



# Medewerkers

De basis van het personeelsbeleid van het NKI-AVL wordt gevormd door de sociale missie: 'Voor een succesvolle strijd tegen kanker is het NKI-AVL aangewezen op gemotiveerde, flexibele medewerkers met een grote inzet. Het instituut wil en kan die medewerkers een werkomgeving bieden, waarin eigen verantwoordelijkheid, professionele ontwikkeling en zorg voor goede arbeidsvoorwaarden en arbeidsomstandigheden samen met een goede werksfeer vanzelfsprekend zijn.'



## Ontwikkelingen in 2004

Het personeelsbeleid van het NKI-AVL heeft tot doel gemotiveerde medewerkers te selecteren en hen te faciliteren door middel van de ontwikkeling van kennis en vaardigheden en een gezonde en veilige werkomgeving. De verantwoordelijkheid voor het personeel ligt bij het lijnmanagement en de stafafdelingen; zij stellen gezamenlijk het beleid vast. De belangrijkste doelstellingen voor 2004 waren: een verdere terugdringing van verzuim en instroom in de WAO, het ontwikkelen en opzetten van arbeidsmarktcommunicatiebeleid, het invoeren van de Meerkeuze Arbeidsvoorwaardensystematiek, het verbeteren van dienstverlening aan personeel, het opzetten van een vernieuwde leergang Leidinggeven en vermindering van het aantal vacatures op kritische bedrijfsonderdelen.

Uit de in 2004 uitgevoerde positiebepaling blijkt dat er behoefte is aan meer meetgegevens over medewerkers en hun tevredenheid over het werk en de organisatie. In 2005 wordt daarom een medewerkerstevredenheidsonderzoek gehouden.

De arbeidsmarktontwikkelingen leverden in 2004 geen grote knelpunten voor het realiseren van de gewenste bedrijfsvoering. Het ingezette langetermijnarbeidsmarktbeleid wordt wel gecontinueerd. Hoewel het nieuwe ziekenhuis aanvankelijk nog de nodige aanpassingen vergde, zijn eind 2004 de grootste kinderziekten overwonnen. Het gebouw functioneert naar tevredenheid.

In 2004 startte het experiment arbeidsvoorwaarden à la carte op de OK. De resultaten zijn positief alhoewel niet eenduidig. Een belangrijke verbetering is dat de bemensing van de afdeling sterk is verbeterd door effectieve inzet van middelen. Het experiment wordt met een jaar verlengd.

De ontwikkelingen in de primaire arbeidsvoorwaarden, vooral de stijging van de pensioenpremie, betekenden voor veel medewerkers een substantiële inkomensverlaging. Ontwikkelingen op het gebied van prepensioen en gelijke behandeling, in combinatie met het toenemend aantal oudere medewerkers, maken leeftijdsbewust personeelsbeleid noodzakelijk. In 2004 is hiermee een begin gemaakt.

	Aantal medewerkers			
	2002	2003	2004	Percentage groei
<b>Kliniek</b>	729	766	804	9
<b>Radiotherapie</b>	221	233	240	8
<b>Research</b>	402	439	432	7
<b>Overig</b>	308	318	334	8
<b>Totaal</b>	<b>1660</b>	<b>1756</b>	<b>1810</b>	<b>9</b>
	(1415 fte)	(1507 fte)	(1542 fte)	9

Verder is in 2004 een strikte kostendeling bij het budget Kinderopvang ingevoerd, om een meer efficiënt en effectief gebruik van het budget mogelijk te maken. Inmiddels is de wet in januari 2005 gewijzigd en heeft het NKI-AVL besloten de dienstverlening op het gebied van kinderopvang zelf uit te voeren.

Eind 2004 was de nieuwe leergang Leidinggeven gereed. De leergang heeft de ambitie leren en organisatieontwikkeling samen te laten vallen. Casuïstiek staat centraal; het is het vertrekpunt voor het bepalen van ontwikkelpunten waaraan cursisten werken onder begeleiding van interne inleiders en trainers. Het ziekteverzuim neemt sinds 2001 gestaag af. In 2004 bedroeg het verzuim 4,4 procent. Met deze ontwikkeling volgt het NKI-AVL de algemene trend in de gezondheidszorg. Het verzuim in de kliniek kent echter een groei in vergelijking met de landelijke verzuimcijfers in de gezondheidszorg.

