV en WBGV) vrij recent in werking waren getreden (1993) en dat allereerst een evaluatie van die besluiten nodig was om te kunnen overzien of het noodzakelijk zou zijn om in het Arbeidstijdenbesluit voor deze sectoren afwijkingen/aanvullingen te creëren.

Het evaluatie-onderzoek dat in opdracht van het ministerie van SZW is uitgevoerd door het IVA, Instituut voor sociaal-wetenschappelijk onderzoek, Tilburg, is in juni 1996 naar de Tweede Kamer gestuurd. In de begeleidende brief (AV/RV/96/880) is aangegeven dat met de gesignaleerde knelpunten van de beide werktijdenbesluiten zoveel mogelijk rekening zal worden gehouden bij de onderbrenging van de besluiten onder de ATW.

Dit onderbrengen houdt in dat voor de genoemde sectoren in principe de normering van de ATW geldt, en dat daar waar noodzakelijk uitzonderingen in het Arbeidstijdenbesluit (ATB) worden gecreëerd. Omdat de normering van het WBVV en het WBGV enigszins afwijkt van de normering in de ATW, is in overleg met werkgevers- en werknemersorganisaties en specialistenverenigingen en verloskundigenverenigingen, bekeken op welke wijze de knelpunten uit de besluiten kunnen worden opgelost en welke knelpunten de ATW oplevert voor deze sectoren. Het resultaat van deze inventarisatie en de voorgestelde oplossingen worden hierna beschreven. Deze oplossingen kunnen op brede steun in het veld rekenen

Verplegenden en verzorgenden

Het huidige WBVV is van toepassing op verplegings- en verzorgingsinstellingen. Iedereen die in een dergelijke instelling werkt valt onder dit besluit: zowel het verplegend en verzorgend personeel als werknemers die werkzaam zijn in bijvoorbeeld de keuken, de beveiliging of de administratie. De ATW is van toepassing op alle werknemers van een verplegings- of verzorgingsinstelling. In het ATB worden alleen uitzonderingen gemaakt voor soorten arbeid en dus niet voor een gehele inrichting. In overleg met betrokken partijen is gebleken dat er alleen voor verplegenden en verzorgenden knelpunten bestaan. Het overige personeel van de inrichtingen kan uit de voeten met de algemene normeringen van de ATW en het ATB.

Ten aanzien van verplegenden en verzorgenden doen zich de volgende knelpunten voor:

a. Pauzes

De pauzeregeling blijkt in sommige situaties een knelpunt op te leveren. Dit betreft situaties waarbij een werknemer alleen werkt, bv. in een nachtdienst of in een kleinschalige instelling.

Oplossing a

Dit pauze probleem doet zich in meer sectoren voor. Het probleem is daarom opgenomen in de knelpunteninventarisatie¹. Van de oplossing die daar geboden wordt kan ook de verpleging en verzorging gebruik maken.

b. minimum rusttijden

De normering van de minimum rusttijden in het WBVV is anders dan die in de ATW. In het WBVV was de minimum rusttijd 10 uur, welke 3 keer per 2 weken mag worden ingekort tot 9 uur. In de ATW is de minimum dagelijkse rusttijd 11 uur en na een nachtdienst 14 uur, deze rusttijden mogen 1 keer per week worden ingekort tot 8 uur.

In de zorgsector wordt veelal gewerkt met kortcyclische roosters. Om in dergelijke roosters de nodige flexibiliteit te kunnen behouden zou men bij voorkeur zo dicht mogelijk bij de minimum rusttijden normen van het WBVV blijven.

Oplossing b

Er bestaat begrip voor dat de sector die betrekkelijk kort na invoering van het WBVV wordt geconfronteerd met de ATW zo dicht mogelijk tegen de oude normen aan zou willen zitten. De sector vraagt om een rusttijden-regeling waarin de mogelijkheid wordt geboden om in aanvulling op de ATW per week één keer extra de dagelijkse rust van 11 uur terug te kunnen brengen naar 10 uur.

