Opleiding Verpleegkunde

□ Geschikt
□ Ongeschikt

Onderzoek naar studie-uitval, ziekteverzuim en afwijkende trajecten onder MBO-V BBL en HBO-V duaal leerlingen bij Mondriaan.

Wendy Roberts
Mondriaan
Januari 2013

Heerlen, 15 januari 2013

Auteur
Wendy Roberts l Leerlingnummer: 0817619
wendy_roberts@live.nl l 0817619roberts@zuyd.nl l +316 1725 4417

Stagedocent
Carolien Smeijsters l Hogeschool Zuyd
carolien.smeijsters@zuyd.nl l +3146 420 7164

Tweede Beoordelaar
Bibi Dols l Hogeschool Zuyd
Bibi.dols@zuyd.nl l +3146 420 7164

Stagebegeleider
Maurice Hommen l Procesmanager Processen en Systemen l Mondriaan Services
m.hommen@mondriaan.eu l +3145 573 6328

Hogeschool Zuyd
People and Business Management
Havikstraat 5 l 6135 ED Sittard
+3146 420 7070 l www.hszuyd.nl

Mondriaan
J.F. Kennedylaan 301 l 6419 XZ Heerlen
www.mondriaan.eu l +3145 573 6262

Voorwoord

Voor u ligt mijn afstudeerscriptie die is opgesteld in het kader van de HBO opleiding People & Business Management, afstudeerrichting Personeel en Arbeid. Deze scriptie omvat een onderzoek naar de studie-uitval, het ziekteverzuim en afwijkende trajecten van MBO-V BBL en HBO-V duaal leerlingen binnen Mondriaan.

In september 2012 ben ik als vierdejaars student begonnen met mijn afstudeerstage bij Mondriaan. Tijdens deze 20 weken durende stage heb ik onderzoek verricht in opdracht van de organisatie. Mondriaan had het vermoeden te maken te hebben met een hoge studie-uitval, een hoog ziekteverzuim en veel afwijkende trajecten onder de verpleegkundige leerlingen en wilde dit graag onderzocht hebben.

Tijdens dit onderzoek heb ik hard gewerkt aan relevante competenties en vastgestelde leerdoelen. Ik ben hierin zeker gegroeid en vooral in het kader van onderzoek doen ben ik erg gegroeid. Ik kijk terug op een erg leerzame periode binnen Mondriaan, waarbij ik veel van mezelf heb kunnen ontwikkelen.

Tijdens de uitvoering van het onderzoek heb ik hulp gekregen van een aantal personen, welke ik graag persoonlijk wil bedanken. Allereerst wil ik Carolien Smeijsters, Maurice Hommen, Bernie Swinkels en Wietske Postma bedanken voor zowel de inhoudelijke als de procesmatige ondersteuning. Daarnaast wil ik Angelique Bregonje, Eri Kersten, Joost Joormann, Willem Ponsen, Patrick Dieters, Roos Franssen, Annette Bour en Jack van Dongen bedanken voor de gegeven interviews. Als laatste wil ik graag de verpleegkundige leerlingen bedanken voor het invullen van de enquête.

Heerlen, 15 januari 2013

“Hierbij verklaar ik, dhr. Maurice Hommen, dat ik akkoord ga met de inhoud van dit afstudeerwerkstuk.”

Datum: _____

Handtekening: _____

Managementsamenvatting

Mondriaan is een instelling voor de geestelijke gezondheidszorg en haar primaire doelstelling is zorgverlening. Daarnaast besteedt Mondriaan aandacht aan het opleiden van (toekomstig) personeel. Eén van de opleidingen die binnen de organisatie gevolgd kan worden, is de opleiding Verpleegkunde. Er zijn de afgelopen tijd echter problemen geconstateerd wat betreft (toenemende) studie-uitval, het ziekteverzuim en afwijkende trajecten van MBO-V BBL en HBO-V duaal leerlingen. In dit rapport is antwoord gegeven op de vraag '*Welke factoren hebben invloed op de studie-uitval, het ziekteverzuim en afwijkende trajecten van MBO-V BBL en HBO-V duaal leerlingen en wat kan Mondriaan doen om dit te beïnvloeden?'*

Uit de externe analyse blijkt dat Mondriaan in de toekomst te maken krijgt met personeelstekorten door een toenemende uitbreidingsvraag en vervangingsvraag en een dalend aanbod. Uit de interne analyse komt naar voren dat gebruik wordt gemaakt van een uitgebreide selectieprocedure en dat er afspraken zijn voor de begeleiding van de leerlingen.

Op basis van het meest invloedrijke model toepasbaar binnen Nederland is een onderzoeksmodel opgesteld, waarin de variabelen achtergrondkenmerken, keuzeproces, voorafgaande schoolloopbaan, programmakenmerken, aspiratie/motivatie/zelfvertrouwen en sociale en academische integratie voor komen. De theorie van het ziekteverzuim laat allerlei factoren zien welke ten grondslag liggen aan ziekteverzuim, welke maatschappelijk, organisationeel, werkplekgebonden, persoonlijk of natuurlijk van aard kunnen zijn.

Studie-uitval blijkt een landelijk probleem te zijn en de uitvalcijfers van Mondriaan komen in de buurt van de landelijke cijfers. De uitval vindt voornamelijk plaats in het eerste en tweede jaar en op MBO-niveau. Het ziekteverzuim van de verpleegkundige leerlingen ligt lager dan op organisatie- en op brancheniveau. Ook blijkt op landelijk niveau dat leerlingen steeds meer problemen hebben.

Bij de achtergrondkenmerken wordt de grootste groep uitvallers gezien binnen de jongere leeftijdscategorieën, maar relatief gezien bevindt deze groep zich in de oudere leeftijdscategorieën. Leerlingen met een VMBO en HAVO vooropleidingen vinden de aansluiting met de opleiding matig, leerlingen met een MBO en HBO diploma vinden dit redelijk. Aandachtspunten binnen programmakenmerken zijn de samenhang van de verschillende onderdelen van de opleiding, de overbelasting en de spreiding van de opleidingslast, het hoge HBO-niveau, de werkdruk, de afstemming met de afdeling Opleidingen en de invoering van Engels, Nederlands en Rekenen. Er is een stijging te zien in de eigen keuze bij het stoppen van de opleiding. Bij motivatie speelt de verkeerde studiekeuze, de onderschatting van werken en leren en de verkeerde keuze voor de GGZ omdat hier op persoonlijk vlak ervaring mee is opgedaan een grote rol. Bij academische integratie geldt dat de organisatie leerlingen meer mag betrokken bij de verbetering van de opleiding. Daarnaast geldt dat het functioneren van de leerlingen moet transparant zijn.

Het ziekteverzuim onder de leerlingen wordt niet als hoog ervaren en de redenen zijn meestal natuurlijk van aard. Voor de afwijkende trajecten geldt dat de oorzaak vaak bij psychische problemen ligt en dat afwijkende trajecten vaak uitmonden in studie-uitval.

Mondriaan kan de studie-uitval en afwijkende trajecten tegengaan door het niet aannemen van eerste- en tweedejaars leerlingen, door duidelijke afspraken te maken over de begeleiding van leerlingen, door de selectieprocedure aan te scherpen (verantwoording keuze BBL/duaal in de GGZ, verplichte deelname van de zorgafdelingen aan de selectieprocedure en selecteren op het niveau van Nederlands, Engels en Rekenen), door strenger te zijn bij de voortgang van de leerlingen en door het functioneren van de leerling transparant maken.

Management Summary

Mondriaan is a mental health institution and her primary objective is healthcare. Mondriaan also devotes attention to the training of (future) personnel. One of the courses that can be followed internally is the nursing course. However, some problems have been detected recently regarding (increasing) dropout, absenteeism and deviations from the training program of part-time MBO and HBO nursing students. This report answers the question: '*What factors influence dropout, absenteeism and deviations from the training program of part-time MBO and HBO nursing students and what can Mondriaan do to influence this?'*

The external analysis shows that Mondriaan will face personnel shortages in the future, because of the increasing expansion and replacement demand for workers and falling labor. The internal analysis shows that Mondriaan uses an extensive selection procedure and that rules have been made regarding the guidance of students.

A research model, derived from the most influential model applicable in the Netherlands, has been designed. This model contains the variables background characteristics, selection process, prior schooling, program characteristics, aspiration/motivation/self-confidence, and social and academic integration. The theory about absenteeism shows factors which can lead to absenteeism divided into social, organisational, work-related, personal, and course of nature factors.

Dropout appears to be a nationwide problem. The dropout rates of Mondriaan are close to the nationwide numbers. Most of the dropout occurs in the first and second year and it also occurs more at the MBO-level. The absenteeism rate of the nursing students is lower than the organisational and industry rates. It also appears that students nationwide have more problems.

Looking at the background characteristics, the largest group of dropouts fall in the younger age category, but relatively this group falls in the older age category. Students who have a VMBO or HAVO diploma find the transfer to the nursing course harder than the students with an MBO or HBO diploma. Looking at the program characteristics, the company should pay attention to the coherence of the different parts of the course, the overpressure, distribution of the course load, the high level of HBO, the work pressure, alignment with the department 'Opleidingen', and the introduction of English, Dutch and math at MBO-level. More dropouts choose to stop with the course themselves. When it comes to motivation/aspiration/self-confidence, it is seen that students have made the wrong choice of course and that students underestimate the combination of working and learning. Students often choose this course, because they have personal experience with mental health care, which turns out to be a wrong reason. Looking at the academic integration, the company should involve the students more when it comes to course improvement. In addition, the performance of the student should be transparent.

Absenteeism among students is not high and the reasons mostly lay in the course of nature factors. Deviations from the training program are often the result of mental problems and they often lead to dropout.

Mondriaan can take measures to minimise the dropout and deviations from the training program. These measures are not accepting first and second year students, making clear agreements about the guidance of students, sharpen the selection procedure (justification of choice of part-time course in mental health care, compulsory participation of the departments in the selection procedure, and selecting students on their level of English, Dutch and math), being stricter in the progress of the student, and making the performance of the student transparent.

Inhoudsopgave

Voorwoord 3
Managementsamenvatting 4
Management Summary 5
1. Inleidend hoofdstuk 9
1.1 Mondriaan 9
1.2 Leerlingen 9
1.3 Onderzoeksbegrippen 10
1.4 Aanleiding 10
1.5 Doelstelling en doelgroep 11
1.6 Probleemstelling 11
1.7 Methode van onderzoek 12
1.7.1 Kwantitatief onderzoek 12
1.7.2 Kwalitatief onderzoek 13
1.8 Afbakening 14
1.9 Leeswijzer 14
2. Organisatieanalyse 15
2.1 Externe organisatieanalyse 15
2.1.1 Demografie 15
2.1.2 Economie 17
2.1.3 Sociaal-Maatschappelijk 19
2.1.4 Technologisch 19
2.1.5 Politiek-Juridisch 19
2.1.6 Conclusie externe analyse 20
2.2 Interne organisatieanalyse 20
2.2.1 Strategie 21
2.2.2 Structuur 21
2.2.3 Systemen 22
2.2.4 Managementstijl 24
2.2.5 Conclusie interne analyse 25
3. Theoretisch kader 26
3.1 Studie-uitval 26
3.1.1 Types studie-uitvallers en leerlingen met afwijkende trajecten 26
3.1.2 Onderzoeken naar studie-uitval 27
3.1.3 Onderzoeksmodel studie-uitval 28
3.2 Ziekteverzuim 29
3.2.1 Soorten ziekteverzuim en grootheden 29

3.2.2 Ziekteverzuimgerelateerde factoren ... 30
3.3 Afwijkende trajecten ... 31
3.4 Conclusie theoretisch kader ... 31
4. Praktijkonderzoek ... 33
4.1 Huidige situatie binnen Mondriaan en op regionaal en landelijk niveau ... 33
4.1.1 Huidige situatie bij Mondriaan ... 33
4.1.2 Situatie op landelijk en regionaal niveau ... 39
4.1.3 Conclusie huidige situatie binnen Mondriaan en op regionaal en landelijk niveau ... 41
4.2 Ontwikkelingen binnen de Verpleegkunde opleiding ... 43
4.2.1 Hogeschool Zuyd ... 43
4.2.2 Leeuwenborgh ... 43
4.2.3 Arcus ... 44
4.2.4 Mondriaan ... 44
4.2.5 Conclusie ontwikkelingen binnen de Verpleegkunde opleiding ... 44
4.3 Redenen studie-uitval ... 44
4.3.1 Enquêtes ... 45
4.3.2 Interviews Mondriaan ... 48
4.3.3 Interviews onderwijsinstelling ... 50
4.3.4 Conclusie redenen studie-uitval ... 51
4.4 Redenen ziekteverzuim ... 53
4.4.1 Enquêtes ... 53
4.4.2 Interviews Mondriaan ... 53
4.4.3 Interviews onderwijsinstelling ... 54
4.4.4 Conclusie redenen ziekteverzuim ... 54
4.5 Redenen afwijkende trajecten ... 54
4.5.1 Enquêtes ... 54
4.5.2 Interviews Mondriaan ... 54
4.5.3 Interviews onderwijsinstelling ... 55
4.5.4 Conclusie redenen afwijkende trajecten ... 55
5. Conclusie ... 56
5.1 Organisatieanalyse ... 56
5.2 Theoretisch Kader ... 56
5.3 Praktijkonderzoek studie-uitval ... 56
5.4 Praktijkonderzoek ziekteverzuim ... 58
5.5 Praktijkonderzoek afwijkende trajecten ... 58
6. Aanbevelingen ... 59
6.1 Het niet aannemen van eerste- en tweedejaars leerlingen ... 59
6.2 Duidelijke afspraken maken over de begeleiding van leerlingen ... 60

6.3 Selectieprocedure aanscherpen ... 61
6.3.1 Selectieprocedure: verantwoording keuze BBL/duaal in de GGZ ... 61
6.3.2 Verplichte deelname van de zorgafdelingen aan de selectieprocedure ... 62
6.3.3 Selecteren op niveau Nederlands, Engels en Rekenen ... 63
6.4 Strenger zijn bij de voortgang van de leerlingen ... 63
6.5 Het functioneren van de leerling transparant maken ... 64
Bijlage 1 Begrippenlijst ... 70
Bijlage 2 Enquêtes ... 72
Huidige leerlingen ... 72
Uitgevallen leerlingen ... 81
Bijlage 3 Vervolg 7S-model ... 89
Gemeenschappelijke waarden ... 91
Sleutelvaardigheden ... 92
Bijlage 4 Onderzoeken studie-uitval ... 93
Bijlage 5 Scores programmakenmerken ... 97
Bijlage 6 Eisen begeleiding leerlingen ... 99

1. Inleidend hoofdstuk

Mondriaan is een instelling voor de geestelijke gezondheidszorg en haar primaire doelstelling is zorgverlening. Daarnaast besteedt Mondriaan aandacht aan het opleiden van (toekomstig) personeel. Eén van de opleidingen die binnen de organisatie gevolgd kan worden, is de opleiding Verpleegkunde. Er zijn de afgelopen tijd echter problemen geconstateerd binnen deze opleiding op het gebied van studie-uitval, ziekteverzuim en afwijkende trajecten. Dit rapport is het resultaat van een onderzoek naar bovengenoemde aspecten binnen Mondriaan.
In dit rapport wordt aandacht besteed aan de studie-uitval, het ziekteverzuim en afwijkende trajecten van MBO-V BBL en HBO-V duaal leerlingen. Er wordt door de afdeling Opleidingen van Mondriaan gespeculeerd dat de genoemde aspecten in toenemende mate voorkomen binnen de organisatie, wat de nodige problemen met zich meebrengt. Hierbij kan gedacht worden aan onnodige kosten en onderbezetting. Een onderzoek is opgestart om te achterhalen of er daadwerkelijk sprake is van een stijging van genoemde aspecten en wat hier de redenen voor zijn. Op deze manier kan gekeken worden of Mondriaan in staat is deze factoren te beïnvloeden en of er voorspellingen gedaan kunnen worden alvorens een leerling aan te nemen.
Dit hoofdstuk dient als inleiding voor het onderzoek. Allereerst wordt achtergrondinformatie over het onderzoek gegeven, waarna de aanleiding van het onderzoek en de doelstelling aan bod komen. Aan de hand van de aanleiding en de doelstelling is de probleemstelling geformuleerd. Ook de methode van onderzoek wordt beschreven.

