



VOLGEN LOONT

Verkenning naar haalbaarheid en contouren van een volgsysteem uittreders

Definitieve versie

INHOUDSOPGAVE

Inleiding	3
1 Methode van verkenning	5
2 Volgsysteem: een nadere orientatie	6
2.1 Strategisch recruitment	6
2.2 Volgsysteem: één stap in keten van activiteiten	7
3 Omgevingsanalyse	9
4 Opvattingen van direct betrokkenen	11
4.1 Uitgetreden dialyseverpleegkundigen (potentiële herintreders)	11
4.2 Hoofden dialysecentra	12
4.3 Coördinatoren opleidingscentra	12
4.4 Bestuursdelegatie LVDT	13
5 Conclusies en aanbevelingen	14
5.1 Conclusies	14
5.2 Aanbevelingen	15
Bijlagen	
1 Lijst met geënquêteerde zorginstellingen	
2 Lijst met geïnterviewden	

INLEIDING

In opdracht van de Nierstichting Nederland heeft het Hans Mak Instituut Compliance Consult verzocht een verkenning uit te voeren naar de haalbaarheid en contouren van een volgsysteem van medewerkers die de dialysezorg hebben verlaten. Een volgsysteem voor uittreeders omvat een reeks activiteiten die een dialysecentrum in gang zet om uitgetreden medewerkers te volgen, met als uiteindelijk doel de terugkeer van uitgetreden medewerkers te vergemakkelijken. Een volgsysteem kan variëren van bijvoorbeeld het opnemen van een ex-medewerker in een adressenbestand van een personeelsblad tot het maken van afspraken tussen zorginstelling en ex-werknemer over bijscholing.

De aanleiding voor deze verkenning is meerledig:

- In een groot deel van de dialysecentra deed zich de afgelopen jaren een tekort aan dialyseverpleegkundigen voor. Als antwoord hierop zijn vanuit de Nierstichting Nederland en de Landelijke Vereniging voor Dialyse en Transplantatie (LVDT) meerdere projecten geïnitieerd die ten doel hadden de instroom te bevorderen, de uitstroom tegen te gaan en de organisatie van zorg te verbeteren. Uit de in 2002 gehouden enquête¹ onder de dialysecentra blijkt dat het tekort aan dialyseverpleegkundigen en -assistenten is afgenomen ten opzichte van een eerdere peiling in 2000, maar dat het zaak is aandacht te blijven geven aan de personeelsvoorziening in de dialysezorg.
- Een van de projecten die de afgelopen jaren door de Nierstichting Nederland in gang zijn gezet is het project "Activering onbenut arbeidspotentieel". Dit herintredersproject heeft geleid tot de bemiddeling en tewerkstelling van 10 herintreders. Het project heeft geleerd dat veel inspanningen moeten worden gepleegd om tot een bemiddeling en uiteindelijk tewerkstelling te komen. Een van de conclusies is dat het volgen van uitgetreden dialyseverpleegkundigen de terugkeer mogelijk kan vergemakkelijken.
- Tijdens genoemd herintredersproject bleek dat het maximum aantal uren dat de herintreder wenst te werken niet altijd matcht met het minimaal aantal uren dat het centrum als voorwaarde stelt aan de herintreder. Zeker als de herintreder langere tijd uit het vak is geweest, en er dus tijdens het eerste jaar van herintreding een aanvullende scholing nodig is, is het aantal effectieve uren dat de herintreder op de afdeling werkt voor de afdeling te laag. Van belang is dus te verkennen welke mogelijkheden er zijn om het aantal opleidingsuren te verlagen door bijvoorbeeld het aanbieden van permanente educatie voorafgaand aan de herintreding van een dialyseverpleegkundige.
- Gelijktijdig met het herintredersproject is het project "Best practices" uitgevoerd, bedoeld om de aanpak van centra die goede resultaten boeken met betrekking tot instroom, optimalisering en behoud over te dragen. In het kader van dit project heeft het dialysecentrum van het Deventer Ziekenhuis als best practice-centrum een presentatie verzorgd over hun wijze van benaderen van herintreders. Het onderhouden van contact met voormalige medewerkers van het dialysecentrum bleek een eenvoudige maar succesvolle methode waarlangs het dit centrum is gelukt om diezelfde medewerkers na verloop van tijd als herintreder weer welkom te heten.

In deze vier argumenten schuilt een pleidooi om voor de dialysesector een volgsysteem te ontwerpen. Tegelijkertijd is het goed om de context van de dialysezorg te schetsen aan de hand van een aantal feiten en cijfers. Uit de enquête van 2002 blijkt dat er in de 50 dialysecentra 1.495 FTE dialyse-

¹ "Enquete personeelstekorten 2002", Compliance Consult, 30 september 2002.

verpleegkundigen en -assistenten werkzaam zijn. Gegevens omtrent het aantal vertrekkers zijn niet exact bekend. Volgens de LVDT zeggen jaarlijks 40 gediplomeerde dialyseverpleegkundigen hun abonnement van de beroepsorganisatie op. Aangezien de LVDT meer dan 80% van de beroepsgroep organiseert is het aannemelijk dat de opzeggers voornamelijk bestaan uit vertrekkers uit het vak (zogenaamde netto uitstroom). De totale uitstroom van medewerkers van dialysecentra ligt ongetwijfeld hoger omdat er ook sprake is van baan-baan-mobiliteit, waarbij de medewerker van centrum wisselt, en van tijdelijke uittredders, bijvoorbeeld vanwege zwangerschap. De totale uitstroom wordt aangeduid met het begrip bruto uitstroom.

