



# Drie scenario's voor stages in de zorg

Artikel  
Mei 2021

**AZw**

ONDERZOEKSPROGRAMMA

ARBEIDSMARKT

ZORG & WELZIJN

# Drie scenario's voor stages in de zorg

## Auteurs

Marieke de Visser (ResearchNed)

Karel Kans (ECBO)

Anneloes van Delft (ECBO)

Tessa Termorshuizen (ResearchNed)

Nijmegen/'s-Hertogenbosch, 20 mei 2021

© 2021 ResearchNed en ECBO: in opdracht van het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW)

# Inleiding

Een scenario van radicale solidariteit kan een structurele oplossing zijn om op de lange termijn knelpunten rondom stages in de zorg aan te pakken. Dat stellen onderzoekers van ResearchNed en Expertisecentrum Beroepsonderwijs na onderzoek. Samenwerking tussen organisaties (stagebieders en onderwijs in een onderling verbonden netwerk) met bestuurlijk commitment van stagebieders en opleiders is een terugkerend benoemde succesfactor voor het aanpakken van knelpunten in het opleiden. Deze samenwerking wordt gezien als een manier om de kwaliteit en kwantiteit van stageplaatsen en reductie van uitval te kunnen combineren. Diverse voorbeelden van dergelijke samenwerkingsverbanden in de praktijk zijn naar voren gekomen in de verschillende stappen van het onderzoek. Deze voorbeelden zijn echter niet dekkend voor het hele mbo- en hbo-opleidingslandschap in het medisch domein. Veel studenten en professionals hebben niet het geluk om te kunnen leren en werken binnen zo'n samenwerkingsverband. Daarnaast hebben veel samenwerkingsvormen betrekking op een klein aantal stagebieders, of op onderwijs en meerdere stagebieders afzonderlijk en zijn ze veelal niet brancheoverstijgend.

Voor de middellange termijn formuleren de onderzoekers een scenario dat erop gericht is de goede praktijkinitiatieven die er zijn zo veel mogelijk navolging te laten vinden. Tot slot is er een scenario met handvatten voor de korte termijn voor de aanpak van stageproblematiek die naar aanleiding van de coronapandemie is ontstaan.

## Aanleiding en vragen

Het onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW) had behoefte aan meer inzicht in mogelijkheden om stages in het medisch domein succesvol te laten verlopen en het aantal stageplaatsen aan te laten sluiten op de groeiende vraag daarnaar in mbo en hbo. Deze behoefte komt voort uit de wens om (a) het rendement van stages te verbeteren door uitval tegen te gaan; (b) de verwachte toename in vraag naar stages vanwege toename instroom en (c) de verwachte toename in vraag naar stages vanwege uitval van stages door corona. Het onderzoek heeft zich gericht op (a) de kwaliteit van stages (b) uitval bij stages en (c) de capaciteit van stageplekken. Het gevraagde eindproduct van het onderzoek was een uitwerking van scenario's die handelingsperspectieven bieden voor de sociale partners in de zorg en het ministerie van VWS. In dit onderzoek is daarom gebruik gemaakt van een scenario-aanpak, met een basis in een uitgebreide literatuurstudie, deskresearch en een groot aantal (groeps)interviews.

---

## Scenario-aanpak

Een scenario-aanpak is passend bij vraagstukken waarbij sprake is van een hoge mate van onzekerheid. De stagemarkt in de zorg ging voor corona al gepaard met de nodige onzekerheid. Corona heeft daar nog een flinke schep bovenop gedaan. Scenariomethodieken helpen bij het structureren van een onzekere toekomst. Zij zijn niet alleen een theoretisch 'denkinstrument', maar zijn ook in te zetten als een praktische 'toepassingstechniek' voor strategie- en visieontwikkeling. Met de scenario's beschrijven we toekomstbeelden en de weg ernaartoe.

---

## Aanpak

In dit onderzoek hebben we de volgende stappen doorlopen in de periode oktober 2020 - april 2021:

1. Deskresearch. In deze fase zijn bestaande literatuur en data in kaart gebracht rondom capaciteit en kwaliteit van en uitval uit stages. Op basis hiervan zijn vragen geformuleerd die als basis dienden voor interviews met diverse betrokkenen bij het onderwerp. Een samenvatting van de resultaten van de deskresearch is opgenomen als bijlage bij dit artikel.
2. Interviews. Om verdieping te bereiken in aanvulling op de deskresearch zijn interviews uitgevoerd met stagebieders in diverse branches in het medisch domein, onderwijsinstellingen in mbo en hbo en landelijke partijen waaronder sociale partners, overheden, vertegenwoordigers van onderwijs en zorg.
3. Identificeren van trends en factoren die invloed hebben op het aanbod en de kwaliteit van stages én het succesvol doorlopen van stages in de zorg, en onzekerheden en afhankelijkheden daarbij. Dit door het combineren van informatie uit stap 1 en 2.
4. Uitwerken van korte scenario's op basis van een matrix van de belangrijkste contextkenmerken en de belangrijkste beïnvloedende factoren met behulp van een SWOT-analyse. Zo zijn de belangrijkste beïnvloedende factoren en niet-beïnvloedbare contextkenmerken met elkaar in verband gebracht.
5. Vaststellen van de wenselijkheid en haalbaarheid van de concept-scenario's middels twee groepsdiscussies met experts uit de sector.
6. Uitwerken van de meest kansrijke scenario's.

Het vertrekpunt voor de ontwikkeling van scenario's was de vraag hoe de gewenste situatie ten aanzien van stages in de zorg bereikt kan worden. Die gewenste situatie is gedefinieerd als 'voldoende beschikbare stageplaatsen van goede kwaliteit en het voorkomen van uitval uit stages'.

Op basis van de deskresearch en interviews (stappen 1 en 2), zijn de belangrijkste beïnvloedende factoren in het stagevraagstuk geïdentificeerd. Deze factoren zijn:

- beschikbare begeleidingstijd;
- kwaliteit en rol van begeleiders;
- bereidheid tot het bieden van stages voor lagere kwalificatieniveaus en jongerejaars;
- bekostiging;
- (gebrek aan) regionale samenwerking en coördinatie;
- aandacht voor leerklimaat en leerbeleid;
- regionale verschillen.

In de uitwerking van scenario's zijn vier van de factoren betrokken:

- waarvan in de eerste fasen van het onderzoek is gebleken dat ze veel invloed hebben op kwaliteit en kwantiteit van stageplekken, én
- waarover de meeste onzekerheid is, dan wel waar actoren invloed op kunnen uitoefenen (knoppen om aan te draaien).

Deze vier zijn:

1. leerklimaat en –beleid;
2. regionale samenwerking en coördinatie;
3. bereidheid tot het bieden van stages voor lagere kwalificatieniveaus en jongerejaars;
4. bekostiging.