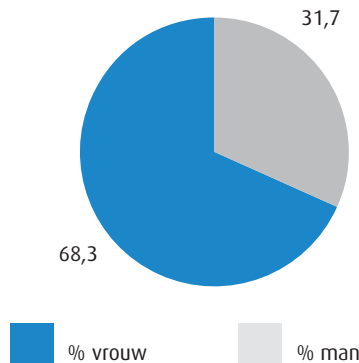
#### Personeelsbestand en karakteristieken

##### Personeelsbezetting

In 2004 waren gemiddeld 1810 medewerkers (1542 fte) in dienst van het NKI-AVL; een toename van 3 procent in vergelijking met 2003. (Peildatum van deze cijfers is 31.12.2004). Zoals uit tabel 1 is af te lezen, is die toename redelijk gelijk verdeeld over de diverse organisatieonderdelen. Het betreft alle medewerkers die salaris ontvangen van het NKI-AVL, waaronder ook oproepkrachten, vakantiekrachten, gedetacheerden en betaalde stagiairs.

Naast de medewerkers die worden betaald door het NKI-AVL, werkten er in 2004 nog 354 gasten, stu-

**Figuur 2** Verdeling man/vrouw



denten en vrijwilligers in het NKI-AVL, plus 276 extern ingehuurde medewerkers.

##### Verdeling man/vrouw

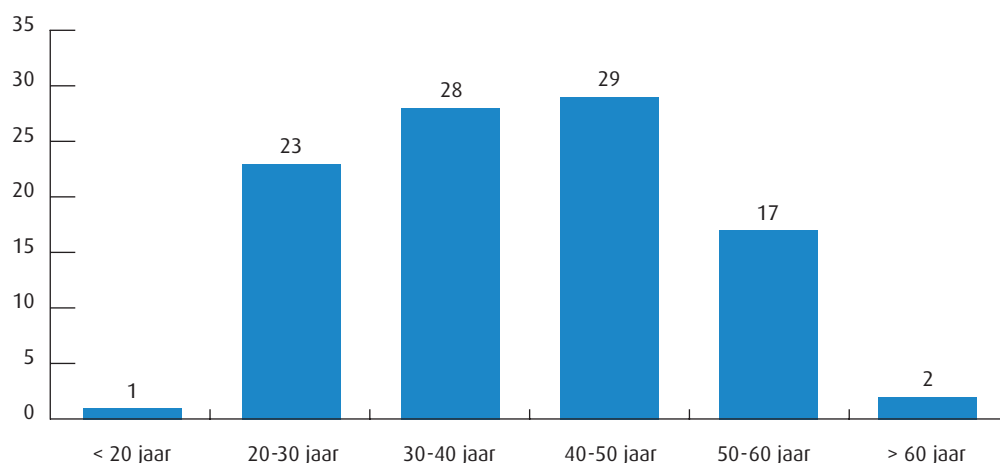
Van de 1810 medewerkers die in 2004 in dienst waren, was 68,3 procent vrouw en 31,7 procent man; een minieme verandering ten opzichte van 2003 (zie figuur 2). Het verschil in verdeling is vooral te zien in HOD, MOD, DOD en de polikliniek, waar 82 procent van de medewerkers van het vrouwelijk geslacht is. Ook bij de Radiotherapie en de overige afdelingen werken meer vrouwen dan mannen, maar daar is het verschil minder groot (circa 60/40 procent). Bij de Research werken, net als het jaar ervoor, ongeveer evenveel mannen als vrouwen.