In deze rapportage wordt verslag gedaan van de resultaten van de verkenning naar een volgsysteem voor uittredders. In hoofdstuk 1 is de gevolgde methode tijdens deze verkenning toegelicht. In hoofdstuk 2 volgt een nadere oriëntatie op het begrip volgsysteem. Hoofdstuk 3 beschrijft een aantal relevante omgevingsfactoren die van invloed zijn op de haalbaarheid van een volgsysteem; het gaat daarbij om het per 1 januari 2004 in te voeren systeem van herregistratie voor dialyseverpleegkundigen en de prognoses op de arbeidsmarkt in de zorgsector. In hoofdstuk 4 volgt een impressie van de gevoerde gesprekken. Hoofdstuk 5 sluit af met een aantal conclusies en aanbevelingen.

1 METHODE VAN VERKENNING

Zoals in de inleiding is aangegeven richt de verkenning zich op de haalbaarheid en contouren van een volgsysteem voor uittreeders. Deze opdracht is vertaald in de volgende drie vragen:

- 1 Uit welke onderdelen dient een volgsysteem voor uittreeders te bestaan volgens dialysecentra, uitgetreden dialyseverpleegkundigen, beroepsorganisaties en opleidingscentra (contouren) en wat is de gewenste verantwoordelijkheidsverdeling voor de onderdelen van het volgsysteem? Specifiek wordt ingegaan op de contouren van een jaarlijkse bijscholing van uittreeders.
- 2 Welke kosten zijn gemoeid met de realisering en instandhouding van een volgsysteem van uittreeders (ook de kosten van de bijscholing) (onder andere gebruik makend van ervaringen Deventer)?
- 3 Hoe is de bereidheid onder dialysecentra/ziekenhuizen om onderdelen van dit systeem te financieren? Zijn er eventuele andere financieringsmogelijkheden? Hoe is de bereidheid onder opleidingscentra om het onderwijsdeel van dit systeem te verzorgen?

Om een antwoord te kunnen geven op deze vragen zijn de volgende activiteiten uitgevoerd:

- Deskresearch (telefonisch en via internet) naar mogelijk bestaande volgsystemen van uittreeders in de gezondheidszorg of andere bedrijfstakken en onderzoek naar mogelijke softwareprogramma's om op efficiënte wijze een personeelvolgsysteem te ondersteunen. Tevens een nadere bestudering van het herintredersysteem van het dialysecentrum van het Deventer Ziekenhuis.
- Interviews met hoofden van drie dialysecentra en hun personeelsadviseurs over het draagvlak binnen hun centrum en de P&O-afdeling van het ziekenhuis voor een volgsysteem en de contouren van het systeem.
- Groepsinterview met drie uitgetreden dialyseverpleegkundigen over hun eventuele bereidheid om actief deel te nemen aan een volgsysteem en over de contouren van dit systeem.
- Interviews met coördinatoren van twee opleidingscentra over de haalbaarheid, bereidheid en contouren van een jaarlijkse bijscholing van uittreeders en een doorrekening van de kosten van deze bijscholing.
- Interview met twee bestuursleden van de LVDT over het draagvlak en de contouren van een volgsysteem en de eventuele invloed hierop van het herregistratiesysteem.

2 VOLGSYSTEEM: EEN NADERE ORIENTATIE

2.1 STRATEGISCH RECRUITMENT

Aan het begin van de verkenning hebben we ons de vraag gesteld of een volgsysteem voor uittreeders uniek in de gezondheidszorg is of dat er al zorginstellingen zijn die ervaring met zo'n systeem hebben opgedaan. Uit een telefonische enquête onder een aantal grote zorginstellingen (zie bijlage 1) bleek dat geen enkele grote zorginstelling een volgsysteem in gebruik heeft.

Buiten de gezondheidszorg werken enkele grote werkgevers al wat langer met een meer of minder uitgebreid 'personeels'volgsysteem. Een voorbeeld van een beperkter volgsysteem is het door de Efteling gehanteerde volgsysteem, wat feitelijk een uitbouw is van hun personeelsinformatiesysteem. In dit systeem krijgen alle vertrekkende medewerkers een code mee - op basis van de exitinterviews en exit-formulieren van de managers - zodat zij later opnieuw benaderbaar zijn. Gezien de vele seizoenmedewerkers een logisch instrument. Voorbeelden van een uitgebreider systeem zijn te vinden onder namen als Employee Relationship Management (ERM) en Boomerang Recruitment, vaak samengevat met het begrip strategisch recruitment.

ERM is een concept waarbij potentiële maar ook huidige werknemers als klanten worden behandeld. Met behulp van een elektronische database wordt de individuele carrière van de (potentiële) werknemer bijgehouden en ontvangt de (potentiële) werknemer met regelmaat nieuwe aanbiedingen.

