



‘Online nascholing voor verpleegkundigen’

Titelpagina

Opgesteld door:

Marleen Vos
IDcode: 1503713

Contactgegevens:
Telefoon: 0646722787
Email: marleen.vos@E-WISE.nl
marleen.vos@student.hu.nl

Plaats van uitgave:

Utrecht

Maand en jaar van uitgave:

Juni 2009

Opdrachtgever:

E-WISE Nederland B.V.
Janssoniuslaan 40
3528 AJ Utrecht
Tel. 030-2644100
Contactpersoon: dhr. E. Smits

Begeleidende organisatie:

Hogeschool Utrecht

Docenten:

1^e examinerator: mevr. Zegers
2^e examinerator: mevr. Van Diepen

Versie:

1.0

Voorwoord

Geachte lezer,

Voor u ligt de haalbaarheidsstudie naar de online nascholing voor verpleegkundigen in ziekenhuizen. Dit onderzoek had niet kunnen slagen zonder de hulp en inbreng van anderen.

Graag wil ik dan ook de volgende mensen bedanken.

E-WISE Nederland B.V.:

Bas te Rijdt
Marjolein van Agtmaal
Dirk van der Zee
Tessel van Meurs
Meike schiereck

Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland:

Rianne Altena

College voor beroepen en opleidingen in de gezondheidszorg:

Olivia Buttermann

Alle respondenten uit ziekenhuizen die hebben meegewerkt aan de enquête, met name: mevr. Veenstra (Deventer ziekenhuis) en mevr. De Bruin (Diakonessenhuis Utrecht).

Extra dank gaat uit naar mijn bedrijfsmentor Erik Smits en mijn begeleidende docente mevr. Zegers voor hun begeleiding en kritische blik.

Marleen Vos

Inhoudsopgave

MANAGEMENTSAMENVATTING	6
INLEIDING	8
HOOFDSTUK 1. ONDERZOEKSOPZET	9
1.1 PROBLEEMSTELLING	9
1.2 ONDERZOEKMETHODIEKEN	9
1.3 KWANTITATIEF ONDERZOEK	10
1.4 ONDERZOEKSPOPULATIE	10
1.5 AFBAKENING	10
1.6 BEGRIPPENLIJST	10
HOOFDSTUK 2. ACHTERGRONDINFORMATIE	11
2.1 KENGETALLEN	11
2.2 OPLEIDING EN FUNCTIES VERPLEEGKUNDIGEN	11
2.3 SOORTEN ZIEKENHUIZEN	11
HOOFDSTUK 3. JURIDISCHE STAND VAN ZAKEN M.B.T. NASCHOLING	12
3.1 WET BIG	12
3.2 VOORBEHOUDEN EN RISICOVOLLE HANDELINGEN	13
3.2.1 Bekwaamheidsverklaring	13
3.3 CAO	13
3.4 VERENIGING VOOR VERZORGENDEN & VERPLEEGKUNDIGEN	13
3.5 CONCLUSIE	14
HOOFDSTUK 4. BEHOEFTE EN WENSEN ZIEKENHUIZEN	15
4.1 IS DE DOELGROEP GEÏNTERESSEERD IN ONLINE NASCHOLING?	15
4.2 WIE IS ER VERANTWOORDELIJK/NEEMT HET INITIATIEF VOOR DE NASCHOLING VAN VERPLEEGKUNDIGEN: DE VERPLEEGKUNDIGE OF HET ZIEKENHUIS?	16
4.3 WELKE BUDGETTEN ZIJN ER VOOR (ONLINE) NASCHOLING BESCHIKBAAR?	16
4.4 IN WELKE ONDERWERPEN IS DE DOELGROEP GEÏNTERESSEERD?	17
4.5 CONCLUSIE	18
HOOFDSTUK 5. CONCURRENTIEANALYSE	19
5.1 CONCURRENTEN	19
5.2 CRITERIA	19
5.3 CONCURRENTIEMATRIX	20
5.4 CONCURRENTIE-INTENSITEIT	21
5.5 CONCLUSIE	21
HOOFDSTUK 6. SWOT ANALYSE EN CONFRONTATIEMATRIX	22
6.1 SWOT ANALYSE	22
6.2 CONFRONTATIEMATRIX	22
6.3 CONCLUSIE	23
HOOFDSTUK 7. STRATEGIE	24
7.1 BUSINESS MODEL	24
7.2 VORM	24
7.3 PRODUCT	25
7.3.1 Software	25
7.3.2 Modules	26
7.3.3 Accreditering	26
7.4 PRIJS	26
7.5 PROMOTIE	27
7.6 DISTRIBUTIE	27

HOOFDSTUK 8. HAALBAARHEIDSSTUDIE	28
8.1 MARKTPOTENTIEEL	28
8.2 HAALBAARHEIDSANALYSE	28
HOOFDSTUK 9. ORGANISATORISCHE GEVOLGEN	30
9.1 BENODIGDE CAPACITEIT	30
9.1.2 Administratie.....	30
9.1.3 Redactie.....	30
9.1.4 IT.....	30
9.2 INRICHTING.....	30
HOOFDSTUK 10. CONCLUSIE EN AANBEVELINGEN	32
10.1 CONCLUSIE	32
10.2 AANBEVELINGEN	32
HOOFDSTUK 11. LITERATUURLIJST	33
BIJLAGEN.....	35
BIJLAGE 1 ACHTERGRONDINFORMATIE	36
BIJLAGE 2 CAO ZIEKENHUIZEN.....	37
BIJLAGE 3 ENQUÊTE.....	38
BIJLAGE 4 UITKOMSTEN ENQUÊTE: FREQUENTIETABELLEN.....	42
BIJLAGE 5 TOELICHTING CONCURRENTIEANALYSE: WEGING.....	62
BIJLAGE 6 TOELICHTING CONCURRENTIEANALYSE: SCORES	63
AANBOD	63
WEBSITE.....	64
PRIJS.....	65
DESKUNDIGHEID	66
OVERIG.....	68
BIJLAGE 7 BEREKENING SCORES.....	69
BIJLAGE 8 SWOT.....	70
BIJLAGE 9 CONFRONTATIEMATRIX EN GEWOGEN CONFRONTATIEMATRIX.....	71
BIJLAGE 10 PROFILES.....	73
BIJLAGE 11 ACCREDITATIE.....	76
BIJLAGE 12 PRODUCTMOGELIJKHEDEN.....	77
BIJLAGE 13 ACCREDITATIESYSTEMATIEK	79
BIJLAGE 14 VERKOOPPRIJS	82
BIJLAGE 15 NURSING EVENT.....	83
BIJLAGE 16 OMZET	86
BIJLAGE 17 KOSTEN + TOELICHTING	87
BIJLAGE 18 WINST/VERLIES OVERZICHT	90
BIJLAGE 19 BENODIGDE CAPACITEIT ACCOUNTMANAGER	94
19.1 AANTAL AFSPRAKEN	94
19.2 AANTAL BENODIGDE DAGEN.....	94
19.3 BEREKENING BENODIGDE FTE	94
BIJLAGE 20 BENODIGDE CAPACITEIT REDACTEUR	95

Managementsamenvatting

E-WISE Nederland B.V. is een online medische uitgeverij die is gespecialiseerd in het uitgeven van professionele medische informatie aan medische professionals zoals: huisartsen, apothekers en fysiotherapeuten. Deze informatievoorziening wordt online aangeboden door middel van verschillende producten zoals online nascholing.

E-WISE richt zich met zijn producten op een groot aantal medische professionals/doelgroepen. Toch zijn er een aantal doelgroepen waar E-WISE nog niet actief is en waar wellicht kansen liggen. Bijvoorbeeld op het gebied van het nascholen van verpleegkundigen. Momenteel is dit voor de organisatie een onbekend gebied waar zich mogelijk kansen voordoen.

Dit onderzoek heeft tot doel E-WISE inzicht te geven in de haalbaarheid van het opzetten van een nascholingsprogramma voor verpleegkundigen binnen ziekenhuizen.

De probleemstelling van dit onderzoek luidt dan ook als volgt:

'Op welke manier kan E-WISE nascholing voor verpleegkundigen winstgevend aanbieden met betrekking tot de huidige en verwachte marktsituatie?'

Uit onderzoek naar de juridische stand van zaken betreffende nascholing van verpleegkundigen blijkt dat er weinig officieel is vastgelegd over de manier waarop verpleegkundigen bekwaam blijven in hun vak. Het kwaliteitsregister van het V&VN probeert hier verandering in te brengen door een minimale nascholingsnorm in uren vast te stellen voor verpleegkundigen die staan ingeschreven in het kwaliteitsregister. Inschrijven in het kwaliteitsregister is echter niet verplicht.

Naar aanleiding van de online enquête die gehouden is onder personen die werkzaam zijn bij onderwijsinstellingen binnen ziekenhuizen kunnen een aantal conclusies over doelgroep worden getrokken:

- Bijna alle respondenten maken gebruik nascholing voor verpleegkundigen;
- Ziekenhuizen nemen de beslissingen betreffende nascholing en financieren de nascholing;
- De huidige wijze van nascholing is veelal klassikaal (65,7%), maar veel ziekenhuizen wensen blended learning (76,5%) of online nascholing (20,6%);
- 30% van de respondenten heeft behoefte aan een externe aanbieder van online nascholing;
- Het budget van nascholing ligt tussen de €0 en €500 per verpleegkundige per jaar;
- Ziekenhuizen bieden vooral nascholing in algemene onderwerpen zoals: reanimatie, risicovolle en voorbehouden handelingen en pijnbestrijding.

In de markt van online nascholing voor verpleegkundigen bevinden zich vier grote aanbieders. Te weten: E-nursing, Leerstation zorg, Campus-med en het Wenckebach instituut. In een concurrentieanalyse zijn deze aanbieders en E-WISE op een aantal criteria met elkaar vergeleken.

E-nursing en leerstation blijken een voorsprong te hebben op de rest met name op het vlak van het aanbod, de deskundigheid en de prijs van de producten. E-WISE heeft een redelijke achterstand doordat zij nog helemaal geen aanbod hebben voor verpleegkundigen en de prijzen van de huidige producten redelijk hoog liggen.

Om tot een succesvolle strategie te komen zal E-WISE zijn sterktes moeten uitbouwen, kansen moeten benutten, zwaktes aanpakken en bedreigingen het hoofd bieden. De jaren aan ervaring met online nascholing en de flexibiliteit van E-WISE zijn positieve punten waarmee E-WISE een inhaalslag kan maken op de concurrentie. Echter het gebrek aan ervaring met de eventueel nieuwe doelgroep en de lange

ontwikkeltijd van de cursussen zorgt er voor dat E-WISE niet direct kan inspelen op de kansen die zich voordoen.

Om succesvol te worden in online nascholing voor verpleegkundigen zal E-WISE een bepaalde strategie moeten naleven:

- Het nieuwe product laten vallen onder de business unit CME-online vanwege de onafhankelijkheid van het product en de benodigde verkooptechnieken;
- Zich blijven richten op online nascholing aangezien ziekenhuizen aangeven te willen wisselen van nascholingsvorm;
- Blijven werken met het huidige systeem, aangevuld met een administratiesysteem;
- Beginnen met het aanbieden van algemene onderwerpen, later aanvullen met meer vakinhoudelijke onderwerpen;
- Zich laten accrediteren door het V&VN;
- De verkoopprijs van het abonnement stellen op €125,-;
- Veel investeren in promotie door deel te nemen aan een beurs en te adverteren.

Financieel gezien is de nascholing van verpleegkundigen zeker haalbaar. De opstartkosten zijn relatief laag en wanneer het neutrale scenario waarheid wordt (pas verkopen in jaar 2) zullen minstens drie ziekenhuizen gecontracteerd dienen te worden wat gezien het marktpotentieel realistisch is.

Gezien alle facetten van het onderzoek zijn de verpleegkundigen absoluut een interessante doelgroep. Het is dan ook zaak dat E-WISE zo snel mogelijk begint met het bewerken van deze doelgroep.

Inleiding

E-WISE Nederland B.V. (hierna te noemen E-WISE) is een online medische uitgeverij die zich heeft gespecialiseerd in het uitgeven van professionele medische informatie aan medische professionals zoals: artsen, apothekers, dokters- en apothekersassistenten. Deze informatievoorziening wordt online aangeboden door middel van verschillende producten.

Binnen E-WISE wordt er gewerkt met een business unit structuur. E-WISE kent 2 business units, namelijk:

- CME-online; aanbieder van online nascholing
- Publishing; aanbieder van verscheidene soorten naslagwerken en informatiebronnen.

Beide business units werken met verschillende business modellen. CME-online werkt met het business model waarbij individuele klanten abonnementen afnemen. Hierbij wordt uitsluitend omzet gegenereerd op basis van de abonnementsgelden. Publishing werkt ook met abonnementen, echter in dit geval zijn deze abonnementen voor de afnemer gratis en worden ze mogelijk gemaakt door advertenties en/of sponsoring uit de farmaceutische industrie. Dit werkt ongeveer hetzelfde als bijvoorbeeld een gratis krant.

De afstudeeropdracht wordt uitgevoerd in opdracht van de business unit CME-online.

E-WISE richt zich, zoals gezegd, op een groot aantal verschillende medische professionals/doelgroepen. Toch zijn er een aantal doelgroepen waar E-WISE nog niet actief is en waar wellicht kansen liggen. Bijvoorbeeld op het gebied van het nascholen van verpleegkundigen. Momenteel is dit voor de organisatie een onbekend gebied waar zich mogelijk kansen voordoen.

Dit onderzoek heeft tot doel E-WISE inzicht te geven in de haalbaarheid van het opzetten van een nascholingsprogramma voor verpleegkundigen binnen ziekenhuizen. En wanneer dit haalbaar is, op welke manier dit vorm gegeven moet worden en welke gevolgen dit heeft voor de organisatie.

De probleemstelling van dit onderzoek luidt dan ook als volgt:

'Op welke manier kan E-WISE nascholing voor verpleegkundigen winstgevend aanbieden met betrekking tot de huidige en verwachte marktsituatie?'

Op de hiervoor genoemde probleemstelling wordt antwoord gegeven met behulp van een aantal subvragen. In hoofdstuk één zal allereerst de opzet van het onderzoek besproken worden, waarna in hoofdstuk twee achtergrondinformatie gegeven wordt over de potentiële doelgroep; verpleegkundigen in ziekenhuizen. Vervolgens komt in hoofdstuk drie de juridische stand van zaken aan bod betreffende nascholing van verpleegkundigen. Hoofdstuk vier bevat de resultaten van de enquête, gehouden onder ziekenhuizen. In hoofdstuk vijf wordt E-WISE vervolgens vergeleken met concurrenten op de markt van online nascholing voor verpleegkundigen. Hieruit zal naar voren komen hoe hoog de concurrentie-intensiteit is en wat de sterke en zwakke punten zijn van E-WISE ten op zichte van hun concurrenten. In hoofdstuk zes worden de sterktes en zwaktes van E-WISE en de kansen en bedreigingen die zich extern voordoen in kaart gebracht door middel van een SWOT analyse en confrontatiematrix.

Vanaf hoofdstuk zeven zijn alle hoofdstukken gericht op het doen van aanbevelingen met betrekking tot het wel of niet benaderen van de markt. In hoofdstuk zeven wordt de te volgen strategie bepaald. Hierin wordt de marketingmix uitgewerkt. Hoofdstuk acht bestaat vervolgens uit een conclusie en aanbeveling over de financiële haalbaarheid van het product. Waarna in hoofdstuk negen de organisatorische gevolgen in beeld worden gebracht voor zowel de capaciteit als de inrichting van de organisatie.

Hoofdstuk 1. Onderzoeksopzet

1.1 Probleemstelling

Zoals in de inleiding al genoemd, staat in het navolgende onderzoek de volgende probleemstelling centraal:

‘Op welke manier kan E-WISE nascholing voor verpleegkundigen winstgevend aanbieden met betrekking tot de huidige en verwachte marktsituatie?’

Deze probleemstelling wordt beantwoord aan de hand van de volgende subvragen:

1. Hoe ziet de marktsituatie eruit en wat kan er verwacht worden?
 - a. Wat is de huidige juridische stand van zaken m.b.t. nascholing van verpleegkundigen: is er een wettelijke verplichting en zo ja, op welke onderwerpen/gebieden?
 - b. Wie is er verantwoordelijk/neemt het initiatief voor de nascholing: de verpleegkundige of het ziekenhuis?
 - c. Welke budgetten zijn er voor (de online) nascholing beschikbaar?
 - d. In welke onderwerpen is de doelgroep geïnteresseerd?
 - e. Is de doelgroep geïnteresseerd in online nascholing?
 - f. Zijn er al andere opleidingsinstanties die online nascholing voor verpleegkundigen aanbieden (concurrentieanalyse)
2. Hoe dient het product eruit komen te zien?
 - a. In welke vorm dient het product te worden aangeboden? Online of blended (voor uitleg van deze begrippen zie paragraaf 1.6)
 - b. Welke cursusonderwerpen dienen in het aanbod opgenomen te worden?
 - c. Welk business model dient er voor dit product gebruikt te worden? Abonnementsgelden, sponsoring of een nieuw business model
3. Is online nascholing van verpleegkundigen voor E-WISE winstgevend?
4. Als E-WISE dit product in de onderneming opneemt, welke gevolgen heeft dit voor de organisatie? (inrichting en capaciteit)

1.2 Onderzoeksmethodieken

Subvragen één en twee worden beantwoord door een combinatie van deskresearch en kwantitatief fieldresearch.

Bronnen voor het deskresearch zijn onder andere:

- Het kwaliteitsregister
- De beroepsvereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland
- Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

In deze fase van het onderzoek wordt er dus voornamelijk gebruik gemaakt van externe bronnen.

Subvragen drie en vier zullen voornamelijk beantwoord worden met behulp van interne deskresearch en interne interviews. Te denken valt hierbij aan inzicht verkrijgen in de huidige kosten en verkoopprijzen van nascholing, de gegevens over de huidige productiecapaciteit en productiviteit en de huidige inrichting van de organisatie.

1.3 Kwantitatief onderzoek

Het onderzoek zal gedaan worden door middel van een kwantitatief fieldresearch. Het zal in dit geval gaan om een eenmalig onderzoek dat uitgevoerd wordt onder ziekenhuizen. Het onderzoek zal uitgevoerd worden door middel van een online enquête en mondelinge en telefonische interviews.

1.4 Onderzoekspopulatie

Uit het vooronderzoek gedaan onder ziekenhuizen bleek vrij snel dat ziekenhuizen over het algemeen verantwoordelijk zijn voor de nascholing van hun verpleegkundigen. Zij organiseren de nascholingen en zijn doorgaans ook degenen die de nascholingen financieren.

In Nederland zijn er 93 ziekenhuizen. Per ziekenhuis en alle daarbij horende vestigingen is er één opleidingsinstituut of één afdeling die gericht is op het opleiden van het personeel. Besloten is dan ook, vanwege de geringe populatie, de gehele onderzoekspopulatie, en dus alle ziekenhuizen, voor dit onderzoek te benaderen.

1.5 Afbakening

Zoals ieder onderzoek is ook dit onderzoek afgebakend. Bij de online nascholing van verpleegkundigen wordt alleen gekeken naar verpleegkundigen van niveau 4 en 5 die werkzaam zijn in een ziekenhuis.

Daarnaast zijn in het onderzoek alleen algemene en academische ziekenhuizen opgenomen, categorale ziekenhuizen behoren niet tot het onderzoek. Dit omdat categorale ziekenhuizen een bepaalde specialisatie hebben die zeer gespecialiseerde nascholing vragen. Voor een gedetailleerde uitleg van de soorten ziekenhuizen, zie hoofdstuk twee.

Dit onderzoek zal uitgevoerd worden tot het punt van de implementatie, omdat de implementatie buiten de onderzoeksopdracht valt.

1.6 Begrippenlijst

- *E-learning (online nascholing):* E-learning is het volgen van scholing via het internet.
- *Klassikale nascholing:* Klassikale nascholing is de traditionele vorm van cursussen volgen waarbij de cursist fysiek aanwezig is in een klaslokaal en waarbij een docent voor de klas staat. In het ziekenhuis houdt klassikale nascholing vaak in dat men praktijklessen volgt.
- *Blended learning:* Blended learning is een combinatie van E-learning en klassikale nascholing. In het meest logische geval wordt de E-learning gebruikt voor het theoretische deel van de nascholing waarna de praktijk klassikaal nageschoold wordt.
De E-learning kan ook gebruikt worden als pre- of posttoets. Met een pretoets wordt vooraf het niveau van alle deelnemers op hetzelfde niveau gebracht, waarna in de klas aandacht wordt besteed aan moeilijke onderwerpen en praktijklessen. Wanneer E-learning als posttest wordt gebruikt kan men in een bepaalde periode na afloop van de klassikale lessen via online cursussen toetsen hoeveel van de kennis nog aanwezig is.
- *Business model (volgens E-WISE):* E-WISE werkt met een aantal verschillende 'business modellen'. Deze business modellen zijn voornamelijk gebaseerd op de financiering van de producten, aard van de producten en de onafhankelijkheid van de informatie.

Hoofdstuk 2. Achtergrondinformatie

2.1 Kengetallen

In Nederland zijn er 93 academische en algemene ziekenhuizen die totaal uit 140 vestigingen bestaan¹. In al deze ziekenhuizen samen werken totaal 66.900 verpleegkundigen waarvan 20.900 op niveau 5 en 46.000 op niveau 4².

2.2 Opleiding en functies verpleegkundigen

Verpleegkundigen op niveau 5 hebben een Hbo-opleiding tot verpleegkundigen (Hbo-V) afgerond, verpleegkundigen op niveau 4 een Mbo+opleiding voor verpleegkundigen. Hoewel de vooropleidingen voor beide verpleegkundigen verschillen krijgen zij toch dezelfde titel en Bigregistratie. Na afronding van één van deze vooropleidingen is men een algemene verpleegkundige.

Een verpleegkundige op niveau 5 kan na het Hbo-V een Hbo-master volgen. Tot voor kort bracht deze master de titel Nurse Practitioner met zich mee. Het was tot dan toe niet mogelijk voor een verpleegkundige zich te specialiseren. Sinds 26 maart jl. is hier echter een wetswijziging op gekomen en sindsdien is het ook voor verpleegkundigen mogelijk zich te specialiseren. Een verpleegkundige die een Hbo-master heeft afgerond krijgt voortaan de titel verpleegkundige specialist en kan zich laten inschrijven in één van de vier mogelijke specialisaties (preventieve, acute, intensieve of chronische zorg). De titel van Nurse practitioner komt hiermee te vervallen. De huidige nurse practitioners kunnen zich door een combinatie van hun opleiding en een erkenning van verworven competenties laten registreren tot verpleegkundige specialist.³

Daarnaast kunnen verpleegkundigen zich door middel van een vervolgopleiding verder specialiseren in een bepaald vakgebied. Deze verpleegkundigen mogen zich dan gespecialiseerde verpleegkundige noemen. Dit is echter geen officiële titel waarmee de verpleegkundige zich kan inschrijven in het Bigregister.⁴

Voor een duidelijk overzicht van de verschillen tussen een verpleegkundige specialist en een gespecialiseerde verpleegkundige zie bijlage 1.

