

Beleid brandweerkeuringen VRD

Beleid voor verplichte medische keuringen



Auteurs: Vincent Jager, Esther Klap
Status: vastgesteld
Datum: 01-02-2023
Versie: 1.0
Opdrachtgever: Jurjen Timmerman



Veiligheidsregio
Drenthe

Inleiding

Het werk bij de VRD vraagt flexibiliteit en veerkracht van alle medewerkers. Met de huidige maatschappelijke opgaven en het steeds wisselende karakter en tempo van crises waar de VRD een rol in heeft, is het continue schakelen. Dat vraagt om fysiek en mentaal gezonde medewerkers die zich opgewassen voelen tegen het werk.

Veel medewerkers van de VRD hebben een rol binnen de brandweer, bijvoorbeeld als beroepskracht, als brandweervrijwilliger of als brandweerofficier. Zij treden op in bijzondere omstandigheden tijdens of direct na een brand of ongeval en tijdens rampen en crises. Daarmee is de VRD werkgever voor een grote groep medewerkers die in hun werk meer dan gemiddeld risico's lopen, omdat van hen grote fysieke en mentale inspanningen gevraagd worden, vaak onder tijdsdruk.

Vanuit goed werkgeverschap vindt de VRD het van belang dat medewerkers medisch geschikt zijn voor het werk dat zij uitvoeren. Voor de brandweer geldt daarbij de bijzonderheid dat de meeste medische keuringen een verplichtend karakter hebben vanuit wet- en regelgeving. In dit document is vastgelegd welk beleid gevolgd wordt ten aanzien van die verplichte medische keuringen. Voor vrijwillige medische keuringen (ook wel Preventief Medisch Onderzoek of PMO) is het beleid op een andere plek vastgelegd.

Het beleid voor medische brandweerkeuringen is toekomstgericht: er is rekening gehouden met de ontwikkelingen die de komende jaren binnen de veiligheidsregio gaan plaatsvinden om brandweertzorg toekomstbestendig te maken.

Het beleid ten aanzien van medische keuringen voor de brandweer kan in de loop van de tijd aan verandering onderhevig zijn: omdat er onderdelen actualisatie nodig hebben, omdat uitbreiding nodig is of omdat innovaties ander beleid tot gevolg hebben. Wijzigingen van het beleid zijn pas geldig nadat de directeur van de VRD hiermee heeft ingestemd.



Leeswijzer

Dit document is opgesplitst in twee delen. In deel I is het algemene beleid rondom medische keuringen beschreven: om te beginnen wordt geschetst binnen welke algemene en juridische kaders de medische keuringen worden uitgevoerd. In hoofdstuk 2 zijn de uitgangspunten benoemd die voor alle medische keuringen gelden, waarna in hoofdstuk 3 beschreven wordt welke soorten medische keuringen te onderscheiden zijn. Hoofdstuk 4 beschrijft de diverse rollen in het keuringsproces. Tenslotte wordt in hoofdstuk 5 beschreven hoe een nieuwe medische keuring wordt ingericht en gaat hoofdstuk 6 in op wat er gedaan kan worden in bijzondere situaties waarin het beleid niet voorziet of wanneer er sprake is van een klacht.

In deel II wordt per functie beschreven hoe de medische keuringen er uit zien en op basis van welke argumenten voor deze keuring is gekozen.

Tenslotte is er nog een aantal bijlagen:

- Een sjabloon voor de beschrijving van een nieuwe keuring. Deze bijlage hoort bij de procesbeschrijving in hoofdstuk 5.
- Een overzicht van brandweerfuncties waarvan besloten is dat hiervoor geen keuring nodig is en de onderbouwing daarvan.
- De volledige tekst van het LOGA van het 'Model rechtspositioneel kader PPMO'
- Een kopie van de lijst met functies die volgens het Besluit personeel veiligheidsregio's gekeurd moeten worden.

Dit document is geschreven voor alle medewerkers van Veiligheidsregio Drenthe die een verplichte medische keuring moeten ondergaan, ongeacht hun gender(identiteit). De tekst is daarom zo neutraal mogelijk. Waar toch gesproken wordt over een specifiek gender, bijvoorbeeld "hij", worden evengoed de andere genderidentiteiten bedoeld.

Gebruikte afkortingen en terminologie

Aanstellingskeuring	Het type keuring dat juridisch gezien wordt uitgevoerd bij een nieuwe aanstelling of een functiewijziging (naar een functie met vereiste medische keuring)
ACB	Algemeen commandant brandweer
AK	Protocol Aanstellingskeuring (AK) zoals beschreven door Brandweer Nederland
BBT	Brandbestrijdingstest
BMI	Body Mass Index
Bpv	Besluit personeel veiligheidsregio's
CAR-UWO	Collectieve Arbeidsvoorwaardenregeling - Uitwerkingsovereenkomst
FLO	Functioneel leeftijdsontslag
GGD	Gemeentelijke gezondheidsdienst
GIM	Geografisch informatiemanager
GRIP	Gecoördineerde Regionale Incidentbestrijdingsprocedure
Hoofd IB	Hoofd incidentbestrijding
HOVD	Hoofdofficier van dienst
IB	Incidentbestrijding
JFT	Jaarlijkse Fitheidstest
Leidinggevende	Hier wordt een hoofd incidentbestrijding, teamleider, portefeuillehouder ROL of andere betrokken portefeuillehouder bedoeld.
LOGA	Landelijk Overleg Gemeentelijke Arbeidsvoorwaarden
NVAB	Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde
NVBR	Nederlandse Vereniging voor Brandweezorg en Rampenbestrijding, nu Brandweer Nederland
OVD	Officier van dienst
P&O	Personeel & organisatie
PPMO	Periodiek Preventief Medisch Onderzoek: verplichte medische keuring volgens (delen van) het PPMO-protocol van Brandweer Nederland.
PMO (Plus)	Preventief Medisch Onderzoek: vrijwillige medische keuring. Een PMO is algemeen, een PMO Plus kijkt ook naar zaken als presteren onder tijdsdruk en is bedoeld voor functionarissen in de crisisorganisatie.
PSA	Psychosociale arbeidsbelasting
ROL	Regeling Operationele Leiding
VRD	Veiligheidsregio Drenthe
Wmk	Wet op de medische keuringen
Wvr	Wet op de veiligheidsregio's

DEEL I

Algemeen

1. Kaders

In dit hoofdstuk wordt aandacht besteed aan de kaders waarbinnen medische keuringen worden afgenomen. De eerste paragraaf gaat in op de algemene en juridische kaders, de tweede paragraaf gaat dieper in op het verplichte karakter van de medische keuring.

1.1. Algemene en juridische kaders

De algemene en juridische kaders die van toepassing zijn bij medische keuringen worden hieronder kort beschreven. Wanneer er sprake is van tegenstrijdigheden, geldt het kader dat juridisch het zwaarst weegt (1. wet – 2. besluit – 3. regeling – 4. leidraden NVAB 5. beleid Brandweer Nederland – 6. beleid VRD).

Kernwaarden VRD

De VRD is een waardengedreven organisatie: de kernwaarden vormen het DNA van de organisatie. De VRD werkt intern en extern op basis van de kernwaarden:

- Vertrouwen
- Verbinding
- Vakmanschap
- Verantwoording
- Flexibiliteit
- Lef

Voor veel functies binnen de VRD geldt dat vitaliteit en gezondheid wezenlijk onderdeel zijn van het vakmanschap dat van medewerkers wordt gevraagd. Met name bij de 'warme' functies bepalen vitaliteit en gezondheid mede hoe goed de functie kan worden uitgevoerd. Voor het merendeel van de brandweerfuncties geldt zelfs dat een verplichte medische keuring onderdeel is van de functie.

Ook bij het uitvoeren van verplichte medische keuringen wil de VRD op basis van de kernwaarden met medewerkers en externe partijen omgaan. Dat betekent onder meer dat onderlinge samenwerking en omgang is gebaseerd op vertrouwen in elkaar en in elkaars vakmanschap.

Algemene verordening gegevensbescherming (AVG)

De AVG speelt bij veel werk binnen de VRD een rol: niet alleen vanuit het oogpunt van vertrouwen, maar ook vanuit wetgeving wordt de VRD geacht secuur en volgens de regels met persoonsgegevens om te gaan. De AVG wordt hier expliciet nog genoemd, omdat het bij medische keuringen een grote rol speelt.

Wet op de medische keuringen (Wmk)

De Wmk staat alleen in specifieke gevallen keuringen toe als de bewuste functie bijzondere eisen stelt op het gebied van medische geschiktheid. Volgens de Wmk mogen aan de keurling alleen vragen gesteld worden die relevant zijn voor het bepalen van de medische geschiktheid voor de specifieke functie waarvoor de keurling wordt gekeurd. Ook medische onderzoeken mogen alleen worden uitgevoerd wanneer zij een directe relatie hebben met de specifieke functie. Onder de Wmk hangt het Besluit aanstellingskeuringen (Bak).

Arbeidsomstandighedenwet (Arbowet)

In de Arbowet staan regels voor werkgevers en werknemers om de gezondheid, veiligheid en welzijn van werknemers te bevorderen. Onder de Arbowet hangen het Arbobesluit en de Arboregeling.

Besluit personeel veiligheidsregio's (Bpv)

De verplichting om brandweerpersoneel te keuren is opgenomen in het Bpv, artikel 4; lid 4. Deze keuring dient ter bescherming van de gezondheid en veiligheid van zowel de keurling zelf als van derden bij de uitoefening van het werk. In bijlage 1 van het Bpv is terug te vinden voor welke functies een medische keuring vereist is. De Bpv is een besluit dat hangt onder de Wet op de veiligheidsregio's (Wvr).

1. Kaders

CAR-UWO

In de CAR-UWO is de rechtspositieregeling voor personeel van de veiligheidsregio's vastgelegd, ook voor brandweervrijwilligers. Voor de repressieve functies manschap en bevelvoerder is in artikel 19A 'Keuringen brandweerpersoneel' vastgelegd hoe met keuringen moet worden omgegaan. De CAR-UWO biedt daarnaast de mogelijkheid om voor andere functies dan manschap en bevelvoerder de aanstellingskeuring (AK), het periodiek preventief medisch onderzoek (PPMO) en de jaarlijkse fitheid test (JFT) verplicht te stellen. Bij de VRD is dit gemandateerd van het dagelijks bestuur naar de directeur, wat inhoudt dat de directeur hierover mag beslissen.

Er is vastgelegd hoe de AK en het PPMO er uit moeten zien. Daarnaast is vastgelegd dat jaarlijks een test (JFT) moet worden uitgevoerd om de fysieke conditie te toetsen.

In de CAR-UWO is tenslotte ook opgenomen hoe moet worden omgegaan met keuringsuitslagen, dit is vermeld in het model 'Rechtspositioneel kader bij PPMO', zoals opgenomen in bijlage 1 bij LOGA-brief U201300250. Dit rechtspositioneel kader is opgenomen in bijlage 3 van dit document.

Leidraden NVAB

De Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde heeft een aantal leidraden ontwikkeld waar artsen aan gebonden zijn en die eveneens behulpzaam zijn bij het opstellen van het keuringsbeleid binnen de VRD. Het betreft hier met name de volgende leidraden:

- Leidraad aanstellingskeuringen
- Leidraad verplichte medische keuringen

PPMO-beleid Brandweer Nederland.

In 2010 is door Brandweer Nederland (destijds NVBR) een landelijk protocol opgesteld dat gebruikt wordt voor de PPMO: PPMO (periodiek preventief medisch onderzoek) voor repressief brandweerpersoneel.

Dit beleid bestaat uit de onderdelen:

- I. Testprotocol
- II. Schriftelijke vragen
- III. Sleutel vragen en testen
- IV. Interventiehandleiding bedrijfsarts
- V. Beoordeling

Binnen de VRD wordt dit landelijke instrument zoveel mogelijk gehanteerd voor repressieve brandweerfuncties.

1.2 Medische keuring: verplicht of vrijwillig?

Een medische keuring mag alleen verplicht worden wanneer in wet- en regelgeving of in de CAO is vastgelegd dat de werkgever een medische keuring mag eisen. De 'Leidraad aanstellingskeuring' en 'Leidraad verplichte medische keuringen' van de NVAB lichten dit uitgebreid toe.

