

Kosten en opbrengsten van stageplaatsen in ziekenhuizen



Amsterdam, september 2019
In opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Kosten en opbrengsten van stageplaatsen in ziekenhuizen

Lucy Kok
Willem Luiten
Koen van der Ven



seo economisch onderzoek

“De wetenschap dat het goed is”

SEO Economisch Onderzoek doet onafhankelijk toegepast onderzoek in opdracht van overheid en bedrijfsleven. Ons onderzoek helpt onze opdrachtgevers bij het nemen van beslissingen. SEO Economisch Onderzoek is gelieerd aan de Universiteit van Amsterdam. Dat geeft ons zicht op de nieuwste wetenschappelijke methoden. We hebben geen winst-oogmerk en investeren continu in het intellectueel kapitaal van de medewerkers via promotietrajecten, het uitbrengen van wetenschappelijke publicaties, kennisnetwerken en congresbezoek.

SEO-rapport nr. 2019-70

ISBN 978-90-5220-014-9

Informatie & Disclaimer

SEO Economisch Onderzoek heeft op de verkregen informatie en data geen onderzoek uitgevoerd dat het karakter draagt van een accountantscontrole of due diligence. SEO is niet verantwoordelijk voor fouten of omissies in de verkregen informatie en data.

Copyright © 2019 SEO Amsterdam. Alle rechten voorbehouden. Het is geoorloofd gegevens uit dit rapport te gebruiken in artikelen, onderzoeken en collegesyllabi, mits daarbij de bron duidelijk en nauwkeurig wordt vermeld. Gegevens uit dit rapport mogen niet voor commerciële doeleinden gebruikt worden zonder voorafgaande toestemming van de auteur(s). Toestemming kan worden verkregen via secretariaat@seo.nl

Samenvatting

De kosten voor het ziekenhuis van verpleegkundestages voor de MBO-beroepsbegeleidende leerweg (BBL)- en HBO-duaal (werken/leren)- studenten liggen rond € 17.000 per student per jaar. De kosten van stages voor MBO-beroepsopleidende leerweg (BOL)-studenten zijn veel lager (rond de € 1.000 per student per jaar), en het opleiden van HBO-volijtstudenten levert de ziekenhuizen zelfs een kleine plus op (rond de € 500 à € 1.000 per student per jaar). Het meer richten van stages op het leerproces zorgt ervoor dat meer studenten kunnen worden opgeleid en dat studenten zelfstandiger leren te werken.

Aanleiding

Veel Nederlandse ziekenhuizen kampen met een personeelstekort of dreigen hiermee te maken te krijgen in de nabije toekomst. Om een personeelstekort te voorkomen kunnen studenten worden opgeleid. Daartoe kunnen ziekenhuizen stageplekken creëren. Ziekenhuizen kiezen er soms voor om het aantal stageplekken te beperken, juist vanwege het personeelstekort. Het is daarom van belang om een helder beeld te schetsen van de kosten én opbrengsten van stageplekken in het ziekenhuis vanuit het perspectief van het ziekenhuis. In het hoofdlijnenakkoord medisch-specialistische zorg (2018) is afgesproken om eerder onderzoek naar de opleidingskosten in de beroepspraktijk te actualiseren. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft SEO Economisch Onderzoek gevraagd deze actualisatie uit te voeren.

Doel van het onderzoek

Het doel van dit onderzoek is om een beeld te krijgen van de investeringen van het ziekenhuis om stageplaatsen én stagebegeleiding aan te bieden én wat het de werkgever oplevert op korte en lange termijn. Naast de gemiddelde kosten en opbrengsten wordt gevraagd in het onderzoek onderscheid te maken tussen twee manieren van opleiden. Ziekenhuizen kunnen stages aanbieden op de traditionele manier (één-op-één begeleiding) en stages waar meerdere studenten stagelopen met één begeleider.

Het onderzoek beperkt zich tot stages voor studenten die een verpleegkunde opleiding volgen op MBO-4 of HBO-niveau. Het gaat daarbij om MBO-BBL- en HBO-duaal-studenten, die werkend leren en bij het ziekenhuis in dienst zijn, en om MBO-BOL- en HBO-volijtstudenten die primair op school zitten en elk jaar een stage van een aantal maanden volgen.

Onderzoeksmethode

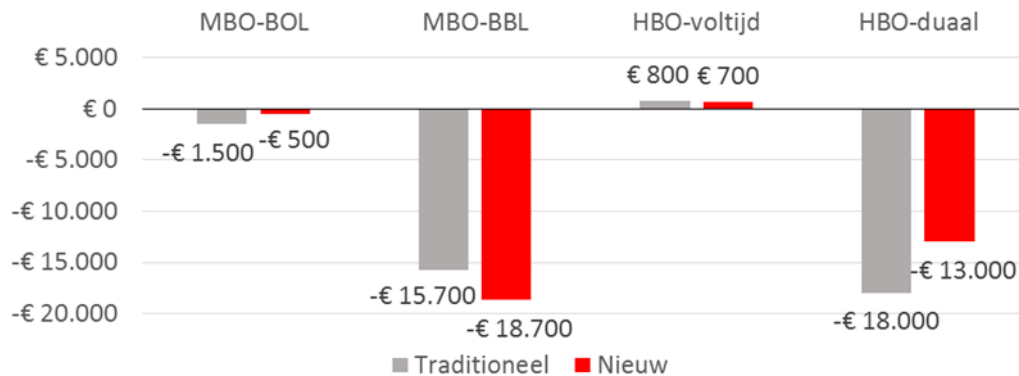
Voor het onderzoek is een vragenlijst uitgezet onder 26 ziekenhuizen. Daarvan zijn 23 vragenlijsten ingevuld terugontvangen: vijf academische ziekenhuizen en 18 algemene ziekenhuizen. Alle 23 ziekenhuizen zijn daarna telefonisch geïnterviewd voor verduidelijking van de antwoorden en om meer zicht te krijgen op de praktijk van het opleiden. Bij drie ziekenhuizen heeft een uitgebreider interview plaatsgevonden om meer zicht te krijgen op de organisatie van het begeleiden van studenten.

Kosten en opbrengsten van stageplaatsen

De kosten voor het ziekenhuis van het opleiden van MBO-BBL- en HBO-duaal-studenten liggen rond de € 17.000 per student per jaar, zie Figuur S.1. De kosten van het opleiden van MBO-BOL-

studenten zijn veel lager (rond de € 1.000 per student per jaar), en het opleiden van HBO-vol-tijdstudenten levert de ziekenhuizen zelfs een kleine plus op (rond de € 500 à € 1.000 per student per jaar). Het grote verschil zit in de stagevergoeding voor HBO-vol-tijdstudenten en MBO-BOL-studenten, die veel lager is dan het salaris dat aan de MBO-BBL- en de HBO-duaal- studenten wordt betaald.

Figuur S.1 MBO-BBL- en HBO-duaal-studenten zijn duurder dan MBO-BOL- en HBO-vol-tijdstudenten



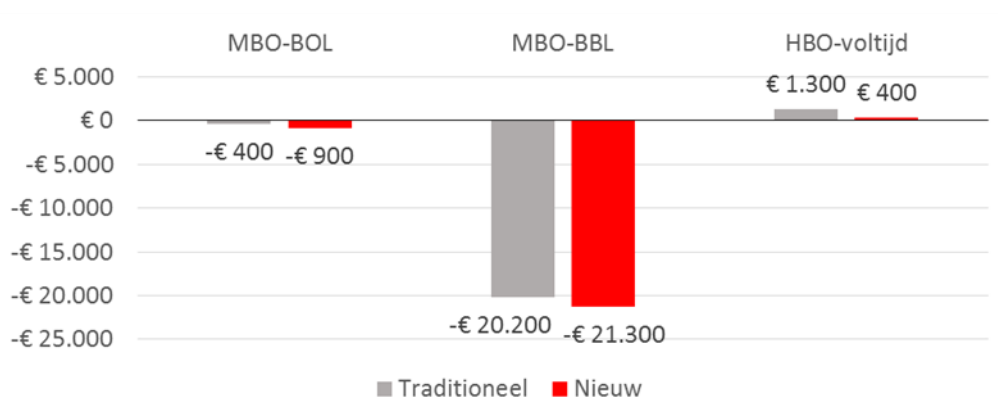
Bron: enquête stageplaatsen ziekenhuizen, SEO (2019)

Verschillen tussen wijzen van opleiden

De traditionele manier van begeleiden wordt gekenmerkt door het meester-gezelprincipe. De student krijgt meestal één à twee vaste werkbegeleiders aan zich gekoppeld. De student en de werkbegeleider werken samen tijdens zorgtaken, evalueren opdrachten, voortgangsgesprekken en bepalen de leerdoelen op een dag. De nieuwe manier van opleiden heeft verschillende vormen, maar wordt gekenmerkt door de nadruk op leren. Vaak is bij de nieuwe manier een docent van het ROC of de hogeschool aanwezig. De meeste ziekenhuizen kiezen voor een leerunit. In een leerunit heeft één werkbegeleider meerdere studenten aan zich gekoppeld. De werkbegeleider begeleidt de studenten volgens het “met de handen op de rug” principe. Dit houdt in dat de werkbegeleider zich alleen bezighoudt met de coaching van de studenten en zelf geen zorg verleent. De studenten runnen de leerunit en voeren daarbij alle facetten van het verpleegkundig vak uit, van zorgverlening tot het maken van de roosters. De nieuwe manier van begeleiden gebeurt vooral bij de stages van MBO-BOL- en HBO-vol-tijdstudenten.

De nieuwe manier van begeleiden is in zijn algemeenheid niet kosten-efficiënter dan de traditionele manier. Figuur S.2 laat dit zien op basis van een vergelijking van de twee manieren van begeleiden in ziekenhuizen die beide manieren aanboden. Bij de traditionele manier van begeleiden voert de werkbegeleider zelf ook zorgtaken uit. Bij de nieuwe manier van begeleiden is de werkbegeleider niet productief. Dit productieverlies wordt opgevangen doordat meerdere studenten begeleid worden. Per saldo is bij beide manieren van begeleiden het productieverlies van de werkbegeleider (doordat deze bezig is met begeleiden) ongeveer gelijk aan de productie die de studenten leveren.

Figuur S.2 Nieuwe manier niet kostenefficiënter dan traditionele manier van opleiden



Toelichting: Weergegeven zijn alleen de resultaten van ziekenhuizen die beide manieren van begeleiding aanboden, om een zuivere vergelijking te kunnen maken. Voor HBO-duaal waren er te weinig ziekenhuizen die zowel de nieuwe als de traditionele manier van begeleiding aanboden.

Bron: enquête stageplaatsen ziekenhuizen, SEO (2019)

Het grote voordeel van de nieuwe manier van begeleiden is dat meer studenten kunnen worden opgeleid, wat met het oog op de vraag naar personeel noodzakelijk is voor de toekomst van het ziekenhuis. Ook zorgt de nadruk op leren ervoor dat studenten zelfstandiger leren te werken en daardoor sneller zijn ingewerkt als zij na hun studie bij het ziekenhuis in dienst treden. Als deze baat wordt meegerekend kan de nieuwe manier van begeleiden kostenefficiënter zijn.

Inhoud

Samenvatting	i
1 Inleiding	1
1.1 Aanleiding.....	1
1.2 Onderzoeksvragen	1
1.3 Onderzoeksmethodiek	2
2 Organisatie van de stages in de ziekenhuizen	7
2.1 Duur van stage.....	7
2.2 Verschillende manieren van opleiden	7
2.3 Voor- en nadelen van de verschillende manieren	12
3 Kosten en opbrengsten opleiden	17
3.1 Kosten en baten MBO-BOL.....	18
3.2 Kosten en baten MBO-BBL.....	19
3.3 Kosten en baten HBO-voltijd.....	20
3.4 Kosten en baten HBO-duaal.....	21
3.5 Verschillen tussen ziekenhuizen	22
3.6 Kosten en baten op de middellange en lange termijn	22
3.7 Conclusie.....	22
Literatuur	25
Bijlage A Vragenlijst	27
Bijlage B Verantwoording berekeningswijze	39
Bijlage C Resultaten op basis van gewogen gemiddelden	43

1 Inleiding

Wat zijn de kosten en opbrengsten voor ziekenhuizen van het aanbieden van stageplaatsen én stagebegeleiding? Hoe verschillen deze kosten tussen ziekenhuizen en tussen verschillende manieren van begeleiding? Deze vragen staan centraal in dit onderzoek.

1.1 Aanleiding

Veel Nederlandse ziekenhuizen kampen met een personeelstekort of dreigen hiermee te maken te krijgen in de nabije toekomst. Bij ongewijzigd beleid is er in 2022 zorgbreed een tekort van 100.000 tot 125.000 zorgprofessionals (VWS, 2018). Stageplekken kunnen op de korte termijn maar vooral op de langere termijn een oplossing bieden. Op de langere termijn leveren stageplekken meer en beter opgeleid ziekenhuispersoneel op. Op de korte termijn hebben de stagiairs begeleiding nodig en het is voor ziekenhuizen niet altijd duidelijk of de kosten van begeleiding opwegen tegen de productie van stagiairs. Ziekenhuizen kiezen er daarom, juist vanwege het personeelstekort, soms voor om het aantal stageplekken te beperken. Het is dus van belang om een helder beeld te schetsen van de kosten én opbrengsten van stageplekken in het ziekenhuis vanuit het perspectief van het ziekenhuis. In het hoofdlijnenakkoord medisch-specialistische zorg (2018) is daarom afgesproken om eerder onderzoek naar de opleidingskosten in de beroepspraktijk te actualiseren. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft SEO Economisch Onderzoek gevraagd deze actualisatie uit te voeren.

1.2 Onderzoeksvragen

Het doel van dit onderzoek is om een beeld te krijgen van de werkelijke investeringen van het ziekenhuis om stageplaatsen én stagebegeleiding aan te bieden én wat het de werkgever oplevert. Naast de gemiddelde kosten en opbrengsten wordt gevraagd in het onderzoek onderscheid te maken tussen twee manieren van opleiden. Ziekenhuizen kunnen stages aanbieden op de traditionele manier (één-op-één begeleiding) en stages waar meerdere studenten stagelopen met één begeleider. Het doel van het onderzoek is dan ook tweeledig. In de eerste plaats moet het onderzoek inzicht verschaffen in de feitelijke kosten en baten voor zorginstellingen van het aanbieden van stageplaatsen voor verpleegkundigen. Daarnaast moet het ook beoordelen of deze nieuwe manier van begeleiden per saldo leidt tot lagere kosten voor het ziekenhuis. Ook dient het onderzoek kwalitatieve beschrijvingen op te leveren over de vormgeving van de duurste en de goedkoopste stageplekken.

De te onderzoeken doelgroep zijn studenten verpleegkunde die stage lopen in een ziekenhuis. Het gaat daarbij specifiek om de studenten MBO beroepsbegeleidende leerweg (BBL), MBO beroepsopleidende leerweg (BOL), HBO-voltijd en HBO-duaal. BBL-studenten en HBO-duaal studenten zijn in dienst van het ziekenhuis en gaan daarnaast naar school, terwijl BOL- en HBO-voltijdstudenten primair naar school gaan en daarnaast een stage lopen in het ziekenhuis (zie Box 1).