Factoren zijn in een assenstelsel geplaatst waarbij steeds een factor die betrekking heeft op de stagebieder is gekoppeld aan een meer externe factor. Factoren 1 en 2 zijn met elkaar gecombineerd, net als 3 en 4. Met deze factoren zijn acht scenario's (twee keer vier kwadranten) uitgewerkt, onder meer door een SWOT analyse uit te voeren. Deze beknopte scenario's vormden input om oplossingsrichtingen verder te verdiepen en te doordenken. Het ging daarbij om vragen als 'Welke consequenties gaan met een bepaalde richting gepaard?' en 'Is er een andere kant van de medaille?'.

Het verdiepen van de oplossingsrichtingen is gedaan door expertsessies uit te voeren met regionale en landelijke experts. Zo is bepaald welke (elementen van) de acht scenario's het meest gewenst en haalbaar zijn. Aan deze expertsessies namen vertegenwoordigers deel van onderwijs en stagebieders die succesvol samenwerken in verschillende regio's, aangevuld met vertegenwoordigers van enkele landelijke partijen (SBB, FNV, Actiz, SSFH). In totaal hebben, naast de onderzoekers, 18 experts deelgenomen aan sessies.

Er zijn uiteindelijk drie scenario's nader uitgewerkt, die naast elkaar kunnen worden nagestreefd.

1. *Het Integraal regionaal opleidingsprogramma*: in dit scenario zien stagebieders en opleiders in het hele medische domein de stageproblematiek van de diverse branches als een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid. Branches werken solidair aan integrale oplossingen. Dit scenario zien we als het scenario voor structurele oplossingen op de lange termijn;
2. *Versterken innovatief opleiden in de zorg*: een scenario dat uitgaat van versterking en uitbreiding van bestaande praktijkinitiatieven;
3. *Handvatten aanpak coronagerelateerde stageproblematiek*: een scenario voor de korte termijn gericht op stageproblematiek ten gevolge van corona.

# 1. Scenario Integraal regionaal opleidingsprogramma

## Achtergrond en uitgangspunten

Het zorglandschap bestaat uit afzonderlijke branches die overeenkomsten en verschillen hebben. De zorgvrager kan met een variatie aan zorgverleners te maken krijgen: van huisarts naar paramedicus, naar ziekenhuis, naar verpleeginstelling of thuiszorg bijvoorbeeld. De zorgverlening verschuift van intra- naar extramuraal en de zorgvrager is erbij gebaat als zorgverlening in de branches nauw op elkaar aansluit. Dat vraagt om netwerkzorg. Opleiden binnen netwerken zou daaruit moeten volgen: vanuit de ambitie om samen goede zorg te leveren, volgt de noodzaak om samen goed opleiden mogelijk te maken.

De factoren die aan de basis van dit scenario liggen, zijn regionale samenwerking en coördinatie, de mate van leerklimaat en –beleid van zorgaanbieders en gekoppeld daaraan de bereidheid om stages te bieden voor jongerejaars en lagere kwalificatieniveaus.

## Beschrijving

De stageproblematiek kan beschreven worden als een complex en multifactorieel probleem, vanwege onder meer de verschillende stakeholders, belangen en veranderende omstandigheden. Om dit veelkoppig monster het hoofd te bieden, wordt in dit scenario toegewerkt naar een vergaande regionale samenwerking vanuit een gezamenlijk integraal opleidingsprogramma (IRO). Hiermee nemen werkgevers en onderwijsinstellingen collectief verantwoordelijkheid voor het opleiden op mbo- en hbo-niveau binnen de sectoren in het medisch domein. Netwerken van onderwijs en stagebieders zorgen samen voor voldoende stageplaatsen en werken samen aan het verhogen van de kwaliteit. Er worden bindende afspraken gemaakt, waar ook het opleiden van studenten van de lagere kwalificatieniveaus en de jongerejaars deel van uitmaken. Zo wordt voorkomen dat tussen elke werkgever en het onderwijs apart afspraken over vaste aantallen moeten worden gemaakt en hebben stagebieders niet meer te maken met afzonderlijke onderwijsinstellingen die elk hun eigen wensen, afspraken en gewoontes hebben. Indien gewenst zou dit scenario verder kunnen worden uitgebreid tot een opleidingsbedrijf, met name voor de MKB-branches.

In dit scenario wordt bij alle organisatiebeslissingen het opleidingsbelang meegewogen. Opleiden is een kerntaak van de onderwijsinstelling én van de stagebieders in het netwerk, vanuit de overtuiging dat zorgvragers baat hebben bij een integraal goed functionerend zorglandschap, en dat daarvoor gezamenlijk gezorgd moet worden voor voldoende goed opgeleide medewerkers voor de toekomst. De stagebieders benutten gezamenlijk (ook over branches heen) de beschikbare overhead om op te leiden. Zo worden administratieve processen op een plaats belegd. Dit zou bij een opleidingsbedrijf kunnen zijn. Er is daardoor reductie van administratie bij de afzonderlijke partners in het netwerk en er ontstaat meer ruimte bij branches waarin de overhead om op te leiden nu krap is. Ook worden onderling afspraken gemaakt over opleiden en begeleiden van nieuwe medewerkers via zij-instroom (bijvoorbeeld via de Nationale Zorgklas), om te voorkomen dat begeleidingscapaciteit die voor zij-instromers wordt ingezet ten koste gaat van de reguliere student. Praktijkopleiders en werkbegeleiders worden in samenwerking opgeleid en geprofessionaliseerd,



ondersteunen elkaar en kunnen ingezet worden bij diverse stagebieders. Elke stagebieder in het netwerk biedt een veilig en goed leerklimaat, monitort dit en heeft opleiden en leren voor zowel de eigen medewerkers als de stagiairs hoog in het vaandel staan. Dit draagt bij aan het terugdringen van uitval. De samenwerking in dit scenario maakt ook het creëren van loopbaanpaden op sectorbreed, organisatie-overstijgend niveau mogelijk, bijvoorbeeld vanuit de populaire ziekenhuizen naar de bij stagiairs wat minder gewilde VVT en vice versa. Door inhoudelijke afstemming in de regio worden studenten breder opgeleid doordat ze met meerdere contexten te maken krijgen. Dit is goed voor hun arbeidsmarktpositie én in het belang van de branches.