Voorgesteld wordt om, om enige flexibiliteit mogelijk te maken, een bepaling in het ATB op te nemen waarmee het in aanvulling op de ATW in collectief overleg mogelijk wordt om de rusttijd van 11 uur 1 keer per 7x 24 uur in te korten tot 10 uur.

c. Bijzondere diensten

In (delen van) de zorgsector wordt gebruik gemaakt van 2 soorten bijzondere diensten, te weten aanwezigheidsdiensten en bereikbaarheidsdiensten. Het betreft hier diensten waarbij de werknemer eventueel voorafgegaan en/of gevolgd door een gewone dag of avonddienst, een periode bereikbaar moet zijn om in geval van een oproep die geen uitstel gedooft, werk te kunnen verrichten. Het verschil tussen deze diensten is dat men bij aanwezigheidsdiensten in de instelling aanwezig moet zijn, terwijl men bij bereikbaarheidsdiensten thuis kan zijn en oproepbaar is.

In de ATW zijn deze diensten niet mogelijk.

In de zorgsector wordt op 2 manier gebruik gemaakt van aanwezigheidsdiensten: de aanwezigheidsdiensten waarin ook een reguliere dagdienst is opgenomen en losse nachtaanwezigheidsdiensten. Bij losse nachtaanwezigheidsdiensten, ook wel slaapdiensten genoemd, komt een werknemer uitsluitend naar de instelling om te slapen (en is natuurlijk tijdens deze slaapdienst oproepbaar).

Bij kleinschalige zorginstellingen wordt met name veel gebruik gemaakt van aanwezigheidsdiensten. Een werknemer heeft dan eerst een reguliere dagdienst. Wanneer de cliënten naar bed gaan, zit de reguliere dienst er op maar moet de werknemer in de instelling aanwezig blijven (en kan dan ook gaan slapen) om bij een oproep arbeid te kunnen verrichten. Net voordat de cliënten opstaan staat de werknemer op en verricht dan nog enkele uren arbeid, waarna een collega het overneemt.

Ten aanzien van de bereikbaarheidsdiensten kan de sector in veel gevallen geen gebruik maken van de in de ATW opgenomen consignatieregeling. In de consignatieregeling gaat het namelijk om oproepen die onvoorzien zijn en geen uitstel gedogen. In de consignatieregeling is het mogelijk om 2 van de 4 weken geconsigneerd te zijn. In een aantal

¹ TK 1996–1997, 25 092, nr. 1.

situaties in de zorgsector kan men niet spreken van «onvoorziene omstandigheden», want uit de ervaring blijkt dat men vrijwel altijd tijdens een bereikbaarheidsdienst wordt opgeroepen, dus het is niet onvoorzien, maar men weet alleen niet wanneer de oproep plaatsvindt. Juist omdat men altijd tijdens een bereikbaarheidsdienst wordt opgeroepen zou het toepassen van de consignatieregeling op dit soort diensten een ongewenste consequenties hebben, namelijk overbelasting van werknemers. Het is evenwel ook niet opportuun om voor deze bereikbaarheidsdiensten een reguliere nachtdienst in te roosteren omdat het werkaanbod daarvoor te beperkt is.

Voor de sector is het dus nodig om voor beide type diensten een uitzonderingsmogelijkheid in het ATB te creëren.

Oplossing c

Het ligt in de rede om voor de verplegenden en verzorgenden evenals dat voor andere sectoren is gebeurd, bijvoorbeeld voor de jeugdhulpverlening, op het punt van de bijzondere diensten uitzonderingsmogelijkheden te creëren. Hierbij wordt rekening gehouden met de belasting die de verschillende soorten diensten met zich brengen. Zo wordt een aanwezigheidsdienst als belastender beschouwd dan een bereikbaarheidsdienst omdat men in de instelling moet blijven. Een aanwezigheidsdienst die gevolgd en/of vooraf gegaan wordt door een reguliere dienst wordt als belastender beschouwd dan een losse aanwezigheidsdienst.