Box 1.1 Beschrijving van de studenttypen

MBO beroepsbegeleidende leerweg (BBL)

BBL is een vorm van duaal onderwijs binnen het MBO. De duur van het BBL is afhankelijk van het niveau dat gevolgd wordt en de vooropleiding. Er zijn vier niveaus. In de ziekenhuizen zijn vooral degenen op het hoogste niveau (MBO-4) werkzaam. Hun opleiding duurt drie tot vier jaar. Studenten die BBL volgen, werken drie of vier dagen in een bedrijf en gaan één of twee dagen per week naar school. Het werken gebeurt bij een erkend leerbedrijf (bijvoorbeeld een ziekenhuis). Een voorwaarde voor het starten van een BBL-studie is dat er een erkend leerwerkbedrijf is gevonden dat bereid is om de student in dienst te nemen. De BBL-student heeft een arbeidsovereenkomst met het leerwerkbedrijf en ontvangt een salaris. Om BBL te kunnen volgen moet een student 16 jaar of ouder zijn.

MBO beroepsopleidende leerweg (BOL)

BOL is in vergelijking tot de BBL meer gericht op onderwijs volgen. In de meeste gevallen doen studenten die BOL volgen, wel een (korte) stage. Deze stage is dan vaak een aaneengesloten periode van een aantal weken waarin de student fulltime stage loopt. BOL-studenten ontvangen soms een stagevergoeding. De duur van BOL-opleidingen op MBO-4niveau is net als de BBL-opleiding vier jaar. In tegenstelling tot de BBL is een leerwerkplek niet nodig voor de start van een BOL-studie.

HBO voltijd

Een HBO-opleiding duurt vier jaar. Voltijdstudenten volgen ongeveer 28 uur per week onderwijs. Daarnaast wordt een aantal uur per week zelfstudie verwacht. Ook is het verplicht om tijdens een voltijd HBO-opleiding één of meerdere stages te lopen. De eisen aan deze stage (zoals het aantal uur) verschillen per opleiding. Wanneer de stage plaatsvindt, verschilt ook per opleiding. Voor de HBO-opleiding Verpleegkunde wordt bijvoorbeeld vanaf het eerste jaar al stage gelopen.

HBO duaal

Bij een duale HBO-studie worden onderwijs en werk afgewisseld of gecombineerd. Studenten die HBO duaal volgen, tekenen een onderwijsarbeidsovereenkomst met de hogeschool en de werkgever. Hierbij hoort ook een salaris. Er zijn verschillende vormen van duaal onderwijs:

1. Na de propedeuse, drie dagen per week werken en twee dagen per week studeren,
2. Afwisselend een half jaar werken en een half jaar studeren,
3. Het eerste jaar of de eerste twee jaar voltijd studeren en in het derde en vierde jaar duaal onderwijs volgen (dus werken en leren gecombineerd).

Bron: o.a. <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/middelbaar-beroepsopleidingen-niveaus-en-leerwegen-in-het-mbo>

1.3 Onderzoeksmethodiek

Het onderzoek bestaat uit de volgende stappen:

1. Vooronderzoek,
2. Enquête onder ziekenhuizen,
3. Berekening kosten en opbrengsten,
4. Interviews met ziekenhuizen.

Tijdens het vooronderzoek is in overleg met de NVZ en de NFU een selectie gemaakt van 26 ziekenhuizen die zijn betrokken in het onderzoek: vijf academische ziekenhuizen en 21 algemene ziekenhuizen, waarvan tien topklinische ziekenhuizen. Ook is in een vooronderzoek een aantal ziekenhuizen geïnterviewd om een beeld krijgen van de verschillen in de organisatie van de opleidingen tussen ziekenhuizen. Dit was nodig om een vragenlijst op te kunnen stellen.

Enquête onder ziekenhuizen

De enquête is gebaseerd op de enquête van het onderzoek van SEO naar de kosten en baten van de BBL (2019), het onderzoek van Dijk12 (2009) naar kosten en baten van stageplaatsen in het

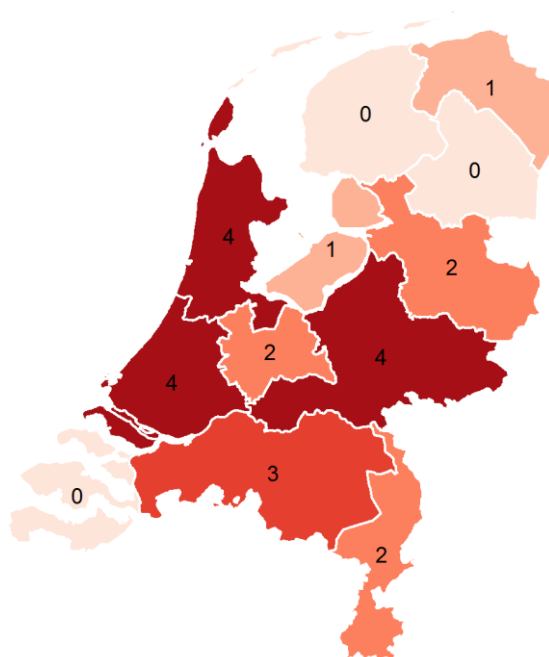
MBO en het eerdere onderzoek van SEO naar de kosten en baten van stageplaatsen voor zorginstellingen (2002). Het huidige onderzoek gaat uit van de kosten- en batenposten zoals in de drie onderzoeken genoemd en berekend.¹ De vragenlijst gaat in op:

- Het aantal studenten;
- Het salaris of de stagevergoeding/onkostenvergoeding;
- De inschaling van begeleiders van leerlingen en stagiairs en opleidingscoördinatoren;
- De tijdsbesteding die de begeleiding vergt;
- De productieve inzet van studenten;
- De uitval uit de opleiding, het aantal studenten dat de opleiding afrondt;
- Het aantal studenten dat in dienst komt bij het ziekenhuis na afronding van de opleiding;
- Het gebruik van subsidies uit de stage en opleidingsfondsen.

De vragenlijst maakt onderscheid naar type student (BBL, BOL, HBO voltijd en HBO duaal) en naar studiejaar. In Bijlage A is de vragenlijst weergegeven.

Van de 26 ziekenhuizen in Nederland die zijn aangeschreven om de vragenlijst in te vullen hebben er 23 gereageerd: vijf universitaire ziekenhuizen en 18 algemene ziekenhuizen, waarvan negen topklinisch. Figuur 1.1 laat de verdeling van de responderende ziekenhuizen over Nederland zien. Per provincie heeft ongeveer 30 procent van de ziekenhuizen meegedaan aan dit onderzoek. De steekproef is daarmee representatief naar regio.

Figuur 1.1 Responderende ziekenhuizen evenwichtig gespreid over regio's



Bron: enquête stageplaatsen ziekenhuizen, SEO (2019)

Tabel 1.1 laat zien dat (bijna) alle responderende ziekenhuizen stageplaatsen aanbieden voor MBO-BOL en HBO-voltijd. Een groot deel van de ziekenhuizen leidt alleen op de traditionele manier

¹ Bijlage B geeft een beschrijving van de berekeningswijze van de gebruikte kosten- en batenposten van dit onderzoek.

op, terwijl een deel op sommige afdelingen traditioneel opleidt en op andere afdelingen op de nieuwe manier. Vier ziekenhuizen leiden alleen op de nieuwe manier op. Stageplaatsen voor MBO-BBL en HBO-duaal studenten worden door minder ziekenhuizen aangeboden, maar nog steeds door méér dan de helft. Deze studenten worden veel minder vaak op de nieuwe manier opgeleid dan de MBO-BOL- en HBO-voltydstudenten.

HBO-voltyd is de grootste groep studenten waarvoor stageplaatsen worden aangeboden, gevolgd door MBO-BOL (Tabel 1.1). MBO-BBL en HBO-duaal bezetten ieder tussen de twaalf en vijftien procent van de stageplaatsen. Ongeveer twee derde van de stageplaatsen wordt traditioneel begeleid (niet weergegeven in tabel).

Tabel 1.1 (Bijna) alle ziekenhuizen verzorgen stageplaatsen voor MBO-BOL en HBO-voltyd verpleegkunde

	Aantal ziekenhuizen			Aantal studenten			
	Alleen traditioneel	Nieuw en traditioneel	Alleen nieuw	Totaal	Traditioneel	Nieuw	Totaal
MBO-BOL	11	8	4	23	563	345	908
MBO-BBL	8	4	1	13	290	166	456
HBO-voltyd	10	8	4	22	807	624	1.431
HBO-duaal	15	2	1	18	311	91	402

Bron: enquête stageplaatsen ziekenhuizen, SEO (2019). Een ziekenhuis kan zowel op de traditionele manier als de nieuwe manier opleiden, waardoor de kolom Totaal van ziekenhuizen niet op hoeft te tellen.

Berekening kosten en opbrengsten

Met de resultaten van de enquête zijn de kosten en opbrengsten van het aanbieden van stageplaatsen berekend, te weten vaste kosten, begeleidingskosten, salaris en onkosten, waarde productie, subsidies en besparing inwerktijd. Bijlage B geeft een uitgebreide beschrijving van de berekening van alle onderdelen.

De kosten en baten zijn vertaald naar gemiddelde stageduur, zodat verschillen met betrekking tot de lengte van stages geen invloed hebben op de analyses. Daarnaast bestaat een MBO-V- of HBO-V-opleiding uit meerdere leerjaren. Omdat niet alle onderwijstypes in ieder leerjaar een stage-onderdeel hebben, zijn alleen de gemiddelde resultaten voor leerjaren 3 en 4 weergegeven. Bij deze leerjaren ligt het zwaartepunt wat betreft de stage-onderdelen.

De gemiddelde waardes zijn bovendien gemiddeld over alle ziekenhuizen, waarbij geen rekening is gehouden met de grootte van ziekenhuizen wat betreft aantallen studenten.

Interviews met ziekenhuizen

Ieder ziekenhuis is na het verwerken van de antwoorden telefonisch benaderd om onduidelijkheden in de antwoorden te verklaren. Uit de interviews bleek dat grote verschillen in de antwoorden vaak voortkwamen uit interpretatieverschillen. Vooral de begeleidingskosten zijn onderhevig aan interpretatie. Begeleidingsuren werden door sommige ziekenhuizen geïnterpreteerd als het aantal uren dat een student uitleg kreeg of onder begeleiding aan het werk was, terwijl andere ziekenhuizen het interpreterden als de tijd die een begeleider niet aan zorgtaken kan besteden. Door middel van de interviews is getracht om interpretatieverschillen zo veel mogelijk recht te trekken. Volledig

corrigeren voor de verschillen in interpretatie is echter niet mogelijk. Het is daarom voor de vergelijking tussen de twee manieren van begeleiden zuiverder om alleen de ziekenhuizen te vergelijken die beide manieren aanbieden. Interpretatieverschillen spelen dan geen rol. Alle tabellen in hoofdstuk 2 en 3 laten daarom ook cijfers zien voor alleen de ziekenhuizen die beide manieren van begeleiden aanbieden. Tabel 1.1 laat zien dat maar twee ziekenhuizen beide manieren aanbieden voor HBO-duaal studenten. Voor deze opleiding tonen we daarom de cijfers voor de nieuwe manier van opleiden niet.

Drie ziekenhuizen zijn nader onderzocht in een casestudie, waarbij onderzoekers van SEO een uitgebreid interview met meerdere betrokken personen in het ziekenhuis hebben gehad om extra inzicht te krijgen in de organisatie van het begeleiden van leerlingen (wie zijn er betrokken, welke rol hebben zij, hoeveel begeleiders per leerling, zijn er verschillen tussen afdelingen?).

2 Organisatie van de stages in de ziekenhuizen

Naast de traditionele manier worden studenten op de nieuwe manier begeleid in een leerunit, zorginnovatiecentra of op leerwerkplekken. Het voordeel van de nieuwe manier van begeleiden is dat meer studenten kunnen worden opgeleid. Daarnaast is de nieuwe manier van begeleiden meer gericht op leren, waardoor studenten uiteindelijk productiever worden en minder inwerktijd nodig hebben als zij na de studie in dienst komen.

In dit onderzoek zijn twee manieren van begeleiding onderscheiden. Dit hoofdstuk gaat eerst in op de duur van stages, deze is voor beide manieren van begeleiding gelijk. Daarna volgt een kwalitatieve beschrijving van beide manieren van het opleiden van verpleegkundigen, gevolgd door een weergave van de voor- en nadelen van beide manieren zoals naar voren komt uit de enquête en de interviews.

2.1 Duur van stage

Een stage duurt rond de 43 à 44 weken voor MBO-BBL en HBO-duaal (Tabel 2.1). Dit komt omdat deze studenten in dienst zijn bij het ziekenhuis. Ze zijn eerder werknemer dan stagiair. Veel ziekenhuizen geven aan dat zij een stageduur hebben van een heel jaar. In de analyse is uitgegaan van 47 werkweken in een heel jaar, rekening houdend met vakantie en feestdagen. Eén ziekenhuis geeft aan dat de HBO-duaal studenten maar 22 weken stage lopen, wat aan de zeer lage kant is.² De gemiddelde stage voor MBO-BOL duurt ongeveer 29 weken, voor HBO-voltijd 21 weken.

Het aantal dagen dat een stagiair aanwezig is verschilt niet veel naar type student. Het ligt gemiddeld tussen de 3,6 dagen (BOL) en 3,8 dagen (voltijd). Het gaat hier om de dagen per week dat een student aanwezig is in het ziekenhuis, en dus niet op de onderwijsinstelling colleges of lessen volgt.

Tabel 2.1 De stages voor MBO-V BBL en HBO-V dual duren het langst

	Gemiddelde stageduur (weken)	Min. stageduur (weken)	Max. stageduur (weken)	Dagen aanwezig (dagen)
MBO-BOL	30	20	40	3,6
MBO-BBL	44	35	47	3,7
HBO-voltijd	22	13	36	3,8
HBO-duaal	43	22	47	3,5

Bron: enquête stageplaatsen ziekenhuizen, SEO (2019)

2.2 Verschillende manieren van opleiden

In de meeste ziekenhuizen worden de personeel- en beroepsstages centraal aangestuurd door het Leerhuis. Centraal wordt bepaald naar welke afdeling een student gaat en aan welke begeleider deze gekoppeld wordt, maar het kan ook zijn dat de afdeling de student aan de werkbegeleider koppelt.

² Dit is nog niet geverifieerd bij dat ziekenhuis.

In het Leerhuis houden opleidingscoördinatoren zich bezig met het contact met scholen. Opleidingscoördinatoren stemmen onder andere met scholen af hoeveel stageplekken worden aangeboden en welke toetsen studenten moeten maken. De praktijkbegeleiders zijn verantwoordelijk voor de coördinatie van het leerproces. De werkbegeleiders zijn verpleegkundigen die de studenten begeleiden op de werkvloer. Meestal zijn alle verpleegkundigen werkbegeleiders. En als laatste is er nog de studentenadministratie. Zij doen de administratie van alle studenten. De studentenadministratie houdt zich bezig met de toegang tot de digitale accounts, badges en het salaris.