De leerdoelen van de stagiair staan steeds centraal, gekeken wordt waar deze in de regio het beste behaald kunnen worden. Hiermee wordt ook bereikt dat de student verantwoordelijkheden krijgt die passen bij de leerdoelen en wordt voorkomen dat de stagiair als verkapte medewerker wordt ingezet. Bij (dreigende) uitval wordt samengewerkt om de stagiair te begeleiden, indien nodig naar een andere stagebieder; door warme overdracht is het mogelijk de begeleiding goed af te stemmen op de stagiair. Docenten vanuit de onderwijsinstelling en begeleiders op de werkvloer geven samen de opleiding van de stagiair vorm. De beschikbare begeleidingstijd wordt daardoor vergroot. Daarnaast kunnen verantwoordelijkheid en druk rondom begeleidingstijd gespreid worden als studenten met en van elkaar leren, zoals op een leerafdeling. Dit kan ook interprofessioneel zijn, met en van medewerkers en studenten uit andere vakgebieden; ook in de praktijk waarin studenten als gediplomeerde terechtkomen, is dit de realiteit. In dit scenario wordt het onderscheid tussen leren en werken losgelaten; werken is leren en leren is werken. Leren en opleiden zijn geen aparte processen, maar onderdeel van de dagelijkse praktijk.

In het onderzoek zijn diverse praktijkvoorbeelden benoemd die kenmerken hebben van bovenstaand scenario en daarmee positieve ervaringen hebben opgedaan. Ook zijn enkele lopende pilots benoemd. Praktijkvoorbeelden die onderdeel kunnen zijn van een Integraal regionaal opleidingsprogramma en waarop kan worden voortgebouwd zijn:

- Ketenstages (regio Groningen); een keten van diverse kortere stages in een variatie aan branches waarbij de studenten kennismaken met de breedte van het vak en zelf de regio hebben over hun leerproces (meer informatie: [Ketenstage – ‘Student volgt Cliënt’ - Actie Leer Netwerk](#)).
- Gildeleren (UMCG en regiopartners): door gebruik te maken van een Gilde kunnen diverse groepen studenten worden gefaciliteerd; zij leren van en met elkaar. Er zijn Gildes voor diverse kwalificatieniveaus. Bol-studenten solliciteren zelf naar een opleidingsplaats bij een zorgaanbieder in het netwerk die opleidt via een Gilde. Onder Gildeleren wordt verstaan dat de studenten niet meer naar de fysieke schoollocaties gaan, maar opgeleid worden in de praktijk. De docent is in de praktijk aanwezig en geeft daar, samen met de praktijkopleiders van de afdelingen les en praktijkondersteuning. Theorie en praktijk zijn hierdoor nauw op elkaar afgestemd. Duidelijkheid voor de begeleiders op de werkvloer; er is een werkwijze voor alle studenten (zie [Werken als Gilde Helpende zorg en welzijn - Werkenbijumcg.nl](#)).

- Zorg Innovatie Centra (ZICs) en leerafdelingen: studenten van meerdere jaren en niveaus bij elkaar, waardoor zij van en met elkaar kunnen leren. Het leren en leerklimaat voor zowel stagiairs als zittende medewerkers staat centraal; van 'een warm welkom' tot het verrichten van complexe handelingen; iedereen leert en draagt bij aan het leren van anderen.
- Digitaal platform met vraag en aanbod in regio als instrument voor matching (Utrecht ROB op stage, Rotterdam Stagemonitor, Netwerk SOM (Noord Nederland).
- In kaart brengen en met elkaar delen van opleidingskwaliteit via praktische instrumenten, bijvoorbeeld de EP monitor: [EP-monitor \(Excellent Praktijkonderwijs\) - Radboudumc](#).
- De structuur van regionaal opleiden van medisch specialisten via de OOR's; gezamenlijke opleidingsverantwoordelijkheid van alle partners in het netwerk (<https://medischevervolgopleidingen.nl/onderwijs-en-opleidingsregios-oor>).
- Opleidingsbedrijven zoals die in andere sectoren bestaan, die studenten in dienst hebben en nauw samenwerken met ROC's in de regio. Zij kunnen vervolgens met elkaar samenwerken in een bovenregionale coöperatieve vereniging, zoals Bouwmensen ([www.bouwmensen.nl](http://www.bouwmensen.nl)).

### Wat is er nodig

Het realiseren van dit scenario vraagt eerst en vooral bestuurlijk commitment van de stagebieders in de regio en de onderwijsinstellingen. Opleiden heeft het imago duur te zijn en veel tijd te kosten; het biedt echter ook heel veel kansen. Bovendien: gebrek aan stageplaatsen vormt een bedreiging voor voldoende goed opgeleid personeel, met bijbehorende bedrijfsvoerings- en kwaliteitsrisico's. In het onderzoek is dit bestuurlijk commitment als een harde randvoorwaarde naar voren gekomen. Wanneer aan deze voorwaarde wordt voldaan, is er voor werknemers ruimte om vorm te geven aan dit samen opleiden en worden zij niet belemmerd door organisatieafspraken die hier haaks op staan. De collectieve voordelen van de samenwerking gaan gepaard met mogelijke nadelen zoals verlies aan autonomie en tragere besluitvorming. Bestuurlijk commitment is nodig om de afspraken levend te houden en te steunen. Oog voor het grotere geheel en daarmee solidariteit tussen branches en organisaties is nodig om eventuele concurrentiegevoelens opzij te kunnen zetten ('de strijd om de toekomstige werknemer'). De concrete invulling kan bottom-up plaatsvinden.

Het realiseren en versterken van bestuurlijk commitment vraagt van de partners uit de programmacommissie medisch domein om bij hun achterbannen dit onderwerp te blijven agenderen en concrete afspraken te maken. Zij kunnen de gezamenlijkheid in plaats van verschillen benadrukken door zelf daarnaar te handelen.

Dit scenario vraagt ook de bereidheid om op korte termijn ruimte te nemen binnen de bestaande kaders en afspraken. Lef, actie en creativiteit om te vernieuwen in het belang van de studenten én de vraag van de sector is een rode draad in de gevoerde gesprekken. Hierbij is bestuurlijk draagvlak van met name stagebieders nodig; kunnen werknemers ruimte krijgen voor het vernieuwen van opleiden? Als bestaande structuren het dwingende kader zijn, is de creativiteit van vele zeer betrokken zorgprofessionals niet voldoende om dat te doorbreken.



Er is daarnaast per netwerk behoefte aan een integrale visie op opleiden en loopbanen in de zorg. Samen opleiden, met strategisch HR-beleid van zorgaanbieders dat daarop aansluit en de bereidheid om overhead vrij te maken voor regionale inzet. Van de onderwijsinstellingen vraagt dit scenario ook duurzame betrokkenheid en flexibiliteit. De zorg ontwikkelt zich snel en het is nodig dat het onderwijs mee kan bewegen met die veranderingen. Signalen van de praktijk kunnen worden gebruikt om de uitvoering van het curriculum steeds aan te passen aan de praktijk. Het inzetten van de docenten bij het leren op de werkplek ondersteunt daarbij: het zorgt ervoor dat de druk op begeleidingstijd op de werkvloer afneemt en zorgt voor een blijvende verbinding van de docent met de praktijk. Dit vraagt bereidheid van docenten en professionals om 'de ander' toe te laten in het eigen domein en/of zelf nieuwe rollen aan te nemen.