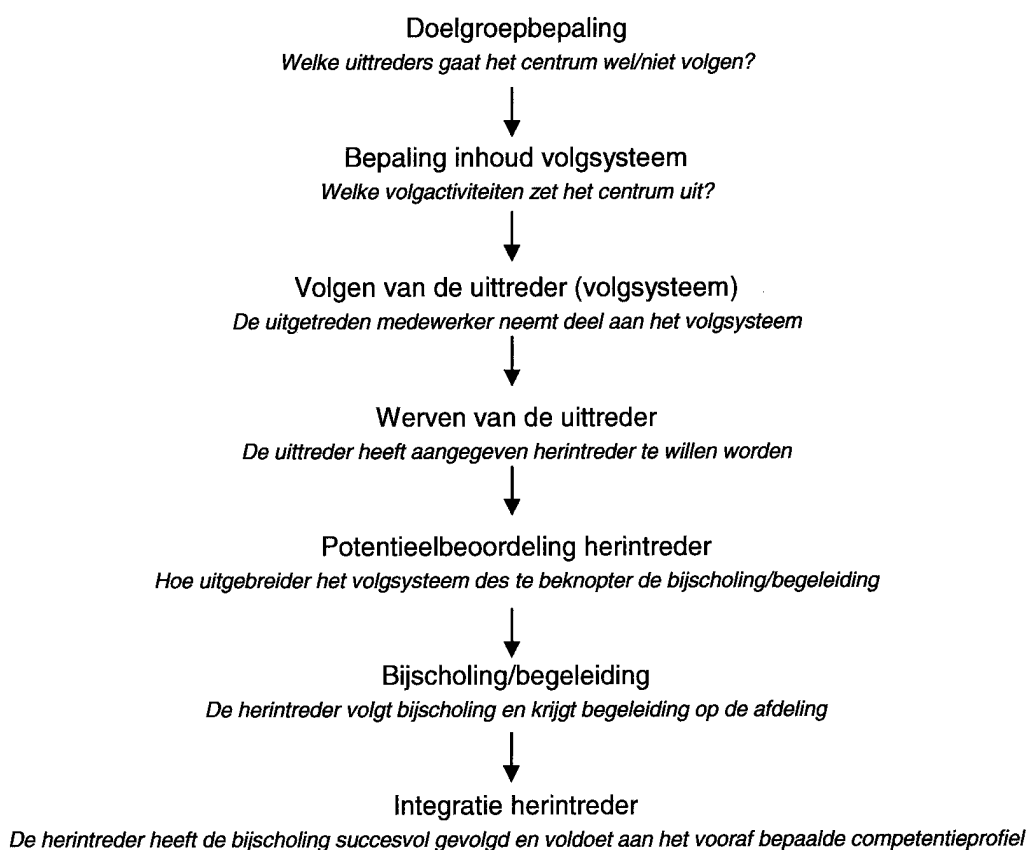
Met potentiële werknemers worden personen bedoeld die in het verleden interesse hebben getoond in een bedrijf; het gaat daarbij onder andere om stagiaires en sollicitanten.

Bij *Boomerang Recruitment* staat het onderhouden van contact met oud-werknemers en het terugwinnen van deze doelgroep centraal. Volgens Amerikaans onderzoek valt 1 op de 3 oud-werknemers terug te winnen voor een bedrijf. Het zou ons daarbij niet verbazen dat dit percentage voor medewerkers in de zorg nog hoger ligt. Overigens gaat het bij Boomerang Recruitment niet uitsluitend om oud-werknemers maar ook om uitzendkrachten, stagiaires en gedetacheerde medewerkers. De organisatie gaat met deze groep van potentiële nieuwe werkkrachten een langdurige relatie aan. Zij worden door middel van mailings en nieuwsbrieven op de hoogte gehouden van wat er speelt in het bedrijf en/of de bedrijfstak. De geïnteresseerde blijft zo betrokken bij de organisatie en tegelijkertijd houdt de instelling ook de carrière van de potentiële werknemer bij.

Het systematisch volgen van oud-sollicitanten en oud-medewerkers kan met een zogenaamd Applicant Tracking System, waarmee onder andere AtosOrigin werkt. Ook de RaboBank heeft momenteel een dergelijk systeem in ontwikkeling. In een database wordt uiteenlopende informatie bijgehouden; naast adresgegevens worden bijvoorbeeld ook de verslagen van sollicitatiegesprekken in het systeem opgeslagen. Op dit moment zijn er twee softwareprogramma's beschikbaar waarmee reeds langer ervaring is opgedaan: HR ACCESS van Getronics en Connexys van Connexys Recruitment Solutions. Met behulp van deze software kan een geautomatiseerd personeelvolgsysteem worden opgezet. Beide toepassingen kunnen werken via internet, waardoor een sterk decentrale toepassing tot de mogelijkheden behoort.

2.2 VOLGSYSTEEM: ÉÉN STAP IN KETEN VAN ACTIVITEITEN

Een volgsysteem voor uittrekers is een stap in een keten van activiteiten die een succesvolle integratie van de herintreder ten doel heeft. Een perfect volgsysteem alleen is dus geen garantie voor succes. Stel: een centrum onderneemt met succes allerlei activiteiten om uitgetreden dialyseverpleegkundigen te volgen en te binden maar het ontbreekt het centrum aan goede begeleiding van herintreders, dan faalt de integratie van de herintreder (de laatste fase in de keten) alsnog. Het is dus van belang om alle activiteiten in de keten volwaardig aandacht te geven. De volgende stappen in de keten van 'optimale benutting uittrekers en succesvolle integratie herintreders' zijn te onderscheiden:



Schema 1 **Stappen in de keten 'optimale benutting en succesvolle integratie herintreders'**

De zeven stappen in dit proces zijn ieder van cruciaal belang. Het begint bij de bepaling van de doelgroep. Richt het centrum zich alleen op ex-medewerkers waarover men tevreden was, of ook op uitzendkrachten? En wil een centrum een succesvolle ex-medewerker volgen die inmiddels weer bij een ander dialysecentrum of op een andere plek in de gezondheidszorg aan de slag is?

