



Andersson Ellfers Felix

Deze factsheet is een gezamenlijke uitgave van het NIVEL en Andersson Ellfers Felix. De gegevens mogen met bronvermelding (A.J.E. de Veer, S. Hermans, A. Op het Veld. **Kansen voor stagiairs in de zorg. Utrecht: NIVEL/AEF, 2011**) worden gebruikt. U vindt de factsheet en andere NIVEL-publicaties in pdf-format op www.nivel.nl.
Subsidiënt: Ministerie van VWS

Kansen voor stagiairs in de zorg

Factsheet Panel Verpleging & Verzorging, maart 2011

Tijd inroosteren voor stagebegeleiding lijkt een belangrijk element voor de kwaliteit van de stageplek, aldus stagebegeleiders in de verpleging en verzorging. Slechts bij 30 procent van de stagebegeleiders wordt begeleidingstijd ingeroosterd. Stagebegeleiders besteden wekelijks zeker 1,5 tot 2 uur meer tijd aan stagebegeleiding dan zij daar officieel voor krijgen. Stagebegeleiders met ingeroosterde begeleidingstijd zijn vaker tevreden over de kwaliteit van de stagebegeleiding, ook al besteden ze in de praktijk niet meer uren aan die stagebegeleiding dan andere stagebegeleiders. Bijna de helft van de werkenden in de verpleging en verzorging ziet mogelijkheden voor uitbreiding van het aantal stageplaatsen, met name in teams waar op dit moment nog geen stagiairs zijn en in verpleeg-, verzorgingshuizen en de thuiszorg.

Door in te zetten op meer en betere stageplaatsen in de zorg hopen het Ministerie van VWS en alle betrokken partners zorgorganisaties te stimuleren ook in de toekomst voldoende personeel te hebben om alle zorg te verlenen die nodig is. In het studiejaar 2007/2008 is daarom het Stagefonds ingesteld. Het Stagefonds is een subsidieregeling voor zorginstellingen die stageplaatsen realiseren voor mbo- en hbo-leerlingen die een opleiding tot verpleegkundige, verzorgende of sociaal-agoog volgen. In 2010 heeft Andersson Ellfers Felix (AEF) een onderzoek gedaan naar de effecten van het Stagefonds. Zijn er daadwerkelijk meer en betere stageplaatsen gerealiseerd? Een onderdeel van de evaluatie door AEF betreft een onderzoek onder het NIVEL-Panel Verpleging & Verzorging. Dit Panel bestaat uit verpleegkundigen, verzorgenden, helpenden en sociaal-agogen werkzaam in de directe zorgverlening. Deze factsheet beschrijft de resultaten van een schriftelijke voorgestructureerde vragenlijst over stagebegeleiding die is ingevuld door Paneldeelnemers. De uitkomsten van het totale onderzoek naar de effecten van het Stagefonds staan beschreven in het evaluatierapport (Op het Veld e.a., 2011).

In deze factsheet wordt antwoord gegeven op de volgende vragen:

1. Hoeveel tijd besteden stagebegeleiders aan begeleiding van stagiairs?

2. Zijn stagebegeleiders tevreden over de stagebegeleiding en welke voorwaarden stellen zij aan een goede stagebegeleiding?
 3. Ervaren stagebegeleiders veranderingen in het stagebeleid sinds de invoering van het Stagefonds?
 4. Vinden zorgverleners dat er in hun team ruimte is voor meer stageplaatsen?
- Bij de beantwoording van de vragen zal nagegaan worden of zorgbranche of regio nog een verschil uitmaakt.

Tijd voor stagebegeleiding

Eenderde (33%) van de zorgverleners begeleidde op het moment van het onderzoek een of meerdere stagiairs. Deze stagebegeleiders zijn in drie groepen ingedeeld op grond van de tijd die zij voor de stagebegeleiding krijgen:

- stagebegeleiders die tijd voor begeleiding krijgen ingeroosterd (30%);
- stagebegeleiders die geen tijd voor begeleiding krijgen in hun rooster (31%);
- en stagebegeleiders die niet weten of er tijd voor begeleiding wordt ingeroosterd (39%).