##### Leeftijd

Figuur 3 laat de leeftijdsopbouw zien van de hele



**Figuur 3** Leeftijdsopbouw totale organisatie



# Medewerkers

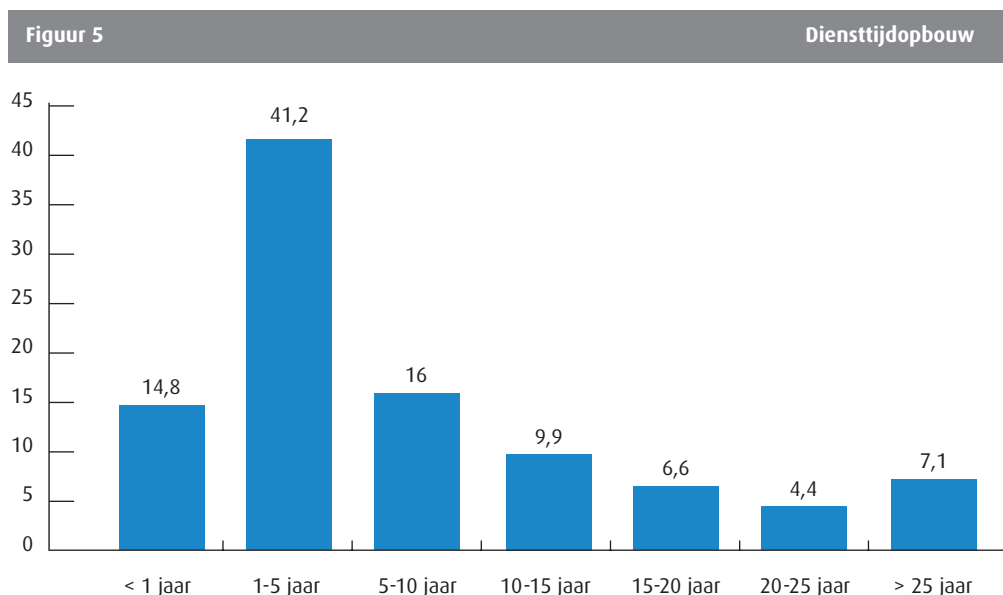
organisatie. De gemiddelde leeftijd van de NKI-AVL-medewerker in 2004 was 39,3 jaar (in 2003 39,2 jaar). Van de medewerkers is 48 procent ouder dan 40 en 19 procent ouder dan 50 jaar. Dat was 46,7 resp. 18,4 procent in 2003.

Ten opzichte van 2003 is het aantal medewerkers in de leeftijdscategorie 30-40 jaar gedaald van 30 tot 28 procent in 2004. Het aantal medewerkers in de categorie 40-50 jaar is gestegen van 27 tot 29 procent in 2004.

Het NKI-AVL is een specialistisch topinstituut dat hoge eisen stelt aan de opleiding en ervaring van medewerkers. Extra opleiding kost tijd wat de gemiddelde leeftijd beïnvloedt. Jongere mensen missen de extra levenservaring en werkervaring die bruikbaar blijkt te zijn bij het werken met kankerpatiënten. In de kliniek werken relatief weinig mensen jonger dan 30 jaar. Vergeleken met de rest van de organisatie werken bij de Research relatief weinig mensen ouder dan 50 jaar. In tabel 4 staat de leeftijdsopbouw in procenten per cluster weergegeven.

in %	DOD	HOD	MOD	Poli	Overig	FB	RT	Research
< 20 jaar	1,1	0,0	0,0	0,0	3,8	6,7	0,0	0,0
20-30 jaar	28,2	15,6	16,4	13,6	12,0	13,3	26,2	38,3
30-40 jaar	17,2	28,3	29,8	18,6	25,1	26,0	29,2	33,2
40-50 jaar	34,5	33,0	37,3	37,3	32,8	32,0	25,8	16,9
50-60 jaar	18,4	19,9	14,7	30,5	23,0	18,7	17,1	10,4
> 60 jaar	0,6	3,2	1,8	0,0	3,3	3,3	1,7	1,2

DOD= Diagnostische Oncologische Disciplines; HOD= Heelkundige Oncologische Disciplines; MOD= Medische Oncologische Disciplines; Poli= Polikliniek; Overig= Stafafdelingen; FB= Facilitair Bedrijf; RT= Radiotherapie



Tabel 6

Diensttijd per cluster

	DOD	HOD	MOD	Poli	Overig	FB	RT	Research
< 1 jaar	11,5	16,5	14,7	8,5	15,8	19,3	9,2	17,1
1 - 5 jaar	43,1	35,5	36,9	44,1	34,8	36,7	38,8	52,3
5 - 10 jaar	14,4	24,3	23,1	16,9	12,5	12,0	15,4	9,3
10 - 15 jaar	9,2	11,3	11,6	15,2	11,4	11,3	10,0	6,5
15 - 20 jaar	5,2	5,2	6,2	6,8	7,6	8,0	13,7	3,5
20 - 25 jaar	8,6	4,0	4,0	3,4	5,4	4,0	5,4	2,5
> 25 jaar	8,0	3,2	3,5	5,1	12,5	8,7	7,5	8,8