Vervolgens is de vraag wat het volgsysteem eigenlijk inhoudt. Omvat het volgen van uittrekers alleen een regelmatig telefoontje van het hoofd van de afdeling naar de uittreder of komen het centrum en de uittreder tot afspraken over het volgen van bijscholing? Het succes van de

volgende fase, het volgen van de uittreder, is in hoge mate afhankelijk van de consequente aandacht van het centrum voor de uittreiders. Het volgen van uittreiders is niet alleen een taak van het hoofd van de afdeling; alle medewerkers moeten ervan op de hoogte zijn en zo nodig een bijdrage aan het volgsysteem leveren. Overigens is het succes ook afhankelijk van de bereidheid van de uittreder om verbonden te blijven aan het dialysecentrum.

Om de vierde stap is het in het systeem te doen: de uittreder besluit om de daad bij het woord te voegen en te herintreden. De opzet van het volgsysteem is behalve het vergroten van de kans op terugkeer van uitgetreden medewerkers ook het beperken van de bijscholing en begeleiding op het moment dat de uittreder zich meldt als herintreder. Toch zal de herintreder nog een en ander moeten bijscholen en moet er een verpleegkundige beschikbaar zijn om de herintreder te begeleiden. Het centrum kan kiezen tussen het zelf uitvoeren van dit zogenaamde assessment of het uitbesteden van het assessment aan een onafhankelijke partij. Vervolgens moet er een scholingsaanbod voor de herintreder worden geformuleerd. Zowel de bijscholing als de begeleiding moeten het juiste antwoord geven op de ontbrekende competenties van de herintreder en de behoefte aan extra begeleiding en kennis. Hoe meer dit aanbod op maat is gemaakt, hoe meer kans dat het herintredingstraject daadwerkelijk slaagt en we kunnen spreken van een geslaagde integratie van de herintreder.

3 OMGEVINGSANALYSE

Tijdens deze verkenning naar de haalbaarheid en contouren van een volgsysteem is ook aandacht besteed aan die externe omstandigheden die mogelijk van invloed zijn op de haalbaarheid van een te ontwikkelen volgsysteem voor dialyseverpleegkundigen. In willekeurige volgorde bespreken wij de volgende relevante omgevingsfactoren:

1 *De huidige situatie op de arbeidsmarkt: een (tijdelijke) afname van de tekorten in de dialyseverpleging*

Vrijwel alle betrokkenen geven aan dat na een periode van schaarste er op dit moment sprake lijkt van een al dan niet tijdelijk herstel van de arbeidsmarkt. Veel dialysecentra geven aan voldoende aanbod te hebben om de vacatures op een kwalitatief voldoende niveau in te vullen. Omdat specifieke informatie over de toekomstige beschikbaarheid van dialyseverpleegkundigen ontbreekt, hebben wij aansluiting gezocht bij de diverse arbeidsmarktonderzoeken in de zorg. Hieruit blijkt dat er inderdaad sprake is van een tijdelijke ontspanning op de arbeidsmarkt. Kijken wij echter naar de iets langere termijn dan zijn de cijfers schrikbarend. Mede als gevolg van de toenemende vergrijzing en ontgroening zal er vanaf 2006/2007 sprake zijn van een groeiend tekort aan verpleegkundigen en verzorgenden. Tekorten die gelden voor vrijwel alle zorgregio's met dien verstande dat de tekorten in sommige regio's nog groter zullen worden. In het onlangs verschenen rapport "Feiten over verpleegkundige en verzorgende beroepsgroepen in Nederland 2003" van het Landelijk Expertisecentrum Verpleging & Verzorging (LEVV) wordt de noodklok geluid. De voor 2003-2007 verwachte groei van het aanbod van personeel sluit onvoldoende aan bij de sterk stijgende zorgvraag in die periode. Op korte termijn zal het de sector bij de huidige conjunctuur wel lukken het functiegebouw aan te vullen met het aantrekken van niet verpleegkundig of verzorgend geschoolde medewerkers, maar op termijn moet worden gevreesd voor een kwalitatieve zorgkloof.

Diverse dialysecentra hebben - mede als gevolg van de verbeterde situatie op de arbeidsmarkt - aangegeven de komende jaren minder aandacht te zullen besteden aan een vergroting van de instroom. Gezien de opleidingsduur en de wellicht teruglopende bekendheid met het vak van dialyseverpleegkundigen, heeft dit over 1 à 2 jaar een versterkend effect op de mogelijk dan ontstane tekorten. Tekorten die zich volgens het LEVV vooral zullen voordoen binnen de hoog gekwalificeerde functies, waaronder dus ook de dialysezorg.