Verschillende ziekenhuizen verzorgen ook scholing binnen het ziekenhuis. De studenten krijgen dan onderwijs binnen de instelling en zijn hierdoor meer dagen in het ziekenhuis dan als ze naar school hadden gemoeten. Doordat studenten scholing krijgen binnen het ziekenhuis leren de studenten in de praktijk. In het ziekenhuis wordt lesgegeven door docenten van de school, maar ook geven verpleegkundigen van de afdeling weleens les. Dit zorgt er ook voor dat de lessen beter aansluiten op de praktijk.

2.2.1 De traditionele manier

De traditionele manier wordt gekenmerkt door het meester-gezelprincipe. De student krijgt meestal één à twee vaste werkbegeleiders aan zich gekoppeld. Zij voeren de gesprekken zoals voortgangsgesprekken met de student. Daarnaast zijn zij ook het aanspreekpunt van de student binnen het ziekenhuis. In het Elisabeth-TweeSteden ziekenhuis wordt een MBO-student altijd gekoppeld aan een MBO-verpleegkundige en een HBO-student aan een HBO-verpleegkundige. Dit is belangrijk omdat een MBO-verpleegkundige een ander verwachtingspatroon heeft dan een HBO-verpleegkundige. Ook is het belangrijk dat de student een goed rolmodel heeft. Gedurende de dag worden de studenten op de werkvloer begeleid door één werkbegeleider. Dit is meestal één van de vaste werkbegeleiders, maar omdat dat rooster-technisch niet altijd kan, werkt elke student niet altijd met zijn vaste werkbegeleider. Zij worden dan begeleid door een andere werkbegeleider. Het komt ook voor dat de student naast de één à twee werkbegeleiders ook begeleid wordt door een praktijkbegeleider. De praktijkbegeleider is een soort tweede docent en houdt zich meer in grote lijnen bezig met het leerproces. De praktijkbegeleider doet dit afdeling-/ziekenhuisbreed. In het Erasmus MC zijn praktijkbegeleiders twee uur per week per student bezig met opleidingstaken waaronder gesprekken met studenten. Daarnaast houdt de praktijkbegeleider zich bezig met taken die gericht zijn op de kwaliteit van het begeleiden van studenten op de afdeling. Hierbij moet gedacht worden aan de contacten onderhouden met de instellingsdocenten, werving en selectie, coachen van studenten bij het ontwikkelen van beroepscompetenties, nakijken van opdrachten en coachen van werkbegeleiders.

De student en de werkbegeleider zijn samen een koppel. Ze werken samen tijdens zorgtaken, evalueren opdrachten, voortgangsgesprekken en bepalen de leerdoelen op een dag. De evaluatie van opdrachten kan in groepjes gebeuren, maar is soms ook één op één. Meestal krijgt het koppel een aantal patiënten of kamers toegewezen. Voor BOL'ers zal dat één kamer zijn en voor BBL'ers twee kamers. Dit komt omdat BBL'ers zelfstandiger zijn. Hetzelfde geldt voor eerste- en tweedejaars ten opzichte van derde- en vierdejaars. In het Gelre ziekenhuis lopen studenten in het tweede en derde leerjaar een groot gedeelte van de dag mee met de werkbegeleider, maar een vierdejaars student is vooral zelfstandig bezig. Daardoor kan de werkbegeleider zich soms met de eigen taken

bezighouden. Maar BOL- en HBO-volijdstudenten staan wel bijna altijd boventallig in de formatie. De werkbegeleider blijft ook altijd eindverantwoordelijk voor de verleende zorg.

BBL- en duaal-studenten worden bijna altijd op de traditionele manier opgeleid. Dit komt doordat BBL- en duaal-studenten al in dienst zijn. Zij zijn dus al zelfstandiger en staan ook meestal in de formatie. Van hen wordt dus productieve inzet verwacht. Zij worden daarom op een andere manier begeleid.

2.2.2 De nieuwe manier

De nieuwe manier van opleiden heeft verschillende vormen, maar wordt gekenmerkt door de nadruk op leren. Vaak is bij de nieuwe manier een docent van het ROC of de hogeschool aanwezig (Tabel 2.2). Deze docent komt wekelijks naar het ziekenhuis voor onderwijs- en casuïstiekbespreking. Hierdoor is volgens de geïnterviewden de theorie die studenten krijgen beter afgestemd op het werk. Studenten zijn bij de nieuwe manier ook meer betrokken bij het vak. De actieve betrokkenheid leidt tot vernieuwingen en verbeteringen binnen de verpleegkundige opleiding en het verpleegkundige vak.

Tabel 2.2 Docenten zijn vaker aanwezig op een afdeling waar op de nieuwe manier begeleid wordt

	Percentage van ziekenhuizen waar docent aanwezig is, alle ziekenhuizen*		Percentage van ziekenhuizen waar docent aanwezig is, alleen ziekenhuizen met beide manieren**	
	Traditioneel	Nieuw	Traditioneel	Nieuw
MBO-BOL	68%	93%	78%	100%
MBO-BBL	50%	80%	67%	75%
HBO-volijt	61%	79%	67%	90%
HBO-duaal	41%	67%	-	-

*Zie tabel 1.1 voor het aantal ziekenhuizen waarop deze cijfers gebaseerd zijn

**Zie tabel 1.2 voor het aantal ziekenhuizen waarop deze cijfers gebaseerd zijn. Vooral voor de MBO-BBL is het aantal ziekenhuizen klein waardoor deze cijfers minder betrouwbaar zijn.

Bron: enquête stageplaatsen ziekenhuizen, SEO (2019)

Bij de nieuwe manier van begeleiden is er meestal sprake van één werkbegeleider die meerdere studenten tegelijk begeleidt. In de onderzochte ziekenhuizen werden drie manieren onderscheiden:

- Leerunit/Leerafdeling;
- Zorg Innovatie Centra (ZIC);
- Leerwerkplekken.

Leerunit/Leerafdeling

De meeste ziekenhuizen kiezen voor een leerunit/leerafdeling. Het verschil tussen een leerunit en een leerafdeling is dat een leerunit een vast aantal kamers op een afdeling is. Op een leerafdeling zijn de studenten verspreid over de afdeling. De leerafdeling kan dus per dienst andere kamers onder hun verantwoordelijkheid hebben. In een leerunit/leerafdeling heeft één werkbegeleider meerdere studenten aan zich gekoppeld en begeleidt hij de studenten volgens het “met de handen op de rug” principe. Dit houdt in dat de werkbegeleider zich alleen bezighoudt met de coaching van de studenten en zelf geen zorg verleent. De werkbegeleider is wel altijd eindverantwoordelijk. Doordat de werkbegeleider zich niet bezighoudt met zorgtaken ontstaat er productieverlies, maar

de studenten vangen dit verlies op. In een leerunit zijn er groepevaluaties maar kan de lesstof ook één op één besproken worden. Tijdens het begeleiden gedurende zorgtaken kan het zijn dat de docent met één student bezig is en de andere studenten dan verder gaan met hun eigen taken, maar het komt ook voor dat sommige studenten meekijken als een docent een behandeling voordoet.

Het aantal studenten per werkbegeleider verschilt per ziekenhuis. Dit kan twee studenten op één begeleider zijn, maar ook vier op één. Het team is een mix van MBO- en HBO-studenten. Daarnaast is het ook een mix van leerjaren. Dit zorgt ervoor dat vierdejaarsstudenten eerstejaarsstudenten kunnen begeleiden. Een team van drie tot vier studenten is verantwoordelijk voor ongeveer acht patiënten. De groep verdeelt onder elkaar de taken. Hun taken betreffen alle facetten van het vak: van het verlenen van zorg tot het inplannen van de roosters.

Box 2.1 Leerunits in het Gelre ziekenhuis en het Erasmus MC

Het Gelre ziekenhuis

Op een leerafdeling worden de studenten de eerste zes weken ingewerkt volgens het meester-gezelprincipe. Na die zes weken voeren de studenten de patiëntenzorg uit. De studenten doen dit op een leerafdeling in een team van tien studenten. Gezamenlijk verlenen zij 24 uur per dag zorg aan de patiënten op de leerafdeling. In een dagdienst zijn er ongeveer drie studenten aanwezig en tijdens een late dienst twee studenten. Als op een afdeling twintig patiënten liggen, dan is de leerafdeling verantwoordelijk voor tien patiënten. Het team wordt begeleid door één werkbegeleider per dienst. Wanneer de studenten zelfstandig de patiëntenzorg uitvoeren hebben de werkbegeleiders geen eigen patiënten waar ze zorg aan verlenen. Daardoor kunnen de studenten altijd direct terugvallen op de begeleider. De begeleider kan ook ondersteunen bij het aanleren van vaardigheden en handelingen verrichten die de student nog niet mag uitvoeren. Naast aan de werkbegeleider kunnen de studenten ook altijd vragen stellen aan andere verpleegkundigen op de afdeling. De begeleiding is in groepsvorm, maar het aanleren van zorgtaken gebeurt wel één op één.

Studenten worden intensiever ingewerkt op de nieuwe manier dan op de traditionele manier. Dit zorgt ervoor dat hun begeleidingstijd in het derde jaar twee tot drie keer zo hoog ligt. Na de intensieve begeleiding zijn de studenten zelfstandiger en kunnen ze vaker de zorg zelf verlenen. Doordat studenten in een leerunit meer directe ervaring opdoen, leren ze meer en zijn ze zelfstandiger dan studenten op een reguliere afdeling.

Op afdelingen met leerunits lopen meer studenten rond dan op reguliere afdelingen, met als gevolg dat er meer handen aan het bed zijn. Dit heeft een positief effect op de patiëntenzorg.

Leerunits en leerwerkplekken kunnen niet op elke afdeling. Als de afdeling opleiden minder belangrijk of leuk vindt, dan is het ook lastiger om een leerunit te beginnen. Ook moet het passen bij het specialisme. Een leerafdeling is met name geschikt als de zorg voorspelbaar is; met name dus op een afdeling waar men sterk protocollair kan werken en er relatief weinig onvoorspelbare complicaties zijn.

Het Erasmus MC

Het Erasmus MC had eerst ook leerunits, maar zij zijn hiermee gestopt omdat studenten te maken krijgen met veel verschillende complexe ziektebeelden en de zorg weinig geprotocolleerd is. Het duurt daarbij lang voordat studenten zijn ingewerkt. Als ze ingewerkt zijn dan is de stageperiode bijna afgelopen. Daarnaast was met twee startmomenten per schooljaar ook de belasting te groot voor begeleiders. Met vier startmomenten en overlap in stages was de belasting op de begeleiding al aanzienlijk verbeterd. Uiteindelijk is het Erasmus MC in het schooljaar 2018/2019 overgestapt op leerwerkplekken.

Bron: interviews

Zorg Innovatie Centra

Een Zorg Innovatie Centrum (ZIC) is vergelijkbaar met een leerunit, maar in een ZIC is nog een extra element aan de leerafdeling toegevoegd. In een ZIC is extra aandacht voor onderzoek. Door middel van kwaliteitsprojecten en praktijkonderzoek wordt er gewerkt aan het verbeteren van de zorg. Het onderzoek kan gedaan worden door studenten en verpleegkundigen, maar ook door docenten. De voordelen van een ZIC zijn dat de studenten Evidence Based Practice (EBP) kunnen integreren in de praktijk (Jackson, 2015). Ook is er in het ZIC extra scholing voor de studenten en de verpleegkundigen van de afdeling. Een ZIC bevordert hierdoor de kwaliteit van de zorg.

Box 2.2 Zorg Innovatie Centrum in het Elisabeth-TweeSteden ziekenhuis

Het Elisabeth-TweeSteden ziekenhuis (ETZ)

Op een afdeling met 24 bedden zijn 12 bedden toebedeeld aan het ZIC. De andere bedden zijn de verantwoordelijkheid van de verpleegkundigen. Op de 12 bedden die zijn toegewezen aan het ZIC verlenen zes studenten samen de zorg. Het team is een mix van HBO- en MBO-studenten over meerdere leerjaren. De zes studenten worden in het begin begeleid door twee verpleegkundigen. Na verloop van tijd, als de studenten zelfstandiger zijn, wordt het team nog maar begeleid door één werkbegeleider. De werkbegeleider die de groep niet meer begeleidt zal zich bezighouden met taken als praktijkopleider of zal onderzoek doen. Daarnaast kan het ook voorkomen dat deze werkbegeleider het ziekteverzuim van een verpleegkundige op de afdeling opvangt.

De student wordt begeleid aan de hand van zijn of haar competenties. Met de werkbegeleider bespreekt de student aan het begin van de dag welke leerdoelen de student heeft. De student gaat op de dag bezig met de leerdoelen en de werkbegeleider neemt de andere taken over. Het kan ook voorkomen dat een andere student uit het team de zorgtaken van de student overneemt.

In een ZIC is een docent twee dagdelen aanwezig. Dit geldt zowel voor de MBO- als de HBO-studenten. Elke afdeling heeft met de ROC's en hogescholen een onderwijsprogramma ontwikkeld. Het ETZ ziet zich namelijk als partner in opleiden. Eén dagdeel is de docent op de vloer bezig en één dagdeel wordt scholing verzorgd. De scholing is voor alle studenten in een ZIC, maar andere studenten kunnen er ook bij gaan zitten als ze het interessant vinden. Als het ETZ opmerkt dat een student problemen heeft dan overleggen zij dit met de docent. Een student neemt namelijk eerder iets aan van een docent dan van een werkbegeleider. Doordat de docent ook een dagdeel op de werkvloer aanwezig is, weet de docent ook beter wat er speelt in de praktijk. Ook vinden docenten het fijn om in de praktijk te werken. Een ZIC biedt deze mogelijkheid.

In een ZIC is het ook belangrijk dat er onderzoek gedaan wordt. Dit geldt voor de studenten en de verpleegkundigen. Een HBO-student wordt gestimuleerd om onderzoek te doen naar een klinische onzekerheid die wordt tegengekomen. De student kan dan bijvoorbeeld onderzoek doen naar de beste behandelmethode en de behoefte van de individuele patiënt.

Voordeel van een ZIC is dat de begeleiding beter is afgesteld op de competenties van de student. Op de traditionele manier moet de student leren zoals de praktijkopleider het wil. Als dat niet goed aansluit op de behoeftes van de student dan is de student weg. Het ETZ probeert dit te veranderen, maar dat gaat nog langzaam. Op een ZIC wordt aan de hand van de competenties van de student bepaald welke taken een student mag doen. De studenten leren hierdoor het werk beter kennen en voeren ook meer zorgtaken uit dan op de traditionele manier. De student krijgt meer zelfvertrouwen en dit leidt ertoe dat de inwerktijd korter is na de stage. Op een ZIC is meer aandacht voor onderzoek dan op de traditionele manier. Daardoor is het personeel op een afdeling met een ZIC ook meer met de zorgkwaliteit bezig dan op een reguliere afdeling.