DOD= Diagnostische Oncologische Disciplines; HOD= Heelkundige Oncologische Disciplines; MOD= Medische Oncologische Disciplines; Poli= Polikliniek; Overig= Stafafdelingen; FB= Facilitair Bedrijf; RT= Radiotherapie

## Diensttijd

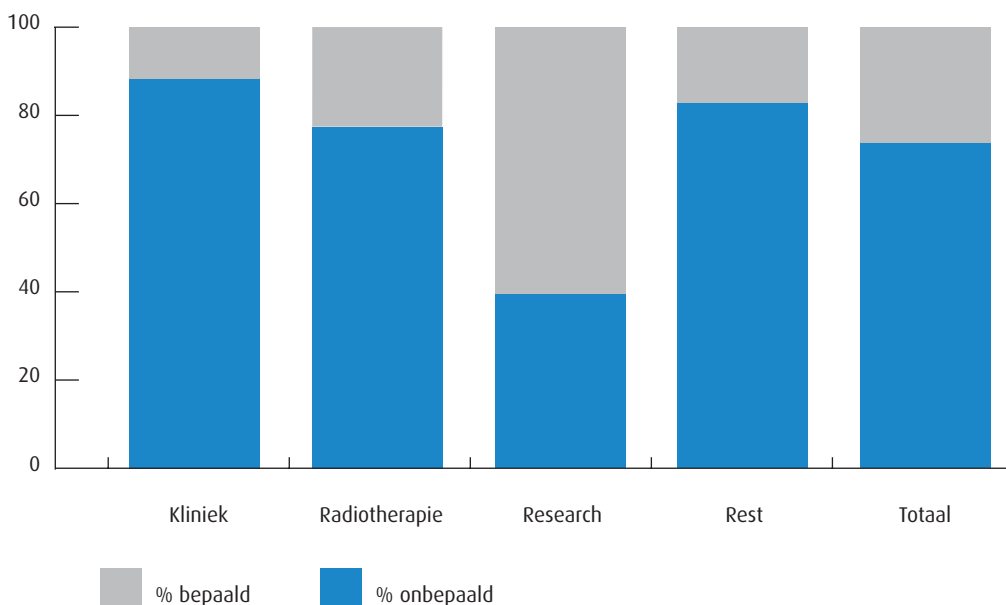
De gemiddelde diensttijd van de NKI-AVL medewerker is in 2004 met 0,1 procentpunt gestegen tot 7,4 jaar (2003: 7,3 jaar). Figuur 5 laat zien dat meer dan de helft van de medewerkers (56 procent) korter dan 5 jaar in dienst is (2003: 57,1 procent). Een relatief grote groep medewerkers (7,1 procent) is langer dan 25 jaar in dienst (2003: 6,5 procent).

In tabel 6 staat de diensttijdbouw per bedrijfs-onderdeel in procenten weergegeven. Bij het NKI-AVL werken veel mensen met een tijdelijke aanstelling, gefinancierd door projectgelden. Dit is vooral het geval bij de Research: de grootste groep medewerkers (69,4 procent) is daar dan ook korter dan vijf jaar in dienst (2003: 68,1 procent).



Figuur 7

Verdeling contracten bepaalde/onbepaalde tijd



# Medewerkers

Tabel 8 Verdeling fulltime/parttime arbeidscontracten

2004	% fulltime	% parttime
Kliniek & Overig	36,3	63,7
Radiotherapie	52,5	47,5
Research	79,6	20,4
Totaal	48,8	51,2

## Contracten

Van de medewerkers van het NKI-AVL heeft 25,6 procent een arbeidscontract voor bepaalde tijd en 74,4 procent een arbeidscontract voor onbepaalde tijd. Bij de Research worden veel onderzoeksprojecten op tijdelijke basis gefinancierd; daar komen relatief meer contracten voor bepaalde tijd voor dan in de kliniek. In de kliniek (clusters HOD, MOD, DOD en de Polikliniek) worden relatief veel medewerkers voor onbepaalde tijd aangenomen (zie figuur 7). Bovendien waren er in 2004 minder projecten in het ziekenhuis. Wanneer we de Research buiten beschouwing laten, bestaat 85 procent van de contracten uit contracten voor onbepaalde tijd en 15 procent uit contracten voor bepaalde tijd.

## Parttime of fulltime

In de kliniek werken relatief veel medewerkers parttime, vanwege de zogenaamde continudiensten. Bij de Research werken, net als voorgaande jaren, relatief veel medewerkers fulltime.