Ook kan branche-overstijgend worden samengewerkt aan een passend beeld van werken in de zorg. De wens van veel studenten tot een stage en carrière in het ziekenhuis is niet in overeenstemming met de toenemende verschuiving van zorg van het ziekenhuis naar de eerste lijn en de VVT. Leren in een netwerk draagt bij aan het vormen van een beeld van alle beroepscontexten en alle partners zijn nodig om deze verandering én de consequenties over het voetlicht te brengen bij studenten.

'Wat is er nodig' verschilt daarnaast per branche. Zo speelt in de huisartsenpraktijken de beperkte ruimte (fysiek) een rol en is er sprake van concurrentie in opleiden tussen de diverse beroepen. Een oplossingsrichting is een deel van de huisartsenpraktijken faciliteren (ook financieel) voor het opleiden van assistenten en verpleegkundigen voor de sector in de regio. Delen van de lasten en lusten van het opleiden van de diverse beroepen (ook AIOS). Daarnaast zien we in sommige branches een sterkere invloed van bekostiging en verzekeraars. In de thuiszorg worden alleen cliëntgebonden uren vergoed en staat begeleidingstijd onder permanente druk. Daarnaast wordt genoemd 'hbo-isering van de zorg', die een negatieve invloed heeft op opleidings- en werkplekken voor lagere niveaus. Als verzekeraars eisen dat medewerkers een bepaald kwalificatieniveau hebben, dreigt daarmee het gebrek aan stageplaatsen voor studenten van de lagere kwalificatieniveaus groter te worden.

### SWOT-analyse

Dankzij de integrale (diverse factoren), gezamenlijke (diverse actoren) aanpak achten we dit scenario het meest kansrijk om bij te dragen aan een structurele oplossing voor de problemen rondom stages in de zorg. Er zijn net als bij elke aanpak wel factoren die, als ze zich voordoen, dit scenario kunnen bemoeilijken. Samen met de sterke kanten en de kansen die dit scenario biedt, werken we deze hieronder in de SWOT-analyse verder uit.

### Sterktes

- Veel ruimte voor regionale verschillen; er is geen blauwdruk.
- De student wordt opgeleid vanuit gezamenlijkheid (stagebieders en onderwijs) in de regio. Elke partner committeert zich aan het zorgen voor een goed leerklimaat en heeft opleiden en leren zowel voor de eigen medewerkers als de stagiairs hoog in het vaandel staan.
- Opleiden vanuit leerdoelen.

- Bij (dreigende) uitval of een mismatch wordt samengewerkt om de stagiair te begeleiden, indien nodig naar een andere stagebieder.
- Bij alle organisatiebeslissingen wordt het opleidingsbelang meegewogen.
- Praktijkbegeleiders en werkbegeleiders worden in samenwerking opgeleid en geprofessionaliseerd, ondersteunen elkaar en kunnen ingezet worden bij diverse stagebieders.
- Docenten vanuit het onderwijs en begeleiders op de werkvloer geven samen de opleiding van de stagiair vorm. De beschikbare begeleidingstijd wordt daardoor vergroot.
- Verantwoordelijkheid en druk rondom begeleidingstijd kunnen gespreid worden als studenten meer met en van elkaar leren op bijvoorbeeld een leerafdeling.
- Administratieve processen kunnen op een plaats belegd worden waardoor er reductie is van administratie bij de afzonderlijke partners in het netwerk.
- Stagebieders hebben niet meer te maken met afzonderlijke onderwijsinstellingen die elk hun eigen wensen, afspraken en gewoontes hebben.

### Zwaktes

- Veranderingen doorvoeren kost tijd: er moet met meer partners rekening gehouden worden en er zijn meer verschillen te overbruggen.
- Er is veel overleg en afstemming nodig om te blijven werken vanuit gezamenlijkheid.
- Belangen van de eigen organisatie kunnen druk zetten op de samenwerking in opleiden.

### Kansen (wat helpt om dit scenario te laten slagen)

- 'Budget volgt stagiair' zou dit scenario kunnen bevorderen. Echter: meerdere branches geven ook aan dat extra geld niet helpt voor meer begeleidingstijd vanwege arbeidsmarkttekorten.
- Oprichting van een coöperatieve vereniging opleidingsbedrijven (zoals in de bouw bij Bouwmensen) of SBOH-werkwijze.
- Toenemende druk vanuit de arbeidsmarkt om voldoende stageplaatsen te realiseren.

### Bedreigingen (welke factoren zouden dit scenario kunnen belemmeren)

- Huidige financiële structuren/bekostiging (onder meer doordat in de VVT alleen direct cliëntgebonden uren worden vergoed).
- Eisen van verzekeraars aan kwalificatieniveaus van medewerkers en de 'opwaartse druk' die dit veroorzaakt.
- Concurrentiegevoelens tussen stagebieders (onder meer vanwege schaarste aan werknemers).
- Veranderende focus in het leerbeleid en -klimaat van een individuele stagebieder.
- Gebrek aan bereidheid van docenten en professionals om 'de ander' toe te laten in het eigen domein en/of zelf nieuwe rollen aan te nemen.
- Regelgeving die experimenteerruimte verkleint.

---

## Scenario in de praktijk

Maarten zit in het tweede jaar van zijn opleiding tot doktersassistent. Hij loopt op dit moment stage bij een huisartsenpraktijk in zijn woonplaats. Sinds enkele jaren is er in deze praktijk steeds een stageplaats voor een doktersassistent in opleiding beschikbaar. In het verleden richtte de praktijk zich vooral op huisartsen in opleiding, en was er weinig begeleidingscapaciteit voor mbo-stagiairs. Sinds de praktijk een bijdrage krijgt vanuit het regionaal samenwerkingsverband om assistenten op te leiden, is het makkelijker om stageplaatsen voor doktersassistenten aan te bieden. De doktersassistent van deze praktijk is Maartens werkbegeleider. Zij is hiervoor getraind via het regionaal samenwerkingsverband, en neemt periodiek deel aan intervisie met werkbegeleiders van andere zorgaanbieders in de regio. Voorgangers van Maarten hebben al bij diverse praktijken in de regio een baan gevonden.