In een ZIC is er meer persoonlijk contact tussen de verpleegkundigen en de studenten dan op de traditionele afdeling. Studenten voelen zich hierdoor meer welkom. Ook is er meer contact onderling tussen studenten. Hierdoor is het leerklimaat ook beter. In een ZIC begeleiden studenten elkaar en hierdoor hoeft de werkbegeleider de studenten minder te begeleiden dan op de traditionele manier. Een eerstejaars wordt bijvoorbeeld begeleid door een vierdejaars. Op een ZIC is daarom ook het aantal eerstejaars gekoppeld aan het aantal vierdejaars. Doordat studenten meer contact hebben met elkaar is het verschil tussen een MBO'er en HBO'er meer zichtbaar in een ZIC. MBO'ers kunnen onzeker worden omdat een HBO'er al meer kan en weet. Als een student al onzeker is dan is het ZIC niet geschikt voor die persoon. Als de praktijkopleider dit opmerkt dan wordt deze student op de traditionele manier begeleid.

Bron: interviews

Leerwerkplekken

Werkplekklaren lijkt sterk op begeleiden op de traditionele manier. Studenten worden op leerwerkplekken begeleid volgens het meester-gezelprincipe. Het grote verschil met de traditionele manier is dat op leerwerkplekken meer studenten kunnen worden geplaatst. Daarnaast krijgen studenten op een leerwerkplek ook meer scholing dan op de traditionele manier. De scholing vindt dan plaats in het ziekenhuis en niet meer op school.

Box 2.3 Werkplekklaren in het Erasmus MC en het Gelre ziekenhuis

Het Erasmus MC

Op een leerwerkplek kunnen ten opzichte van de traditionele manier meer studenten worden aangeboden. Op de afdelingen waar op de traditionele manier wordt opgeleid wordt niet aan elke verpleegkundige een student

gekoppeld. Daardoor worden er op deze afdelingen minder studenten opgeleid. Verpleegkundigen op reguliere afdelingen vinden het wel fijn om soms niet te hoeven begeleiden.

Op afdelingen waar op de nieuwe manier wordt begeleid zijn de student en de verpleegkundige samen verantwoordelijk voor vier bedden. Er zijn drie werkplekunits, hiervan is één unit een mix van BOL/BBL/volgtijd/duaal studenten. Bij BBL en dual kan het voorkomen dat de begeleider twee extra bedden doet. Dit komt doordat BBL'ers en HBO-duaal-studenten meer zelfstandig zijn.

De student staat zoveel mogelijk bij dezelfde patiënten zodat deze meer leert. De student leert meer omdat deze het verpleegproces bij patiënten een aantal dagen kan volgen. Als deze 's avonds nog iets opzoekt (theorie) heeft dat zin omdat deze de andere dag de patiënt weer ziet. De begeleider weet wat de leerdoelen zijn en kan er de volgende dag op terugkomen. Patiënten zijn ook tevredener omdat ze wat vaker dezelfde personen aan bed krijgen.

Studenten die op de nieuwe manier begeleid worden krijgen ook extra scholing. Het onderwijs is gericht op alle facetten van het vak van verpleegkundige. Studenten leren 'just in time' en kunnen hierdoor beter de transfer naar de praktijk maken. Er zijn twee onderwijsmiddagen per week op de afdeling. Daarnaast is een instellingsdocent van de hogeschool en het ROC Zadkine één dagdeel per week aanwezig. Eén onderwijsmiddag geeft een instellingsdocent les en één onderwijsmiddag geeft een praktijkopleider les. Het kan ook voorkomen dat experts uit de praktijk les geven. Hierbij moet gedacht worden aan een wondconsulent of hoogleraar verplegingswetenschappen als het gaat om Evidence based care. Het Erasmus MC is met ROC's in gesprek om het aantal lesdagen gedurende de stageperiode in de ROC's te verminderen. De dagen die hierdoor vrijkomen worden ingevuld door lesdagen in het ziekenhuis. Het Erasmus MC probeert op deze manier de opleiding deels binnenshuis te halen, zodat de opleiding beter aansluit bij de praktijk. Op de units werkplekieren worden zowel MBO- als HBO-verpleegkunde studenten van alle leerjaren geplaatst.

Doordat de docent er elke week een dagdeel is kan hij de ontwikkeling van de beroepscompetenties beter monitoren en kan bij problemen in gesprek gaan met de student, in de meeste gevallen samen met de praktijkbegeleider. De docent kan bij problemen ingrijpen en extra aandacht geven aan de student. Dit zorgt ervoor dat het uitvalpercentage daalt. Als studenten uitvallen, komt dat vaak door problemen op het persoonlijk vlak. Daarom start het Erasmus MC per september met de inzet van personal coaches in de begeleidingsstructuur. De personal coach helpt studenten met hun persoonlijke vraagstukken/problemen met als doel om het uitvalpercentage verder te verlagen. Ook kan de personal coach de last voor de praktijkbegeleiders wegnemen zodat ze zich kunnen richten op het begeleiden van studenten bij de ontwikkeling van hun beroepscompetenties.

Het Gelre ziekenhuis

Een leerwerkplek lijkt op de meester-gezel-variant. Alleen starten op deze afdelingen meer studenten dan op een reguliere afdeling. Na de inwerktijd zijn er dus meer studenten die zorg kunnen verlenen. Aan het begin van de stages is de begeleiding intensief, omdat er meer studenten tegelijk ingewerkt moeten worden. Later in de stage wordt de patiëntenzorg verdeeld tussen gediplomeerden en studenten. Hierdoor blijft er meer tijd over dan bij de traditionele methode voor het leren op de afdeling, begeleiding, extra leeractiviteiten en casussen bespreken.

Bron: interviews

2.3 Voor- en nadelen van de verschillende manieren

Door nieuwe manier van opleiden kunnen meer studenten worden opgeleid en zijn zij sneller zelfstandig

Het meest gehoorde argument voor de nieuwe manier van begeleiden is dat meer studenten opgeleid kunnen worden ten opzichte van de traditionele manier. Via de nieuwe manier kunnen ongeveer drie keer zoveel stageplekken worden aangeboden, omdat een werkbegeleider meerdere studenten tegelijk kan begeleiden. Omdat op een afdeling meer studenten rondlopen zijn er ook 'meer handen aan het bed' dan bij de traditionele manier van opleiden.

Op de traditionele manier staat werken centraal terwijl op de nieuwe manier leren centraal staat. Door de nieuwe manier van begeleiden wordt een veilige leeromgeving gecreëerd, omdat studenten meer sparringpartners hebben. Ze leren hierdoor van en met elkaar. Ook leren ze sneller om in teamverband te werken. Dit heeft als voordeel dat zij:

- sneller zelfstandig zijn;
- minder vaak uitvallen;

- een kortere inwerktijd nodig hebben bij in dienst treden na de studie.

Doordat studenten die op de nieuwe manier begeleid worden meer scholing krijgen is het leerklimaat beter dan bij de traditionele manier. Er is meer kennisoverdracht tussen studenten en verpleegkundigen op afdelingen waar op de nieuwe manier begeleid wordt dan op een reguliere afdeling. Dit komt doordat er meer studenten worden opgeleid en er meer interactie is tussen studenten en verpleegkundigen. Studenten hebben de meest recente methodes geleerd op school en kunnen deze kennis overdragen op de gediplomeerde verpleegkundigen. Studenten zorgen er dus indirect voor dat de kwaliteit van de zorg verbetert. Gediplomeerde verpleegkundigen kunnen daarnaast ook aansluiten bij onderwijsmiddagen.

Zelfstandigheid en productiviteit

Studenten die op de nieuwe manier begeleid worden zijn sneller zelfstandig en hebben meer vertrouwen dan studenten die op de traditionele manier begeleid worden. De grotere zelfstandigheid komt met name naar voren bij de leerunit/ZIC, omdat deze studenten met elkaar de patiënten verzorgen en dus leren om eerst met elkaar de vragen en knelpunten op te lossen. Op leerwerkplekken gaat een student ook in toenemende mate alleen patiëntenzorg uitvoeren, maar dan is de werkbegeleider in de buurt en kan een student dus sneller vragen stellen. Studenten die op de nieuwe manier begeleid worden krijgen dus tijdens hun stage al meer verantwoordelijkheden en nemen daarom vaker de regie. Op de traditionele manier lopen studenten één-op-één mee met een begeleider en zien ze maar een beperkt deel van het werk op de afdeling. Doordat de studenten die op de nieuwe manier worden begeleid zelfstandiger zijn, zijn ze uiteindelijk ook productiever volgens de geïnterviewden. Dit komt niet doordat ze meer tijd aan zorgtaken besteden, maar doordat ze hun taken sneller uitvoeren. Tabel 2.3 laat zien dat de tijd die studenten aan zorgtaken besteden niet veel verschilt tussen de beide manieren van begeleiding, behalve bij HBO-voltydstudenten.

Tabel 2.3 Op de traditionele manier besteden studenten meer tijd aan zorgtaken

	Gemiddeld percentage tijd besteed aan zorgtaken, alle ziekenhuizen*		Gemiddeld percentage tijd besteed aan zorgtaken, alleen ziekenhuizen met beide manieren*	
	Traditioneel	Nieuw	Traditioneel	Nieuw
MBO-BOL	73%	75%	76%	75%
MBO-BBL	74%	83%	82%	82%
HBO-voltyd	73%	74%	78%	74%
HBO-duaal	80%	82%	-	-

*Zie tabel 1.1 voor het aantal ziekenhuizen waarop deze cijfers gebaseerd zijn. Vooral voor de MBO-BBL is het aantal ziekenhuizen klein waardoor deze cijfers minder betrouwbaar zijn.

Bron: enquête stageplaatsen ziekenhuizen, SEO (2019)

Tabel 2.4 laat zien dat HBO-voltydstudenten die op de nieuwe manier begeleid worden sneller werken dan degenen die op de traditionele manier begeleid worden. Per saldo (minder tijd besteed aan zorgtaken maar wel sneller) zijn HBO-voltydstudenten die op de nieuwe manier begeleid worden even productief als degenen die op de oudere manier begeleid worden.³ Bij de andere studenten is er geen verschil, wanneer wordt gekeken naar de ziekenhuizen die beide manieren aanbieden.

³ Percentage tijd besteed aan zorgtaken maal percentage snelheid t.o.v. reguliere werknemer is bij allebei 50 procent

Tabel 2.4 Op de nieuwe manier werken studenten sneller

	Gemiddelde snelheid t.o.v. reguliere werknemer, alle ziekenhuizen*		Gemiddelde snelheid t.o.v. reguliere werknemer, alleen ziekenhuizen met beide manieren*	
	Traditioneel	Nieuw	Traditioneel	Nieuw
MBO-V BOL	61%	66%	64%	66%
MBO-V BBL	70%	69%	67%	67%
HBO-V voltijd	60%	66%	61%	67%
HBO-V duaal	79%	69%	-	-

*Zie tabel 1.1 voor het aantal ziekenhuizen waarop deze cijfers gebaseerd zijn. Vooral voor de MBO-BBL is het aantal ziekenhuizen klein waardoor deze cijfers minder betrouwbaar zijn.

Bron: enquête stageplaatsen ziekenhuizen, SEO (2019)

Uitval

Ziekenhuizen hebben de indruk dat het uitvalpercentage lager ligt wanneer wordt begeleid op de nieuwe manier. Sommige denken dat het komt door het betere leerklimaat of doordat het beter past bij de behoeftes van de student. Ook kan de signalerende rol van de docent een rol spelen. In de cijfers is dit wel terug te zien bij de HBO-voltijdstudenten, maar niet bij de BBL'ers en BOL'ers. (Tabel 2.5).⁴

Tabel 2.5 Studenten die begeleid worden op de nieuwe manier vallen minder vaak uit

	Uitval als percentage van alle studenten, alle ziekenhuizen*		Uitval als percentage van alle studenten, alleen ziekenhuizen met beide manieren*	
	Traditioneel	Nieuw	Traditioneel	Nieuw
MBO-V BOL	11%	9%	9%	10%
MBO-V BBL	7%	14%	10%	15%
HBO-V voltijd	11%	5%	8%	4%
HBO-V duaal	6%	4%	-	-

Toelichting: percentage van de studenten dat vroegtijdig is gestopt tijdens studiejaar 2017-2018

*Zie tabel 1.1 voor het aantal ziekenhuizen waarop deze cijfers gebaseerd zijn. Vooral voor de MBO-BBL is het aantal ziekenhuizen klein waardoor deze cijfers minder betrouwbaar zijn.

Bron: enquête stageplaatsen ziekenhuizen, SEO (2019)

Inwerktijd

Doordat studenten aan het eind van de opleiding zelfstandiger zijn is de inwerktijd van studenten die op de nieuwe manier begeleid worden op het moment dat zij na de studie in dienst treden korter. Hier is nog geen onderzoek naar gedaan, maar de schattingen lopen uiteen van een paar weken tot twee keer zo snel.

Nieuwe manier van opleiden is niet altijd mogelijk

De nieuwe manier heeft ook nadelen. De nieuwe manier vraagt namelijk veel van de organisatie. Ten eerste is er een stabiel team nodig en moet er commitment zijn. Van de werkbegeleider worden bij begeleiden op de nieuwe manier andere dingen gevraagd. De werkbegeleider is alleen nog maar bezig met begeleiden en niet meer met zorgtaken. De werkbegeleiders moeten daarom scholing krijgen zodat ze goed kunnen begeleiden. Daarnaast moet het ook in de begroting passen, omdat het ziekenhuis toch een verpleegkundige uit de formatie moet halen. Een nadeel is ook dat het niet op elke afdeling kan. De afdeling moet namelijk groot genoeg zijn. Als op een afdeling niet genoeg

⁴ De cijfers voor de BBL worden sterk beïnvloed door één ziekenhuis dat een uitvalpercentage had van 43%. Het betrof echter maar 3 van 7 studenten.

patiënten met verschillende zorgbehoeftes liggen dan komen niet alle studenten toe aan hun leerdoelen. Dit probleem zal zich in kleinere ziekenhuizen eerder voordoen dan in grotere ziekenhuizen.

Een nadeel van de nieuwe manier is ook dat de student wel geschikt moet zijn voor deze manier van begeleiden. Er zijn studenten die baat hebben bij meer houvast. Zij vinden dan het meestergezelprincipe fijner. Daarom zijn er ziekenhuizen die eerst een gesprek met de student inplannen. De procesbegeleider kijkt of de student past op een leerunit/leerafdeling. Om op een leerunit te komen moet de student het eigen leren kunnen sturen en moet de student kunnen plannen.