2 *Invoering herregistratie door de LVDT per 1 januari 2004*

Op 1 januari 2004 start de LVDT met een groot project in het kader van de herregistratie van alle dialyseverpleegkundigen. Dit is een direct vervolg op de BIG-registratie, waarbij de LVDT streeft naar een registratie van alle dialyseverpleegkundigen vanuit de eigen beroepsgroep. Hiermee werkt de LVDT aan een 'kwaliteitskeurmerk' vanuit de eigen beroepsgroep. De LVDT heeft bij haar aanpak voortgeborduurd op het door de AVVV ontwikkeld model voor verpleegkundigen. Ook andere gespecialiseerde verpleegkundigen, zoals de IC-verpleegkundigen en sociaal-verpleegkundigen, gaan van start met een systeem van herregistratie.

De LVDT beschikt over de gegevens van vrijwel alle afgestudeerde dialyseverpleegkundigen, daar zij tot op dit moment belast zijn met de diploma-uitgifte. Omdat dit in de toekomst wellicht gaat veranderen vindt momenteel nauw overleg plaats met de opleidingsinstituten.

Opzet is dat de registratie een geldigheid krijgt van 5 jaar, waarbij de dialyseverpleegkundige aan een aantal harde voorwaarden moet voldoen om voor registratie in aanmerking te blijven komen; harde voorwaarden zoals het aantal gewerkte patiëntgebonden uren en de gevolgte bij- en nascholing. Hierdoor ontstaat een vorm van kwaliteitstoetsing en behoudt de dialyseverpleegkundige de 'bevoegdheid' het vak van dialyseverpleegkundige te mogen blijven uitvoeren.

Door een sluitend systeem van audits is de LVDT goed in staat te bewaken dat er geen 'onbevoegden', ofwel niet-geregistreerden, werkzaam zijn in de functie van dialyseverpleegkundige. Iedere dialyseverpleegkundige heeft er derhalve baat bij - zowel in de werkzame periode als erna - het eigen vakgebied bij te houden. In het overleg met de LVDT is ons gebleken dat deze registratie een extra stimulans zal zijn voor uitgetreden dialyseverpleegkundigen om zich regelmatig te scholen. Op deze wijze kan het (her)registratieproject van de LVDT ondersteunend en stimulerend werken aan het mogelijk op te zetten personeelvolgsysteem.

4 OPVATTINGEN VAN DIRECT BETROKKENEN

Tijdens onze verkenning naar de haalbaarheid en contouren van een volgsysteem voor medewerkers die de dialysezorg hebben verlaten, hebben wij met de volgende groepen betrokkenen gesproken, te weten:

- Uitgetreden dialyseverpleegkundigen (potentiële herintreders).
- Hoofden dialysecentra.
- Coördinatoren opleidingscentra.
- Bestuursdelegatie LVDT.

Hieronder treft u per groep geïnterviewden de belangrijkste bevindingen van onze gesprekken. Gezien de grote hoeveelheid informatie is ervoor gekozen de belangrijkste gesprekspunten kort en puntsgewijs weer te geven

Alle betrokkenen bleken niet alleen geïnteresseerd maar ook direct bereid aan het onderzoek mee te werken. Vrijwel alle deelnemers gaven aan geïnteresseerd te zijn in het uit te brengen rapport. Voor een lijst van geïnterviewden verwijzen wij naar bijlage 2. Van alle gesprekken is een door de geïnterviewden geaccordeerd gespreksverslag gemaakt voor eventuele naslag.

4.1 UITGETREDEN DIALYSEVERPLEEGKUNDIGEN (POTENTIËLE HERINTREDERS)

- Het merendeel van de uittreeders geeft aan dat zij eertijds niet met ontslag zouden zijn gegaan indien de organisatie beter in staat was in te spelen op de balans werk - privé en hen een meer flexibel aanbod had gedaan.
- Bij een verzoek om mogelijke terugkeer in de dialysezorg vond een van de uittreeders de voorgestelde bijscholing bij herintreding te lang en is vervolgens als algemeen verpleegkundige gaan werken.
- Alle uitgetreden dialyseverpleegkundigen geven aan interesse te hebben in een terugkeer op termijn in het oude beroep.
- Bovendien gaven zij aan bereid te zijn jaarlijks een of meerdere bij- en nascholingsactiviteiten te volgen. Zij willen graag op de hoogte gehouden worden van de ontwikkelingen in het dialysecentrum en het vakgebied. Hun inschatting is dat twee dagen per jaar voldoende moet zijn.
- Allen zijn enthousiast over een mogelijk op te zetten personeelvolgsysteem en zijn bereid hiertoe zelf actie te ondernemen, bijvoorbeeld het aanleveren van NAW-gegevens.
- Zij achten het gewenst dat in het systeem niet alleen de persoonlijke gegevens van kandidaten zijn opgeslagen, maar ook de gegevens uit functionerings- en beoordelingsgesprekken.
- De wijze waarop zij benaderd willen worden verschilt sterk per persoon. Stelt de een contact met een voormalig collega op prijs, de ander opteert voor een onbekende, opdat zij zich op geen enkele wijze onder druk gezet voelt om weer terug te keren.
- Uitschrijven uit het systeem dient op eigen verzoek te kunnen en gemiddeld wensen de betrokkenen één keer per half jaar of jaar te worden benaderd.
- Allen vinden het reëel dat zij bij een mogelijke terugkeer zouden moeten starten met een minimum van 20 uur per week om het vak weer snel onder de knie te krijgen. Daarna willen zij snel terug in uren naar bijvoorbeeld 8 tot 12 uur.
- Allen realiseren zich dat bij een dergelijk beperkt dienstverband enige functie-differentiatie mogelijk noodzakelijk is, bijvoorbeeld het niet meer draaien van

bereikbaarheidsdiensten. Zij vinden het logisch dat een dergelijke functiedifferentiatie ook financieel consequenties heeft, bijvoorbeeld in de vorm van een lagere functiewaarderingschaal.