Voorgesteld wordt om voor deze sector in het ATB het volgende mogelijk te maken bij collectieve regeling (dus als onderdeel van de overlegregeling).

Aanwezigheidsdiensten: hieronder wordt verstaan een periode van ten hoogste 24 uur waarbinnen de werknemer naast de reguliere arbeid in de instelling aanwezig moet zijn om op oproep zo spoedig mogelijk de arbeid die geen uitstel gedooft te verrichten. In een aanwezigheidsdienst mag de werknemer inclusief de reguliere arbeid ten hoogste 13 uur arbeid verrichten. De slaaperiode bedraagt tenminste 6 uur. Wanneer er zowel voor als na de slaaperiode reguliere arbeid wordt verricht, mag bovendien 12 uur als reguliere arbeidstijd worden ingeroosterd (en blijft er dus nog ten hoogste 1 uur over om op oproep arbeid te verrichten).

Voor en na een aanwezigheidsdienst heeft de werknemer een rustperiode van 11 uur. Deze rustperiode mag 1 keer per 7x24 uur ingekort worden tot 8 uur.

Een werknemer mag maximaal 3 keer per 7x24 uur en maximaal 26 keer per 13 weken een aanwezigheidsdienst draaien. Wanneer de aanwezigheidsdiensten ten hoogste 12 uur duren waarbinnen maximaal 5 uur arbeid wordt verricht dan mag de werknemer 5 keer per 7 x24 uur en maximaal 26 keer per 13 weken zo'n aanwezigheidsdienst draaien.

Bereikbaarheidsdiensten: hieronder wordt verstaan een periode van 24 uur waar de werknemer evt. naast de reguliere arbeid, uitsluitend bereikbaar is om op oproep zo spoedig mogelijk de arbeid die geen uitstel gedooft, te kunnen verrichten.

Tijdens de bereikbaarheidsdienst mag de werknemer inclusief de reguliere arbeid ten hoogste 13 uur arbeid verrichten.

Een werknemer mag ten hoogste 3 x per 7x24 uur en maximaal 26 keer per 13 weken een bereikbaarheidsdienst draaien.

Wanneer een werknemer zowel bereikbaarheids als aanwezigheidsdiensten draait dan mag dit niet vaker zijn dan in totaal 3 keer per 7x24 uur en 26 keer per 13 weken.

d. overig

Evenals dat in de jeugdhulpverlening gebeurt, komt het ook in het kader van de verpleging en verzorging voor dat patiënten/cliënten in een gezin gaan wonen. De gezinshuisouder(s) sluit(en) daartoe een overeenkomst af met de zorginstelling. Aangezien dit een gewone gezinssituatie betreft is het hierbij niet gewenst om de arbeids- en rusttijdbepalingen van de ATW van toepassing te laten zijn. In art. 2.1:3 van het ATB wordt een uitzondering gemaakt voor gezinshuisouders i.h.k.v. de jeugdhulpverlening. Het is gewenst deze bepaling uit te breiden met gezinshuisouders i.h.k.v. de verpleging en verzorging.

Door of in samenwerking met verplegings- en verzorgingsinstellingen worden een aantal keren per jaar vakantie-reizen voor de patiënten/cliënten georganiseerd. De begeleiding bij deze vakanties wordt verzorgd door de werknemers van de instelling en eventueel door vrijwilligers. In art. 2.1:3 van het ATB wordt een uitzondering gemaakt voor school- of vakantie-kampen. Het is gewenst ook deze bepaling uit te breiden met verplegings- en verzorgingsinstellingen.

Oplossing d

De hiervoor genoemde bepalingen zullen worden uitgebreid met «verplegings- en verzorgingsinstellingen».