1.1 Mondriaan

Mondriaan[1],[2] is een instelling voor de geestelijke gezondheidszorg en bestaat uit meer dan 50 locaties verspreid over Limburg. Mondriaan is er primair om mensen te helpen die door psychische aandoeningen gedurende kortere of langere tijd belemmerd worden in hun welbevinden en functioneren. De organisatie positioneert zich als tweede- en derdelijns zorgorganisatie en heeft een breed aanbod van diensten in Zuid-Limburg. Daarnaast werken ze samen met andere partijen om ook diensten te kunnen aanbieden in Zuid-Nederland. Mondriaan heeft sinds kort ook een eerstelijns zorgaanbod. Er werken meer dan 2.300 medewerkers bij Mondriaan. Deze zijn verdeeld over verschillende afdelingen binnen Mondriaan.
Mondriaan bestaat uit:

- Vier zorgbedrijven, onder leiding van een integraal verantwoordelijke divisiedirecteur;
- het Centrum Forensisch Psychiatrische Zorg, onder leiding van één van de divisiedirecteuren;
- Mondriaan Services ter ondersteuning van de zorgdivisies en Raad van Bestuur;
- Concernstaf ter ondersteuning van Raad van Bestuur en Raad van Toezicht;
- Geneesheer-directeur, met een eigenstandige bestuursrechtelijke positie op grond van de Wet Bijzondere Opnemingen Psychiatrische Ziekenhuizen en ter ondersteuning van de Raad van Bestuur.

1.2 Leerlingen

Opleiden is een van de strategische doelen binnen Mondriaan. Naast stagemogelijkheden biedt Mondriaan ook interne opleidingen aan. In dit onderzoek gaat het om de interne verpleegkunde opleiding op MBO en HBO niveau.

[1] http://www.mondriaan.eu
[2] Mondriaan portaal

De verpleegkunde opleiding wordt zowel geboden aan externe scholieren/leerlingen als aan medewerkers die al in dienst zijn. MBO-leerlingen volgen de beroepsbegeleidende leerweg, waarbij het theoretische gedeelte van de opleiding wordt verzorgd door het Arcus College te Heerlen of Leeuwenborgh Opleidingen te Maastricht. HBO-leerlingen volgen het duaal traject, waarbij het theoretische gedeelte wordt verzorgd door Hogeschool Zuyd te Heerlen. Het praktijk gedeelte van beide niveaus wordt verzorgd door Mondriaan.

1.3 Onderzoeksbegrippen

Tijdens dit onderzoek wordt aandacht besteed aan studie-uitval, ziekteverzuim en afwijkende trajecten. Met studie-uitval wordt het voortijdig stoppen met de opleiding bedoeld. Dit kan voorkomen in elk leerjaar van de opleiding en kan uiteenlopende redenen hebben. Met ziekteverzuim wordt het verzuimen op een werkdag/schooldag van de leerling bedoeld, waarbij de leerling zich heeft ziek gemeld. Van een afwijkend traject is sprake als een leerling 50 procent meer begeleiding nodig heeft gedurende minimaal één stageperiode.

1.4 Aanleiding

Mondriaan kampt momenteel met een aantal problemen betreffende de leerlingen MBO-V en HBO-V die een BBL of duaal traject volgen. Er wordt door de afdeling Opleidingen gespeculeerd dat de studie-uitval, het ziekteverzuim en de afwijkende trajecten aan het toenemen zijn. Dit is echter nog niet met cijfers hard gemaakt. Wel is duidelijk dat het, ongeacht of er sprake is van een stijging, de nodige problemen met zich meebrengt en dat er een oplossing dient te komen. De problemen doen zich voor in de bezetting, in het personeelsbestand en op financieel gebied.

Bij de bezetting gaat het erom dat de leerlingen ook als medewerkers worden gezien. Dit betekent dat ze worden ingeroosterd en eigen taken krijgen. Zowel bij studie-uitval, ziekteverzuim als bij afwijkende trajecten krijgt de organisatie te maken met een bezettingsprobleem, doordat leerlingen niet op de ingeroosterde tijden komen werken. Dit betekent dat ervoor gezorgd moet worden dat vervangende medewerkers ingeroosterd worden en dat taken worden overgenomen. Dit is echter niet altijd mogelijk ten aanzien van overuren, kwalificaties en de huidige onderbezetting, waardoor afdelingen met een nog hogere onderbezetting te maken krijgen.

Daarnaast voert Mondriaan een opleidingsbeleid met als doel werving van toekomstig personeel. Door interne opleidingen aan te bieden, wil de organisatie de leerlingen binden, waardoor ze minder problemen zullen krijgen met de personeelsbezetting in de toekomst. De leerlingen hebben namelijk na hun leer-arbeidsovereenkomst de mogelijkheid een arbeidscontract te krijgen bij goedkeuring van de organisatie. Door studie-uitval wordt dit doel belemmerd.

Ook op financieel gebied zijn er problemen, doordat studie-uitval, ziekteverzuim en afwijkende trajecten extra kosten met zich meebrengen. Mondriaan betaalt het collegegeld en het verplichte studiemateriaal voor de leerling en de leerling krijgt salaris. Dit betekent dat er voor Mondriaan kosten aan zijn verbonden om een leerling een opleidingstraject binnen de organisatie te laten volgen. Een leerling levert echter ook productie op en naarmate de opleiding vordert, wordt de inzetbaarheid van een leerling groter. Een leerling is tevens goedkoper dan een reguliere arbeidskracht. Bij studie-uitval zijn de investeringen, zowel qua tijd als geld, niet waardevol als gekeken wordt naar de toekomst. Echter kijkend naar de huidige tijd zijn deze wel waardevol door de geleverde productie. Op dit moment wordt door de afdeling Opleidingen onderzocht wat de kosten en baten zijn van een opleidingstraject en van studie-uitval. Bij ziekteverzuim speelt een probleem op financieel gebied zeker. Ziekteverzuim brengt namelijk kosten met zich mee. Bij ziekteverzuim krijgt de medewerker doorbetaald, terwijl een andere medewerker een beloning krijgt voor het

overnemen van diensten en taken. Een ander gevolg is dat de leerling door afwezigheid problemen kan ondervinden bij het studeren wat kan uitmonden in studievertraging. Ook studievertraging brengt kosten mee, aangezien een leerling langer gebruik moet maken van onderwijsfaciliteiten (collegegeld/boeken etc.). Bovengenoemde aspecten gelden ook voor afwijkende trajecten als deze uitmonden in studie-uitval en/of in studievertraging.

1.5 Doelstelling en doelgroep

Dit rapport zal inzicht geven in de redenen voor studie-uitval, ziekteverzuim en afwijkende trajecten en aanbevelingen geven over hoe dit te beïnvloeden met als uiteindelijke doel het minimaliseren hiervan. Hiermee kunnen de problemen beschreven in paragraaf 1.4 worden aangepakt. Daarnaast kan Mondriaan in de toekomst meteen hierop inspelen, zodat deze problemen worden voorkomen. Hierdoor worden de gemaakte kosten daadwerkelijk een investering. Daarnaast waarborgt Mondriaan voor een gedeelte het toekomstig personeelsbestand en zijn er minder problemen met onderbezetting, wat ook ten goede komt van de medewerkers. Ook kunnen praktijkopleiders en werkbegeleiders beter inspelen op bepaalde factoren bij de begeleiding, doordat inzicht is verkregen in de redenen.
Dit rapport is geschreven voor de afdeling Opleidingen van Mondriaan. Deze afdeling draagt de zorg voor de opleiding Verpleegkunde en regelt de processen rondom deze opleiding. De aanbevelingen in dit rapport zijn daarom ook gericht aan deze afdeling. Sommige aanbevelingen richten zich op de uitvoerende medewerkers, zoals werkbegeleiders, maar de verantwoordelijkheid voor de doorvoering van de aanbevelingen ligt bij de afdeling Opleidingen.

1.6 Probleemstelling

Aan de hand van de aanleiding en de doelstelling is een probleemstelling geformuleerd. Deze luidt als volgt: *Welke factoren hebben invloed op de studie-uitval, het ziekteverzuim en afwijkende trajecten van MBO-V BBL en HBO-V duaal leerlingen en wat kan Mondriaan doen om dit te beïnvloeden?* Binnen deze probleemstelling komen de volgende deelvragen aan bod, waardoor een antwoord kan worden gegeven op de probleemstelling.

1. Hoe ziet de huidige situatie eruit binnen Mondriaan wat betreft studie-uitval, ziekteverzuim en afwijkende trajecten en hoe verhoudt zich dit op regionaal en landelijk niveau?
2. Welke ontwikkelingen hebben er plaatsgevonden ten aanzien van de opleiding verpleegkunde binnen de onderwijsinstellingen en binnen Mondriaan?
3. Wat zijn de redenen voor studie-uitval?
4. Wat zijn de redenen voor ziekteverzuim?
5. Wat zijn de redenen voor afwijkende trajecten?

De eerste deelvraag laat zien of het probleem zich alleen bij Mondriaan afspeelt. Hierdoor kan worden vastgesteld of het een organisatieprobleem is of een regionaal en/of landelijk probleem. In het eerste geval betekent dit dat de redenen intern liggen, waarnaar gezocht moet worden om het probleem op te lossen. De tweede vraag laat zien welke ontwikkelingen hebben plaatsgevonden zowel binnen de onderwijsinstellingen als binnen Mondriaan om te kijken of deze ontwikkelingen een negatieve invloed hebben, waardoor leerlingen juist uitvallen, verzuimen of meer begeleiding nodig hebben. De derde, vierde en vijfde deelvraag geven inzicht in de redenen, waardoor duidelijk wordt wat precies speelt onder de leerlingen.

1.7 Methode van onderzoek

Er kan onderscheid gemaakt worden tussen kwantitatief en kwalitatief onderzoek. In dit onderzoek is er sprake van een triangulatie. Dit betekent dat kwantitatief en kwalitatief onderzoek gecombineerd worden[3]. Kwantitatief onderzoek kan worden uitgevoerd voor het verzamelen van cijfermatige gegevens. Hiermee kan worden aangetoond of er een stijging is van studie-uitval, ziekteverzuim en afwijkende trajecten en hoe dit zich verhoudt op regionaal en landelijk niveau. Met het kwalitatieve deel van het onderzoek kan worden onderzocht welke redenen ten grondslag liggen bij deze aspecten.

1.7.1 Kwantitatief onderzoek

Bij kwantitatief onderzoek gaat het om de verzameling van cijfermatige gegevens. Deze kunnen vervolgens geanalyseerd worden en op basis van analyses kunnen cijfermatige uitspraken gedaan worden over een bepaalde groep. Daarnaast kan worden gezocht naar causale verbanden tussen bepaalde aspecten. In dit onderzoek gaat het om de kwantiteit van uitval, ziekteverzuim en afwijkende trajecten en om de kwantiteit van verschillende redenen. Als kwantitatieve onderzoekstypen is gebruik gemaakt van een surveyonderzoek, in de vorm van een enquête, en secundaire analyses. De enquête is zowel beschrijvend als explorerend van aard, omdat bij de enquête kenmerken van de leerlingen worden omschreven welke als variabele in het onderzoeksmodel (paragraaf 3.1.3) worden meegenomen. Daarnaast kan er onderzocht worden door middel van de enquête of er een bepaalde relatie bestaat tussen de variabelen, waardoor deze methode tevens explorerend van aard is. Deze verzameling van gegevens is kwantitatief, omdat de kwantiteit van de redenen worden onderzocht en er gekeken wordt welke redenen het meest voorkomen. Ditzelfde geldt voor de secundaire analyses.

Enquête

Er is gekozen om een schriftelijke enquête op te stellen en deze te verspreiden onder alle huidige en uitgevallen studenten. De keuze voor de enquête is gemaakt aan de hand van verschillende redenen. Er wordt om informatie gevraagd die leerlingen als privé kunnen opvatten. Het kan voorkomen dat leerlingen niet eerlijk antwoord durven geven als er geen sprake is van anonimiteit, omdat ze bang zijn voor persoonlijke consequenties. De enquête zorgt ervoor dat antwoorden anoniem gegeven kunnen worden, waardoor er een grotere kans is dat leerlingen eerlijker zullen antwoorden dan wanneer in een persoonlijk gesprek. Daarnaast zijn persoonlijke gesprekken tijdrovend en kunnen er met een enquête meer leerlingen in een kortere tijd benaderd worden. Er zullen ook leerlingen zijn die niet willen meewerken aan het onderzoek. Daarom is ervoor gekozen de enquête naar alle leerlingen te sturen in plaats van een steekproef toe te passen, zodat er genoeg respons is voor een representatieve uitkomst. Er zijn twee enquêtes opgesteld. Er is een enquête opgesteld voor de huidige leerlingen en een enquête voor de uitgevallen leerlingen. De onderwerpen van de enquête zijn gebaseerd op het onderzoeksmodel en op de ziekteverzuimfactoren, beschreven in het theoretisch kader. In bijlage 2 zijn beide vragenlijsten te vinden.

Bij de enquêtes is gebruik gemaakt van voorgeschreven antwoordmogelijkheden en antwoordschalen. Ook komt er een open vraag voor in de vragenlijst. Hiervoor is gekozen, omdat blijkt dat leerlingen vaker op basis van verkeerde interpretaties kiezen voor de opleiding in de geestelijke gezondheidszorg. Om de verkeerde interpretaties aan het oppervlak te brengen is gekozen voor een open vraag. Deze interpretaties zouden met voorgeschreven antwoorden

[3] Verhoeven, N. (2011). *Wat is onderzoek? Praktijkboek methoden en technieken voor het hoger onderwijs.* Den Haag:Boom Lemma Uitgevers

misschien niet achterhaald worden, omdat niet alle interpretaties bekend zijn. Deze konden dus niet vertaald worden in een antwoordmogelijkheid. Bij de voorgeschreven antwoordmogelijkheden wordt ook gebruikt gemaakt van de antwoordmogelijkheid “anders, namelijk:”. Bij deze vragen zijn bijna alle mogelijkheden duidelijk, maar toch kan het voorkomen dat een leerling hiervan afwijkt. Door deze optie toe te voegen bestaat een zekerheid dat alle mogelijke antwoorden vertaald zijn in de enquête. Ook is er op het einde een sectie geplaatst waarin leerlingen opmerkingen kunnen plaatsen.