In 2003 werkte in totaal 47,7 procent van de medewerkers parttime en 52,3 procent fulltime. Met name in de kliniek is het aantal parttime contracten toegenomen.

## Knelpunten en uitdagingen

### Woonruimte

Woonruimte bleef ook in 2004 een groot knelpunt. Het vinden van geschikte woonruimte in de Amsterdamse regio is voor nieuwe medewerkers nogal lastig.

In 2004 is de bemiddeling tussen vraag en aanbod ondergebracht bij de afdeling Personeel en Organisatie. Inmiddels bestaat er een goede database die vraag en aanbod op elkaar afstemt.

Via de medewerker huisvesting hebben 94 medewerkers in 2004 woonruimte gevonden.

Medewerkers uit de lagere inkomensgroepen ondervinden de meeste problemen bij het vinden van woonruimte. Tot medio 2004 heeft de SIGRA (Stichting Samenwerkende Instellingen Gezondheidszorg Amsterdam) bemiddeld bij het zoeken naar woonruimte en twee medewerkers aan een sociale huurwoning geholpen. SIGRA is inmiddels met de bemiddeling gestaakt. Er stonden toen nog negen personen op de wachtlijst bij de SIGRA. Door het wegvallen van de bemiddeling zal het ook in het komende jaar moeilijk blijven voor medewerkers in lagere inkomensgroepen passende woonruimte te vinden.

## Kinderopvang

Het NKI-AVL heeft een regeling Kinderopvang waarvan alle medewerkers gebruik kunnen maken. De vraag naar vergoeding voor kinderopvang is groter dan het door de CAO vastgestelde budget voor kinderopvang. Ook in 2004 was er een wachtlijst. Per 1 januari 2004 is de zogenaamde 'strikte kostendeling tussen werkgevers' ingevoerd voor alle nieuwe verzoeken. Halverwege het jaar is die kostendeling ook ingevoerd voor alle bestaande plaatsingen. De wachtlijst daalde met ongeveer 70 aanvragen, maar het bleek niet mogelijk de wachtlijst op te heffen. Eind 2004 was duidelijk dat per 1 januari 2005 60 nieuwe aanvragen voor vergoeding in aanmerking zouden komen. Het NKI-AVL heeft 12 garantieplaatsen bij kinderdagverblijf Christoffel, op het terrein van het Medisch Centrum Slotervaart. In 2004 is de bezetting iets teruggelopen ten opzichte van 2003. Gemiddeld waren 104 van de beschikbare 120 dagdelen ingevuld door 15 kinderen; een bezetting van gemiddeld 87 procent.

In 2004 zijn de voorbereidingen gestart voor de wijzigingen in verband met de Wet kinderopvang die op 1 januari 2005 van kracht werd. Uitgangspunt van deze nieuwe wet is financiering van de kinder-



Tabel 9 Dienstverlening kinderopvang en kosten

2002	576 dagdelen
2003	622 dagdelen
2004	706 dagdelen

Kosten kinderopvang 2001-2004

jaar	bruto uitgaven
2001	€ 411.724,-
2002	€ 439.642,-
2003	€ 490.764,-
2004	€ 501.702,-

opvang door drie partijen: ouders, overheid en werkgevers. Het NKI-AVL heeft naar aanleiding van de nieuwe wet besloten de kinderopvangregeling zelf uit te voeren en niet langer gebruik te maken van de diensten van Kidsconcern. Logisch gevolg is de werving van een medewerker kinderopvang, die in 2005 in dienst treedt bij de dienst Personeel en Organisatie.

### In- en doorstroombanen

De door de overheid in 2003 ingezette bezuiniging op de kosten van gesubsidieerd werk ging in 2004 verder. De voorwaarden voor in- en doorstroombanen zijn verder aangescherpt, zodat eind 2004 uitsluitend inwoners van Amsterdam hiervoor nog in aanmerking kwamen. Van de 4 ID-banen in het NKI-AVL zijn 2 banen in de loop van 2004 omgezet in een reguliere functie. Dit betekent dat over 2003 en 2004 6 van de 8 ID-banen zijn omgezet in een reguliere functie.