2.3 Soorten ziekenhuizen

In Nederland zijn er drie soorten ziekenhuizen. Een algemeen ziekenhuis is, zoals de naam al zegt, meer algemeen van aard. Hier kan een patiënt terecht voor verschillende specialismen. Het aantal specialisme hangt af van de grootte van het ziekenhuis. Daarnaast zijn er de academische ziekenhuizen. Deze zijn gekoppeld aan een universiteit en hebben naast de functies verzorgen en genezen ook een belangrijke taak in het opleiden van studenten tot artsen en medische specialisten en het verrichten van onderzoek. Overdracht van kennis staat centraal in een academisch ziekenhuis. Tenslotte zijn er in Nederland ook nog de zogehete categorale of specialistische ziekenhuizen. Deze ziekenhuizen zijn gespecialiseerd in een bepaalde categorie patiënten.⁵ Categorale ziekenhuizen zijn, zoals gezegd, niet opgenomen in het onderzoek.

¹ http://www.rivm.nl/vtv/object_map/o1857n26907.html

² Regiomarge oktober 2008 (Migi & LEVV)

³ Interview Olivia Buttermann, beleidsmedewerkster CBOG (College van beroepen en opleidingen in de gezondheidszorg)

⁴ Interview Olivia Buttermann, beleidsmedewerkster CBOG

⁵ <http://www.gobnet.nl/werkveld.php?id=43> (3 april 2009)

Hoofdstuk 3. Juridische stand van zaken m.b.t. nascholing

Om tot een juist advies te komen is het belangrijk de wetgeving en andere juridische zaken betreffende nascholing in kaart te brengen. In dit hoofdstuk zullen de Wet Big (beroepen in de individuele gezondheidszorg), de voorbehouden en risicovolle handelingen, de CAO ziekenhuizen en de Vereniging voor Verzorgenden en Verpleegkundigen aan bod komen. Deze documenten en instanties hebben allemaal in verschillende mate invloed op de nascholing van verpleegkundigen.

3.1 Wet BIG

In december 1993 is de wet Big gepubliceerd. Deze wet heeft als doelstelling: 'De kwaliteit van de beroepsuitoefening te bevorderen en te bewaken en de patiënt te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen van beroepsbeoefenaren'^{6 7}. Om deze doelstelling te behalen mogen medische professionals genoemd in artikel 3 (artsen, fysiotherapeuten, tandartsen, verpleegkundigen etc.) pas hun beroep uitoefenen wanneer zij geregistreerd zijn.

Herregistratie

Sinds 1 januari 2009 zijn drie beroepsgroepen, waaronder verpleegkundigen, verplicht zich eens in de vijf jaar te herregistreren. Het uitgangspunt van de herregistratie is dat een verpleegkundige ervoor moet zorgen dat haar⁸ deskundigheid op peil blijft. Een verpleegkundige mag alleen als zij aan bepaalde eisen voldoet herregistreren in het Bigregister. Dit betekent dus dat er van uit kan worden gegaan dat personen die opgenomen zijn in het Bigregister beschikken over voldoende deskundigheid.

Op het moment van herregistratie moet de verpleegkundige aantonen dat zowel haar kennis als haar verworven vaardigheden nog steeds op het minimale vereiste niveau zijn.

Om te mogen herregistreren dient een verpleegkundige te voldoen aan een minimaal aantal uren werkervaring. De verpleegkundige moet in de periode van vijf jaar minstens 2080 uren gewerkt hebben in haar beroepenveld. Dit komt neer op één dag per week.

Wanneer een verpleegkundige deze norm van 2080 uur in vijf jaar tijd niet behaalt, kan zij alsnog haar registratie verlengen door zich bij te scholen in de noodzakelijke kennis en vaardigheden. Allereerst dient de verpleegkundige een toets af te leggen die toetst of de benodigde kerncompetenties nog beheerst worden. Wanneer men slaagt, ontvangt men een herregistratiecertificaat waarmee men zich kan herregistreren. Wanneer een verpleegkundige niet slaagt voor de toets zal ze scholing moeten volgen. Deze scholing is echter niet concreet ingevuld en is per persoon en situatie verschillend.

Een minimum aantal uren, niveau of aantal te behalen cursussen worden niet genoemd. Verwacht wordt dat deze criteria in de loop van 2010 bekend zijn.⁹

⁶ Onder voorbehoudFolder | 10 juni 1999 http://www.minvws.nl/folders/meva/onder_voorbehoud.asp

⁷ Brochure Herregistratie in het BIGregister januari 2009 Ministerie VWS

⁸ Daar waar zij of haar geschreven staat ka nook hij of hem gelezen worden.

⁹ <http://www.minvws.nl/dossiers/wet-big/voor-zorgverleners/herregistratie-in-het-big-register/#>

3.2 Voorbehouden en risicovolle handelingen¹⁰

Voorbehouden en risicovolle handelingen zijn handelingen die onaanvaardbare risico's met zich mee brengen voor de gezondheid van een patiënt wanneer ze door iemand worden uitgevoerd die niet bekwaam genoeg is. Voorbeelden van deze handelingen zijn: catheterisaties, injecties en puncties. Een verpleegkundige volgens artikel 3 wet Big is niet zelfstandig bevoegd deze handelingen uit te voeren, maar kan wel gemachtigd worden door een bevoegde persoon, zoals een arts.

Wanneer een verpleegkundige gemachtigd wordt door een arts, wordt geacht dat zij bekwaam is tot het uitvoeren van deze handelingen.

Over wat bekwaam zijn is, zijn wederom geen criteria opgesteld vanuit de wet. De beoordeling van deze bekwaamheid wordt door de wet overgelaten aan de betrokkenen.

3.2.1 Bekwaamheidsverklaring

Ziekenhuisinstellingen kunnen er voor kiezen de bekwaamheid van verpleegkundigen om voorbehouden handelingen uit te voeren vast te leggen in een bekwaamheidsverklaring. Wanneer iemand beschikt over deze verklaring betekent dat, dat de verpleegkundige theoretisch en praktisch voldoende is geschoold om die handelingen uit te kunnen voeren. Uiteraard is het nodig dat deze bekwaamheid regelmatig opnieuw wordt getoetst wil de verklaring zijn waarde behouden.

Uiteindelijk komt het er op neer dat zowel de opdrachtgever (een arts), de opdrachtnemer (een verpleegkundige) en het ziekenhuis gezamenlijk de verantwoording moeten nemen voor het zorgvuldig uitvoeren van de risicovolle en voorbehouden handelingen zonder dat de wet zich met de precieze invulling bemoeit.

3.3 CAO

Ook in de CAO van ziekenhuizen zijn een aantal aspecten vastgelegd betreffende scholing. Door middel van de CAO, verplichten ziekenhuizen zich tot bepaalde activiteiten betreffende nascholing.

Zo heeft de werknemer volgens artikel 3.2.18¹¹ recht op en plicht tot het volgen van scholingsactiviteiten. Wanneer een werknemer een verzoek indient tot het volgen van een opleiding dient deze door het ziekenhuis te worden ingewilligd wanneer dit past binnen het scholingsplan van de werknemer en het ziekenhuis.

Daarnaast is in de faciliteitenregeling opgenomen dat, wanneer een werknemer in opdracht van het ziekenhuis een opleiding moet volgen, de kosten van de opleiding volledig door het ziekenhuis moeten worden vergoed. De tijd die de werknemer moet besteden aan het volgen van de scholing wordt gezien als werktijd.¹²

3.4 Vereniging voor Verzorgenden & Verpleegkundigen

In 1996 is de Algemene Vereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden (AVVV) opgericht. De AVVV was een koepelorganisatie die belangen behartigde van alle aangesloten beroepsverenigingen. Sinds 2006 zijn deze beroepsverenigingen gefuseerd tot één beroepsvereniging, namelijk de Vereniging voor Verzorgenden en Verpleegkundigen (V&VN).

¹⁰ Onder voorbehoudFolder | 10 juni 1999

http://www.minvws.nl/folders/meva/onder_voorbehoud.asp

¹¹ Zie bijlage 2

¹² CAO ziekenhuizen (2008 – 2009)

Kwaliteitsregister

Zoals eerder gezegd, is het voor verpleegkundigen sinds kort bij wet verplicht zich eens in de vijf jaar te herregistreren. Iemand komt voor herregistratie in aanmerking als zij een minimaal aantal uren werkzaam is geweest als verpleegkundige.

‘Natuurlijk een heel goede ontwikkeling dat deze herregistratie er nu is, want wij vinden als V&VN dat je je vak als verpleegkundigen moet bijhouden. Echter V&VN vindt alleen werkervaring niet voldoende’. Aldus Rianne Altena, beleidsmedewerkster V&VN¹³.

Om deze reden heeft V&VN samen met andere partijen zoals vakbonden en het LEVV (Landelijk Expertisecentrum Verpleging en Verzorging) het kwaliteitsregister ontwikkeld. Dit kwaliteitsregister is een aanvulling op de wet Big en is een registratiesysteem waarin verzorgenden (niveau 3) en verpleegkundigen (niveau 4 en 5) hun activiteiten ter bevordering van de deskundigheid kunnen vastleggen¹⁴.

Registratie in het kwaliteitsregister is voor alle verzorgenden en verpleegkundigen in Nederland vrijblijvend en niet bij wet verplicht. Wel is het zo dat wanneer iemand zich inschrijft in het kwaliteitsregister deze zich verplicht tot het behalen van de norm, die is opgesteld door het V&VN. Deze norm is vastgesteld op het behalen van 184 geaccrediteerde punten (dit is 184 uren na- en bijscholing) in een tijdsbestek van vijf jaar. Wanneer deze norm niet behaald wordt leidt dit tot uitschrijving uit het kwaliteitsregister.

3.5 Conclusie

Uit het onderzoek naar wetgeving betreffende de bij- en nascholing en deskundigheidsbevordering van verpleegkundigen blijkt dat er weinig concrete eisen gesteld zijn aan de manier waarop een verpleegkundige bekwaam is en blijft. De wet Big stelt concreet een minimaal aantal uren werkervaring, met daaraan gekoppeld een scholingscriterium wanneer dit minimum niet behaald wordt. Dit scholingscriterium is echter (nog) niet concreet ingevuld en is afhankelijk van de persoonlijke situatie.

Ook voor het uitvoeren van risicovolle en voorbehouden handelingen zijn weinig criteria opgesteld. Duidelijk is dat een verpleegkundige volgens artikel 3 wet Big dit in ieder geval niet zelfstandig mag doen, maar alleen in opdracht van een arts. Daarnaast dient de verpleegkundige ‘bekwaam’ te zijn, maar wat deze bekwaamheid precies inhoudt is niet duidelijk omschreven.

In de CAO zijn de verplichtingen van de ziekenhuizen vastgelegd. Een ziekenhuis zal een verzoek tot nascholing moeten aanvaarden wanneer deze scholing past binnen het scholingsplan. Wanneer een ziekenhuis zelf de scholing verplicht dienen zij deze ook te vergoeden.

Alleen het kwaliteitsregister stelt echt redelijk duidelijke eisen betreffende bij- en nascholing van verpleegkundigen. De oprichters van het kwaliteitsregister zijn van mening dat werkervaring alleen niet genoeg is en dat iedere verpleegkundige zich regelmatig zou moeten bij- en nascholen om de deskundigheid op peil te houden. Hiervoor hebben zij een minimum norm opgesteld waaraan een verpleegkundige moet voldoen wil deze geregistreerd blijven staan in het kwaliteitsregister. Echter, inschrijving in dit kwaliteitsregister is geheel vrijblijvend en niet bij wet verplicht.

¹³ Interview Rianne Altena (9 februari 2009)

¹⁴ www.kwaliteitsregistervnv.nl

Hoofdstuk 4. Behoeften en wensen ziekenhuizen

Om de mening van ziekenhuizen, betreffende nascholing van verpleegkundigen, in kaart te brengen, is er een enquête¹⁵ gehouden onder personen werkzaam bij onderwijsinstellingen binnen ziekenhuizen. Er is besloten om zelf een enquête uit te voeren omdat eerder onderzoek naar deze doelgroep niet inzichtelijk is en overig deskresearch te weinig relevante resultaten opleverde. Voor de enquête is de gehele populatie, dus alle ziekenhuizen, benaderd.

In totaal zijn er in Nederland 93 organisaties, waarvan acht academische ziekenhuizen en 85 algemene ziekenhuizen.¹⁶ 8,6% van de ziekenhuizen zijn dus academische ziekenhuizen. 91,4 % van de ziekenhuizen zijn algemeen. Wil de enquête representatief zijn, dan zouden de respondenten in dezelfde verhoudingen geantwoord moeten hebben. Dit is echter niet het geval. De academische ziekenhuizen zijn achtergebleven in hun respons ten opzichte van de algemene ziekenhuizen. Daarnaast is het absolute minimum van het aantal benodigde respondenten om de enquête te kunnen generaliseren op de gehele populatie, namelijk 40, net niet bereikt. In totaal hebben namelijk 38 respondenten (40,8%) de enquête ingevuld.

Dit heeft tot gevolg dat de uitspraken die in de navolgende paragrafen worden gedaan alleen van toepassing zijn op de respondenten van het onderzoek en niet op alle ziekenhuizen en verpleegkundigen in Nederland. Toch kan, gezien het hoge percentage respondenten, er wel vanuit worden gegaan dat de resultaten een trend laten zien die zich voordoet onder de gehele doelgroep.

4.1 Is de doelgroep geïnteresseerd in online nascholing?

Uit de enquête blijkt dat alle respondenten, op één na, aangeven aan nascholing van verpleegkundigen te doen. De reden dat in het ziekenhuis van deze respondent niet aan nascholing wordt gedaan is niet dat er geen interesse is, maar dat er op dit moment onvoldoende capaciteit op de afdelingen is en het budget niet toereikend is.¹⁷

Van de ziekenhuizen die aangeven wel aan nascholing te doen is 48,6% van de respondenten van mening dat de verpleegkundigen in hun ziekenhuis te weinig worden nageschoold. Redenen die zij daarvoor geven zijn te weinig capaciteit op de afdeling (52,9%) en/of onvoldoende budget binnen het ziekenhuis (70,6%). Vooral voor het tekort aan capaciteit is online nascholing of blended learning een oplossing. Dit omdat online nascholing altijd en overal kan en ieder verpleegkundige dit individueel kan doen.

Opvallend is dat slechts 8,8% van de respondenten vindt dat de huidige wijze van nascholing binnen hun ziekenhuis optimaal is. Deze lage score wordt hoogst waarschijnlijk veroorzaakt door een gewenste verschuiving van klassikale nascholing naar online of blended nascholing.

Tabel 4.1

Huidige wijze van nascholing

Klassikaal	65,7%
Blended learning	37,1%
E-learning	34,3%

Gewenste wijze van nascholing

Klassikaal	11,8%
Blended learning	76,5%
E-learning	20,6%
Huidige wijze is optimaal	8,8%

¹⁵ Zie bijlage 3 Enquête

¹⁶ http://www.rivm.nl/vtv/object_class/atl_algacadzh_aanbod.html

¹⁷ Zie bijlage 4 frequentietabel 4.5, 4.6 en 4.7

Zoals bovenstaande tabellen laten zien wordt er in de huidige situatie nog veel aan klassikale nascholing gedaan (65,7%), maar is de gewenste nascholingsvorm voor ziekenhuizen blended learning (76,5%) of online nascholing (20,6%).¹⁸

Daarnaast is er in de enquête de vraag gesteld of de ziekenhuizen behoefte zouden hebben aan een externe aanbieder van online nascholing. Daarop heeft 30% bevestigend geantwoord¹⁹. Op welke manier dit volgens de respondenten vorm gegeven zou moeten worden is terug te vinden in bijlage 4 blz 48. Hieruit blijkt dat de meeste geïnteresseerden op zoek zijn naar een aanbieder die het product vormgeeft, scholing aanlevert en up to date houdt, maar waarbij zij zelf enige input hebben in de invulling en het aandragen van de onderwerpen.

4.2 Wie is er verantwoordelijk/neemt het initiatief voor de nascholing van verpleegkundigen: de verpleegkundige of het ziekenhuis?

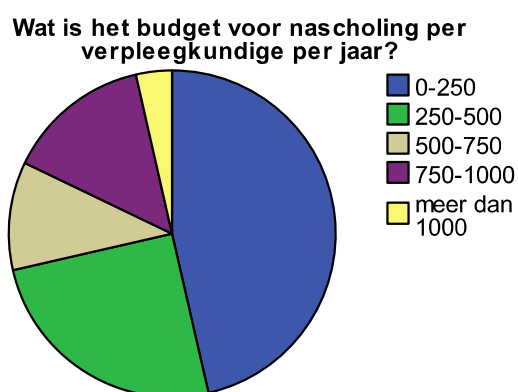
Uit (telefonische) interviews met ziekenhuizen bleek al dat het initiatief tot nascholing voornamelijk vanuit ziekenhuizen komt. Deze constatering wordt ook nog eens bevestigd door de resultaten uit de enquête. Hieruit blijkt dat bij ongeveer tweederde van de respondenten het initiatief vanuit het ziekenhuis komt.²⁰

Bij het financieren van de nascholing voor verpleegkundigen nemen ziekenhuizen over het algemeen de volledige verantwoordelijkheid.²¹ Uit (telefonische) interviews met ziekenhuizen kwam vaak naar voren dat scholingen die door de henzelf worden opgelegd ook door hen worden gefinancierd. Dit is, zoals in hoofdstuk 2, besproken ook in de CAO van ziekenhuizen verplicht gesteld. Echter, wanneer een verpleegkundige initiatief toont voor een nascholingscursus die niet door het ziekenhuis als relevant wordt beschouwd kunnen de kosten voor rekening van haarzelf komen. Dit geldt vaak ook voor nascholing die bijdraagt aan loopbaanontwikkeling en dergelijke.

4.3 Welke budgetten zijn er voor (online) nascholing beschikbaar?

Het budget dat de respondenten beschikbaar stellen voor nascholing per verpleegkundige per jaar loopt sterk uiteen. Dit is visueel goed terug te zien in het volgende cirkeldiagram.

Diagram 4.1



¹⁸ Zie bijlage 4 frequentietabellen 4.19 t/m 4.25

¹⁹ Zie bijlage 4 frequentietabel 4.26

²⁰ Zie bijlage 4 frequentietabel 4.16

²¹ Zie bijlage 4 frequentietabel 4.29

46,4% van de ziekenhuizen geeft aan dat het budget voor nascholing per verpleegkundige per jaar gemiddeld tussen de € 0 en € 250 ligt. Nog eens 25% geeft aan dat het budget tussen de € 250 en € 500 ligt.

Daarna nemen de percentages sterk af. 10,7% geeft aan dat het budget tussen de € 500 en € 750 ligt. Nog eens 14,3% zegt dat dit budget tussen de € 750 en € 1000 ligt en slechts 3,6% geeft aan dat dit budget hoger dan € 1000 ligt.²²

4.4 In welke onderwerpen is de doelgroep geïnteresseerd?

Uit tabel 4.1 blijkt dat de vijf meest aangeboden onderwerpen van nascholing pijnbestrijding, oncologie, wondbehandeling, risicovolle en voorbehouden handelingen en reanimatie zijn. Zoals wellicht verwacht zijn het, op oncologie na, vooral de algemenere onderwerpen die veelvuldig worden aangeboden.

Daarnaast blijkt uit de antwoordmogelijkheid 'anders, namelijk' dat veel ziekenhuizen ook nascholing bieden in onderwerpen zoals: omgaan met agressie, werkbegeleiding en communicatie.

Uit de kolom gewenste onderwerpen zou kunnen worden opgemaakt dat de markt van nascholing redelijk verzadigd is omdat de ziekenhuizen vrij weinig onderwerpen van nascholing nog wensen. Toch is dit niet helemaal waar. Het aanbod voldoet voor veel ziekenhuizen al wel aan de wensen, maar zoals aangegeven in paragraaf 4.1 de wijze van nascholing nog niet. Dit heeft tot gevolg dat deze onderwerpen aangeboden dienen te worden als online nascholing en blended learning.

Verder kunnen uit de tabel nog twee andere opvallende constatering worden gedaan worden. Allereerst blijkt verpleegkundig rekenen een nascholingsonderwerp dat in opkomst is. Al 66,7% van de respondenten heeft het onderwerp in zijn huidige aanbod opgenomen, maar nog eens 16,7% van de respondenten zou het onderwerp op willen nemen in het aanbod.

Daarnaast blijkt farmacologie niet zeer populair onder de respondenten. Slechts 30% heeft dit onderwerp in zijn nascholingsaanbod opgenomen. En slechts 6,7% zou dit anders willen zien.

Tabel 4.1

Onderwerpen	Huidig aanbod	Gewenst aanbod
<i>Farmacologie</i>	30%	6,7%
<i>Pijnbestrijding</i>	76,7%	-
<i>Astma & COPD</i>	63,3%	-
<i>Diabetes</i>	73,3%	3,3%
<i>Oncologie</i>	80%	3,3%
<i>Geriatric</i>	50%	6,7%
<i>Wondbehandeling</i>	80%	-
<i>Stomazorg</i>	66,7%	-
<i>Verloskunde</i>	50%	-
<i>Dialyse</i>	50%	3,3%
<i>Urologie</i>	46,7%	-
<i>Risicovolle en voorbehouden handelingen</i>	90%	3,3%
<i>Verpleegkundig rekenen</i>	66,7%	16,7%
<i>Reanimatie</i>	90%	-
<i>Geen</i>	-	43,3%

²² Zie bijlage 4 frequentietabel 4.30

4.5 Conclusie

Een interessante uitkomst uit de enquête is dat de ziekenhuizen de huidige wijze van het aanbieden van nascholing niet optimaal vinden. Op dit moment wordt nascholing voornamelijk klassikaal aangeboden, maar de ziekenhuizen zien liever een verschuiving naar E-learning of blended learning. Hier ligt dus zeker een kans voor E-WISE als aanbieder van online nascholing. Ook ligt er voor E-WISE een kans in het wegnemen van de voornaamste oorzaak van te weinig nascholing in de ziekenhuizen, namelijk te weinig capaciteit op de afdelingen. E-learning of blended learning kan de nascholings tijd aanzienlijk verkorten of flexibeler maken.

Aangezien doorgaans de ziekenhuizen het nascholingsbeleid bepalen voor de verpleegkundigen en hier ook vaak financieel voor verantwoordelijk zijn, is het voor E-WISE verstandig hun eventuele aanbod te richten op gehele instellingen en niet op individuen. Het aanbod zal uiteraard binnen het budget van de ziekenhuizen moeten passen. Dit budget ligt voor de meeste ziekenhuizen tussen de € 0 en € 250 of de € 250 en € 500.

Zoals gezegd hebben een aantal respondenten interesse in een externe aanbieder van online nascholing. Men geeft hierbij aan behoefte te hebben aan enige mate van input in het aanbod van nascholing.

Het is verstandig dat E-WISE zich bij het vormgeven van het aanbod als eerste richt op de wat meer algemenere onderwerpen van nascholing, te weten: reanimatie, wondbehandeling, risicovolle en voorbehouden handelingen, pijnbestrijding en verpleegkundig rekenen. Bijna ieder ziekenhuis heeft deze algemene onderwerpen in zijn huidige aanbod zitten en zou dus hoogst waarschijnlijk ook bij de online nascholing en de blended learning deze onderwerpen willen aanbieden.

Hoewel oncologie met 80% ook zeer hoog scoorde is het aan te raden hier nog even mee te wachten. Dit onderwerp is namelijk veel meer vakinhoudelijk en past dus niet binnen het pakket van algemene onderwerpen. Na het eerste jaar dient, in verder overleg met geïnteresseerde ziekenhuizen, het aanbod uitgebreid te worden met meer specialistische onderwerpen zoals oncologie.