Secundaire analyse

Voor het onderzoek is gebruik gemaakt van bestaande databestanden. Uit eerdere analyses zijn vragen geformuleerd voor de enquête en zijn cijfers berekend voor de huidige situatie van Mondriaan wat betreft studie-uitval. Daarnaast zijn uit het leerlingendatabestand cijfers berekend voor ziekteverzuim en afwijkende trajecten. Door het gebruik van deze bestanden is de huidige situatie en de huidige situatie ten opzichte van voorafgaande jaren en ten opzichte van de regionale en landelijke situatie duidelijk geworden.

1.7.2 Kwalitatief onderzoek

Bij kwalitatieve onderzoekstypen ligt de nadruk op de “waarom”-kant. Door dit toe te passen binnen dit onderzoek kan dieper worden ingegaan op de redenen die ten grondslag liggen aan het probleem. Er wordt gebruik gemaakt van interviews met de werkbegeleiders en medewerkers van de onderwijsinstellingen en van een literatuuronderzoek. Het literatuuronderzoek is beschrijvend van aard, omdat hierin wordt beschreven welke variabelen worden meegenomen in het onderzoek, zonder enige relatie vast te stellen. De diepte-interviews zijn net als de enquête en de secundaire analyses zowel beschrijvend als explorerend van aard, omdat sprake is van de beschrijving van de kenmerken en van een onderzoek naar de relatie tussen de kenmerken.

Diepte-interviews

Er zijn diepte-interviews gehouden met de werkbegeleiders van drie verschillende afdelingen en met medewerkers van de drie onderwijsinstellingen. Dit heeft een aantal voordelen. Als eerste wordt het probleem van meerdere kanten belicht, waardoor ook problemen/knelpunten aan de oppervlakte komen waar leerlingen niets vanaf weten (bijvoorbeeld organisatorische problemen, waardoor een goede begeleiding niet mogelijk is). Daarnaast kennen werkbegeleiders de leerlingen, waardoor ze soms over meer informatie beschikken dan dat in de enquêtes naar voren zou kunnen komen. Deze informatie kan erg waardevol zijn. Deze informatie zou ook verkregen kunnen worden door interviews met leerlingen te houden, maar doordat hierdoor de anonimiteit van de leerlingen verloren gaat en hiermee soms ook de eerlijkheid, is het de vraag hoe betrouwbaar deze informatie is.

Er is gebruik gemaakt van een semi-gestructureerd interview. Dit wil zeggen dat er een agenda lag met onderwerpen, waarbij ruimte was om deze gedurende het interview zelf in te vullen. Er was geen vaste volgorde van onderwerpen en er konden elk moment onderwerpen aan toegevoegd worden. Vaak komen hierdoor onderwerpen aan bod die met een gestructureerd interview niet aan bod komen, omdat de geïnterviewde in een bepaalde richting wordt gestuurd. Dit is voorkomen door het gesprek open te laten, maar door wel globaal te sturen.

Literatuuronderzoek
Alvorens het praktijkonderzoek uit te voeren is er een literatuuronderzoek gedaan. Aan de hand van dit onderzoek is een onderzoeksmodel voor studie-uitval opgesteld en zijn factoren benoemd die zorgen voor ziekteverzuim. Deze lopen als een rode draad door het onderzoek heen. Ze vormen de basis van de enquêtes en van de interviews en ze zijn gebruikt bij de analyses.

1.8 Afbakening
Het onderzoek richt zich op studie-uitval, ziekteverzuim en afwijkende trajecten van MBO-V en HBO-V leerlingen die een BBL of duaal traject volgen. Dit betekent dat het onderzoek zich niet richt op voltijd leerlingen of leerlingen van een andere opleiding. Daarnaast zal het onderzoek alleen betrekking hebben op studie-uitval, ziekteverzuim en afwijkende trajecten, waarbij de nadruk ligt op de redenen van deze aspecten.

1.9 Leeswijzer
In het volgende hoofdstuk komt de organisatieanalyse aan bod, waarin zowel de interne als de externe omgeving wordt omgeschreven. In hoofdstuk 3 wordt de theorie beschreven, waarin een aantal modellen en onderzoeken over studie-uitval aan bod komen en waarin ziekteverzuimfactoren worden weergegeven. Hoofdstuk 4 geeft antwoord op de deelvragen, welke in paragraaf 1.6 zijn opgesomd. Als laatste komen de conclusie en de aanbevelingen aan bod.

2. Organisatieanalyse

De organisatieanalyse bestaat uit een externe en een interne analyse. Beide analyses komen in dit hoofdstuk naar voren en worden uitgewerkt aan de hand van een model. Aan de hand van een organisatieanalyse kan de externe en interne situatie worden omschreven en kunnen toekomstige ontwikkelingen worden weergegeven. Hierdoor kunnen punten naar voren komen waaraan een organisatie aandacht moet besteden om sterk te blijven op de markt. In het kader van dit onderzoek kan worden onderzocht of het opleiden van verpleegkundige leerlingen relevant is op basis van de toekomstige marktsituatie en of de verpleegkunde opleiding binnen de organisatie goed is georganiseerd.

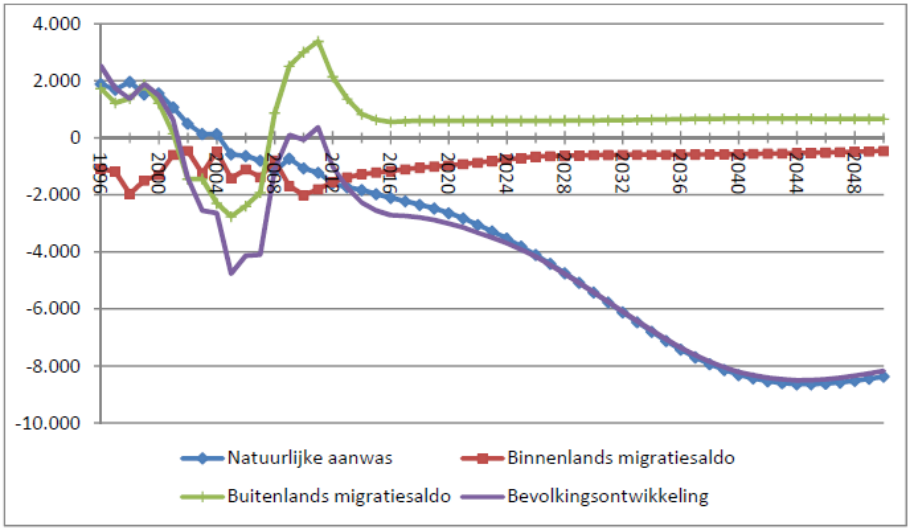
2.1 Externe organisatieanalyse

Om de externe omgeving van Mondriaan te analyseren, wordt gebruik gemaakt van de "DESTEP". De "DESTEP" richt zich op de demografische, economische, sociaal-maatschappelijke, technologische, ecologische en politiek-juridische aspecten[4,5]. Factoren in de externe omgeving zijn vaak niet direct beïnvloedbaar, maar er kan wel op worden ingespeeld. De aspecten de niet relevant zijn voor dit onderzoek zijn buiten beschouwing gelaten.

2.1.1 Demografie

Demografie heeft te maken met de bevolking. Bij dit onderdeel wordt er gekeken naar de bevolking van de provincie Limburg, omdat Mondriaan in deze regio opereert en haar afnemers en medewerkers voornamelijk uit deze regio afkomstig zijn. Er wordt onderscheid gemaakt tussen de demografische componenten natuurlijke aanwas, binnenlands migratiesaldo en buitenlands migratiesaldo[6]. In onderstaand plaatje is te zien hoe de verwachtingen zijn voor de genoemde componenten tot en met het jaar 2050.

Figuur 2.1: Ontwikkeling demografische componenten Limburg 1996-2050



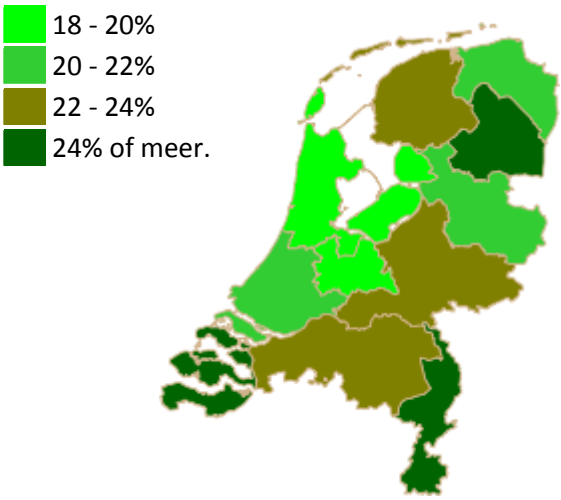
Bron: E'til en Provincie Limburg (2012). Bevolkingsprognose 2013-2050.Begeleidende notitie bij progneff 2012

[4] http://zakelijk.infonu.nl/marketing/24462-destep-externe-analyse.html. Geraadpleegd op 1 oktober 2012
[5] Mulders, M. (2007). *75 Managementmodellen*. Groningen: Noordhoff Uitgevers
[6] E'til en Provincie Limburg (2012). *Bevolkingsprognose 2013-2050.Begeleidende notitie bij progneff 2012*

Natuurlijke Aanwas

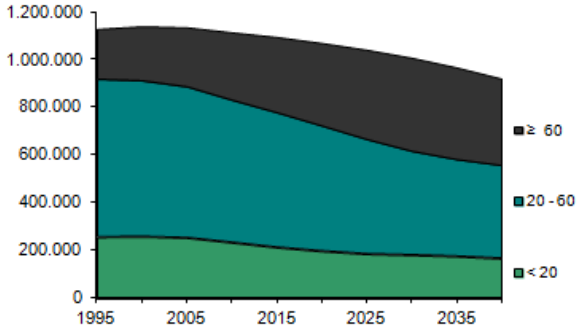
De natuurlijke aanwas heeft te maken met het geboorte- en sterftecijfer. In bovenstaand figuur is te zien dat het een negatief saldo betreft. De redenen liggen bij de vergrijzing en ontgroening. Er zijn relatief veel ouderen in de provincie en daarnaast krijgen Limburgse gezinnen gemiddeld minder kinderen dan in de rest van Nederland. De vergrijzing en ontgroening zorgen dus voor een hoog sterftecijfer en een laag geboortecijfer. In figuur 2.2 wordt het vergrijzingpercentage afgebeeld. Hier is te zien dat Limburg een sterkere vergrijzing heeft dan de rest van Nederland (m.u.v. twee provincies). In figuur 2.3 wordt de bevolkingsopbouw naar leeftijd weergegeven tot en met het jaar 2040. Beide figuren laten een vergrijzing in Limburg voor de toekomst zien.

Figuur 2.2: Verwachte vergrijzing in Nederland in 2025. Percentage 65-plussers van de totale bevolking.



Bron: CBS

Figuur 2.3: Limburgse bevolking naar leeftijdsopbouw (1995-2040)



Bron: Rapport Demografische Proefregio Limburg (2008)

Binnenlands Migratiesaldo

Het binnenlands migratiesaldo heeft betrekking op de landelijke migratie uit en naar Limburg. Ook dit saldo is negatief, omdat meer mensen uit Limburg vertrekken dan dat er komen wonen vanuit andere provincies. Redenen hiervoor liggen voornamelijk bij de arbeidsmarkt van Limburg. Vooral afgestudeerden vertrekken uit Limburg om elders in het land uitdagendere banen te zoeken. Ook dit zorgt voor ontgroening binnen Limburg. Er wordt echter verwacht dat dit saldo over een aantal jaren iets minder negatief zal uitvallen, doordat de arbeidsmarkt beter wordt en daardoor meer en uitdagendere banen binnen Limburg zullen komen.

Buitenlands Migratiesaldo

Het buitenlands migratiesaldo is positief en toont zelfs een hoge stijging tot 2012. Dit betekent dat meer mensen uit het buitenland naar Limburg verhuizen dan dat Limburgers naar het buitenland verhuizen. Een reden hiervoor is de internationalisering van het onderwijs, waardoor Limburg internationale leerlingen aantrekt.

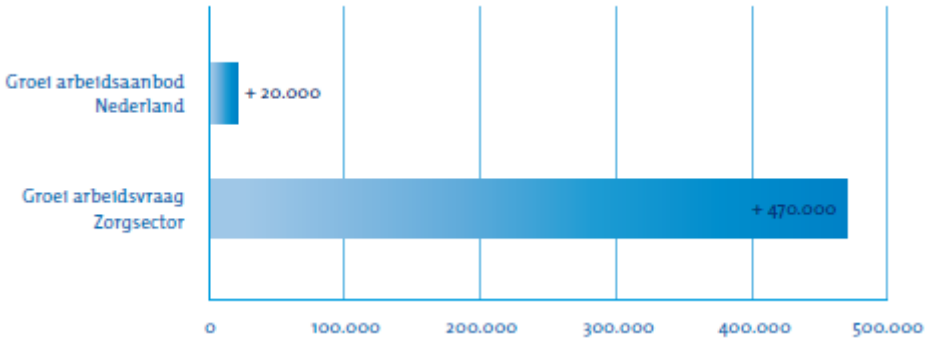
2.1.2 Economie

Bij het economisch gedeelte van dit model wordt er gekeken naar vraag en aanbod van arbeid en naar de financiële situatie van de geestelijke gezondheidszorg. De afgelopen jaren hebben er veel veranderingen plaatsgevonden binnen de geestelijke gezondheidszorg op economisch gebied. In 2012 was er bijvoorbeeld sprake van een eigen bijdrage voor de tweedelijns GGZ, welke in 2013 is komen te vervallen. Er zal bij dit aspect voornamelijk naar de toekomst worden gekeken.

Vraag en aanbod

De genoemde krimpende en vergrijzende bevolking in Limburg heeft invloed op de beroepsbevolking en dus op het aanbod van arbeid. Daarnaast heeft de vergrijzing ook invloed op de vraagkant. In Nederland zal de werkgelegenheid tot 2016 groeien met 0,4 procent. De stijging van de werkgelegenheid met 0,4 procent (uitbreidingsvraag) wordt veroorzaakt door een toename van de werkgelegenheid bij de medische en paramedische beroepen en de verzorgende en dienstverlenende beroepen. De oorzaak hiervoor ligt bij de groeiende vraag naar zorg als gevolg van de vergrijzing. De vraag naar GGZ stijgt namelijk door een hogere vraag naar zorg voor dementerenden. Daarnaast gebruiken ouderen geestelijke gezondheidszorg ook vanwege andere psychiatrische aandoeningen, zoals stemmingsstoornissen, angststoornissen en alcoholmisbruik[7]. De vergrijzing is eveneens een oorzaak voor de hoge vervangingsvraag op de arbeidsmarkt (door de vergrijzing gaan veel mensen met pensioen). Onderzoek van het Trimbos-instituut en VU medisch centrum geeft aan dat de vraag zelfs met 34 procent stijgt tot 2020[8]. In figuur 2.4 wordt bovenstaande visueel weergegeven, waardoor duidelijk wordt dat het aanbod de vraag niet meer kan bijhouden in de toekomst.

