

Opiniepeiling aanpassing Honoreringsregeling Academisch Medisch Specialist

dinsdag 10 december 2019

Powered by  SurveyMonkey

53

Totale aantal reacties

Aanmaakdatum: zondag 8 december 2019

Voltooide reacties: 53

Powered by  SurveyMonkey

Opiniepeiling onder UASV leden over aanpassing Honoreringsregeling Academisch Medisch Specialist, de HAMS regeling. De input voor deze poll wordt gebruikt ter voorbereiding op de eerste besprekingsbijeenkomst bij de FMS op 12 december a.s.

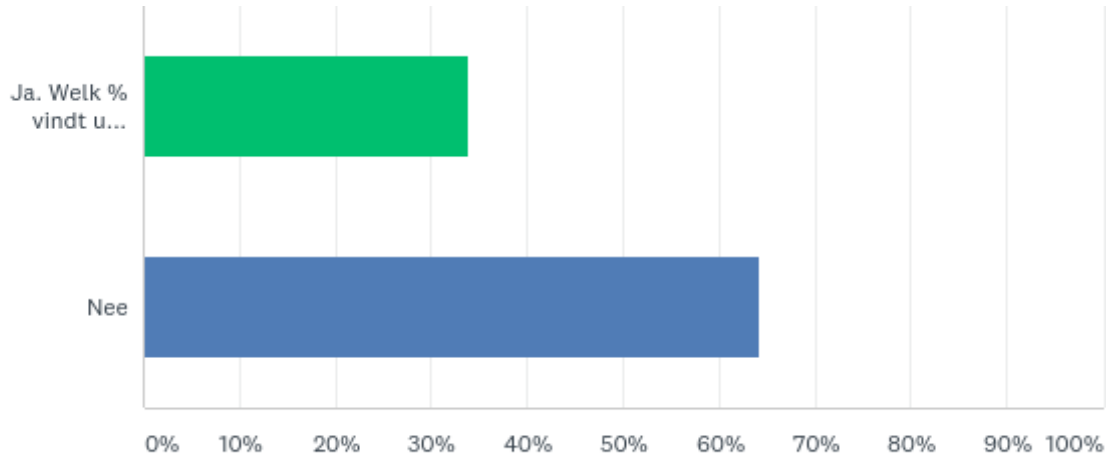
De HAMS regeling betreft hoofdstuk 15 van de CAO UMC. Dit hoofdstuk beschrijft

``Bijzondere bepalingen voor academisch medische specialisten``

1. AMS : ...een bijdrage levert aan de patiëntenzorg in combinatie met de specialistenopleiding, onderwijs en wetenschappelijk onderzoek. Hierbij geldt dat de

academisch medisch specialist voor tenminste gemiddeld 18 uur per week in de patiëntenzorg in combinatie met de specialistenopleiding werkzaam is.

1. Pollvraag: Is een % noemen in de CAO voor O&O van de totale aanstelling wenselijk?



33.96% ja

64,15% nee

Open opmerkingen:

- afhankelijk van de aanstelling
- 18% voor klinische werkzaamheden, 2 werkdagen. Dit vind ik niet onredelijk, je hebt dan 3 dagen over voor O&O, zo lees ik dit.
- 20%
- minimaal 20% (10% voor beide afzonderlijk: 10% onderwijs, 10% onderzoeken)
- 20%
- 10%, met als reden dat er tenminste iets staat waardoor je hoopt dat er structureel wordt nagedacht over inzet voor onderwijs en opleiding. Zo laag zodat afdelingen kunnen schuiven wie ze voor o en o meer willen inzetten en wie minder.
- 75
- percentage is onderheven aan problemen, echter zonder patiëntenzorg kan je als medisch specialist niet goed functioneren. RGS regels worden dan niet gehaald!
- minstens 50%
- minstens 15%
- 30%
- lijkt of er een verschil is tussen patiëntenzorg met/ zonder specialistenopleiding, zeker afdelingshoofden zullen hieraan niet voldoen. Telt patiëntenwerk dat de AIOS doet samen met de specialist ook ten behoeve van de specialist?
- 50-60%