Mogelijk bestaat de eerste groep uit formeel toegewezen stagebegeleiders en bestaan de andere twee groepen voornamelijk uit zorgverleners die vanwege de aanwezigheid van stagiairs in hun team met hen te maken krijgen. Om een indicatie daarvan te krijgen is gekeken in hoeverre de eerste groep in de praktijk meer tijd besteedt aan stagebegeleiding en meer contacten heeft met de onderwijsinstelling. Hiervoor zijn geen aanwijzingen. De zorg-

verleners in de drie groepen besteden evenveel tijd aan stagebegeleiding en onderhouden even vaak contacten met de onderwijsinstelling.

Tabel 1. Ingeroosterde en daadwerkelijk besteedde tijd aan stagebegeleiding

geschat aantal uren per week	ingeroosterde tijd (n=168) ¹	besteedde tijd (n=278)
0	51%	1%
0-2	20%	31%
2-4	12%	36%
4-6	4%	13%
6-8	4%	7%
meer dan 8	9%	12%
uren gemiddeld ²	1,73	3,45

¹ 109 stagebegeleiders (39%) weten niet hoeveel tijd zij officieel krijgen voor stagebegeleiding. De percentages in de tabel zijn berekend over degenen die dat wel weten.

² bij het berekenen van het gemiddelde zijn de volgende getallen gehanteerd: 0 uur = 0 uur, 0-2 uur = 1 uur, 2-4 uur = 3 uur, 4-6 uur = 5 uur, 6-8 uur = 7 uur, meer dan 8 uur = 8 uur. Omdat daarmee het maximum aantal uur gelijk is aan 8 is het berekende gemiddelde een conservatieve schatting.

In tabel 1 wordt de ingeroosterde tijd voor stagebegeleiding vergeleken met de daadwerkelijk besteedde tijd. Van degenen die weten hoeveel tijd er ingeroosterd wordt voor stagebegeleiding geeft de helft (51%) aan dat daar geen tijd voor ingeroosterd wordt. De meeste stagebegeleiders (81%) zijn maximaal 6 uur per week kwijt aan stagebegeleiding. Het gat tussen de ingeroosterde tijd en de daadwerkelijk besteedde tijd is naar schatting minimaal 1,7 uur per week. Dit verschil tussen

ingeroosterde en besteedde tijd is in alle zorgbranches en regio's even groot.

Zestig procent van de stagebegeleiders is tevreden over de hoeveelheid tijd die zij hebben voor begeleiding en veertig procent is daar niet tevreden over. De groep die ingeroosterde tijd voor stagebegeleiding krijgt is (zoals te verwachten) vaker tevreden over de hoeveelheid tijd die zij hebben voor de begeleiding (72% is tevreden) dan de andere twee groepen. Degenen die niet tevreden zijn hebben minder officiële uren toegewezen voor stagebegeleiding (geschat gemiddelde 0,95 uur) dan degenen die tevreden zijn over de hoeveelheid tijd die zij kunnen besteden aan stagebegeleiding (geschatte officieel toegewezen tijd gemiddeld 2,36 uur). Dit terwijl beide groepen in de praktijk evenveel tijd besteden aan stagebegeleiding.

Voorwaarden voor goede stagebegeleiding

Ongeveer twee op de drie stagebegeleiders (69%) is tevreden over de kwaliteit van de geboden begeleiding in hun instelling. De overige 31% is daar niet tevreden over. Ook hier zien we dat de tevredenheid over de kwaliteit van de stagebegeleiding het grootst is in de groep die er tijd voor ingeroosterd krijgt (85% is tevreden).

De stagebegeleiders vinden dat er voorwaarden zijn voor een goede stagebegeleiding (tabel 2). Vrijwel unaniem zijn de stagebegeleiders over het belang van een goede samenwerking met

Tabel 2. Mening van stagebegeleiders over voorwaarden om een stagiair goed te begeleiden¹