De praktijk heeft geen stageplekken beschikbaar voor lange stages voor eerstejaars studenten. In het eerste jaar van de opleiding heeft Maarten twee andere stages gedaan. Hij heeft samen met 2 studiegenoten gewerkt bij het klantcontactcentrum van het ziekenhuis, als telefonist, en hij heeft meegelopen in bij de ontvangst van patiënten in het ziekenhuis. In het verleden waren dit geen erkende stageplaatsen voor zijn opleiding, maar dat is veranderd. Maarten heeft hier bepaalde competenties ontwikkeld, vooral ten aanzien van klantvriendelijkheid, het begeleiden van patiënten en het administreren van vragen, die hem in zijn huidige stage goed van pas komen. Ook heeft hij meer inzicht gekregen in hoe het werk is georganiseerd in een ziekenhuis. In het ziekenhuis is er meer begeleidingscapaciteit aanwezig voor meerdere studenten tegelijk, dan in de huisartsenpraktijk. Om voldoende feeling te houden met de huisartsenpraktijk heeft Maarten wel een korte snuffelstage in een huisartsenpraktijk gedaan, waarbij hij leerdoelen heeft geformuleerd voor zijn stage in het ziekenhuis. Toen zijn ziekenhuisstage eindigde, was er overleg om te zorgen dat de stages goed op elkaar aansloten en zijn werkbegeleider in de huisartsenpraktijk samen met hem nieuwe leerdoelen kon formuleren.

Maartens huidige werkbegeleider vindt dat Maarten goed inzetbaar is in de praktijk, dankzij de ervaringen in zijn eerstejaars stages.

---

## 2. Scenario Versterken innovatief opleiden in de zorg

### Achtergrond en uitgangspunten

Achtergrond van dit scenario is de constatering dat er in verschillende regio's goede initiatieven bestaan die diverse aspecten van de stageproblematiek aanpakken. Dit scenario omschrijft een regionale aanpak waarbij er navolging wordt gegeven aan succesvolle (regionale) interventies en hier op overstijgend niveau de juiste omstandigheden voor worden gecreëerd. Uitgangspunt van dit scenario is: kijken wat er goed gaat en dat uitbouwen.

### Beschrijving

In dit scenario experimenteren regionale of lokale partijen (onderwijsinstellingen, stagebieders, etc.) met het uitbouwen van bestaande succesvolle interventies, het toepassen van bestaande interventies in nieuwe contexten (regio, branche) en het ontwikkelen van geheel nieuwe initiatieven. Dit scenario is erop gericht om hiervoor de benodigde condities te creëren, bijvoorbeeld door bestaande belemmeringen weg te nemen. Hierbij kan gedacht worden aan het faciliteren van afstemming, financiële ruimte bieden, het vrijmaken van capaciteit, het wegnemen van belemmerende regelgeving, onderzoek en kennisdeling over werkende aanpakken.

De interventies kunnen zich richten op specifieke knelpunten uit de regio (regio's met grote tekorten vs. dunbevolkte regio's) of de sector (huisartsen vs. VVT). Uitgangspunt is om een lokale aanpak te stimuleren waarbij interventies op maat worden ontworpen en doorgevoerd. Het scenario gaat hiermee uit van lokale en regionale kracht: onderwijsinstellingen en zorgaanbieders zijn het beste in staat om lokale problematiek in kaart te brengen, weten wat voor interventie past bij wat zij nodig hebben en hoe ze dit kunnen vormgeven.

Om te illustreren welke interventies er in de regio's worden toegepast, zijn hieronder een aantal voorbeelden weergegeven:

- Het stimuleren van hybride leeromgevingen. Bijvoorbeeld het 'meesturen' van een stagebieder naar de school, maar ook andersom: het bieden van hybride docentschap, waarbij de docent voor de klas ook zelf in de dagelijkse praktijk van de zorg werkt. Van hybride docentschap zijn verschillende varianten in het onderzoek naar voren gekomen; zo maakt bijvoorbeeld Hogeschool Utrecht afspraken over begeleiding door een docent op de werkplek en is er bij het Erasmus MC ook sprake van instellingsdocenten op de werkvloer.
- Interventies waarbij flexibel wordt omgegaan met de invulling van stages, onder andere ten aanzien van plaats en tijd. Te denken valt aan meerdere korte stages bij meerdere organisaties, in plaats van één lange stage; stages buiten de reguliere schoolperiode; stages op soms onorthodoxe plaatsen (andere branches waar bepaalde competenties benodigd voor de zorg eveneens kunnen worden ontwikkeld); het bieden van snuffelstages vroeg in de opleiding en het combineren van stages met simulaties.

- Plaatsen van ziekenhuis-stagiairs op een dagbehandelcentrum en mogelijk in de toekomst ook op poliklinieken, dagbehandeling en bijvoorbeeld endoscopie (alternatieve stageplaatsen voor met name jongerejaars): Erasmus MC.
- Het op regionaal niveau inzicht bieden in alle beschikbare stagebieders en stagezoekers als uitgangspunt voor matching, bijvoorbeeld door middel van een online platform.
- Interventies die focussen op de stagebegeleiders. Bijvoorbeeld: het ontzorgen van de begeleiders, inzetten van oudere verpleegkundigen als praktijkbegeleider of een eigen poule met praktijkbegeleiders op een onderwijsinstelling.
- Het ontsluiten van informatie over goede, actuele voorbeelden, zoals bijvoorbeeld via RAAT-rapportages ([RAAT-rapportage-2020.pdf \(regioplus.nl\)](#)).

### Wat is er nodig?

Wat is ervoor nodig om goede praktijkvoorbeelden, met een bewezen effectieve werking of duidelijk potentieel, te laten groeien? We onderscheiden drie voorwaarden. Het betreft ten eerste kennisdeling over de praktijkvoorbeelden. Ten tweede gaat het om ruimte in tijd om interventies op te schalen of op andere plaatsen toe te passen. Dit veronderstelt dat er geëxperimenteerd moet kunnen worden, waar ook de mogelijkheid om te falen bij hoort. Ten derde gaat het om ruimte in regels. We lichten de voorwaarden kort toe.

Wat betreft kennisdeling merken we ten eerste op dat er al veel gebeurt, in het bijzonder via Regioplus, de RAATs en het actielearnetwerk. Wat verder kan bijdragen aan het leren van praktijkvoorbeelden is het monitoren van interventies en daarbij het blootleggen van werkende mechanismen.

Naast het uitbreiden van bestaande initiatieven kunnen er ook praktijkinitiatieven als voorbeeld genomen worden voor een nieuwe interventie in een andere regio, die dezelfde doelen nastreeft. Een voordeel als de partijen uit verschillende regio's komen, is dat zij geen last hebben van eventuele belangenstegenstellingen tussen instellingen. Experimenten kunnen mislukken. Ook van niet-werkzame interventies of pilots kunnen partners en externen veel leren; dit scenario vraagt dan ook eveneens om het delen van aanpakken die niet werkten.

In dit scenario komt, net als in het scenario van het integrale opleidingsprogramma, bestuurlijk commitment sterk naar voren als randvoorwaarde. Betrokkenen krijgen steun van hun organisatie en als het leerproces van studenten in het geding is, wordt tijdig ingegrepen.