Figuur 2.4: Groei werkgelegenheid zorgsector en arbeidsaanbod Nederland tot 2025



Bron: ZIP (Zorginformatieplatform)

Op regionaal niveau[9] speelt de vergrijzing een grotere rol dan op landelijk niveau, waardoor er in Limburg binnen de gezondheidszorg flinke personeelstekorten zullen ontstaan. De werkgelegenheid zal in deze sector ook het hardst groeien de komende jaren. Tot 2016 zijn er in Limburg ongeveer 142.000 mensen nodig op de arbeidsmarkt. Slechts 109.000 mensen zullen de arbeidsmarkt opgaan. Het tekort loopt hiermee op tot ruim 32.000 mensen in 2016. In onderstaand figuur is te zien waar de knelpunten in de personeelsvoorziening liggen.

[7] Depla M, Pot AM, Graaf Rd, Dorsselaer Sv, Sonnenberg C, Deeg D. *Schatting van het gebruik van geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg door ouderen in 2010 en 2020*. Trimbos-instituut
[8] http://www.ggzbeleid.nl/pdfzoz/rvz_adviesAWBZinperspectief_0106.pdf. Laatst geraadpleegd op 17 oktober 2012
[9] Regionale Arbeidsmarkt Informatie Limburg 2012- 2016

Figuur 2.5: Toekomstige knelpunten in de personeelsvoorziening naar beroepsgroep tot 2014

beroepsgroep	Noord Limburg	Midden Limburg	Zuid Limburg
Lagere niet-specialistische beroepen	enige	groot	groot
Lagere wiskundige, natuurwetenschappelijke beroepen	groot	groot	groot
Lagere (para)medische beroepen	enige	groot	groot
Middelbare wiskundige, natuurwetenschappelijke beroepen	groot	groot	groot
Middelbare technische beroepen	enige	groot	groot
Middelbare transportberoepen e.d.	enige	groot	groot
Hogere pedagogische beroepen	enige	groot	groot
Hogere technische beroepen	enige	groot	groot
Hogere transportberoepen	groot	groot	groot
Hogere (para)medische beroepen	enige	groot	groot
Hogere taalkundige, culturele beroepen	enige	groot	groot
Hogere beroepen m.b.t. gedrag en maatschappij e.d.	vrijwel geen	groot	enige
Hogere verzorgende beroepen	vrijwel geen	groot	groot

Bron: Rail 2012

Te zien is dat het voor werkgevers moeilijk wordt medewerkers te vinden met de opleiding VMBO verzorging. Ook onder de schoolverlaters van zorgopleidingen van de hogere opleidingsniveaus is het aanbod gering. Op universitair niveau worden ook de grootste knelpunten verwacht in de medische richting. De werkloosheid onder schoolverlaters is momenteel laag bij de opleiding MBO Gezondheidszorg. Schoolverlaters van hogere opleidingen in de zorg hebben ook weinig tot geen moeite met het vinden van een baan[10]. Er is dus vraag naar alle opleidingsniveaus binnen de gezondheidszorg.

Kosten en vergoedingen GGZ

De afgelopen jaren zijn de zorgkosten alleen maar gestegen. Gemiddeld betaald een gezin meer dan 11.000 euro aan zorgkosten en dat zal alleen nog maar hoger worden[11]. De kosten binnen de geestelijke gezondheidszorg stegen de afgelopen jaren elk jaar met 5 procent. Dit moet de komende jaren[12] worden teruggedraaid tot maximaal 2,5 procent[13]. Hierdoor wordt ervoor gezorgd dat de kosten voor de GGZ beheersbaar blijven. Het eigen risico is in 2013 gestegen naar 350 euro ten opzichte van 220 euro in 2012. Wel krijgen de huishoudens met een lager inkomen een hogere zorgtoeslag.

De geestelijke gezondheidszorg wordt voor een deel vergoed uit het basispakket van de zorgverzekering. Binnen de geestelijke gezondheidszorg wordt er onderscheid gemaakt tussen eerstelijns GGZ en tweedelijns GGZ. Binnen de eerstelijns GGZ worden cliënten met lichte psychische klachten behandeld door de huisarts, de gezondheidszorgpsycholoog of de eerstelijnspsycholoog. Binnen de tweedelijns GGZ worden cliënten met zwaardere psychische klachten behandeld door psychotherapeut, de klinisch psycholoog of de psychiater. Voor de eerstelijns GGZ geldt een eigen bijdrage van 20 euro per zitting. De eerste vijf zittingen worden vergoed door de zorgverzekeraar. Voor de tweedelijns GGZ gold vanaf 1 januari 2012 een eigen bijdrage bij behandeling (200 euro) en

[10] http://www.pgb.nl/per_saldo/up1/ZqqtlamIK_ZIP_Zorg_voor_mensen-mensen_voor_de_zorg.pdf. Laatst geraadpleegd op 17 oktober 2012

[11] http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/betaalbaarheid-van-de-zorg. Laatst geraadpleegd op 17 oktober 2012

[12] http://www.rijksoverheid.nl

[13] http://www.zorghulpatlas.nl/news/ingrijpende-veranderingen-ggz-komen-eraan/. Laatst geraadpleegd op 3 oktober 2012

bij verblijf (145 euro per maand). Met ingang van 1 januari 2013 is de eigen bijdrage voor de tweedelijns GGZ[14] vervallen.
Wat betreft het persoonsgebonden budget (PGB) gold in 2012 een afschaffing van de vergoeding van een aantal behandelingen. In 2013 zijn deze maatregelen verzacht en kan iedereen met een indicatie voor verblijf, persoonlijke verzorging en/of verpleging in aanmerking komen voor een PGB. Daarnaast is er extra geld beschikbaar gesteld voor PGB.
De verzachtende maatregelen vanaf 2013 zorgen ervoor dat de vraag naar de geestelijke gezondheidszorg weer zal toenemen, omdat er minder kosten aan zijn verbonden voor cliënten ten opzichte van het jaar ervoor.

2.1.3 Sociaal-Maatschappelijk

De zorg wordt in de toekomst zo dicht mogelijk om de cliënt georganiseerd. Hierdoor worden de uitgaven van de GGZ verminderd. Hierbij geldt dat de cliënt passende zorg op een passende plek krijgt. Er wordt gestreefd naar een omslag van tweedelijns zorg naar eerstelijns zorg en van eerstelijns zorg naar huisarts. Ook wordt meer aandacht gegeven aan zelfmanagement.
Binnen de geestelijke gezondheidszorg zullen de cliënten vaker thuis worden behandeld. Er zullen dus minder opnames in de instellingen plaatsvinden. Dit wordt extramurale zorg genoemd. Deze manier van behandelen is vaak goedkoper. Daarnaast moet de cliënt zelf meer doen aan preventie, zelfmanagement en herstel en er zullen minder dwangopnames komen. Ook wordt steeds meer gebruik gemaakt van e-health. Dit zal in de volgende paragraaf aan bod komen.
Deze ontwikkelingen zorgen er naast kostenbeheersing voor dat er minder personeel nodig is, omdat minder mensen worden opgenomen en mensen meer zelf moeten doen.

2.1.4 Technologisch

Door technologische ontwikkelingen, zoals alarmsystemen en e-health, wordt er efficiëntere zorg geleverd en zijn cliënten vaker zelfredzaam[15]. Er worden allerlei hulpmiddelen ingezet bij de zorg, zodat er minder toezicht op de cliënten nodig is (wat nodig is bij een personeelstekort). Denk hierbij aan GPS-systemen die de cliënt helpen oriënteren, aan verschillende alarmsystemen die cliënten kunnen gebruiken en aan e-health.
Cliënten kunnen tegenwoordig online behandelmodules volgen, vragenlijsten invullen, dagboeken bijhouden en soms vinden zelfs consulten online plaats. Deze manier van behandelen wordt ingezet om de kosten voor de zorg betaalbaar te houden. De weerstand die hierbij komt kijken is dat medewerkers het directe contact missen, terwijl medewerkers vaak een dergelijk beroep kiezen voor het menselijk contact.
Ook bij het technologisch aspect geldt dat dit naast kostenbeheersing ook zorgt voor het minder nodig hebben van personeel.

2.1.5 Politiek-Juridisch

Het kabinet heeft beslissingen genomen ten aanzien van de financiering van geestelijke gezondheidszorg en ten aanzien van de bezuinigingen binnen de GGZ-instellingen. Aangezien deze economisch en maatschappelijk van aard zijn, zijn deze besproken in de voorgaande paragrafen.

[14] http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/geestelijke-gezondheidszorg/vergoeding-van-ggz. Laatst geraadpleegd op 17 oktober 2012
[15] http://www.elanexpertise.nl/sites/elan.antenna.nl/files/u3/documenten/4-13_zorgopleidingen.pdf. Laatst geraadpleegd op 1 oktober 2012

2.1.6 Conclusie externe analyse

Te zien valt dat de bevolking in Limburg in de toekomst verder vergrijst en afneemt. Voor de beroepsbevolking heeft dit als gevolg dat het aanbod afneemt. Deze trend werkt door op economisch gebied, doordat het arbeidsaanbod in de zorgsector afneemt en de arbeidsvraag in deze sector juist toeneemt, waardoor er een personeelstekort zal ontstaan in de toekomst. Dit speelt een nog grotere rol op regionaal gebied.

Hier staat tegenover dat de gezondheidszorg steeds duurder wordt. Het jaar 2012 kende maatregelen die zorg vaak onbetaalbaar maakten en die behandelingen afschafte. Een aantal maatregelen (eigen bijdrage tweedelijns zorg en PGB) zijn echter in 2013 weer teruggedraaid en er wordt naar gestreefd de kostenstijging te beperken tot 2,5%. Wel is het eigen risico gestegen, maar daar staat tegenover dat de huishoudens met een lager inkomen meer zorgtoeslag ontvangen. Deze maatregelen hebben een positieve invloed op de vraag.

Om de kosten beheersbaar te houden worden er ook andere maatregelen genomen, zoals het extramuraliseren van de zorg en de zwaardere zorg, waar mogelijk, over te hevelen naar de minder zwaardere zorg. Hier komt ook technologie bij kijken, zoals e-health, waardoor de zorg minder kost en waarbij de nadruk ligt op zelfredzaamheid van de cliënten. De vraag naar arbeid zal blijven stijgen, maar er wordt een andere invulling gegeven aan het aanbod. Deze maatregelen liggen in het verlengde van het toekomstig personeelstekort, maar door het grote tekort zal dit niet volledig worden opgevuld.

Mondriaan opereert in Limburg en zal zeker met de vergrijzing, de toenemende vraag naar geestelijke gezondheidszorg en met het beperkt aanbod op de arbeidsmarkt te maken krijgen, waardoor er bij Mondriaan sprake zal zijn van een tekort aan personeel in de toekomst. De maatregelen genomen vanuit de politiek zullen invloed hebben op de vraag, maar de vraag zal waarschijnlijk blijven stijgen, zoals wordt voorspeld, waardoor het voor Mondriaan belangrijk is genoeg personeel te hebben, zodat de kwaliteit en de frequentie van de zorg gehandhaafd kan blijven. Mondriaan zal dus moeten investeren in haar personeelsbestand voor de toekomst. Het blijven aanbieden van de interne opleiding Verpleegkunde om daarmee tevens toekomstig personeel te werven is dus van groot belang voor de toekomst.

Belangrijkste punten uit de externe analyse

- Afname en vergrijzing van de Limburgse bevolking in de toekomst
- Afname arbeidsaanbod in de zorgsector
- Toename vraag naar zorg
- Toekomstig personeelstekort, vooral in Limburg
- Aantal maatregelen om zorg betaalbaar te houden, zoals extramurale zorg, e-health en de omslag van zwaardere zorg naar minder zwaardere zorg
- Mondriaan krijgt te maken met personeelstekorten in de toekomst

2.2 Interne organisatieanalyse

Bij de interne analyse wordt gebruik gemaakt van het 7S-model[16]. Deze analyse heeft betrekking op de opleidingsaspecten van de opleiding Verpleegkunde binnen Mondriaan. Het gaat hierbij om het opleidingsbeleid, de structuur van de leerlingbegeleiding, de systemen die van toepassing zijn op de leerlingen (zoals het werving- en selectiesysteem), de kenmerken van de leerlingen, de stijl van begeleiding, de gemeenschappelijke waarden die heersen onder de leerlingen met betrekking tot de opleiding en op de sleutelvaardigheden van de organisatie en van de leerlingen. De invulling van dit model wordt meegenomen in het praktijkonderzoek. Door redenen van uitval te koppelen aan dit

[16] Webel, A. & Doelen, A. (2010). *Organiseren en Managen. Het 7S-model toegepast*. Groningen: Noordhoff Uitgevers

model kan gekeken worden of er bepaalde aspecten niet of onjuist worden toegepast, welke meegenomen kunnen worden in de aanbevelingen.
Het 7S-model gaat om zeven samenhangende aspecten die invloed op elkaar uitoefenen. Het doel van dit model is inzicht krijgen in alle zeven aspecten apart en van alle zeven aspecten als geheel. Deze zeven aspecten zijn strategie, structuur, systemen, personeel, managementstijl, gemeenschappelijke waarden en sleutelvaardigheden. In deze paragraaf wordt het deel dat belangrijk is voor het onderzoek besproken. Een uitgebreidere uitleg en minder relevante S'en van het 7S-model zijn te vinden in bijlage 3.

2.2.1 Strategie

Mondriaan kent drie kernactiviteiten; zorg, opleiden en wetenschappelijk onderzoek. Zorg is de kerntaak van de organisatie en om deze zorg continu te verbeteren en tegen een zo hoog mogelijke standaard te leveren, investeert Mondriaan in opleidingen en wetenschappelijk onderzoek. Daarnaast zijn sommige vacatures moeilijk invulbaar. Door het aanbieden van interne opleidingen wordt geprobeerd deze vacatures in te vullen. Bovenstaande doelen zijn ook terug te vinden in de missie[17] van Mondriaan, die als volgt luidt: "*Mondriaan is er primair om mensen te helpen die door psychische aandoeningen gedurende kortere of langere tijd belemmerd worden in hun welbevinden en functioneren. Mondriaan doet dat met beproefde methoden van zorg- en behandeling, toegepast door goed opgeleide, gespecialiseerde en toegewijde professionals.*" In bijlage 3 wordt dieper op de strategie ingegaan.