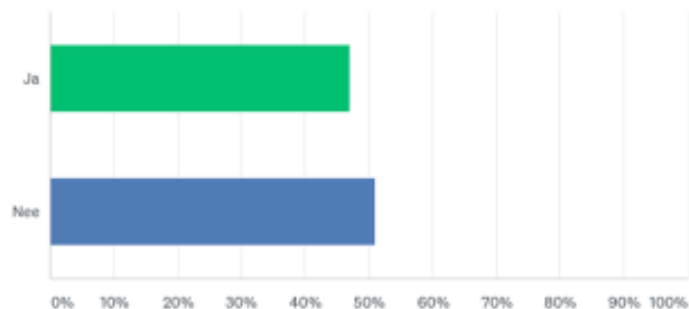
- 30%
- 10 %
- 20 %
- het gaat niet om percentage (want hoe dan igv deeltijd?) 2 dg/week als minimum lijkt me prima

2. De academisch medisch specialist die volgens een vast cyclisch rooster werkt, waarbij de roostering is gebaseerd op 24 uur arbeid per dag door academisch medisch specialisten, heeft recht op een toelage 24-uursdiensten van 10%... Het rooster zal daarbij worden gebaseerd op 40 uur per week.

...cyclisch rooster een samenstel is van dagdienst en aanwezigheidsdiensten in het ziekenhuis in de avond, nacht of op zaterdag en zondag of bereikbaarheidsdiensten waardoor de ingeroosterde diensten leiden tot een gemiddelde werkweek van 48 tot ten hoogste 55 uur op jaarbasis, recht op een toelage 24-uursdienst van 20%

Q2: Geven deze paragrafen problemen?

Answered: 51 Skipped: 2



Powered by SurveyMonkey

47,06% ja
50,98% nee

Open opmerkingen

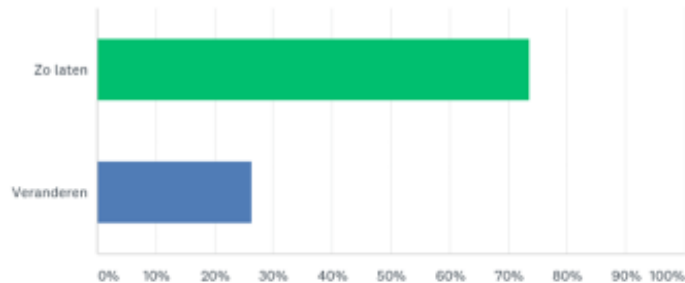
- 48 - 55 uur betekent feitelijk dat het management vindt dat een AMS 55 uur per week moet werken. Dit moet duidelijk concreter geformuleerd worden.
- Eerste formulering is niet toetsbaar
- er worden verschillende werktijden genoemd: 40 uur - 48 uur - 55 uur. De werkgever zal altijd naar 55 uur gaan.