Ook is er ruimte binnen bestaande regelgeving nodig. Dat is vooral nodig voor het uitbreiden van het stagepotentieel op andere plekken en tijden. Het gaat dan bijvoorbeeld om het kunnen loslaten van stageduur, stages buiten de reguliere schoolperiode laten plaatsvinden, mengvormen van bol en bbl, en om erkenning van stageplaatsen, bijvoorbeeld door het definiëren van kleinere leereenheden binnen werkprocessen.

Tot slot zien we hier de mogelijkheid voor interventies met betrekking tot de communicatiestrategie. Bijvoorbeeld om de aantrekkelijkheid van verpleeghuizen en thuiszorg als werkplek in beeld te brengen voor verpleegkundigen, mbo en hbo. Nieuwe communicatiestrategieën kunnen helpen om studenten te interesseren voor branches

waarvan het beeld bestaat dat ze minder aantrekkelijk zijn, waardoor een betere match tussen vraag en aanbod van stageplaatsen tot stand kan komen. De communicatiestrategie kan er ook aan bijdragen dat aankomend studenten een passend beeld ontwikkelen van de opleiding en het vak; belangrijk omdat een onjuist of onvolledig beeld benoemd wordt als oorzaak voor uitval.

### SWOT-analyse

Dankzij de bottom-up aanpak van dit scenario is het mogelijk op lokaal niveau snel met een werkende aanpak te komen. Een nadeel is dat er mogelijke onderliggende en moeilijker oplosbare problemen niet worden aangepakt, omdat die te complex zijn voor de bestaande initiatieven. Hieronder werken we de SWOT-analyse voor dit scenario verder uit.

#### Sterktes

- Biedt mogelijkheden om op korte termijn concrete aspecten van de stagepraktijk te veranderen.
- Het stageprobleem verschilt per regio en sector. Door de bottom-up aanpak worden regionale en sectorale kenmerken vanaf het begin meegenomen in de interventies, waardoor deze op maat gemaakt zijn voor de sector/regio.
- In plaats van veel te 'denken' en te overleggen in regionale of interregionale samenwerkingsverbanden, meteen overgaan op het 'doen'. Door de regionale samenwerking pragmatisch en vanuit een actiemodus in te steken, wordt er geen kostbare tijd besteed aan continue regionale uitwisseling.
- Voorkomen wordt dat het wiel opnieuw wordt uitgevonden. Aanpakken zijn waar mogelijk evidence-based, of tenminste gestoeld op eerder opgedane ervaringen, en worden gedeeld.

#### Zwaktes

- Onderliggende patronen blijven in stand, bijvoorbeeld bij onvoldoende bereidheid in het veld om jongerejaars studenten op te leiden, dus er bestaat een kans dat in dit scenario deze doelgroep nog steeds onderbelicht blijft.
- Omdat het gaat over interventies die in overwegend kleine samenwerkingsverbanden worden uitgevoerd, is het mogelijk dat initiatieven niet dekkend zijn voor de behoefte in een regio.
- Samenwerkingsverbanden beperken zich tot enkele organisaties en zijn praktijkgericht van aard. Hierdoor ontbreekt mogelijk zicht op het grotere geheel en de lange termijn.
- Er is voor organisaties of sectoren mogelijk te weinig aanleiding om boven de grenzen van het eigen belang uit te stijgen. Aan grotere vraag naar stageplaatsen vanwege hogere instroom wordt mogelijk niet meegewerkt als organisaties de stagiairs niet zelf nodig hebben.

#### Kansen (wat helpt om dit scenario te laten slagen)

- Door de COVID-pandemie is er bij zowel zorg als onderwijs de noodzaak ontstaan om op een innovatieve manier stages vorm te geven, wat een stimulans kan zijn om hiermee door te gaan.
- Er is op de arbeidsmarkt vraag naar voldoende beschikbare stageplaatsen.



### **Bedreigingen (welke factoren zouden dit scenario kunnen belemmeren)**

- Doordat niet structureel en strategisch wordt samengewerkt blijft beperkte begeleidingstijd ten gevolge van het personeelstekort een knelpunt.
- Door personeelstekort neemt de druk op werkgevers/regio's/sectoren toe waardoor het experimenteren en het toepassen van interventies naar de achtergrond verdwijnt.
- Ontstaan van concurrentie in de regio of sector, bijvoorbeeld met betrekking tot het aantrekken van bepaalde groepen stagiairs (vooral van toepassing in leeglopende regio's).
- Bij opschaling kunnen nieuwe knelpunten ontstaan. Nieuwe partners in een samenwerking kennen net een andere werkelijkheid, en het samenwerkingsverband wordt complexer als het groeit. Belangenverstrengeling en concurrentieverhoudingen kunnen belemmerend werken.

# 3. Scenario Handvatten aanpak coronagerelateerde stageproblematiek

Omdat er specifiek door de coronacrisis extra (acute) druk is komen te staan op stages in de zorg is ook een scenario opgesteld met hierbij aansluitende oplossingsrichtingen op de korte termijn. Dit scenario is daarmee anders vormgegeven dan de andere twee scenario's.

## Achtergrond en uitgangspunt

De COVID-pandemie heeft een versterkende werking gehad op bestaande stageproblematiek in een deel van de branches. De capaciteit van stageplaatsen kwam zowel in het hbo als in het mbo sterker onder druk te staan, omdat met name tijdens de 'eerste golf' een deel van de studenten hun stage niet heeft kunnen volgen en/of afmaken. Zorgaanbieders hadden hun personeel en tijd hard nodig voor het behandelen van coronapatiënten, waar nog geen ervaring mee was. Naast het feit dat personeel nodig was voor het primaire proces, was begeleiden moeilijker door bijvoorbeeld angst van onervaren stagiairs voor het nieuwe virus, gebrek aan beschermingsmiddelen en vermoeidheid van alle medewerkers. Hierdoor werden stagiairs naar huis gestuurd. In de tweede en derde golf waren zorgaanbieders beter op de situatie voorbereid en konden/kunnen de meeste stages wel doorgaan, al dan niet met hindernissen door het werken op 1,5 meter afstand.

Naast de belemmeringen voor stages in de zorgpraktijk, konden bovendien op onderwijsinstellingen vaak geen/weinig praktijklessen worden gevolgd. Het inhalen van opgelopen leerachterstanden bij de huidige studenten vraagt aandacht.

## Beschrijving

De bijzondere omstandigheden rondom een pandemie vragen om een andere aanpak van stageproblematiek dan in de 'normale' situatie gewenst en haalbaar is. Studenten hebben (delen van) hun stage gemist en het is wenselijk dat zij hun leerdoelen op korte termijn alsnog kunnen halen. Aangezien de pandemie nog gaande is, betekent dat dat stages hierop aangepast kunnen en moeten worden. Dit vraagt om creativiteit, flexibiliteit, maatwerk en korte lijnen. Dat mogelijk maken is de kern van deze aanpak.