2.2.2 Structuur

Mondriaan wordt aangestuurd door de Raad van Bestuur en de concerndirecteuren van de zorgbedrijven. Deze zorgbedrijven zijn Kinderen en Jeugdigen, Ouderen en Volwassenen. De ondersteunende diensten zijn ondergracht bij Mondriaan Services.
De structuur wat betreft de leerlingen Verpleegkunde ziet er als volgt uit. De twee clustermanagers van de locatie Maastricht en Heerlen zijn de direct leidinggevenden van alle leerlingen. Verder zijn betrokken de manager opleidingen, de praktijkcoördinator, de praktijkopleiders, de leidinggevende van de afdeling en de werkbegeleiders.
De manager opleidingen is de functioneel leidinggevende van de praktijkopleiders. De praktijkcoördinator heeft een aantal aanvullende taken naast de functie als praktijkopleider. De praktijkcoördinator zorgt voor de coördinatie van de werving en selectie, monitort probleemtrajecten, coacht junior-praktijkopleiders en coördineert de implementatie van onderwijsvernieuwingen.
De praktijkopleiders zijn de procesbegeleiders. Zij dragen zorg voor duidelijkheid in het begeleidingsproces voor zowel de afdeling als de leerling. Zij zorgen voor de onderlinge afstemming van de praktische en theoretische leerdoelen en voor de continuïteit van het leerproces in de praktijk. Zij ondersteunen, coachen en adviseren de werkbegeleiders met betrekking tot de begeleiding van de leerling. De praktijkopleider, de werkbegeleider en de leerling geven samen vorm aan het persoonlijke ontwikkelingsplan. Daarnaast informeert de praktijkopleider de praktijkcoördinator over probleemtrajecten.
De leidinggevende van de afdeling waar de leerlingen geplaatst is, is verantwoordelijk voor het verpleegkundig handelen van de leerling en voor de begeleiding van de leerling. Hij zorgt, in samenspraak met de werkbegeleiders, voor de introductie op de afdeling en geeft instructies aan de leerling. De leidinggevende behandelt de werkwijzen en de behandelingsvisie met de leerling.

[17] Strategisch opleidingsbeleid Mondriaan (kadernotitie)

Daarnaast wisselt hij informatie uit met de praktijkopleiders over het functioneren van de leerling en heeft een rol bij de beoordeling op basis van het functioneren binnen het team.
De werkbegeleiders zijn afdelingsverpleegkundigen en dragen zorg voor de uitvoering van de individuele leerdoelen van de leerling. Zijn doel is het leerproces van de leerling te optimaliseren. De werkbegeleider coördineert, in overleg met de praktijkopleider en leerling, de begeleidingsmomenten en zorgt voor een samenhangend leerproces. In bijlage 3 wordt dieper ingegaan op de taken van de praktijkopleider en de werkbegeleider.

2.2.3 Systemen

De systemen die in deze paragraaf worden besproken zijn het werving- en selectiesysteem, het begeleidingssysteem, de ziekmeldingprocedure en de procedure van de proeftijd- en werknemersbeoordeling ten aanzien van de leerlingen[18].

Werving- en Selectie[19]

Voor de wervingprocedure wordt gebruik gemaakt van advertenties, folders, open dagen van de onderwijsinstellingen, ZorgXperience en een informatiemiddag. Tijdens de open dagen van de onderwijsinstellingen wordt informatie verstrekt aan de leerlingen over zowel de opleiding als de selectieprocedure door middel van gesprekken en informatiefolders. Bij ZorgXperience wordt een kijkje achter de schermen geboden, waarbij algemene informatie wordt gegeven over de opleiding en gesprekken worden gevoerd met de kandidaten over wat werken in de GGZ betekent. Tevens wordt er op sommige afdelingen een rondleiding gegeven. Ook organiseert Mondriaan een informatiemiddag.
De selectieprocedure bestaat uit een assessment, een brievenselectie, een selectiemiddag en een selectiegesprek. Tijdens deze selectie wordt aandacht besteed aan persoonskenmerken, attitude en motivatie. Voor deze selectieprocedure krijgt elke zorgafdeling een uitnodiging, waarbij zij de mogelijkheid hebben een medewerker van de afdeling te laten deelnemen als observator. Echter in de praktijk neemt niet elke afdeling deel aan deze procedure.
Iedere kandidaat maakt een digitaal assessment. In dit assessment worden verschillende competenties gemeten door middel van verschillende testen. Denk hierbij aan een persoonlijkheidstest, capaciteitentest etc. Voor dit assessment wordt gebruik gemaakt van de HRorganizer die specifiek is ontworden voor de zorg. De kandidaten die boven de gestelde norm scoren, gaan verder in de procedure.
Bij de brievenselectie wordt er gekeken naar de motivatie voor BBL/duaal en de keuze voor GGZ. Aan de hand hiervan worden kandidaten uitgenodigd voor de selectiedag.
Bij de selectiedag worden de kandidaten gebracht tot interactie met medekandidaten, waarbij gekeken kan worden welke rol de kandidaat inneemt in een groep en of er wordt samengewerkt. Er worden verschillende werkvormen toegepast om gedrag concreet waarneembaar te maken. De selectiedag bestaat uit twee selectiestations die de kandidaten in groepjes doorlopen. De groepjes worden ingedeeld aan de hand van opleidingsvariant. Bij het eerste station moeten de kandidaten een probleem oplossen met beperkte informatie. Tijdens dit station wordt er gekeken naar het cognitieve vermogens, de onderlinge samenwerking, en het probleemoplossend vermogen van de kandidaten. Het tweede station heeft betrekking op de praktijk. Hierbij voeren de kandidaten een gesprek met een simulatiecliënt. Hier wordt gekeken naar de grondhouding van de kandidaat.

[18] BPVboek 2012-2016 Mondriaan
[19] Jongbloed. A, Oberndorff-Swinkels. B, Olfen, N. *Selectieprocedure duaal- en BBL-leerlingen verpleegkunde.*

Tijdens deze selectiedag wordt er gebruik gemaakt van observatoren. Elk groepje krijgt een aantal vaste begeleiders die de kandidaten observeren in verschillende situaties. Er wordt gebruikt gemaakt van verschillende observatoren van zowel functie als inhoud. Alle observatoren vullen een observatieformulier in en beoordelen de competenties van de kandidaten.
In de middag van de selectiedag vindt er een selectiegesprek plaats. Dit is een kort gesprek in de vorm van speed-dating. Deze gesprekken hebben betrekking op het beroep, de beroepskeuze en de competenties. Ook observaties uit het ochtendprogramma worden meegenomen in het gesprek.
Na de selectiedag vindt de selectie plaats. Deze vindt plaats door middel van de observatieformulieren. Bij de selectie zijn de groepsbegeleiders en de observatoren aanwezig en elke kandidaat wordt gezamenlijk besproken, waarbij een selectieformulier wordt ingevuld.

Begeleiding
Om de leerling zo goed mogelijk te begeleiden wordt gebruik gemaakt van verschillende begeleidingsgesprekken. De begeleidingsgesprekken worden gehouden tussen de praktijkopleider, de werkplekbegeleider en de leerling. Tijdens deze gesprekken komt het functioneren van de leerling aan bod en de voortgang van het leerproces. De verschillende gesprekken zijn:

- introductiegesprekken
- voortgangsgesprekken
- beoordelingsgesprekken

Het introductiegesprek vindt binnen twee weken plaats. Hierbij wordt vastgesteld wat de beginsituatie is, wat de verwachtingen zijn ten aanzien van het leerproces en de begeleiding en wordt er een planning gemaakt voor de introductieperiode. Aan het einde van de introductieperiode vindt er opnieuw een gesprek plaats, waarin de ervaringen worden besproken van zowel de leerling als de begeleider. In dit gesprek worden ook de leerdoelen (persoonlijk ontwikkelingsplan) besproken.
Tijdens het voortgangsgesprek wordt de POP besproken en worden gemaakte afspraken geconcretiseerd, geëvalueerd en vastgelegd.
De beoordelingsgesprekken zijn te verdelen in stagebezoek/tussenevaluatie en de eindbeoordeling. Het stagebezoek en de tussenevaluatie hebben als doel een tussentijdse waardering te geven over het functioneren. Hierbij zijn de leerling, de praktijkopleider, de werkbegeleider en de docentbegeleider betrokken. De eindbeoordeling vindt plaats op het einde van de opleiding. Een HBO-leerling maakt een verslag aan de hand van de leerdoelen wat dient als uitgangspunt voor het beoordelingsgesprek. De MBO-leerling wordt beoordeeld op de vooraf vastgestelde competenties.
De leerlingen komen 1 keer per 2 á 3 weken samen met de werkplekbegeleider en 1 keer in de 6 weken (8 keer per jaar) met de praktijkopleider. Als een leerling 12 keer of vaker een gesprek heeft met de praktijkopleider is er sprake van een afwijkend traject.
Parallel aan de begeleidinggesprekken lopen de MPB-gesprekken (Methodische Praktijkbegeleiding).
De MPB-gesprekken worden ook wel coachings- of reflectiegesprekken genoemd. Tijdens deze gesprekken reflecteert de leerling op zijn eigen leerproces en op zijn beroepshouding. Er vinden individuele en groepsbijeenkomsten plaats. Bij de individuele bijeenkomsten gaat de praktijkopleider in op het verpleegkundig handelen van de leerling in de praktijksituatie. Naast deze reflectie wordt in deze gesprekken ook ingegaan op alternatieven voor dit handelen, mogelijke remmingen van de leerling en/of de visie op verplegen. De groeps-MPB wordt gehouden met een praktijkopleider en minimaal 2 en maximaal 6 leerlingen. Het nut van deze groepsgesprekken is:

- de leerlingen leren van elkaar en van het werk;
- de leerling krijgt meerdere visies op zijn inbreng;

- discussies en rollenspelen zijn mogelijk, de leerling merkt andere manieren van werken op en leert intensief te luisteren naar de inbreng van anderen, etc. en
- er is sprake van herkenning in ervaringen; men kan elkaar steunen en elkaar stimuleren tot een kritische assertieve houding. De groeps-MPB kan dienen als een soort 'oefengroep', waarin de leerling het aandurft met nieuw gedrag te experimenteren. De zelfwerkzaamheid staat bij deze bijeenkomsten voorop.

Er worden een aantal eisen gesteld aan de begeleiding van de leerlingen ten aanzien van het voorkomen van en inspelen op probleemsituaties, afstemmen van theorie en praktijk en ten aanzien van de roosterplanning. Deze eisen zijn te vinden in bijlage 6[20].

Procedure ziekmelding
Als een leerling ziek is tijdens een lesdag in de beroepsvoorbereidende periode moet dit zowel op school als bij de praktijkcoördinator worden gemeld. Tijdens een werkdag bij Mondriaan dient de leerling zich bij de direct leidinggevende en bij de praktijkopleider ziek te melden. Tijdens een lesdag gedurende de leer-arbeidsovereenkomst dient de leerling zich bij de direct leidinggevende, de praktijkopleider en op school ziek te melden. De melding van herstel geschiedt op dezelfde wijze als de ziekmelding.
Leerlingen hebben een aanwezigheidsplicht van 100 procent zowel in de praktijk als op school. Als een leerling te vaak afwezig is worden er acties ondernomen. Er wordt een gesprek gevoerd met de opleidingscoördinator van school en met de praktijkopleider en soms ook met de leidinggevende van de afdeling. In dit gesprek worden de mogelijke consequenties voor de opleiding besproken. Deze consequenties kunnen verlenging van de opleiding zijn, een extra taak op het gebied waar veel is verzuimd, intensivering van praktijkbegeleiding of zelfs de leer-arbeidsovereenkomst ontbinden. Bij deze beslissingen wordt echter ook naar de behaalde resultaten gekeken.

Proeftijdwaardering en werknemersbeoordeling
De beoordeling van de beroepspraktijkvorming bestaat uit de praktijkbeoordeling en de werknemersbeoordeling. De proeftijd bedraagt 1 of 2 maanden, afhankelijk van de duur van de leer-arbeidsovereenkomst. Voordat deze eindigt, vindt er een proeftijdwaardering plaats. Bij een positieve beoordeling wordt de overeenkomst voortgezet, bij een negatieve beoordeling stopt de beoordeling. De werknemersbeoordeling bestaat uit het beoordelen van het werknemersaandeel, wat ook na de proefperiode jaarlijks plaatsvindt.

2.2.4 Managementstijl
Binnen Mondriaan wordt gestreefd naar een ondersteunende leiderschapstijl, waar het accent ligt op support van de medewerker en op de ontwikkeling van de medewerker[21]. Dit is deels terug te vinden in de taken van de werkbegeleiders, maar een algemene visie en aanpak wordt niet duidelijk, waardoor er geen vaste begeleidingsstijl wordt gehanteerd.
Per afdeling verschilt de stijl van begeleiding. Soms overvragen de afdelingen de leerlingen, doordat ze hogere verwachtingen hebben dan dat de leerling aankan. De praktijkbegeleiders houden dit proces echter in de gaten en zorgen ervoor dat de leerling niet overvraagd, maar ook niet ondervraagd, wordt. Daarnaast wordt er gekeken naar wat het beste is voor de leerling. Een voorbeeld is dat leerlingen die erg gevoelig zijn niet meteen op een kritische afdeling geplaatst worden en dat leerlingen die zichzelf overschatten juist wel op een dergelijke afdeling worden

[20] BPVboek 2012-2016 Mondriaan
[21] Document Leiderschap en aanspreekcultuur binnen Mondriaan in 2014

geplaatst. Tevens wordt er ook voor gezorgd dat leerlingen niet drie keer op een afdeling met een erg directieve stijl of minder directieve stijl worden geplaatst. Op deze manier wordt ernaar gestreefd het beste leerklimaat voor de leerling te vinden.
De stijl van begeleiding ligt echter ook aan de leerstijl van de leerling zelf. Een leerling zal anders begeleid worden als deze gemotiveerd is dan wanneer ongemotiveerd. Bij een gemotiveerde leerling zal de begeleider bijvoorbeeld een meer participatieve stijl toepassen.

2.2.5 Conclusie interne analyse

Opleiden staat hoog in het vaandel bij Mondriaan, omdat zij de beste kwaliteit zorg willen aanbieden. Voor het selecteren van verpleegkundige leerlingen vindt er een uitgebreide selectieprocedure plaats om ervoor te zorgen dat de aangenomen leerlingen de juiste competenties bezitten. Hierbij worden alle zorgafdelingen uitgenodigd, echter niet alle afdelingen participeren. Gedurende de opleiding vinden er verschillende begeleidingsgesprekken met de leerlingen plaats, waarbij ook de verschillende partijen betrokken zijn, om de voortgang in de gaten te houden. Er zijn richtlijnen uitgezet voor de begeleiding van de leerlingen, maar de daadwerkelijke begeleiding wordt bij elke afdeling anders geïnterpreteerd. Een leerling krijgt te maken met proeftijdwaardering en werknemersbeoordeling, waarbij wordt beslist of een leerling mag doorgaan met de opleiding. Ook voor het ziekmelden gelden regels aan welke de leerling zich moet houden. De meeste leerlingen kiezen voor de opleiding verpleegkunde, omdat ze mensen willen helpen en willen begeleiden. Een andere vaak voorkomende reden is het arbeidsmarktperspectief.
Wat uit het model al valt te concluderen is dat afdelingen niet consequent omgaan met het opleidingenbeleid van de opleiding Verpleegkunde. Leerlingen ontvangen bij andere afdelingen een andere begeleiding en afdelingen nemen soms geen deel in de selectieprocedure. Dit laatste is echter wel belangrijk, omdat elke afdeling anders is en vaak ook om andere competenties vraagt.