- Om aanwezigheidsdiensten en bereikbaarheidsdiensten onder de werkweek te willen gaan rekenen als boekhoudkundige truc is een schande. Er is geen andere bedrijfstak waar 48 dan wel 55 uur per week normatief is voor 1 FTE. Idioot om je werkweek naar 55 uur op te hogen. En feitelijk maken wij die 55 uren al met thuis poli voorbereiden en uitwerken, brieven superviseren, onderwijs voorbereiden, PhD students begeleiden, etc. Dus hoe zie hierbij komen?
- Echt niet meer van deze tijd
- hoe wordt er omgegaan met de werktijd tussen 40 en 48 uur? grens is nu te vaag!
- Dit kan conflicteren met de gehanteerde matrix.
- eerste regel rooster is geen 40 uur per week; dit deel van het rooster bestaat vaak alleen uit klinisch rooster en dan wordt gezegd dat je verder tot 55 uur mag werken, dus er ontstaat een mix. 2. regel uitleg vast cyclisch en samenstelling van zijn geen heldere begrippen. 3. er wordt uit de regel niet duidelijk waar de 20% van komt werken op onregelmatige momenten of de extra uren. 4. wie bepaalt de aanwezigheidsplicht of bereikbaarheid (op veel IC's zijn mensen bereikbaar maar blijven aanwezig) 5. verschillende uitleg door verschillende divisie binnen UMCU
- Op onze afdeling geldt een halve dag compensatie na een normale werkweek (langer dan 40 uur) met een dienstweekend bestaande uit aanwezigheid en bereikbaarheid dat de 55 uur per week overschrijdt.
- 48-55 uur werkweek is niet meer van deze tijd! Niet goed voor mens en patiënt
- Er zou een paragraaf moeten komen over compensatie na dienst
- er moet een maximum voor het aantal uren komen
- vind ik heel moeilijk om op te antwoorden. de tekst is heel technisch, en suggereert dat er onderhandelingsopties zijn. wat is een probleem, het totaal aantal uur, de 24h dienst?
- er is ongelijkheid tussen de UMCs voor hetzelfde specialisme
- Dat hangt af van de interpretatie. En hoe strikt "cyclisch" wordt gehanteerd.
- Toelage voor weekend en nacht te weinig
- Te ingewikkeld
- Wat voor regeling is er boven 55 uur?
- onduidelijk, daardoor scheve TVO tussen vakgroepen

3. Aan de academisch medisch specialist van 60 jaar of ouder kan het verrichten van werkzaamheden in het kader van een 24-uursrooster alleen met zijn toestemming worden opgedragen.

Q3: Wilt u dit artikel zo laten of veranderen?

Answered: 53 Skipped: 0



Powered by  SurveyMonkey

73,58 % zo laten

26,41 % veranderen

Open opmerkingen:

- Daar kan zo langzamerhand best wel 65 jaar van gemaakt worden - zeker zo solidair voor de jongere dienstdoenden.
- worden gevraagd, in plaats van opgedragen. Er moet een actieve toestemming worden gegeven. Nu is het zo dat ik dit ongevraagd door doe.
- Elke verandering zal ertoe leiden dat 60+ specialisten gedwongen worden bijv. in het weekeind te gaan werken. Ik het weekend wordt overdag het werk van 10 mensen door 3-4 mensen gedaan, waardoor er (veel) harder gewerkt moet worden.
- Dit gaat problemen geven in de dienstroostering als je (veel) oudere specialisten in de groep hebt. Het hangt natuurlijk ook af van de dienstbelasting die voor elk (sub)specialisme wisselend kan zijn. Misschien moet je het in expliciete compensatie zoeken, dus vrij na dienst. Of de leeftijdsgrens van 60 jaar ophogen nu ook de pensioengrens is opgehoogd. Ik zou hier de speelruimte opzoeken terwijl punt 2. wat mij betreft geen speelruimte heeft.
- OK BOOMERS!
- Woordkeuze veranderen: Opdragen is in tegenstelling tot het recht geen dienst meer te doen.
- Ergens zijn de verzwaarde omstandigheden niet te dragen > 60 jaar, maar de burden op de anderen kan wel groot worden, dus de flex als optie in deze lijkt me okee
- Ik merk aan mijn oudere collega's dat het allemaal zo snel gaat dat hun maximale inzetbaarheid op de dag belangrijker is dan de dienstverlichting als ze mee zouden doen aan diensten
- bij onevenredige verdeling leeftijd en groepsgrootte is dit niet te handhaven zeker als we tot 67 werken!
- in het kader van een langer leven werken en een latere pensioenleeftijd, vind ik dat deze grens ook mee kan verschuiven.