### Herplaatsingen

In 2004 kregen 5 medewerkers de herplaatsingsstatus. Het toekennen van deze status vond plaats om functionele of organisatorische redenen. Eén medewerker is extern herplaatst en de verwachting is dat 2 medewerkers begin 2005 intern herplaatst zullen worden. Voor de overige 2 medewerkers is de herplaatsing nog niet afgerond. De herplaatsingen zijn in goede samenwerking tussen medewerker, leidinggevende en de dienst Personeel en Organisatie afgerond. In sommige gevallen was de



bedrijfsarts ook betrokken bij de herplaatsing. Voor externe trajecten werkt het NKI-AVL vaak samen met de SIGRA. Met elke medewerker/-ster wordt individueel besproken welk traject voor hem/haar van toepassing is.

### Exitinformatie

Net als in andere jaren heeft het NKI-AVL in 2004 deelgenomen aan het gestandaardiseerd verzamelen van exitgegevens via Prismant. Jammer genoeg is het responspercentage te laag om voor het NKI-AVL conclusies te trekken uit de resultaten. Het personeelsmanagementsysteem levert een aantal gegevens op. De uitstroom in 2004 was 17 procent, waarvan 8 procent betrekking heeft op uitstroom vanwege einde van een tijdelijke aanstelling en 6 procent uitstroom op eigen verzoek. Vooral bij de Research zijn er veel tijdelijke contracten omdat hier veel gewerkt wordt met projectgelden die beschikbaar worden gesteld door derden. De overige 3 procent uitstroom heeft verschillende redenen, zoals WAO, OBU/pensioen, verhuizing of disfunctioneren.

# Medewerkers

Tabel 10

Verdeling uitstroom 2004

	DOD	HOD	MOD	Poli	Overig	FB	RT	Research	Totaal
% uitstroom	16,1	13,3	15,1	11,9	21,7	10,4	10,4	21,5	17

DOD= Diagnostische Oncologische Disciplines; HOD= Heelkundige Oncologische Disciplines; MOD= Medische Oncologische Disciplines; Poli= Polikliniek; Overig= Stafafdelingen; FB= Facilitair Bedrijf; RT= Radiotherapie

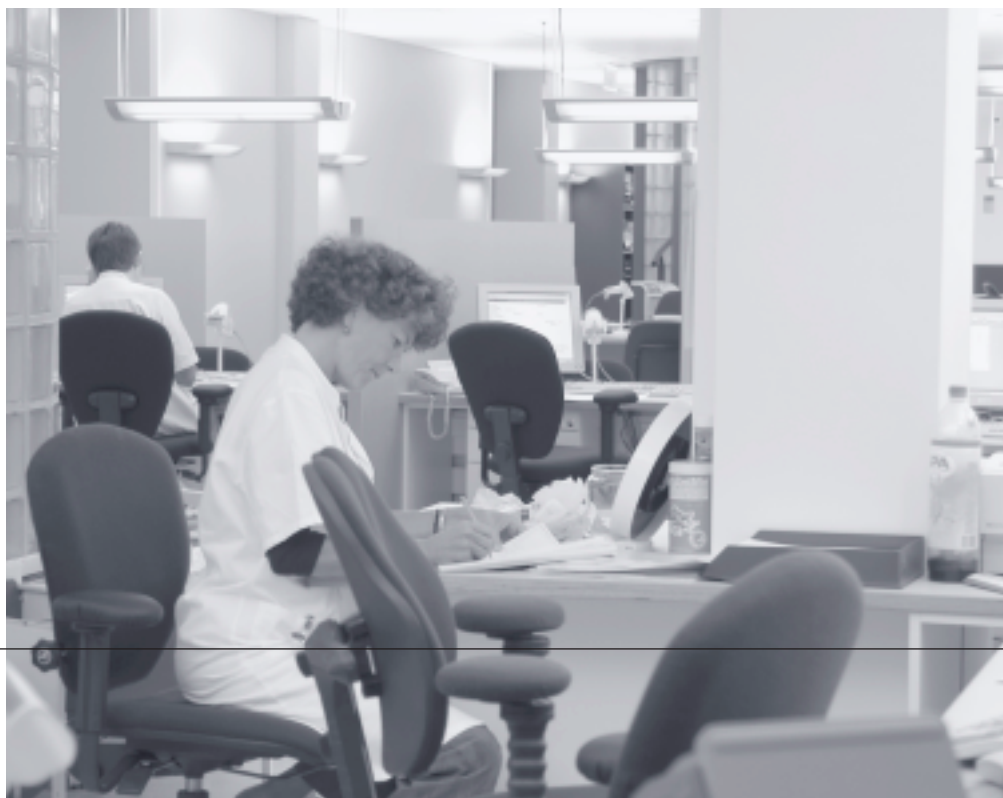
In 2004 startte op de verpleegetages een project exitgesprekken met verplegend en verzorgend personeel. Aanleiding voor dit project was het gebrek aan gegevens over redenen van vertrek, de relatief hoge doorstroom van verpleegkundigen en het aanhoudend tekort aan verpleegkundigen. Gedurende negen maanden, van 1 maart tot 1 december 2004, zijn er zes interviews afgenomen. Een klein aantal, veroorzaakt door het feit dat er nauwelijks verpleegkundigen weggingen vanwege veranderingen van de arbeidsmarkt en de verslechterde economie in Nederland. Zes interviews op een totale populatie van ruim 200 verpleegkundigen is te weinig om de gegevens als significant te beschouwen. De hoofdrede van vertrek was in de zes interviews steeds een andere, variërend van 'wijzigingen in de privé-omstandigheden' tot 'op zoek naar een andere uitdaging'. Drie vertrekkende medewerkers gaven aan dat het vertrek te voorkomen was geweest door onder meer het verminderen van de werkdruk. Voor het project was het jammer dat er zo weinig