Hoofdstuk 5. Concurrentieanalyse

Nu de wensen van de doelgroep in kaart zijn gebracht is het ook van belang in kaart te brengen waar E-WISE staat ten op zichte van zijn concurrenten. Is de concurrentie-intensiteit hoog en liggen de concurrenten op het gebied van nascholing voor verpleegkundigen al een eind voor op E-WISE? Allereerst zullen de directe concurrenten van E-WISE beschreven worden, waarna zowel E-WISE als de concurrenten op dezelfde aspecten beoordeeld zullen worden. Hieruit komt naar voren waar E-WISE in de markt van online nascholing staat en wat er te verbeteren valt, wil E-WISE succesvol worden op de markt van verpleegkundigen. Omdat, zoals in hoofdstuk vier is gebleken, blended learning de toekomst zal zijn is er in deze concurrentieanalyse vooral gekeken naar aanbieders van online nascholing.

5.1 Concurrenten

Op de markt van online nascholing voor verpleegkundigen bevinden zich veel aanbieders. Echter, door het ontbreken van een eenduidig product lopen de diensten van de aanbieders sterk uiteen. Er zijn vier aanbieders die sterk gespecialiseerd zijn in online nascholing en een breed scala aan diensten leveren. Te weten: E-nursing, Leerstation Zorg, het Wenckebach Instituut en Noordhoff Uitgevers²³. Al deze partijen bieden online nascholing voor verpleegkundigen en de meerderheid biedt ook online nascholing voor andere medische professionals.

- *E-nursing*

E-nursing is een bedrijf dat online nascholing aanbiedt voor verzorgenden en verpleegkundigen. Hun klanten zijn zowel gehele instellingen als individuen.

- *Leerstation Zorg*

Leerstation Zorg is een samenwerkingsverband tussen verschillende instellingen in de zorg. De organisatie is opgericht als een stichting. Leerstation Zorg richt zich naast verpleegkundigen ook op artsen, verzorgers, co-assistenten en aio's.

- *Noordhoff Uitgevers*

Noordhoff Uitgevers is een educatieve uitgever die opleidingen aanbiedt voor het basis- en voortgezet onderwijs, voor professionals, het hoger onderwijs etc. Campus-med is een onderdeel van Noordhoff Uitgevers dat zich richt op de scholing van medische professionals, voornamelijk verpleegkundigen.

- *Wenckebach Instituut*

Het Wenckebach Instituut is een onderdeel van het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG). Het Wenckebach Instituut biedt opleidingen aan voor alle medische professionals in de zorg. Naast het UMCG werkt het Wenckebach Instituut ook voor andere zorginstellingen in het noorden en oosten van Nederland.

5.2 Criteria

De concurrentieanalyse zal uitgevoerd worden door middel van de beoordeling van een aantal criteria. Deze criteria zijn opgesteld in overleg met de opdrachtgever.

- *Aanbod*

- Kwalitatief*

- o Hoe divers is het aanbod?
 - o Hebben concurrenten een breed of juist gespecialiseerd aanbod?
 - o Op wie is het aanbod gericht?

- Kwantitatief*

- o Hoe groot is het aanbod?

²³ Vooronderzoek onder ziekenhuizen, deskresearch en intern interview met Dhr. Smits.

- Website
 - o Hoe toegankelijk is de website?
 - o Hoe overzichtelijk is de website?
 - o Hoe gebruiksvriendelijk is de website?
- Prijs
 - o Wat kost een cursus/abonnement bij de aanbieder?
 - o Prijs/kwaliteit; Hoeveel uren les of geaccrediteerde punten krijgt men voor 1 cursus/abonnement.
- Deskundigheid
 - o Door wie zijn de cursussen opgesteld?
 - o Is de praktijk betrokken bij het ontwikkelen van de cursussen?
 - o Is de aanbieder geaccrediteerd door het V&VN?
- Overig
 - o Welke overige sterke punten en zwakke punten heeft de aanbieder?

5.3 Concurrentiematrix

Er wordt gewerkt met een scoresysteem van 1 t/m 5, waarbij 5 de hoogste score is. Deze analyse geeft een beeld van waar E-WISE staat ten opzichte van de vier concurrenten.

Tabel 5.1 Concurrentiematrix²⁴

Concurrenten Criteria	Weging ²⁵	E-WISE ²⁶	E-nursing	Leerstation Zorg	Campus- med	Wencke- bach Instituut
Aanbod verpleegkundigen	30%	(1) 0,3 ²⁷	(4) 1,2	(3) 0,9	(3) 0,9	(3) 0,9
Website	30%	(5) 1,5	(5) 1,5	(4) 1,2	(4) 1,2	(3) 0,9
Prijs	20%	(2) 0,4	(2) 0,4	(5) 1,0	(3) 0,6	(2) 0,4
Deskundigheid	10%	(4) 0,4	(4) 0,4	(5) 0,5	(4) 0,4	(4) 0,4
Overig	10%	(3) 0,3	(3) 0,3	(2) 0,2	(3) 0,3	(4) 0,4
Totaal	100%	2,9	3,8	3,8	3,4	3

Uit bovenstaande concurrentiematrix komt naar voren dat E-nursing en Leerstation het hoogste scores. E-nursing blijkt vooral een voordeel te hebben op de rest met de website, het aanbod en de deskundigheid. Sterke punten van Leerstation Zorg zijn de prijs die zij vragen voor hun producten en de deskundigheid waar zij beide maximaal op scoren.

E-WISE scoort in deze concurrentiematrix redelijk laag. Dit vindt zijn oorzaak in het feit dat E-WISE op dit moment nog geen nascholingscursussen biedt voor verpleegkundigen. Wanneer E-WISE zou beginnen met het bewerken van de doelgroep verpleegkundigen in ziekenhuizen, zal dit een zwakte zijn ten op zichte van de concurrenten. Het opzetten van cursussen kent een redelijke lange ontwikkeltijd (gemiddeld een half jaar²⁸) waardoor dit concurrentienadeel niet snel aangepakt kan worden.

²⁴ Voor verantwoording van de scores zie bijlage 6

²⁵ Voor verantwoording van de weging zie bijlage 5

²⁶ De beoordelingen van E-WISE zijn gebaseerd op het huidige product dat geboden wordt aan de andere doelgroepen huisartsen, apothekers, fysiotherapeuten en verpleeghuisartsen.

²⁷ Voor berekening van de scores zie bijlage 7

²⁸ Interview Bas te Rijdt Business unit manager Publishing, E-WISE

Een sterk punt van E-WISE ten op zichte van de concurrenten is vooral de website. Deze is overzichtelijk, gebruiksvriendelijk en de producten van E-WISE zijn op het internet snel te vinden. Dit zijn factoren die bij online nascholing een grote rol spelen.

5.4 Concurrentie-intensiteit

De concurrentie-intensiteit binnen de online nascholing voor de doelgroep verpleegkundigen in ziekenhuizen is redelijk hoog. Hoewel de uiteindelijke doelgroep vrij groot is, is het aantal potentiële organisaties vrij klein.

(93 potentiële organisaties) en het aantal aanbieders in verhouding relatief hoog. Er bevindt zich geen marktleider tussen de aanbieders van online nascholing voor deze doelgroep en de ziekenhuizen die al aan online nascholing doen zijn redelijk gelijk verdeeld over de grootste aanbieders.

5.5 Conclusie

In de markt van online nascholing voor verpleegkundigen bevinden zich vier grote aanbieders: E-nursing, Campus-med, Leerstation Zorg en het Wenckebach Instituut. Geen van deze aanbieders is echt marktleider, maar een groot deel van de doelgroep is over deze vier aanbieders verdeeld.

Uit de concurrentieanalyse blijkt dat E-WISE een redelijke achterstand heeft op deze aanbieders. Dit vindt vooral zijn oorzaak in het feit dat E-WISE nog geen aanbod heeft voor verpleegkundigen. Dit zal echter wanneer besloten wordt de markt te bewerken opgelost worden door cursussen te ontwikkelen.

Ook een ander aspect speelt een rol, namelijk de prijs. E-WISE vraagt voor de huidige online nascholing voor andere medische professionals een behoorlijk hoge prijs in verhouding tot de budgetten van de ziekenhuizen en de prijzen van de concurrenten. Hier zal dus bij de prijsbepaling van het product rekening mee gehouden moeten worden.

E-WISE heeft ook voordelen ten op zichte van de concurrenten. Zo is de website een pluspunt en kan ook de ervaring die E-WISE al heeft met online nascholing op den duur een voordeel geven.

Hoofdstuk 6. SWOT analyse en Confrontatiematrix

Nu bekend is hoe de doelgroep denkt over (online) nascholing en waar E-WISE staat ten opzichte van zijn concurrenten, is het nodig om de verworven informatie over E-WISE en zijn omgeving tegen elkaar af te zetten om te komen tot confrontaties. Allereerst worden in de SWOT analyse de sterktes en zwaktes van E-WISE en de kansen en bedreigingen in de omgeving onder elkaar gezet. Vervolgens worden deze met elkaar geconfronteerd in een confrontatiematrix.

6.1 SWOT analyse

In de SWOT analyse²⁹ zijn de verschillende sterktes en zwaktes van E-WISE onder elkaar gezet met daar tegenover de kansen en bedreigingen die zich voordoen in de omgeving van E-WISE. Aan deze sterktes en zwaktes zijn zogenaamde 'grades' gegeven die weergeven hoe belangrijk elke sterkte en zwakte is en hoe zij zich ten op zichte van elkaar verhouden. Dit zelfde is ook gebeurd met de kansen en bedreigingen.

Voor deze SWOT-analyse en de hierna volgende confrontatiematrix zijn de modellen van dhr. Van Briemen, docent marketing op de Hogeschool Utrecht, gebruikt. Deze modellen wijken af van de modellen die doorgaans gebruikt worden. Dit vanwege het feit dat er een weging toegevoegd is die er voor zorgt dat de uitkomsten uit de matrix gedetailleerder zijn.

6.2 Confrontatiematrix

Nu de SWOT analyse is uitgevoerd is het noodzaak deze sterktes & zwaktes en kansen & bedreigingen met elkaar te confronteren om te kunnen oordelen of E-WISE en op welke manier E-WISE zo succesvol mogelijk kan zijn op de online nascholingmarkt van verpleegkundigen.

In de confrontatiematrix³⁰ is aangegeven welke sterktes, zwaktes, kansen en bedreigingen met elkaar confronteren. Vervolgens is in de gewogen confrontatiematrix³¹ te zien welke confrontaties er echt toe doen en welke minder. Uit de gewogen confrontatiematrix kan door middel van de verschillende 'profiles'³² worden geconcludeerd dat de sterktes groot genoeg zijn om een aanvallende strategie aan te nemen ten aanzien van de nieuwe markt. Wel blijft het zaak de zwaktes aan te pakken om echt succesvol te zijn. De confrontaties die uit de matrix voortvloeien kunnen als volgt worden geformuleerd:

Sterkte – Kans

Een nieuwe ontwikkeling in de nascholing van verpleegkundigen in ziekenhuizen is dat ziekenhuizen steeds meer behoefte krijgen aan online nascholing of blended learning en hiervoor in bepaalde gevallen een externe partner zoeken. Dit terwijl op dit moment de nascholing doorgaans klassikaal en in eigen huis gebeurt. Door de vele jaren ervaring die E-WISE inmiddels al heeft op het gebied van online nascholing komen deze ontwikkelingen op het juiste moment en is het voor E-WISE dus ook nu het moment deze potentiële klanten te benaderen.

²⁹ Zie bijlage 8 SWOT analyse

³⁰ Zie bijlage 9 Confrontatiematrix

³¹ Zie bijlage 9 Gewogen confrontatiematrix

³² Zie bijlage 10 Profiles

Sterkte – Bedreiging

Een bedreiging op de markt van online nascholing van verpleegkundigen is dat er op deze markt al een aantal aanbieders zijn die voorlopen op de ontwikkeling van E-WISE. Toch kan E-WISE door zijn innovatieve houding en flexibiliteit een inhaalslag maken. De organisatie is erg flexibel doordat zij voor geen enkel aspect van het product afhankelijk zijn van derden, ze hebben alles in eigen hand. Dit maakt het mogelijk dat zij producten relatief snel kunnen ontwikkelen zonder afhankelijk te zijn van derden.

Zwakte – Kans

Zoals gezegd is er een aantal ziekenhuizen dat voor het aanbieden van online nascholing een externe partner zoeken. Toch zou E-WISE deze kans op dit moment niet optimaal kunnen benutten doordat E-WISE relatief nieuw is op de markt van verpleegkundigen. Het is dan ook zaak de deskundigheid over deze doelgroep snel op peil te brengen zodat deze kans en dus überhaupt deze markt, benaderd kan gaan worden. Een andere oplossing zou ook kunnen zijn dat E-WISE een samenwerkingsverband aangaat met andere aanbieders van online nascholing.

Zwakte – Bedreiging

Het grootste probleem dat zich voordoet voor E-WISE wanneer zij zich willen gaan richten op de nascholing van verpleegkundigen, is het feit dat het opzetten van cursussen relatief lang duurt. Dit kan wellicht in dit geval nog langer duren doordat E-WISE nog vrij weinig afweet van de nieuwe doelgroep. Aangezien er al aanbieders zijn die de doelgroep al bewerken levert dit een flinke achterstand op. E-WISE doet er verstandig aan, nadat zij hun deskundigheid op peil hebben, zo snel mogelijk te beginnen met de ontwikkeling van een basisproduct. Met dit basisproduct kan vervolgens contact gelegd worden met geïnteresseerde ziekenhuizen zodat zij betrokken kunnen worden bij de verdere ontwikkeling van het product. Zo kunnen klanten vroegtijdig gebonden worden aan de organisatie zodat een concurrentieslag gemaakt kan worden.

6.3 Conclusie

Uit de analyse blijkt dat de ervaring en de flexibiliteit van E-WISE cruciaal zijn. Met de jaren aan ervaring die E-WISE heeft opgebouwd op het gebied van online nascholing, kunnen zij goed inspelen op de behoefte aan verandering van nascholingsvormen binnen ziekenhuizen. De flexibiliteit die E-WISE heeft doordat ze binnen de organisatie alles in eigen hand hebben maakt het mogelijk redelijk snel in te spelen op de nieuwe doelgroep zodat een concurrentieslag gemaakt kan worden.

Toch komen uit de analyse niet alleen positieve punten naar voren. De analyse laat zien dat E-WISE een aantal zwaktes kent die in de volgende hoofdstukken, bij het uitwerken van de strategie, nauwlettend in de gaten gehouden dienen te worden en zo spoedig mogelijk verbeterd moeten worden.

De eerste (tijdelijke) zwakte is het feit dat E-WISE nieuw is op de markt van nascholing voor verpleegkundigen. Hierdoor is het voor E-WISE lastig in te spelen op de kansen die zich nu voordoen op de markt. Namelijk de ontwikkeling dat een deel van de ziekenhuizen geïnteresseerd is in een samenwerking met externe aanbieders van online nascholing.

Daarnaast is ook de duur van de ontwikkeling van cursussen een zwakte. Ontwikkeling van cursussen neemt een behoorlijke tijd in beslag terwijl andere aanbieders de doelgroep al volop bewerken. Dit brengt een achterstand op de concurrenten met zich mee die niet zomaar in te halen valt. Het is dan ook zaak zo spoedig mogelijk te beginnen met het ontwikkelen van een basisproduct en deze verder te ontwikkelen door met potentiële klanten in gesprek te gaan.

Hoofdstuk 7. Strategie

Nu alle gegevens over de doelgroep, de concurrenten en E-WISE zelf bekend zijn is het tijd om de strategie met betrekking tot de nieuwe doelgroep te bepalen. Hiervoor wordt de marketingmix gebruikt, aangevuld met relevante aspecten voor E-WISE.

7.1 Business model

Binnen E-WISE wordt er gewerkt met een business unit structuur. E-WISE kent twee business units, namelijk: CME-online en Publishing. Beide units werken met een eigen business model. Deze modellen zijn enerzijds gebaseerd op de manier van financiering (sponsoring/abonnementsgelden), anderzijds op de (on)afhankelijkheid van de producten. Deze twee aspecten hangen sterk met elkaar samen.

Zoals eerder vermeld, werkt CME-online met onafhankelijke producten die betaald worden door de afnemer zelf. Bij de business unit Publishing werkt men met producten die door middel van sponsoring worden bekostigd. De producten van Publishing zijn echter niet geheel onafhankelijk.

Gezien de regels voor accreditatie van nascholing voor verpleegkundigen, opgesteld door de V&VN dient de nascholing ongesponsord te zijn. Er mag in de nascholing op geen enkele wijze reclame gemaakt worden.³³ Dit heeft tot gevolg dat het niet of nauwelijks mogelijk is voor dit product sponsoren te vinden. Dit zorgt er voor dat de financiering puur vanuit de klant en dus de abonnementsgelden dient te komen.

Daarnaast verschillen de verkoopstrategieën sterk van elkaar. Bij de business unit CME-online verkopen de accountmanagers abonnementen aan individuele afnemers die dienen na te scholen om hun registratie te behouden. Dit wordt ook wel directe verkoop genoemd. Bij de business unit Publishing verkopen de accountmanagers grotere contracten aan sponsoren. Deze verkoop is dus meer een vorm van accountmanagement. Accountmanagement kent een heel andere en veel intensievere verkoop dan directe verkoop.

Het is dan ook niet mogelijk dit nieuwe product, dat in principe aan instellingen verkocht zal worden, onder de huidige accountmanagers van CME-online te plaatsen. Toch heeft het, vanwege de onafhankelijkheid van dit nieuwe product, de voorkeur dit product onder de business unit CME-online te plaatsen. Belangrijk is dan wel dat het nieuwe product een geheel eigen verkoopafdeling krijgt met medewerkers die ervaren zijn in de verkoop op de Business to Business markt. Dit zal verder uitgewerkt worden in hoofdstuk negen.

7.2 Vorm

In dit onderzoek is meerdere malen aan bod gekomen dat ziekenhuizen behoefte hebben aan nieuwe vormen van nascholing. Veel ziekenhuizen vinden het tijd dat het traditionele, klassieke nascholen wordt vervangen of aangevuld met online nascholen.

Van de respondenten gaf 76,5% aan dat blended learning de gewenste wijze van nascholen is. 20,6% van de respondenten ging hierin nog een stap verder en gaf aan dat zij zouden willen dat de nascholing geheel online gedaan wordt³⁴.

Gunstig voor E-WISE is dat beide vormen van nascholing op dezelfde soort cursussen vragen. Bij blended learning hebben deze cursussen echter een aanvullende functie, bij gehele online nascholing zijn deze cursussen de nascholing op zich. Het product zal voor beide soorten nascholing ongeveer dezelfde invulling krijgen omdat ze vooral gericht zijn op de nascholing van de theoretische kennis.

³³ Zie bijlage 11 Accreditatie

³⁴ Zie bijlage 4 frequentietabel 4.23 en 4.24

7.3 Product

7.3.1 Software

Voor het aanbieden van online nascholing zijn tal van mogelijkheden te bedenken. Naar aanleiding van de wensen van de respondenten die voortkwamen uit de enquête en de mogelijkheden die er zijn binnen E-WISE, is er een tweetal interessante productvormen geformuleerd met daaraan gekoppeld een aantal variaties. Hoewel deze variaties allemaal van elkaar verschillen wil dit niet zeggen dat een de ander uitsluit. Voor elke productvorm en de variaties zijn de voor- en nadelen op een rij gezet. Door deze tegen elkaar af te wegen is het meest ideale product voor zowel E-WISE als de potentiële klanten van E-WISE ontstaan³⁵.

Allereerst dient er een keuze gemaakt te worden tussen de Application Service Provider (ASP) en het huidige softwareprogramma dat gebruikt wordt voor CME-online. Gezien de voor- en nadelen valt de ASP vrij snel af. Dit product past totaal niet binnen de huidige strategie van E-WISE en laat veel interne expertise en de ervaring die E-WISE heeft op het gebied van online nascholing onbenut. Daarnaast is het de vraag of veel klanten ASP wel willen gezien het feit dat het veel investeringen op allerlei vlakken kost om een dergelijk softwareprogramma optimaal te benutten.

Het huidige softwareprogramma dat gebruikt wordt voor CME-online komt uit de vergelijking tussen beiden het beste naar voren. Vooral het feit dat de klant zelf geen omkijken heeft naar de ontwikkeling van de nascholing en E-WISE al de interne expertise kan gebruiken waren doorslaggevend. Hoewel het huidige product uitgangspunt blijft voor het potentiële nieuwe product wordt hier echter wel een variant van gebruikt, die aangepast is op de nieuwe doelgroep.

Op basis van de uiteenzetting van de voor- en nadelen geniet vooral de uitbesteding van het administratiesysteem voor beide partijen de voorkeur. Het ziekenhuis kan het systeem up to date houden en zelfstandig te allen tijden rapportages oproepen en E-WISE beperkt de administratieve werkzaamheden.

Wel kan het bij het ziekenhuis weerstand oproepen wanneer het te horen krijgt dat zij het personeel zelf zal moeten in- en uitschrijven. Om deze weerstand zoveel mogelijk te beperken kan E-WISE aanbieden om het personeelsbestand bij aanvang van het contract voor het ziekenhuis te importeren naar het administratiesysteem, aangezien dit voor E-WISE een relatief simpele handeling is.

Naast de uitbesteding van het administratiesysteem is het ook mogelijk klanten white label producten te leveren. Dan wordt de look and feel (lay-out/vormgeving) van het product aangepast aan die van de klant. Het is niet noodzakelijk om dit standaard aan te leveren, maar dit kan een leuke extra zijn wanneer klanten dit graag willen.

Ziekenhuizen zelf content aan laten leveren is geen optie. De eenduidigheid van de producten komt hier mee in het geding, accreditatie kan niet meer door E-WISE worden aangevraagd en de bewerking van het product is intensiever wat gevolgen heeft voor de verkoopprijs.

³⁵ Voor de uiteenzetting van deze productmogelijkheden zie bijlage 12

7.3.2 Modules

Zoals in paragraaf 4.4 al is besproken, bieden veel ziekenhuizen op dit moment nascholing in algemene onderwerpen. Hieruit zou kunnen worden opgemaakt dat de nascholingsmarkt voor deze onderwerpen op dit moment verzadigd is. Uit de enquête bleek echter dat nascholing op dit moment veelal klassikaal gebeurt en dat veel ziekenhuizen dit zouden willen veranderen naar een blended vorm van nascholing of naar gehele online nascholing. Hier ligt dus wel degelijk een kans voor E-WISE om online modules voor deze onderwerpen aan te bieden. Zo kunnen potentiële klanten deze modules gebruiken als aanvulling op hun klassikale nascholing (blended) of ter vervanging van hun huidige nascholing.

Omdat E-WISE nieuw is op de markt van nascholing voor verpleegkundigen is het verstandig om te starten met een cursuspakket van vijf van deze algemene onderwerpen. Te weten: reanimatie, risicovolle en voorbehouden handelingen, wondbehandeling, pijnbestrijding en verpleegkundig rekenen. Vervolgens kan door middel van input van (potentiële) klanten het aanbod worden uitgebreid met meer specialistische en vakinhoudelijke onderwerpen.

Om het product eenduidig te houden dienen alle modules dezelfde opbouw te krijgen. Hiervoor kan de huidige opbouw van de online nascholing binnen E-WISE gebruikt worden. Dit betekent dat alle cursussen beginnen met een studietekst met daaraan gekoppeld een kennistoets. Deze toets wordt vervolgd met casuïstiek. Deze casuïstiek wordt niet opgenomen in de score, maar is wel verplicht.