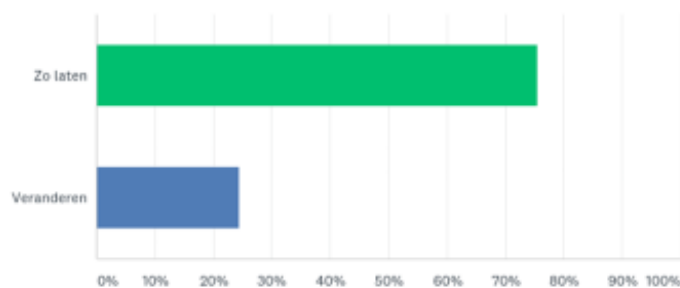
- afhankelijk van de discipline: er zijn specialisaties waarbij wel kan worden deelgenomen aan een dienstrooster, omdat de zwaartelast van de diensten in bepaalde disciplines niet zo hoog is
- Het lijkt mij een contradictie dat aan iemand iets met zijn of haar toestemming kan worden opgedragen. De AMS bevindt zich hier in een kwetsbare positie, waarbij het niet ondenkbaar is dat door de werkgever druk op de AMS zal worden uitgeoefend.
- De leeftijd moet mee omhoog met stijgende pensioenleeftijd; eenmalig; per direct
- Boven de 60 geen 24uurs rooster
- Aanpassen aan pensioen leeftijd dus naar 63

8-12-2019 15:37

4. De toelage als bedoeld in het tweede en derde lid vervalt wanneer de academisch medisch specialist geen 24-uursdienst meer verricht, behalve als hij deze dienst niet meer verricht omdat hij de leeftijd van 60 jaar heeft bereikt. De academisch medisch specialist behoudt in dat geval de toelage zoals hij die in de daaraan voorafgaande periode van drie jaar heeft genoten.

Q4: Wilt u dit artikel zo laten of veranderen?

Answered: 53 Skipped: 0



Powered by SurveyMonkey

75,47 % zo laten

12,53 % veranderen

Open opmerkingen:

- zie boven - en Geen diensten dan ook geen toelage : loon naar werk
- Periode was veel langer en heeft financieel veel impact: ik zou er voor kiezen om de periode van de afgelopen 10 jaar te nemen waarbij ook de elders verrichte arbeid in ogenschouw moet worden genomen. Dus beoordeling over de afgelopen 10 jaar met medenemen van ook elders verrichte arbeid voor diegene die nog maar kort in dienst zijn.
- Die grens mag wat mij betreft omhoog naar 62: m.a.w. je mag stoppen bij 60 jaar, maar dan verlies je je TVO. Als je doorgaat tot 62 behoudt je recht op behoud van TVO

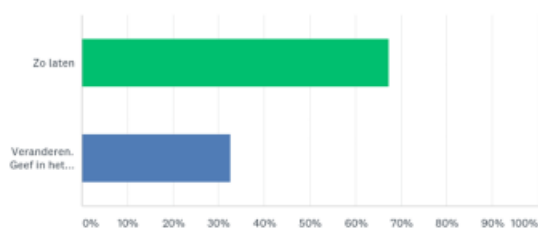
- Lastig, hangt samen met wat er bij punt 3. gaat gebeuren. Maar als je je hypotheekaflossing op de salaris inclusief TVO hebt afgestemd komt er een probleem. Net zoals als wanneer boven je 60e de kinderen uithuis gaan en je wilt verhuizen je bij een lager salaris dan ook een lagere hypotheek moet nemen.
- niet meer van deze tijd
- Verantwoord ouder beleid is gewenst en je hebt recht op je vaste inkomen
- Dienst houdt zoveel uren extra in, dat zou beloond moeten worden en dan ook weg moeten vallen als je die diensten niet meer doet
- alleen bij lange aanstelling
- ik vind het absurd dat iemand die geen dienst doet daar wel een toelage voor krijgt. op grond waarvan is die toelage dan toegekend? dit soort artikelen laten mij iedere keer maar weer zien dat CAOs vooral gunstig uitonderhandeld worden voor een oudere generatie. geen dienst vanaf een bepaalde leeftijd, volkomen terecht ikv duurzame inzetbaarheid, maar dan ook geen toelage.
- Bij geen diensten meer, ook geen hogere vergoeding meer
- de belasting van collega's welke overblijven voor de dienst neemt toe. Derhalve naar rato verdelen van deze toelage naar diegene die het dienstwerk ook daadwerkelijk doen.
- geen dienst, geen toelage
- zo laten behalve de 60 jaar (zie vorige opmerking)
- specialist kiest voor geen dienst = geen toelage