Verder wordt er bij de nieuwe manier van begeleiden meer tijd gestoken in de begeleiding. Tabel 2.6 laat zien dat HBO-voltime- en BOL-studenten meer uren begeleiding per week krijgen op de nieuwe manier dan op de traditionele manier (wanneer gekeken wordt naar ziekenhuizen die beide manieren gebruiken). De begeleidingskosten zijn daardoor hoger bij opleiden op de nieuwe manier. Het is niet zo dat begeleiding van studenten op de nieuwe manier goedkoper is, omdat de werkbegeleider meerdere studenten begeleidt. De werkbegeleider begeleidt weliswaar meerdere studenten, maar het aanleren van zorgtaken is meestal nog één op één. De werkbegeleider die op de nieuwe manier begeleidt is alleen maar bezig met begeleiden, terwijl een werkbegeleider die op de traditionele manier opleidt ook nog zorgtaken heeft naast de begeleidingstaken.

Tabel 2.6 Studenten krijgen op de nieuwe manier meer begeleiding

	Gemiddelde uren begeleiding per week per student, alle ziekenhuizen*		Gemiddelde uren begeleiding per week per student, alleen ziekenhuizen met beide manieren*	
	Traditioneel	Nieuw	Traditioneel	Nieuw
MBO-V BOL	11,0	11,1	11,0	12,8
MBO-V BBL	8,9	12,8	13,9	15,5
HBO-V voltijd	9,4	10,8	10,1	12,4
HBO-V dual	8,7	4,7	-	-

*Zie tabel 1.1 voor het aantal ziekenhuizen waarop deze cijfers gebaseerd zijn. Vooral voor de MBO-BBL is het aantal ziekenhuizen klein waardoor deze cijfers minder betrouwbaar zijn.

Bron: enquête stageplaatsen ziekenhuizen, SEO (2019)

3 Kosten en opbrengsten opleiden

De kosten voor het ziekenhuis van het opleiden van BBL- en HBO-duaal studenten ligt rond de € 17.000 per student per jaar. De kosten van het opleiden van BOL-studenten zijn veel lager, en het opleiden van HBO-voltydstudenten levert de ziekenhuizen zelfs een kleine plus op. De nieuwe manier van begeleiden is in zijn algemeenheid niet kosten-efficiënter dan de traditionele manier.

De kosten en opbrengsten van het begeleiden van studenten zijn berekend vanuit het perspectief van het ziekenhuis. De kosten van het opleiden bestaan uit vaste kosten (de studentenadministratie en de contacten met scholen), de kosten van het begeleiden van studenten en de salarissen, stagevergoedingen en andere onkosten van studenten. De baten van het opleiden bestaan uit de waarde van de productie van de studenten, de besparing op het inwerken van nieuwe medewerkers en de subsidies die het ziekenhuis krijgt om studenten op te leiden.

In de interviews is naar voren gekomen dat de inwerktijd van studenten die op de nieuwe manier begeleid zijn korter is dan traditioneel begeleide studenten, vanwege de hogere mate van zelfstandigheid van deze studenten. In de enquête zijn hierover geen vragen gesteld. Er is daarom een tentatieve berekening gemaakt van de besparing als gevolg van een kortere inwerktijd van op de nieuwe manier opgeleide studenten ten opzichte van op de traditionele manier opgeleide studenten (zie bijlage B).⁵ Deze berekening is alleen gemaakt voor de BOL- en HBO-voltydstudenten.⁶ Omdat het gaat om een tentatieve berekening zijn de resultaten weergegeven zowel met als zonder de besparing op de inwerkkosten bij de nieuwe manier van opleiden.

Er zijn verschillende subsidies waar ziekenhuizen een beroep op kunnen doen. De belangrijkste is de subsidie uit het stagefonds van het ministerie van VWS. Deze subsidie is beschikbaar voor alle typen opleiding. De vergoeding is afhankelijk van de opleiding.⁷ De meeste ziekenhuizen maken hier gebruik van (zie tabel 3.1). Daarnaast is een subsidieregeling praktijkleren van het ministerie van OCW voor BBL-leerlingen, die door 62 procent van de ziekenhuizen gebruikt wordt.⁸ Niet duidelijk is waarom deze regeling niet door alle ziekenhuizen gebruikt wordt.⁹ Daarnaast zijn er nog twee subsidieregelingen van het ministerie van VWS; de subsidieregeling Kwaliteitsimpuls Personeel Ziekenhuiszorg, die onder andere kan worden ingezet voor het eigen personeel dat een HBO-duaal opleiding volgt en de subsidieregeling Sectorplanplus die onder andere kan worden ingezet voor BBL- en HBO-duaal-studenten. Deze laatste twee regelingen zijn niet meegenomen in de berekeningen. Bij de Kwaliteitsimpuls Personeel Ziekenhuizen gaat het om een te specifieke

⁵ Op basis van schattingen van respondenten is verondersteld dat het verschil in productiviteit tussen een stagiair in leerjaar vier en een gediplomeerde verpleegkundige bij stagiairs die op de traditionele manier worden opgeleid in een jaar wordt weggewerkt en bij stagiairs die op de nieuwe manier worden begeleid in een half jaar.

⁶ Voor de BBL- en HBO-duaal-studenten is deze tentatieve berekening niet verricht vanwege het kleine aantal ziekenhuizen dat op de nieuwe manier opleidt.

⁷ De subsidie bedroeg in 2017 € 2.454,14 voor een MBO-BOL student, € 2.602,38 voor een MBO-BBL student, € 2.892,63 voor een HBO-voltydstudent en € 3.040,78 voor een HBO-duaal-student.

⁸ Het gemiddelde toegekende bedrag was € 1.844 per student.

⁹ In de interviews kwam naar voren dat één respondent het teveel rompslomp vond om aan te vragen, één respondent dacht dat het ziekenhuis er geen recht op had en één respondent was het vergeten in te vullen.

doelgroep. Voor de Sectorplanplus subsidies zijn wel aanvragen gedaan maar de toegekende bedragen waren bij de respondenten niet bekend.

Tabel 3.1 Meeste ziekenhuizen maken gebruik van subsidie uit het stagefonds

	MBO-bol	MBO-bbl	HBO-voltijd	HBO-duaal
Aantal ziekenhuizen	23	13	22	18
Stagefonds	95%	85%	95%	89%
Subsidieregeling Praktijkleren	–	62%	–	–
Sectorplanplus	–	38%	–	33%
Kwaliteitsimpuls Personeel Ziekenhuiszorg	–	–	–	60%*

*van de 5 ziekenhuizen die er recht op hebben

Bron: enquête stageplaatsen ziekenhuizen, SEO (2019)

De kosten en baten per stageplaats zijn berekend per student voor een gemiddelde stageduur. Omdat stages vooral in leerjaren 3 en 4 worden aangeboden is het gemiddelde van deze leerjaren weergegeven. De resultaten zijn niet gewogen naar het aantal studenten per ziekenhuis. Ziekenhuizen die veel opleiden tellen dus net zo zwaar mee in het gemiddelde als ziekenhuizen die weinig opleiden. Bijlage G bevat de resultaten waarbij wel gewogen is naar het aantal studenten per ziekenhuis. De uitgebreide berekeningswijze van alle kosten en baten is beschreven in Bijlage B.

Onderstaande paragrafen brengen de kosten en opbrengsten per opleiding in beeld, uitgesplitst naar de traditionele manier van begeleiden en de nieuwe manier van begeleiden. De resultaten worden steeds gepresenteerd voor alle ziekenhuizen en voor de ziekenhuizen die zowel op een traditionele als nieuwe manier begeleiden. Deze presentatie maakt een zuiverder vergelijking mogelijk tussen de traditionele en de nieuwe manier, die niet wordt beïnvloed door de selectie van ziekenhuizen.

3.1 Kosten en baten MBO-BOL

Het opleiden van BOL-studenten verpleegkunde op de traditionele manier kost ziekenhuizen per stage ongeveer € 1.500 en op de nieuwe manier ongeveer € 500. Als alleen de ziekenhuizen worden vergeleken die beide manieren van begeleiden gebruiken dan is de traditionele manier per saldo iets goedkoper.

De belangrijkste kostenpost van het opleiden van MBO-BOL-studenten zijn de begeleidingskosten. Deze bedragen rond de € 5.800 per stage. De totale kosten bedragen bijna € 9.000 per stage. De belangrijkste batenpost is de waarde van de productie van de stagiairs. Deze ligt in dezelfde orde van grootte als de kosten van begeleiding. Volgens de geïnterviewde ziekenhuizen is het vaak zo dat de stagiair(s) en de werkbegeleider samen het werk verrichten dat een verpleegkundige verricht die geen stagiair begeleidt. Oftewel: het productieverlies van de werkbegeleider is ongeveer gelijk aan de productie van de stagiair. Dit geldt zowel voor de traditionele als de nieuwe manier van begeleiden. Bij de traditionele manier verricht het duo werkbegeleider-stagiair het werk van één verpleegkundige. Bij de nieuwe manier verricht het team van stagiairs en de werkbegeleiders het werk van meerdere verpleegkundigen. De werkbegeleider begeleidt dan uitsluitend en de stagiairs doen al het werk.

Als de besparing op de inwerktijd wordt meegenomen in de berekening dan blijkt het opleiden op de nieuwe manier zelfs geld op te leveren voor het ziekenhuis (€ 1.700 per student).

Tabel 3.2 De nieuwe manier van begeleiden is kosten-efficiënter voor MBO-BOL-studenten, als de besparing op de inwerktijd wordt meegerekend

Gemiddelde kosten en baten	Traditioneel (n=19)	Nieuw (n=12)	Traditioneel (n=8), ziekenhuizen met beide manieren	Nieuw (n=8), ziekenhuizen met beide manieren
Vaste kosten	-€ 600	-€ 400	-€ 300	-€ 300
Begeleidingskosten	-€ 5.800	-€ 5.900	-€ 5.600	-€ 6.400
Salaris en onkosten	-€ 2.800	-€ 2.700	-€ 2.700	-€ 2.700
Totale kosten	-€ 9.200	-€ 9.000	-€ 8.600	-€ 9.400
Waarde productie	€ 5.400	€ 6.100	€ 5.800	€ 6.100
Subsidies	€ 2.300	€ 2.400	€ 2.400	€ 2.400
Totale opbrengsten	€ 7.700	€ 8.500	€ 8.200	€ 8.500
Resultaat	-€ 1.500	-€ 500	-€ 400	-€ 900
Resultaat + besparing inwerktijd	-€ 1.500	€ 2.100	-€ 400	€ 1.700

Toelichting: – = kosten, + = opbrengsten

Bron: enquête stageplaatsen ziekenhuizen, SEO (2019)

3.2 Kosten en baten MBO-BBL

Het opleiden van BBL-studenten verpleegkunde kost ziekenhuizen per saldo rond de € 16.000 tot € 19.000 per stage. De grootste kostenpost bestaat uit het salaris van de student. Deze kostenpost is aanzienlijk hoger dan die voor de BOL-studenten. Ook de begeleidingskosten zijn hoger dan die van de BOL-studenten. Daar staat tegenover dat ook de waarde van de productie hoger ligt dan die van BOL-studenten. Niet alle ziekenhuizen maken gebruik van het Stagefonds voor MBO-V BBL-studenten, waardoor ze € 2.602 per student (fte) mislopen. De Subsidieregeling Praktijkleren is ook beschikbaar voor het faciliteren van een BBL-stageplek. Die subsidie kan oplopen tot maximaal € 2.700. Acht van de dertien ziekenhuizen maken gebruik van de Subsidieregeling Praktijkleren. De gemiddelde subsidie uit de regeling Praktijkleren bedraagt € 1.844 per student voor de ziekenhuizen die er gebruik van maken.

De twee manieren van begeleiden ontlopen elkaar niet veel wat betreft het saldo van kosten en opbrengsten voor het ziekenhuis (als de ziekenhuizen worden vergeleken die beide manieren aanbieden).

Tabel 3.3 Voor MBO-BBL studenten zijn de traditionele manier en de nieuwe manier van opleiden even duur

Gemiddelde kosten en baten	Traditioneel (n=12)	Nieuw (n=5)	Traditioneel (n=4), ziekenhuizen met beide manieren	Nieuw (n=4), ziekenhuizen met beide manieren
Vaste kosten	-€ 700	-€ 800	-€ 600	-€ 600
Begeleidingskosten	-€ 7.200	-€ 10.600	-€ 11.600	-€ 12.800
Salaris en onkosten	-€ 20.700	-€ 20.000	-€ 19.800	-€ 19.800
Totale kosten	-€ 28.600	-€ 31.400	-€ 32.000	-€ 33.200
Waarde productie	€ 9.500	€ 10.400	€ 9.500	€ 9.600
Subsidies	€ 3.400	€ 2.300	€ 2.300	€ 2.300
Totale opbrengsten	€ 12.900	€ 12.700	€ 11.800	€ 11.900
Resultaat	-€ 15.700	-€ 18.700	-€ 20.200	-€ 21.300

Toelichting: – = kosten, + = opbrengsten

Bron: enquête stageplaatsen ziekenhuizen, SEO (2019)

3.3 Kosten en baten HBO-volttijd

Het opleiden van HBO-volttijd studenten verpleegkunde levert het ziekenhuis per saldo ongeveer € 800 per stage op. De waarde van de productie is iets hoger dan de kosten van begeleiding. Verder is de subsidie voor HBO-volttijd-stagiairs iets hoger dan de stagevergoeding. Per saldo resteert een kleine plus.

De nieuwe manier van begeleiden is ongeveer net zo kostenefficiënt als de traditionele manier. Als echter rekening wordt gehouden met de besparing op inwerktijd dan is de nieuwe manier kostenefficiënter.

Tabel 3.4 Het is iets voordeliger om HBO-V volttijdstudenten traditioneel te begeleiden, als rekening wordt gehouden met de besparing op de inwerktijd

Gemiddelde kosten en baten	Traditioneel (n=18)	Nieuw (n=12)	Traditioneel (n=8), ziekenhuizen met beide manieren	Nieuw (n=8), ziekenhuizen met beide manieren
Vaste kosten	-€ 500	-€ 400	-€ 300	-€ 300
Begeleidingskosten	-€ 3.500	-€ 4.200	-€ 3.800	-€ 4.600
Salaris en onkosten	-€ 2.200	-€ 2.300	-€ 2.300	-€ 2.300
Totale kosten	-€ 6.200	-€ 6.900	-€ 6.400	-€ 7.200
Waarde productie	€ 4.300	€ 4.700	€ 4.800	€ 4.700
Subsidies	€ 2.700	€ 2.900	€ 2.900	€ 2.900
Totale opbrengsten	€ 7.000	€ 7.600	€ 7.700	€ 7.600
Resultaat	€ 800	€ 700	€ 1.300	€ 400
Resultaat + besparing inwerktijd	€ 800	€ 3.500	€ 1.300	€ 3.200

Toelichting: – = kosten, + = opbrengsten

Bron: enquête stageplaatsen ziekenhuizen, SEO (2019)

3.4 Kosten en baten HBO-duaal

Het opleiden van HBO-duaal-studenten verpleegkunde op de traditionele manier kost ziekenhuizen per saldo rond de € 18.000 per stage. Dit is in dezelfde orde van grootte als de kosten van het opleiden van een BBL-student. Net als bij de BBL-studenten bestaat de grootste kostenpost uit het salaris van de student. Deze kostenpost is hoger dan die voor de BBL-studenten. Daar staat tegenover dat ook de waarde van de productie hoger is dan die van de BBL-studenten, terwijl de begeleidingskosten iets lager zijn.