gegevens konden worden verzameld. Maar het lage verloop is gunstig. Het NKI-AVL lijkt geen last te hebben van een tekort aan verpleegkundigen; de formatie op de verpleegetages is sinds jaren voldoende.

## In- en uitstroom en openstaande vacatures

In 2004 was het instroompercentage 19,9 procent op een totaal aantal medewerkers van 1810 (2003: 1756). De uitstroom was 17 procent, waarvan 8 procent door einde van een contract voor bepaalde tijd. In 2004 ontstonden er 163 vacatures; 169 vacatures zijn vervuld (inclusief openstaande vacatures van 2003).

Op de website van het NKI-AVL wordt onderscheid gemaakt in diverse soorten personeel: medisch, medisch ondersteunend, verpleegkundig, paramedisch, administratief/ondersteunend, research/onderzoek, facilitair/automatisering, staf/management en overig.



## Meerkeuze Arbeidsvoorwaarden

In maart 2004 ging een project van start om de Meerkeuze Arbeidsvoorwaarden mogelijk te maken. Daarvoor is een eenduidige registratie van gewerkte en verlofuren noodzakelijk. Na een uitgebreide selectieprocedure is gekozen voor het roosterplannings- en urenregistratiesysteem Rostarflex van leverancier Paralax. In de loop van 2005 wordt Rostarflex geïmplementeerd en krijgen medewerkers de mogelijkheid om arbeidsvoorwaarden uit te ruilen.

## Verzuim

Het verzuim in het NKI-AVL laat vanaf 2001 een gestage afname zien. In 2004 bedroeg het verzuim 4,4 procent. Hiermee volgt het NKI-AVL de landelijke trend in de gezondheidszorg.

Uit figuur 12 blijkt dat de daling van het verzuim niet in alle clusters even groot is. De grootste effecten zien we bij de Research, HOD, DOD, FB en ondersteunende afdelingen. In 2004 is een stijging van het verzuim te zien in de clusters MOD, RT en Polikliniek. Voor de kliniek betekent dit dat er voor het eerst in drie jaar sprake is van een stijging van het verzuim. De kliniek loopt daarmee niet synchroon met de dalende trend in de gezondheidszorg. De verzuimstijging in de poli hangt onder andere samen met klimaatbeheersingsproblemen in de nieuwbouw.

In 2004 bedroeg de instroom in de WAO 0,4 procent van het aantal medewerkers. Dit is opnieuw een belangrijke verbetering ten opzichte van 2002 en vergelijkbaar met de trend die in 2003 is ingezet. Het NKI-AVL probeert om de competenties van medewerkers zo goed mogelijk aan te laten sluiten bij hun functie. Indien na langdurige ziekte blijkt dat competenties veranderd zijn worden manieren gezocht om medewerkers optimaal te laten reïntegreren. De WAO is dan nog slechts een vangnet voor degenen voor wie reïntegratie of ander werk niet meer mogelijk is.