8-12-2019 15:16

5. De academisch medisch specialist met een onvolledige werktijd wordt naar rato van zijn arbeidsduur ingedeeld in het rooster als bedoeld in het tweede en derde lid.

Q5: De parttimer ontvangt nu het % TVO van de vakgroep. Wilt u dit zo laten of veranderen?

Answered: 52 Skipped: 1



Powered by SurveyMonkey

67,31 % zo laten
32,69% veranderen

Open opmerkingen:

- keuze kan ook zijn 100% dienst door parttimer

- TVO aanpassen aan percentage parttime factor. Indien men 100% TVO wil, moet men ook 100% diensten doen
- indien 100% dienst wordt gedaan, ondanks parttime aanstelling, dan is dat in dat geval ook 20% TVO gerechtvaardigd.
- Loon naar werken, dus bij 75% aanstelling en dienst ook 75% van de maximale TVO.
- naar rato van aanstelling
- percentage van inzet in de dienst (als dit 100% is dan TVO als vakgroep is dat na ratio arbeidsduur, dan naar %(ratio) van dienst van de vakgroep bv 60% indienst/60% dienst van groep met 20% TVO vol salaris is 60% van 20% = 12% van vol salaris
- Het is bijna niet te doen om naar rato van arbeidstijd de diensten in te vullen. Dus iedereen heeft dienst en minimaal arbeidspercentage is 80%. Dus liever een diensttoeslag die 10% benadert dan strikt 10% want dan krijgt een parttimer minder vergoeding voor de dienst dan een fulltimer.
- naar rato aantal diensten en dienstverband
- na rato dienst
- Als collegas volledig participeren in de dienst (ongeacht de omvang van hun aanstelling) hebben ze mijn insziens recht op volledige TVO. Ergo, de TVO moet berekend worden op de omvang van de inroostering. Dit kan betekenen dat alle stafleden 100% TVO ontvangen als zij allen 100% participeren in de dienst.
- Mits de parttimer evenveel dienst doet als de fulltimer
- %TVO aanpassen naar rato van het percentage deelname van de vakgroep. Vaak zal de AMS met een deeltijdaanstelling voor 100% participeren in de diensten van de afdeling, dan ook 100% TVO
- van parttime factor
- 100 %
- Als iemand parttime werkt, dient hij ook naar (parttime) rato diensten te doen en dan ook naar rato TVO te ontvangen.
- TVO naar rato van parttime aanstelling. 70% dienst en 100% TVO is scheef. temeer daar een parttimer ook al congresdagen mag compenseren

6. Om in aanmerking te komen voor een toelage verzwarende omstandigheden dient de academisch medisch specialist ten minste twee dagen per maand gemiddeld over het jaar gerekend, bereikbaarheids-/aanwezigheidsdienst te verrichten en/of tijdens deze diensten gemiddeld meer dan vijf uur per maand te werken.