Voorwaarden	(volledig) mee eens
- samenwerking tussen mijn organisatie en de onderwijsinstelling	96%
- voorbereiding van de stagiair door de onderwijsinstelling	95%
- voldoende tijd voor begeleiding van de stagiair	94%
- dat mijn teamleider het begeleiden van stagiairs belangrijk maakt in het team	93%
- het boventallig inroosteren van stagiairs	90%
- opleiding voor mijzelf om een betere stage- of werkbegeleider te worden	89%
- onderling overleg tussen stagebegeleiders in mijn organisatie om ervaringen uit te wisselen en van elkaar te leren wat een goede begeleider is	88%
- dat begeleiding van stagiairs gebeurt volgens een standaard draaiboek, protocol	81%
- dat de tijd die ik heb voor het begeleiden van stagiairs vast wordt ingeroosterd (zodat het een vast onderdeel van mijn agenda is)	72% ²
- testen van de stagiaire bij aanvang van de stage op klinische kennis en handelingen	69% ³

¹ geen verschillen tussen regio's gevonden

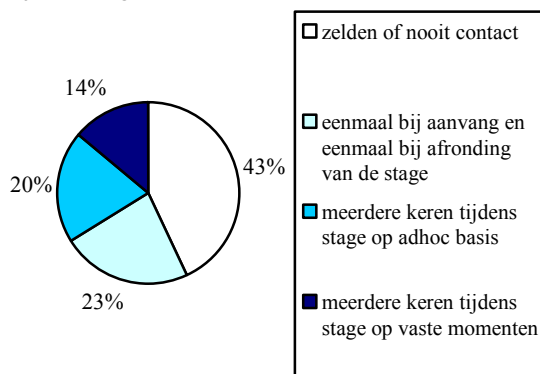
² verschillen tussen zorgbranches. Relatief belangrijk in verpleeg- verzorgingshuizen en thuiszorg (88% mee eens)

³ verschillen tussen zorgbranches. Relatief belangrijk in ziekenhuizen (84% mee eens)

de onderwijsinstelling en de voorbereiding die de stagiair in de onderwijsinstelling krijgt. Het begeleiden van stagiairs moet een aandachtspunt zijn in de organisatie in de zin dat begeleiders voldoende scholing en begeleidingstijd krijgen en stagiairs boventallig worden ingeroosterd.

Van de zorgverleners die op het moment van het onderzoek stagiairs in het team hebben geeft 88% aan dat er afspraken in de zorginstelling zijn gemaakt over de begeleiding van die stagiairs. Slechts twee procent geeft aan dat er géén afspraken zijn en de overige 10% weet niet of die er zijn. Van de groep die weet van het bestaan van dergelijke afspraken, is 73% ook bekend met de inhoud van de afspraken, ongeacht of de zorgverlener op dat moment stagebegeleider is. Stagebegeleiders die weten van het bestaan van afspraken zijn over het algemeen (92%) ook op de hoogte van de inhoud van de afspraken. Bijna de helft (43%) van de stagebegeleiders heeft zelden of nooit contact met de onderwijsinstelling van de stagiair (figuur 1). Het maakt daarbij niet uit in welke zorgbranche of regio de stagebegeleider werkt.

Figuur 1. Contact tussen stagebegeleider en onderwijsinstelling



Veranderingen in stagebeleid

Sinds 2008 bestaat het Stagefonds maar de regeling is onbekend bij zorgverleners: 86% kent het Stagefonds niet en 11% heeft de term wel eens gehoord maar weet niet hoe het werkt. Slechts 3% weet hoe het Stagefonds werkt. Van de stagebegeleiders weet 8% hoe het Stagefonds werkt.

De helft van de stagebegeleiders (51%) geeft aan dat er in de afgelopen twee jaren veranderingen in het stagebeleid zijn geweest (tabel 3), wat voor de meerderheid een verbetering betekende. Ongeveer een kwart geeft aan dat er al een duidelijk en goed stagebeleid was. Ook

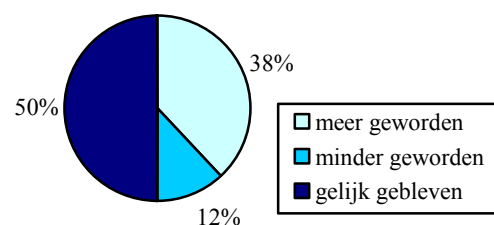
Tabel 3. Door stagebegeleiders ervaren veranderingen in het stagebeleid in de afgelopen twee jaren¹

Het stagebeleid in mijn organisatie is	
aangepast en daardoor beter geworden	31%
aangepast maar niet verbeterd	20%
hetzelfde gebleven, het is duidelijk en goed beleid	23%
hetzelfde gebleven, het beleid zou wel verbeterd kunnen worden	26%
Totaal	100%