Dit document richt zich alleen op de verplichte medische keuringen.

2. Uitgangspunten medische keuringen VRD

Het doel van medische keuringen is tweeledig. Ten eerste hecht de VRD aan gezond en vitaal personeel dat flexibel en wendbaar is bij het uitvoeren van het werk. Daarnaast geldt dat voor een groot aantal rollen en functies binnen de VRD er extra risico's gelopen worden, met name bij repressieve brandweerfuncties. Door medewerkers die extra risico lopen te keuren bij aanstelling en functie- of rolwijziging en dit vervolgens periodiek te herhalen, wordt steeds opnieuw gecontroleerd of iemand nog medisch geschikt is om zijn werk uit te voeren. Dit is niet alleen in het kader van eigen veiligheid, maar ook voor de veiligheid van collega's en derden.

2.1 Doelgroepen medische keuring

Voor de volgende brandweerfuncties is een medische keuring vereist.

1. Functies basisbrandweezorg

- Manschap en bevelvoerder
- Brandweerchauffeurs, alleen inzetbaar als chauffeur/pompbediener
- Manschap zonder ademlucht (brandweerassistent)

2. Functies brandweerdruiken

- Duikers
- Duikploegleider

3. Officiersfuncties

- OVD
- HOVD
- ACB

4. Overige functies

- Brandonderzoeker

De inhoud van de verplichte medische keuring is per functie beschreven in deel II van dit document.

Voor brandweerfuncties waarvoor een keuring wenselijk is, maar waarvoor geen verplichte keuring geldt, wordt een PMO geadviseerd.

In bijlage 2 zijn de brandweerfuncties vermeld waarvoor de afweging is gemaakt om geen medische keuring af te nemen en op basis van welke argumenten die afweging is gemaakt. Dit gaat zowel om functies waarbij keuren verplicht is, als om functies waarbij dit niet het geval is.

2.2 Nieuwe brandweerfuncties

Wanneer nieuwe functies ontstaan, wordt per functie bekeken of een medische keuring noodzakelijk is en uit welke onderdelen deze moet bestaan. Hiervoor wordt het protocol 'Nieuwe medische keuring' gevolgd dat is opgenomen in het hoofdstuk 'Inrichten nieuwe medische keuring' van dit document.

2.3 Bestaande keuringen als basis bij maatwerk

Voor nieuwe keuringen wordt als uitgangspunt genomen dat deze zoveel mogelijk gebaseerd worden op een bestaande keuring. Voor nieuwe functies zal veelal gelden dat er een maatwerkkeuring vereist is omdat juridisch gezien het niet toegestaan is om meer onderdelen te keuren dan voor de functie noodzakelijk is.

2. Uitgangspunten medische keuringen VRD

PPMO

Zo is het voor repressieve brandweerfuncties die voorkomen bij de brandweerposten – anders dan manschap en bevelvoerder – logisch om de PPMO als basis te kiezen. Voor de functies van manschap en bevelvoerder zijn immers landelijke kaders afgesproken en vastgelegd in de rechtspositieregeling ten aanzien van de AK en het PPMO. Voor andere functies is het logisch om maatwerkkeuringen hier op te baseren. Veelal gaat het dan om een afgezwakte variant van de PPMO.

Voor officiersfuncties worden in het landelijke PPMO-protocol ook handreikingen gedaan hoe de keuring er uit ziet, gebaseerd op de oorspronkelijke PPMO.

Duikmedische keuring

Voor sommige functies is de inhoud van de medische keuring op grond van andere wet- en regelgeving is bepaald. Dat is het geval bij de functie van brandweerdruiker: duikers vallen onder een ander keuringsregime. In de praktijk ondergaan zij daarnaast ook de PPMO, omdat de functie van brandweerdruiker in vrijwel alle gevallen samen gaat met die van manschap of bevelvoerder.

Overige keuringen

Voor andere functies waarvoor een verplichte medische keuring vereist is, weet de keuringsarts wat de meest logische bestaande keuring is en of deze aangepast moet worden.

2.4 Medische keuring bij functiewijziging, zij-instroom of herintreding

Wanneer een medewerker van functie/rol wijzigt wordt een medische keuring afgenomen passend bij de nieuwe functie. In dat geval is sprake van een aanstellingskeuring. Dit is niet nodig wanneer de nieuwe functie lichtere keuringseisen kent dan de oude functie. Bijvoorbeeld wanneer een OVD de functie van ACB krijgt.

Ten aanzien van zij-instroom en herintreding geldt het volgende:

Wanneer een repressieve medewerker verhuist vanuit een andere regio en in Drenthe wordt aangenomen óf wanneer een oud-collega na een periode uit dienst te zijn geweest opnieuw wordt aangenomen, is het overleggen van geldige diploma's en een geldige keuringsuitslag noodzakelijk.

Wanneer men langer dan 12 maanden niet repressief actief is geweest of geen geldige keuringsuitslag meer heeft, wordt altijd een medische keuring afgenomen. Dit betreft dan formeel gezien een aanstellingskeuring, waarvoor het PPMO-protocol wordt gebruikt in combinatie met een aanvullend ECG.

2.5 Frequentie keuringen

Keuringen worden periodiek herhaald om te monitoren of een medewerker nog steeds medisch geschikt is voor de functie/rol die wordt vervuld. De frequentie is passend bij de zwaarte van de functie/rol én de leeftijd van de keurling.

Frequentie verplichte medische keuringen (PPMO)

De PPMO moet volgens de volgende - landelijk vastgestelde – frequentie worden afgenomen, waarbij rekening wordt gehouden met de leeftijd van de keurling.

Het onderzoek vindt plaats voor de keurling:

- jonger dan 40 jaar één keer per vier jaar;
- van 40 t/m 50 jaar oud één keer per twee jaar¹;
- ouder dan 50 jaarlijks.

Deze frequentie wordt gehanteerd voor alle functies binnen de VRD waarvoor een medische keuring een vereiste is, tenzij wet- en regelgeving een andere frequentie voorschrijft, zoals bijvoorbeeld bij brandweerdruikers.

¹ In de overgang van de dertiger naar de veertiger jaren van een keurling moet dit als volgt geïnterpreteerd worden: vanaf de 40e verjaardag gaat de termijn van twee jaar lopen. Iemand die op de leeftijd van 39 gekeurd is (dan geldt nog frequentie eenmaal per vier jaar) wordt dus voor de 42e verjaardag gekeurd volgens de frequentie eenmaal per twee jaar.

2. Uitgangspunten medische keuringen VRD

2.6 Tussentijdse medische keuring

Voor functies met een vereiste medische keuring geldt dat in bijzondere gevallen een tussentijdse keuring kan worden afgenomen. Hiervoor kan door de leidinggevende een aanvraag ingediend worden bij de keuringsinstantie. Dit kan op verzoek van de keurling zijn, maar een leidinggevende mag ook zelf een verzoek indienen wanneer er twijfels zijn over de medische geschiktheid van een medewerker.

Tussentijdse medische keuring na langdurige afwezigheid

Er wordt in elk geval een tussentijdse keuring aangevraagd indien de medewerker 12 maanden niet actief is geweest in de functie waarvoor de medische keuring vereist is. Oorzaken van langdurige afwezigheid kunnen bijvoorbeeld ziekte of zwangerschap zijn.

2.7 Omgaan met PPMO-keuringsuitslagen

Hoe moet worden omgegaan met PPMO-keuringsuitslagen is vastgelegd in de rechtspositie CAR-UWO. Met name bij de keuringsuitslagen G2 en O1 is hier een grote rol weggelegd voor de leidinggevende: deze gaat het gesprek aan met de keurling om te bepalen wat er nodig is om de situatie te verbeteren én monitort deze vooruitgang. Alleen bij een O1-keuringsuitslag moet een keurling opnieuw worden gekeurd voordat men weer repressief inzetbaar is.

In bijlage 3 is het volledige 'rechtspositioneel kader bij PPMO' opgenomen. Voor exacte inhoud van het rechtspositioneel kader wordt naar deze bijlage verwezen.

Begeleiding bij G2- en O1-keuringsuitslagen

Er is een standaardpakket aan maatregelen dat ingezet kan worden in de begeleiding van keurlingen met een G2- of O1-keuringsuitslag. Bijvoorbeeld hulp en begeleiding door een interne vitaliteitscoach. In sommige gevallen sluiten de mogelijkheden van het standaardpakket onvoldoende aan bij de wensen en mogelijkheden van de keurling. In overleg met de leidinggevende wordt dan bekeken welk maatwerk nodig is en wordt ook besproken welke kosten hiervan voor de keurling zijn en welke voor de VRD.

Herhalende G2-keuringsuitslag

Een G2-keuringsuitslag is relatief eenvoudig te verhelpen en van keurlingen wordt verwacht dat zij actief hiermee aan de slag gaan. Leidinggevende maken hier met elke keurling persoonlijke afspraken over. Een keurling mag repressief actief blijven en hoeft in normale omstandigheden niet eerder weer gekeurd te worden dan op zijn volgende reguliere keuringsmoment. Wanneer bij een volgende reguliere keuring (zie 2.6) blijkt dat de keurling opnieuw een G2-keuringsuitslag krijgt, kan de leidinggevende besluiten om de keurling van de uitruk af te halen op grond van artikel 19a.3 lid 6 in de CAR-UWO. Maar in alle gevallen is de omgang met een herhalende G2-keuringsuitslag situatieafhankelijk en dus maatwerk.

2. Uitgangspunten medische keuringen VRD

2.8 Omgaan met keuringsuitslagen van andere medische keuringen

Voor functies waarvoor een medische keuring – anders dan de PPMO - vereist is, geldt dat de leidinggevende samen met de keurling in gesprek gaat wanneer uit de keuringsuitslag blijkt dat de keurling (tijdelijk) medisch niet geschikt is om de functie uit te voeren. Doel van het gesprek is om te bepalen welke vervolgacties nodig zijn om weer volledig medisch geschikt bevonden te worden. Wanneer iemand (tijdelijk) medisch ongeschikt wordt bevonden, is het niet toegestaan de functie uit te oefenen, totdat door de keuringsinstantie is aangegeven dat men weer medisch geschikt is.

Ongelijke uitslag duikmedische keuring en PPMO

Voor brandweerduikers geldt meestal dat zij ook actief zijn als manschap of bevelvoerder. Het kan voorkomen dat een brandweerduiker wel wordt goedgekeurd voor duikactiviteiten en niet voor uitrukwerkzaamheden binnen de basisbrandweezorg of andersom. In alle gevallen geldt dat het hoofd IB met de keurling in gesprek gaat. Doel van het gesprek is om te kijken welke consequenties er zijn voor zowel de functie van brandweerduiker als manschap/bevelvoerder. Het is wenselijk om bedrijfsarts en duikersarts in te schakelen, zodat zij gezamenlijk kunnen adviseren over de inzetbaarheid van de keurling in de uitvoering van de diverse taken.

2.9 PPMO-keuringsuitslagen uit andere veiligheidsregio's

Volgens de rechtspositieregeling moet geneeskundig onderzoek (lees: een medische keuring) gedaan worden door geneeskundigen die daartoe door het dagelijks bestuur van de VRD zijn aangewezen. Dit maakt het ingewikkelder om keuringsuitslagen uit andere veiligheidsregio's over te nemen, tenzij toevallig gebruik gemaakt wordt van dezelfde keuringsinstantie.

De VRD kiest er bewust voor om te vertrouwen op de keuringsuitslagen vanuit andere regio's. Hierdoor wordt (nieuw en/of repressief) personeel niet onnodig belast met medische keuringen. Voorwaarde is wel dat de keurling de meest recente keuringsuitslag deelt met de VRD, zodat deze in het persoonlijk dossier kan worden opgenomen.

Voor brandweerfuncties geldt dat de eisen die aan brandweerpersoneel gesteld worden in elke veiligheidsregio gelijk zijn. Ook heeft elke veiligheidsregio hetzelfde doel voor ogen met de medische keuringen voor brandweerpersoneel: veilig repressief optreden voor personeel en derden. Er mag dan ook vanuit gegaan worden dat ook andere veiligheidsregio's hun keuringsinstantie zorgvuldig uitgekozen hebben.