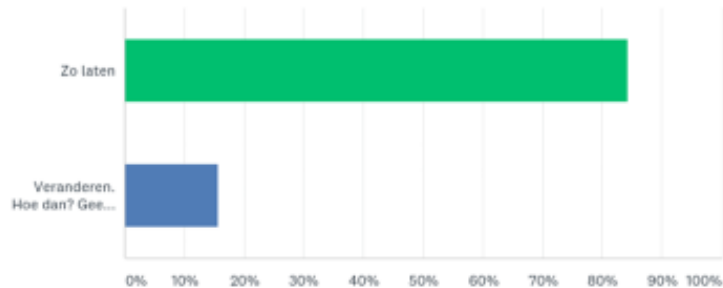
a 5% indien de frequentie van de diensten ligt tussen twee en zes dagen dienst per maand en/of binnen de dienst gemiddeld meer dan vijf tot tien uur per maand wordt gewerkt;

b 10% indien de frequentie van de diensten ligt tussen zes en tien dagen dienst per maand en/of binnen de dienst ten minste gemiddeld meer dan tien tot twintig uur per maand wordt gewerkt;

c 20% indien de frequentie van de diensten meer dan tien dagen dienst per maand is en/of binnen de dienst ten minste gemiddeld meer dan twintig uur per maand wordt gewerkt.

Q6: Wilt u deze matrix zo laten of veranderen?

Answered: 51 Skipped: 2



Powered by  SurveyMonkey

84,31 % zo laten
15,69 % veranderen

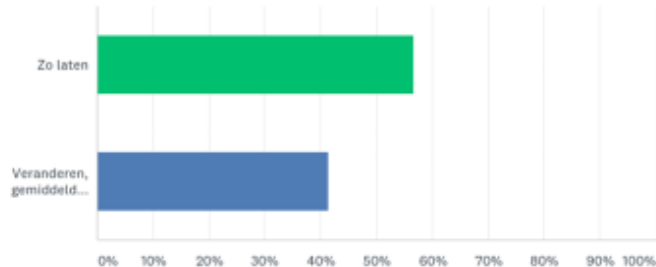
Open opmerkingen:

- geen verandering voor de zittende specialisten
- alleen frequentie kan geen reden zijn om 20% TVO te krijgen. Als je vaak dienst hebt, maar nagenoeg nooit gebeld wordt en nooit hoeft te komen, dus alleen telefoondienst, is dit anders dan een dienst waarin je nagenoeg de hele dienst aanwezig bent
- een vergoeding naar rato van de belasting en daadwerkelijk gewerkte/oproepbare uren
- Belachelijke matrix. Wat is "gemiddeld meer dan X uur te werken" in de dienst? In het ziekenhuis zijn, telefonische supervisie, of op de SEH werken? Dit moet er gewoon uit.
- Het zijn bijna onleesbare zinnen, maar het is lastig om ze beter te formuleren
- 10 diensten per maand is voor mens en patient teveel
- geen mening, daarvoor ken ik de verhoudingen qua inspanningen tussen de verschillende vakgebieden niet.
- Opm: De percentages zijn aan de krappe kant gezien de belasting van nachtelijk werk en gestoorde slaap. Diensten worden bovendien steeds drukker. Verder lastig om nachtelijke telefoontjes om te rekenen naar arbeidstijd
- En/of is onduidelijk en zou moeten worden vervangen door of

7. De arbeidsduur van de academisch medisch specialist bedraagt gemiddeld per week op jaarbasis ten minste 40 uur en ten hoogste 48 uur (exclusief diensten, arbeid verricht tijdens diensten en in opdracht gewerkte uren waarmee de arbeidsduur wordt overschreden). Voor de gewerkte uren tussen 40 en 48 uur gemiddeld per week op jaarbasis kan de academisch medisch specialist geen compensatie claimen.

Q7: Wilt u dit artikel zo laten of veranderen en een gemiddeld aantal uren opnemen?