Figuur 11

Wervingskosten per jaar

Jaar	Kosten
2002	€ 638.074
2003	€ 316.302
2004	€ 232.328

De veranderingen in het sociale zekerheidsstelsel maken het voor zowel het NKI-AVL als de medewerkers nog belangrijker arbeidsongeschiktheid te voorkomen.

Eind 2004 zijn voorstellen voor verzuimdoelstellingen geformuleerd voor 2005 en 2006. De clusters en diensten maken vervolgens een plan van aanpak voor het realiseren van deze doelstellingen.

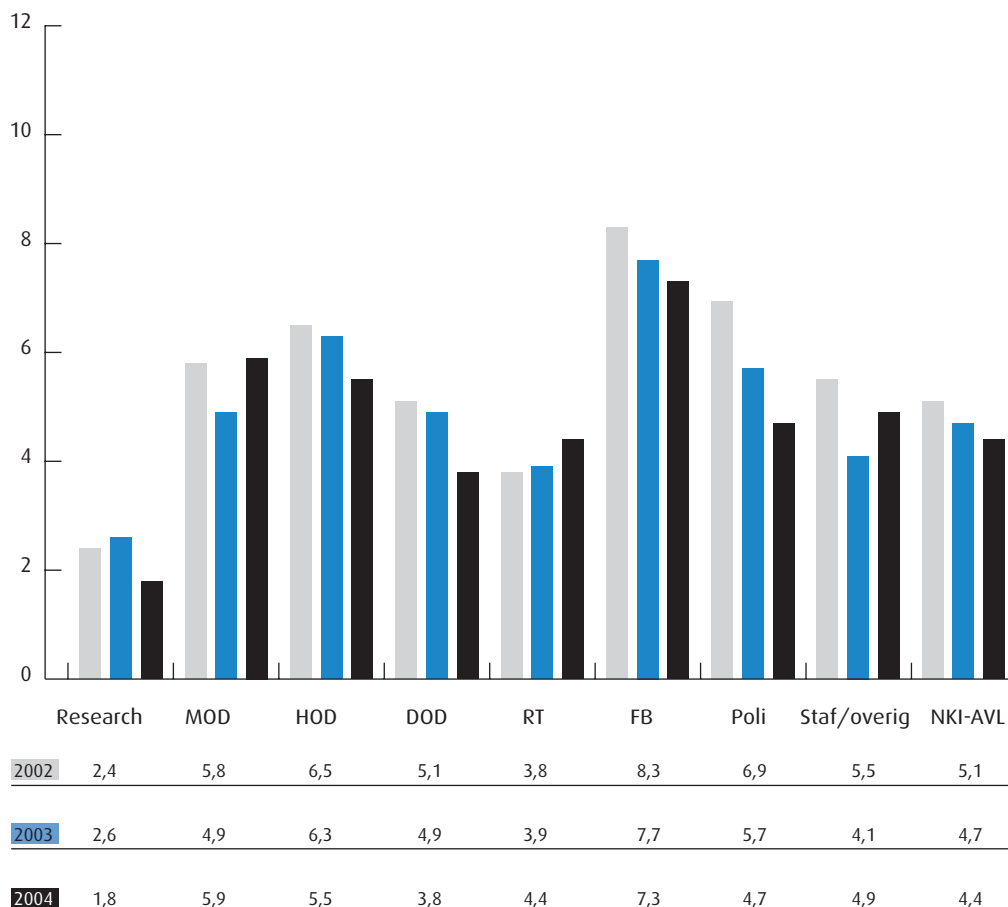
In 2004 nam het NKI-AVL het besluit een eigen arbodienst op te richten en is het contract met KLM Arbo Services beëindigd. Dit besluit loopt vooruit op de wijzigingen in de Arboret die de preventie van ziekte en uitval veel meer tot de eigen verantwoordelijkheid van organisaties maken. In dat kader past ook het besluit om per 1 januari 2005 eigenrisico-drager WAO te worden. Het NKI-AVL denkt door beide stappen meer grip te krijgen op de uitgaven voor verzuim en arbeidsongeschiktheid.



# Medewerkers

Figuur 12

Verzuimpercentages per cluster/dienst



DOD= Diagnostische Oncologische Disciplines; HOD= Heelkundige Oncologische Disciplines;  
 MOD= Medische Oncologische Disciplines; Poli= Polikliniek; Overig= Stafafdelingen; FB= Facilitair Bedrijf; RT= Radiotherapie