Het opleiden op de nieuwe manier lijkt voor de HBO-duaal-studenten efficiënter te zijn dan voor de andere typen studenten. Dit is echter op basis van deze cijfers niet te concluderen. Daarvoor zouden beide manieren vergeleken moeten worden binnen dezelfde ziekenhuizen. Dat zijn er echter maar twee. In de praktijk wordt de nieuwe manier van begeleiden weinig toegepast, juist omdat het idee is dat het voor deze groep studenten niet goed past.

De HBO-duaal-opleiding voor eigen medewerkers die in bezit zijn van een MBO-V diploma, is even duur als de opleiding voor studenten die niet al in dienst waren. In vijf van de zeventien ziekenhuizen worden eigen medewerkers opgeleid, alleen traditioneel begeleid. Wanneer deze studenten buiten beschouwing worden gelaten resulteren dezelfde totaalkosten als wanneer zij wel worden meegenomen in de berekening (zie Tabel 3.5, eerste en derde kolom). De begeleidingskosten liggen hoger wanneer deze studenten buiten beschouwing worden gelaten en de waarde van productie en het salaris plus onkosten is lager. De ziekenhuizen die eigen medewerkers opleiden geven vaak aan dat deze studenten productiever zijn en minder begeleiding behoeven. Daar staat tegenover dat deze studenten een volledig cao-salaris krijgen in plaats van een cao-stagesalaris. Ook kunnen via de Kwaliteitsimpuls Personeel Ziekenhuiszorg een deel van de kosten vergoed worden, dit is het geval in drie van de vijf ziekenhuizen met een dergelijk traject.

Tabel 3.5 De traditionele manier van begeleiden voor HBO-V-duaal-studenten kost € 18.000 per student per jaar

Gemiddelde kosten en baten	Traditioneel (n=17)	Nieuw (n=3)	Traditioneel excl. doorstuderenden (n=12)
Vaste kosten	-€ 600	-€ 800	-€ 800
Begeleidingskosten	-€ 6.600	-€ 3.900	-€ 7.300
Salaris en onkosten	-€ 24.800	-€ 20.800	-€ 21.700
Totale kosten	-€ 32.000	-€ 25.500	-€ 29.800
Waarde productie	€ 11.300	€ 9.500	€ 9.100
Subsidies	€ 2.700	€ 3.000	€ 2.500
Totale opbrengsten	€ 14.000	€ 12.500	€ 11.600
Resultaat	-€ 18.000	-€ 13.000	-€ 18.200

Toelichting: – = kosten, + = opbrengsten

Bron: enquête stageplaatsen ziekenhuizen, SEO (2019)

3.5 Verschillen tussen ziekenhuizen

De verschillen tussen ziekenhuizen zijn lastig in te schatten. De grote verschillen in de kosten en opbrengsten tussen ziekenhuizen komen vooral voort uit een verschil in de inschatting van de begeleidingstijd en de productiviteit. Het is daardoor moeilijk om deze verschillen toe te rekenen aan een bepaalde manier van werken. Geïnterviewden geven aan dat de begeleidingstijd en de productiviteit geen objectief gegeven zijn en voor de betrokken opleiders moeilijk in te schatten. Ook verschillen de cijfers doordat ziekenhuizen verschillende definities gebruiken. Sommige geïnterviewden geven aan dat de ingevulde begeleidingstijd de tijd is die een werkbegeleider niet productief kan zijn. Anderen geven aan dat studenten continu begeleid worden.

3.6 Kosten en baten op de middellange en lange termijn

De meeste ziekenhuizen zien de begeleidingskosten als voornaamste kostenpost. Verpleegkundigen lijden productieverlies omdat zij moeten begeleiden. Tijdens een hectische periode kan dit lastig zijn omdat dan alle verpleegkundigen nodig zijn in de formatie. Als een ziekenhuis op de nieuwe manier begeleidt dan heeft de werkbegeleider extra scholing nodig. Ook wordt er dan meer geïnvesteerd in de leerfaciliteiten voor de studenten, zoals een eigen ruimte op de afdeling, beamer, whiteboard, boekenkast. Opleiden op de nieuwe manier vergt dus extra investeringen. Voor BBL- en duaal-studenten geldt dat het salaris een grote kostenpost is.

De grootste opbrengst is dat het een investering in de toekomst is. Het zijn de toekomstige werknemers voor de zorg in het geheel, maar ook zeker voor ziekenhuizen zelf. Als er onvoldoende wordt opgeleid dan kan het ziekenhuis geen patiënten helpen. Dat betekent dat er wachtlijsten ontstaan en omzetverlies voor het ziekenhuis. Daarnaast houden studenten het personeel fris. Studenten kijken met een andere blik naar de zorg en krijgen van school de nieuwste methodes mee. Hierdoor leert een verpleegkundige ook weer. Het begeleiden houdt de verpleegkundige ook scherp, omdat de verpleegkundige ook alle handelingen goed moet kennen.

3.7 Conclusie

De kosten voor het ziekenhuis van het opleiden van BBL- en HBO-duaal studenten ligt rond de € 17.000 per student per jaar. De kosten van het opleiden van BOL- studenten zijn veel lager, en het opleiden van HBO-voltijdstudenten levert de ziekenhuizen zelfs een kleine plus op. Het grote verschil zit in de stagevergoeding, die veel lager is dan het salaris dat aan de BBL- en de HBO-duaal-studenten wordt betaald.

De nieuwe manier van begeleiden is in zijn algemeenheid niet kosten-efficiënter dan de traditionele manier. Het grote voordeel zit erin dat meer studenten kunnen worden opgeleid, wat met het oog op de vraag naar personeel noodzakelijk is voor de toekomst van het ziekenhuis. Ook zorgt de nadruk op leren in de nieuwe manier van begeleiden voor studenten die zelfstandiger kunnen werken en daardoor sneller zijn ingewerkt als zij na hun studie bij het ziekenhuis in dienst treden. Als deze baat wordt meegerekend kan de nieuwe manier van begeleiden kostenefficiënter zijn.

Tabel 3.6 De traditionele of nieuwe manier kan niet eenduidig als kosten-efficiënter bestempeld worden

	Resultaat kosten en baten, alle ziekenhuizen		Resultaat kosten en baten, alleen ziekenhuizen met beide manieren	
	Traditioneel	Nieuw	Traditioneel	Nieuw
MBO-V BOL	-€ 1.500	-€ 500	-€ 400	-€ 900
MBO-V BBL	-€ 15.700	-€ 18.700	-€ 20.200	-€ 21.300
HBO-V voltijd	€ 800	€ 700	€ 1.300	€ 400
HBO-V duaal	-€ 18.000	-€ 13.000	-	-

Bron: enquête stageplaatsen ziekenhuizen, SEO (2019)

Literatuur

- Detmar, B. & de Vries, I.E.M. (2009). Beroepspraktijkvorming in het MBO. Amsterdam: Dijk12
- Heyma, A., Donker van Heel, P., van der Ven, K., de Ruig, L. (2019). De maatschappelijke kosten en baten van de beroepsbegeleidende leerweg. SEO-rapport nr. 2019-59. Amsterdam: SEO Economisch Onderzoek
- Kok, L., Groot, I., Hop, J.P., Janssens, L. (2002). Kosten en baten van stage- en leerlingplaatsen voor zorginstellingen. OSA-publicatie ZW 28. Amsterdam: SEO Economisch Onderzoek
- Jackson, W. (2015). Leren in het ziekenhuis: Een verkenning naar leren in de praktijk van hbo-studenten verpleegkunde. Utrecht: NVZ/NFU.
- VWS (2018). Bestuurlijk akkoord medisch-specialistische zorg 2019 t/m 2022. Den Haag, 4 juni 2018.

Bijlage A Vragenlijst

Vragenlijst stageplaatsen ziekenhuizen

In opdracht van het ministerie van VWS voert SEO een onderzoek uit naar de kosten en opbrengsten van stage- en leerlingplaatsen voor verpleegkundigen MBO niveau 4 en HBO binnen ziekenhuizen. Voor het MBO gaat het om zowel MBO-V BOL als MBO-V BBL; voor het HBO gaat het om HBO-V voltijd (niet HBO-deeltijd) en HBO-V duaal. MBO-V BBL en HBO-V duaal studenten hebben een arbeidsovereenkomst, MBO-V BOL en HBO-V lopen stage.

Doel van het onderzoek is om de gemiddelde kosten en opbrengsten van stage- en leerlingplaatsen vanuit het perspectief van het ziekenhuis in beeld te krijgen. Sommige ziekenhuizen werken met nieuwe manieren van begeleiding. Doel van het onderzoek is ook om te kijken of kosten en opbrengsten van nieuwe manieren van begeleiding afwijken van die van de traditionele manier van begeleiden.

Grofweg zijn er twee soorten manieren van begeleiding van stagiairs te onderscheiden:

- **De traditionele of gewone manier** bestaat meestal uit één-op-één begeleiding (dus één student per begeleider),
- **Een nieuwe of innovatieve manier** kan bestaan meestal uit meerdere studenten per begeleider. Nieuwe manieren staan ook wel bekend als zorginnovatiecentrum, leerwerkplaats, leerafdeling, werkplekleren of leerunit.

Deze vragenlijst is als volgt opgebouwd. Allereerst komt het aantal studenten aan bod dat stage loopt binnen uw ziekenhuis. Daarna vragen we naar de kosten van stageplaatsen die op voorhand niet verschillen door de manier van begeleiden. Vervolgens vragen we bepaalde kosten specifiek uit per begeleidingsmethode. Afsluitend zijn er nog enkele algemene vragen.

Indien u vragen over de lijst heeft, kunt u contact opnemen met Koen van der Ven of Lucy Kok, tel. 020-5251630 of k.vanderven@seo.nl.

Graag ontvangen wij de ingevulde vragenlijst uiterlijk 2 juli 2019 retour.

Hartelijk dank voor uw medewerking!

Studenten en vaste kosten

Studenten

1. Hoeveel studenten hebben in schooljaar 2017-2018 binnen uw instelling stage gelopen?

Toelichting: als u het aantal studenten naar leerjaar niet weet, kunt u ook de totalen invullen in de laatste rij. Het schooljaar begint in september 2017 en eindigt in augustus 2018.

*Aantal studenten volgens de **traditionele manier** van begeleiding*

	MBO-V BOL	MBO-V BBL	HBO-V voltijd	HBO-V duaal
Leerjaar 1
Leerjaar 2
Leerjaar 3
Leerjaar 4
Totaal over leerjaren (indien per leerjaar onbekend)

*Aantal studenten volgens de **nieuwe manier** van begeleiding*

	MBO-V BOL	MBO-V BBL	HBO-V voltijd	HBO-V duaal
Leerjaar 1
Leerjaar 2
Leerjaar 3
Leerjaar 4
Totaal over leerjaren (indien per leerjaar onbekend)

2. Wat is het aantal weken per jaar dat de stage gemiddeld duurt, naar leerjaar en type student?

Toelichting: als u het aantal weken stage naar leerjaar niet weet, kunt u ook de totalen invullen in de laatste rij.

	MBO-V BOL	MBO-V BBL	HBO-V voltijd	HBO-V duaal
Leerjaar 1
Leerjaar 2
Leerjaar 3
Leerjaar 4
Totaal over leerjaren (indien per leerjaar onbekend)

3. Hoeveel dagen per week zijn de studenten gemiddeld aanwezig in uw instelling?

Type student	Aantal dagen per week aanwezig
MBO-V BOL
MBO-V BBL
HBO-V voltijd
HBO-V duaal

4. Voor welk percentage staan de verschillende type studenten in de formatie?

Toelichting: als studenten boven formatief zijn, staan ze voor 0% in de formatie

Leerjaar	MBO-V BOL	MBO-V BBL	HBO-V voltijd	HBO-V duaal
Leerjaar 1%%%%
Leerjaar 2%%%%
Leerjaar 3%%%%
Leerjaar 4%%%%

Salaris

5. Hoe hoog is de stagevergoeding die de MBO-V BOL, HBO-V voltijd en HBO-V deeltijd studenten ontvangen per maand?

Soort vergoeding	MBO-V BOL	HBO-V voltijd
Een stagevergoeding volgens de cao ziekenhuizen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Een stagevergoeding die <u>afwijkt</u> van de cao ziekenhuizen, namelijk ... per maand	..... euro	..... euro
Anders, namelijk	.....	.....

6. Welk salaris ontvangen MBO-V BBL en HBO-V duaal studenten doorgaans per maand?

Soort vergoeding	MBO-V BBL		HBO-V duaal	
	Een salaris volgens de cao ziekenhuizen	Een salaris dat afwijkt van de cao, namelijk salarisschaal en trede	Een salaris volgens de cao ziekenhuizen	Een salaris dat afwijkt van de cao, namelijk salarisschaal en trede
Leerjaar 1	<input type="checkbox"/>	Schaal trede	<input type="checkbox"/>	Schaal trede
Leerjaar 2	<input type="checkbox"/>	Schaal trede	<input type="checkbox"/>	Schaal trede
Leerjaar 3	<input type="checkbox"/>	Schaal trede	<input type="checkbox"/>	Schaal trede
Leerjaar 4	<input type="checkbox"/>	Schaal trede	<input type="checkbox"/>	Schaal trede

Onkosten

7. Betaalt uw organisatie mee aan het lesgeld of collegegeld van de studenten?

Type student	Ja, per student per jaar	Nee	Niet van toepassing
MBO-V BOL	..... euro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MBO-V BBL	..... euro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HBO-V voltijd	..... euro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HBO-V duaal	..... euro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Kunt u een globale inschatting geven van kosten voor materialen, werkkleding of anderszins leermiddelen die uw organisatie betaalt voor de studenten?

Type student	Ja, per student per jaar	Nee	Niet van toepassing
MBO-V BOL	Tussen en euro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MBO-V BBL	Tussen en euro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HBO-V voltijd	Tussen en euro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HBO-V duaal	Tussen en euro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Kunt u een globale inschatting geven van de reiskosten die uw organisatie vergoedt?

Type student	Ja, per student per jaar	Nee	Niet van toepassing
MBO-V BOL	Tussen en euro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MBO-V BBL	Tussen en euro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HBO-V voltijd	Tussen en euro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HBO-V duaal	Tussen en euro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10. Betaalt uw organisatie een diplomabonus aan de studenten?