Answered: 53 Skipped: 0



Powered by  SurveyMonkey

56,60 % zo laten

41,51% veranderen

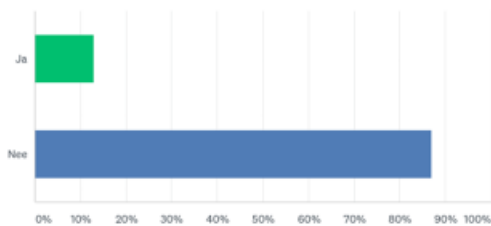
Open opmerkingen:

- 42,5 (5x 8,5)
- 40
- Waarom zouden wij die uren eigenlijk niet kunnen claimen? Zoals ik bij punt 2. al aangaf is er volgens mij geen bedrijfstak waar dit soort belachelijke uren gelden.
- er moet compensatie komen voor de meer dan 40 uur gewerkte uren per week
- 45
- 40
- boven de 40 uur kan als compensatie worden opgenomen
- 40
- Deze uitleg is zo multi uitlegbaar noem een getal bv 40 of 45 uur. Ik begrijp (exclusief diensten...) regel niet, als intensivist werk ik als normale uren 1/3 van mijn uren minimaal in de dienst en deze zijn werkuren. TVO is toelage verzwarende omstandigheden (avond/nacht/weekend). Nu kan mijn "baas" me het weekend in de dienst zetten en drie avonden en nachten en zeggen dat je binnen kantoor tijd ook nog 48 uur aanwezig moet zijn, kan toch niet doel zijn van veilig en gezond werken
- 50
- 40
- 44
- 36
- 40
- Houd ook rekening met de wetenschap: dit moet vaak in de avond/ weekend, daarnaast ook veel vergaderingen: Ik denk dt een groot aantal specialisten > 55 uur zit als je dit meerekent, vaak ook congresdagen tijdens vrije dagen.
- 40
- 55

- Wel compensatie voor uren boven de 40
- 45
- Het aantal uren ligt thans veel hoger dan 55 uur per week!
- 42 of 44

Q8: Indien veranderen: Bent u bereid daar inkomen voor in te leveren?

Answered: 46 Skipped: 7



Powered by  SurveyMonkey

13,04 % Ja

86,96 % Nee

Open opmerkingen:

- Het is tijd voor een duidelijke regeling en ook registratie van uren van AMS. In de laatste jaren werd de vage CAO van het management misbruikt om meerwerk zonder compensatie te laten verrichten.
- Alleen als er bij overwerk, dus >40 uur en <48 uur werken TVO voor terug komt.
- Mijn inkomen bestaat uit een salaris en een vergoeding te werken op tijdstippen buiten de kantoor uren met een grote flexibiliteit en dus impact op mijn leven, dus daar hoort een gepaste regel voor en afstand doen van salaris kan als ik er meer tijd vrij van krijg, als ik zelfde arbeid verwacht wordt te leveren met zelfde omstandigheden zie ik verlaging niet als reëel.
- inkomen is berekend op 40 uren die in contract staan
- het aantal uur maakt me niet zoveel uit. de uitsluiting van compensatie volgens de arbeidstijdenwet vind ik veel relevanter.
- Zou eerder toe moeten nemen
- Er wordt veel meer gewerkt dan 48/per week- betaal daar dan ook voor; maar verplicht het niet

8-12-2019 16:11

8-12-2019 14:49

8. De academisch medisch specialist heeft jaarlijks recht op ten hoogste tien verlofdagen wegens studie, accreditatieactiviteiten, bij- en nascholing en het bezoeken van congressen en symposia.

Indien de bij- en nascholing door de academisch medisch specialist met onvoldedige

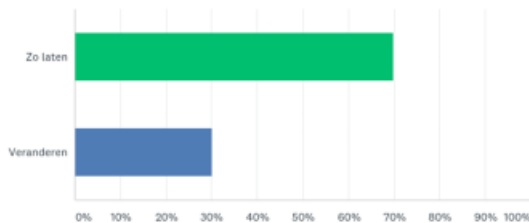
arbeidsduur wordt gevolgd buiten het overeengekomen arbeidspatroon, ontstaat aanspraak op een evenredige compensatie in tijd binnen het overeengekomen arbeidspatroon.

8. Poll: veranderen of niet?

Antwoordmogelijkheden: dit artikel zo houden / dit artikel veranderen (open opmerking)

Q9: Wilt u dit artikel zo laten of veranderen?