Het overnemen van keuringsuitslagen kan alleen wanneer de functie die de keurling vervult binnen Drenthe vergelijkbaar is met de functie waarvoor de keurling in de andere veiligheidsregio een keuring heeft ondergaan. In geval van twijfel kan de bedrijfsarts adviseren.

2.10 Veilige en professionele keuringsomgeving

Keurlingen mogen verwachten dat de omgeving waarin zij gekeurd worden veilig is in de breedste zin van het woord. Dat betekent dat de verschillende onderdelen, zoals BBT en traplooptest, aan alle veiligheidseisen voldoen; keurlingen respectvol worden behandeld en dat er zorgvuldig met hun gegevens wordt omgegaan.

Ook mogen keurlingen verwachten dat de keuringsomgeving professioneel is ingericht. Dat wil zeggen dat faciliteiten voldoen aan de randvoorwaarden die nodig zijn om de verschillende onderdelen van de medische keuring goed uit te kunnen voeren.

2. Uitgangspunten medische keuringen VRD

Privacygevoelige informatie in de keuringsomgeving

Bij de verplichte medische keuringen krijgen medewerkers met een rol in het keuringsproces standaard te maken met privacygevoelige informatie door de dingen die ze zien, horen, vastleggen, monitoren, etc. Het correct omgaan met deze informatie is essentieel voor een veilige keuringsomgeving. Naast het gebruik van gezond verstand gelden daarom de volgende afspraken rondom het delen van informatie:

- Medewerkers met een rol in het keuringsproces delen geen informatie over het verloop van medische keuringen (AK, PPMO, overige keuringen) of de JFT van keurlingen, tenzij dit voor de uitoefening van het werk noodzakelijk is.
- Vitaliteitscoaches die keurlingen begeleiden, hoeven geen verantwoording af te leggen of informatie te delen met anderen, bijvoorbeeld leidinggevenden. Een leidinggevende mag ten aanzien van keurlingen die onder zijn leiding vallen alleen vragen of er vooruitgang wordt geboekt.
- Een keurling is niet verplicht om gegevens te delen met de leidinggevende. Wanneer dit wel gedaan wordt, mag de leidinggevende deze gegevens vastleggen als deze gebruikt moeten worden voor het vervolg van het traject. Vastleggen gebeurt in het personeelsdossier of op een plek die alleen voor de leidinggevende toegankelijk is.

2.11 Communicatie

De medische keuringen voor brandweerpersoneel geven bij veel keurlingen enige vorm van spanning. Het is daarom van wezenlijk belang dat over de medische keuringen tijdig en duidelijk gecommuniceerd wordt en dat deze communicatie goed vindbaar is. Alle informatie rondom keuringen wordt op één centrale locatie vastgelegd die voor iedereen toegankelijk is.

Een belangrijk deel van de communicatie bestaat uit procesinformatie (wat gebeurt er tijdens de keuring), maar ook het managen van verwachtingen is belangrijk (wanneer mag de brandbestrijdingstest niet gelopen worden, bij welk BMI volgt een G2 of O1, welke grenswaarden gelden voor bloeddruk, etc.). Dit geldt niet alleen voor keurlingen voor de PPMO, maar zeker ook voor keurlingen die voor een aanstellingskeuring komen.



3. Soorten Keuringen

Er zijn verschillende soorten keuringen, die op verschillende momenten in de loopbaan van een medewerker worden afgenomen. Ook de diversiteit van functies maakt dat er verschillende keuringen worden afgenomen. Hieronder volgt een korte omschrijving van de medische keuringen die binnen de VRD worden afgenomen. Het gaat dan om:

- Aanstellingskeuring (AK)
- Periodiek Preventief Medisch Onderzoek (PPMO)
- Jaarlijkse Fysieke Test (JFT)
- Rijbewijskeuring
- Duikmedische keuring

3.1 Aanstellingskeuring (AK)

Nieuwe medewerkers die bij de brandweer worden aangesteld in een vrijwillige- of beroepsfunctie, moeten een geneeskundig onderzoek ondergaan als onderdeel van de selectieprocedure². Dit staat omschreven in hoofdstuk 19A van de rechtspositionele regeling CAR-UWO. Volgens deze regeling moet het onderzoek bestaan uit onderdelen die direct verband houden met de repressieve functie. Met de keuring wordt dus beoordeeld of een kandidaat medisch geschikt is voor die functie.

In grote lijnen bestaat de AK uit de volgende onderdelen:

Signaalvragenlijst

Een door de keurling in te vullen vragenlijst waarmee een indicatie gegeven wordt over diverse relevante gezondheidsklachten. Daarnaast geeft de ingevulde vragenlijst een beeld van de emotionele piekbelasting, waakzaamheid en oordeelsvermogen.

Biometrische testen

Deze testen worden uitgevoerd door de doktersassistent(e) en bestaan o.a. uit het meten van lichaamslengte en -gewicht, bloeddruk, buikomvang en gehoor- en gezichtsvermogen. Daarnaast wordt in Drenthe tijdens de aanstellingskeuring ook een ECG gemaakt en wordt naar het hart geluisterd (opsporen aangeboren afwijkingen) en wordt het glucosegehalte in het bloed gecontroleerd (opsporen diabetes). Eventueel kunnen naar aanleiding van de antwoorden op de signaalvragen aanvullende testen gedaan worden.

Functionele testen

Eerst wordt de brandbestrijdingstest (BBT) afgenomen volgens een vast, landelijk vastgesteld parcours. Direct daarna voert de keurling de brandweertaplooptest uit.

Hoogtevrees test

Deze test wordt uitgevoerd met een ladderwagen of hoogwerker en met een handladder. In beide gevallen moeten opdrachten worden uitgevoerd waarmee getest wordt of de keurling last van hoogtevrees heeft.

Voor de verschillende repressieve functies kunnen verschillende uitvoeringen van de AK nodig zijn. Of er een AK mag plaatsvinden en welke onderdelen bij een AK uitgevoerd moeten worden, is per functie(groep) beschreven in het tweede deel van dit document.

² Dit betekent dat de AK voor vrijwilligers moet worden afgenomen voordat wordt gestart met een eventuele meeloop-/snuffelperiode voorafgaand aan de start van de opleiding.

3. Soorten Keuringen

3.2 Periodiek preventief medisch onderzoek (PPMO)

Zodra de medewerker eenmaal in dienst is bij de VRD in een brandweerfunctie (als vrijwilliger of beroepsmatig) waarvoor medische keuringen vereist zijn, wordt er periodiek een onderzoek afgenomen. Daarbij worden de functie-eisen getoetst die passen bij de functie. Deze eisen staan vermeld in bijlage VIIB van de CAR-UWO, waarmee ze landelijk zijn vastgesteld. Er is onderscheid gemaakt in het functie-eisenpakket voor bevelvoerders en manschappen en medewerkers in overige functies. Het PPMO heeft altijd een verplichtend karakter.

Het PPMO bestaat uit de volgende onderdelen:

Signaalvragenlijst

Een door de medewerker in te vullen vragenlijst waarmee een indicatie gegeven wordt over diverse relevante gezondheidsklachten. Daarnaast geeft de ingevulde vragenlijst een beeld van de emotionele piekbelasting, waakzaamheid en oordeelsvermogen).

Biometrische testen

Deze testen worden uitgevoerd door de doktersassistent(e) en bestaan o.a. uit het meten van lichaamslengte en -gewicht, bloeddruk, buikomvang en gehoor- en gezichtsvermogen. Eventueel kunnen naar aanleiding van de antwoorden op de signaalvragen aanvullende testen gedaan worden.

Functionele testen

Eerst wordt de brandbestrijdingstest (BBT) afgenomen volgens een vast, landelijk vastgesteld parcours. Daarna voert de keurling de brandweertaplooptest uit.

Start PPMO-keuringsregime

Bij de VRD start de keurling zonder diploma zijn PPMO-keuringsregime op het moment dat de module Brand in de opleiding Manschap is behaald óf het examen van de module in zicht is³.

3.3 Jaarlijkse fysieke test (JFT)

Jaarlijks moet de fysieke conditie van de repressieve brandweermedewerker worden getoetst. Op welke manier dit gebeurt staat niet specifiek beschreven, maar net als vele andere veiligheidsregio's gebruikt de VRD de BBT als toetsmiddel.

Enkele voordelen van het gebruik van deze test zijn:

- de test heeft een directe relatie met de repressieve functie;
- medewerkers doen ervaring op in het uitvoeren van de BBT;
- door jaarlijks dezelfde fysieke test uit te voeren (al dan niet als onderdeel van de verplichte PPMO) kan de fysieke gesteldheid regelmatig gemonitord worden.

De brandweertaplooptest maakt geen deel uit van de JFT.

Daarnaast kan in Drenthe gekozen worden voor de alternatieve JFT. Deze kan op de eigen post worden afgenomen met de daar beschikbare middelen en bootst de oefeningen van de BBT zoveel mogelijk na. Medewerkers mogen zelf kiezen welke variant van de JFT zij doen.

Wanneer in dit document gesproken wordt over de JFT kan zowel de gewone JFT als de alternatieve JFT gelezen worden.

³ Het heeft de voorkeur om pas met het PPMO-regime te starten wanneer het examen van de module Brand is afgerond. In de planning van de PPMO is dit niet altijd haalbaar en voor de inzetbaarheid op de post is het dan soms praktischer om een keurling al voor het examen medisch te keuren.

3. Soorten Keuringen

Signalerende functie

Bij een JFT is altijd een testleider aanwezig die de voortgang monitort. De testleider heeft een signalerende functie. Wanneer een medewerker tijdens de JFT significant slechter presteert dan van iemand met een geldige keuring verwacht mag worden, wordt dit besproken met de betreffende medewerker én met de leidinggevende.

Verplicht onderdeel.

Voor iedereen die niet jaarlijks PPMO-gekeurd wordt, is de JFT verplicht in de jaren dat er geen PPMO wordt gedaan. Deze verplichting is vastgelegd in de CAR-UWO.

Medewerkers die niet aan de verplichting voldoen van het uitvoeren van de JFT worden uitgenodigd voor een gesprek met de leidinggevende. In dat gesprek wordt afgesproken wanneer de JFT wel wordt gedaan. Weigeren van de JFT kan worden gezien als plichtsverzuim op grond van de CAR-UWO.

3.4 Duikmedische keuring

In de Arbeidsomstandighedenwet staat dat iedereen die werkzaamheden onder overdruk verricht, verplicht een arbeidsgezondheidskundig onderzoek moet ondergaan. Dit onderzoek is gericht op de bijzondere gevaren voor de gezondheid die werken onder overdruk met zich meebrengt. Een duikmedische keuring is maximaal één jaar geldig. Brandweerduikers moeten dus elk jaar – binnen 12 maanden - opnieuw worden gekeurd door een gecertificeerde duikersarts.

In de CAR-UWO worden géén eisen gesteld aan de functie van brandweerduiker, omdat dit al in de Arbowetgeving is geregeld. Medewerkers die naast hun functie als brandweerduiker, ook manschap of bevelvoerder zijn, moeten daarom ook aan de voor die functie geldende brandweerkeuring voldoen. Dat betekent dat de normale frequentie en inhoud van de reguliere PPMO moeten worden gevolgd.

3.5 Rijbewijskeuring

Medewerkers met een C-rijbewijs moeten elke vijf jaar verlenging van hun rijbewijs aanvragen. In principe bezoekt een medewerker voor de benodigde medische keuring hiervoor de keuringsinstantie. Mocht het zo uitkomen dat het moment van PPMO en rijbewijskeuring dicht bij elkaar liggen, dan is het mogelijk om de PPMO uit te breiden met de rijbewijskeuring. Dit moet vooraf aangevraagd worden en de keuring moet een aantal zaken ten aanzien van de rijbewijsverlening vooraf geregeld hebben.



4. Rollen en verantwoordelijkheden

4.1 Keurling

Dit betreft de VRD-medewerker die de medische keuring ondergaat, of de sollicitant die de aanstellingskeuring ondergaat. Keurlingen hebben binnen de VRD een hoge mate van eigen verantwoordelijkheid. Van hen wordt verwacht dat zij alles op alles zetten om de keuring op goede wijze te voltooien.