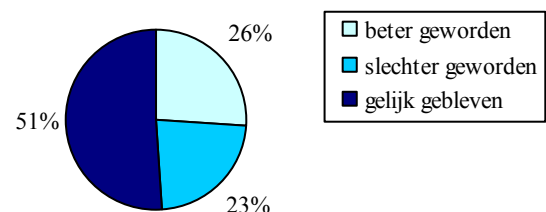
¹ geen verschillen tussen regio's en zorgbranches gevonden

ongeveer een kwart van de stagebegeleiders vindt dat het beleid verbeterd kan worden. De helft van de stagebegeleiders vindt dat het aantal stageplaatsen en de geboden begeleiding in de afgelopen twee jaren onveranderd is (zie figuren 2 en 3). Als er verbetering merkbaar is dan betreft het vooral het aantal stageplaatsen: 38% geeft aan dat dit is toegenomen. Wat betreft de geboden stagebegeleiding houden degenen die een verbetering en verslechtering constateren elkaar ongeveer in evenwicht. Het maakt daarbij niet uit in welke zorgbranche of regio de stagebegeleider werkt.

Figuur 2. Veranderingen in aantal stageplaatsen in het team in de afgelopen twee jaren volgens stagebegeleiders



Figuur 3. Veranderingen in kwaliteit stagebegeleiding in de afgelopen twee jaren volgens stagebegeleiders



Ruimte voor meer stagiairs

Bijna de helft van alle zorgverleners (47%) geeft aan dat er in hun team ruimte is voor uitbreiding van het aantal stagiairs. Vooral zorgverleners in de verpleeg- verzorgingshuizen en thuiszorg geven aan dat er nog uitgebreid kan worden (56%). In ziekenhuizen en de GGZ is de minste ruimte: respectievelijk 30 en 32% geeft aan dat er (meer) stagiairs kunnen komen. In de teams waar momenteel nog geen stagiairs zijn is het vaakst ruimte voor uitbreiding (62%), maar ook 39% van de zorgverleners in de teams waar al wel stagiairs zijn ziet nog verdere uitbreidingsmogelijkheden. Er zijn geen aanwijzingen voor regionale verschillen in uitbreidingsmogelijkheden gevonden.

Conclusies

De peiling onder de deelnemers van het Panel Verpleging en Verzorging leidt tot een aantal conclusies:

Betere stageplaatsen

- de hoeveelheid beschikbare tijd voor het bieden van stagebegeleiding is in de perceptie van de stagebegeleider een belangrijke factor voor de kwaliteit van stageplaatsen. Het officieel toewijzen van begeleidingstijd gebeurt nog niet bij alle stagebegeleiders. Daar valt winst te behalen.
- Goede begeleiding wordt bepaald door een set van voorwaarden. De belangrijkste zijn:

Methodologische verantwoording

In het totaal hebben 1278 deelnemers van het Panel Verpleging & Verzorging een vragenlijst ontvangen. Na vier weken (met een herinneringsbrief na twee weken) zijn 848 ingevulde vragenlijsten ontvangen, wat neerkomt op een netto respons van 66%. Ruim een derde van de vragenlijsten (n=300, 35%) is online ingevuld, de rest schriftelijk. Twaalf procent heeft naast het werk in de directe cliëntenzorg ook leidinggevende taken. Van de 848 respondenten hadden 569 personen (67%) op dat moment stagiairs in hun team; 280 respondenten (33%) begeleiden op het moment van het onderzoek (oktober 2010) een of meerdere stagiairs. Voor de beantwoording van de onderzoeksvragen zijn frequentieverdelingen van de antwoorden gemaakt. Relaties zijn onderzocht met variantie-analyses (met regio, sector, regio*sector als factoren) en chi-kwadraattoetsen. Om de kans op het vinden van onterechte verschillen te verkleinen is een significantieniveau van .01 gehanteerd. De respondenten werken in verpleeg- verzorgingshuizen of de thuiszorg (n=461, 54%), de gehandicaptenzorg (n=125, 15%), de geestelijke gezondheidszorg (n=118, 14%) en in ziekenhuizen (n= 126, 15%). Een kleine

samenwerking tussen zorg en onderwijs, voorbereiding door het onderwijs, tijd voor begeleiding, en begeleiding als onderwerp op de agenda van het team en de zorginstelling.