Belangrijkste punten uit de interne analyse

- Opleiden wordt bij Mondriaan als belangrijk gezien voor de waarborging van kwaliteit van zorg
- Uitgebreide selectieprocedure, waaraan de zorgafdelingen niet altijd deelnemen
- Begeleidingsgesprekken worden gevoerd om de voortgang in de gaten te houden
- Richtlijnen voor het begeleiden van leerlingen zijn opgesteld
- Verschillende afdelingen hanteren verschillende manieren van begeleiding
- Proeftijdwaardering en werknemersbeoordelingen bepalen of een leerling mag doorgaan met de opleiding
- Er gelden regels aan welke de leerling zich moet helpen als de leerling ziek is
- De keuze voor de opleiding wordt gemaakt, omdat leerlingen mensen willen helpen en begeleiden en omdat er een goed arbeidsmarktperspectief is

3. Theoretisch kader

In het theoretisch kader wordt de literatuur met betrekking tot studie-uitval, ziekteverzuim en afwijkende trajecten besproken. Aan bod komen de types studie-uitvallers en leerlingen met afwijkende trajecten, verrichte onderzoeken naar studie-uitval, de soorten ziekteverzuim en ziekteverzuimfactoren.

3.1 Studie-uitval

Onder studie-uitval wordt het voortijdig stoppen met de studie bedoeld. Leerlingen kunnen onderverdeeld worden in een viertal types. Ook zijn er een aantal internationale en nationale onderzoeken gedaan naar studie-uitval, welke elk een eigen model/theorie kennen.

3.1.1 Types studie-uitvallers en leerlingen met afwijkende trajecten

De Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid[22] onderscheidt drie groepen uitvallers: de opstappers, de niet-kunners en de overbelasten. Naar aanleiding van een recent onderzoek van M. Klip in het rapport "*Een sociologisch onderzoek naar de factoren in het studiegedrag van eerste jaar HBO leerlingen*" kan er nog een groep aan worden toegevoegd, namelijk de niet-willers. Door deze twee benaderingen te combineren worden in dit onderzoeksrapport de volgende groeperingen aangehouden.

- Overbelasten. Dit zijn de leerlingen die wel willen maar niet kunnen. Dit zijn mogelijke studie-uitvallers. Deze leerlingen kennen een opeenstapeling van problemen die uiteen kunnen lopen van gedragsproblemen tot gebrek aan vaardigheden. Daarnaast kunnen persoonlijke problemen een rol spelen.
- Blijvers. Dit zijn de leerlingen die kunnen en willen. Dit zijn de blijvers.
- Uitvallers. Deze leerlingen kunnen het niet, maar ze willen ook niet. Ze beschikken over te weinig capaciteiten en leervermogen. Leerlingen binnen deze groep gaan vrijwel zeker uitvallen.
- Niet-willers. Dit zijn de leerlingen die wel kunnen, maar niet willen. Ook deze groep behoort tot de mogelijke studie-uitvallers. Een groot deel van deze groep stopt om bijvoorbeeld te gaan werken.

De verschillende groeperingen zijn in onderstaand figuur ingedeeld. De overbelasten en de niet-willers zijn de groepen, waaraan een organisatie aandacht moet besteden, omdat deze groepen enigszins te beïnvloeden zijn. De blijvers zijn geen probleemgroep en de uitvallers kunnen en willen niet, waardoor de moeite die hierin gestopt zou worden uiteindelijk verloren gaat.

Figuur 3.1: Leerlingen verdeeld in groepen naarmate ze kunnen en willen

[22] Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid. (2009). *Vertrouwen in school. Over de uitval van overbelaste jongeren.* Amsterdam University Press

3.1.2 Onderzoeken naar studie-uitval

Er zijn zowel internationale als nationale onderzoeken te vinden over studie-uitval. Nationale onderzoeken zijn veelal gebaseerd op de internationale. In deze paragraaf worden alleen de onderzoeken van Tinto en van Prins besproken, omdat deze de meest invloedrijke modellen zijn. Dit is gebleken uit (vervolg)onderzoeken gebaseerd op deze modellen. Alle onderzoeken zijn te vinden in bijlage 4[23].

Het meest invloedrijke model en leidraad voor andere modellen, is het model van Tinto (1975)[24],[25]. Dit model is gebaseerd op het model van Spady. Tinto stelt sociale en academische integratie centraal in zijn model. Incongruentie en isolatie hebben een belangrijke rol op zowel sociaal als academisch niveau. Bij incongruentie kan gedacht worden aan verschillen in waarden en normen en interesses. Isolatie komt voor als er weinig onderling contact is tussen de leerlingen onderling of tussen de leerlingen en docenten. Daarnaast hebben de achtergrondkenmerken ook een grote invloed op de studie, waarbij de kenmerken invloed uitoefenen op de intentie van de leerling, op de verbondenheid met de instelling en op de manier waarop de leerling toegewijd is aan zijn eigen doelen. Deze drie aspecten hebben invloed op de manier waarop de leerling sociaal en academisch integreert. Het model van Tinto is te vinden in bijlage 4.

Het model van Prins[26] is gebaseerd op het model van Tinto. Prins maakt onderscheid tussen factoren op leerlingenniveau en op opleidingsniveau. Deze beide niveaus hebben een causaal verband.
De factoren op leerlingenniveau zijn:

- voorafgaande schoolloopbaan;
- achtergrond;
- aspiratie, motivatie en zelfvertrouwen;
- sociale integratie;
- academische integratie en
- uitvallen of blijven.

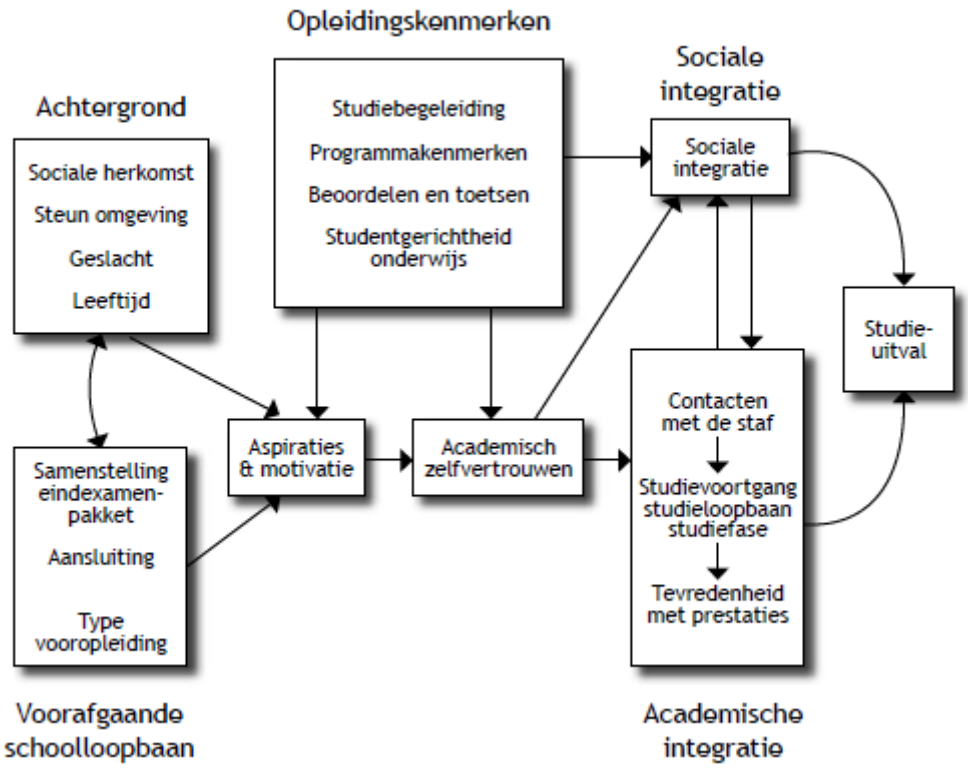
De factoren op opleidingsniveau zijn:

- studiebegeleiding;
- programmakenmerken;
- beoordelen en toetsen en
- studentgerichtheid.

Bij de toetsing van dit model is naar voren gekomen dat aspiratie, motivatie en zelfvertrouwen een grote rol innemen bij de verklaring van studie-uitval.

[23] http://dare.uva.nl/document/162136. Laatst geraadpleegd op 16 oktober 2012.
[24] Murillo, V. (2004). Closing the Gaps: *Perceptions of Financial Aid Needs in Community Colleges*. The University of Texas at Austin
[25] Bruinsma, M. (2003). *Effectiveness of higher education.* Universal Press, Veenendaal
[26] Ritzen, H. (2008). *Voordeur open, achterdeur op een kier*. Intreerede lectoraat 'Onderwijsarrangementen in maatschappelijke context'

Figuur 3.2: Model van Prins



Bron: Ritzen, H. (2008). Voordeur open, achterdeur op een kier. Intreerede lectoraat 'Onderwijsarrangementen in maatschappelijke context'

Er moet worden opgemerkt dat de besproken onderzoeken en theorieën gericht zijn op het hoger onderwijs. Aangezien er geen theorieën bestaan voor het middelbaar onderwijs, wordt er in dit onderzoek vanuit gegaan dat dezelfde factoren een rol spelen bij studie-uitval.

3.1.3 Onderzoeksmodel studie-uitval

De besproken onderzoeken hebben veel overeenkomsten, maar kennen ook veel verschillen. Soms worden er andere variabelen gebruikt en soms dezelfde, maar met de nadruk op andere variabelen. Een model met alle variabelen bestaat niet. Dit geldt ook voor de verbanden die in elk model anders zijn. Daarnaast verklaart geen enkel bestaand model de studie-uitval volledig. De meest invloedrijke modellen (Tinto en Prins) verklaren rond de 30 to 40 procent[27]. Het model van Tinto richt zich echter op het Amerikaans onderwijssysteem en is daardoor niet volledig toepasbaar op het Nederlands onderwijssysteem. Het model van Prins is de vertaling van Tinto en toepasbaar binnen Nederland.
Het model van Prins wordt in dit onderzoek gebruikt als leidraad. Hiervoor is gekozen omdat het het meest invloedrijke model is toepasbaar binnen Nederland. Het model wordt aangepast en aangevuld met andere relevante factoren uit andere modellen. Onderstaand figuur geeft het model weer dat gebruikt wordt voor dit onderzoek.

[27] Prins, J. *Studieuitval in het Wetenschappelijk Onderwijs*. University Press

Figuur 3.3: Onderzoeksmodel voor studie-uitval (gebaseerd op Prins)

Onder achtergrondkenmerken vallen de leeftijd, de steun van de omgeving en de woonsituatie. Het keuzeproces heeft betrekking op de verschillende oriëntatiemogelijkheden en op de kwaliteit hiervan en de voorafgaande schoolloopbaan gaat over de aansluiting met de vervolgopleiding. Onder programmakenmerken vallen de aspecten inhoud van de opleiding, voorbereiding op de beroepsloopbaan, docenten/werkbegeleiders/praktijkopleiders, begeleiding, toetsing en beoordeling, opleidingslast, werkbelasting en overige aspecten. Bij aspiratie, motivatie en zelfvertrouwen gaat het erom in hoeverre de leerlingen achter hun keuze voor de opleiding staan en hoe gemotiveerd ze zijn deze opleiding af te ronden. Daarnaast gaat het er ook om of ze zelf zijn overtuigd van hun kennen en kunnen. De sociale en academische integratie geeft aan in hoeverre de leerlingen sociaal en academisch bij de opleiding worden betrokken. Op welk van deze aspecten Mondriaan invloed heeft, komt terug in het praktijkonderzoek.
Doordat de verbanden in elk model anders zijn, worden deze niet meegenomen in dit onderzoeksmodel. Uit het onderzoek zal blijken of er verbanden gelegd kunnen worden en als er sprake is van bepaalde verbanden, zullen de pijlen aan het onderzoeksmodel worden toegevoegd. Echter, eerst zal elke variabelen apart onderzocht worden door middel van de besproken onderzoeksmethoden. Door de kenmerken bij elke variabalen te omschrijven kan onderzocht worden of bepaalde kenmerken een significantie laten zien met andere kenmerken en of er daardoor sprake is van een causaal verband.

3.2 Ziekteverzuim

Bij onderzoek naar ziekteverzuim[28] kan er op een aantal manieren onderscheid gemaakt worden. Er kan gekeken worden naar het soort ziekteverzuim en naar verschillende grootheden welke het ziekteverzuim meten. Daarnaast kent ziekteverzuim een tal van factoren die van invloed zijn.

3.2.1 Soorten ziekteverzuim en grootheden

Ziekteverzuim kan onderverdeeld worden in wit, grijs en zwart verzuim. Wit verzuim betekent dat er sprake is van constateerbare gezondheidsproblemen. Bij grijs verzuim is het niet duidelijk of er constateerbare gezondheidsproblemen zijn waardoor de medewerker niet kan werken. Het ervaren van klachten is de reden voor ziekmelding. Bij zwart verzuim is er geen sprake van gezondheidsproblemen. Het overgrote deel ziekteverzuim kan worden ondergebracht bij grijs verzuim. Als het gaat om vermijdbaar verzuim wordt meestal gekeken naar zwart verzuim. Echter het overgrote deel van grijs verzuim is ook vermijdbaar en zelfs een gedeelte wit verzuim is te vermijden.