- Tot slot bleken alle betrokkenen geporteerd van het idee dat de voormalige werkgever de kosten van de bij- en nascholing 'voorschiet'. Indien betrokkenen niet terugkeren bij die instelling dan betalen zij (een deel van) de gemaakte kosten terug.

4.2 HOOFDEN DIALYSECENTRA

- Een wisselend beeld over de mogelijkheid om alle vacatures in te vullen: terwijl het ene hoofd aangaf geen problemen te hebben met het invullen van de vacatures, bleek een ander centrum structureel 10 vacatures te hebben.
- Het verloop onder dialyseverpleegkundigen lijkt eveneens sterk te wisselen: kent de een nauwelijks verloop, een ander centrum ziet hierin wel een probleem.
- Behalve het dialysecentrum van het Deventer Ziekenhuis, onderhoudt geen van de bij dit onderzoek betrokken dialysecentra structureel contact met ex-medewerkers. De contacten zijn veelal ad hoc en sterk persoonsgebonden.
- De centra voeren een sterk wisselend beleid ten aanzien van herintreders, zowel ten aanzien van het minimum aantal uren, de bij- en nascholing als de mogelijkheden van functiedifferentiatie.
- De ervaringen met herintreders zijn wisselend: een centrum is erg enthousiast terwijl een ander centrum aanmerkelijk minder positief is: veel tijd kwijt aan bij- en nascholing tegenover een beperkt aantal extra uren inzet door de herintreder.
- Alle hoofden zijn positief over een op te zetten volgsysteem, zeker indien de tekorten de komende jaren weer gaan oplopen.
- Er bestaan diverse ideeën over de wijze waarop contact kan worden gehouden met ex-medewerkers: van een kaartje op de verjaardag tot het uitnodigen bij de in gebruik name van nieuwe apparatuur.

4.3 COÖRDINATOREN OPLEIDINGSCENTRA

- De instituten merken dat het lastiger wordt de modules 'vol' te krijgen. Dit kan ook een gevolg zijn van de recente uitbreidingen op diverse plaatsen van het aantal opleidingsplaatsen.
- De uitvalpercentages van de opleidingen zijn relatief laag en liggen veelal onder de 10%.
- Een betere regionale afstemming kan volgens de hoofden opleidingscentra leiden tot een betere benutting van de aanwezige opleidingscapaciteit.
- De opleidingscentra hebben inmiddels ervaring met het op verzoek van een dialysecentrum opzetten van maatwerk ten aanzien van bij- en nascholing voor herintreders. Dit kan ook op verzoek van 2 of nog meer dialysecentra.
- De opvattingen verschillen over de mogelijkheid en wenselijkheid van een breed bij- en nascholingsprogramma, op te zetten voor alle centra. Volgens een van de coördinatoren zijn de verschillen in werkwijze per centrum daarvoor te groot, waardoor een breed opgezet programma te weinig specifiek is voor de situatie in juist dat centrum.
- De kosten bedragen gemiddeld € 104,-- per lesdag van 7 uur. Afhankelijk van het aantal lesdagen kan zo snel een inschatting worden gemaakt van de mogelijke kosten.

- Inschatting vanuit de instituten is dat dialyseverpleegkundigen die 2 jaar uit het vak zijn veelal kunnen volstaan met een stage/training 'on the job'. Bij een afwezigheid uit het vak van 3 à 4 jaar kan men volstaan met het volgen van de belangrijkste modules. Bij een niet in het vak werkzame periode van langer dan 4 jaar wordt voorgesteld de gehele opleiding weer te volgen, al dan niet met vrijstelling voor het afleggen van tentamens en examens.
- Allen zijn het erover eens dat een bij- en nascholingstraject altijd een goede mix dient te zijn tussen theorie en praktijk.
- De opleidingsinstituten zien de noodzaak in van een op te zetten volgsysteem.

4.4 BESTUURSDELEGATIE LVDT

- De inschatting van het LVDT is dat er jaarlijks een netto-uitstroom (uitstroom uit het vak) van dialyseverpleegkundigen is van gemiddeld 40 verpleegkundigen. Dit aantal baseren zij op het aantal abonnementopzeggingen van de LVDT.
- De LVDT is overtuigd van het nut en de noodzaak van een op te zetten volgsysteem, ook al is de arbeidsmarkt op dit moment iets minder gespannen.
- De LVDT is bereid mee te denken en mee te werken aan een dergelijk volgsysteem, daar zij meent dat het een aanvulling kan zijn op het eigen (her)registratiesysteem.
- De LVDT wil graag doordenken over een mogelijk te ontwikkelen instrument (soort assessment) waarbij meer objectief beoordeeld kan worden wat het gat is tussen de aanwezige kennis en vaardigheden van een herintreder en de noodzakelijke kennis. Hierdoor kan per herintreder op maat worden vastgesteld wat betrokkene nog te leren heeft alvorens zij/hij weer als dialyseverpleegkundige aan de slag kan.