Geneeskundigen

Het WBGV is in 1993 van kracht geworden voor de geneeskundigen. Het heeft veel moeite en inzet gekost voor alle betrokkenen om het WBGV in te voeren. Uit het evaluatie-onderzoek blijkt dat het WBGV nog niet overal integraal wordt nageleefd. Maar duidelijk is wel dat de excessieve werktijden door assistent-geneeskundigen sterk verminderd zijn. Gemiddeld over alle specialismen wordt nu niet meer dan 48 uur per week gewerkt. Er bestaan wel verschillen tussen de diverse specialismen. Zowel uit het onderzoek als uit het overleg met de betrokken partijen blijkt dat men de norm van de gemiddelde maximale arbeidstijd per week van 48 uur wil handhaven. In de praktijk is gebleken dat er veel discussie bestaat over welke delen van de opleiding van assistent-geneeskundigen in opleiding (agio's) moeten worden gerekend tot de arbeidstijd. Het WBGV is daar niet geheel duidelijk over. De betrokken partijen willen graag dat hierover bij het onderbrengen van het WBGV onder de ATW duidelijkheid komt. Naast deze definitie-kwestie zijn er een aantal knelpunten die de ATW voor de geneeskundigen oplevert.

a. Medisch specialisten in loondienst

Het WBGV was van toepassing op geneeskundigen, behalve op medisch specialisten. In de ATW zouden de medisch specialisten die in loondienst werken (en dus geen zelfstandigen zijn), wel onder de werking van de wet vallen. Immers, iedereen die onder gezag arbeid verricht valt onder de ATW. Het levert echter volgens de werkgevers grote (organisatorische en financiële) problemen op wanneer een deel van de medisch specialisten niet onder de ATW valt, nl. de zelfstandigen, en een deel wel, nl. de specialisten in loondienst. Vanuit werknemerskant wordt echter aangegeven dat het wel mogelijk moet zijn voor de medisch specialisten in loondienst om aan de wet te voldoen.

Oplossing a

Het ligt vooralsnog niet in de rede om de medisch specialisten in loondienst onder de ATW te laten vallen, omdat de organisatorische en financiële consequenties daarvan op dit moment nog niet overzien kunnen worden. Bovendien hebben ook de medisch specialisten in loondienst een zodanige positie in de organisatie dat zij enige zeggenschap over hun eigen arbeids- en rusttijden kunnen uitoefenen waardoor zij overbelasting kunnen voorkomen. Voorgesteld wordt om vooralsnog de medisch specialisten, net als in de oude situatie, uit te zonderen van artikel 4:2 en 4:3 hoofdstuk 5 en 6 van de ATW.

De normen van de ATW en de hieronder beschreven uitzonderingsmogelijkheden zijn daarmee van toepassing op geneeskundigen, niet zijnde specialisten, en op de werknemers die na het behalen van hun doctoraal examen hun co-schappen lopen.

b. Pauze

Ook voor geneeskundigen blijkt de pauzeregeling van de ATW knellend te zijn. Over het algemeen kan men wel een pauze genieten maar moet tijdens de pauzes wel altijd oproepbaar zijn.

Oplossing b

De pauzeregeling is een probleem dat bij diverse sectoren speelt. In de knelpunteninventarisatie is daarom gekozen voor een algemene oplossing waarvan ook voor de geneeskundigen gebruik gemaakt kan worden.

c. Maximale arbeidstijd

De arbeids- en de opleidingsaspecten in het werk van assistent geneeskundigen in opleiding (agio's), maar ook voor andere geneeskundigen zijn vaak onlosmakelijk met elkaar verbonden. Een deel van die opleidingsaspecten wordt ook gezien als arbeidstijd in de zin van de ATW, een ander deel van de opleiding valt buiten het begrip arbeid en wordt dus in het kader van de ATW niet meegerekend. Dit betreft o.a. het (cursorisch) onderwijs buiten de directe werkomgeving en het houden en bijwonen van referaten. In de overlegregeling van de ATW is de maximum arbeidstijd per week, berekend over een periode van 13 weken, 45 uur, en wanneer er sprake is van nachtdiensten is dat gemiddeld 40 uur per week. Om de kwaliteit van de zorg en de kwaliteit van de opleiding te kunnen waarborgen, wordt het door zowel de werkgevers als de werknemers in de sector onwenselijk en onmogelijk geacht om de maximale arbeidstijd nog verder terug te brengen dan reeds met het WBGV is gedaan. Daarnaast levert de norm voor de maximale arbeidstijd per week wanneer er sprake is van overwerk en de 4 wekennorm voor een aantal situatie problemen op, en beperkt het de benodigde flexibiliteit.