4.2 Testleider

De testleider is een VRD-collega die is opgeleid en aangesteld voor het afnemen van fysieke testen. De testleider heeft bij de uitvoering van de BBT en traplooptest (tijdens de PMMO) en de bij de JFT de algemene leiding en handelt volgens testprotocol. De testleider beoordeelt de uitvoering van deze testen en legt afwijkingen en resultaten vast voor de keuringsarts (PPMO) of de leidinggevende (JFT). De testleider zorgt voor een rustige en veilige omgeving waarin de test kan worden afgenomen en gaat vertrouwelijk om met de door de keurling behaalde resultaten.

4.3 Testassistent

De testassistent is een VRD-collega die de testleider ondersteunt bij de uitvoering van de BBT en traplooptest. Draagt zorg voor veiligheid van de kandidaat, het materiaal en een correcte baan en gaat vertrouwelijk om met de door de keurling behaalde resultaten.

4.4 Werkgever

Als werkgever is het de verantwoordelijkheid van de VRD om te zorgen dat medewerkers tijdig worden gekeurd. Van de VRD wordt actieve sturing op het onderwerp medische keuringen verwacht. Dit wordt onder meer gedaan door keuringen te faciliteren, medewerkers te ondersteunen en te stimuleren en te zorgen dat medewerkers tijdig worden gekeurd. Bovendien vindt de VRD het belangrijk dat medewerkers fit en vitaal zijn en stimuleert en ondersteunt de VRD medewerkers op dit thema. Waar nodig ondersteunt de VRD de medewerkers met loopbaanbeleid. De VRD is als werkgever verantwoordelijk voor de omstandigheden waarin de keuringen worden uitgevoerd en zorgt ervoor dat deze voldoen aan de minimale voorwaarden.

4.5 Secretariaat

Het secretariaat ondersteunt het keuringsproces. Zij monitoren dat keurlingen tijdig worden gekeurd, ondersteunen keurlingen bij het inplannen, verwerken keuringsuitslagen en gaan vertrouwelijk om met de door de keurling behaalde resultaten. Bijzonderheden ten aanzien van keurlingen, keuringstermijnen en uitslagen melden zij bij de leidinggevende.

4.6 Leidinggevende

Deze rol wordt voornamelijk ingevuld door de hoofden incidentbestrijding. Maar afhankelijk van de functie die het betreft kan het ook een leidinggevende van een ander team zijn, bijvoorbeeld de leidinggevende van een collega die naast zijn gewone functie ook in de dagdienst meedraait, de leidinggevende van een officier of de leidinggevende van een brandonderzoeker.

De leidinggevende van een stamgroep heeft direct contact met medewerkers uit die stamgroep met een G2-, O1- of O2-keuringsuitslag en faciliteert en stimuleert deze medewerkers in het proces naar verbetering. Waar dat niet mogelijk is ondersteunt de leidinggevende de medewerker bij de stappen die volgen, zoals bij een O2-keuringsuitslag.

5. Inrichten nieuwe medische keuring

De leidinggevende heeft daarnaast een belangrijke signalerende functie in de eventuele noodzaak tot begeleiding door de bedrijfsarts en/of een tussentijdse keuring. Bijvoorbeeld na langdurige afwezigheid, of na een signaal vanuit de JFT. Naast de keuringsinstantie is de leidinggevende de enige die een keurling kan en mag meedelen dat hij niet mag uitrukken (op grond van bijvoorbeeld (tijdelijke) medische ongeschiktheid of omdat de keuringstermijn is verstreken).

De leidinggevende heeft oog voor de sociale en fysieke veiligheid van keurlingen en acteert op signalen die men ontvangt van keurlingen m.b.t. onveilige omstandigheden (zowel fysiek, sociaal) of faciliteiten die onvoldoende zijn om goed te kunnen keuren.

De leidinggevende die slechts sporadisch te maken krijgt met keuringsuitslagen kan voor ondersteuning bij deze gesprekken via P&O ondersteuning krijgen van een leidinggevende die deze gesprekken op reguliere basis voert.

4.7 Vitaliteitscoach

De vitaliteitscoaches begeleiden keurlingen op verzoek van de keurling voorafgaand aan of na de medische keuring met als doelstelling om zo goed en snel mogelijk (weer) volledig medisch geschikt te zijn voor repressieve werkzaamheden. In geval van een G2- of O1-keuringsuitslag is de vitaliteitscoach beschikbaar om zich met de keurling op de acties te richten die nodig zijn.

De vitaliteitscoach krijgt in de begeleiding van keurlingen te maken met privacygevoelige (soms medische) informatie. De vitaliteitscoach is zich hier niet alleen van bewust, maar handelt hier ook naar: de vitaliteitscoach heeft een beroepsgeheim, gaat zorgvuldig met (vastgelegde) gegevens om en deelt alleen informatie waarvan toestemming is gegeven om deze te delen.

Daarnaast vastgelegd op welke wijze leidinggevendens geïnformeerd mogen worden over de voortgang van keurlingen die begeleid worden vanwege een G2- of O1-keuringsuitslag, zodat de VRD enerzijds voldoende invulling kan geven aan haar zorgplicht als werkgever en anderzijds de vitaliteitscoach helpt zijn beroepsgeheim te bewaken.

4.8 P&O-adviseur

P&O ondersteunt leidinggevendens en medewerkers waar nodig en onderhoudt de contacten met de keuringsinstantie. De P&O-adviseur is het directe aanspreekpunt voor de keuringsinstantie wanneer er problemen zijn met de keuringsfaciliteiten. De P&O-adviseur onderneemt hierop zo snel mogelijk actie.

4.9 Keuringsinstantie

De keuringsinstantie heeft met de VRD een overeenkomst om medische keuringen uit te voeren volgens het beleid dat daarvoor binnen de VRD is vastgesteld en binnen de geldende wet- en regelgeving.

De keuringsarts en verpleegkundige voeren samen met de testleider van de VRD de PPMO uit, zodat de keuringsarts een oordeel kan geven over de medische geschiktheid van de keurling. Op basis van de uitkomsten van de PPMO deelt de keuringsarts de uitslag en indien van toepassing advies over de belastbaarheid met de leidinggevende.

5. Inrichten nieuwe medische keuring

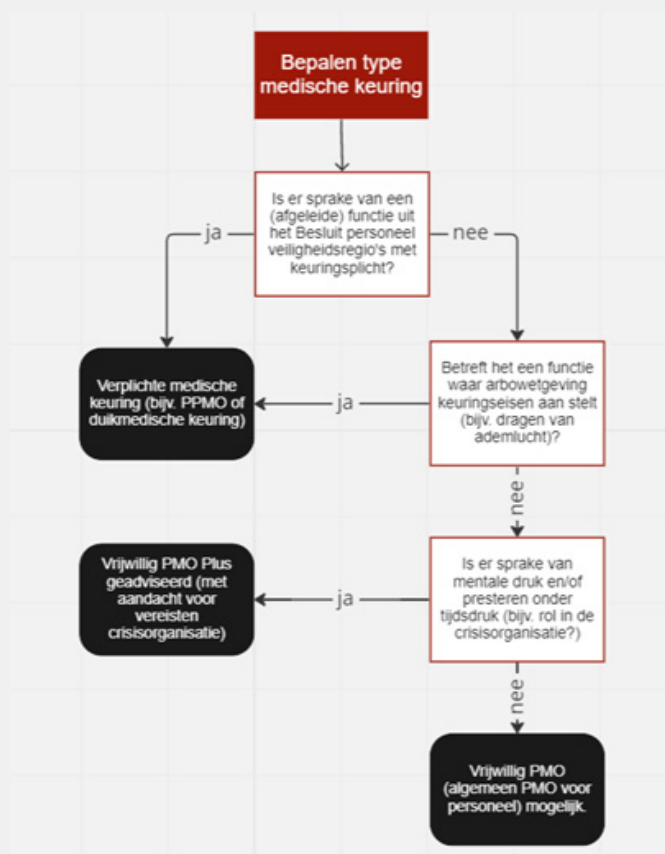
In het Besluit personeel veiligheidsregio's is voor diverse brandweerfuncties vastgelegd dat een medische keuring afgenomen moet worden. Voor de functies van manschap en bevelvoerder is in de CAR-UWO specifiek vastgelegd hoe deze keuringen er uit moeten zien. Voor brandweerdikers is dit in Arbowetgeving vastgelegd. Vanuit goed werkgeverschap heeft de VRD daarnaast ook zorg voor medewerkers in andere brandweerfuncties.

Dit hoofdstuk beschrijft specifiek hoe vorm wordt gegeven aan verplichte medische keuringen voor functies anders dan voor de brandweerfuncties manschap en bevelvoerder, zodat duidelijk is welke grondslag er is, welke onderdelen een keuring bevat en op basis van welke argumenten voor die onderdelen is gekozen.

5.1 Protocol nieuwe medische keuring

Stap 1: Welk type medische keuring?

Bepaal via het stroomschema welk type medische keuring voor de nieuwe functie van toepassing is.



Voor functies die alleen als nevenfuncties gedaan kunnen worden, hoeft in veel gevallen geen medische keuring ontworpen te worden. Men is dan immers al vaak manschap of bevelvoerder en ondergaat een volledige PPMO. Wel dient men alert te zijn op de combinatie van nevenfuncties met functies anders dan manschap en bevelvoerder (zoals brandweerschouffeur, niet zijnde manschap). Wanneer iemand die normaal gesproken geen volledige PPMO-keuring doet een nevenfunctie wil bekleden, is een advies van de keuringsarts noodzakelijk om te bepalen of vereisten van de nevenfunctie passen binnen de geldende keuring voor de hoofdfunctie.

5. Inrichten nieuwe medische keuring

Stap 2: Aangepaste keuring ontwerpen

Het ontwerpen van een aangepaste keuring gebeurt in een groep met een brede samenstelling. Ten minste de volgende rollen moeten vertegenwoordigd zijn:

- Leidinggevende met personele verantwoordelijkheid over de functie (bijv. hoofd incidentbestrijding)
- Adviseur P&O
- Bedrijfsarts/keuringsarts
- PPMO-coördinator
- Een afvaardiging van de doelgroep die de keuring moet ondergaan.
- Eventuele andere relevante rollen.

De bedrijfsarts adviseert op basis van zijn expertise over de meest geschikte inhoud van de keuring. Dit kan de volledige PPMO zijn, of onderdelen daarvan. In bijzondere gevallen kan dit ook een andere keuring zijn, bijvoorbeeld uit een andere branche, die beter aansluit bij de vereisten van de functie. De inhoud van de keuring moet onderbouwd worden. Hiervoor moet gebruik gemaakt worden van de leidraden van de NVAB (zie ook 1.1).

Stap 3: Testfase keuring doorlopen

De nieuwe keuring wordt gedurende een afgesproken testperiode doorlopen. Daarbij is de kans groot dat de nieuwe keuring deel uitmaakt van een breder traject. Evaluatie van de nieuwe keuring dient in dat geval te gebeuren voorafgaand aan of tijdens evaluatie van het bredere traject. De evaluatie uitkomsten worden vastgelegd en resulteren in een beleidsadvies over het wel of niet opnemen van de nieuwe keuring in het Beleid medische keuringen VRD. Als aanpassing van de keuring nodig is, wordt vastgelegd welke onderdelen en om welke redenen zijn aangepast.

Stap 4: Akkoord invoering nieuwe keuring

De directeur dient in te stemmen met de inhoud van de nieuwe keuring. Dit gebeurt middels een voorstel om zo de besluitvorming goed vast te leggen.

Stap 5: Implementatie van de nieuwe keuring

De keuring wordt opgenomen in het beleidsdocument Beleid Medische keuringen VRD, volgens de onderdelen zoals vastgelegd in de bijlage 1 bij dit document. Daarmee wordt ook alle argumentatie die aan de keuring ten grondslag ligt goed vastgelegd.

Vervolgens vindt implementatie van de keuring in de organisatie plaats. Dit betekent dat deze keuring in de aanwezige werkprocessen en communicatiemiddelen wordt opgenomen.