5 CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN

5.1 CONCLUSIES

In deze paragraaf geven we in concluderende zin een antwoord op de vragen zoals die aan de start van de verkenning zijn geformuleerd. De vraagstelling van deze verkenning richt zich op de haalbaarheid en contouren van een volgsysteem voor uittreeders. De conclusies gaan vooral in op de haalbaarheid van een volgsysteem. De contouren van een dergelijk systeem komen aan de orde bij de aanbevelingen. Allereerst volgen vier conclusies op basis van de gesprekken met de vier geïnterviewde groepen. Daarna volgen vijf algemene conclusies die door twee of meer van de groepen geïnterviewden zijn benoemd.

- 1 Uitgetreden dialyseverpleegkundigen
De potentiële doelgroep voor opname in een volgsysteem blijkt enthousiast over een volgsysteem en is bereid hieraan actief mee te werken. Ook zijn zij bereid zich - ook in jaren dat men het vak niet actief beoefent - te laten bij- en nascholen en daaraan zo nodig financieel bij te dragen.
- 2 Hoofden dialysecentra
Alhoewel de ervaring met zowel instroom als verloop wisselend is, zien de geïnterviewden het nut en de noodzaak van een volgsysteem in.
- 3 Coördinatoren opleidingscentra
De opleidingsinstituten beschikken inmiddels over ervaring met het opzetten van maatwerk voor bij- en nascholingstrajecten en zijn hiertoe - mits kostendekkend - bereid. Ook zij zien het belang in van een volgsysteem, mede gezien de toenemende problemen om de opleidingsgroepen 'vol' te krijgen met leerlingen van een voldoende kwalitatief niveau. De opleidingsinstituten lijken bereid mee te denken over een op te zetten systeem van bij- en nascholing voor potentiële herintreders en dialyseverpleegkundigen die, om wat voor reden dan ook, tijdelijk hun vak niet uitoefenen, maar die zich wel op de hoogte willen houden van de ontwikkelingen binnen het vakgebied.
- 4 Bestuursdelegatie LVDT
Het per 1 januari 2004 te starten systeem van (her)registratie kan stimulerend werken op het op te zetten volgsysteem en de LVDT is bereid mee te denken over een mogelijke opzet. De (her)registratie heeft een positief effect op het bijhouden van de ontwikkelingen binnen het eigen vakgebied.
- 5 Op basis van bovenstaande vier conclusies blijkt dat er onder de betrokkenen voldoende draagvlak voor een volgsysteem bestaat. Tegelijkertijd geven alle geïnterviewden aan dat het urgentiebesef voor een dergelijk systeem is afgenomen door de tijdelijke ontspanning op de arbeidsmarkt.
- 6 Uit de telefonische enquête onder een aantal P&O-afdelingen van zorginstellingen (met name ziekenhuizen) blijkt dat een personeelvolgsysteem niet bekend is. Tijdens de interviews met de hoofden van de dialysecentra en de personeelsadviseurs bleek

dat de personeelsadviseurs een volgsysteem vooral zien als een instrument dat de dialysecentra zelf moeten oppakken. Een gewenste actieve rol daarin van de afdeling P&O was niet merkbaar. Dit geldt evenzeer voor de financiering van een volgsysteem.

- 7 Een op te zetten volgsysteem moet vooral eenvoudig zijn, omdat het gaat om een relatief kleine groep verpleegkundigen.
- 8 De invoering van de herregistratie door de LVDT per 1 januari 2004 kan gaan fungeren als hefboom voor education permanente door uitgetreden dialyseverpleegkundigen.
- 9 De externe financieringsmogelijkheden voor een volgsysteem zijn beperkt. Uit navraag bij de sectorfondsen Zorg en Welzijn blijkt dat landelijke subsidies met betrekking tot arbeidsmarkt- en opleidingsvraagstukken sterk zijn afgebouwd en dat meer en meer wordt gewezen op de eigen verantwoordelijkheid van de instellingen.

5.2 AANBEVELINGEN

- 1 De verwachting is dat de huidige periode van relatieve ontspanning op de arbeidsmarkt de komende jaren plaatsmaakt voor opnieuw een toename van tekorten aan met name gekwalificeerd personeel in de zorg. De komende periode is naar ons oordeel daarom een goed moment om te starten met initiatieven die op termijn bijdragen aan het behoud van de aanwezige deskundigheid en capaciteit. Een eenvoudig volgsysteem voor uitgetreden dialyseverpleegkundigen is snel realiseerbaar en draagt bij aan behoud van personeel en kennis in de dialysezorg.
- 2 De dialysezorg is een sector waarin professionals werkzaam zijn die beschikken over specifieke hoogwaardige kennis waarvoor naast de opleiding tot verpleegkundige een aanvullende opleiding moet worden gevolgd. Dit maakt dat de personeelsvoorziening in deze sector weinig flexibel is en dat niet van het ene op het andere moment het aanbod van personeel kan worden vergroot. Hierin ligt het argument om al dan niet uitgetreden dialyseverpleegkundigen te koesteren en te volgen met als doel optimaal gebruik te kunnen maken van hun diensten.
- 3 Zet een eenvoudig volgsysteem op met een beperkte registratie van gegevens. Naast NAW-gegevens is het aan te bevelen gegevens over iemands loopbaan en functioneren op te nemen in een database.
- 4 Alhoewel er onder betrokkenen draagvlak is voor een volgsysteem is door de afgenomen spanning op de arbeidsmarkt het initiatief onder betrokkenen ten aanzien van het zelf opzetten van een volgsysteem niet groot. Het is daarom aan te bevelen dat het Hans Mak Instituut hierin stimulerend optreedt en de opzet, de realisatie en het onderhoud van te ontwikkelen software voor een volgsysteem voor dialysecentra financieel ondersteunt.
- 5 De dialysecentra wordt aanbevolen het volgsysteem te integreren in hun personeelsbeleid en verwacht wordt dat zij alle stappen in de keten 'optimale