Oplossing c

In het belang van de kwaliteit van de zorg en de kwaliteit van de opleiding, ligt het in de rede de norm wat betreft de gemiddelde arbeidstijd per week van 48 uur te handhaven, en om de sector zoveel mogelijk flexibiliteit te bieden.

In het ATB zal voor geneeskundigen een artikel worden opgenomen waarin geregeld wordt dat de gemiddelde arbeidstijd per week gerekend over een periode van 13 weken maximaal 48 uur wordt, ongeacht of de arbeid in dag, nacht of bijzondere diensten wordt verricht. De maximale arbeidstijd per dienst blijft 10 uur en per nachtdienst 9 uur. Inclusief incidenteel overwerk blijven de normen resp. 12 uur en 10 uur. De norm

voor de maximale wekelijkse arbeidstijd bij overwerk en bij consignatie, en de norm voor de maximale arbeidstijd per 4 weken, zijn niet van toepassing op de geneeskundigen.

Van dit artikel kan alleen gebruik gemaakt worden bij collectieve regeling.

In het kader van de ATW wordt alleen de arbeidstijd beschouwd, dat wil zeggen de tijd die wordt besteed aan de zorg voor patiënten en alles wat daarmee samenhangt. De opleidingstijd, waaronder het (cursorisch) onderwijs en het houden en bijwonen van referaten, valt buiten beschouwing van deze wet. In het kader van het handhavingsbeleid door de Arbeidsinspectie zal, in overleg met de veldpartijen een overzicht worden opgesteld waarin deze opleidingsaspecten nader worden aangeduid, opdat er in de praktijk geen interpretatieverschillen kunnen optreden.

d. Bijzondere diensten

In veel ziekenhuizen wordt gebruik gemaakt van aanwezigheidsdiensten en bereikbaarheidsdiensten voor de geneeskundigen. Door het inroosteren van dergelijke diensten kan voorkomen worden dat er in een drie-ploegensysteem moet worden gewerkt. Een drieploegensysteem wordt veelal als nadelig beschouwd voor de kwaliteit van de zorg aangezien het aantal overdrachten wordt vergroot en daarmee de kans op fouten. Bovendien worden patiënten dan per dag met tenminste drie verschillende artsen geconfronteerd, hetgeen de kwaliteit van de zorg niet ten goede komt. Over het algemeen is het werkaanbod voor artsen tijdens de nachturen minder groot dan overdag.

Over het algemeen kan men uit de voeten met de normen van de aanwezigheidsdiensten zoals die in het WBGV zijn opgenomen, alleen in zeer bijzondere situaties kan het voorkomen dat men over het toegestane aantal arbeidsuren bij een aanwezigheidsdienst heen gaat. Het verminderen van het maximum aantal uren bij een aanwezigheidsdienst wordt zowel van werknemerskant als van werkgeverskant niet wenselijk geacht. Men is wel van mening dat wanneer een geneeskundige een lange dienstdienst heeft, deze na deze dienst meer rust nodig zal hebben dan na een kortere dienstdienst.

Ook wordt gebruik gemaakt van zogenoemde bereikbaarheidsdiensten. Bij dergelijke diensten moet de geneeskundige thuis bereikbaar zijn om bij een oproep zo spoedig mogelijk de arbeid te verrichten.

In de ATW zijn aanwezigheidsdiensten en bereikbaarheidsdiensten niet mogelijk. Ook voor andere sectoren (bv. de jeugdhulpverlening) worden voor dergelijke diensten uitzonderingsmogelijkheden gemaakt in het ATB.