7.3.3 Accreditatie

Zoals in de concurrentieanalyse al naar voren kwam bewaken alle concurrenten van E-WISE de kwaliteit en deskundigheid van hun producten door het kwaliteitskeurmerk van de Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland. Dit keurmerk krijgen zij nadat de onderneming is geaccrediteerd door de accreditatiecommissie. Voor E-WISE is het dan ook noodzakelijk om zich te laten accrediten. Voor deze accreditatie dient E-WISE aan een aantal minimale voorwaarden te voldoen.³⁶

Aan twee van de vijf criteria voldoet E-WISE al. Dit zijn de criteria dat de aanbieder geregistreerd moet staan als scholingsinstelling en het bewijs van deelname. Wanneer men een cursus afrondt, ontvangt men hier een bewijs van en worden de betreffende accreditatiepunten toegekend.

De overige drie criteria vragen aandacht bij het ontwerpen en opzetten van het product. Het aanbod zal expliciet gericht moeten zijn op verpleegkundigen en dient geëvalueerd te worden door middel van schriftelijke vragenlijsten die verspreid worden onder alle leden.

Een externe deskundige die aangetrokken wordt voor het schrijven van een cursus moet minimaal hetzelfde niveau hebben als de verpleegkundigen (dus minimaal niveau 5 verpleegkunde). Daarnaast moet deze ook nog eens aan twee van de volgende drie criteria voldoen:

- Vijf jaar praktijkervaring hebben in het betreffende onderwerp;
- Werkzaam zijn in de praktijk of er zeker nauw bij betrokken zijn;
- Vijf jaar of meer onderwijservaring hebben.

7.4 Prijs

De verkoopprijs voor het product, nascholing voor verpleegkundigen, is gebaseerd op de gemiddelde budgetten van geïnteresseerde ziekenhuizen³⁷. Het gemiddelde

³⁶ Voor de accreditatievoorwaarden zie bijlage 13

³⁷ Ziekenhuizen die in de enquête aangaven behoefte te hebben aan samenwerking met een externe aanbieder van online nascholing.

en de mediaan van de beschikbare budgetten ligt voor deze ziekenhuizen tussen de €250 en €500³⁸.

Hoewel dit het beschikbare budget is, dient de verkoopprijs van het product op het minimum te liggen zodat E-WISE optimaal kan concurreren met andere aanbieders. De prijs kan eventueel later worden verhoogd wanneer het aanbod groeit.

Daarnaast geldt dit budget voor de gehele nascholing van verpleegkundigen. Aangezien de meeste ziekenhuizen echter aangeven geïnteresseerd te zijn in blended learning is alleen een deel (50%) beschikbaar voor online nascholing.

De verkoopprijs van het product komt door al deze factoren op €125,- per verpleegkundige per jaar.

Wanneer deze prijs gehanteerd wordt, zal E-WISE ten op zichte van de concurrenten een zeer goede prijs moeten bieden. Alleen Leerstation Zorg kan een soortgelijk product aanbieden voor een lagere prijs. Leerstation is echter een stichting waardoor het nog een andere bron van inkomsten dan alleen de abonnementsgelden.

7.5 Promotie

Gezien het feit dat er op de markt voor nascholing voor verpleegkundigen al veel aanbieders aanwezig zijn, is het aan te raden dat E-WISE veel tijd en geld steekt in het promoten van het product. Deelnemen aan een jaarlijkse beurs voor verpleegkundigen, het Nursing Event³⁹, is daarvoor een goed uitgangspunt. Het is de grootste bij- en nascholingsbeurs voor verpleegkundigen die zowel door de verpleegkundigen zelf als door bijvoorbeeld P&O'ers (deze personen gaan onder andere over de nascholing van verpleegkundigen) en docenten bezocht wordt⁴⁰. Daarnaast is adverteren in één van de grootste tijdschriften voor verpleegkundigen 'TvZ'⁴¹ een medium waarmee veel potentiële klanten benaderd kunnen worden. Dit tijdschrift heeft als doelgroep: verpleegkundigen op hbo en hbo+ niveau, die door hun niveau ook werkzaam zijn als gespecialiseerd verpleegkundigen, managers, beleidsmedewerkers, opleiders en onderzoekers.

Bij de promotie wordt de doelgroep zowel top-down (dus de beslissers) benaderd, als bottom-up (naamsbekendheid bij de verpleegsters genereren zodat zij de beslissers kunnen beïnvloeden) benaderd.

7.6 Distributie

De nascholing van verpleegkundigen zal net als de nascholing van de andere doelgroepen rechtstreeks worden gedistribueerd aan de klant. Aangezien het online nascholing betreft zal dit uiteraard gaan via een website.

Voor de distributie worden geen tussenpersonen gebruikt. De accountmanager die verantwoordelijk wordt voor deze doelgroep verkoopt dit product direct aan de klant. Wanneer de klant is ingeschreven kan deze zich zelfstandig aanmelden op de website en hier de benodigde producten vanaf halen.

³⁸ Zie frequentietabellen in bijlage 14

³⁹ Zie bijlage 15 Nursing Event

⁴⁰ E-mail Mark van der Kooij Event Sales & Beursmanagement, Elsevier gezondheidszorg (22 april 2009)

⁴¹ <http://www.elseviergezondheidszorg.nl/450024/TvZ.pdf>

Hoofdstuk 8. Haalbaarheidsstudie

Om de financiële haalbaarheid in kaart te brengen is het belangrijk om alle relevante kosten onder elkaar te zetten, een uitspraak te doen over het marktpotentieel en de haalbaarheid te toetsen in drie verschillende scenario's.

8.1 Marktpotentieel

Het marktpotentieel wordt berekend op basis van de resultaten uit de enquête, gehouden onder ziekenhuizen. In de enquête is de volgende vraag opgenomen: 'Heeft uw ziekenhuis behoefte aan samenwerking met een externe aanbieder van online nascholing?'. Op deze vraag heeft 30% van de respondenten bevestigend geantwoord. Dit komt neer op een absoluut getal van negen ziekenhuizen. Hoewel de respons onder de ziekenhuizen te laag was⁴² om de resultaten van de enquête door te trekken op de gehele populatie kan er wel vanuit worden gegaan dat deze resultaten een voorzichtige trend laten zien die zich voordoet onder de gehele doelgroep. In het gunstigste geval zou dit betekenen dat 28 ziekenhuizen (30% van 93) geïnteresseerd zijn.

Daarnaast geeft nog eens een zeer groot deel (ongeveer 80%⁴³) van de respondenten aan te willen wisselen van nascholingsvorm, waarbij Blended learning en E-learning duidelijk de voorkeur genieten. Hierdoor kan in de toekomst een nog groter marktpotentieel worden verwacht.

8.2 Haalbaarheidsanalyse

Nu het marktpotentieel is vastgesteld is het noodzakelijk om alle kosten en baten onder elkaar te zetten. Zie hiervoor bijlage 16 en 17.

Uit de kosten-batenanalyse blijkt dat de opstartkosten voor deze dienst relatief laag zijn. De ontwikkelkosten vallen zeer laag uit omdat het nieuwe product een aangepaste kopie is van de al bestaande producten. De nieuwe accountmanager die op dit product gezet zal worden, brengt samen met de promotiekosten de grootste kostenpost met zich mee. Dit maakt de toetredingsbarrière tot de markt financieel gezien redelijk laag.

Tabel 8.1 Kosten

	Jaar 1	Jaar 2	Jaar 3
Vaste kosten	€ 94.757	€ 91.771	€ 92.811
Variabele kosten	€950 per nieuw ziekenhuis	€950 per nieuw ziekenhuis	€950 per nieuw ziekenhuis

In deze haalbaarheidsanalyse worden drie scenario's uitgewerkt. Deze drie scenario's, het negatieve, het neutrale en het positieve scenario, zijn gebaseerd op de afzet. Het positieve scenario gaat er vanuit dat gelijk in het eerste jaar ziekenhuizen gecontracteerd worden, het neutrale scenario dat pas in jaar twee ziekenhuizen gecontracteerd worden en bij het negatieve scenario gebeurt dit pas in jaar drie.

Positieve scenario: Wanneer het positieve scenario van kracht wordt is het bewerken van de nieuwe doelgroep financieel gezien absoluut haalbaar. Er moeten in dat geval in twee jaar tijd drie ziekenhuizen gecontracteerd worden⁴⁴, wat gezien het marktpotentieel mogelijk is. Echter, gezien de ontwikkeltijd die benodigd is voor het opzetten van de cursussen en de lange beslistermijnen die gemoeid zijn met dit soort beslissingen binnen ziekenhuizen, is de verwachting dat er in het eerste jaar geen of

⁴² Het absolute minimum van 40 respondenten is niet behaald.

⁴³ Zie hoofdstuk 4.1

⁴⁴ Zie bijlage 18 Positief scenario

maximaal één ziekenhuis gecontracteerd wordt. Daarmee wordt het positieve scenario niet of nauwelijks haalbaar.

Neutrale scenario: Het neutrale scenario is het meest waarschijnlijke scenario. Dit betekent dat in jaar twee minstens drie ziekenhuizen gecontracteerd dienen te worden om de kosten van beide jaren te dekken⁴⁵. Dit is gezien het marktpotentieel een realistisch doel. Vooral de verwachte verschuiving van klassikale nascholing naar blended learning en E-learning biedt toekomstperspectief.

Negatieve scenario: Het negatieve scenario houdt in dat pas in het derde jaar contracten afgesloten gaan worden met ziekenhuizen. Dit zou financieel grote gevolgen hebben. Om de kosten goed te maken zal E-WISE in dat jaar minstens vier ziekenhuizen moeten contracteren⁴⁶. Gezien de redelijk heftige concurrentie is dat een moeilijke opgave. Echter, gezien de strategie en het marktpotentieel is dit scenario niet de verwachting. Wanneer E-WISE zo snel mogelijk begint met de ontwikkeling van het product en het acquireren van potentiële nieuwe klanten is het bijna uitgesloten dat pas in jaar drie ziekenhuizen gecontracteerd gaan worden.

⁴⁵ Zie bijlage 18 Neutraal scenario

⁴⁶ Zie bijlage 18 Negatief scenario

Hoofdstuk 9. Organisatorische gevolgen

9.1 Benodigde Capaciteit

9.1.1 Verkoop

Er zijn twee redenen waarom er voor de verkoop van online nascholing van verpleegkundigen aan ziekenhuizen een geheel nieuwe functie gecreëerd dient te worden.

Allereerst verschillen, zoals eerder in paragraaf 7.1 is besproken, de benodigde verkooptechnieken voor deze nieuwe doelgroep aanzienlijk van de huidige verkooptechnieken binnen CME-online. Het is daarom verstandig om beide producten strikt van elkaar te scheiden en hiervoor een nieuwe accountmanager aan te trekken.

Gezien het feit dat voor ziekenhuizen een specifieke verkoopaanpak benodigd is, is het aan te raden voor deze functie iemand aan te nemen die affiniteit heeft met het ziekenhuizen en verpleegkundigen.

Daarnaast is het bewerken van de nieuwe doelgroep zodanig intensief⁴⁷ dat de huidige accountmanagers dit niet naast hun werk kunnen doen. Ook dit is een reden waarom een nieuwe accountmanager aangetrokken dient te worden.

9.1.2 Administratie

De werkzaamheden voor de afdeling administratie zullen nihil zijn gezien het feit dat de grootste administratieve handelingen bij het ziekenhuis zelf neergelegd worden. De enige handelingen die door de afdeling administratie uitgevoerd zullen worden zijn het versturen van verzamelacten aan ziekenhuizen en het beantwoorden van eventuele vragen via de telefoon.

9.1.3 Redactie

Het ontwikkelen van één enkele cursus kost een redacteur gemiddeld 33 uur⁴⁸. Gezien het feit dat in de eerste drie jaar van het opzetten van het nieuwe product jaarlijks vijf cursussen ontwikkeld dienen te worden vraagt dit 165 uur extra capaciteit van de afdeling redactie. Dit is te weinig om voor deze doelgroep een nieuwe redacteur aan te nemen.

9.1.4 IT

Capaciteit van de afdeling IT is alleen nodig in de ontwikkelfase en implementatie van het nieuwe product. De belasting van deze werkzaamheden wordt geschat op 40 uur voor de projectmanager en 80 uur werkzaamheden voor de programmeur. Daarnaast wordt er van de projectmanager nog eens 40 uur extra gevraagd per gecontracteerd ziekenhuis voor de set-up en uitleg van het nieuwe administratiesysteem. Deze werkzaamheden kunnen gedragen worden door de huidige bezetting⁴⁹. Hier hoeft dan ook geen nieuwe FTE voor aangenomen te worden.

9.2 Inrichting

Alleen voor de afdelingen verkoop en redactie brengt het nieuwe product inrichtingsveranderingen met zich mee. Het nieuwe product zal, zoals eerder vermeld in paragraaf 7.1, onder de business unit CME-online komen te vallen. Dit brengt met zich mee dat de nieuwe accountmanager onder de verkoopafdeling van CME-online wordt ondergebracht.

⁴⁷ Zie bijlage 19 voor uitwerking werkzaamheden

⁴⁸ Zie bijlage 20 voor uitwerking werkzaamheden

⁴⁹ Interview Dirk van der Zee IT-Director E-WISE

Keuze die hierin gemaakt dient te worden is of de accountmanager onder de huidige sales manager geplaatst wordt of rechtstreeks rapporteert aan de business unit manager. Logisch zou zijn dat de nieuwe accountmanager net als de andere accountmanagers onder de sales manager komt te vallen. Echter, gezien de grote verschillen in de werkzaamheden is het aan te raden de nieuwe accountmanager rechtstreeks onder de business unit manager te plaatsen.

Ook op de afdeling redactie zal het één en ander veranderen. Gezien de omvang van de extra werkzaamheden valt het in eerste instantie aan te raden om te proberen het nieuwe product op te nemen in het huidige team, door wellicht verschuivingen in de werkzaamheden. Er kan in de toekomst altijd nog besloten worden het team te versterken met een extra redactielid.

Hoofdstuk 10. Conclusie en aanbevelingen

10.1 Conclusie

Het aanbieden van online nascholing voor verpleegkundigen is vanwege verschillende redenen zeker interessant voor E-WISE.

Uit de enquête, gehouden onder opleidingsinstituten, binnen ziekenhuizen blijkt dat de meeste ziekenhuizen doen aan nascholing van verpleegkundigen. Dit gebeurt veelal op een klassikale manier, maar ziekenhuizen geven aan te willen wisselen naar blended learning of online nascholing. Voor het online gedeelte is zeker 30% van de respondenten geïnteresseerd in een externe aanbieder.

Ziekenhuizen financieren de nascholing en hebben hiervoor per verpleegkundige gemiddeld een budget van €0 - €250 per jaar. De onderwerpen waar de verpleegkundigen het meeste in worden nageschoold zijn algemeen van aard, zoals: pijnbestrijding en reanimatie.

De concurrentieanalyse laat zien dat E-WISE nog een redelijke achterstand heeft op de andere aanbieders van online nascholing voor verpleegkundigen. Dit komt vooral doordat E-WISE nog geen aanbod heeft. Voordelen van E-WISE zijn echter de website en de vele jaren van ervaring met online nascholing. De grootste concurrenten binnen deze doelgroep zijn Leerstation Zorg en Campus-med.

E-WISE is nieuw op de markt van nascholing voor verpleegkundigen en het ontwikkelen van cursussen kent een relatief lange doorlooptijd. Dit maakt het lastig snel in te spelen op kansen die zich voordoen in de markt.

Doordat E-WISE alles in eigen hand heeft en daardoor flexibel is en de ervaring die zij hebben op dit gebied, zijn zij in staat bovenstaande zwaktes het hoofd te bieden.

Financieel gezien is het aanbieden van nascholing voor verpleegkundigen haalbaar. Er van uitgaande dat E-WISE in het eerste jaar geen ziekenhuizen zal contracteren, zullen er in het tweede jaar tenminste drie ziekenhuizen gecontracteerd dienen te worden. Gezien het marktpotentieel is dit een realistische target.

10.2 Aanbevelingen

- Het nieuwe product laten vallen onder de business unit CME-online vanwege de onafhankelijkheid van het product en de benodigde verkooptechnieken;
- Zich blijven richten op online nascholing aangezien ziekenhuizen aangeven te willen wisselen van nascholingsvorm;
- Blijven werken met het huidige systeem, aangevuld met een administratiesysteem;
- Zo snel mogelijk beginnen met het aanbieden van algemene onderwerpen, later aanvullen met meer vakinhoudelijke onderwerpen;
- Zich laten accrediteren door het V&VN;
- De verkoopprijs van het abonnement stellen op €125,-;
- Veel investeren in promotie door deel te nemen aan een beurs en te adverteren.
- Aannemen van een nieuwe accountmanager die affiniteit heeft met ziekenhuizen;
- De nieuwe accountmanager rechtstreeks laten vallen onder de business unit manager van CME-online;
- De nieuwe werkzaamheden voor de afdeling redactie opvangen met de huidige bezetting en bekijken of er op de langere termijn extra capaciteit is benodigd.

Hoofdstuk 11. Literatuurlijst

Boeken

Baarda, D.B. & de Goede, M.P.M. (2006). *Basisboek Methoden en Technieken*. Groningen: Wolters-Noordhoff bv.

Baarda, D.B. & de Goede, M.P.M. (2007). *Basisboek Statistiek met SPSS*. Groningen: Wolters-Noordhoff bv.

Verhage, B. (2004). *Grondslagen van de marketing*. Houten: Noordhoff uitgevers bv

Publicaties

LEVV & Migi (oktober 2008), *Regiomarge*

NVZ Vereniging van ziekenhuizen (2008) *CAO ziekenhuizen 2008 – 2009*

Ministerie VWS (januari 2009) *Herregistratie in het Bigregister*

Vereniging van Verpleegkundigen & Verzorgenden (november 2007) *Accreditatiesystematiek Kwaliteitsregister Verpleegkundigen & Verzorgenden*

Websites

www.kwaliteitsregistervnv.nl

http://www.rivm.nl/vtv/object_map/o1857n26907.html

<http://www.gobnet.nl/werkveld.php?id=43>

<http://www.minvws.nl/dossiers/wet-big/voor-zorgverleners/herregistratie-in-het-big-register/#>

http://www.minvws.nl/folders/meva/onder_voorbehoud.asp

www.ziekenhuis.nl

www.e-nursing.nl

www.leerstationzorg.nl

www.campusmed.nl

www.wenckebachinstituut.nl

<http://www.kwaliteitsregistervnv.nl/applications/getobject.asp?FromDB=1&obj=148%2Epdf>

<http://www.kwaliteitsregistervnv.nl/applications/getobject.asp?FromDB=1&obj=144%2Epdf>

www.nursingevent2007.nl

<http://www.elseviergezondheidszorg.nl/4584/default.aspx?showobject=4763&showtarget=4586&source=%2f4572%2fdefault.aspx>

<http://www.elseviergezondheidszorg.nl/450022/getfile.ashx>

Interviews

Externe interviews:

Olivia Butterman, beleidsmedewerkster College van Beroepen en Opleidingen in de Gezondheidszorg (CBOG)

Rianne Altena, beleidsmedewerkster Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland

Mevrouw Veenstra, opleidingsadviseur Deventerziekenhuis

Mevrouw de Bruin, opleidingsadviseur Diaconessenhuis Utrecht

Janske Rohof, Leerstation zorg

André Matera, Publisher Healt E-learning, Campus-med

Mevr. Oldenburg, Opleidingsconsulent Wenckebach Instituut

Telefonische korte interviews met 20 willekeurige ziekenhuizen

Interne interviews:

Bas te Rijdt, business unit manager Publishing

Erik Smits, business unit manager CME-Online

Dirk van der Zee, IT director

Marjolein van Agtmaal, hoofd administratie en personeelszaken

Tessel van Meurs, redacteur

Meike Schiereck, redacteur

Bijlagen

Bijlage 1 Achtergrondinformatie

Tabel; Overzicht verschillen tussen verpleegkundig specialist en gespecialiseerd verpleegkundige.

Verpleegkundige specialist	Gespecialiseerd verpleegkundige
HBO-master; Slaat een brug tussen medische en verpleegkundige zorg; Meer beleidstaken; Zelfstandiger (mag zelfstandig een aantal Voorbehouden handelingen indiceren).	Vervolgopleiding in een bepaald vakgebied (na initiële opleiding op MBO of HBO niveau); Is een functiegerichte opleiding.

Bijlage 2 CAO Ziekenhuizen

Artikel 3.2.18. Scholingsplan, loopbaanadvies en facilitering

1. De werkgever stelt jaarlijks, in overleg met de ondernemingsraad, het **scholingsplan** vast en het daarvoor benodigde budget.
2. Het **scholingsplan** bevat functiegerichte, beroepsgerichte en op employability gerichte scholing en een faciliteitenregeling.
3. De werknemer heeft recht op en plicht tot het volgen van scholingsactiviteiten.
Het verzoek van de werknemer om een opleiding te volgen wordt ingewilligd, voor zover dit past binnen het **scholingsplan**. De wensen van de werknemer met betrekking tot loopbaan en scholingsactiviteiten en loopbaanwensen worden in het jaargesprek ([artikel 3.2.2](#)) besproken.
4. De werknemer heeft eens in de vijf jaar recht op een individueel loopbaanadvies. Bij het toekennen van de scholingsactiviteiten van de werknemer als bedoeld in lid 3 houdt de werkgever rekening met de uitkomsten van het loopbaanadvies.
5. De faciliteitenregeling als bedoeld in lid 2 bevat een regeling studiekosten en studieverlof. In deze regeling wordt tenminste aandacht besteed aan:
 - studies die in opdracht van de werkgever worden gevolgd;
 - de kosten die voor vergoeding in aanmerking komen. Bij deeltijdwerkers wordt het naar rato-beginsel voor wat betreft de (gedeeltelijke) kostenvergoeding niet toegepast;
 - de tijd waarvoor studieverlof wordt verleend;
 - de terugbetaling van reeds verstrekte vergoedingen.
6. In de faciliteitenregeling wordt opgenomen dat de kosten van de opleiding die in opdracht van de werkgever wordt gevolgd, volledig worden vergoed. De tijd voor deze opleidingen wordt als werktijd aangemerkt.
7. De aanvraag van de scholingsmiddelen vanuit de kaderregeling STIP van het Sectorfonds Zorg en Welzijn behoeft de instemming van de ondernemingsraad.

Bijlage 3 Enquête

Inleidende vragen

1. In wat voor een soort ziekenhuis bent u werkzaam?
 - Academisch ziekenhuis
 - Algemeen ziekenhuis
 - Opleidingsziekenhuis
2. Hoeveel gediplomeerde verpleegkundigen (niveau 4 en 5) zijn er werkzaam binnen uw ziekenhuis?
3. Uit hoeveel vestigingen bestaat uw ziekenhuis?