Toelichting: met een diplomabonus wordt een beloning bedoeld die de student ontvangt als hij of zij slaagt voor de opleiding, bijvoorbeeld een eenmalige bonus of een hoger loon

Type student	Ja, een bonus volgens de cao ziekenhuizen	Ja, een eenmalige bonus van	Ja, loonsverhoging via een (of meerdere) trede(s)	Anders, namelijk	Nee	Niet van toepassing
MBO-V BOL	<input type="checkbox"/> euro	n.v.t.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MBO-V BBL	<input type="checkbox"/> euro	..... trede(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HBO-V voltijd	<input type="checkbox"/> euro	n.v.t.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HBO-V duaal	<input type="checkbox"/> euro	..... trede(s)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. Deze vraag gaat over de tijd die medewerkers besteden aan de coördinatie van stagiairs en leerlingen. Het gaat dus niet om de directe begeleiding van individuele stagiairs en leerlingen maar om bv het contact met de opleidingen, het leiding geven aan werkbegeleiders en de werving van studenten. Vult u alstublieft in de onderstaande tabel de functietypes in die zich bezig houden met coördinatie van stages (denk aan opleidingscoördinatoren, administratief personeel zoals een stagebureau, adviseurs onderwijs etc.) en van alle werknemers per functietype

- Het aantal FTE
- De gemiddelde salarisschaal en trede
- Het percentage van de tijd dat een functionaris per week kwijt is aan indirecte begeleiding

Type werknemer indirecte begeleiding	Gemiddeld aantal FTE	Gemiddelde salarisschaal en trede	% tijd per week gericht op indirecte begeleiding van leerlingen en stagiaires
<i>Opleidingscoördinatoren</i>	Schaal trede .....	.....
<i>Administratief personeel</i>	Schaal trede .....	.....
<i>Adviseur onderwijs</i>	Schaal trede .....	.....
<i>Zelf in-/aanvullen</i>	Schaal trede .....	.....
<i>Zelf in-/aanvullen</i>	Schaal trede .....	.....
<i>Zelf in-/aanvullen</i>	Schaal trede .....	.....

Traditionele manier van begeleiden

De volgende vragen gaan uitsluitend over afdelingen waar op de traditionele manier sta-geplaatsen worden verzorgd.

12. Wat is de verhouding tussen het aantal stagiairs en basisverpleegkundigen (in FTE) op afdelingen waar volgens de traditionele manier begeleid wordt?
..... stagairs op basisverpleegkundigen

Begeleiding

13. Deze vraag gaat over de tijd die medewerkers besteden aan de directe begeleiding van stagairs en leerlingen op de traditionele manier. Vul in de onderstaande tabel alstublieft de volgende gegevens in:
- Het type begeleider (denk aan werkbegeleiders, praktijkopleiders, praktijkdocenten, etc.)
 - De gemiddelde salarisschaal en trede
 - Het totaal aantal FTE van dit type begeleider
 - Het percentage van de tijd dat een functionaris per week kwijt is aan begeleiding

Type begeleider	Totaal aantal FTE	Gemiddelde salarisschaal en trede	% tijd per week gericht op begeleiding van leerlingen en stagiaires
<i>Werkbegeleider</i>	Schaal trede .....	.....
<i>Praktijkbegeleider</i>	Schaal trede .....	.....
<i>Praktijkopleiders</i>	Schaal trede .....	.....
<i>Zelf in-/aanvullen</i>	Schaal trede .....	.....
<i>Zelf in-/aanvullen</i>	Schaal trede .....	.....
<i>Zelf in-/aanvullen</i>	Schaal trede .....	.....

14. Wat is uw inschatting van het aantal uren begeleiding per student per week naar leerjaar?

Leerjaar	MBO-V BOL	MBO-V BBL	HBO-V voltijd	HBO-V duaal
Leerjaar 1
Leerjaar 2
Leerjaar 3
Leerjaar 4
Totaal over leerjaren (indien per leerjaar onbekend)

15. Wordt de student binnen het ziekenhuis ook begeleid door een docent van de opleiding? *Aankruisen als van toepassing*

Type student	
MBO-V BOL	<input type="checkbox"/>
MBO-V BBL	<input type="checkbox"/>
HBO-V voltijd	<input type="checkbox"/>
HBO-V duaal	<input type="checkbox"/>

Productiviteit

16. Kunt u een globale inschatting geven van het percentage van de tijd dat een student, die volgens de traditionele manier begeleid wordt, gemiddeld per week besteedt aan het (onder begeleiding) uitvoeren van zorgtaken (en dus niet aan het schrijven van het stageverslag, het uitvoeren van toetsen, het overleggen met de werk- en praktijkbegeleider, bijwonen van onderwijsbijeenkomsten, etc.)?

Leerjaar	MBO-V BOL	MBO-V BBL	HBO-V voltijd	HBO-V duaal
Leerjaar 1%%%%
Leerjaar 2%%%%
Leerjaar 3%%%%
Leerjaar 4%%%%
Totaal over leerjaren (indien per leerjaar onbekend)%%%%

17. Kunt u een globale inschatting geven van hoe de tijd die een student nodig heeft voor zorgtaken zich verhoudt tot de tijd die een vergelijkbare, reguliere werknemer nodig heeft om dezelfde werkzaamheden te verrichten?

Toelichting: als studenten even snel zijn, dan vult u 100% in. Als ze de half zo snel zijn, dan vult u 50% in.

Leerjaar	MBO-V BOL	MBO-V BBL	HBO-V voltijd	HBO-V duaal
Leerjaar 1%%%%
Leerjaar 2%%%%
Leerjaar 3%%%%
Leerjaar 4%%%%
Totaal over leerjaren (indien per leerjaar onbekend)%%%%

Uitval

18. Hoeveel studenten die in schooljaar 2017-2018 stage liepen op een afdeling met begeleiding via de traditionele manier, zijn vroegtijdig gestopt met de opleiding of stage?

Leerjaar	MBO-V BOL	MBO-V BBL	HBO-V voltijd	HBO-V duaal
Leerjaar 1
Leerjaar 2
Leerjaar 3
Leerjaar 4
Totaal over leerjaren (indien per leerjaar onbekend)

Nieuwe methode van begeleiden

De volgende vragen gaan uitsluitend over afdelingen waar op de nieuwe of innovatieve manier stageplaatsen worden verzorgd.

19. Hoe wordt deze manier van begeleiden genoemd binnen uw organisatie?

.....

20. Wordt deze manier van begeleiden gekenmerkt door méér studenten per begeleider?

Ja/nee

21. Wat is de verhouding tussen het aantal stagiairs en basisverpleegkundigen (in FTE) op afdelingen waar volgens de traditionele manier begeleid wordt?

..... stagairs op basisverpleegkundigen

Begeleiding

22. Deze vraag gaat over de tijd die medewerkers besteden aan de directe begeleiding van stagairs en leerlingen op de nieuwe manier. Vul in de onderstaande tabel alstublieft de volgende gegevens in:

- Het type begeleider (denk aan werkbegeleiders, praktijkopleiders, praktijkdocenten, etc.)
- De gemiddelde salarisschaal en trede
- Het totaal aantal FTE van dit type begeleider
- Het percentage van de tijd dat een functionaris per week kwijt is aan begeleiding

Type begeleider	Totaal aantal FTE	Gemiddelde salarisschaal en trede	% tijd per week gericht op begeleiding van leerlingen en stagiaires
<i>Werkbegeleider</i>	Schaal trede .....	.....
<i>Praktijkbegeleider</i>	Schaal trede .....	.....
<i>Praktijkopleiders</i>	Schaal trede .....	.....
<i>Zelf in-/aanvullen</i>	Schaal trede .....	.....
<i>Zelf in-/aanvullen</i>	Schaal trede .....	.....
<i>Zelf in-/aanvullen</i>	Schaal trede .....	.....

23. Wat is uw inschatting van het aantal uren begeleiding per student per week naar leerjaar?

Leerjaar	MBO-V BOL	MBO-V BBL	HBO-V voltijd	HBO-V duaal
Leerjaar 1
Leerjaar 2
Leerjaar 3
Leerjaar 4
Totaal over leerjaren (indien per leerjaar onbekend)

24. Wordt de student binnen het ziekenhuis ook begeleid door een docent van de opleiding? *Aankruisen als van toepassing*

Type student	
MBO-V BOL	<input type="checkbox"/>
MBO-V BBL	<input type="checkbox"/>
HBO-V voltijd	<input type="checkbox"/>
HBO-V duaal	<input type="checkbox"/>

Productiviteit

25. Kunt u een globale inschatting geven van het percentage van de tijd dat een student, die volgens de nieuwe manier begeleid wordt, gemiddeld per week besteedt aan het (onder begeleiding) uitvoeren van zorgtaken (en dus niet aan het schrijven van het stageverslag, het uitvoeren van toetsen, het overleggen met de werk- en praktijkbegeleider, bijwonen van onderwijsbijeenkomsten, etc.)?

Leerjaar	MBO-V BOL	MBO-V BBL	HBO-V vol- tijd	HBO-V du- aal
Leerjaar 1%%%%
Leerjaar 2%%%%
Leerjaar 3%%%%
Leerjaar 4%%%%
Totaal over leerjaren (in- dien per leerjaar onbe- kend)%%%%

26. Kunt u een globale inschatting geven van hoe de tijd die een student nodig heeft voor zorgtaken zich verhoudt tot de tijd die een vergelijkbare, reguliere werknemer nodig heeft om dezelfde werkzaamheden te verrichten?

Toelichting: als studenten even snel zijn, dan vult u 100% in. Als ze de half zo snel zijn, dan vult u 50% in.

Leerjaar	MBO-V BOL	MBO-V BBL	HBO-V vol- tijd	HBO-V du- aal
Leerjaar 1%%%%
Leerjaar 2%%%%
Leerjaar 3%%%%
Leerjaar 4%%%%
Totaal over leerjaren (in- dien per leerjaar onbe- kend)%%%%

Uitval

27. Hoeveel studenten die in schooljaar 2017-2018 stage liepen op een afdeling met begeleiding via de nieuwe manier, zijn vroegtijdig gestopt met de opleiding of stage?

Leerjaar	MBO-V BOL	MBO-V BBL	HBO-V vol- tijd	HBO-V du- aal
Leerjaar 1
Leerjaar 2
Leerjaar 3
Leerjaar 4
Totaal over leerjaren (in- dien per leerjaar onbe- kend)

Algemene vragen

De volgende vragen gaan over alle studenten binnen uw instelling.

Werving en selectie

28. Hoeveel procent van de studenten die bij u een stage heeft gevolgd en een diploma heeft behaald (en daarvoor nog niet bij u in dienst was), stroomt – na een eventueel tijdelijk contract – door naar een vaste aanstelling bij uw ziekenhuis?

- Ongeveer % van de BBL-studenten
- Ongeveer % van de BOL-studenten
- Ongeveer % van de voltijd HBO-studenten
- Ongeveer % van de duaal HBO-studenten

Loon reguliere werknemers

29. Wat is de gemiddelde salarisschaal en trede van een beginnende gediplomeerde verpleegkundige?

	Gemiddelde salaris- schaal en trede
MBO-V	Schaal trede
HBO-V	Schaal trede

Subsidies

30. Voor hoeveel studenten, en hoeveel per student ontving uw instelling in 2018 een subsidie vanuit het Stagefonds Zorg?

Type student	Aantal studenten waarvoor subsidie is ontvangen	Bedrag per student	Nee	Niet van toepassing
MBO-V BOL euro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MBO-V BBL euro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HBO-V voltijd euro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HBO-V duaal euro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

31. Voor hoeveel studenten, en hoeveel per student ontving uw instelling in 2018 een subsidie vanuit de Subsidieregeling Praktijkleren?

Type student	Aantal studenten waarvoor subsidie is ontvangen	Bedrag per student	Nee	Niet van toepassing
MBO-V BBL euro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HBO-V duaal euro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

32. Voor hoeveel studenten, en hoeveel per student ontving uw instelling in 2018 een andere subsidie voor het verzorgen van stageplekken, bv vanuit SectorplanPlus?

Type student	Aantal studenten waarvoor subsidie is ontvangen	Bedrag per student	Nee	Niet van toepassing
MBO-V BOL euro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MBO-V BBL euro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HBO-V voltijd euro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HBO-V duaal euro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

33. Hoe heet deze subsidie en wie verschaftte deze subsidie?

.....

Bijlage B Verantwoording berekeningswijze

SEO heeft in 2002 de kosten en baten van het aanbieden van stageplaatsen binnen zorginstellingen berekend. Daarnaast heeft Dijk12 een berekening gedaan van de kosten en baten van stageplaatsen in het MBO (2009), waarvan ziekenhuizen één van de sectoren was. Recent heeft SEO de kosten en baten van de BBL in kaart gebracht (2019), waarbij eenzelfde soort berekening is toegepast. Deze drie rapporten vormen de basis voor de berekening van de kosten en baten in dit onderzoek. De posten die berekend zijn in dit onderzoek zijn weergegeven in Tabel B.1.

Tabel B.1 De berekende kosten- en batenposten

	SEO ziekenhuizen (2002)	Dijk12 MBO (2009)	SEO BBL (2019)	SEO stageplaatsen (huidig)
Vaste kosten	x			x
Begeleidingskosten	x	x	x	x
Salaris	x	x	x	x
Onkosten	x		x	x
Waarde productie	x	x	x	x
Subsidies	x	x	x	x
Besparing inwerktijd	x		x	x

In het onderzoek zijn de volgende kosten- en batenposten berekend:

- Vaste kosten;
- Begeleidingskosten;
- Salaris en onkosten;
- Waarde productie;
- Subsidies;
- Besparing inwerktijd,

Vaste kosten

Dit zijn kosten die niet direct aan één enkele stageplaats verbonden zijn. Het gaat hier om bijvoorbeeld opleidingscoördinatoren of studentenadministratie. Aan de ziekenhuizen is gevraagd welke functies zij in dienst hebben die indirect stageplaatsen verzorgen, hoeveel fte van deze functies in dienst zijn, welk salaris deze medewerkers (gemiddeld) verdienen en hoeveel procent van de tijd deze medewerkers bezig zijn met de taken die indirect te maken hebben met het verzorgen van stageplaatsen. Als er voor 1,2 fte opleidingscoördinatoren aanwezig zijn die gemiddeld € 2.800 per maand verdienen en zij tachtig procent van hun tijd bezig zijn met stageplaatsgerelateerde werkzaamheden dan kost dat $1,2 * € 2.800 * 12 \text{ maanden} * 80\% = € 32.256$ per jaar. Als het ziekenhuis ook nog 0,8 fte administratie in dienst heeft die € 2.400 per maand verdient en honderd procent van zijn tijd besteedt aan de administratie omtrent stageplaatsen, komt daar $0,8 * 2.400 * 12 * 100\% = € 23.040$ bij. Stel dat dit hypothetische ziekenhuis voor 150 studenten een stageplek verzorgt, dan komen de vaste kosten per stageplek neer op $(32.256 + 23.040) / 150 = € 369$ per stageplek.

Begeleidingskosten

De begeleidingskosten per stageplek zijn de kosten die het ziekenhuis maakt om een student te begeleiden. Ieder ziekenhuis heeft aangegeven hoeveel begeleidingsuren per week ze aan een student besteden. Tijdens begeleiden kan een begeleider zelf niet bezig zijn met zijn zorgtaken. Begeleidingskosten zijn daarmee verlies van productie van de begeleider. Bij de traditionele manier vangt de student plus begeleider dit op. Bij de nieuwe manier vangt een groepje studenten dit op.