benutting en succesvolle integratie herintreders' (zie schema 1 op pagina 7) organiseren. Van de afdelingen P&O wordt geen actieve rol verwacht.

- 6 Bij de organisatie van het volgsysteem door de dialysecentra zijn de volgende punten van belang:
- Formuleren van een protocol met betrekking tot het bellen en vastleggen van gegevens van de kandidaten.
 - Jaarlijks zorgdragen voor de actualisatie van het volgsysteem door onder andere de ingeschrevenen jaarlijks hun gegevens te laten controleren.
 - Indien de ingeschrevene aangeeft de komende drie jaar niet beschikbaar te zijn voor de sector is het aan te bevelen dat hij of zij in een reservebestand wordt opgenomen.
 - Op schriftelijk verzoek van de ingeschrevene kunnen zijn of haar gegevens worden verwijderd.
 - Indien een centrum te kampen heeft met een acuut tekort aan personeel, moet het mogelijk worden gemaakt dat dit centrum een beroep kan doen op kandidaat-herintreders van andere centra (uiteraard na overleg met de desbetreffende centra).
- 7 Verzoek de opleidingscentra een aanbod te formuleren voor een 'bij blijf-traject' voor de op dat moment niet actieve dialyseverpleegkundigen (1 à 2 studiedagen per jaar). De kosten ervan komen voor rekening van de dialysecentra.
- 8 Nevenadviezen:
- Ontwikkel een uniform assessment (geldend voor alle dialysecentra) om bij mogelijke instroom van herintreders meer objectief vast te stellen welke kennis en vaardigheden aandacht behoeven.
 - Kom tot meer uniforme criteria ten aanzien van het minimum aantal uren dat een dialyseverpleegkundige moet werken, soorten contract, inwerkprogramma en functiedifferentiatie.
 - Maak het volgsysteem onderdeel van het visitatiereglement van de LVDT en het HKZ-kader voor de dialysecentra.
 - Op termijn is het wenselijk het volgsysteem voor uitgetreden dialyseverpleegkundigen onderdeel te laten zijn van een te ontwerpen interactieve website van het Hans Mak Instituut. Deze website is beveiligd door middel van een wachtwoord.

LIJST MET GEËNQUÊTERDE ZORGINSTELLINGEN

BIJLAGE 1

De volgende zorginstellingen zijn telefonisch geënkquêteerd met de vraag of zij in de eigen organisatie bekend zijn met of ervaring hebben opgedaan met een volgsysteem voor uittrekers. Geen van de genoemde instellingen was bekend met het fenomeen 'volgsysteem':

Bovenij Ziekenhuis, Amsterdam
Ziekenhuis De Heel, Zaandam
Havenziekenhuis, Rotterdam
IJsselmeerziekenhuizen, Emmeloord
Oosterschelde Thuiszorg, Goes
Revalidatiecentrum Rijndam, Rotterdam
UMC, Utrecht
VU Medisch Centrum, Amsterdam
Amsterdam Thuiszorg
Antonie van Leeuwenhoek Ziekenhuis, Amsterdam
Slotervaart Ziekenhuis, Amsterdam

LIJST MET GEÏNTERVIEWDEN

BIJLAGE 2

Met de volgende 13 personen heeft een interview plaatsgevonden (het interview met mevrouw Robbertson en mevrouw Ploeger heeft telefonisch plaatsgevonden).

Dialysecentra

Deventer Ziekenhuis, de heer W. Hondeveld, hoofd dialyseafdeling, en mevrouw E. Kruitbosch, teamleider

UMC Utrecht, mevrouw M. Robbertson, hoofd dialyseafdeling, en mevrouw G. Ploeger, personeelsconsulent

St. Franciscus Rotterdam, de heer N. van Lingen, hoofd dialyseafdeling, en mevrouw J. van de Berg, personeelsadviseur

Opleidingscentra

Albeda College Rotterdam, mevrouw L. de Bruin, coördinator dialyseopleiding

UMC Radboud Nijmegen, de heer T. Zwinkels, hoofd verpleegkundige vervolgopleidingen

Beroepsgroep

LVDT, de heer R. Tollenaar, voorzitter, en mevrouw Y. de Koter, bestuurslid

Uittredeers (alle drie dialyseverpleegkundigen)

Mevrouw M. van Zoelen

Mevrouw G. Kamperman

Mevrouw I. Groote Schaarsberg