Answered: 53 Skipped: 0



Powered by  SurveyMonkey

69,81 % zo laten

30,19 % veranderen

Open opmerkingen:

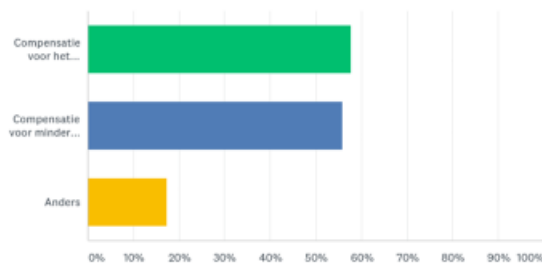
- 10dg is wel weinig om alles in het vakgebied bij te houden. Zou er 14 van willen maken
- met 10 dagen kom je vaak slecht uit mn door buitenlandse congressen, 12-15 dagen zou beter uitkomen
- Wanneer collega's met een 60% aanstelling ook 10 bijscholingsdagen krijgen ontstaat een onwerkbaar situatie
- laat die 10 dagen varen en laat het over aan onderling overleg per vakgroep
- 15 dagen
- Geen verschil tussen Full-timers en part-timers. Geen compensatie voor dagen buiten overeengekomen arbeidspatroon
- 10 erg weinig
- te bindend. Ik ben regelmatig in het buitenland voor lezingen en ander werk gerelateerde activiteiten, wat ik ook zie al een academische taak, en kom ruim boven de 10 dagen. Dus een afspraak op maat is beter.
- 15 dagen voor studie etc.
- Hangt erg van de functie, het geldt niet voor een hoogleraar, maar zou ook niet moeten gelden voor een UHD
- deels in eigen tijd
- Hangt wel een beetje af van het aanstellingspercentage. Als dat heel krap is gaan die tien scholingsdagen verhoudingsgewijs wel erg op aanwezigheid drukken.
- 10 dagen is genoeg

- geeft ongelijkheid; tenzij fulltimers congres in weekend ook ogen compenseren. Daarnaast opnemen hoe eea wordt verrekend als een werknemer in 2 instellingen werkt (geldt bij ons voor 50% van de subafdeling!)

9. De generatieregeling gaat over minder werken, maar wel pensioenpremie betalen deels door werknemer en deels door werkgever over oorspronkelijke % aanstelling voor bepaalde tijd. (zou uitgewerkt worden tijdens deze CAO periode)

Q10: Wat wilt u in de generatieregeling zien?

Answered: 52 Skipped: 1



Powered by SurveyMonkey

57,69 % Compensatie voor het eventueel wegvallen van de TVO

55,74 % Compensatie voor minder werken

17,31 % Anders

Open opmerkingen:

- inkomen moet gelijk blijven na 60 jaar, TVO moet in andere vorm gecompenseerd worden zodat het onderaan de streep niet minder wordt,
- geen boomer vertroeteling organiseren
- er moet keuze komen voor diverse oplossingen
- ik zie niet zo goed in waarom senior collegas allerlei douceurtjes ontvangen die wij als jongere collega's niet genieten. de compensatie voor de TVO is bijvoorbeeld al dat de inspanning niet meer geleverd hoeft te worden. Hoe zot moet het zijn dat je én geen dienst meer doet én toch nog in geld gecompenseerd wordt. Laat de FMS zich hard maken voor de jongere collegas die worstelen in mid-career met jonge kinderen, diensten etc etc. De balans werk-prive is voor hen echt een heel stuk ingewikkelder, en daar is geen enkele compensatie voor.
- weet ik niet goed...
- geen idee - ons pensioen is onlangs al afgetopt op 100K.
- Loon naar werken: minder werken is minder loon, maar dankzij pensioenpremie niet minder pensioen. Overige rechten zoals TVO behouden. Pensioenpremie op gelijksoortige wijze over werknemer en werkgever verdeeld alar buiten de generatieregeling.
- Minder diensten naarmate je ouder wordt, beginnende bij 50 jaar