6. Klachten en bijzondere situaties

Het is mogelijk dat een keurling na afloop van de medische keuring een klacht heeft. Ook kunnen zich bijzondere situaties voordoen, waarin het beleid medische keuringen niet direct voorziet. Dit hoofdstuk beschrijft hoe met deze klachten en situaties wordt omgegaan, zodat elke keurling weet welke mogelijkheden er zijn en om te borgen dat klachten en bijzondere situaties op gelijkwaardige manier behandeld worden.

6.1 Klachten

Wanneer een keurling een klacht heeft over de keuring is er een aantal stappen die men kan nemen.

Een klacht over de keuring: voer het goede gesprek

Is er een klacht over de uitslag van keuring? Dan is de leidinggevende de aangewezen persoon om contact mee op te nemen en het gesprek mee aan te gaan. Daarnaast is het belangrijk dat de keurling weet dat er altijd recht op herkeuring is, wanneer men het niet eens is met de keuringsuitslag. Het aanvragen van heer herkeuring dient in dat geval binnen twee weken plaats te vinden. De leidinggevende informeert de keurling hierover.

Is er een andere klacht over de keuring? Ook dan is de leidinggevende de meest logische persoon om mee in gesprek te gaan. De leidinggevende kan samen met de keurling bepalen welke vervolgstappen logisch zijn, waarbij de behoefte van de keurling bepalend is.

Komt een keurling er in gesprek met de leidinggevende niet uit, dan is een gesprek met de portefeuillehouder de logische volgende stap.

Bij een klacht die betrekking heeft op ongewenst gedrag is de vertrouwenspersoon de aangewezen persoon om contact mee op te nemen.

Een formele klacht indienen

Het is altijd mogelijk een formele klacht in te dienen. Het is afhankelijk van de situatie waar die klacht het best heen kan.

- Bij een klacht over de aanstellingskeuring en/of de PPMO kan contact opgenomen worden met de landelijke Commissie Klachtenbehandeling Aanstellingskeuringen.
- Bij een klacht over de wijze waarop men is behandeld door de keuringsinstantie kan een klacht ingediend worden bij de klachtenfunctionaris van de keuringsinstantie.

De leidinggevende of een collega van team P&O kunnen assisteren bij het indienen van een formele klacht.

Onafhankelijke vertrouwenspersonen

Binnen de VRD kan gebruik gemaakt worden van vertrouwenspersonen, wanneer bijvoorbeeld sprake is van pesten, roddelen, ongewenst gedrag, agressie, discriminatie of machtsmisbruik. Er zijn twee interne vertrouwenspersonen, maar er is ook een extern vertrouwenspersoon. Zij zijn altijd beschikbaar voor een luisterend oor en advies.

6. Klachten en bijzondere situaties

6.2 Beoordeling van situaties waarin het beleid niet voorziet

In situaties waarin het beleid niet voorziet gaat een groep met een vaste samenstelling deze situatie beoordelen en de uitkomsten vastleggen. Dit is nodig om te waarborgen dat bijzondere situaties op gelijkwaardige wijze beoordeeld worden. De groep bestaat uit:

- Portefeuillehouder verplichte medische keuringen
- minimaal twee leidinggevendenden (meestal hoofden IB), bij voorkeur niet de direct leidinggevende van de keurling waar de bijzondere situatie betrekking op heeft.
- adviseur P&O
- indien nodig aangevuld met:
 - keuringsarts / bedrijfsarts
 - andere interne of externe adviseur

Van de beoordeling wordt schriftelijk, geanonimiseerd verslag gemaakt waarin minimaal is vastgelegd:

- beschrijving van de situatie
- samenstelling van de groep die beoordeelt
- uitkomst van de beoordeling
- argumenten die ten grondslag liggen aan de uitkomst
- advies ten aanzien van noodzaak om het beleid medische keuringen aan te passen.

De verslaglegging wordt bewaard door P&O.



DEEL II

Keuringsbeleid per functie

Keuringsbeleid per functie

Keuring Manschap en Bevelvoerder

Status keuring

Deze keuring is definitief.

Beschrijving functies

De manschap bestrijdt het incident met een brandweereenheid, onder leiding van een bevelvoerder. Ieder heeft binnen de brandweereenheid een specifieke taak, waarvan de inhoud kan verschillen per soort incident: brand, hulpverlening, gevaarlijke stoffen en waterongevallen. Soms kan er sprake zijn van dienstverlening. De situatie ter plaatse is bepalend voor de uit te voeren taak. Bij de werkzaamheden hanteert de manschap de standaardbepakking van de tankautospuut.

De bevelvoerder geeft leiding aan manschappen om het incident brand, hulpverlening, gevaarlijke stoffen of waterongevallen te bestrijden. Soms kan er sprake zijn van dienstverlening. De bevelvoerder borgt alle veiligheidsaspecten tijdens het incident. De situatie ter plaatse is bepalend voor de uit te voeren taken. Bij de bestrijding van het incident beschikt de bevelvoerder over de standaardbepakking van de tankautospuut en/of ondersteunende voertuigen.

Juridische basis medische keuring

De basis voor de keuring van manschap of bevelvoerder volgt direct uit artikel 19A:1 van de rechtspositieregeling CAR-UWO. Daarin staat vermeld dat hoofdstuk 19A (keuringen brandweerpersoneel) van toepassing is op de ambtenaar die bij de brandweer is aangesteld, als beroeps of vrijwilliger, in de functie van bevelvoerder en manschap A en B, zoals vermeld in het Besluit personeel veiligheidsregio's.

Keuringen

Aanstellingskeuring

Een nieuwe medewerker kan pas worden aangesteld in de functie van manschap of bevelvoerder, als na medisch onderzoek blijkt dat er geen bezwaren bestaan. Dit onderzoek valt onder de aanstellingskeuring en bestaat uit de onderdelen zoals die in bijlage VIIA van de CAR-UWO staan beschreven⁴.

PPMO

Periodiek (volgens de frequentie zoals die beschreven staat in de volgende paragraaf) wordt de medische gezondheid van de keurling getoetst volgens het landelijk vastgestelde PPMO.

JFT

Voor iedereen die niet jaarlijks PPMO-gekeurd wordt, is de JFT verplicht in de jaren dat er geen PPMO wordt gedaan.

Er kan gekozen worden voor de standaard BBT als toetsmiddel, maar bij de VRD is het ook mogelijk om een alternatieve JFT te volgen. Deze keuze kan gemaakt worden door de medewerker zelf.

⁴ Sinds december 2022 maakt de shuttlerun test geen onderdeel meer uit van de aanstellingskeuring.

Keuringsbeleid per functie

Keuring (Hoofd)Officier van dienst

Status keuring

Deze keuring moet nog geëvalueerd worden.

Beschrijving functie

De officier van dienst vervult volgens de Regeling personeel veiligheidsregio's vier rollen. Elke rol brengt verschillende verantwoordelijkheden met zich mee en vereist andere competenties. De vier rollen van de OvD zijn:

1. Leiding geven aan de brandweereenheden bij repressief optreden.
2. Initiëren en coördineren van motorkapoverleg bij multidisciplinair repressief optreden.
3. Lid van het Commando Plaats Incident (CoPI) namens de Brandweer.
4. Medewerker in het actiecentrum Brandweezorg.

In één incident kan een OvD meerdere rollen vervullen. In Drenthe vervult de OVD met name de eerste twee rollen.

De Hoofdofficier van dienst (HOVD) kan twee rollen vervullen.

1. Men kan als Taakcommandant Brandweer leiding geven aan brandweereenheden (pelotons) bij de bestrijding ter plaatse van het incident.
2. Men kan als Algemeen Commandant Brandweezorg (ACB) de leiding hebben over de totale brandweerinzet die de bron- en effectbestrijding uitvoert en verantwoordelijk zijn voor het treffen van maatregelen in het effectgebied. Vanaf GRIP 2 neemt de Algemeen Commandant namens de brandweer deel aan het Regionaal Operationeel Team (ROT)

Deze keuring betreft Hoofdofficieren die de eerste taak vervullen en dus ter plaatse gaan. Voor Hoofdofficieren die als Algemeen Commandant functioneren is de keuring Algemeen Commandant Brandweer van toepassing.

Juridische basis medische keuring

Voor de keuring van officieren zijn geen landelijke richtlijnen opgesteld. Hoe de keuring wordt vormgegeven is een besluit van de veiligheidsregio. In de wet op de medische keuringen is bepaald dat je niet meer mag keuren dan noodzakelijk voor de functie en/of uitoefening van de taak.

De bijzondere functie-eisen voor officieren zijn:

- Klimmen en klauteren
- Goed gehoor
- Goed gezichtsvermogen
- Verhoogde waakzaamheid en oordeelsvorming
- Emotionele piekbelasting
- Huidbelasting: voor vaste stoffen en vloeistoffen
- Longbelasting: voor rook, stof, gassen en dampen

Keuringen

PPMO

Kijkende naar de functie-eisen behorende bij de functie van (H)OVD heeft de VRD in overleg met de keuringsarts gekozen voor de volgende onderdelen van de brandbestrijdingstest uit de PPMO:

- inzet gereed maken,
- omhangen,
- beklimmen handladder met spullen,
- lopen over smalle richel,
- over obstakel klimmen,
- aanvalsweg met hogedrukslang

Keuringsbeleid per functie

Daarnaast maakt ook de traplooptest (zonder slangen en belasting) deel uit van de medische keuring. De onderdelen van de brandbestrijdingsbaan en traplooptest kunnen alleen leiden tot een verbeteradvies en hebben geen invloed op de officiële uitslag.

Voor officieren die toetreden tot de invalpool (als manschap of bevelvoerder) geldt dat zij de volledige PPMO met goed gevolg moeten doorlopen.

JFT

De VRD vindt vitaliteit en gezondheid erg belangrijk. Daarbij komt dat de leden van de ROL (Regeling Operationele Leiding) een voorbeeldfunctie willen hebben voor manschappen en voor anderen in de organisatie.

In dat kader moet een (hoofd)officier van dienst daarom de jaarlijkse fysieke test uitvoeren, waarbij minimaal dezelfde onderdelen uit de brandbestrijdingstest worden afgenomen die bij de PPMO voor (hoofd)officieren van toepassing zijn.

Keuringsbeleid per functie

Keuring Brandweerchauffeur (zonder aanstelling tot manschap)

Status keuring

Deze keuring is in 2019 ontwikkeld en moet op een nog nader te bepalen moment worden geëvalueerd.

Beschrijving functie

Volgens de Regeling personeel veiligheidsregio's, zorgt de brandweerchauffeur dat het brandweervoertuig op de plaats van het incident aankomt. De chauffeur bestuurt het voertuig op een verantwoorde wijze en past daarbij de geldende wet- en regelgeving en de Brancherichtlijn optische en geluidssignalen brandweer toe. De situatie ter plaatse is bepalend voor de uit te voeren taak. De chauffeur bestuurt een categorie licht (rijbewijs A-B) of zwaar (rijbewijs C-D) voertuig, al dan niet in combinatie met een aanhanger (rijbewijs E).

In de meeste gevallen vervult de brandweerchauffeur ook de functie van voertuigbediener. In die rol werkt men volgens de Regeling personeel veiligheidsregio's samen met de eenheden van de brandweereenheid bij de bestrijding van een incident en voert opdrachten van de leidinggevende uit. De brandweerchauffeur heeft binnen de brandweereenheid een specifieke taak, waarvan de inhoud kan verschillen per soort incident: brandbestrijding, hulpverlening, incidentbestrijding gevaarlijke stoffen en waterongevallen. De voertuigbediener hanteert de bepakking van de voertuigen waar men als bediener voor aangewezen is.

In de specifieke rol van de brandweerchauffeur die géén aanstelling heeft manschap of bevelvoerder, heeft Veiligheidsregio Drenthe een nieuwe functie brandweerchauffeur in het leven geroepen. Daarbij zijn de functies brandweerchauffeur en voertuigbediener volgens de Regeling personeel veiligheidsregio's samengevoegd tot één functie waarbij de koppeling met de functie van manschap en/of bevelvoerder is komen te vervallen.