Meer stageplaatsen

- Ruim eenderde van de stagebegeleiders constateert dat het aantal stageplaatsen de laatste twee jaren is toegenomen.
- Er bestaat een potentieel voor uitbreiding van het aantal stageplaatsen, vooral in die teams die op dit moment nog geen stagiairs hebben. Verder zijn er in de verpleeg- en verzorgingshuizen en in de thuiszorg uitbreidingsmogelijkheden.

Bekendheid Stagefonds

- Het Stagefonds is onbekend onder zorgverleners. Dit hoeft echter niet problematisch te zijn. Voor zorgverleners gaat het om het effect van de regeling, niet om het instrument.

Referenties

Op het Veld AMJAM, Hermans SThM, Jeu N de. Gezamenlijke verantwoordelijkheid voor toekomstige arbeidskwaliteit. Utrecht: AEF, 2011.

Over de Auteurs

Anke de Veer werkt bij het NIVEL. Sophie Hermans en Anouk Op het Veld zijn werkzaam bij Andersson Ellfers Felix.

groep van 18 mensen (2%) werkt elders of heeft de vraag niet ingevuld. Deze laatste groep is bij de analyses naar verschillen tussen de branches niet meegenomen. De respondenten werkten in de volgende regio's:

- Noord-Nederland (Friesland, Groningen en Drenthe) (n=132, 16%)
- Oost-Nederland (Gelderland, Overijssel, Flevoland (exclusief Almere) (n=168, 20%)
- Noordwest Nederland (Noord Holland Noord, Haarlem, Amsterdam e.o.) (n=103, 12%)
- Middenwest Nederland (Midden-Nederland, Haaglanden, Rijnstreek en Almere) (n=132, 16%)
- Zuidwest Nederland (Rijnmond, Zeeland en West-Brabant) (n=110, 13%)
- Zuidoost Nederland (Midden-, Noordoost en Zuidoost Brabant, Limburg) (n=192, 23%)

Elf personen (1%) werken in meerdere regio's of hebben de vraag niet ingevuld. Deze personen zijn bij de analyses naar verschillen tussen regio's niet meegenomen. De branches zijn in alle regio's evenredig vertegenwoordigd. Ook de stagebegeleiders zijn gelijkmatig verdeeld over de branches en regio's (chi-kwadraat toetsen, $p > .01$).

Relevante publicaties uit de eerdere peiling (februari 2010) naar stagiairs en pas gediplomeerden:

- Veer AJE de, Verkaik R, Francke AL. Begeleiden van stagiairs is vooral leuk. Zorgverleners over de aanwezigheid van stagiairs in hun team en de effecten van het Stagefonds. Utrecht: NIVEL, 2010.
- Veer AJE de, Verkaik R, Francke AL. Stagiair vaak volledige arbeidskracht. TVZ: Tijdschrift voor Verpleegkundigen: 2010, 120(10), 27-29.
- Veer AJE de, Verkaik R, Francke AL. Stagiairs soms slecht voorbereid op praktijk. Zorgverleners over de aansluiting van het onderwijs op het werk. Factsheet. Utrecht: NIVEL, 2010.
- Veer AJE de, Verkaik R, Francke AL. Hoge verwachtingen over pas gediplomeerden. Factsheet. Utrecht: NIVEL, 2010.

Deze factsheet is gebaseerd op de resultaten uit een peiling onder de deelnemers van het Panel Verpleging & Verzorging. Dit Panel bestaat uit verpleegkundigen, verzorgenden, helpenden en sociaalagogen. De verpleegkundigen zijn werkzaam in ziekenhuizen, de psychiatrie, de gehandicaptenzorg de thuiszorg, en verpleeg- en verzorgingshuizen. De verzorgenden en helpenden zijn werkzaam in drie sectoren: de verpleeghuizen, de verzorgingshuizen, en de thuiszorg. De sociaalagogen werken als begeleider in de gehandicaptenzorg Het Panel is een project van het NIVEL en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Voor meer informatie over het Panel: NIVEL: Anke de Veer, tel 030 27 29 764, e-mail: a.deveer@nivel.nl

Kijk op

www.nivel.nl/panelenv