[28] Schaufeli, W. Bakker, A. (2007). *De psychologie van arbeid en gezondheid*. Bohn Stafleu van Loghem

Denk hierbij aan rugklachten die ontstaan door een verkeerd afgestelde stoel[29]. Er wordt vaak gezegd dat 70 procent van het verzuim binnen organisaties geen medische oorzaak heeft[30].
Ziekteverzuim kan gemeten worden op drie manieren. Het ziekteverzuimpercentage geeft aan hoeveel werkbare dagen in een bepaalde periode verloren zijn gegaan aan ziekteverzuim. De meldingsfrequentie geeft aan hoe vaak medewerkers zich in een bepaalde periode gemiddeld hebben ziek gemeld. De gemiddelde verzuimduur geeft aan hoe lang medewerkers in een bepaalde periode gemiddeld hebben verzuimd. Bij de genoemde drie manieren geeft het percentage alleen de omvang van het verzuim aan, terwijl de frequentie en de duur gecombineerd ook de aard aangeven. Als voorbeeld wordt een hoge meldingsfrequentie met een korte verzuimduur genomen. Dit kan wijzen op een slechte werksfeer en gebrek aan motivatie. Voor de verzuimduur wordt de volgende indeling gehandhaafd[31]:

- Kortdurend ziekteverzuim: 1 tot en met 7 kalenderdagen
- Middellang ziekteverzuim: 8 tot en met 42 dagen
- Langdurend ziekteverzuim: langer dan 6 weken

3.2.2 Ziekteverzuimgerelateerde factoren

Factoren die gerelateerd zijn aan ziekteverzuim zijn:

- Gezondheid; hierbij kan onderscheid gemaakt worden tussen lichamelijke en psychische klachten. Gezondheid is de belangrijkste factor bij ziekteverzuim.
- Individuele en privéfactoren; binnen deze factoren vallen persoonskenmerken. Denk hierbij aan persoonlijkheid, riskante gewoonten (roken/drinken) en een belastende thuissituatie.
- Werkkenmerken; er wordt onderscheid gemaakt tussen arbeidsinhoud, arbeidsomstandigheden, arbeidsverhoudingen en arbeidsvoorwaarden. Bij de arbeidsinhoud kan het gaan om een te hoge werkdruk en gebrek aan autonomie en regelmogelijkheden. Bij arbeidsomstandigheden wordt er gekeken naar de fysieke en fysische omgeving. Hierbij kan gedacht worden aan slechte klimaatbeheersing, fysiek zwaar werk en ergonomische tekortkomingen. Sociale steun op het werk, arbeidsconflicten en de verzuimcultuur spelen een rol bij de arbeidsverhoudingen. Bij de arbeidsvoorwaarden gaat het om bijvoorbeeld de beloning die een medewerker krijgt voor zijn werk en om werktijden.
- Maatschappelijke factoren; de conjunctuur, het sociale verzekeringsstelsel en de gezondheidszorg spelen een rol in de maatschappelijke factoren. De rol die de conjunctuur speelt bij ziekteverzuim heeft te maken met angst voor verlies van werk (tijdens hoge werkloosheid), maar het kan ook te maken hebben met een te hoge werkbelasting tijdens hoogconjunctuur (lage werkloosheid), waardoor bijvoorbeeld meer bedrijfsongevallen plaats kunnen vinden. Het sociale verzekeringsstelsel speelt een rol doordat Nederland een soepele wetgeving kent ten aanzien van ziekteverzuim in vergelijking met omliggende landen. Denk hierbij aan doorbetaling tijdens ziekte etc. Als laatste heeft de gezondheidszorg invloed op ziekteverzuim, doordat er vaak lange wachttijden zijn en daardoor het ziekteverzuim langer duurt. Ook is er vaak een gebrekkige informatie-uitwisseling en samenwerking tussen de verschillende partijen (organisatie, behandelaar, verzekeringen etc.)

[29] Herpt, van M. (2003). *De verbaannorm. Een exploratief onderzoek naar een ziekteverzuimnorm en de invloed daarop van psychologische factoren.* Universiteit van Tilburg.
[30] http://www.arbopodium.nl/default.asp?path=er4plez6. Laatst geraadpleegd op 16 oktober 2012
[31] www.arbo-ggz.nl/download/management.doc. Laatst geraadpleegd op 30 december 2012

De genoemde factoren met een kleine uitbreiding uit het onderzoek van N. Soplantila in het rapport "*Ziekteverzuim onder de loep"* worden hieronder weergegeven in een schema.

Figuur 3.5: Ziekteverzuimfactoren

Maatschappelijk	Organisationeel	Werkplekgebonden	Persoonlijk	Natuurlijk
Sociale zekerheidsstelsel	Doelen	Arbeidsinhoud	Personalia	Klimatologische factoren
De gezondheidszorg	Stijl van leidinggeven	Arbeidsvoorwaarden	Persoonlijkheids-kenmerken	Invloed van seizoenen
Wet- en regelgeving	Structuur van de organisatie	Arbeidsomstandigheden	Leefgewoonten	
Economische invloeden	Personeel: o.a. verzuimcultuur	Arbeidsverhoudingen		
De samenstelling van de bevolking				

Bron: Soplantila, N. (2004). Ziekteverzuim onder de loep. De aanpak van ziekteverzuim bij Bureau Interne Dienstverlening en Bureau Huisvesting. Haagse Hogeschool

De maatschappelijke factoren zijn niet beïnvloedbaar door de organisatie of door een medewerker. Er vinden echter wel altijd veranderingen plaats op maatschappelijk niveau, waarop de organisatie moet inspelen. De factoren van organisationeel en werkplekgebonden zijn sterk beïnvloedbaar door de organisatie. De medewerker heeft veel invloed op het persoonlijk aspect, terwijl de invloed van de organisatie minimaal is. Wat betreft het natuurlijk aspect hebben noch organisatie, noch medewerker hier invloed op.

In dit onderzoek worden de factoren gerelateerd aan organisationeel, werkplekgebonden, persoonlijk en natuurlijk meegenomen. Organisationele en werkplekgebonden factoren zijn namelijk beïnvloedbaar door Mondriaan. De persoonlijke factoren zijn beïnvloedbaar door de medewerkers en de natuurlijke factoren zijn niet beïnvloedbaar, maar geven wel aan dat er geen sprake is van factoren beïnvloedbaar op organisatorisch of medewerkers niveau. De maatschappelijke factoren zijn daarentegen wel beïnvloedbaar, maar liggen buiten het bereik van de organisatie en van de medewerker, waardoor deze niet worden meegenomen in dit onderzoek.

3.3 Afwijkende trajecten

Onder afwijkende trajecten worden leerlingen verstaan die meer dan 50 procent meer begeleiding nodig hebben gedurende één stageperiode. Dit kan uitmonden in studievertraging of zelfs studie-uitval. Bij afwijkende trajecten kunnen allerlei factoren ten grondslag liggen. De studie kan bijvoorbeeld beïnvloed worden door een thuissituatie, door te weinig motivatie of te weinig vaardigheden, maar er kan ook sprake zijn van medische klachten. Dit komt overeen met de theorie beschreven in de paragrafen studie-uitval en ziekteverzuim. De afwijkende trajecten worden dan ook aan de hand van deze twee onderwerpen geanalyseerd.

3.4 Conclusie theoretisch kader

Studie-uitval kent verschillende factoren die ten grondslag liggen. Verschillende onderzoeken hebben theorieën getoetst en elke theorie kent een andere benadering van factoren. Voor dit onderzoek wordt het model van Prins toegepast met aanvullingen van andere theorieën zodat het compleet aantal factoren beschreven kan worden. Hetzelfde geldt voor ziekteverzuim. Ook dit kent verschillende factoren. Aan de afwijkende trajecten liggen dezelfde factoren van studie-uitval en ziekteverzuim ten grondslag.

Uit het theoretisch kader kan al opgemaakt worden dat Mondriaan moet zorgen dat ze de juiste groep leerlingen binnenhalen. Hiermee wordt bedoeld dat ze moeten doelen op de groep “blijvers” en tijdens de opleiding in de gaten moeten houden of leerlingen in de groepen “niet-willers”, “overbelasten” en/of “uitvallers” terechtkomen. Door dit tijdig te signaleren kunnen de niet-willers en de overbelasten soms nog op een positieve manier beïnvloed worden en kunnen de uitvallers sneller gedetecteerd worden. Wat betreft de kenmerken van de uitvalvariabelen kan gezegd worden dat Mondriaan bij de selectieprocedure hier al invloed op heeft, omdat sommige kenmerken daar al aan het licht komen. Andere factoren zijn beïnvloedbaar als ze op tijd worden gesignaleerd. Er moet echter nog worden achterhaald welke kenmerken causale verbanden vertonen. In de aanbevelingen zal naar voren komen op welke factoren Mondriaan moet letten bij de selectieprocedure en gedurende de opleiding.
Volgens het theoretisch kader wordt een enquête opgesteld voor de leerlingen. Dit gebeurt aan de hand van het onderzoeksmodel studie-uitval (paragraaf 3.1.3) en de tabel ziekteverzuimfactoren (figuur 3.8). Door deze enquête, de ziekteverzuimrapportages, de studie-uitval documenten en gesprekken met werkplekbegeleiders en medewerkers van de onderwijsinstellingen te koppelen aan de genoemde modellen en theorieën kan er een verklaring worden gegeven voor de studie-uitval, het ziekteverzuim en de afwijkende trajecten.

Belangrijkste punten uit het theoretisch kader

- Aan studie-uitval en ziekteverzuim kunnen verschillende factoren ten grondslag liggen, waarbij sommige wel en sommige niet beïnvloedbaar zijn door Mondriaan
- De factoren van studie-uitval worden getoetst op causale verbanden in het praktijkonderzoek
- Model van Tinto en Prins worden gezien als de meest invloedrijke modellen
- Onderzoeksmodel is gebaseerd op model van Prins met aanvullingen uit andere modellen/onderzoeken
- Mondriaan moet doelen op de groep “blijvers” en tijdig aandacht besteden aan de groepen “niet-willers”en “overbelasten”
- Sommige studie-uitval factoren komen bij de selectie al aan bod

4. Praktijkonderzoek

In dit hoofdstuk worden de deelvragen, zoals vernoemd in paragraaf 1.6, beantwoord. Per deelvraag worden de onderzoeksresultaten weergegeven. Allereerst zal de huidige situatie omgeschreven worden. Deze beschrijving richt zich op de leerlingen Verpleegkunde binnen Mondriaan, waarna er een landelijk en regionaal beeld zal worden geschetst. Deze beschrijvingen worden naast elkaar gelegd om een vergelijking te kunnen maken. Vervolgens zullen de ontwikkelingen op het gebied van de opleiding Verpleegkunde beschreven worden. Aan de hand hiervan kan naderhand worden bekeken of redenen voor studie-uitval, ziekteverzuim en/of afwijkende trajecten hiermee in verband staan. Daarna wordt ingegaan op de redenen voor studie-uitval, ziekteverzuim en afwijkende trajecten.

4.1 Huidige situatie binnen Mondriaan en op regionaal en landelijk niveau

"Hoe ziet de huidige situatie eruit binnen Mondriaan wat betreft studie-uitval, ziekteverzuim en afwijkende trajecten en hoe verhoudt zich dit op regionaal en landelijk niveau?"

De situatie van Mondriaan is geanalyseerd aan de hand van cijfers zoals deze zijn bijgehouden door de organisatie. Om de situatie op landelijk en regionaal niveau te analyseren zijn cijfers opgevraagd bij externe instanties en is gebruik gemaakt gepubliceerde cijfers.

4.1.1 Huidige situatie bij Mondriaan

Voor de berekening van studie-uitval, ziekteverzuim en afwijkende trajecten binnen Mondriaan is gebruik gemaakt van verschillende databestanden. Het betreft hier de data van alle leerlingen vanaf cohortjaar 2007 en de ziekteverzuimdata vanaf 2010.

Studie-uitval

In onderstaande tabellen met bijbehorende grafieken wordt de studie-uitval aan de hand van verschillende indelingen aangegeven. Opgemerkt moet worden dat het vaak om lage absolute getallen gaat, waardoor de representativiteit soms laag is. Een hoog percentage ten opzichte van een laag percentage wil daardoor niet automatisch zeggen dat de groep met het hoge percentage een "probleemgroep" is en dat er binnen de groep met het lage percentage geen sprake is van een probleem.

Allereerst wordt de uitval aangetoond van het cohortjaar 2007, 2008 en 2009, omdat het afgeronde* cohortjaren betreft, waardoor er een volledige vergelijking kan plaatsvinden. De tabel erna laat de uitval zien per cohortjaar naar leerjaar. Er is gekozen om dit te berekenen naar leerjaar, aangezien niet alle leerjaren van een cohort zijn voltooid, waardoor er een vertekend beeld ontstaat als de uitval bekeken wordt naar het gehele cohort. Vervolgens wordt de uitval opgesplitst naar opleidingsniveau, zodat er een goede vergelijking op regionaal en landelijk niveau gemaakt kan worden. Op landelijk en regionaal niveau wordt de uitval namelijk naar niveau bekeken.

De schuingedrukte cijfers zijn voorlopige cijfers. Het betreft hier cijfers van leerjaren die nog lopen tot juli 2013. De relatieve cijfers zijn uitgedrukt ten opzichte van de instromers per cohortjaar.

Tabel 4.1: Studie-uitval per cohortjaar

	2007	2008	2009
Instroom	15	34	31
Uitval	4	11	*13*
Percentage	26,7%	32,4%	*41,9%**

** Cohortjaar 2009 is nog niet volledig afgerond. Het laatste half jaar van het vierde leerjaar is nog bezig.*

Kijkend naar deze drie cohortjaren is een duidelijke stijging te zien in de studie-uitval. Deze drie jaren zijn ook uitgesplitst naar leerjaar om een goede vergelijking te maken met de opvolgende cohortjaren. Dit is te zien in de onderstaande tabel en grafieken.

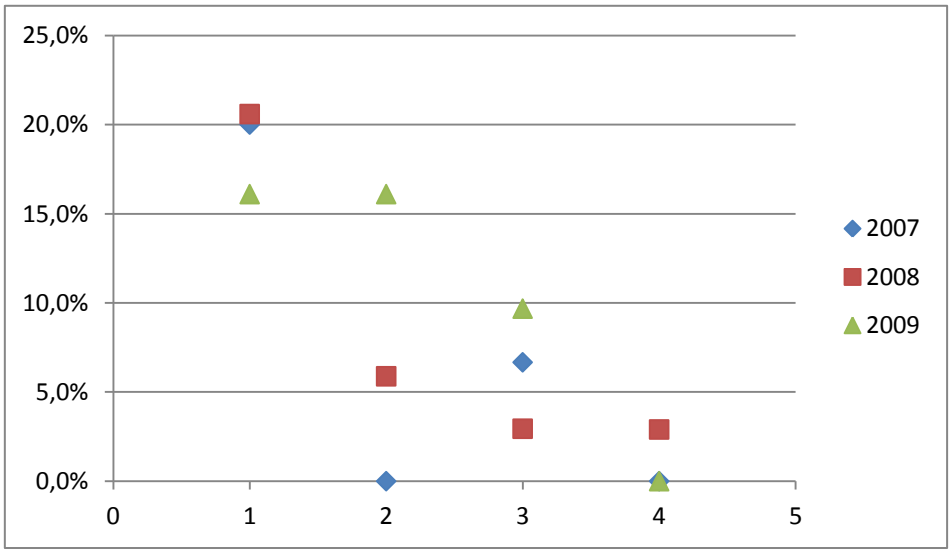
Tabel 4.2: Studie-uitval per cohortjaar naar leerjaar

	2007	2008	2009	2010*	2011	2012
Instroom	**15**	**34**	**31**	**39**	**30**	**12**
Leerjaar 1	20,0%	20,6%	16,1%	17,9%	26,7%	*16,7%*
Leerjaar 2	0,0%	5,9%	16,1%	12,8%	*3,3%*	
Leerjaar 3	6,7%	2,9%	9,7%	*0,0%*		
Leerjaar 4	0,0%	2,9%	*0,0%*			

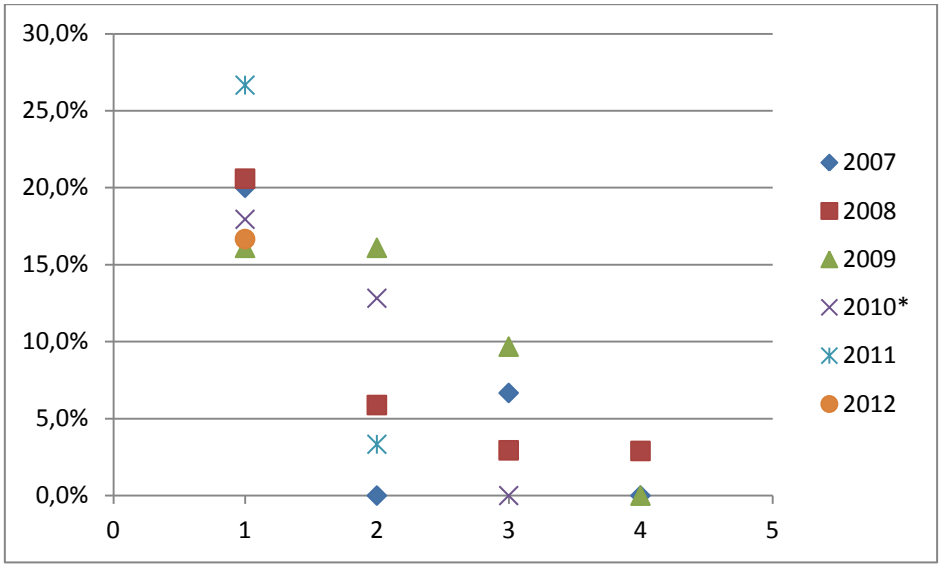
**Van het cohortjaar 2010 is van 2 uitvallers het stopjaar onbekend*

Opvallend is dat de hoogste uitval plaatsvindt in het eerste en tweede leerjaar en dat het erna voornamelijk afneemt. Om dit beter zichtbaar te maken zijn de tabellen vertaald naar onderstaande grafieken. In grafiek 4.1 zijn alleen de cohortjaren 2007, 2008 en 2009 (leerjaar 4 betreft een voorlopig cijfer) opgenomen, omdat deze cohortjaren volledig zijn. In grafiek 4.2 is de studie-uitval vanaf 2007 tot en met 2012 te zien.