Juridische basis medische keuring

De medewerker in de functie van brandweerchauffeur VRD en die niet is aangesteld als manschap of bevelvoerder, moet wel medisch gekeurd worden. Dat volgt uit artikel 19A:1 (tweede lid) van de rechtspositieregeling CAR-UWO. Deze keuring mag volgens de Wet op de medische keuringen niet zwaarder zijn dan wat voor de functie minimaal vereist is.

Keuringen

Aanstellingskeuring

Alle functie-eisen zijn noodzakelijk behalve de energetische piekbelasting. De huidige PPMO is een passende keuring voor de taken van de brandweerchauffeur. De brandweerchauffeur doet echter niet meer de volledige repressieve taken van een manschap of bevelvoerder. Daarom kunnen enkele onderdelen van de PPMO worden overgeslagen. Het biometrische onderzoek is gelijk aan de reguliere PPMO.

De VRD heeft samen met de keuringsarts de volgende onderdelen van de brandbestrijdingstest uit de PPMO van toepassing geacht:

- inzet gereed maken,
- omhangen,
- slang uitrollen (3" i.p.v. 2", in relatie tot het werk van chauffeur),
- handladder opstellen (niet beklimmen),
- maskeren,
- half gevulde slang trekken,
- redden van persoon,
- over obstakel klimmen,
- aanvalsweg met hogedrukslang,
- evenwichtsbalk.

Keuringsbeleid per functie

PPMO

Alle functie-eisen zijn noodzakelijk behalve de energetische piekbelasting. De huidige PPMO is een passende keuring voor de taken van de brandweerchauffeur. De brandweerchauffeur doet echter niet meer de volledige repressieve taken van een manschap of bevelvoerder. Daarom kunnen enkele onderdelen van de PPMO worden overgeslagen. Het biometrische onderzoek is gelijk aan de reguliere PPMO.

De VRD heeft samen met de keuringsarts de volgende onderdelen van de brandbestrijdingstest uit de PPMO van toepassing geacht:

- inzet gereed maken,
- omhangen,
- slang uitrollen (3" i.p.v. 2", in relatie tot het werk van chauffeur),
- handladder opstellen (niet beklimmen),
- maskeren,
- half gevulde slang trekken,
- redden van persoon,
- over obstakel klimmen,
- aanvalsweg met hogedrukslang,
- evenwichtsbalk.

De traplooptest blijft buiten beschouwing, omdat deze voornamelijk op repressieve werkzaamheden is gericht.

JFT

Volgens de CAR-UWO moet de fysieke conditie van de medewerker die is aangesteld als brandweerchauffeur VRD jaarlijks worden getoetst.

Keuringsbeleid per functie

Keuring Manschap zonder ademlucht (Brandweerassistent)

Status keuring

Deze keuring is in 2019 ontwikkeld en moet op een nog nader te bepalen moment worden geëvalueerd.

Beschrijving functie

Voor de rol van de manschap die géén adembescherming zal gaan dragen, heeft de Veiligheidsregio Drenthe een nieuwe functie 'manschap zonder ademlucht' (brandweerassistent) ontwikkeld.

De inhoud van de functie komt nagenoeg overeen met die van manschap, met uitzondering van de taken waarbij adembescherming gedragen wordt. Concreet houdt dit in dat de op het gebied van brandbestrijding de onderdelen adembescherming, straalpijpvoering en de offensieve binneninzet niet worden meegenomen in de opleiding. Wat technische hulpverlening betreft, worden de onderdelen inzet redgereedschap en gebruik van kettingzaag en hefmiddelen buiten beschouwing gelaten. Hetzelfde geldt voor de incidenttypes waterongevallen en incidentbestrijding gevaarlijke stoffen. Deze maken géén deel uit van de opleiding en dus ook niet van de functie.

Juridische basis medische keuring

De medewerker in de functie van manschap zonder ademlucht moet medisch gekeurd worden. Dat volgt uit artikel 19A:1 (tweede lid) van de rechtspositieregeling CAR-UWO. Deze keuring mag volgens de Wet op de medische keuringen niet zwaarder zijn dan wat voor de functie minimaal vereist is.

Keuringen

Aanstellingskeuring

Nieuwe medewerkers die bij de brandweer worden aangesteld moeten een geneeskundig onderzoek ondergaan. Dit staat omschreven in hoofdstuk 19A van de rechtspositionele regeling CAR-UWO. Volgens deze regeling moet het onderzoek bestaan uit onderdelen die direct verband houden met de repressieve functie. Met de keuring wordt dus bepaald of een kandidaat medisch geschikt is voor die functie.

De VRD vindt dat zowel de brandweertaplooptest als de brandbestrijdingstest deel moeten uitmaken van deze keuring.

De volgende onderdelen van de brandbestrijdingstest zijn van toepassing:

- inzet gereed maken,
- slang strekken,
- redden van persoon,
- lopen over smalle richel,
- slang doorvoeren,
- over obstakel klimmen,
- sloopwerkzaamheden met sloophak.

De brandweertaplooptest wordt uitgevoerd zoals voor de functie van manschap en bevelvoerder gebruikelijk is, met uitzondering van het dragen van adembescherming.

Keuringsbeleid per functie

PPMO

De volgende onderdelen van de brandbestrijdingstest zijn van toepassing:

- inzet gereed maken,
- slang strekken,
- redden van persoon,
- lopen over smalle richel,
- slang doorvoeren,
- over obstakel klimmen,
- sloopwerkzaamheden met sloophaak.

JFT

Volgens de CAR-UWO moet de fysieke conditie van de medewerker die is aangesteld als manschap zonder ademlucht jaarlijks worden getoetst.

Keuringsbeleid per functie

Keuring Algemeen Commandant Brandweer (ACB)

Status keuring

Deze keuring moet nog ontworpen worden.

Beschrijving functie

De Algemeen Commandant brandweer is samen met zijn stafsectie zowel in de koude als warme fase beschikbaar en actief waar nodig.

In de koude fase bewaakt de ACB continu de kritische factoren m.b.t. voorbereidingen, alarmering, optreden en paraatheid van de brandweer in Drenthe. Daarnaast wordt ook de actualiteit en beschikbaarheid van benodigde informatiebronnen voor de brandweer in de gaten gehouden, in samenwerking met Team OIV.

De ACB dient verder in de koude fase als aanspreekpunt voor derden met betrekking tot operationele- en inzetvraagstukken. Eventuele knelpunten of belangrijke beslissingen worden afgestemd met de Regionaal Commandant brandweer.

In de warme fase (gekoppeld aan een incident) heeft de ACB de eindleiding over de brandweer in operationele omstandigheden. Daarnaast geeft de ACB leiding aan de stafsectie brandweer en neemt deel aan het ROT.

De ACB deelt vanaf GRIP2/3 de (brandweer-technische) informatie over het incident en de incidentbestrijding vanuit het tactisch niveau met de AC-en van de overige kolommen en OL. Dit vanuit zowel mono-als multidisciplinair perspectief.

Ondersteunt de brandweerfunctionarissen in het COPI en bewaakt de informatiestroom van CVE (voorheen MPL) voor afstemming met GAGS en het compleet beeld naar OL en/of LCOPI.

Juridische basis medische keuring

De functie van ACB is gebaseerd op de functie HOVD uit het besluit personeel veiligheidsregio's. Als het protocol voor een nieuwe medische keuring wordt gevolgd (zie het betreffende hoofdstuk in deel I van dit document), dan volgt daaruit dat het een functie betreft waarvoor een medische keuring verplicht is.

Keuringsbeleid per functie

Keuring Duiker

Status keuring

Deze keuring is definitief.

Beschrijving functie

De brandweerdruiker verricht volgens de regeling personeel veiligheidsregio's werkzaamheden op het gebied van de operationele specialistische ondersteuning bij waterongevallen. Hij maakt daarbij deel uit van de duikploeg die minimaal bestaat uit een duikploegleider, reddingsduiker, reserveduiker en assistent-duikploeg. De brandweerdruiker voert opdrachten uit van de duikploegleider en meldt bevindingen aan de signaalhouder.

Juridische basis medische keuring

Op grond van artikel 6.14a van het Arbobesluit is iedereen die werkzaamheden onder overdruk (en dus ook duikwerkzaamheden) verricht, verplicht een arbeidsgezondheidskundig onderzoek te ondergaan. Het onderzoek is gericht op de bijzondere gevaren voor de gezondheid die werken onder overdruk met zich meebrengt. Daarnaast volgt de verplichting tot keuring ook uit het besluit personeel veiligheidsregio's.

Omdat de duikerskeuring is geregeld in het Arbobesluit zijn in de CAR-UWO geen aanvullende of andere eisen opgenomen ten aanzien van de aanstellingskeuring of periodiek medisch onderzoek bij brandweerdruikers.

Duikmedische keuring

Duikers moeten elk jaar worden gekeurd door een gecertificeerde duikerarts.

Keuringsbeleid per functie

Keuring Duikploegleider (zonder aanstelling tot manschap of duiker)

Status keuring

Deze keuring moet nog ontworpen worden.

Beschrijving functie

De duikploegleider geeft volgens de regeling personeel veiligheidsregio's leiding aan een duikploeg, die minimaal bestaat uit een reddingsduiker, reserveduiker en een assistent-duikploeg. De situatie ter plaatse is bepalend voor de uit te voeren taak. De duikploegleider maakt voor spoedeisende situaties een mentaal inzetplan en voor oefeningen en niet-spoedeisende situaties een schriftelijk werkplan.

De aard van het waterongeval, bepaalt of de duikploegleider zich concentreert op het duiktechnische gedeelte of zich bezig houdt met de coördinatie van de duikwerkzaamheden. Hij stemt zijn werkzaamheden af met de bevelvoerder van een tankautospuut en andere brandweereenheden ter plaatse. Bij een oefening werkt de duikploegleider zelfstandig.

Juridische basis medische keuring

In veel gevallen heeft de duikploegleider ook de functie van duiker en valt daarmee onder het keuringsregime dat geldt voor brandweerdikers. Daarnaast is de duikploegleider veelal ook als manschap (of bevelvoerder) actief binnen de repressieve organisatie en wordt daarvoor periodiek gekeurd.

In die gevallen waarvan géén sprake is van een dubbelfunctie als duiker of manschap/bevelvoerder, is het noodzakelijk een alternatieve keuring op te stellen.

Volgens het besluit personeel veiligheidsregio's is voor de functie van duikploegleider een keuring vereist.

Keuringsbeleid per functie

Keuring Brandonderzoeker

Status keuring

Deze keuring moet nog ontworpen worden.

Beschrijving functie

De brandonderzoeker doet technisch en tactisch onderzoek naar de oorzaak en gevolgen van brand. Ook de inzet van de brandweer kan onderdeel zijn van het onderzoek. De achterliggende gedachte van het doen van brandonderzoek door de brandweer, is om te leren van incidenten met als doel om in de toekomst gevaren beter te kunnen inschatten en de juiste preventieve voorzieningen te kunnen treffen.

Het technisch onderzoek wordt meestal uitgevoerd door twee onderzoekers, maar in het geval van een onderzoek van beperkte omvang kan dit ook alleen worden gedaan.

Juridische basis medische keuring

De functie brandonderzoeker komt niet voor in het besluit personeel veiligheidsregio's en is gezien vanuit dat besluit géén keuringsplichtige functie. Echter is het wel een functie waarvoor de Arbowetgeving keuringseisen stelt. De medewerker kan namelijk in bepaalde gevallen alleen onderzoek doen als er adembescherming wordt gedragen. Zeker in het geval van het werken met onafhankelijke adembescherming (zoals een ademluchttoestel dat ook in regulier brandweerwerk wordt gebruikt), is het van belang dat de medewerker medisch gezond is.

Uit het protocol nieuwe medische keuringen blijkt dan ook dat een medische keuring verplicht is en ook periodiek moet worden uitgevoerd.

Bijlagen

Bijlagen

Keuring [Functie(groep)]

Status keuring

Beschrijf hier de status van de nieuwe keuring:

- 'ontwikkeld in [jaar], nog niet geëvalueerd'
- 'definitief'

Beschrijving functie(groep)

Om welke functie(groep) gaat het en – zeker bij nieuwe functie – wat houdt de functie in.