Nascholing binnen uw ziekenhuis

4. Worden verpleegkundigen binnen uw ziekenhuis nageschoold?
Ja ([Ga door naar vraag 5](#))
Nee ([Ga door naar vraag 6](#))
5. Worden verpleegkundigen naar uw mening voldoende nageschoold binnen uw ziekenhuis?
Ja ([Ga door naar vraag 8](#))
Nee ([Ga door naar vraag 7](#))
6. Waarom worden verpleegkundigen niet of te weinig nageschoold? Meerdere opties mogelijk ([Einde enquête](#))
 - Onvoldoende capaciteit op de afdeling
 - Onvoldoende budget
 - Geen interesse vanuit het ziekenhuis
 - Anders, namelijk:
7. Waarom worden verpleegkundigen te weinig nageschoold? Meerdere opties mogelijk
 - Onvoldoende capaciteit op de afdeling
 - Onvoldoende budget
 - Geen interesse vanuit het ziekenhuis
 - Anders, namelijk:
8. Wat is de reden dat verpleegkundigen worden nageschoold? (meerdere opties mogelijk)
 - Kwaliteit van de zorg waarborgen
 - Binden van de verpleegkundigen aan de organisatie
 - Verplichting vanuit de wetgeving
 - Anders, namelijk:

9. Bij wie ligt voornamelijk het initiatief tot nascholing?
- Verpleegkundige
 - Ziekenhuis

Ontwikkeling en uitvoering nascholing

10. Door wie wordt de betreffende nascholing ontwikkeld (inhoudelijk)?
- Externe aanbieder
 - Interne experts
 - Combinatie van beide
 - Anders, namelijk:
11. Door wie wordt de betreffende nascholing gegeven?
- Externe aanbieder
 - Interne experts
 - Combinatie van beide
 - Anders, namelijk:
12. Wat is de huidige wijze waarop nascholing wordt aangeboden? (meerdere opties mogelijk)
- Klassikaal
 - E-learning
 - Blended (een combinatie van praktijklessen en e-learning)
 - Anders, namelijk: ...
13. Wat is de gewenste wijze van aanbieden van nascholing? (meerdere opties mogelijk)
- Klassikaal
 - E-learning
 - Blended (een combinatie van praktijklessen en e-learning)
 - Huidige wijze van aanbieden nascholing is optimaal
 - Anders, namelijk: ...
14. Heeft uw ziekenhuis behoefte aan samenwerking met een externe aanbieder van online nascholing?
- Ja ([Ga naar vraag 15](#))
 - Nee ([Ga naar vraag 16](#))
15. Kunt u een korte toelichting geven over wat u zou verwachten van een externe aanbieder van online nascholing?

Tijd en financiering

16. Hoeveel studiebelastinguren besteedt een verpleegkundige per jaar aan nascholing?

Wanneer nascholing een dag duurt, reken hier dan 6 uur voor

- 1 – 2 uur
- 3 – 4 uur
- 5 – 6 uur
- 7 – 8 uur
- 9 – 10 uur
- 11 uur of meer

17. Wanneer worden verpleegkundigen nageschoold?

- In hun eigen tijd
- Onder werktijd
- Een combinatie van beide

18. Door wie wordt de nascholing gefinancierd?

- Verpleegkundige ([Ga door met vraag 20](#))
- Ziekenhuis ([Ga door met vraag 19](#))
- Combinatie van beide ([Ga door met vraag 19](#))

19. Wat is het budget voor nascholing per verpleegkundige per jaar binnen uw ziekenhuis?

- € 0 - € 250
- € 250 – € 500
- € 500 – € 750
- € 750 – € 1000
- € Meer dan €1000

Onderwerpen van nascholing

20. Wat zijn de huidige onderwerpen van nascholing binnen uw ziekenhuis? (Meerdere opties mogelijk)

- Farmacologie
- Pijnbestrijding (kind, kanker, postoperatieve pijnbestrijding)
- Astma en COPD
- Diabetes
- Oncologie
- Geriatrie
- Wondbehandeling
- Stomazorg
- Verloskunde
- Dialyse
- Urologie
- Risicovolle en voorbehouden handelingen
- Verpleegkundig rekenen
- Reanimatie
- Anders, namelijk:

21. Welke nascholingsonderwerpen worden nog niet aangeboden, maar zijn wel gewenst binnen uw ziekenhuis? (Meerdere opties mogelijk)

- Farmacologie
- Pijnbestrijding (kind, kanker, postoperatieve pijnbestrijding)
- Astma en COPD
- Diabetes
- Oncologie
- Geriatrie
- Wondbehandeling
- Stomazorg
- Verloskunde
- Dialyse
- Urologie
- Risicovolle en voorbehouden handelingen
- Verpleegkundig rekenen
- Reanimatie
- Geen
- Anders, namelijk:

Bijlage 4 Uitkomsten enquête: Frequentietabellen

Soort ziekenhuis

4.1 In wat voor een soort ziekenhuis bent u werkzaam?

		Frequency	Percent
Valid	Academisch ziekenhuis	1	2,8
	Algemeen ziekenhuis	24	66,7
	Opleidingsziekenhuis*	11	30,6
	Total	36	100,0

*Een opleidingsziekenhuis is een algemeen ziekenhuis dat intern mensen in diverse beroepsgroepen opleidt.

Aantal gediplomeerde verpleegkundigen

4.2 Hoeveel gediplomeerde verpleegkundigen (niv. 4 & 5) zijn er werkzaam binnen uw ziekenhuis?

		Frequency	Percent	Cumulative Percent
Valid	0-500	12	33,3	33,3
	501-1000	18	50,0	83,3
	1001 of meer	6	16,7	100,0
	Total	36	100,0	

Aantal vestigingen

4.3 Uit hoeveel vestigingen bestaat uw ziekenhuis?

		Frequency	Percent	Cumulative Percent
Valid	1	19	52,8	52,8
	2	14	38,9	91,7
	3	3	8,3	100,0
	Total	36	100,0	

4.4 Worden verpleegkundigen nageschoold?

		Frequency	Percent	Cumulative Percent
Valid	ja	35	97,2	97,2
	Nee*	1	2,8	100,0
	Total	36	100,0	

***Reden waarom niet wordt nageschoold**

4.5 Onvoldoende capaciteit op de afdeling

		Frequency	Percent
Valid	ja	1	2,8
Missing	N.v.t.	35	97,2
Total		36	100,0

4.6 Onvoldoende budget

		Frequency	Percent
Valid	ja	1	2,8
Missing	n.v.t.	35	97,2
Total		36	100,0

4.7 Geen interesse vanuit het ziekenhuis

		Frequency	Percent
Valid	nee	1	2,8
Missing	n.v.t.	35	97,2
Total		36	100,0

Voldoende nascholing

4.8 Worden verpleegkundigen voldoende nageschoold binnen uw ziekenhuis?

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	ja	18	50,0	51,4
	Nee*	17	47,2	48,6
	Total	35	97,2	100,0
Missing	n.v.t.	1	2,8	
Total		36	100,0	

*** Reden onvoldoende nascholing**

4.9 Onvoldoende capaciteit op de afdeling

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	ja	9	25,0	52,9
	nee	8	22,2	47,1
	Total	17	47,2	100,0
Missing	n.v.t.	19	52,8	
Total		36	100,0	

4.10 Onvoldoende budget

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	ja	12	33,3	70,6
	nee	5	13,9	29,4
	Total	17	47,2	100,0
Missing	n.v.t.	19	52,8	
Total		36	100,0	

4.11 Geen interesse vanuit het ziekenhuis

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	nee	17	47,2	100,0
Missing	n.v.t.	19	52,8	
Total		36	100,0	

4.12 Anders, namelijk:

	Frequency	Percent	Valid Percent
Valid -	31	86,1	86,1
Academie is in oprichting	1	2,8	2,8
budget en capaciteit	1	2,8	2,8
In formatie wordt dit maar deels meegenomen	1	2,8	2,8
is nog in ontwikkeling	1	2,8	2,8
mensen zijn zelf niet altijd bereid	1	2,8	2,8
Total	36	100,0	100,0

Reden van nascholing

4.13 Wat is de reden van nascholing? Kwaliteit van de zorg waarborgen

	Frequency	Percent	Valid Percent
Valid ja	35	97,2	100,0
Missing 888	1	2,8	
Total	36	100,0	

4.14 Binden van de verpleegkundigen aan de organisatie

	Frequency	Percent	Valid Percent
Valid ja	18	50,0	51,4
nee	17	47,2	48,6
Total	35	97,2	100,0
Missing n.v.t.	1	2,8	
Total	36	100,0	

4.15 Verplichting vanuit de wetgeving

	Frequency	Percent	Valid Percent
Valid ja	27	75,0	77,1
nee	8	22,2	22,9
Total	35	97,2	100,0
Missing 888	1	2,8	
Total	36	100,0	

Initiatief tot nascholing

4.16 Bij wie ligt voornamelijk het initiatief tot nascholing?

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	Verpleegkundige	11	30,6	32,4
	Ziekenhuis	23	63,9	67,6
	Total	34	94,4	100,0
Missing	n.v.t.	1	2,8	
	Niet ingevuld	1	2,8	
	Total	2	5,6	
Total		36	100,0	

Ontwikkeling nascholing

4.17 Door wie wordt de nascholing ontwikkeld?

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	interne experts	7	19,4	20,6
	combinatie van interne experts en externe aanbieders.	25	69,4	73,5
	anders, namelijk:	2	5,6	5,9
	Total	34	94,4	100,0
Missing	n.v.t.	1	2,8	
	Niet ingevuld	1	2,8	
	Total	2	5,6	
Total		36	100,0	

Er zijn twee respondenten die aangeven de nascholing nog op een andere manier te ontwikkelen, namelijk:

- Door interne experts en opleidings- en onderzoekscentra;
- Door een vakinhoudelijke interne expert en een opleider.

Uitvoering nascholing

4.18 Door wie wordt de nascholing gegeven?

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	interne experts	9	25,0	26,5
	combinatie van interne experts en externe aanbieders.	24	66,7	70,6
	anders, namelijk:	1	2,8	2,9
	Total	34	94,4	100,0
Missing	n.v.t.	1	2,8	
	Niet ingevuld	1	2,8	
	Total	2	5,6	
Total		36	100,0	

4.19 Huidige wijze waarop nascholing wordt aangeboden

Klassikaal

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	ja	23	63,9	65,7
	nee	12	33,3	34,3
	Total	35	97,2	100,0
Missing	n.v.t.	1	2,8	
Total		36	100,0	

4.20 E-learning

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	ja	6	16,7	17,1
	nee	29	80,6	82,9
	Total	35	97,2	100,0
Missing	n.v.t.	1	2,8	
Total		36	100,0	

4.21 Blended

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	ja	13	36,1	37,1
	nee	22	61,1	62,9
	Total	35	97,2	100,0
Missing	n.v.t.	1	2,8	
Total		36	100,0	

Gewenste wijze van aanbieden van nascholing

4.22 Klassikaal

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	ja	4	11,1	11,8
	nee	30	83,3	88,2
	Total	34	94,4	100,0
Missing	n.v.t.	1	2,8	
	Niet ingevuld	1	2,8	
	Total	2	5,6	
	Total	36	100,0	

4.23 E-learning

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	ja	7	19,4	20,6
	nee	27	75,0	79,4
	Total	34	94,4	100,0
Missing	n.v.t.	1	2,8	
	Niet ingevuld	1	2,8	
	Total	2	5,6	
	Total	36	100,0	

4.24 Blended

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	ja	26	72,2	76,5
	nee	8	22,2	23,5
	Total	34	94,4	100,0
Missing	n.v.t.	1	2,8	
	Niet ingevuld	1	2,8	
	Total	2	5,6	
Total		36	100,0	

4.25 Huidige wijze is optimaal

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	ja	3	8,3	8,8
	nee	31	86,1	91,2
	Total	34	94,4	100,0
Missing	n.v.t.	1	2,8	
	Niet ingevuld	1	2,8	
	Total	2	5,6	
Total		36	100,0	

Behoeftte aan samenwerking met externe aanbieder

4.26 Heeft uw ziekenhuis behoefte aan samenwerking met een externe aanbieder van online nascholing?

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	Ja	9	25,0	30,0
	nee	21	58,3	70,0
	Total	30	83,3	100,0
Missing	Niet ingevuld	6	16,7	
	Total	36	100,0	

30% van de respondenten geeft aan behoefte te hebben aan samenwerking met een externe aanbieder van online nascholing. Zij geven hierbij de volgende toelichtingen:

- optimaal en snel product. Chipsoft scholing leren;
- voornamelijk samenwerking met andere opleidingsinstituten in de gezondheidszorg en dan vooral het uitwisselen en/of samen ontwikkelen van materiaal;
- De mogelijke integratie van de scholing binnen de eigen elektronische leeromgeving;
- duidelijke uitleg, toegankelijk systeem, enige ruimte voor invullen;
- informatie, programma's, diverse werkvormen;
- accrediteren van de gegeven bijscholing e-learning up to date houden;
- Wij zijn al in onderhandeling met een externe aanbieder om een compleet leermanagementsysteem in te richten;
- Dat het aansluit met het geen jezelf voor ogen hebt. Uiteraard is een andere kijk op iets krijgen, omdat de externe aanbieder het anders doet, prima. Kan je blik alleen maar verbreden. Volgens state-of-the-art werken.

Aantal studiebelastinguren per jaar per verpleegkundigen aan nascholing
(1 dag = 6 uur)

4.27 Aantal studiebelastinguren per jaar per verpleegkundigen aan nascholing

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-3 uur	2	5,6	6,9	6,9
	3-5 uur	3	8,3	10,3	17,2
	5-7 uur	3	8,3	10,3	27,6
	7-9 uur	7	19,4	24,1	51,7
	9-11 uur	6	16,7	20,7	72,4
	11 uur of meer	8	22,2	27,6	100,0
	Total	29	80,6	100,0	
Missing	n.v.t.	1	2,8		
	Niet ingevuld	6	16,7		
	Total	7	19,4		
Total		36	100,0		

Wanneer worden verpleegkundigen nageschoold?

4.28 Wanneer worden verpleegkundigen nageschoold?

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	onder werktijd	13	36,1	44,8
	een combinatie van beide (werktijd en in eigen tijd)	16	44,4	55,2
	Total	29	80,6	100,0
Missing	n.v.t.	1	2,8	
	Niet ingevuld	6	16,7	
	Total	7	19,4	
Total		36	100,0	

Door wie wordt de nascholing gefinancierd?

4.29 Door wie wordt de nascholing gefinancierd?

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	ziekenhuis	23	63,9	79,3
	combinatie van beide	6	16,7	20,7
	Total	29	80,6	100,0
Missing	n.v.t.	1	2,8	
	Niet ingevuld	6	16,7	
	Total	7	19,4	
Total		36	100,0	

Budget voor nascholing

4.30 Wat is het budget voor nascholing per verpleegkundige per jaar?

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	0-250	13	36,1	46,4
	250-500	7	19,4	25,0
	500-750	3	8,3	10,7
	750-1000	4	11,1	14,3
	meer dan 1000	1	2,8	3,6
	Total	28	77,8	100,0
Missing	n.v.t.	1	2,8	
	Niet ingevuld	5	13,9	
	System	2	5,6	
	Total	8	22,2	
Total		36	100,0	

Huidige onderwerpen van nascholing

4.31 Farmacologie

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	ja	9	25,0	30,0
	nee	21	58,3	70,0
	Total	30	83,3	100,0
Missing	n.v.t.	1	2,8	
	Niet ingevuld	5	13,9	
	Total	6	16,7	
Total		36	100,0	

4.32 Pijnbestrijding

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	ja	23	63,9	76,7
	nee	7	19,4	23,3
	Total	30	83,3	100,0
Missing	n.v.t.	1	2,8	
	Niet ingevuld	5	13,9	
	Total	6	16,7	
Total		36	100,0	

4.33 Astma en COPD

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	ja	19	52,8	63,3
	nee	11	30,6	36,7
	Total	30	83,3	100,0
Missing	n.v.t.	1	2,8	
	Niet ingevuld	5	13,9	
	Total	6	16,7	
Total		36	100,0	

4.34 Diabetes

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	ja	22	61,1	73,3
	nee	8	22,2	26,7
	Total	30	83,3	100,0
Missing	n.v.t.	1	2,8	
	Niet ingevuld	5	13,9	
	Total	6	16,7	
Total		36	100,0	

4.35 Oncologie

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	ja	24	66,7	80,0
	nee	6	16,7	20,0
	Total	30	83,3	100,0
Missing	n.v.t.	1	2,8	
	Niet ingevuld	5	13,9	
	Total	6	16,7	
Total		36	100,0	

4.36 Geriatrie

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	ja	15	41,7	50,0
	nee	15	41,7	50,0
	Total	30	83,3	100,0
Missing	n.v.t.	1	2,8	
	Niet ingevuld	5	13,9	
	Total	6	16,7	
	Total	36	100,0	

4.37 Wondbehandeling

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	ja	24	66,7	80,0
	nee	6	16,7	20,0
	Total	30	83,3	100,0
Missing	n.v.t.	1	2,8	
	Niet ingevuld	5	13,9	
	Total	6	16,7	
	Total	36	100,0	

4.38 Stomazorg

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	ja	20	55,6	66,7
	nee	10	27,8	33,3
	Total	30	83,3	100,0
Missing	n.v.t.	1	2,8	
	Niet ingevuld	5	13,9	
	Total	6	16,7	
	Total	36	100,0	

4.39 Verloskunde

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	ja	15	41,7	50,0
	nee	15	41,7	50,0
	Total	30	83,3	100,0
Missing	n.v.t.	1	2,8	
	Niet ingevuld	5	13,9	
	Total	6	16,7	
Total		36	100,0	

4.40 Dialyse

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	ja	15	41,7	50,0
	nee	15	41,7	50,0
	Total	30	83,3	100,0
Missing	n.v.t.	1	2,8	
	Niet ingevuld	5	13,9	
	Total	6	16,7	
Total		36	100,0	

4.41 Urologie

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	ja	14	38,9	46,7
	nee	16	44,4	53,3
	Total	30	83,3	100,0
Missing	n.v.t.	1	2,8	
	Niet ingevuld	5	13,9	
	Total	6	16,7	
Total		36	100,0	

4.42 Risicovolle en voorbehouden handelingen

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	ja	27	75,0	90,0
	nee	3	8,3	10,0
	Total	30	83,3	100,0
Missing	n.v.t.	1	2,8	
	Niet ingevuld	5	13,9	
	Total	6	16,7	
Total		36	100,0	

4.43 Verpleegkundig rekenen

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	ja	20	55,6	66,7
	nee	10	27,8	33,3
	Total	30	83,3	100,0
Missing	n.v.t.	1	2,8	
	Niet ingevuld	5	13,9	
	Total	6	16,7	
Total		36	100,0	

4.44 Reanimatie

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	ja	27	75,0	90,0
	nee	3	8,3	10,0
	Total	30	83,3	100,0
Missing	n.v.t.	1	2,8	
	Niet ingevuld	5	13,9	
	Total	6	16,7	
Total		36	100,0	

Anders, namelijk:

- chirurgie, kinderverpleegkunde, vrijheidsbeperkende maatregelen, pulmonologie, intercollegiaal toetsen;
- 125 onderwijs modules;
- werkbegeleiding, VIM, elektronisch vpk dossier, tilcursussen, bedrijfshulpverlening ZieROP, Intervisie;
- omgaan met agressie, klantgerichtheid, communicatie, scholing voor jonggediplomeerden op vakinhoudelijke onderwerpen zoals in lijst aangevinkt. Verder worden op afdelingen individueel allerlei bij en nascholingen gegeven op het vakgebied;
- werkbegeleiding;
- werkbegelding, geven feedback/slecht nieuws, klantvriendelijk handelen, coaching, supervisie, teambuilding;
- gastgerichtheid & veiligheid;
- fysieke belasting, delier, agressie, communicatie, werkbegeleiding, cardiologie, interne ge2skunde, teambuilding;
- communicatieve vaardigheden, fysieke belasting, Intensvive-Cardiac Care verpleegkundige, Kinderverpleegkunde, computervaardigheden, psychiatrie;
- specifieke ziektebeelden;
- teambuilding, communicatie;
- anatomie fysiologie;
- inmiddels 130 modules;
- vitaal bedreigd kind;
- chirurgie, werkbegeleiding;
- scholingen die gebonden zijn aan specialismen, zoals CVA enz. Valpreventie, wel of niet fixeren enz.

Gewenste onderwerpen van nascholing

4.45 Farmacologie

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	ja	2	5,6	6,7
	nee	28	77,8	93,3
	Total	30	83,3	100,0
Missing	n.v.t.	1	2,8	
	Niet ingevuld	5	13,9	
	Total	6	16,7	
Total		36	100,0	

4.46 Diabetes

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	ja	1	2,8	3,3
	nee	29	80,6	96,7
	Total	30	83,3	100,0
Missing	n.v.t.	1	2,8	
	Niet ingevuld	5	13,9	
	Total	6	16,7	
Total		36	100,0	

4.47 Oncologie

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	ja	1	2,8	3,3
	nee	29	80,6	96,7
	Total	30	83,3	100,0
Missing	n.v.t.	1	2,8	
	Niet ingevuld	5	13,9	
	Total	6	16,7	
Total		36	100,0	

4.48 Geriatrie

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	ja	2	5,6	6,7
	nee	28	77,8	93,3
	Total	30	83,3	100,0
Missing	n.v.t.	1	2,8	
	Niet ingevuld	5	13,9	
	Total	6	16,7	
Total		36	100,0	

4.49 Dialyse

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	ja	1	2,8	3,3
	nee	29	80,6	96,7
	Total	30	83,3	100,0
Missing	n.v.t.	1	2,8	
	Niet ingevuld	5	13,9	
	Total	6	16,7	
Total		36	100,0	

4.50 Risicovolle en voorbehouden handelingen

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	ja	1	2,8	3,3
	nee	29	80,6	96,7
	Total	30	83,3	100,0
Missing	n.v.t.	1	2,8	
	Niet ingevuld	5	13,9	
	Total	6	16,7	
Total		36	100,0	

4.51 Verpleegkundig rekenen

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	ja	5	13,9	16,7
	nee	25	69,4	83,3
	Total	30	83,3	100,0
Missing	n.v.t.	1	2,8	
	Niet ingevuld	5	13,9	
	Total	6	16,7	
Total		36	100,0	

4.52 Geen

		Frequency	Percent	Valid Percent
Valid	ja	13	36,1	43,3
	nee	17	47,2	56,7
	Total	30	83,3	100,0
Missing	n.v.t.	1	2,8	
	Niet ingevuld	5	13,9	
	Total	6	16,7	
Total		36	100,0	

Bijlage 5 Toelichting concurrentieanalyse: weging

- *Aanbod*

Het criterium aanbod krijgt een weging toegewezen van 30%. Dit omdat het aanbod en de kwaliteit daarvan een belangrijke rol zal spelen bij de keuze van de klant voor een aanbieder van (na)scholing.

- *Website*

De website speelt uiteraard een cruciale rol in het aanbieden van online nascholing. De website is het visitekaartje, maar ook het medium waarmee de nascholing moet worden gedaan. Een product als nascholing via internet zal makkelijk in gebruik moeten zijn. Daarom krijgt ook dit criterium een weging van 30%

- *Prijs*

Hoewel de kwaliteit van het product vaak het belangrijkste is, speelt ook de prijs een rol. Zeker in combinatie met de kwaliteit (onderwerpen/uren/accreditatiepunten) die geleverd wordt. De weging van de prijs is 20%

- *Deskundigheid*

Ook al worden alle bovenstaande criteria nog zo goed beoordeeld, als de nascholing niet door deskundigen is opgesteld zal de nascholing zijn waarde verliezen. Echter, door de accreditatiecommissie van het kwaliteitsregister (waar alle concurrenten bij aangesloten zijn) zijn hier al een aantal eisen aan gesteld waardoor aan het minimum niveau door de meeste aanbieders al wordt voldaan. Het criterium deskundigheid krijgt dan ook een weging van 10%.

- *Overig*

Omdat niet alle aanbieders alleen te beoordelen zijn op de bovenstaande vier criteria is er ook nog een criterium overig. Hierin kunnen alle overige sterke en zwakke punten meegenomen worden. De weging van dit kopje is 10%, omdat de extra criteria een rol spelen, maar niet doorslaggevend mogen zijn.