Oplossing d

Het draaien van bereikbaarheids- en aanwezigheidsdiensten is een noodzakelijke onderdeel in de bedrijfsvoering van de ziekenhuizen. Het ligt dan ook alleszins in de rede om deze diensten ook in het ATB weer mogelijk te maken. Bij de normering van de bijzondere diensten moet wel rekening worden gehouden met de belasting van de werknemers. Zo wordt een aanwezigheidsdienst als belastender beschouwd dan een bereikbaarheidsdienst, immers een werknemer moet in de instelling blijven terwijl men bij een bereikbaarheidsdienst thuis kan zijn. Bovendien wordt een lange aanwezigheidsdienst als belastender beschouwd dan een korte aanwezigheidsdienst.

Voorgesteld wordt om in het ATB het volgende mogelijk te maken, in collectief overleg (dus als onderdeel van de overlegregeling).

Bereikbaarheidsdiensten: daar wordt onder verstaan een periode van maximaal 24 uur waarbij een werknemer evt. naast de regulier arbeid uitsluitend bereikbaar is om bij een oproep zo spoedig mogelijk noodzake-

lijke arbeid die geen uitstel gedooft te kunnen verrichten. In die periode van 24 uur mag de werknemer inclusief de reguliere arbeid maximaal 13 uur arbeid verrichten. Per periode van 7 x 24 uur mogen 5 bereikbaarheidsdiensten worden verricht. Per 13 weken is het maximum aantal bereikbaarheidsdiensten 26.

Aanwezigheidsdiensten: hieronder wordt verstaan een periode van maximaal 24 uur waarin een werknemer evt. naast de reguliere arbeid in de instelling aanwezig moet zijn om bij een oproep zo spoedig mogelijk noodzakelijke arbeid die geen uitstel gedooft te kunnen verrichten. Als de diensttijd van een aanwezigheidsdienst korter is dan 15 uur dan heeft de werknemer na die dienst een rustperiode van tenminste 9 uur. Is de diensttijd langer dan 15 uur dan heeft de werknemer na die dienst een rustperiode van tenminste 24 uur. De maximale arbeidstijd inclusief de reguliere arbeid is afhankelijk van de lengte van de dienst. De maximale arbeidstijd per dienst is maximaal 2/3 van de diensttijd. Dit houdt in dat wanneer een aanwezigheidsdienst 24 uur duurt, de maximale arbeidstijd 16 uur is. Wanneer een diensttijd 15 uur bedraagt, dan is de maximale arbeidstijd 10 uur.

Een reguliere dag of nachtdienst kan deel uit maken van een aanwezigheidsdienst. Voor deze reguliere dienst gelden de maximale arbeidstijden van de ATW.

Bijvoorbeeld: een arts heeft een reguliere dienst van 8.00 uur tot 18.00 uur, in deze dienst heeft hij/zij 9,5 uur arbeid verricht en een 0,5 uur gepauzeerd. Na de reguliere dienst moet de geneeskundige in het ziekenhuis aanwezig blijven tot de volgende ochtend 8.00 uur om bij een oproep noodzakelijke arbeid te kunnen verrichten. In die periode kan dan maximaal 6,5 uur arbeid worden verricht. Buiten de reguliere dienst mag de geneeskundige alleen arbeid verrichten die geen uitstel gedooft.

Per periode van 7x24 uur mogen ten hoogste 5 aanwezigheidsdiensten worden gedraaid en per 13 weken ten hoogste 26.

Wanneer een werknemer zowel bereikbaarheids- als aanwezigheidsdiensten draait mag een werknemer in het totaal niet meer dan 5 keer per week en 26 keer per 13 weken dergelijke diensten draaien.

e. Overdracht van werkzaamheden

In artikel 4.4.1 van het ATB is opgenomen dat ten behoeve van de overdracht van werkzaamheden de maximale arbeidstijd en de minimale rusttijd kan worden verlengd c.q. ingekort met 15 minuten. De geneeskundigen die hun dienst overdragen aan collega's kunnen dat absoluut niet in een tijdsbestek van 15 minuten. Doorgaans wordt daar 1 uur voor uitgetrokken. Om een goede bedrijfsvoering mogelijk te maken is het nodig dat een overdrachtstijd van 1 uur kan worden gebruikt.