Toelichting reden medische keuring

Waarom voor deze functie een keuring vereist is. Vermeld ook altijd welke wet- en regelgeving van toepassing is irt de verplichte keuring. Bij een afgeleide functie, vermeld van welke brandweerfunctie uit het BPV de functie is afgeleid.

Inhoud verplichte keuringen

AK

Inhoud

PPMO

Inhoud

JFT

Wel/niet

Inhoud

Overige bijzonderheden

Bijlage 2: Brandweerfuncties zonder keuring

In deze bijlage zijn de repressieve en niet-repressieve functies opgenomen waarvoor, na nader onderzoek, geen keuring wordt vereist. Ook de argumenten daarvoor zijn hier vastgelegd. Binnen de VRD is in een aantal gevallen sprake van verwevenheid tussen brandweerfuncties en crisisfuncties. Het kan dan ook zijn dat in dit overzicht ook crisisfuncties benoemd zijn.

Functienaam	Reden geen verplichte keuring
Woordvoerder brandweer	Kan op verzoek ter plaatse komen bij brandweerincidenten. Hoeft geen grote fysieke inspanning te leveren, maar kan wel op plaats incident ingezet worden. Beschikt over beschermende kleding. Functionaris kan gevaarlijke situaties actief vermijden. Geen juridische basis voor verplichte keuring.
Schipper	Schipper is een neventaak van een manschap of bevelvoerder. Dat betekent dat een schipper op basis van zijn hoofdfunctie al medisch gekeurd wordt.
Verkenners VEB	Verkenner is een neventaak van een manschap, bevelvoerder of brandweerschouffeur. Dat betekent dat een verkenner op basis van zijn hoofdfunctie al medisch gekeurd wordt. Er is wel een juridische grondslag voor verplichte medische keuring.
Logistiek (verzorging en ademlucht)	Deze medewerker komt weliswaar ter plaatse, maar is altijd opgesteld in veilig gebied. Geen juridische basis.
Gaspakdrager	is een neventaak van een manschap of bevelvoerder. Dat betekent dat een gaspakdrager op basis van zijn hoofdfunctie al medisch gekeurd wordt. Er is wel een juridische grondslag voor verplichte medische keuring.
Assistent duikploeg	is een neventaak van een manschap, bevelvoerder of brandweerschouffeur. Dat betekent dat een assistent duikploeg op basis van zijn hoofdfunctie al medisch gekeurd wordt.

Bijlage 3: Model rechtspositieel kader PPMO

Bron: Bijlage 1 bij LOGA-brief: U201300250

Model rechtspositieel kader bij PPMO

Bij de invoering van het PPMO per 1 januari 2011 heeft het LOGA aangegeven een model te ontwikkelen waarin de te nemen (rechtspositieele) stappen bij de verschillende uitkomsten van het PPMO zijn beschreven. Dit model is door het LOGA in samenwerking met de NVBR opgesteld. Doel van het model is om bij een niet-goedkeuring de stappen weer te geven (stroomschema) en om een gelijke uitvoering bij de verschillende brandweerorganisaties te stimuleren. Daar waar beleidsmatige stappen worden beschreven zijn organisaties vrij het model te volgen, de rechtspositieele stappen bij het PPMO zijn bindend en voor iedere organisatie gelijk omdat deze voortvloeien uit de CAR-UWO.

Doel van het model

In de CAR-UWO is geregeld dat manschappen A en B en bevelvoerders periodiek worden gekeurd. Deze keuring is verplicht voor iedereen die werkzaam is in die functie, zowel voor beroepspersoneel als voor vrijwilligers. Deze verplichting is neergelegd in hoofdstuk 19A van de CAR-UWO. Door middel van de aanstellingskeuring en het PPMO wordt de fysieke/medische geschiktheid gedurende de loopbaan gevolgd. Het aspect fysieke/medische geschiktheid is een permanent functie-vereiste voor de genoemde functies.

Aan deze keuringen zijn regels verbonden. In de rechtspositieregeling is vastgelegd wat er gekeurd wordt en op welke wijze dat gebeurt. Ook is vastgelegd wat de normen zijn en hoe deze moeten worden beoordeeld. Met het PPMO kan worden beoordeeld of medewerkers (nog steeds) voldoen aan de bijzondere eisen die het werk stelt aan hun medische gesteldheid. De medewerker moet hieraan voldoen enerzijds om fysiek in staat te zijn om het werk uit te voeren, anderzijds om risico's voor de eigen gezondheid en die van collega's en derden te minimaliseren. Het doel is het bevorderen van gezond, vitaal en veilig werken.

Indien een medewerker niet of niet op alle onderdelen voldoet aan de keuringseisen wordt door de keuringsarts (of bedrijfsarts) een of meerdere interventie(s) geadviseerd. Vervolgens ondernemen werkgever en medewerker actie op basis van het medische advies. Afhankelijk van de uitkomst van de keuring en afhankelijk van het dienstverband van de medewerker (beroeps of vrijwilliger) is dit traject gericht op:

- binnen een beperkte termijn te voldoen aan de normering en/of
- tijdelijk verrichten van andere werkzaamheden gecombineerd met een traject tot verbetering en/of
- oriëntatie op / plaatsing in een andere functie of ontslag.

Bij dit traject horen rechten en plichten van de medewerker en van de werkgever. Deze zijn niet nieuw en zijn voor de beroepsbrandweer gelijk aan de regels voor andere functionarissen die om medische of andere redenen (tijdelijk) onvoldoende in staat zijn om hun functie uit te oefenen. Ze zijn onderdeel van de huidige CAR-UWO en lokale uitwerkingsregelingen.

Voor vrijwilligers geldt dat ze – net als beroeps – ook vóór de invoering van het PPMO al medisch werden gekeurd op basis van de bijzondere functie-eisen. Ook voor vrijwilligers is het PPMO ingevoerd. Dit vervangt de oude keuring. Nieuw voor de meeste vrijwilligers is dat ze naast de periodieke keuring ook de jaarlijkse fysieke test moeten doen.

Bijlagen

Beoordeling uit keuringen

Het PPMO wordt afgenomen door de keuringsarts. Deze stelt de uitkomst vast. Als de uitkomst aanleiding geeft tot een vervolgtraject waarbij een arts betrokken dient te worden dan is de bedrijfsarts hiervoor de aangewezen arts, als het om de medische begeleiding in de werksituatie gaat. Gaat het om nader onderzoek of om advies van een curatief arts dan kan de keuringsarts de medewerker adviseren nader onderzoek te laten doen.

De uitkomst van het PPMO is het uitgangspunt voor het bepalen van het traject dat de werkgever en medewerker, eventueel in overleg met de bedrijfsarts, moeten afspreken. De afname van het PPMO kan leiden tot verschillende beoordelingen, te weten G1, G2, O1 en O2.

G1: Geschikt; er zijn geen 'medische' belemmeringen om aan de bijzondere eisen van de functie te voldoen.

G2: Geschikt onder voorwaarden; de werknemer kan niet zonder meer aan de gestelde belastbaarheideisen, en daarmee aan de eisen die de functie stelt, voldoen. Verwacht wordt dat hier relatief eenvoudig en snel verbetering in aan te brengen is (bijvoorbeeld hernieuwde technische instructie; intensiveren of specifiekere trainingen, verbetering leefstijlgevoorte, gebruik van persoonlijke voorzieningen zoals gehoorapparaat of bril).

Of de medewerker kan worden ingezet in zijn functie is ter beoordeling van de keuringsarts in overleg met de werkgever.

O1: Tijdelijk ongeschikt; er bestaat een situatie die moet en kan verbeteren waarna, na een beargumenteerde tijdsperiode, opnieuw de geschiktheid dient te worden beoordeeld. Gevolg is dat de werknemer tijdens de vastgestelde tijdsperiode geen repressieve activiteiten gaat uitvoeren.

De medewerker is gedurende deze periode niet inzetbaar in zijn functie.

O2: Blijvend ongeschikt; een werknemer kan in het geheel niet aan de gestelde belastbaarheideisen voldoen zonder aanzienlijk (verhoogd) risico op aantasting van de gezondheid en/of veiligheid van hemzelf en/of derden.

In een schema ziet het PPMO en de mogelijke uitkomsten er als volgt uit.



Uitwerking beoordelingen

De genoemde uitkomsten leiden tot verschillende vervolgtrajecten. De keuringsarts meldt de uitslag bij de medewerker en de werkgever. Als de medewerker niet volledig geschikt is voor de functie moeten de werkgever en de medewerker hierover met elkaar in gesprek. De leidinggevende is verantwoordelijk voor het creëren van mogelijkheden om de medewerker gezond en veilig het werk te kunnen laten doen. In het vervolgtraject speelt de bedrijfsarts echter ook een belangrijke rol. Het is namelijk aan de bedrijfsarts te beoordelen of het feit dat de medewerker medisch (tijdelijk) niet geschikt is de functie geheel of gedeeltelijk te vervullen ook een medische achtergrond heeft. Het vervolgtraject hangt mede af van deze beoordeling.

G1: Geschikt

Deze uitkomst wil zeggen dat er geen medische belemmeringen voor de medewerker zijn om de functie uit te voeren. De medewerker kan in zijn functie blijven werken en het volgende PPMO is op het moment dat de CAR-UWO voorschrijft. Er is geen extra traject nodig.

De keuringsarts meldt de uitslag aan de medewerker en diens leidinggevende en administreert dit.

Een tussentijdse oproep voor een PPMO of onderdeel daarvan kan worden opgelegd als de leidinggevende, eventueel na overleg met de bedrijfsarts, redelijkerwijs aanleiding heeft om aan de goede gezondheidstoestand van de medewerker te twijfelen (artikel 19A:3 lid 5).

G2: Geschikt onder voorwaarden

Deze uitkomst betekent dat de medewerker niet zonder meer aan de gestelde belastbaarheideisen, en daarmee aan de eisen die de functie stelt, kan voldoen, maar dat er relatief eenvoudig en snel verbetering in is aan te brengen. Een voorbeeld hiervan is bijvoorbeeld slechte ogen wat te verhelpen is met een bril.

De keuringsarts meldt werkgever en medewerker deze uitslag. Beide gaan in gesprek om afspraken te maken die ervoor moeten zorgen dat de medewerker weer aan alle eisen gaat voldoen. Afhankelijk van de oorzaak dat de medewerker de G2-beoordeling krijgt wordt de bedrijfsarts wel of niet ingeschakeld. De bedrijfsarts wordt niet ingeschakeld als er een relatief kleine aanpassing nodig is die de werkgever of de medewerker eenvoudig kan realiseren. De bedrijfsarts wordt wel ingeschakeld als onduidelijk is waarom de medewerker deze beoordeling heeft gekregen.

Om te zorgen dat de medewerker aan de bijzondere belastbaarheideisen voldoet is er slechts een minimale aanpassing nodig. De werkgever en medewerker maken afspraken om de situatie te verbeteren. De aanpassing zal op zeer korte termijn zijn gerealiseerd. De medewerker kan gewoon in zijn functie werkzaam blijven. Wel moet de werkgever, eventueel in overleg met de bedrijfsarts, beoordelen of een minimale aanpassing van de werkzaamheden tijdelijk nodig is. Hierbij dient de werkgever te beoordelen of de volledige inzet van de medewerker geen verhoogde risico's meebrengt voor hem, zijn collega's of derden. De aanpassing van de werkzaamheden leidt ertoe dat de medewerker tijdelijk wordt ontheven van een deel van zijn taken. Dit gebeurt op grond van artikel 19A:3 in de CAR-UWO.

Bij deze uitkomst is een herkeuring niet nodig. Het eerstvolgende PPMO wordt uitgevoerd op het zoals vermeld in de CAR-UWO, of eerder als de leidinggevende daar aanleiding toe ziet.

De kosten van de aanpassing komen voor rekening van de werkgever, voor zover het om aanpassingen gaat die direct en uitsluitend werk gerelateerd zijn. Overige aanpassingen komen voor rekening van de medewerker zelf. Eventueel kan hij die aanpassingen verhalen op zijn zorgverzekering. Bovenstaand traject is gelijk voor beroeps en vrijwilligers.