Bijlage 6 Toelichting concurrentieanalyse: scores

Aanbod

E-nursing⁵⁰

E-nursing heeft zich gespecialiseerd in het aanbieden van online nascholing voor verpleegkundigen. In totaal biedt E-nursing 15 cursussen aan die uiteenlopen in zeer diverse onderwerpen.⁵¹

Wenckebach Instituut

Het Wenckebach Instituut is een grote aanbieder van diverse soorten van scholing. Zo bieden zij bij- en nascholing, maar ook vervolgopleidingen en stages. Ook hun doelgroepen zijn zeer divers, zij bieden nascholing voor onder andere: tandartsen, medici, verpleegkundigen en ook overige medewerkers uit ziekenhuizen. Via online nascholing biedt het Wenckebach Instituut 22 verschillende cursussen en zijn er nog eens 3 cursussen in ontwikkeling. De onderwerpen lopen uiteen van reanimatie, tot voorbehouden handelingen tot specialistische zorg.

Ook beschikt het Wenckebach Instituut over een skills center waar medische professionals dat wat zij geleerd hebben via online nascholing in de praktijk kunnen toetsen.⁵²

Leerstation Zorg

Leerstation Zorg is een aanbieder van online nascholing voor verpleegkundigen.⁵³ Het aanbod van Leerstation Zorg bestaat uit toetsings- en trainingsmateriaal. Het toetsingsmateriaal bestaat uit een databank met meer dan 2700 vragen verdeeld over 65 onderwerpen. Daarnaast zijn er op dit moment nog 17 onderwerpen in ontwikkeling.⁵⁴ Naast het aanbod van de toetsvragen heeft leerstation zorg ook nog 5 trainingen ontwikkeld.

Het aanbod van Leerstation Zorg is nog niet individueel, maar alleen op afdelings- of organisatieniveau af te nemen. Dit omdat het aanbod van Leerstation Zorg ook bestaat uit het bieden van rapportages aan het einde van de scholing zodat het niveau van het individu in verhouding met de afdeling/organisatie inzichtelijk gemaakt wordt.⁵⁵

Campus-med

Campus-med biedt aan klanten een bibliotheek met daarin 60 – 80 uur lesmateriaal. Dit lesmateriaal varieert van het toedienen van Basic Life Support tot het geven van injecties. Campus-med gaat voornamelijk contracten aan met gehele zorginstellingen die een licentie afnemen voor hun verpleegkundigen⁵⁶.

E-WISE

E-WISE biedt op dit moment online nascholing voor fysiotherapeuten, apothekers, apothekers- en doktersassistenten, huisartsen en verpleeghuisartsen. In de nabije toekomst willen zij zich wellicht ook gaan richten op verpleegkundigen. Het aanbod voor de grootste afnemers, apothekers en fysiotherapeuten, is respectievelijk 27 en 21 verschillende cursussen. De onderwerpen van nascholing zijn zeer divers.

⁵¹ www.e-nursing.nl

⁵² www.wenckebachinstituut.nl

⁵³ Gesprek Janske Rohof van Leerstation zorg (5 maart 2009)

⁵⁴ www.leerstationzorg.nl

⁵⁵ Mail Janske Rohof van Leerstation zorg (6 maart 2009)

⁵⁶ Gesprek dhr. Matera, Publisher Healt E-learning Noordhoff Uitgevers (6 maart 2009)

Website

E-nursing⁵⁷

Wanneer je via google zoekt op online nascholing voor verpleegkundigen wordt de website van E-nursing als eerste gevonden.

Een registeraccount is vervolgens snel aangemaakt en verplicht de cursist nog tot niets. Een cursist kan daarna een keuze maken uit het cursusaanbod en betaalt per cursus.

Na inloggen kan de cursist deelnemen aan een gratis demonstratiecursus. Hierin wordt toegelicht hoe een cursus en de toetsing in zijn werk gaat.

De cursussen zijn aantrekkelijk gemaakt met behulp van foto- en filmmateriaal.

Wenckebach Instituut⁵⁸

Wanneer je via google zoekt op nascholing van verpleegkundigen wordt het Wenckebach Instituut als eerste gevonden. Wanneer er echter gezocht wordt naar online nascholing is het Wenckebach Instituut niet snel te vinden.

Ook op de site zelf heeft e-learning nog geen centrale plaats. Dit omdat het Wenckebach Instituut een groot aantal andere diensten aanbiedt.

Bij het Wenckebach instituut is het mogelijk gratis een account aan te maken, maar het is niet mogelijk een demonstratiecursus te volgen. Men moet zich direct inschrijven voor een cursus.

Leerstation Zorg⁵⁹

Leerstation Zorg heeft geïnvesteerd in een gesponsorde link op google waardoor zij snel te vinden zijn.

Een potentiële klant kan eerst de producten van Leerstation Zorg testen door een aantal demonstratie toetsen en trainingen te doen. De toetsen zijn duidelijk en overzichtelijk. Handig is dat na iedere fout beantwoorde vraag uitleg wordt gegeven over wat het juiste antwoord zou moeten zijn. De trainingen zijn voorzien van beeld- en filmmateriaal.

Campus-med⁶⁰

Ook Campus-med heeft een gesponsorde link via google die gegeven wordt wanneer men zoekt op E-learning en verpleegkundigen.

Campus-med is wederom een aanbieder waarbij de klant gratis een testaccount aan kan maken. In dit geval kan een klant vier weken lang vrijblijvend bepaalde modules testen. Op het leerpotaal staat duidelijk uitgelegd hoe de cursussen en toetsen in hun werk gaan. Het lesmateriaal van Campus-med is aantrekkelijk gemaakt door gebruik te maken van verschillende vormen van beeldmateriaal.

E-WISE

Wanneer men zoekt op online nascholing via google wordt CME-online van E-WISE als eerste gevonden. Ook via zoekmachines, gespecialiseerd in de zorg, wordt CME-online snel gevonden.

Iedere bezoeker van de website kan een demonstratie zien van de nascholingscursussen, hier is dus geen enkele vorm van registratie voor nodig.

Tijdens de cursussen worden verschillende vraagsoorten afgewisseld, wat het maken van de toetsen 'leuker' maakt. Daarnaast wordt er ook gebruik gemaakt van beeldmateriaal.

⁵⁷ www.e-nursing.nl

⁵⁸ www.wenckebachinstituut.nl

⁵⁹ www.leerstationzorg.nl

⁶⁰ www.campus-med.nl

Prijs

*E-nursing*⁶¹

Wanneer een verpleegkundige individueel een nascholingsabonnement afneemt liggen deze prijzen anders dan wanneer groepen of gehele instellingen abonnementen afnemen bij E-nursing. De prijzen en het aantal te behalen accreditatiepunten lopen per cursus behoorlijk uiteen. Een van de goedkoopste te volgen cursussen bij E-nursing is 'Verpleegkundig rekenen', deze cursus kost de individuele cursist € 15,- en levert na afronding twee accreditatiepunten op. De duurste cursus, is de cursus 'Pijn bij kinderen' en kost de individuele cursist € 175,-. Deze cursus levert 14 accreditatiepunten op. Bij E-nursing is er niets bekend over een beperking van het aantal te behalen accreditatiepunten per jaar. Er kan er dus van uit gegaan worden dat de abonnee onbeperkt kan nascholen en accreditatiepunten kan behalen.

*Wenckebach Instituut*⁶²

Bij het Wenckebach Instituut betaalt de cursist per cursus en dus niet een vast bedrag per jaar. Ook hier variëren de cursussen naar prijs en het aantal te behalen accreditatiepunten. Zo kost de cursus 'Inbrengen van een maagsonde' € 35,- en levert dit de cursist één accreditatiepunt op. De cursus wondzorg kost € 65,- en levert 12 accreditatiepunten op.

Leerstation Zorg

Afhankelijk van het soort lidmaatschap verschillen de prijzen die instellingen betalen voor het gebruik van het aanbod van leerstation zorg. Binnen Leerstation zorg bestaan er een drietal leden, namelijk: gebruiker, meebouwer en partner. Partner worden kan alleen onder bepaalde specifieke voorwaarden en afspraken waardoor dit niet vaak voorkomt⁶³. Een afdeling die alleen gebruik maakt van het lesmateriaal zonder hier verder zelf aan bij te dragen wordt een gebruiker genoemd. Deze groep betaalt een lidmaatschap van € 55,- p.p. per jaar. Wanneer een afdeling bijdraagt aan het bouwen van leermateriaal via een constructietraject krijgt deze afdeling de status meebouwer. Het lidmaatschap van deze groep bedraagt € 39,-.⁶⁴

Wanneer leden van Leerstation Zorg het leermateriaal afronden kunnen zij hier accreditatiepunten voor krijgen. Één uur leren staat gelijk aan één accreditatiepunt. Ook de trainingen van Leerstation Zorg zijn geaccrediteerd. Afhankelijk van de duur en de moeilijkheidsgraad van de trainingen kan men twee tot vijf accreditatiepunten verdienen met het afronden van een training.

Afnemers kunnen onbeperkt gebruik maken van het aanbod van Leerstation Zorg en dus in feite onbeperkt accreditatiepunten behalen. 'Uit de praktijk blijkt echter wel dat afnemers maximaal twee leerperiodes in een jaar doorlopen (bestaande uit een aantal toetssets en/of trainingen)', aldus mevrouw Rohof van Leerstation Zorg.

Verpleegkundigen die deel hebben genomen aan het constructietraject ontvangen hiervoor een certificaat van deelname t.w.v. 25 accreditatiepunten.⁶⁵

⁶¹ www.e-nursing.nl

⁶² www.wenckebachinstituut.nl

⁶³ E-mail Janske Rohof van Leerstation zorg (6 maart 2009)

⁶⁴ www.leerstationzorg.nl

⁶⁵ E-mail Janske Rohof van Leerstation zorg (6 maart 2009)

Campus-med⁶⁶

Zoals eerder gezegd richt Campus-med zich vooral op contracten met gehele ziekenhuizen. Een ziekenhuis betaalt in dat geval voor een licentie. Deze licentie geeft de verpleegkundigen uit dit ziekenhuis toegang tot de bibliotheek. De kosten van deze licentie bedragen gemiddeld € 200,- per verpleegkundige per jaar. Dit bedrag kan variëren naar mate de afname hoger/lager is.

Ieder lesuur afgerond bij Campus-med levert de verpleegkundige één accreditatiepunt op. Een verpleegkundige heeft onbeperkt toegang tot het lesmateriaal.

E-WISE

Voor de drie belangrijkste afnemers van E-WISE: huisartsen, fysiotherapeuten en apothekers biedt E-WISE een abonnement waar de afnemer € 529,- voor betaalt. Dit is de prijs zonder eventuele kortingen die men zou kunnen krijgen wanneer ze aangesloten zijn bij bepaalde overkoepelende organisaties.

Afhankelijk van het soort afnemer krijgt men voor deze abonnementsgelden de mogelijkheid minimaal de helft van de benodigde accreditatiepunten (huisartsen) of maximaal het totaal van de benodigde accreditatiepunten (apothekers) te behalen.

Deskundigheid

E-nursing⁶⁷

E-nursing is opgericht door twee medische professionals die werkzaam zijn geweest in de praktijk. De één is Nurse practitioner en is gespecialiseerd in pijn en pijnbestrijding. De ander is een voormalige pijnverpleegkundige en kwaliteitsfunctionaris. Beiden houden zij zich naast E-nursing bezig met landelijke projecten op het gebied van zorg.

Bij iedere cursus van E-nursing staat vermeld welke achtergrond en deskundigheid de samensteller heeft. Alle cursussen worden ontwikkeld door deskundigen uit het vakgebied. Ook worden ontwikkelde cursussen aan deskundigen voorgelegd, die deze vervolgens beoordelen.

E-nursing is geaccrediteerd door het V&VN.

Wenckebach Instituut⁶⁸

Het Wenckebach Instituut is net als de overige aanbieders van E-learning geaccrediteerd door het V&VN. De cursussen van het Wenckebach Instituut worden ontwikkeld door opleidingscoördinatoren en kerndocenten. Deze ontwikkelaars zijn docent, maar ook werknemer in het UMCG. De beroepspraktijk is hierdoor nauw betrokken bij de inhoud van de cursussen.

Leerstation Zorg⁶⁹

Leerstation Zorg ontwikkelt hun leermateriaal primair door middel van input van deskundigen uit de praktijk. Bij de ontwikkeling van leermateriaal wordt verschil gemaakt tussen toetsen en trainingen.

Toetsen

Binnen het traject tot het opbouwen van toetsen construeren verpleegkundigen en afdelingen leermateriaal onder leiding van een deskundige van Leerstation Zorg. Het

⁶⁶ Gesprek dhr. Matera, Publisher Healt E-learning Noordhoff Uitgevers (6 maart 2009)

⁶⁷ www.e-nursing.nl

⁶⁸ E-mail mevr. Oldenburg, Opleidingsconsulent Wenckebach Instituut (24 maart 2009)

⁶⁹ www.leerstationzorg.nl

draait bij het opbouwen van deze toetsen om het functioneren van medewerkers in praktijksituaties. Deze situaties kunnen betrekking hebben op algemene onderwerpen, maar kunnen ook meer specialistisch zijn.

Trainingen

Nieuwe trainingen worden ontwikkeld vanuit signalen en actuele gebeurtenissen die zich voordoen in het werkveld. Vanuit deze signalen ontstaat een werkgroep/team onder leiding van een deskundige op het betreffende vlak. Uit deze samenwerking komt een ontwerp voor een cursus/training tot stand. Deze wordt uiteindelijk getest en verbeterd waarna hij via Leerstation Zorg wordt aangeboden.

Ook leerstation zorg is geaccrediteerd door het V&VN.

*Campus-med*⁷⁰

De producten van Campus-med worden ontwikkeld vanuit een samenwerking met twee belangrijke partners, namelijk: LEVV en het AMC. Vanuit het AMC komt de aanzet tot het ontwikkelen van nieuwe onderwerpen. Zij komen met deze voorstellen vanuit ontwikkelingen die zich voordoen in de markt. Vervolgens werken deskundige auteurs die een medische achtergrond hebben deze onderwerpen uit tot nieuwe, bruikbare modules.

Ook Campus-med is geaccrediteerd door het V&VN.

E-WISE

Alle cursussen van E-WISE worden geschreven door auteurs die werkzaam zijn in het vakgebied waarover zij een cursus schrijven. Bepaalde auteurs zijn daarnaast ook nog eens gespecialiseerd in een specifiek onderwerp.

E-WISE beschikt voor elke doelgroep over een adviesraad waarin mensen zitten die werkzaam zijn in het vakgebied van die doelgroep. Zij dragen nieuwe onderwerpen aan en houden nieuwe ontwikkelingen bij.

De cursussen van E-WISE zijn geaccrediteerd door de accreditatiecommissies van de betreffende doelgroepen. Zoals het KNMP (Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie) voor de cursussen van de apothekers.

⁷⁰ Gesprek dhr. Matera, Publisher Healt E-learning Noordhoff Uitgevers (6 maart 2009)

Overig

*E-nursing*⁷¹

E-nursing heeft een hele duidelijke doelstelling. Zij zijn puur en alleen gericht op de online nascholing van verpleegkundigen en hier dan ook in gespecialiseerd.

*Wenckebach Instituut*⁷²

Binnen het Wenckebach Instituut kan men terecht voor een heel groot aanbod van scholingsactiviteiten. Het Skills Center van het Wenckebach Instituut is uniek en zeer modern.

Leerstation Zorg

De service van Leerstation Zorg is goed. Men is zeer behulpzaam en vragen worden snel opgepakt.

*Campus-med*⁷³

Campus-med is onderdeel van een gerenommeerde uitgever die zich gespecialiseerd heeft in onderwijs.

E-WISE

E-WISE heeft al vele jaren ervaring met online nascholing. Zij zijn al jaren actief op andere markten dan die van verpleegkundigen.

⁷¹ www.e-nursing.nl

⁷² www.wenckebachinstituut.nl

⁷³ www.campus-med.nl

Bijlage 7 Berekening scores

Maximaal aantal te behalen punten: 5

5 punten = 100%

$5/100 = 0,05$

<i>Aanbod</i>	$0,05 * 30 = 1,5$	Per punt: 0,3
<i>Website</i>	$0,05 * 30 = 1,5$	Per punt: 0,3
<i>Prijs</i>	$0,05 \times 20 = 1$	Per punt: 0,2
<i>Deskundigheid</i>	$0,05 \times 10 = 0,05$	Per punt: 0,1
<i>Overig</i>	$0,05 \times 10 = 0,05$	Per punt 0,1
	Totaal: 5	Totaal: 1

Bijlage 8 SWOT

Sterktes			Kansen		
	Weging	Cijfer (1-10)		Weging	Cijfer (1-10)
Veel ervaring met nascholing van andere medische professionals	17%	8	Verplichting herregistratie voor verpleegkundigen per 1 januari 2009	8%	4
Nascholing is online, kan altijd en overal	13%	6	Nascholing is voor verpleegkundigen vaak te tijdrovend	13%	7
Onafhankelijke redactie	9%	4	Oprichting en verdere uitbreiding kwaliteitsregister	8%	4
Innovatief	9%	4	Verschuiving in nascholing van klassikaal naar E-learning of blended nascholing	15%	8
Alles in eigen hand: sales, redactie en ICT (Flexibiliteit)	17%	8	Een aantal ziekenhuizen geeft aan behoefte te hebben aan een externe aanbieder van online nascholing	15%	8
Zwaktes			Zwaktes		
	Weging	Cijfer (1-10)		Weging	Cijfer (1-10)
Nieuw op de markt van verpleegkundigen	13%	6	Doelgroep kan niet als individu benaderd worden	8%	4
Doorlooptijd opzetten cursussen lang	11%	5	Nascholing is niet eenduidig in de wet vastgelegd	6%	3
Weinig kennis tot nu toe over verpleegkundigen	11%	5	Concurrentie is al een tijd actief en loopt daarmee voor	15%	8
			Grote ziekenhuizen richten zelf opleidingsinstituten op	13%	7
	100%	46		100%	53

Bijlage 9 Confrontatiematrix en gewogen confrontatiematrix

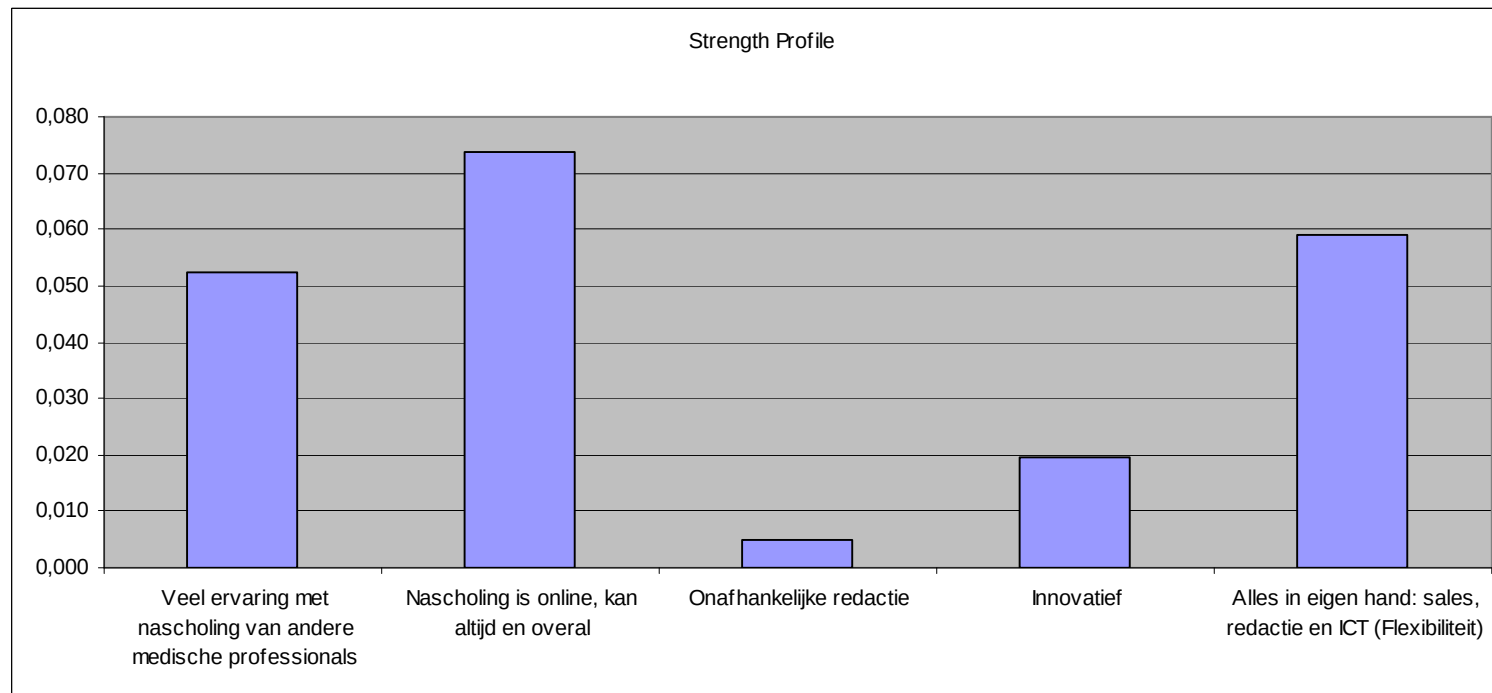
0:= Geen confrontatie
1:= Confrontatie

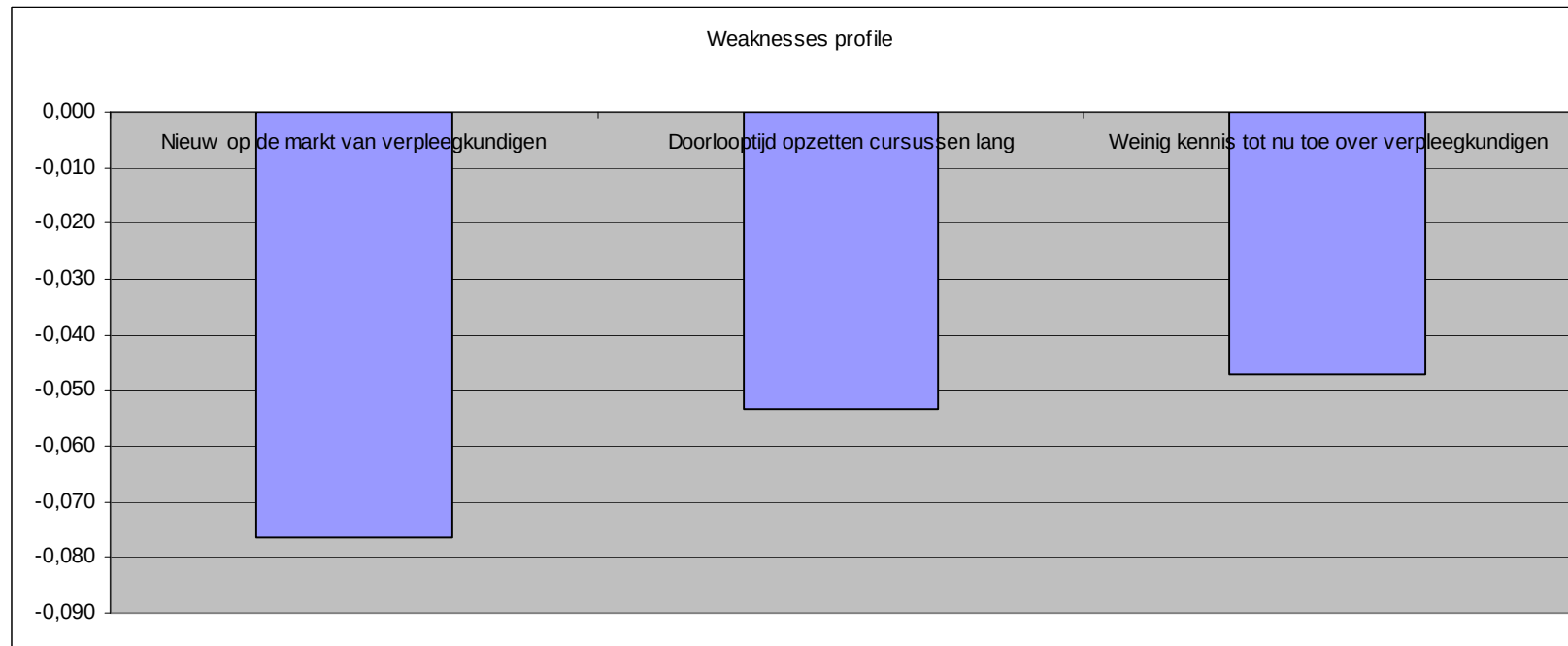
	Kansen						Bedreigingen			
	Verplichting herregistratie voor verpleegkundigen per 1 januari 2009	Nascholing is voor verpleegkundigen vaak te tijdrovend	Oprichting en verdere uitbreiding kwaliteitsregister	Verschuiving in nascholing van klassikaal naar E-learning of blended nascholing	Een aantal ziekenhuizen geeft aan behoefte te hebben aan een externe aanbieder van online nascholing		Doelgroep kan niet als individu benaderd worden	Nascholing is niet eenduidig in de wet vastgelegd	Concurrentie is al een tijd actief en loopt daarmee voor	Grote ziekenhuizen richten zelf opleidingsinstituten op
Sterktes										
Veel ervaring met nascholing van andere medische professionals	0	0	0	1	1		0	0	0	0
Nascholing is online, kan altijd en overal	0	1	0	1	1		0	0	0	1
Onafhankelijke redactie	0	0	0	0	0		0	1	0	0
Innovatief	0	0	1	0	0		0	0	1	0
Alles in eigen hand: sales, redactie en ICT (Flexibiliteit)	0	0	0	0	0		0	1	1	1
Zwaktes										
Nieuw op de markt van verpleegkundigen	1	0	1	0	1		1	1	1	0
Doorlooptijd opzetten cursussen lang	0	0	0	0	1		0	1	1	1
Weinig kennis tot nu toe over verpleegkundigen	0	0	1	0	1		0	1	1	0