Aan ziekenhuizen is gevraagd welke begeleiders op de afdelingen aanwezig zijn waar studenten stage lopen. Vaak worden werkbegeleiders of praktijkbegeleiders genoemd. Van deze begeleiders is het hypothetische uurloon berekend aan de hand van het salaris. Een fulltime werkbegeleider verdient bijvoorbeeld € 2.600 per maand, het uurloon is dan (bij benadering) € 2.600 / 160 uur per maand = € 16,25 per uur. Een fulltime praktijkbegeleider verdient bijvoorbeeld € 2.700 per maand, het uurloon is dan € 2.800 / 160 = € 17,50 per uur.

Per begeleiderstype is vervolgens gevraagd hoeveel fte er op de afdeling aanwezig zijn en hoeveel tijd zij gemiddeld besteden aan begeleiding. Als er meer werkbegeleiders op de afdeling zijn ten opzichte van praktijkbegeleiders, dan is de kans groter dat de begeleiding door een werkbegeleider gedaan wordt. Door het gewogen uurloon te berekenen van werkbegeleiders en praktijkbegeleiders, berekenen we de verwachte begeleidingskosten. Stel er zijn veertig fte werkbegeleiders die 25 procent van hun tijd begeleiden en twee fte praktijkbegeleiders die tachtig procent van hun tijd begeleiden, dan is het gewogen uurloon $(€ 16,25 * 40 \text{ fte} * 25\% + € 17,50 * 2 \text{ fte} * 80\%) / (40 \text{ fte} * 25\% + 2 \text{ fte} * 80\%) = € 16,42$.

Het aantal begeleidingsuren per student per week vermenigvuldigen we met dit gewogen uurloon, dit geeft de begeleidingskosten per student per week. De begeleidingskosten per stageplaats zijn gelijk aan de begeleidingskosten per week maal de gemiddelde stageduur. De gemiddelde stageduur wordt gebruikt om de vergelijkbaarheid tussen ziekenhuizen te verbeteren.

Een student die traditioneel wordt begeleid, wordt per definitie door één begeleider begeleid. Ieder uur begeleiding wordt dus gedaan door één begeleider, die een hypothetisch uurloon heeft zoals hierboven aangegeven. Een student die volgens de nieuwe manier wordt begeleid krijgt ieder uur begeleiding. Veel van de begeleiding gebeurt alsnog individueel, bijvoorbeeld het aanleren van zorgtaken.

Salaris en onkosten

Aan ziekenhuizen is gevraagd hoeveel zij de studenten betalen voor hun stage. Bijna altijd is dit het bedrag wat in de cao aangegeven staat. Voor BOL en voltijd is dit een stagevergoeding van € 345 per maand (fte), voor BBL en dual is dit een loon van tussen de € 1.600 en € 1.800 per maand. Deze maandelijkse bedragen zijn vervolgens vertaald naar de salariskosten gedurende de hele stageperiode, waarbij uitgegaan is van een gemiddelde stageduur (voor vergelijkbaarheid).

De onkosten bestaan uit een bijdrage voor het lesgeld of collegegeld, kosten voor materialen, werkkleding en dergelijke en een eventuele diplomabonus. Het lesgeld en collegegeld moeten volgens de cao voor BBL en dual vergoed worden door het ziekenhuis, bij BOL en voltijd betaalt een enkel ziekenhuis mee aan de kosten. Alle onkosten zijn vertaald naar kosten per stageplaats.

Waarde productie

De waarde van productie is gebaseerd op hoeveel het een ziekenhuis zou kosten om het werk wat een student doet te laten verrichten door een vergelijkbare, reguliere werknemer (een startende verpleegkundige). Hiertoe is gevraagd hoeveel procent van de tijd de student besteedt aan zorgtaken en hoe snel deze ten opzichte van een reguliere werknemer de taken verricht. Beide zijn als percentage uitgevraagd. Als een student half zo snel is, dan is de snelheid vijftig procent. Een vermenigvuldiging van de tijd besteed aan zorgtaken en de snelheid is een inschatting van de productieve tijd van een student.

Daarnaast wordt er rekening gehouden met het aantal dagen dat een student aanwezig is in het ziekenhuis om productie te verrichten. Als een student tachtig procent van de tijd aan zorgtaken besteedt en een snelheid heeft van tachtig procent en vier dagen per week aanwezig is in het ziekenhuis, dan is de productieve tijd gelijk aan $80\% * 80\% * (4 \text{ dagen aanwezig} / 5 \text{ dagen fte}) = 51$ procent. Een student produceert dus 51 procent van het werk van een vergelijkbare werknemer. Om deze productiviteitsmaat te monetariseren wordt het loon gebruikt wat een beginnend verpleegkundige verdient. De waarde van productie is dus 51 procent van het maandloon van een beginnend verpleegkundige. Deze gemonetariseerde productie per maand stage wordt vervolgens vertaald naar een stage van gemiddelde duur.

Subsidies

Via het Stagefonds Zorg kunnen zorginstellingen een tegemoetkoming ontvangen voor het verzorgen van een stageplaats. De waarde van deze tegemoetkoming hangt af van het type student. Voor BOL bedraagt de subsidie € 2.454,14, voor BBL € 2.602,28, voor voltijd € 2.892,63 en voor dual € 3.040,78. In de berekening is uitgegaan van één fte stagevergoeding per stage voor de ziekenhuizen die hebben aangegeven gebruik te maken van het Stagefonds Zorg.

Andere subsidies zijn het de Subsidieregeling Praktijkleren, Sectorplanplus. De Subsidieregeling Praktijkleren is een tegemoetkoming voor het verzorgen van een BBL-stageplaats. De gemiddelde vergoeding is € 1.606 euro in 2018. Vanuit Sectorplanplus heeft een aantal ziekenhuizen een subsidie aangevraagd, maar de toegekende bedragen waren onbekend bij de respondenten. Daarnaast is drie keer de Kwaliteitsimpuls Personeel Ziekenhuiszorg genoemd. Dit is altijd in combinatie met een MBO-/HBO-traject dat eigen medewerkers volgen.

Besparing inwerktijd

De besparing inwerktijd is niet per ziekenhuis uitgevraagd. In de interviews is naar voren gekomen dat de inwerktijd van studenten die op de nieuwe manier begeleid zijn korter is dan traditioneel begeleide studenten, vanwege de hogere mate van zelfstandigheid van deze studenten. De inwerktijd wordt op vijftig procent van de inwerktijd van traditioneel begeleide studenten geschat. Aangenomen dat de inwerktijd van traditioneel begeleide studenten een jaar is, dan is de inwerktijd van studenten die op de nieuwe manier begeleid zijn een half jaar.

De snelheid van een student, weergegeven in een percentage, geeft aan hoeveel productie een student draait ten opzichte van een vergelijkbare, reguliere werknemer. Aangenomen is dat na een jaar

inwerken in het geval van traditioneel, of een half jaar in het geval van nieuw, de student even snel is als een reguliere werknemer. Dan is de student dus ingewerkt.

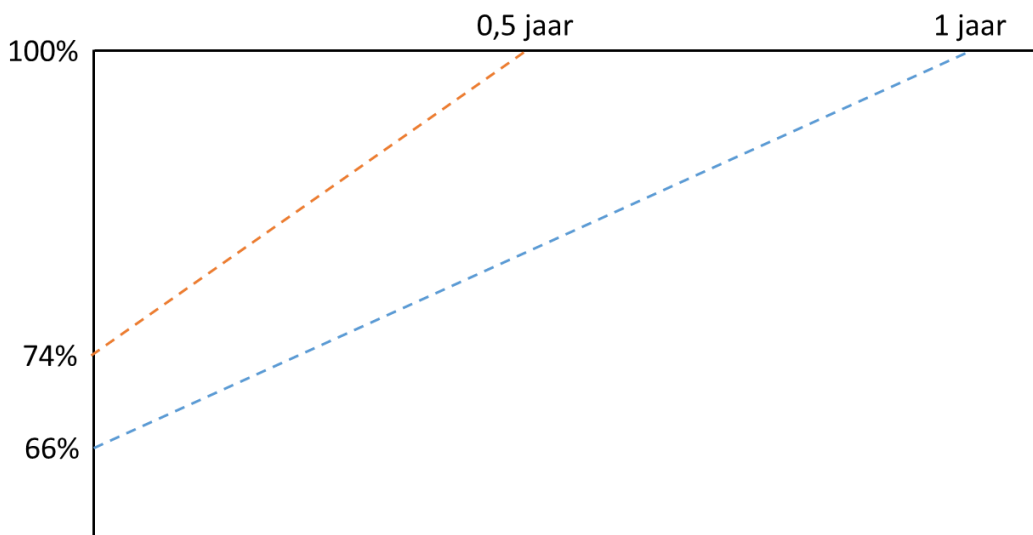
De gemiddelde snelheid in leerjaar 4 is het beginpunt van waar een student ingewerkt wordt. In Tabel B. is te zien dat HBO dual de hoogste snelheid heeft in leerjaar 4 en dus het minst duur om in te werken. Die kosten zijn als volgt berekend. Een BOL'er doet er één jaar over om van 66 procent snelheid naar honderd procent snelheid te gaan als hij traditioneel begeleid is. De waarde van deze toename is weergegeven in Figuur B.1 als de driehoek tussen de assen en de blauwe stippellijn en bedraagt $(100\% - 66\%) * 1 \text{ jaar} * 0,5 = 17 \text{ procent}$. Dit betekent dat er 17 procent van het jaarloon van een reguliere medewerker verloren gaat door inwerktijd. Voor de nieuwe manier is de verloren inwerktijd gelijk aan het oppervlak van de assen en de oranje stippellijn, ofwel $(100\% - 74\%) * 0,5 \text{ jaar} * 0,5 = 7 \text{ procent}$. De besparing op inwerktijd bedraagt dus ongeveer tien procent van het jaarloon van een gestarte MBO verpleegkundige.

Tabel B.2 HBO dual is het minst duur om in te werken bij traditioneel, MBO BBL bij nieuw

	Gemiddelde snelheid in leerjaar 4	
	Traditioneel	Nieuw
MBO-V BOL	66%	74%
MBO-V BBL	76%	76%
HBO-V voltijd	65%	74%
HBO-V dual	83%	72%

Bron: SEO Enquête

Figuur B.1 De waarde van productieverlies tijdens inwerken is weergegeven als de driehoek tussen de assen en de oranje (of blauwe) stippellijn



Bijlage C Resultaten op basis van gewogen gemiddelden

De resultaten zijn gewogen naar het aantal studenten per ziekenhuis.

Tabel C.1 Gewogen gemiddelden voor MBO-V BOL

Gemiddelde kosten en baten	Traditioneel (n=19)	Nieuw (n=12)	Traditioneel (n=8), ziekenhuizen met beide manieren	Nieuw (n=8), ziekenhuizen met beide manieren
1. Vaste kosten	-€ 500	-€ 400	-€ 300	-€ 400
2. Begeleidingskosten	-€ 6.400	-€ 5.400	-€ 5.600	-€ 5.400
3. Salaris en onkosten	-€ 2.800	-€ 2.700	-€ 2.700	-€ 2.700
4. Totale kosten	-€ 9.700	-€ 8.500	-€ 8.600	-€ 8.500
5. Waarde productie	€ 5.500	€ 5.300	€ 5.400	€ 5.300
6. Subsidies	€ 2.300	€ 2.400	€ 2.400	€ 2.400
7. Totale opbrengsten	€ 7.800	€ 7.700	€ 7.800	€ 7.700
Resultaat (7 – 4)	-€ 1.900	-€ 800	-€ 800	-€ 800
Uitval	12%	8%	10%	8%

Bron: enquête stageplaatsen ziekenhuizen, SEO (2019)

Tabel C.2 Gewogen gemiddelden voor MBO-V BBL

Gemiddelde kosten en baten	Traditioneel (n=12)	Nieuw (n=5)	Traditioneel (n=4), ziekenhuizen met beide manieren	Nieuw (n=4), ziekenhuizen met beide manieren
1. Vaste kosten	-€ 500	-€ 700	-€ 500	-€ 500
2. Begeleidingskosten	-€ 8.300	-€ 9.400	-€ 9.700	-€ 11.000
3. Salaris en onkosten	-€ 20.400	-€ 20.000	-€ 19.900	-€ 19.900
4. Totale kosten	-€ 29.200	-€ 30.100	-€ 30.100	-€ 31.400
5. Waarde productie	€ 9.700	€ 10.100	€ 9.100	€ 9.400
6. Subsidies	€ 3.400	€ 2.600	€ 2.600	€ 2.600
7. Totale opbrengsten	€ 13.100	€ 12.700	€ 11.700	€ 12.000
Resultaat (7 – 4)	-€ 16.100	-€ 17.400	-€ 18.400	-€ 19.400
Uitval	10%	17%	11%	18%

Bron: enquête stageplaatsen ziekenhuizen, SEO (2019)

Tabel C.3 Gewogen gemiddelden voor HBO-V voltijd

Gemiddelde kosten en baten	Traditioneel (n=18)	Nieuw (n=12)	Traditioneel (n=8), ziekenhuizen met beide manieren	Nieuw (n=8), ziekenhuizen met beide manieren
1. Vaste kosten	-€ 400	-€ 400	-€ 300	-€ 400
2. Begeleidingskosten	-€ 4.200	-€ 4.000	-€ 4.000	-€ 4.000
3. Salaris en onkosten	-€ 2.200	-€ 2.200	-€ 2.200	-€ 2.200
4. Totale kosten	-€ 6.800	-€ 6.600	-€ 6.500	-€ 6.600
5. Waarde productie	€ 4.400	€ 4.400	€ 4.600	€ 4.500
6. Subsidies	€ 2.800	€ 2.800	€ 2.900	€ 2.900
7. Totale opbrengsten	€ 7.200	€ 7.500	€ 7.400	€ 7.500
Resultaat (7 – 4)	€ 400	€ 900	€ 900	€ 900
Uitval	11%	5%	8%	5%

Bron: enquête stageplaatsen ziekenhuizen, SEO (2019)

Tabel C.4 Gewogen gemiddelden voor HBO-V duaal

Gemiddelde kosten en baten	Traditioneel (n=17)	Nieuw (n=3)
1. Vaste kosten	-€ 500	-€ 700
2. Begeleidingskosten	-€ 7.400	-€ 4.200
3. Salaris en onkosten	-€ 24.600	-€ 20.500
4. Totale kosten	-€ 32.500	-€ 25.400
5. Waarde productie	€ 11.500	€ 9.100
6. Subsidies	€ 2.900	€ 3.000
7. Totale opbrengsten	€ 14.400	€ 12.100
Resultaat (7 – 4)	-€ 18.100	-€ 13.300
Uitval	5%	4%

Bron: enquête stageplaatsen ziekenhuizen, SEO (2019).



seo economisch onderzoek

Roetersstraat 29 . 1018 WB Amsterdam . T (+31) 20 525 16 30 . F (+31) 20 525 16 86 . www.seo.nl