Zowel landelijk als in de regio ervaren betrokkenen dat de communicatielijnen korter zijn geworden door corona; meer mensen zijn bereid de handen ineen te slaan, er is nauwer contact tussen zorg en onderwijs en meer regionaal overleg. Stagiairs die in de ene branche niet meer terecht konden, konden via regionale netwerken wel elders aan de slag. Ook heeft SBB een bijdrage geleverd aan het in de praktijk brengen van nieuwe vormen van werkplekleren. We zien in dit onderzoek dat de veranderingen als gevolg van een crisissituatie mogelijkheden bieden om op voort te bouwen.

Praktijkvoorbeelden:

- Een task force voor stages, met een stroomschema om te laten zien welke keuzes er kunnen worden gemaakt (Deltion).
- Benutten werkzaamheden COVID-zorg. Bijvoorbeeld het ontwikkelen van een eigen teststraat waar zorgstudenten en andere studenten (zoals receptionisten en beveiligers) hun leerdoelen behalen. Of het inzetten van mbo-studenten voor het vaccinatieprogramma.
- Vergroten van het aantal praktijklokalen om meer praktijkervaring in de school te kunnen opdoen.
- Samenwerking binnen regionale netwerken waarbij studenten die in de ene branche geen stage meer kunnen volgen, wel op een andere plaats terecht kunnen.
- Vervangende stages/projecten, eventueel buiten de eigen sector, gebaseerd op het behalen van specifieke leerdoelen.
- Beter benutten bestaande capaciteit: bijvoorbeeld 52 weken per jaar opleiden (o.a. pilot in Bernhoven ziekenhuis samen met 3 opleidingsinstituten in de regio).

### Wat is er nodig?

Het minimaliseren van de gevolgen van de pandemie op de kwaliteit en kwantiteit van stages vraagt om nieuwe samenwerkingen en nieuwe stagevormen. Hiermee kan COVID-19 ook een aanjager zijn voor vernieuwing en mogelijkheden bieden om het structurele stageprobleem aan te pakken. Dit vereist wel bepaalde randvoorwaarden en een flexibele houding en innovatiekracht vanuit stagebieders en onderwijsinstellingen.

Als we kijken naar stagebieders, is het nodig dat zij een visie/plan opstellen (korte termijn) waarin uitgedacht is hoe ze stagiairs kunnen behouden. Deze visie dient organisatiebreed te worden doorgevoerd, om te voorkomen dat afdelingen zelfstandig gaan opereren. Uit ons onderzoek blijkt dat dit op diverse plaatsen al is gebeurd direct na de eerste golf, waardoor er in de tweede en derde golf minder uitval van stages is.

Stagebieders kunnen de begeleidingscapaciteit efficiënter inzetten door slimmer te organiseren. Een voorbeeld zijn leerafdelingen waarbij studenten ook expliciet van en met elkaar leren, wat ruimte schept binnen de bestaande formatie. Daarbij komen de begeleiders op de werkvloer in een meer faciliterende rol. Loslaten is daarbij het devies; het 'zorgen' zit de beroepsgroep naar eigen zeggen in het bloed en loslaten kan ruimte geven om stagiairs te laten groeien met minder of andere begeleiding. Meer geld om begeleidingscapaciteit te creëren is dan in principe niet noodzakelijk. In veel gevallen zijn de functies die met extra geld zouden ontstaan niet op te vullen vanwege personeelstekorten.

Ook de onderwijsinstellingen kunnen bijdragen aan het vinden van oplossingen. Om stagebieders de ruimte te bieden om innovatieve vormen van stages toe te passen, wordt flexibiliteit van onderwijsinstellingen verwacht. Dat kan door bij stages flexibel te zijn op inhoud en op tijd.

- Van het onderwijs wordt gevraagd dat zij flexibel omgaan met de stagevorm en het aantal uren dat nodig is om de stage te behalen. Zij kunnen daarin proactief een rol spelen door mee te denken hoe de leerdoelen behaald kunnen worden, zonder dat naar de uren wordt gekeken. Het kijken naar de situatie/leerdoelen per student en het bieden van maatwerk hierin is hierbij van belang.
- Misschien is het bij sommige studenten niet nodig om de leerdoelen te behalen met extra stages, maar kan dit ook op een andere manier vormgegeven worden (bijvoorbeeld

door simulatie of praktijkonderwijs). Door flexibiliteit te bieden kan er een gerichte en efficiënte oplossing worden gevonden voor de opgelopen achterstand. Naast maatwerk en flexibiliteit bieden, blijkt uit ons onderzoek dat ruimte in het curriculum ook kansen biedt.

- Momenteel is het voor stagiairs (hbo'ers, en bol-studenten) niet mogelijk om tijdens schoolvakanties en weekenden stage te lopen, terwijl de patiëntenzorg natuurlijk 52 weken per jaar doorloopt. Door al die 52 weken per jaar stagemogelijkheden te bieden, kunnen zorgaanbieders meer stagiairs een stageplaats bieden.

Het stageprobleem (verergerd door corona) is niet individueel door een stagebieder of onderwijsinstelling op te lossen. Het is van belang om bestaande netwerken efficiënt in te zetten en de crisis biedt een extra stimulans om elkaar via netwerken te ondersteunen. In deze netwerken kunnen ervaringen en ideeën worden uitgewisseld over het omgaan met regelgeving die vaak als beperkend wordt benoemd. Te denken valt aan urennormen voor stages en het erkennen van nieuwe stagevormen en -plaatsen binnen de kwaliteitskaders.

### SWOT-analyse

Dankzij druk die de pandemie geeft in de zorg, zijn samenwerking en flexibiliteit vergroot. Dit kan, met aandacht voor de risico's, worden benut in het aanpakken van achterstanden. Hieronder werken we de SWOT-analyse voor dit scenario verder uit.

#### Sterktes

- Het benutten van bestaande netwerken en de toenadering die is gezocht, om zo snel te kunnen inhaken op actuele problematiek, met de behoeftes en middelen die er op dit moment zijn.
- De ruimte en flexibiliteit die is ontstaan door onder hoge druk mogelijkheden te zoeken en daarbij van de gebaande paden af te wijken, kan gebruikt worden voor blijvende veranderingen.
- Werken vanuit leerdoelen; niet de leeractiviteit maar het leerdoel staat centraal in de mogelijkheden die studenten hebben om eventuele achterstanden in te halen.

#### Zwaktes

- Het gaat om oplossingen voor problemen die deels tijdelijk van aard zijn, deze zijn wellicht niet allemaal geschikt voor de lange termijn.
- De situatie bij (een deel van) de stagebieders zal vermoedelijk nog voor langere tijd onder druk staan.

#### Kansen (wat helpt om dit scenario te laten slagen)

- Door stages op onorthodoxe plaatsen te laten plaatsvinden kan het blikveld van studenten verbreed worden en interesse gewekt worden voor de minder populaire branches.
- De korte lijnen die zijn ontstaan kunnen worden benut om duurzame netwerken uit te bouwen richting (een van de) andere scenario's.