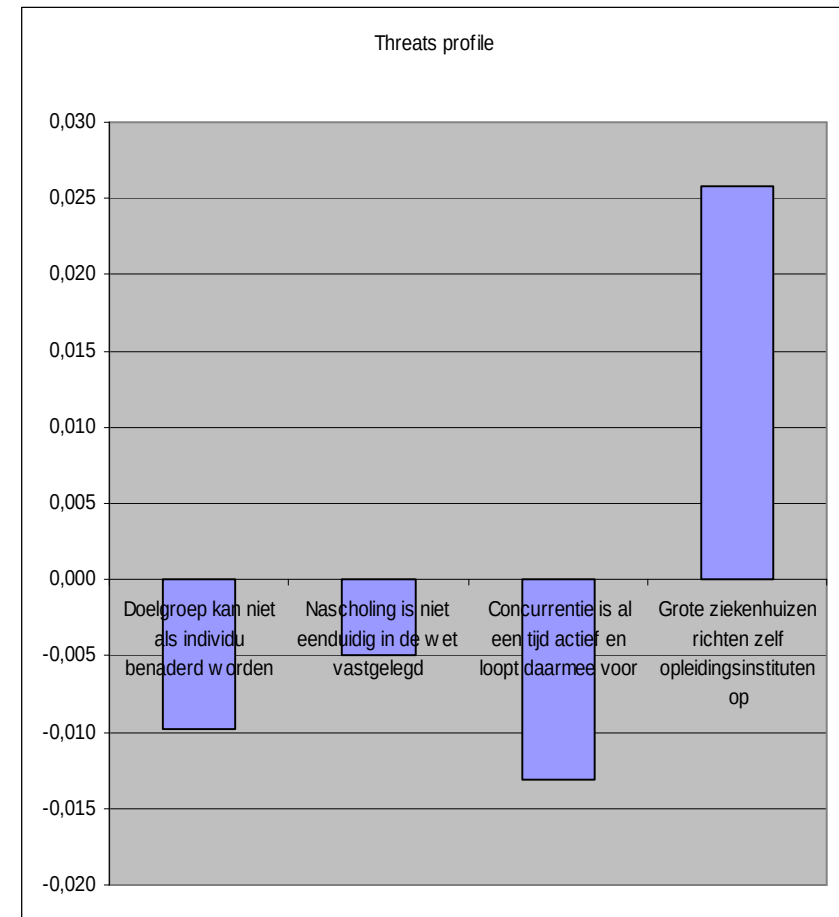
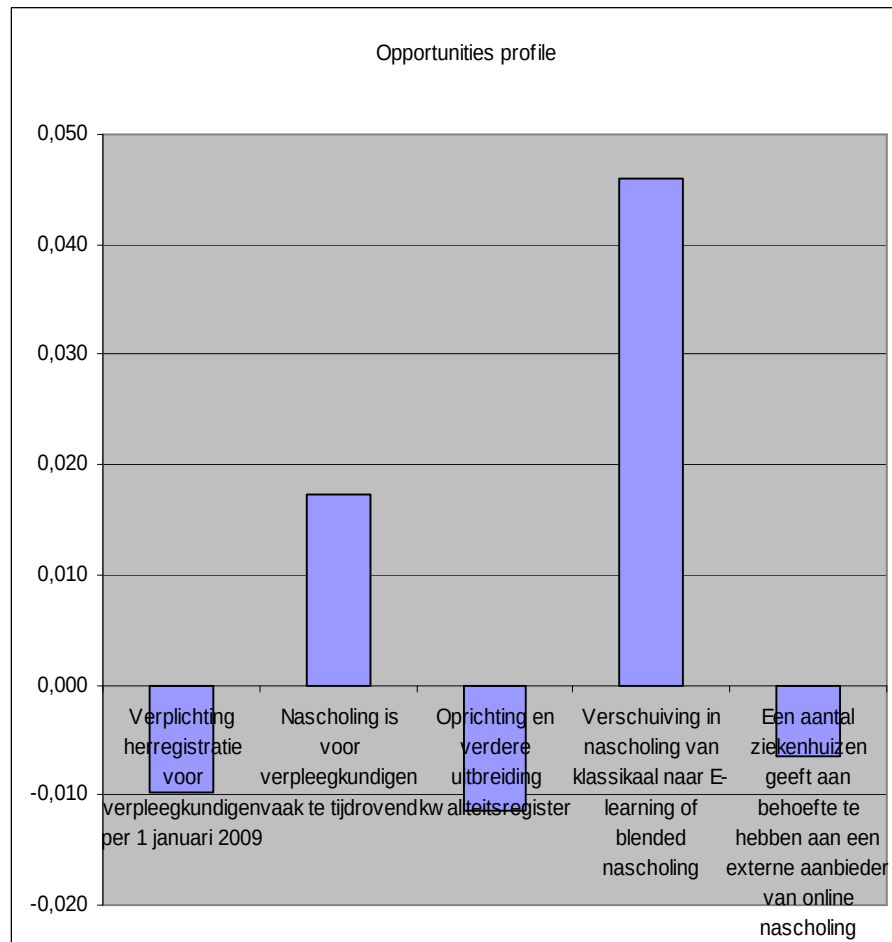
Gewogen confrontatiematrix

Gewogen confrontatiematrix		Kansen						Zwaktes						Gewogen impact van de sterktes/zwaktes	
		8%	13%	8%	15%	15%		8%	6%	15%	13%				
		Verplichting herregistratie voor verpleegkundigen per 1 januari 2009	Nascholing is voor verpleegkundigen vaak te tijdrovend	Oprichting en verdere uitbreiding kwaliteitsregister	Verschuiving in nascholing van klassikaal naar E-learning of blended nascholing	Een aantal ziekenhuizen geeft aan behoefte te hebben aan een externe aanbieder van online nascholing		Doelgroep kan niet als individu benaderd worden	Nascholing is niet eenduidig in de wet vastgelegd	Concurrentie is al een tijd actief en loopt daarmee voor	Grote ziekenhuizen richten zelf opleidingsinstituten op				
Sterktes															
17%	Veel ervaring met nascholing van andere medische professionals	0,000	0,000	0,000	0,026	0,026	0,053	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,053		
13%	Nascholing is online, kan altijd en overal	0,000	0,017	0,000	0,020	0,020	0,057	0,000	0,000	0,000	0,017	0,017	0,074		
9%	Onafhankelijke redactie	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,005	0,000	0,000	0,005	0,005		
9%	Innovatief	0,000	0,000	0,007	0,000	0,000	0,007	0,000	0,000	0,013	0,000	0,013	0,020		
17%	Alles in eigen hand: sales, redactie en ICT (Flexibiliteit)	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,010	0,026	0,023	0,059	0,059		
		0,000	0,017	0,007	0,046	0,046	0,116	0,000	0,015	0,039	0,040	0,094			
Zwaktes															
13%	Nieuw op de markt van verpleegkundigen	0,010	0,000	0,010	0,000	0,020	0,039	0,010	0,007	0,020	0,000	0,037	-0,076		
11%	Doorlooptijd opzetten cursussen lang	0,000	0,000	0,000	0,000	0,016	0,016	0,000	0,006	0,016	0,014	0,037	-0,053		
11%	Weinig kennis tot nu toe over verpleegkundigen	0,000	0,000	0,008	0,000	0,016	0,025	0,000	0,006	0,016	0,000	0,023	-0,047		
		0,010	0,000	0,018	0,000	0,053	0,080	0,010	0,020	0,053	0,014	0,096	0,176784		
Gewogen impact van de kansen/ bedreigingen		0,010	0,017	0,011	0,046	-0,007		0,010	0,005	0,013	0,026				

Bijlage 10 Profiles







Bijlage 11 Accreditatie



kwaliteitsregister
verpleegkundigen & verzorgenden

Accreditatie

Accreditatie is één van de pijlers van het Kwaliteitsregister V&V. Een onafhankelijke commissie van deskundigen uit de sector beoordeelt de kwaliteit en het niveau van aanbieders van opleidingen, bijscholingen en congressen die zijn gericht op verpleegkundigen en verzorgenden. Na een positief oordeel mag het aanbod van het betreffende aanbieder worden opgevoerd in de catalogus van het Kwaliteitsregister V&V. Een opleiding of congres verzorgd door deze aanbieder levert dan geaccrediteerde punten op voor de verpleegkundige of verzorgende die deze opleiding volgt of dit congres bijwoont.

Accreditatie van aanbieder

In tegenstelling tot de meeste andere accreditatiebureaus, accrediteert het Kwaliteitsregister V&V niet het scholingsaanbóð, maar de aanbieder.

Dit betekent dat wanneer een instelling of instituut geaccrediteerd wordt, deze voor de duur van 3 jaar voor alle door hen georganiseerde (scholings)activiteiten geaccrediteerd is. Deze activiteiten moeten uiteraard wel voldoen aan de criteria zoals die zijn gesteld door het Kwaliteitsregister V&V.

Scholing invoeren in de catalogus

Na toekenning van de accreditatie ontvangt de aanbieder een inlogcode om de geaccrediteerde activiteiten zelf in de digitale catalogus te plaatsen. Steekproefsgewijs controleert het accreditatieorgaan of deze scholing voldoet aan de kwaliteitseisen. Daartoe moet een geaccrediteerde organisatie de gevraagde 'bewijslast' overleggen.

Verzoek tot accreditatie

Een verzoek tot accreditatie kan uitsluitend door een aanbieder van deskundigheidsbevorderende activiteiten worden gedaan. Een aanvraagformulier kunt u via deze site downloaden. Om te kunnen accrediteren wordt diverse bewijslast gevraagd die u als bijlage meestuurt met het ondertekende aanvraagformulier.

Gedragsregels reclamecode deskundigheidsbevordering

Voor aanbieders van deskundigheidsbevordering geldt, dat zij zich dienen te houden aan de gedragsregels bepaald in de reclamecode. Alleen als de aanbieder van scholing aan deze onderstaande eisen voldoet is accreditatie mogelijk en mag de aanbieder het keurmerk van het Kwaliteitsregister V&V gebruiken op het cursusmateriaal.

1. Aan alle aanbieders van producten is uitsluitend naamsvermelding toegestaan.
2. Merknamen van producten en andere productinformatie komen niet voor op folders, lesmateriaal, werkmappen, syllabi, audiovisuele en andere leermiddelen.
3. Presentaties van producten en productinformatie is alleen toegestaan buiten de cursusruimte.
4. Producten worden aangeduid in generieke termen en niet bij de merknaam.

Bijlage 12 Productmogelijkheden⁷⁴

- *Application Service Provider (ASP)*

Wanneer E-WISE gaat werken met dit product levert E-WISE een softwareprogramma voor de ziekenhuizen. Vervolgens kunnen de ziekenhuizen dit softwareprogramma gebruiken om online nascholing te bieden aan hun verpleegkundigen.

Het ziekenhuis verzorgt dan ook zelf de inhoud van de softwareprogramma's. E-WISE wordt een softwareleverancier.

Voordelen

- E-WISE hoeft zich zelf niet bezig te houden met de ontwikkeling van cursussen.

Nadelen

- Past niet binnen de huidige strategie en missie van E-WISE;
- Interne expertise (redactie) blijft onbenut;
- Vraagt veel inspanning van de klant zelf.

- *Huidig systeem CME-online*

Bij het huidige systeem van CME-online worden alle aspecten van het systeem in eigen hand gehouden. Waarna een abonnement verkocht wordt aan een klant wordt deze door administratie ingevoerd in het systeem. Na invoering krijgt de klant automatisch een bevestiging met daarin zijn of haar gebruikersnaam en wachtwoord. Vanaf dat moment kan de klant zich zelfstandig aanmelden op de website waarna hij of zij de voor hem of haar relevante cursussen kan volgen. Wanneer cursussen zijn afgerond wordt dit doorgegeven aan het systeem van E-WISE waarna automatisch maandelijks de behaalde accreditatiepunten doorgegeven worden aan de betreffende beroepsvereniging.

Voordelen:

- Klant heeft verder geen omkijken naar het product en hoeft alleen de nascholing te volgen.

Nadelen:

- De administratie voor gemiddeld 700 verpleegkundigen per ziekenhuis is uiteraard veel omvattender dan de administratie van bijvoorbeeld een enkele apotheker.

Op dit huidige systeem van CME-online zijn een aantal variaties mogelijk die hieronder beschreven worden:

⁷⁴ Deze productmogelijkheden zijn ontstaan in overleg met IT-Director Dirk van der Zee

➤ *White label/Branding*

Wanneer E-WISE werkt met White label producten ontwikkelen zij het gehele product. Dit geldt dus voor zowel de software als de inhoud. Het bijzondere aan dit product is echter dat de lay-out en vormgeving aangepast wordt aan die van de klant. Zodat het lijkt alsof de klant het product zelf ontworpen heeft.

Voordelen

- Klant heeft een product dat geheel is aangepast aan de eigen stijl/lay-out

Nadelen

- Stijl van E-WISE gaat verloren

➤ *Uitbesteding administratiesysteem*

Wanneer E-WISE het administratiesysteem uitbestedt betekent dit dat de software voor het ontwikkelen van de cursussen, de website etc. in eigen beheer van E-WISE blijft, maar het administratiesysteem bij het ziekenhuis wordt geplaatst. In dit geval kan het ziekenhuis zelf de verpleegkundigen opnemen of juist uitschrijven in hun systeem. Ze hoeven hiervoor dan geen aanvragen en opzeggingen voor in te dienen bij E-WISE. Verder krijgen ze op deze manier ook de mogelijkheid zelfstandig rapportages uit het systeem te halen over de resultaten van de cursussen. E-WISE houdt overigens wel overzicht over het totale aantal abonnees.

E-WISE zou overigens wel weer de optie kunnen bieden om bij aankoop van het product het huidige personeelsbestand te importeren naar het administratiesysteem. Vervolgens hoeven de ziekenhuizen alleen nog zelf de wijzigingen in het personeel te verwerken.

Voordelen:

- Bespaart E-WISE de invoertijd van de nieuwe abonnementen;
- Ziekenhuizen kunnen zelfstandig te allen tijde rapportages opvragen;
- Ziekenhuizen kunnen te allen tijden hun systeem up to date houden.

Nadelen:

- Ziekenhuizen zouden de extra werkzaamheden als een drempel kunnen zien. Kan weggenomen worden door de hierboven besproken importeerfunctie;
- Uitleg over administratiesysteem benodigd in de vorm van een workshop/handboek.

➤ *Ziekenhuis levert zelf content aan*

Een derde optie op het huidige CME-online systeem is dat E-WISE alles in eigen hand houdt, maar de klant de content voor hun eigen producten mogen aanleveren. E-WISE programmeert deze content vervolgens in het systeem. In dit geval krijgt ieder ziekenhuis cursussen die volledig voldoen aan hun eigen wensen. Toch behoudt E-WISE het gehele systeem in tegenstelling tot het product ASP.

Voordelen:

- Klant krijgt volledige vrijheid in het uitwerken van hun cursussen

Nadelen:

- Ziekenhuizen dienen zelf accreditatie aan te vragen;
- Doordat ieder ziekenhuis eigen content aanlevert brengt dit veel extra programmeerwerk met zich mee (producten worden duurder);
- Producten zijn niet langer eenduidig/grote diversiteit.

Bijlage 13 Accreditatiesystematiek⁷⁵

Accreditatiesystematiek Kwaliteitsregister Verpleegkundigen & Verzorgenden

Kwaliteitsregister V&V blijft voorlopig aanbieders accrediteren

In tegenstelling tot dat wat in artikel 3 van dit document beschreven staat heeft de Accreditatiecommissie van het Kwaliteitsregister V&V besloten ook in 2009 niet het aanbod van scholing te accrediteren, maar de aanbieders.

Groot aanbod

Met 400.000 mensen vormen verpleegkundigen en verzorgenden de grootste beroepsgroep in de zorg. Het aanbod van scholing en andere deskundigheidsbevorderende activiteiten voor verpleegkundigen en verzorgenden is dan ook dermate groot, dat het apart accrediteren van dit aanbod zou leiden tot een enorme verzwaring van administratieve lasten, zowel voor de aanbieders van scholing als voor het accreditatieorgaan. Het Kwaliteitsregister V&V streeft er naar om de kosten van het register voor alle betrokkenen zo laag mogelijk te houden, en kiest er daarom voor om ook in 2009 de aanbieders te blijven accrediteren.

Steekproeven

De accreditatiecommissie hecht waarde aan hoogwaardig aanbod van deskundigheidsbevorderende activiteiten voor verpleegkundigen en verzorgenden in Nederland. De commissie controleert daarom regelmatig door middel van steekproeven de kwaliteit van dit aanbod.

November 2008

⁷⁵ Wegens de grootte en relevantie is niet het gehele artikel opgenomen. Voor het gehele artikel zie <http://www.kwaliteitsregistervnv.nl/applications/getobject.asp?FromDB=1&obj=148%2Epdf>

1. Bereik accreditatie voor Kwaliteitsregister Verpleegkundigen en Verzorgenden

Niet alle vormen van deskundigheidsbevordering voor verpleegkundigen en verzorgenden komen voor accreditatie in aanmerking. Accreditatie beperkt zich nu en in de toekomst tot opleidingen, (bij)scholingen en congressen. Zo accrediteert V&VN niet intervisiebijeenkomsten, klinische lessen en projecten. Het Kwaliteitsregister voorziet op een andere manier in de erkenning van deze deskundigheidsbevorderende activiteiten.

Gelet op het grote aantal potentiële aanbieders (meer dan 1.000) beperkt V&VN zich verder in eerste instantie tot aanbieders die specifieke congressen en/of scholing voor verpleegkundigen en/of verzorgenden in hun assortiment hebben. Het toekennen van punten aan dit aanbod mag niet worden vertraagd door aanbieders waarvan het aanbod marginaal gericht is op verpleegkundigen en/of verzorgenden. Zodra de beschikbare capaciteit het toelaat, kan V&VN op een later moment alsnog overgaan tot accreditatie van deze laatste groep aanbieders.

2 Accreditatiecriteria voor aanbieders van scholingen en congressen

2.1 Al geaccrediteerde aanbieders

In twee gevallen accrediteert het KR V&V een aanbieder automatisch:

- De aanbieder is al geaccrediteerd door een instantie die vergelijkbare normen hanteert.
- Het aanbod van de betreffende aanbieder is al geaccrediteerd door een instantie die vergelijkbare normen hanteert.

CRITERIUM	BEWIJSLAST
zijn aanbod al recent is en instantie met vergelijkbare aanbieder automatisch de KR V&V	Certificaat Accreditatierapport

2.2 Niet eerder geaccrediteerde aanbieders

Ook voor deze groep aanbieders geldt dat de accreditatie drie jaar geldig is. Als de aanbieder nog niet is geaccrediteerd zoals beschreven in paragraaf 2.1, moet de aanbieder voldoen aan de volgende specifieke criteria.

CRITERIUM	BEWIJSLAST
De aanbieder staat geregistreerd als scholingsinstelling of als aanbieder van congressen	De aanbieder beschikt zelf over een inschrijving bij de Kamer van Koophandel of de zorginstelling waaraan scholingsinstelling verbonden is beschikt hierover. De aanbieder heeft algemene voorwaarden of leveringsvoorwaarden, waarin minimaal beschreven staan: • Voorwaarden voor levering en betaling • Regeling bij annulering • Aansprakelijkheid bij tekortkomingen • Prijzen en tarieven.
De aanbieder heeft in het assortiment onderwijs/ congressen die specifiek bestemd zijn voor verpleegkundigen en/of verzorgenden.	De aanbieder toont dit aan door overleggen van actuele folders, modules, opleidingsbrochures en/of een overzicht van docenten of sprekers
De aanbieder evalueert het aanbod door middel van schriftelijke vragenlijsten onder alle deelnemers.	De aanbieder overlegt het volgende: • Standaard evaluatieformulier • Een beschrijving van de evaluatiesystematiek en/of een voorbeeld van een toepassing van deze systematiek.
Deelnemers ontvangen bewijs van deelname op basis van een betrouwbare en sluitende aanwezigheidsregistratie en met vermelding van aantal herregistratiepunten per taakgebied	De aanbieder overlegt al het volgende: • Procedure van de aanwezigheidsregistratie. • Voorbeeld van een certificaat, voorzien van een onderscheid in zorgvragergebonden, professiegebonden en organisatiegebonden herregistratiepunten
De aanbieder maakt gebruik van competente docenten/sprekers. De aanbieder beschikt over voldoende ervaren docenten/sprekers waarop minder ervaren collega's kunnen terugvallen. Voor docenten en sprekers zijn de volgende elementen van belang: • Opleidingsniveau • Praktijkervaring • Praktijkbinding • Onderwijservaring (alleen voor aanbieders van scholing)	De aanbieder overlegt van 10% van het totaal aantal betrokken docenten/sprekers het CV met een maximum van 10 stuks. Uit de overlegde CV's blijkt dat deze sprekers/ docenten minimaal hetzelfde niveau hebben als de doelgroep. Daarnaast moeten deze docenten tenminste aan 2 van de 3 volgende eisen voldoen: • Tenminste vijf jaar praktijkervaring voor dat onderdeel (gelijk aan expertniveau Benner) • Nog steeds in de praktijk werkzaam of aantoonbaar anderszins betrokken bij de beroepspraktijk • Gemiddeld 5 jaar of meer onderwijservaring

Bijlage 14 Verkoopprijs

Budget per ziekenhuis (geïnteresseerd in externe aanbieder online nascholing)?