Oplossing e

Door de bijzondere taak van geneeskundigen zou het onverantwoord zijn de overdrachtsperiode te moeten beperken tot 15 minuten. Het ligt dan ook in de rede om t.b.v. de overdracht de arbeidstijd en de rusttijd met 1 uur te kunnen verlengen c.q. in te korten. De minimale rusttijd mag hierdoor echter niet minder bedragen dan 8 uur. Dat wil zeggen dat wanneer gebruik wordt gemaakt van de mogelijkheid die de ATW biedt om de rusttijd 1 keer per week terug te brengen tot 8 uur, deze rust niet nog verder mag worden ingekort.

Verloskundigen

Ook verloskundigen in loondienst en verloskundigen in opleiding vielen onder de werking van het WBGV. Uit het evaluatie-onderzoek is gebleken

dat het WBGV absoluut geen rekening houdt met de bijzondere werkzaamheden van verloskundigen. Het WBGV werd dan ook in het geheel niet nageleefd, omdat het WBGV de bedrijfsvoering onmogelijk maakt.

Kenmerkend aan het werk van verloskundigen is dat het grootste deel van de arbeid (de bevallingen) niet planbaar is. Bovendien kunnen bevallingen kort na elkaar plaatsvinden waarna er weer een periode aanbreekt waarin geen bevallingen plaatsvinden. Het werk van verloskundigen bestaat uit het draaien van spreekuren, werkzaamheden bij bevallingen en controles van moeder en kind na de bevalling. In een verloskundigenpraktijk is het gebruikelijk om het werk als volgt in te richten: een verloskundige draait het spreekuur een andere verloskundige is bereikbaar om naar bevallingen toe te kunnen gaan en controles van de kraamvrouw te doen.

Hoewel het beroep van verloskundige met zich brengt dat de werknemer vaak bereikbaar moet zijn (je weet immers maar nooit wanneer de bevallingen plaatsvinden), is de maximale werktijd gerekend over een periode van 13 weken niet meer dan 40 uur. Het is dan voor een verloskundigenpraktijk ook niet opportuun om een extra verloskundige aan te nemen. Tijdens een bereikbaarheidsdienst, kan het voorkomen dat de verloskundige bij meerdere bevallingen achter elkaar moet assisteren. Juist door de on-planbaarheid van de bevallingen kan het voorkomen dat de arbeidstijd in 24 uur meer dan 13 uur bedraagt.

Oplossing

De on-planbaarheid van het werk van verloskundige is inherent aan het vak. Werknemers die dit vak uitoefenen weten dat dit inhoudt dat je vaak bereikbaar moet zijn. Het kan echter niet zo zijn dat een verloskundige altijd bereikbaar moet zijn. De bereikbaarheidsdiensten moeten zoveel mogelijk worden gespreid over de verloskundigen in een praktijk. Aangezien er praktijken zijn met 2 verloskundigen zullen zij samen een 24 uren bereikbaarheid moeten leveren.

Voorgesteld om in het ATB een artikel op te nemen waardoor het volgende mogelijk wordt.

Bereikbaarheidsdiensten: hieronder wordt verstaan een periode van 24 uur waarbij de verloskundige bereikbaar is om bij bevallingen te assisteren.

Een verloskundige mag in elke periode van 7x24 uur ten hoogste 5 bereikbaarheidsdiensten draaien en per 13 weken maximaal 52. De maximale arbeidstijd per week inclusief de reguliere arbeid (d.w.z. de spreekuren en de postnatale controles) bedraagt 60 uur. Over een periode van 13 weken mag de gemiddelde arbeidstijd per week niet meer dan 40 uur bedragen.