### **Bedreigingen (welke factoren zouden dit scenario kunnen belemmeren)**

- Tijdsdruk: overbelaste medewerkers in de zorg hebben mogelijk weinig gelegenheid om na te denken over creatieve oplossingen, omdat zij hun handen vol hebben aan het primaire proces. 'Anders organiseren' kost tijd.
- Strikte interpretatie/handhaving van regelgeving rondom urennormen.
- Het leggen van het zwaartepunt van oplossingen voor inhalen van stages als gevolg van corona bij de zorgaanbieders. De zorgpraktijk is overbelast en het is niet realistisch dat daar de gevolgen van gesloten onderwijsinstellingen en docenten die niet naar de praktijk mogen komen, volledig kunnen worden opgevangen met stageplekken.

# Samenvatting en conclusie

De opbrengsten van het onderzoek zijn drie ideaaltypische scenario's waarmee knelpunten rondom stages in de zorg kunnen worden aangepakt. De scenario's kunnen in principe naast elkaar bestaan. De belangrijkste kenmerken zijn samengevat in onderstaand overzicht.

	IRO	Versterken innovaties	Aanpak corona
Kenmerk	Kijkt integraal naar alle branches. Solidariteit en gezamenlijke verantwoordelijkheid. Regionaal bestuurlijk akkoord.	Bestaande goede praktijken versterken, uitbreiden, kopiëren.	Creativiteit en ruimte in regels om leerdoelen via andere routes of stageplaatsen te kunnen behalen.
Pluspunten	Betere benutting opleidingscapaciteit en combineren sterke punten van de branches.	Kan snel. Niet opnieuw het wiel uitvinden door ervaringen elders te benutten.	Benutten van creativiteit, samenwerking en welwillendheid die is ontstaan als gevolg van corona.
Minpunten	Kost tijd en overleg. Kan ten koste gaan van autonomie en snel handelen individuele organisaties.	Mogelijke onderliggende mechanismen blijven bestaan.	Door onduidelijkheid over de impact van corona op langere termijn is het moeilijk een passende aanpak op te stellen.

Vanwege de fundamentele aanpak achten we het scenario van het Integraal regionaal opleidingsprogramma het meest kansrijk om bij te dragen aan een structurele oplossing. Dit vraagt echter tijd. Een concrete start kan zijn om in een pilotregio met het Integraal regionaal opleidingsprogramma ervaring op te doen. Dit kan een regio zijn waar er bijvoorbeeld al een makelaarsstelsel voor stages bestaat, dat kan wordt uitgebreid met de nog ontbrekende branches. Knelpunten per beroepsgroep en branche worden vervolgens geïnventariseerd. Hetzelfde geldt voor de oplossingsrichtingen: welke instrumenten of capaciteit kunnen toegankelijk gemaakt worden voor branches of organisaties die hieraan behoefte hebben? Met inzicht in behoeften en beschikbare tools wordt in gezamenlijkheid en solidariteit naar oplossingen gezocht. Regionale partners ondertekenen hiertoe een regionaal bestuursakkoord. Dit is een proces dat 2 à 3 jaar zou kunnen duren.

Om knelpunten op de korte termijn op te lossen en/of om goede voorbeelden blijvend te ondersteunen kan tegelijkertijd gewerkt worden aan het scenario Versterken innovatief opleiden in de zorg, waarbij de aanpak veel meer gericht is op versterken wat er al is. Dit scenario kan ook een (tussen)stap zijn als er in regio's (nog) onvoldoende draagvlak zou zijn voor het scenario van het Integraal regionaal opleidingsprogramma.

Het scenario Handvatten aanpak coronagerelateerde stageproblematiek is zoals eerder beschreven van een wat andere orde omdat het uitgaat van een crisis die gaande is. Cruciaal lijkt daar te zijn dat gewerkt wordt vanuit leerdoelen; zorgen voor creatieve oplossingen rondom de vraag waar een student zijn leerdoelen kan (in)halen en het kunnen nemen van ruimte om dat als opleidingspartners in gezamenlijkheid 'anders dan anders' te mogen vormgeven.



# Bijlage Samenvatting uitkomsten deskresearch

De in de deskresearch bestudeerde cijfers, geïdentificeerde factoren en initiatieven leiden samengevat tot het volgende beeld.

Stagecapaciteit: het tekort aan stageplaatsen dat mede aanleiding was voor dit onderzoek blijkt uit zowel de beschikbare kwalitatieve als kwantitatieve data. De tekorten verschillen echter per regio, opleiding en leerroute; er is niet in alle gevallen sprake van tekorten. In het mbo is het tekort groter aan stageplaatsen voor bol'ers dan aan leerbanen voor bbl'ers. Voor het hbo komt het beeld van de capaciteit/tekorten onvoldoende helder uit de deskresearch, dit vormt een punt van aandacht in de interviews.

Oplossingen worden onder meer gezocht in de richting van meer studenten op een stageplek (duo's vormen) en meer 'co-makership' tussen onderwijs en werkgevers/stagebieders. Innovaties in de vormgeving van het praktijkleren kunnen oplossingen bieden om de stagecapaciteit te vergroten en tegelijkertijd te werken aan de leerrijkheid van de stage.

Kwaliteit: voor de kwaliteit van de stageplekken is studenttevredenheid een belangrijke graadmeter. Uit de deskresearch blijkt dat studenten redelijk tevreden zijn de begeleiding op hun stageplekken, maar dat onder meer de afstemming tussen dat wat op school gebeurt en dat wat op de stageplek gebeurt, verbetering behoeft. Daarnaast blijkt dat studenten te veel worden ingezet als werknemer en er onvoldoende begeleidingstijd beschikbaar is; iets wat de begeleiders op de werkplek sterk ervaren en graag anders zouden zien. Tegelijkertijd wordt er gewerkt aan diverse innovaties in het praktijkleren, onder meer met het oog op het opleiden van de zorgprofessional van de toekomst.

Uitval: hoewel er cijfers zijn over de rendementen van opleidingen, is onvoldoende helder welke uitval er nu daadwerkelijk in de stage plaatsvindt (in kwantitatieve zin). In kwalitatieve zin blijken er diverse oorzaken voor uitval; deze hebben onder meer te maken met de factoren rondom kwaliteit zoals hierboven beschreven, en met een mismatch tussen verwachtingen van studenten en de realiteit zoals ze die beleven op hun stageplek. Onderzoek naar uitval richt zich veelal op de opleiding in het algemeen, of op beginnende professionals, maar niet nadrukkelijk op alleen de stageplek.



ONDERZOEKSPROGRAMMA

ARBEIDSMARKT

ZORG & WELZIJN

[www.azwinfo.nl](http://www.azwinfo.nl)