N	Valid	9
	Missing	27
Mean		2,00
Median		2,00

Budget per ziekenhuis (geïnteresseerd in externe aanbieder online nascholing)?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1. 0-250	2	5,6	22,2	22,2
	2. 250-500	5	13,9	55,6	77,8
	3. 500-750	2	5,6	22,2	100,0
	Total	9	25,0	100,0	
Missing	System	27	75,0		
Total		36	100,0		

Bijlage 15 Nursing Event



Het Nursing Event is al jarenlang hét grootste bij -en nascholingsevenement voor verpleegkundigen in Nederland. In twee dagen tijd zijn er meer dan 60 workshops, diverse seminars en circa 70 informatiestands op een beursgedeelte van meer dan 2.300 m².

Het Nursing Event wordt dit jaar georganiseerd op maandag 14 en dinsdag 15 december in het Congrescentrum De Reehorst in Ede. Het evenement bestrijkt alle zalen van het congrescentrum zodat het gehele evenement onder één dak plaatsvindt.

De workshops op het Nursing Event 2009 zijn educatief hoogwaardig en bedoeld voor verpleegkundigen. Zo u wilt is er tevens mogelijkheid om eigen workshops in te vullen.

De informatiemarkt biedt u de gelegenheid om de doelgroep te ontmoeten en uw producten en/of diensten te presenteren. Op deze beursvloer treft u: zorginstellingen, patiëntenorganisaties, beroepsverenigingen, opleiders, personeelsdienstverleners en vele leveranciers van producten en diensten die verpleegkundigen dagelijks gebruiken.

Doelgroep: Algemeen-en gespecialiseerd verpleegkundigen (oncologie, wond, diabetes, IC, Urologie) Nurse practitioners, Physician assistants, Praktijkverpleegkundigen, Praktijkondersteuners, Wijkverpleegkundigen. Zowel de intramurale als de extramurale doelgroep is aanwezig.

Het Nursing Event 2009 wordt uiteraard voorafgegaan en begeleid door de benodigde publiciteit en promotie in het vakblad Nursing. Onderdeel hiervan is de Nursing Event Special die wordt verspreid in een oplage van 30.000 exemplaren. Naar verwachting komen er dit jaar drie duizend bezoekers naar het Nursing Event.

Wij streven dit jaar wederom naar een succesvolle editie van Het Nursing Event! Graag nodigen wij u uit om te participeren als standhouder op de informatiemarkt.

Met vriendelijke groet,
Elsevier Gezondheidszorg

Mark van der Kooij & Marcus Meeuwissen



NURSING EVENT 2009
14 en 15 december 2009
Congrescentrum De Reehorst te Ede

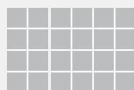
nursing
event2009
Hét evenement voor verpleegkundigen

FAXFORMULIER Sponsorpakketten

Voorbeelden stand

☐ 24m²

- naamsvermelding
- logo-uitingen
- advertentie special



☐ 16m²



☐ 8m²



RESERVEER NU

Ik doe mee:

€ 260,-

MIJN STAND

☐ _____ vierkante meter / € 260,- per vierkante meter. Minimale afname van: 8 m².

- ☐ Tussenstand _____ x _____ meter
- ☐ Hoekstand _____ x _____ meter
- ☐ Kopstand _____ x _____ meter
- ☐ Eiland stand _____ x _____ meter

Inclusief:

- Naamsvermelding op de website
- Naamsvermelding in de NES
- Standbouw + frieslijst + stroom
- Koffie/thee standbemanning

MIJN PERSONEEL

- ☐ Lunch _____ personen € 15,00 euro p.p.p.d.
- ☐ koffie en thee _____ personen gratis

MIJN PROMOTIE

Voorafgaand aan het evenement

- ☐ logovermelding in alle uitgaven € 1.250,-
- ☐ logo-uitingen in de Nursing Event Special € 250,-
- ☐ advertentie in de Nursing Event Special € 2.225,-
- ☐ relatiekaarten (_____ stuks) € 5,- per kaart
- ☐ advertorial in de digitale nieuwsbrief € 800,-



MIJN PROMOTIE

Tijdens het evenement

- ☐ flyer in de congresas
☐ workshop

€ 1.000,-

€ 950,- per workshop

nursing
event 2009
 Hét evenement voor verpleegkundigen

Bezoek aan de beursvloer

EXCLUSIEVE SPONSORSCHAPPEN, bel hiervoor uw accountmanager: 0346-577956

• Sponsor een ROUTE

€ 2.500,- (maximaal 3 per aandachtsgebied)

(Bv: Carrière-route, Wondzorgroute, Thuiszorgroute, Loopbaanroute, Leerlingenroute.

In de betreffende route wordt aan de deelnemers een bezoek aan uw stand voorgesteld)



• Sponsor het SKILLS LAB



€ 2.500,- (maximaal 4 plekken beschikbaar)

(Eilandstand met 4 plaatsen)

GEGEVENS

Bedrijf:

Uw naam:

Adres:

Postcode:

Plaats:

Telefoonnr:

Faxnummer:

E-mail:

Handtekening:

Fax dit formulier naar 0346-577302 om uw inschrijving te bevestigen! Mailen kan ook. Mail dan het ingevulde formulier naar: egz-evenementen.sales@reedbusiness.nl. Voor vragen en/of onduidelijkheden kunt u altijd contact opnemen met uw accountmanager, tel. 0346-577956.

Bijlage 16 Omzet

Opbrengsten

		Basis verkoopprijs	€ 125	
<i>Aantal ziekenhuizen</i>	<i>Aantal verpleegkundigen</i>	<i>Prijs</i>	<i>Opbrengst</i>	
1	700 ⁷⁶	125	87.500	
2	1400	125	175.000	
3	2100	125	262.500	
4	2800	125	350.000	
5	3500	125	437.500	
6	4200	125	525.000	
7	4900	125	612.500	
8	5600	125	700.000	
9	6300	125	787.500	
10	7000	125	875.000	
11	7700	125	962.500	
12	8400	125	1.050.000	
13	9100	125	1.137.500	
14	9800	125	1.225.000	
15	10500	125	1.312.500	
16	11200	125	1.400.000	
17	11900	125	1.487.500	

⁷⁶ In één ziekenhuis zijn gemiddeld 700 verpleegkundigen werkzaam (Bron: enquête)

Bijlage 17 Kosten + toelichting

Vaste kosten

		Jaar 1	Jaar 2	Jaar 3
Inkoop				
Externe redacteur				
Schrijven 1 cursus	€ 1.150	€ 5.750	€ 5.750	€ 5.750
Accreditatie				
Eenmalige kosten		€ 750		
Opgevoerde uren per jaar		€ 0	€ 100	€ 150
Personeel				
Accountmanager				
Loon		€ 52.800	€ 52.800	€ 52.800
Bonus		€ 5.280	€ 5.280	€ 5.280
Auto v/d zaak		€ 9.000	€ 9.000	€ 9.000
Telefoon/laptop		€ 1.200	€ 1.200	€ 1.200
Interne redacteur				
Percentage van totale werkzaamheden: 10%		€ 4.680	€ 4.680	€ 4.680
Administratie				
Percentage van totale werkzaamheden: 2,5%		€ 990		
Percentage van totale werkzaamheden: 5%			€ 1.980	
Percentage van totale werkzaamheden: 7,5%				€ 2.970
Ontwikkeling systeem				
Projectmanager IT				
Percentage van totale werkzaamheden: 2%		€ 950	€ 0	€ 0
Programmeur				
Percentage van totale werkzaamheden: 5%		€ 2.376	€ 0	€ 0
Promotie				
Beurs		€ 4.390	€ 4.390	€ 4.390
Advertenties		€ 6.591	€ 6.591	€ 6.591
Totaal		€ 94.757	€ 91.771	€ 92.811

Variabele kosten

Per ziekenhuis:

Projectmanager IT

Percentage van totale werkzaamheden: 2% **€ 950**

Toelichting

Verkoopprijs Gemiddelde budget ziekenhuizen: €250 - €500
Cursussen minimum van het budget: €250
Helpt beschikbaar voor online nascholing i.v.m. Blended learning: €125

Omzet Ziekenhuis heeft gemiddeld 700 verpleegkundigen

Kosten

Externe redacteur

Schrijven 1 cursus: gemiddeld €1150,-

Jaar 1 5 cursussen
Jaar 2 10 cursussen
Jaar 3 15 cursussen

Accreditatie

Eenmalige aanvraag accreditatie (Geldigheidsduur 3 jaar) €750,-
Per opgevoerd extra uur €5,-

(250 gratis op te voeren scholingsuren voor het eerste jaar)

Jaar 1 5 cursussen á 2 uur
Jaar 2 10 cursussen á 2 uur
Jaar 3 15 cursussen á 2 uur

Accountmanager

Brutoloon € 3700,- per maand
x 1,2 (Sociale lasten, werkgeverslasten, omslag etc.) €4400,- per maand

Bonus 10% van het maandsalaris x 12 maanden €5280,- per jaar

Auto van de zaak (auto, benzine, verzekeringen etc.) €750,- per maand

Telefoon/laptop €100,- per maand

Interne redacteur

Brutoloon €3250,-
x 1,2 (Sociale lasten, werkgeverslasten, omslag etc.) €3900,- per maand

Werkzaamheden in uren per cursus: 33 uur (Voor uitwerking van de uren zie bijlage 20)
5 cursussen per jaar: 165 uur per jaar

Aantal werkbare dagen per jaar: 217 (voor uitwerking van de werkbare dagen zie bijlage 19)

217x8 uur = 1736 uur

165/1736 uur = **10%**

Administratie

Brutoloon €2750,-

x 1,2 (Sociale lasten, werkgeverslasten, omslag etc.)

€3300,- per
maand

Projectmanager

IT

Brutoloon €3300,-

x 1,2 (Sociale lasten, werkgeverslasten, omslag etc.)

€3960,- per
maand

*Werkzaamheden in uren ontwikkeling product: 40
uur*

Aantal werkbare dagen per jaar: 217

217x8 uur = 1736

uur

40/1736 uur = **2%**

*Werkzaamheden in uren per gecontracteerd ziekenhuis
voor setup en uitleg administratiesysteem: 40 uur*

Aantal werkbare dagen per jaar: 217

217x8 uur = 1736 uur

40/1736 uur = **2%**

Programmeur

Brutoloon €3300,-

x 1,2 (Sociale lasten, werkgeverslasten, omslag etc.)

€3960,- per
maand

Werkzaamheden in uren ontwikkeling product: 80 uur

Aantal werkbare dagen per jaar: 217

217x8 uur = 1736 uur

80/1736 uur = **5%**

Beurs

Stand €260,- p/m²

€ 2.080

Inrichting stand (CME-online beschikt al over een stand)

€ 0

Overige kosten

Lunch €15,- p.p.p.d

€ 60

Advertentie vooraf aan het evenement

€ 1.250

Flyer in congrestartas

€ 1.000

Totaal

€ 4.390

Advertentie

Tijdschrift: TvZ

€ 6.591

Uitgave: 10x per jaar

Advertentie: 3 maal 1/2 pagina

Kosten per advertentie: € 2197

Bijlage 18 Winst/verlies overzicht

Positief scenario (verkopen in jaar 1)

Aantal verpleegkundigen	Aantal ziekenhuizen	Jaar 1	Jaar 2*	Jaar 3*
0	0	€ 94.757-	€ 91.771-	€ 92.811-
700	1	€ 8.207-	€ 4.271-	€ 5.311-
1400	2	€ 78.343	€ 83.229	€ 82.189
2100	3	€ 164.893	€ 170.729	€ 169.689
2800	4	€ 251.443	€ 258.229	€ 257.189
3500	5	€ 337.993	€ 345.729	€ 344.689
4200	6	€ 424.543	€ 433.229	€ 432.189
4900	7	€ 511.093	€ 520.729	€ 519.689
5600	8	€ 597.643	€ 608.229	€ 607.189
6300	9	€ 684.193	€ 695.729	€ 694.689
7000	10	€ 770.743	€ 783.229	€ 782.189
7700	11	€ 857.293	€ 870.729	€ 869.689
8400	12	€ 943.843	€ 958.229	€ 957.189
9100	13	€ 1.030.393	€ 1.045.729	€ 1.044.689
9800	14	€ 1.116.943	€ 1.133.229	€ 1.132.189
10500	15	€ 1.203.493	€ 1.220.729	€ 1.219.689
11200	16	€ 1.290.043	€ 1.308.229	€ 1.307.189
11900	17	€ 1.376.593	€ 1.395.729	€ 1.394.689

Formule: $0 = -94757 + (125x)$

Break-even-afzet: 758 verpleegkundigen

Om de kosten te dekken zullen er minimaal 758 verpleegkundigen nageschoold moeten worden. Dit betekent dat er twee ziekenhuizen gecontracteerd dienen te worden (gemiddeld 700 verpleegkundigen per ziekenhuis)

Toelichting tabel:

Bij het positieve scenario worden in jaar 1 al contracten afgesloten met ziekenhuizen. Afhankelijk van het aantal contracten zal er winst/verlies gedraaid worden. De vaste kosten per jaar bedragen in jaar 1 € 94.757. Daarnaast bedragen de variabele kosten per ziekenhuis €950. Deze variabele kosten worden eenmalig gemaakt.

Om het eerste jaar winst te draaien zullen er op zijn minst twee ziekenhuizen gecontracteerd dienen te worden. De opbrengsten van het daarop volgende jaar kunnen opgeteld worden bij de opbrengsten van het jaar daarvoor.

Stel: In jaar 1 worden twee ziekenhuizen gecontracteerd levert dit € 78.343 op, wanneer in jaar 2 ook twee ziekenhuizen gecontracteerd zijn/worden levert dit nog eens € 83.229 op. De totale winst na twee jaar komt dan uit op € 161.572.

* In jaar 2 en 3 zijn de variabele kosten voor de setup (€950) niet opgenomen in verband met de complexiteit en de geringe invloed op het eindresultaat.

Neutraal scenario (Geen verkopen in jaar 1)

Aantal verpleegkundigen	Aantal ziekenhuizen	Jaar 1	Jaar 2	Jaar 3*
0	0		€ 186.528-	€ 92.811-
700	1		€ 99.978-	€ 5.311-
1400	2		€ 13.428-	€ 82.189
2100	3		€ 73.122	€ 169.689
2800	4		€ 159.672	€ 257.189
3500	5		€ 246.222	€ 344.689
4200	6		€ 332.772	€ 432.189
4900	7		€ 419.322	€ 519.689
5600	8		€ 505.872	€ 607.189
6300	9		€ 592.422	€ 694.689
7000	10		€ 678.972	€ 782.189
7700	11		€ 765.522	€ 869.689
8400	12		€ 852.072	€ 957.189
9100	13		€ 938.622	€ 1.044.689
9800	14		€ 1.025.172	€ 1.132.189
10500	15		€ 1.111.722	€ 1.219.689
11200	16		€ 1.198.272	€ 1.307.189
11900	17		€ 1.284.822	€ 1.394.689

Formule: $0 = -186528 + (125x)$

Break-even-afzet: 1492 verpleegkundigen

Om de kosten te dekken zullen er minimaal 1492 verpleegkundigen nageschoold moeten worden. Dit betekent dat er drie ziekenhuizen gecontracteerd dienen te worden (gemiddeld 700 verpleegkundigen per ziekenhuis)

Toelichting tabel:

Bij het neutrale scenario worden pas in jaar 2 contracten afgesloten. Dit brengt met zich mee dat de startkosten al €186.528 zijn. Namelijk: de kosten van jaar 1 (€94.757) en jaar 2 (€91.771). Om deze kosten in jaar 2 te dekken zullen minimaal 1492 verpleegkundigen moeten nascholen en dus drie ziekenhuizen gecontracteerd moeten worden.

Ook hier geldt weer dat de opbrengsten van jaar 3 berekend kunnen worden door de opbrengsten van jaar 2 en jaar 3 bij elkaar op te tellen.

* In jaar 3 zijn de variabele kosten voor de setup (€950) niet opgenomen in verband met de complexiteit en de geringe invloed op het eindresultaat.

Negatief scenario (Geen verkopen in jaar 1 & 2)

Aantal verpleegkundigen	Aantal ziekenhuizen	Jaar 1	Jaar 2	Jaar 3
0	0			€ 279.339-
700	1			€ 192.789-
1400	2			€ 106.239-
2100	3			€ 19.689-
2800	4			€ 66.861
3500	5			€ 153.411
4200	6			€ 239.961
4900	7			€ 326.511
5600	8			€ 413.061
6300	9			€ 499.611
7000	10			€ 586.161
7700	11			€ 672.711
8400	12			€ 759.261
9100	13			€ 845.811
9800	14			€ 932.361
10500	15			€ 1.018.911
11200	16			€ 1.105.461
11900	17			€ 1.192.011

Formule: $0 = -279339 + (125x)$

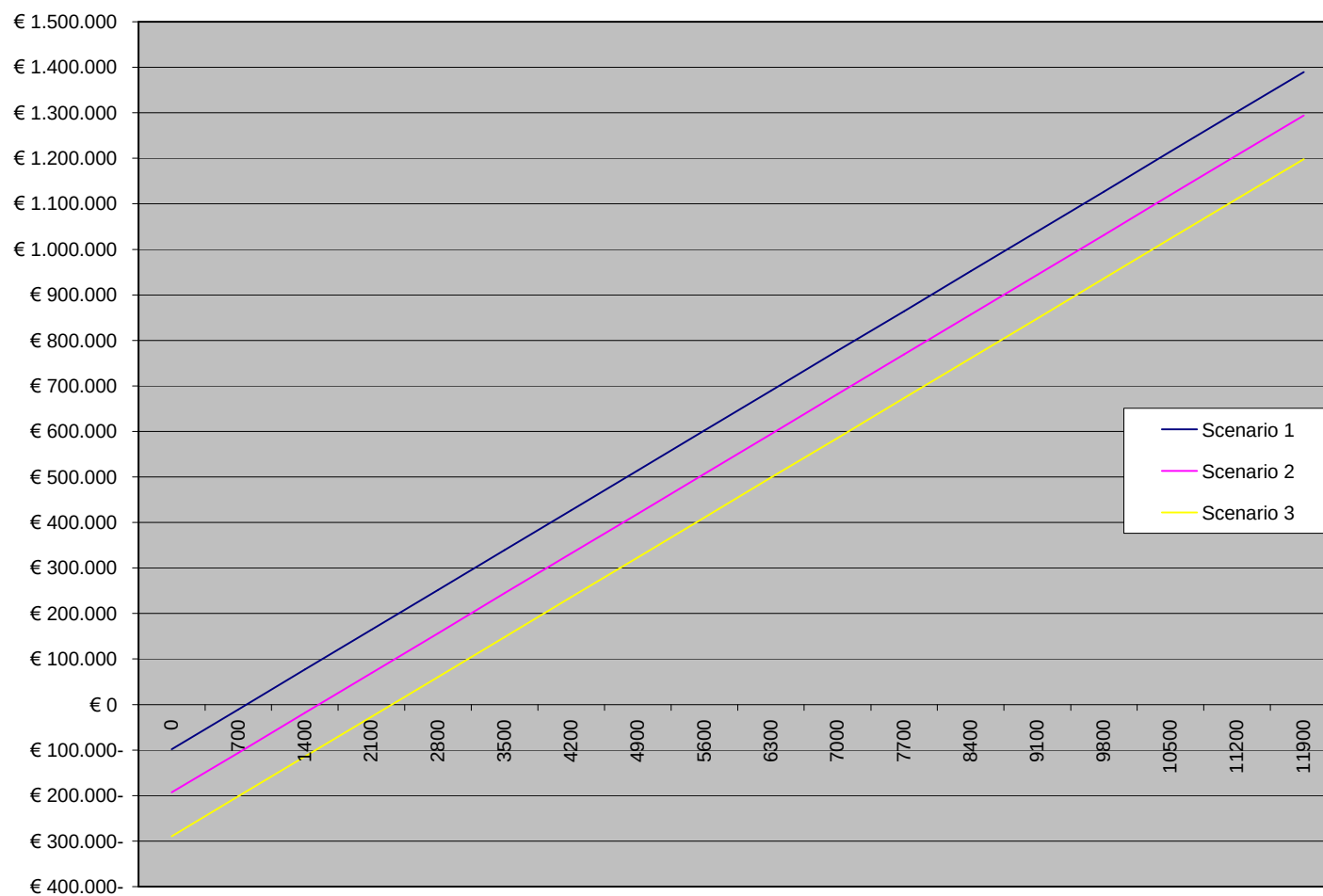
Break-even-afzet: 2234 verpleegkundigen

Om de kosten te dekken zullen er minimaal 2234 verpleegkundigen nageschoold moeten worden. Dit betekent dat er vier ziekenhuizen gecontracteerd dienen te worden (gemiddeld 700 verpleegkundigen per ziekenhuis)

Toelichting tabel:

Bij het negatieve scenario worden pas in jaar 3 contracten afgesloten. Dit brengt met zich mee dat de startkosten in jaar 3 al € 279.339 zijn. Namelijk: de kosten van jaar 1 (€94.757), jaar 2 (€91.771) en jaar 3 (€92.811). Om deze kosten in jaar 3 te dekken zullen minimaal 2234 verpleegkundigen moeten nascholen en dus vier ziekenhuizen gecontracteerd moeten worden.

Grafiek



Bijlage 19 Benodigde capaciteit accountmanager

19.1 Aantal afspraken

Percentage	Absoluut aantal ziekenhuizen	Aantal afspraken per ziekenhuis	Total aantal afspraken
<i>2/3 geïnteresseerd in een inventarisatiegesprek (Niet per definitie verkoop, ook oriëntatiegesprekken over de doelgroep)</i>	60	1	60
<i>30% geïnteresseerd in product online nascholing van externe aanbieder</i>	28	2	56
3 á 4% potentiële klant	3	2	6
Relatiebeheer	3	2	6
Totaal			128

19.2 Aantal benodigde dagen

Activiteit	Aantal	Totaal benodigde dagen
Afspraken	128 per jaar/ 1 á 2 per dag (i.v.m. intensiteit van de gesprekken, de afronding van de afspraken en acquisitie)	85 (128 * 1,5)
Commercieel overleg	1 dag per week	50
Totaal		114

19.3 Berekening benodigde FTE

Aantal dagen geschikt voor werkzaamheden: 217

Aantal werkbare dagen	
365	dagen per jaar
104	weekenddagen
26	vakantiedagen
7	officiële feestdagen
228	werkbare dagen

228	werkbare dagen
5	Trainingsdagen/beurzen etc.
4	dagen i.v.m. ziekteverlof
217	Dagen geschikt voor werkzaamheden

Aantal benodigde dagen voor werkzaamheden: 114
 $(114/217) * 100\% = 62\%$

Aantal benodigde FTE: 1

Bijlage 20 Benodigde capaciteit redacteur

Het redactieproces is in vijf fasen opgedeeld. Per fase is een inschatting gedaan van het aantal uren dat de redacteur naar verwachting *gemiddeld* zal besteden aan de werkzaamheden van die fase.

Opstartfase

Auteur zoeken	5
Auteursbezoek	3
Briefing	2
Redactie eerste opzet	1

Subtotaal **11 uur**

Schrijffase

Voortgangscontact	1
-------------------	---

Subtotaal **1 uur**

Redigeerfase

Eerste redactie	5
Tweede redactie	4
Eindredactie	3
Figuren en tabellen	1

Subtotaal **13 uur**

Accreditatiefase

Accreditatieaanvraag	3
Taggen	2

Subtotaal **5 uur**

Publicatiefase

Importeren en testen	2
Administratie	1

Subtotaal **3 uur**

Totaal **33 uur per cursus**