b. Verloskundigen in opleiding

Studenten die in opleiding zijn tot verloskundige moeten tijdens stage periodes de nodige ervaring opdoen. Het Ministerie van VWS stelt eisen aan het minimum aantal keren dat een student bij bevallingen is geweest en heeft geassisteerd. Er zijn in Nederland drie opleidingen tot verloskundigen. In de opleiding wordt de gewone studie (die niet onder de ATW valt) afgewisseld door stage weken. Tijdens de gehele opleiding van 4 jaar zijn er ca. 20 weken waarin de student bereikbaarheidsdiensten meedraait in een verloskundigenpraktijk. Een student moet dan wel de hele week bereikbaar kunnen zijn want wanneer het aantal bereikbaarheidsdagen in die week wordt beperkt bestaat de kans dat de student te weinig bevallingen kan meemaken. Dit wordt wederom veroorzaakt door de on-planbaarheid van bevallingen. Als de student in het begin van de stageweek al voldoende bevallingen mee heeft kunnen maken wordt in

overleg met de verloskundigen besloten dat de student de overige dagen niet bereikbaar hoeft te zijn. Zo wordt voorkomen dat de student overbelast raakt. De maximale arbeidstijd tijdens zo'n stageweek overschrijdt de 60 uur niet.

Oplossing b

Aangezien de stageweken waarin de student bereikbaar moet zijn om aanwezig te kunnen zijn bij bevallingen, worden afgewisseld met gewone studieweken en met stageweken waarbij alleen spreekuren gedraaid worden, wordt voorkomen dat de student overbelast raakt. Het ligt dan ook in de rede om mogelijk te maken dat studenten tijdens een stageweek 7 dagen bereikbaar kunnen zijn. Voorgesteld wordt om in het ATB een artikel op te nemen voor verloskundigen in opleiding waardoor het volgende mogelijk wordt:

In elke periode van 52 weken mag een student 8 keer een periode van 7x24 uur bereikbaar zijn om op oproep bij bevallingen aanwezig te zijn. De maximale arbeidstijd per in deze periodes van 7x24 uur is 60 uur. In een periode van 13 weken is de gemiddelde arbeidstijd per week maximaal 40 uur.

Personeel Koninklijk Huis

Evenals voor alle werknemers in dienst van de overheid, is de ATW ook van toepassing op het personeel van de Dienst Koninklijk Huis. Over het algemeen is het goed mogelijk om binnen de normen van de ATW een goede bedrijfsvoering te realiseren. Echter bij bijzondere gebeurtenissen, bv. met nieuwjaarsrecepties, staatsbezoeken of wanneer er gasten verblijven, is het niet altijd mogelijk om binnen de normen van de ATW te blijven. Bij dergelijke evenementen maken de werknemers lange dagen. In tegenstelling tot andere «bedrijven» is het bij het Koninklijk Huis om redenen van veiligheid en privacy, niet mogelijk t.b.v. deze gelegenheden extra personeel aan te nemen. De extra uren arbeid van de betreffende werknemers worden wel gecompenseerd in tijd. Gerekend op jaarbasis is de gemiddelde arbeidstijd per week niet meer dan 36 uur.

Oplossing

Gezien de bijzondere positie van het Koninklijk Huis wordt het onwenselijk geacht om, om redenen van veiligheid en privacy, tijdens bijzondere omstandigheden de normen van de ATW te hanteren, omdat dan extra personeel ingezet zou moeten worden. Aangezien de bijzondere gebeurtenissen van korte duur zijn (ca. 3 dagen), en de extra gewerkte uren in tijd worden gecompenseerd tot een gemiddelde van 36 uur per week op jaarbasis, wordt structurele overbelasting van de werknemers voorkomen. Daarom wordt voorgesteld om in hoofdstuk 2 van het ATB (toepassingsgebied van de wet) een artikel te creëren waarin wordt opgenomen dat voor werknemers van de Dienst Koninklijk Huis de ATW van toepassing is tenzij bijzondere omstandigheden dit, om redenen van veiligheid en privacy samenhangend met de leden van het Koninklijk Huis, niet mogelijk maken, in deze gevallen is 5.2 van de ATW niet van toepassing.