O1: Tijdelijk ongeschikt

In deze situatie wordt niet voldaan aan de normen van het PPMO. De medewerker voldoet (tijdelijk) niet aan de functie-eisen. De oorzaken hiervoor kunnen zowel medisch als niet-medisch zijn, dit is aan de bedrijfsarts om hierover te oordelen en te adviseren. Voorbeelden hiervan zijn een hoge bloeddruk, overgewicht of het tijdelijk herstellen van een operatie.

Het is mogelijk om maatregelen te nemen die ertoe leiden dat de medewerker weer geschikt wordt voor zijn functie. De medewerker kan nu zijn functie niet (volledig) uitoefenen maar verwacht wordt dat hij dit op (korte) termijn wel weer kan.

Vrijwilligers: De vrijwilliger voldoet nu niet aan de eisen die de functie stelt, maar er is wel verbetering mogelijk. Hij kan niet de taken behorend bij zijn functie blijven uitvoeren. De vrijwilliger wordt tijdelijk van zijn taken ontheven. Ook wordt er in overleg met de bedrijfsarts afgesproken of de vrijwilliger geheel of gedeeltelijk mee-oefent. Dit gebeurt op grond van artikel 19A:3.

De werkgever en medewerker, eventueel in overleg met de bedrijfsarts, maken afspraken die ertoe moeten leiden dat de medewerker weer geschikt wordt voor zijn functie.

De werkgever biedt faciliteiten om de functiegeschiktheid weer te verwerven, de medewerker moet zich inspannen om weer functiegeschikt te worden. Over de kosten van het traject maken de werkgever en medewerker onderling afspraken. Hierbij wordt rekening gehouden met de mate waarin de cursus of het traject gerelateerd is aan de taken van de vrijwilliger.

Het kan zijn dat de oorzaak van de ongeschiktheid ook gevolgen heeft voor het functioneren van de vrijwilliger in zijn hoofdfunctie. In dat geval is het aan te raden in overleg met de hoofdwerkgever een traject te starten.

Er wordt een nieuw moment voor het PPMO afgesproken, eerder dan het moment van keuring op grond van de CAR-UWO.

Bij het bepalen van het nieuwe keuringsmoment wordt de bedrijfsarts om advies gevraagd. Afhankelijk van de uitkomst van het volgende PPMO zal de vrijwilliger al zijn taken weer gaan uitvoeren, wordt een nieuw traject afgesproken of wordt de medewerker ontslagen.

Beroeps: De medewerker voldoet nu niet aan de eisen die de functie stelt, maar er is wel verbetering mogelijk. Hij kan niet de taken behorend bij zijn functie blijven uitvoeren. De medewerker wordt tijdelijk ontheven van zijn taken of van een deel van zijn taken. De medewerker wordt belast met andere (tijdelijke) taken (voor zover beschikbaar), die de medewerker medisch gezien aankan. Ook wordt er in overleg met de bedrijfsarts afgesproken of de medewerker geheel of gedeeltelijk mee-oefent. Dit gebeurt op grond van artikel 19A:3.

De werkgever en medewerker, eventueel in overleg met de bedrijfsarts, maken afspraken die ertoe moeten leiden dat de medewerker weer geschikt wordt voor zijn functie en/of gericht zijn op (oriëntatie op) een andere functie. De werkgever biedt faciliteiten om de functiegeschiktheid weer te verwerven, de medewerker moet zich inspannen om weer functiegeschikt te worden. Over de kosten van het traject maken de werkgever en medewerker onderling afspraken. Hierbij wordt rekening gehouden met de mate waarin de cursus of het traject gerelateerd is aan de taken van de medewerker.

Er wordt, in overleg met de bedrijfsarts, een nieuw moment voor het PPMO afgesproken, eerder dan het moment van keuring op grond van de CAR-UWO. Afhankelijk van de uitkomst van het volgende PPMO zal de medewerker

- al zijn taken weer gaan uitvoeren;
- wordt een nieuw traject afgesproken (qua duur passend in de bepalingen van hoofdstuk 7);
- of wordt de medewerker herplaatst in een andere functie (voor zover beschikbaar)
- of wordt de medewerker ontslagen (indien herstel niet aan de orde is en er ook geen andere passende functie is).

Als er een medische reden voor de ongeschiktheid is dan is hoofdstuk 7 van de CAR-UWO van toepassing. De herplaatsing vindt dan plaats op grond van artikel 7:16 van de CAR-UWO. Is er geen medische reden dan vindt er een ontslagbesluit plaats op grond van artikel 8:6 en het daarbij behorende traject op grond van hoofdstuk 10d, waarin de werkgever en de medewerker toewerken naar het plaatsen in een andere functie.

O2: Blijvend ongeschikt

In deze situatie kan de medewerker niet werkzaam blijven in zijn functie en is het ook niet mogelijk om maatregelen te nemen of aanpassingen te doen die ertoe leiden dat de medewerker wel in zijn functie kan werken. De oorzaken hiervoor kunnen zowel medisch als niet-medisch zijn, het is aan de bedrijfsarts om hierover te oordelen en te adviseren.

Vrijwilligers: Voor vrijwilligers betekent dit dat er ontslag uit de repressieve functie plaatsvindt. Als er een medische reden is voor de ongeschiktheid dan vindt het ontslag plaats op grond van artikel 19:42, eerste lid onder c, CAR-UWO. Is er een andere reden voor de ongeschiktheid dan vindt het ontslag plaats op grond van artikel 19:42, eerste lid onder d, CAR-UWO. In beide gevallen bestaat geen recht op een uitkering.

Beroeps: De medewerker is ongeschikt voor zijn functie. Hij kan niet werkzaam blijven in zijn functie. De oorzaken hiervoor kunnen zowel medisch als niet-medisch zijn, dit is aan de bedrijfsarts om hierover te oordelen en te adviseren.

Is er sprake van een medische reden? Dan is hoofdstuk 7 van de CAR-UWO van toepassing. Als de medewerker wel kan werken en er is binnen de organisatie een andere functie beschikbaar dan wordt hij gedurende de eerste 24 maanden tijdelijk herplaatst in die andere functie en na minimaal 24 maanden definitief herplaatst in die andere functie. Hierbij moeten de regels van artikel 7:16 CAR-UWO (eisen aan restverdien capaciteit nieuwe functie) in acht worden genomen. Als er extern een andere functie beschikbaar is, kan de medewerker na 24 maanden van ziekte met inachtneming van artikel 8:5 CAR-UWO ontslagen worden.

Indien er intern en extern geen andere functie beschikbaar is dan wordt de medewerker na 3 jaar ontslagen. Afhankelijk van de mate van arbeidsongeschiktheid is hoofdstuk 10d van de CAR-UWO van toepassing. De medewerker heeft mogelijk recht op een WIA-uitkering met eventuele aanvulling van de werkgever. Kan de medewerker om medische redenen niet meer werken (meer dan 80% arbeidsongeschiktheid), dan kan hij na 2 jaar van ziekte worden ontslagen. In dat geval is hoofdstuk 10d niet van toepassing.

Nota Bene:

- Hoofdstuk 9a CAR-UWO kent bijzondere bepalingen over loondoorbetaling bij arbeidsongeschiktheid bij medewerkers die op of na 1 januari 2006 zijn aangesteld in een bezwarende functie die op 31 december 2005 recht gaf op FLO-ontslag. Dit betreft de overbruggingsuitkering (9a:10). Maximaal 2 jaar, alleen voor zover die hoger is dan de korting als gevolg van 7:3.
- Hoofdstuk 9b CAR-UWO heeft bijzondere bepalingen over arbeidsongeschiktheid bij medewerkers die onder het FLO-overgangsrecht vallen. Betreft arbeidsongeschiktheid boven een leeftijd van 50 jaar. FLO-overgangsrecht blijft behouden. Wel wordt korting ex 7:3 toegepast. Bij arbeidsongeschiktheid beneden de leeftijd van 50 jaar vindt afkoop van de FLO-rechten plaats. Bij herplaatsing wegens ziekte (intern of extern) is er sprake van een garantiesalaris of afkoop hiervan.

Is er sprake van een niet-medische reden? Dan wordt de medewerker ontslagen op grond van artikel 8:6 CAR-UWO.

Hoofdstuk 10d is van toepassing. Dat wil zeggen dat de werkgever een reïntegratietraject moet starten om de medewerker te begeleiden naar een andere baan (binnen of buiten de organisatie). Dit traject is niet oneindig en er zijn rechten en plichten aan verbonden, conform hoofdstuk 10d. Mocht het reïntegratietraject niet leiden tot een andere baan, dan heeft de medewerker zeer waarschijnlijk recht op een WW-uitkering en aanvulling hierop.

Voorbeeld van keuringsuitslag O2

Stel medewerker ondervindt steeds meer last van heup/onderrug. Bij het PPMO wordt dit bevestigd: beperkt belastbaar. Advies: vooralsnog niet aan de uitruk deelnemen, nader onderzoek naar oorzaken, nieuw PPMO over drie maanden. In die periode blijkt uit het nader onderzoek dat de klachten blijvend zijn c.q. mogelijk zullen verergeren. Terugkeer in de uitruk is niet meer mogelijk.

Conclusie: er is sprake van volledige arbeidsongeschiktheid voor de eigen functie, wel zijn andere passende werkzaamheden mogelijk. Herplaatsing in een andere functie wordt onderzocht.

Dat betekent: gerekend vanaf de eerste ziekte dag (dag na de keuring/dag dat betrokkene niet meer in de uitruk meegaat) de termijn gaat lopen van 2 jaar nog benoemd blijven in eigen functie met eigen bezoldiging (wel afbouw op basis van 7:3), eventueel ontslag (indien herplaatsing niet mogelijk blijkt) 3 jaar gerekend vanaf de eerste ziekte dag.

Binnen die termijn van 3 jaar worden ook de mogelijkheden van een tweede loopbaan onderzocht. De faciliteiten die daarbij passen worden geboden. Enkele van deze faciliteiten komen ook voor bij herplaatsing wegens ziekte. De werkgever bepaalt of er sprake kan zijn van cumulatie van faciliteiten of niet.

Lukt het binnen de gestelde termijn van 3 jaar niet om de medewerker in het kader van een tweede loopbaan op een andere functie te plaatsen dan volgt ontslag.

Ontslag vindt plaats op basis van 8:5

Aangezien tevens sprake is van gedeeltelijke werkloosheid (er is immers sprake van restcapaciteit), is hoofdstuk 10d ook van toepassing.

Van toepassing is tevens hetgeen is opgenomen onder Nota Bene.

Bijlage 4: Brandweerfuncties met verplichte keuring

Bron: Besluit personeel veiligheidsregio's, geraadpleegd op 18-10-2022

Bijlage 1. behorende bij de artikelen 2, eerste lid, 3, eerste en tweede lid, en artikel 4, vierde lid, van het Besluit personeel veiligheidsregio's (Functies met diplomavereiste)

Functies:	Rang:	Keuring
adviseur gevaarlijke stoffen	commandeur	ja
bevelvoerder	brandmeester	ja
brandweerdruiker	brandwacht of hoofdbrandwacht	ja
centralist meldkamer	maximaal brandmeester	nee
chauffeur	brandwacht of hoofdbrandwacht	ja
commandant	hoofdcommandeur	nee
commandant van dienst	adjunct-hoofdcommandeur	ja
controleur brandpreventie	maximaal hoofdbrandwacht	nee
docent	maximaal brandmeester	nee
duikploegleider	hoofdbrandwacht	ja
gaspakdrager	brandwacht of hoofdbrandwacht	ja
hoofdofficier van dienst	commandeur	ja
instructeur	maximaal brandmeester	ja
manschap	brandwacht of hoofdbrandwacht	ja
medewerker brandpreventie	maximaal brandmeester	nee
meetplanleider	commandeur	ja
officier van dienst	hoofdbrandmeester	ja
specialist brandpreventie	maximaal hoofdbrandmeester	nee
specialist risico's en veiligheid	maximaal commandeur	nee
verkenner gevaarlijke stoffen	brandwacht of hoofdbrandwacht	ja
voertuigbediener	brandwacht of hoofdbrandwacht	ja

Beleid brandweerkeuringen VRD

Beleid voor verplichte medische keuringen