Grafiek 4.1: Studie-uitval per afgerond cohortjaar naar leerjaar



Grafiek 4.2: Studie-uitval per cohortjaar naar leerjaar



In de onderstaande tabellen wordt de uitval opgesplitst in opleidingsniveau (MBO en HBO). Ook hierbij geldt dat gekeken wordt naar de afgeronde cohortjaren en naar de cohortjaren per leerjaar. De relatieve cijfers zijn uitgedrukt ten opzichte van het aantal instromers per opleidingsniveau.

Tabel 4.3: Uitval per cohortjaar naar opleidingsniveau

	2007	2008	2009
Instroom MBO	6	17	19
Uitval MBO	33,3%	41,2%	63,2%
Instroom HBO	9	17	12
Uitval HBO	22,2%	23,5%	8,3%

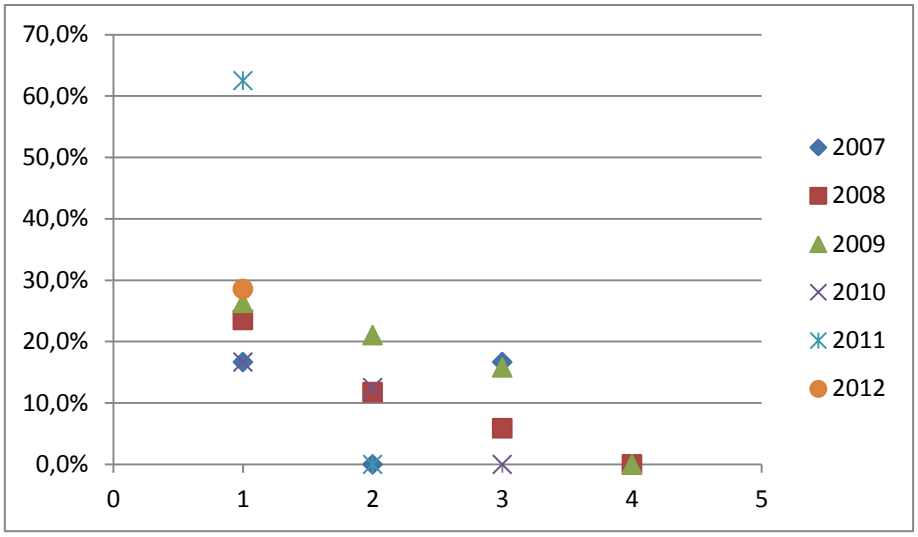
In deze tabel is te zien dat de studie-uitval op MBO-niveau hoger is dan op HBO-niveau en tevens een stijging kent. De uitval op HBO-niveau laat eerst een lichte stijging zien en vervolgens een flinke daling. In de onderstaande tabellen en grafiek wordt de uitval opgesplitst naar leerjaar van de periode 2007 tot en met 2012.

Tabel 4.4: Studie-uitval per leerjaar naar niveau

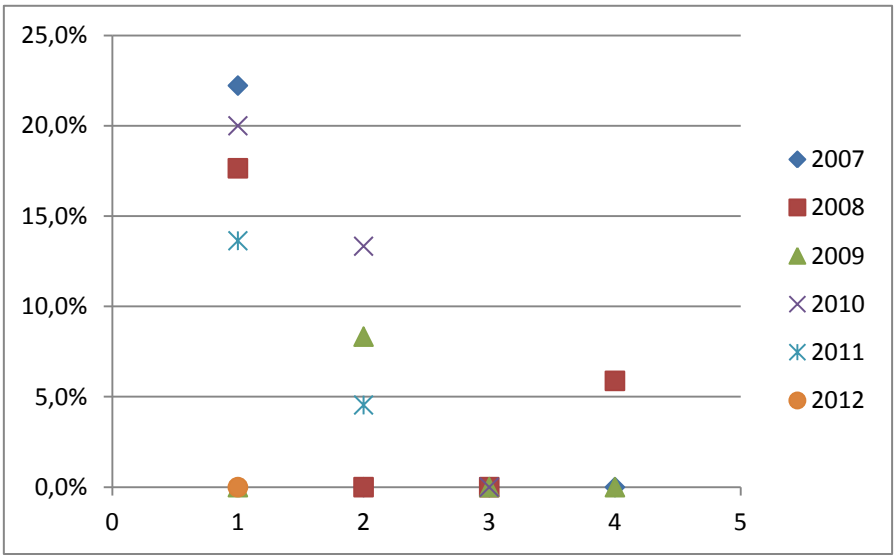
		2007	2008	2009	2010	2011	2012
	Instroom MBO	**6**	**17**	**19**	**24**	**8**	**7**
	Instroom HBO	**9**	**17**	**12**	**15**	**22**	**5**
MBO	**Leerjaar 1**	16,7%	23,5%	26,3%	16,7%	62,5%	*28,6%*
	Leerjaar 2	0,0%	11,8%	21,1%	12,5%	*0,0%*	
	Leerjaar 3	16,7%	5,9%	15,8%	*0,0%*		
	Leerjaar 4	0,0%	0,0%	*0,0%*			
HBO	**Leerjaar 1**	22,2%	17,6%	0,0%	20,0%	13,6%	*0,0%*
	Leerjaar 2	0,0%	0,0%	8,3%	13,3%	*4,5%*	
	Leerjaar 3	0,0%	0,0%	0,0%	*0,0%*		
	Leerjaar 4	0,0%	5,9%	*0,0%*			

Ook hierbij valt op dat het eerste leerjaar het hoogste uitvalpercentage laat zien op beide niveaus, waarna voornamelijk een afname plaatsvindt. Tevens valt te zien dat in de opvolgende cohortjaren de uitval op MBO ook hoger is dan op het HBO met uitzondering van het cohortjaar 2010, al is dit verschil niet erg hoog. In de onderstaande grafieken worden de tabellen grafisch weergegeven.

Grafiek 4.3: Studie-uitval per cohortjaar naar leerjaar MBO



Grafiek 4.4: Studie-uitval per cohortjaar naar leerjaar HBO



Om na te gaan of er een bepaalde trend plaatsvindt in een bepaald kalenderjaar is ook de uitval naar kalenderjaar bekeken. In onderstaande tabel is te zien dat 2012 een veel hoger uitvalpercentage kent dan de twee jaren ervoor.

Tabel 4.5: Studie-uitval naar kalenderjaar

	2010	2011	2012
Aantal leerlingen	103	105	93
Aantal uitvallers	11	10	18
Percentage	11%	10%	19%

Ziekteverzuim

Voor de berekening van het ziekteverzuim wordt gebruik gemaakt van drie verschillende grootheden, namelijk de meldingsfrequentie, de gemiddelde ziekteduur en het ziekteverzuimpercentage. Voor de berekening van het ziekteverzuimpercentage wordt gekeken naar het aantal leerlingen per maand. Het aantal leerlingen verschilt namelijk binnen een jaar, doordat er sprake is van twee cohortjaren in één kalenderjaar en doordat er sprake is van uitval. De inzetbaarheid wordt daardoor gemeten door het aantal leerlingen per maand te vermenigvuldigen met het aantal kalenderdagen binnen de maand (30,5). Voor de meldingsfrequentie is het gemiddeld aantal leerlingen per jaar als uitgangspunt genomen.

De ziekteverzuimdata worden op vraag van de organisatie vanaf 2010 berekend. Het jaar 2010 is echter niet naar volledigheid berekend, aangezien leerjaar 4 van het cohortjaar 2006 nog loopt in 2010, maar voor dit kalenderjaar pas de leerlingen vanaf het cohortjaar 2007 zijn meegeteld in zowel het aantal leerlingen als het aantal meldingen en ziekte-uren, waardoor dit cijfer niet volledig is.

In de onderstaande tabellen wordt de meldingsfrequentie, de gemiddelde ziekteduur en het verzuimpercentage weergegeven.

Tabel 4.6: Meldingsfrequentie

	2010	2011	2012*
Aantal meldingen	83	108	78
Gemiddeld aantal leerlingen	65	76	62
Frequentie	1,27	1,43	1,25

Tabel 4.7: Gemiddelde ziekteduur

	2010	2011	2012*
Aantal ziektedagen	704	597	1026
Aantal meldingen	83	108	78
Gemiddelde ziekteduur dagen	8,5	5,5	13,2

**tot en met 26-11-2012*

In de bovenstaande tabellen is te zien dat leerlingen zich gemiddeld vaker dan één keer ziek melden. De gemiddelde ziekteduur is in 2011 gedaald, maar is in 2012 verdubbeld ten opzichte van het voorafgaande jaar. De gemiddelde ziekteduur valt in 2010 en 2012 onder middellang ziekteverzuim en in 2011 onder kortdurend ziekteverzuim. De meldingsfrequentie ligt in 2011 ook hoger. Een lage verzuimduur in combinatie met een langere ziekteduur betekent vaak dat er iets speelt in de organisatie. Het kan betekenen dat er een lage verzuimdrempel bestaat, doordat er geen adequate invulling wordt gegeven aan het ziekteverzuimbeleid. Andere oorzaken kunnen zijn een te hoge werkdruk, waardoor medewerkers soms even moeten bijkomen. Ook kan het zijn dat er een slechte sfeer heerst, waardoor medewerkers sneller besluiten een dagje thuis te blijven. Dit hoeft echter niet altijd het geval te zijn.

Tabel 4.8: Ziekteverzuimpercentage

	2010	2011	2012*	2012 1e kwartaal	2012 2e kwartaal	2012 3e kwartaal
Totaal aantal werkdagen	24156	27419,5	22051,5	6832	6222	5429
Totaal aantal ziektedagen	704	597	1026	315	394	78
Percentage	2,9%	2,2%	4,7%	4,6%	6,3%	1,4%

**tot en met 26-11-2012*

Het ziekteverzuim is in 2012 een stuk hoger dan in de voorafgaande twee jaren. Het tweede kwartaal van 2012 kent een uitschieter, waarna een flinke daling plaatsvindt in het derde kwartaal.

Afwijkend opleidingstraject
De afwijkende trajecten worden per kalenderjaar bekeken, om aan te geven met hoeveel afwijkende trajecten de organisatie te maken heeft per jaar. De eerste tabel geeft het totaalbeeld weer, waarna de afwijkende trajecten zijn opgesplitst naar opleidingsniveau en kalenderjaar.

Tabel 4.9: Totaal afwijkende trajecten 2007-2012

Aantal leerlingen	161
Aantal afwijkende trajecten	33
Percentage	20,5%

Deze tabel laat zien dat iets meer dan 20 procent van de leerlingen een afwijkend traject doorloopt. Dat betekent dat ongeveer 1/5^{e} van alle leerlingen in de periode van 2007 tot en met 2012 een afwijkend traject kent.

Tabel 4.10: Aantal afwijkende trajecten 2007-2012 naar opleidingsniveau

2007-2012	MBO	HBO
Aantal	81	80
Aantal afwijkende trajecten	22	11
Percentage	27,2%	13,8%

Tabel 4.11: Aantal afwijkende trajecten naar kalenderjaar

	2010	2011	2012
Aantal leerlingen	103	105	93
Aantal afwijkende trajecten	25	20	14
Percentage	24%	19%	15%

Als er gekeken wordt naar opleidingsniveau is duidelijk te zien dat bij MBO-leerlingen vaker sprake is van afwijkende trajecten. Kijkend naar kalenderjaren kan voor de afgelopen drie jaar worden vastgesteld dat er een afname plaatsvindt. Er moet worden opgemerkt dat de leerlingen met afwijkende trajecten elk jaar opnieuw worden meegeteld. Het geeft dus aan met hoeveel afwijkende trajecten Mondriaan te maken heeft in een kalenderjaar. Deze benadering geeft goed weer hoeveel extra begeleiding per jaar nodig is.

Conclusie huidige situatie bij Mondriaan
De huidige situatie van Mondriaan ziet er samenvattend als volgt uit. De afgeronde cohortjaren laten een stijging zien in de studie-uitval. De hoogste uitval vindt plaatst in het eerste en tweede leerjaar, waarna voornamelijk een daling plaatsvindt. MBO'ers laten een hoger uitvalcijfer zien dan HBO'ers. Ook van de cohortjaren die nog bezig zijn laten MBO'ers een hoger cijfer zien met uitzondering van het jaar 2010, hoewel hier geen sprake is van een groot verschil.
Wat betreft het ziekteverzuim kan geconcludeerd worden dan leerlingen zich gemiddeld vaker dan één keer ziek melden en dat het aantal ziektedagen in 2012 is verdubbeld ten opzichte van het jaar 2011. Het ziekteverzuimpercentage in 2012 is flink hoger dan de voorafgaande jaren, waarbij het tweede kwartaal een uitschieter kent. Het derde kwartaal laat daarentegen weer een flinke daling

zien. In 2011 was er sprake van een hogere meldingsfrequentie en een lagere verzuimduur, wat aan zou kunnen geven dat oorzaken hiervoor binnen de organisatie liggen.
Over de afwijkende trajecten kan gezegd worden dat in de periode 2007 tot en met 2012 ongeveer 1 op de 5 leerlingen te maken heeft met een afwijkend traject en dat er kijkend naar de kalenderjaren een daling te zien is. Ook bij de afwijkende trajecten geldt dat MBO'ers een hoger aantal laten zien.

4.1.2 Situatie op landelijk en regionaal niveau

Om de situatie op landelijk en regionaal niveau te analyseren, zijn er cijfers opgevraagd bij 20 GGZ-instellingen die verpleegkundige opleidingen aanbieden. De respons was echter te beperkt, waardoor de cijfers niet op een representatieve manier kunnen worden weergegeven. Daardoor worden in deze paragraaf cijfers gepresenteerd aan de hand van gepubliceerde cijfers van de HBO raad. