

ROOSTERREGLEMENT SPOEDPOST UTRECHT STAD

Vastgesteld op 1 juni 2023

Laatste revisie 24-12-2024

Inhoud

Inhoud	1
1. Algemene werkwijze vrij roosteren	3
2. Vrij roosteren binnen de SUS	3
3. Quotum	3
4. Blokkades en min-max	3
5. Rollen in het rooster	3
5.1 De SUS praktijkhouder	3
5.2 De SUS-waarnemer	4
5.3 De HID(HA)	4
5.4 De Flexarts	4
5.5 Toelating tot de spoedpost en dienstrooster	4
6. Faseringen.....	4
6.1 Fase 1: inschrijven en blokkeren	4
6.2 Fase 2: annuleren en inschrijven.....	4
6.2.1 Fase 2a: 10% annuleren	5
6.2.2 Fase 2B: (extra) inschrijven	5
6.3 Fase 3: rooster dekkend krijgen	6
6.3.1 Fase 3A: herinnering 'worst performers'	6
6.3.2 Fase 3B: toewijzing worst performers.....	6
7. Beslisregels en kaders	6
8. Schematische weergave van het roosterproces.	7
9. Regeling achterwacht.....	8
10Diensten	9
10.1Diensten en codes.....	9
zaterdag & zondag: dagdienst vroeg	9
zaterdag & zondag: dagdienst midden	9
10.1.1 Vastgestelde bezetting.....	10
10.2Regiedienst	10
10.3AIOS	10
11.Ruilen, ziekte, zwangerschap	10
11.1Ruiling van diensten	10
11.2Ziekte of zwangerschap voorafgaand aan een roosterronde	10
11.3Ziekte of zwangerschap tijdens een roosterronde	10
12.Vergoeding.....	11
13.Wijziging roosterreglement	11

1. Algemene werkwijze vrij roosteren

1. In dit roosterreglement van de Spoedpost Utrecht Stad (SUS) staan alle basisafspraken die gelden voor het dienstrooster voor elke huisarts die zich middels een overeenkomst verbindt aan de SUS voor het verzorgen van de huisartsenzorg tijdens de avond-, nacht- en weekenduren (ANW).

2. Vrij roosteren binnen de SUS

1. Het rooster voor de spoedpost Utrecht loopt van 1 oktober tot en met 31 maart en van 1 april tot en met 30 september. Het wordt per halfjaar vastgesteld en wordt definitief gepubliceerd wanneer het rooster aan het einde van een roostercyclus volledig dekkend is.
2. Bij aanvang van een nieuw rooster (bijv. 1 oktober), start de planfase van het daaropvolgende rooster.
3. De roostertool die gebruikt wordt is de WaarneemApp.
4. De planner van SUS BV ondersteunt bij het roosterproces.

3. Quotum

1. Het totale quotum van de SUS zijn alle diensturen die nodig zijn om de spoedpost voldoende te bemensen met huisartsen. Het totale quotum wordt naar rato van patiëntenaantallen in het werkgebied verdeeld naar de verschillende artsen en praktijken die in het werkgebied werken.
2. Dit quotum wordt vervolgens verlaagd doordat SUS waarnemers en Flexartsen een deel van de diensten invullen, deze diensturen hoeven SUS-praktijkhouders niet meer in te vullen.
3. Artsen kunnen zelf besluiten hoeveel van hun quotum zij daadwerkelijk invullen. Hoe meer diensten zijn ingevuld, hoe minder kans dat een dienst wordt toebedeeld om het rooster dekkend te krijgen.
4. Ieder jaar wordt op **1 juli** door SUS BV het aantal op AGB-code geregistreerde patiënten per praktijk opgevraagd bij ION. Dit vormt de grondslag van de quotum berekening.

4. Blokkades en min-max

1. Elke huisarts kan maximaal **28 dagen** blokkeren, waarop geen diensten ingevuld kunnen worden (met uitzondering van fase 3B in het rooster, zie daarvoor [Fase 3B: toewijzing worst performers](#)), waarvan maximaal 21 dagen in de maanden juli en augustus.
2. Elke huisarts kan, los van het quotum, zelf aangeven welk minimum-en maximum-aantal diensten hij/zij werkelijk wil werken. Op basis van deze min-max en de ingevulde beschikbaarheid en blokkades, komt de roostertool tot een maximale dekking van het rooster.

5. Rollen in het rooster

Er zijn vier rollen huisartsen binnen het vrij roosteren.

5.1 De SUS praktijkhouder

ontvangt een **quotum** in diensturen, berekend op basis van haar of zijn **patiëntenaantallen**, in verhouding tot het aantal in te vullen diensten voor de post. In eerste instantie bepaalt een praktijkhouder op vrijwillige basis hoeveel diensten worden ingevuld. Dit urenquotum gaat pas een rol spelen, indien in de laatste fase blijkt dat er onvoldoende diensten op vrijwillige basis zijn ingevuld.

5.2 De SUS-waarnemer

verbindt zich voor tenminste **50 diensturen** per halfjaar aan de SUS. Daarnaast verbindt de SUS-waarnemer zich om beschikbaar te zijn als achterwacht voor tenminste 2 diensten per halfjaar. Ook hieraan kan een arts besluiten geen invulling te geven, maar kan dan op die diensten alsnog worden ingedeeld in de laatste roosterfase (tot maximaal 2 achterwachtdiensten).

5.3 De HID(HA)

ontvangt een quotum op basis van afspraken met de werkgever (praktijkhouder). In eerste instantie bepaalt een HID(HA) op vrijwillige basis hoeveel diensten worden ingevuld. Dit urenquotum gaat pas een rol spelen, indien in de laatste fase blijkt dat er onvoldoende diensten op vrijwillige basis zijn ingevuld.

5.4 De Flex-waarnemer

kan géén diensten toebedeeld krijgen, wel verbindt de Flex-waarnemer zich voor **tenminste 20 diensturen** per halfjaarlijkse roosterronde aan de SUS. De diensturen-eis wordt gesteld uit oogpunt van continuïteit en kwaliteit. Om te kunnen bepalen of een bij de SUS toegelaten Flex-waarnemer aan de gestelde diensturenverplichting voldoet voert de SUS halfjaarlijks, per roosterronde, een controle uit. Indien een Flex-waarnemer de verplichte 20 diensturen zonder geldige reden niet heeft ingevuld, zal SUS besluiten de toelatingsovereenkomst met betreffende Flex-waarnemer te ontbinden. Wordt een toelatingsovereenkomst ontbonden, dan kan voor de duur van minimaal een jaar geen nieuwe toelatingsovereenkomst worden aangegaan.

Een Flex-waarnemer mag doorstromen naar de rol van SUS-waarnemer op voorwaarde dat de Flex-waarnemer de voorafgaande roosterronde tenminste **50 diensturen** heeft behaald.

5.5 Toelating tot de spoedpost en dienstrooster

1. Artsen die zich als waarnemer in de loop van een jaar willen verbinden aan de SUS, kunnen zich in eerste instantie als Flexarts aanmelden.
2. In de volgende roosterronde kan, indien de waarnemend arts aantoonbaar aan de aan SUS waarnemers gestelde voorwaarden voldoet, zie 5.2, een rol als SUS waarnemer krijgen.
3. Artsen die nieuw zijn op de spoedpost doorlopen eerst een sollicitatiefase/acceptatiefase via de roostertool.
4. De planner controleert alle aanmeldingen en zal uiterlijk binnen 2 weken na doorlopen van de sollicitatieprocedure kenbaar maken of de arts wordt toegelaten tot de post en het rooster of niet. Een inwerkprocedure kan onderdeel zijn van de toelating.
5. Na toelating kan de arts het rooster in zien en kunnen diensten overgenomen of geruild worden via de roostertool.
6. In situaties van overmacht kan de directie besluiten tot een andere procedure, dit naar eigen inzicht.

6. Faseringen

De totstandkoming van het rooster gebeurt middels 3 fases.

6.1 Fase 1: inschrijven en blokkeren

In fase 1 (duurt twee weken) mag elke SUS arts (praktijkhouder, waarnemer en HID(HA)) zich inschrijven op een zelf te bepalen aantal en soort diensten. Idem voor de achterwachtdiensten, met een richtlijn van 2 achterwachtdiensten per halfjaar.

6.2 Fase 2: annuleren en inschrijven

Fase 2 bestaat uit 2 delen:

6.2.1 *Fase 2a: 10% annuleren*

fase 2A (duurt 1 week) wordt het conceptrooster gepubliceerd en mogen de SUS artsen en HID(HA) maximaal 10% van de diensten annuleren.

6.2.2 *Fase 2B: (extra) inschrijven*

In fase 2B (duurt 1 week) mogen de SUS artsen en HID(HA) inschrijven op resterende open diensten en mogen voor het eerst ook de Flexartsen zich inschrijven. Gedurende deze fase geldt het "wie het eerst komt die het eerst maalt" principe.

6.3 Fase 3: rooster dekkend krijgen

Fase 3 bestaat eveneens uit 2 delen:

6.3.1 Fase 3A: herinnering 'worst performers'

In fase 3A (duurt 1 week) bekijkt de roostertool hoeveel diensten er nog open staan. Huisartsen die op dat moment percentueel het minste van hun urenquotum hebben gevuld ('worst performers') ontvangen een mail en sms dat ze 'worst performer' zijn. Zij krijgen in deze fase de kans extra diensten op te pakken om van de positie als 'worst performer' af te komen en zodoende geen diensten toebedeeld te kunnen krijgen.

Wanneer dit niet gebeurt, wordt in fase 3B openstaande diensten toegewezen waarbij blokkades uit fase 1 doorbroken kunnen worden om het rooster sluitend te krijgen. Dit geldt tevens voor achterwachtdiensten die nog open staan en nog onvoldoende zijn gevuld.

6.3.2 Fase 3B: toewijzing worst performers

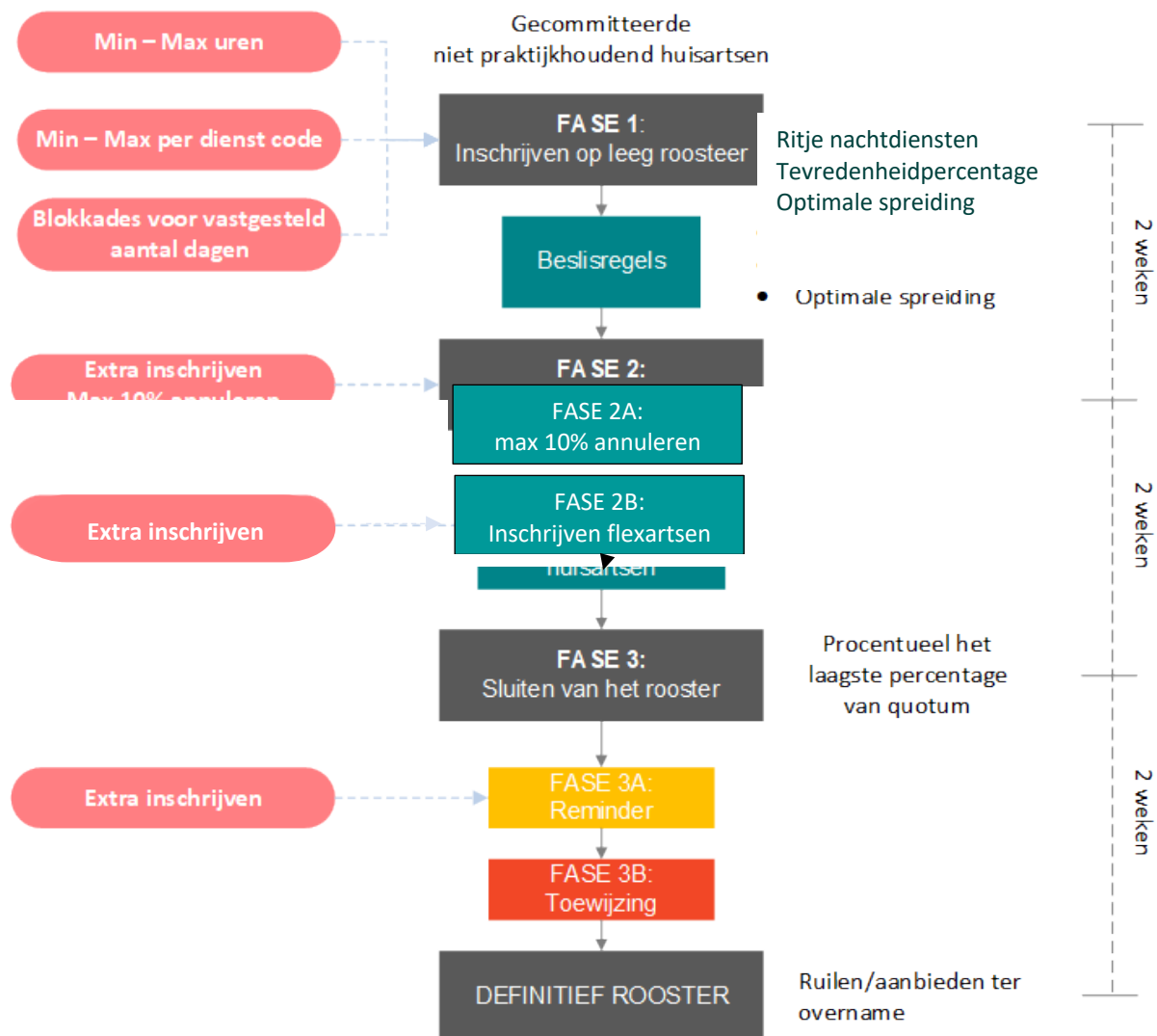
Fase 3B is de laatste fase waarin openstaande diensten worden toebedeeld aan 'worst performers', waarna het rooster definitief wordt gesteld en gepubliceerd.

7. Beslisregels en kaders

1. De volgende beslisregels zijn vastgesteld:
 - Rijtje van 2 of meer nachten gaat voor op enkele nachtdienst inschrijving
 - Nachtdiensten mogen onbeperkt worden gekozen, maar maximaal 5 achtereenvolgend door minimaal 46 uur rust (conform arbeidstijdenwet).
2. Het is mogelijk per roosterronde het roosterreglement aan te passen ten doel een maximaal solidair en evenwichtig rooster te genereren.

8. Schematische weergave van het roosterproces.

SUS praktijkhouders/ SUS waarnemers/ HID(HA)/ Flexarts



9. Regeling achterwacht

1. In geval van (onverwachte) verhindering van een huisarts om een vastgestelde dienst te kunnen verrichten vóór aanvang van die dienst, dient de betreffende huisarts te voorzien in vervanging. Dit dient ook te gebeuren indien de huisarts zonder bericht niet verschijnt. Hierop is ook het protocol 'Afwezigheid gevestigd huisarts of waarnemend huisarts' van toepassing.
2. Indien tijdens een dienst onverwacht een dienstdoende huisarts uitvalt, wordt de achterwacht opgeroepen.
3. De huisarts die achterwacht heeft, meldt zich telefonisch bij de c-triagist bij de start van de dienst en is tijdens de dienst permanent telefonisch bereikbaar voor de spoedpost. De verantwoordelijkheid voor de bereikbaarheid ligt bij de huisarts. De achterwacht die zich niet meldt zal op aangeven van de regiearts actief benaderd worden.
4. De achterwacht is direct telefonisch bereikbaar en moet binnen een half uur op de post aanwezig zijn.
5. De achterwacht kan ook bij grote drukte door de regiearts opgeroepen worden. In het geval de achterwacht wordt ingeschakeld, wordt dit gemeld bij de planner, die voor betaling van het aantal extra gewerkte uren zorgdraagt.
6. Indien een huisarts zonder tijdig daarvan kennis te hebben gegeven en voor vervanging zorg te hebben gedragen een dienst niet nakomt, zonder dat naar het oordeel van de directie overmacht sprake is, kan de directie van de holding het lid onmiddellijk een boete opleggen overeenkomstig het huishoudelijk reglement artikel 12.
7. De achterwachting is van toepassing, hierin staat in meer detail beschreven hoe en wanneer de achterwacht opgeroepen kan worden.
8. Achterwachtdiensten tellen niet mee voor het urenquotum.
9. Achterwachtdiensten tellen niet in de totale min-max limitatie.
10. Alle huisartsen die mogen inschrijven in fase 1 mogen zich ook inschrijven voor achterwachtdiensten.
11. Als achterwachtdiensten open staan, worden deze op dezelfde wijze als de reguliere diensten verdeeld: eerst wordt iedereen gevraagd tenminste 2 achterwachtdiensten te doen, daarna wordt gekeken naar worst performers op de achterwachtdiensten en tot slot worden op basis van patiënten aantallen naar rato de resterende open diensten toebedeeld.

10 Diensten

10.1 Diensten en codes

De volgende diensten worden onderscheiden:

maandag t/m vrijdag: avonden

	DIENSTCODE	FREQUENTIE	DIENST	TIJDEN	DECL
1	WAR	1	regiedienst	16.45 - 23.30 (incl. overdracht)	6,75
2	WAO	1	omloopdienst	18.00 - 23.30	5,5
3	WA1	2	avonddienst	17.00 - 23.00	6
4	WA2	1	avonddienst	18.00 - 23.30	5,5
5	WAW	1	achterwacht	18.00 tot 8.00 volgende dag	25%

Alle nachtdiensten:

	DIENSTCODE	FREQUENTIE	DIENST	TIJDEN	DECL
1	WN	2	nachtdienst week	23.00 - 8.00	9
2	ZN	2	nachtdienst weekend	23.00 - 8.00	9
3	FNE	1	nachtdienst feestdag	23.00 - 8.00	9

zaterdag & zondag: dagdienst vroeg

	DIENSTCODE	FREQUENTIE	DIENST	TIJDEN	DECL
1	ZVR	1	regiedienst	07.45 - 16.00 (incl overdracht)	8,25
2	ZVO	1	omloopdienst	08.00 - 16.00	8
3	ZV	2	vroege dienst	08.00 - 16.00	8
5	ZDAW1	1	achterwacht	12 uur (8.00 - 20.00)	2/3 van 25%
6	ZDAW2	1	achterwacht	12 uur (8.00 - 20.00)	1/3 van 25%
7	ZAAW1	1	achterwacht	12 uur (20.00 - 08.00)	2/3 van 25%
8	ZAAW2	1	achterwacht	12 uur (20.00 - 08.00)	1/3 van 25%

zaterdag & zondag: dagdienst midden

	DIENSTCODE	FREQUENTIE	DIENST	TIJDEN	DECLARABEL
1	ZM	3	middendienst	10.00-18.00	8

zaterdag & zondag: avonddienst

	DIENSTCODE	FREQUENTIE	DIENST	TIJDEN	DECLARABEL
1	ZAR	1	regiedienst	15.45 - 23.30 (incl overdracht)	7,75
2	ZAO	1	omloopdienst	16.00 - 23.30	7,5
3	ZA1	2	avonddienst	16.00 - 23.00	7
4	ZA2	1	avonddienst	16.00 - 23.30	7,5
5	ZA3 -zaterdag	1	avonddienst	16.00 - 23.30	7,5

10.1.1 Vastgestelde bezetting

De vastgestelde bezetting zal bestaan uit het volgende aantal artsen:

- avonddienst 5 huisartsen (waarvan 1 omlooparts),
- nachtdienst 2 huisartsen,
- vroege dagdienst in het weekend/feestdag 4 huisartsen,
- midden dagdienst in het weekend/feestdag 3 huisartsen,
- avonddienst in weekend/feestdag: op zaterdag en feestdagen 6 huisartsen, op zondag 5 huisartsen,
- feestdagen als zaterdag inroosteren

10.2 Regiedienst

1. Aan het uitvoeren van regiediensten worden eisen gesteld aan de functie, zoals scholing, waardoor mandatering in de roostertool op deze rol noodzakelijk is. Met ingang van 01-10-2024 is de SUS-regiepool actief, bestaande uit huisartsen die voldoen aan de gestelde eisen. Toelating tot de regiepool op voorspraak van de medisch manager.
2. Enkel huisartsen met de regie-bevoegdheid kunnen de regiediensten in het rooster zien en hun beschikbaarheid opgeven.

10.3 AIOS

1. Iedere AIOS die stageloopt op SUS dient zich bij de SUS en de WaarneemApp in te schrijven en doorloopt hiervoor een aanmeldprocedure. De AIOS krijgt voor de duur van de stage een aparte rol met slechts inzagerechten. De AIOS kan door zijn/haar opleider als toeschouwer toegevoegd worden aan een dienst van diens opleider. Daarmee blijft de opleider verantwoordelijk voor de dienst en zal de uitbetaling ook geschieden via de opleider.

11. Ruilen, ziekte, zwangerschap

11.1 Ruiling van diensten

1. Na vaststelling van het door de huisartsen zelf ingevulde en op internet gepubliceerde rooster conform de methodiek van het 'vrij roosteren' is de huisarts **zelf** verantwoordelijk voor het daadwerkelijk uitvoeren van de dienst, dan wel eventuele ruilingen en/of het (laten) overnemen van diensten.
2. Het is een deelnemend huisarts toegestaan om diensten te ruilen met een andere huisarts die voorkomt in de roostertool. Enkel en alleen volledig doorgevoerde ruilingen (voor iedereen zichtbaar in het rooster) zijn geldig.
3. Betalingen verlopen altijd rechtstreeks via de SUS (registratie van diensten in WaarneemApp is leidend).
4. Als is geruild staat de naam van de arts die de ruiling heeft geaccepteerd automatisch in het rooster. Deze arts wordt automatisch door de SUS uitbetaald. De diensten zoals gepubliceerd binnen WaarneemApp zijn dan ook altijd leidend voor het vaststellen van het aantal gewerkte diensten en de uitbetaling van het honorarium. Daarom is het van belang dat het rooster steeds adequaat wordt bijgehouden en gecontroleerd door de huisarts.

11.2 Ziekte of zwangerschap voorafgaand aan een roosterronde

1. Huisartsen die door omstandigheden enige tijd niet beschikbaar zijn (door bijvoorbeeld ziekte of zwangerschap) kunnen hun quotum maximaal 3 maanden op 0 (nul) zetten.
2. Mocht de afwezigheid langer zijn dan 3 maanden, dan dient de huisarts zelf een vervangende huisarts te regelen, voor nog in te plannen diensten.

11.3 Ziekte of zwangerschap tijdens een roosterronde

1. Ook hier geldt dat de huisarts verantwoordelijk blijft voor zijn/haar vastgestelde diensten. Mocht de huisarts zelf niet in staat zijn tot uitvoering van de diensten, dan heeft hij/zij een inspanningsverplichting om deze diensten over te laten nemen of te ruilen.

2. In het uiterste geval kan de SUS maatwerk leveren en ondersteunen in het aanbieden van de over te nemen diensten.

12. Vergoeding

1. De SUS betaalt alle huisartsen het door de NZa vastgestelde maximumtarief voor een dienst, dit geldt ook in geval van ruilen en overdragen van diensten. De huisarts die de dienst heeft uitgevoerd ontvangt dit tarief, met uitzondering van een HID(HA) welke via de eigen werkgever wordt uitbetaald.

13. Wijziging roosterreglement

1. Dit reglement is opgesteld door de werkgroep spoedzorg in overeenstemming met de directie van SUS. Deze werkwijze geldt eveneens voor toekomstige wijzigingen.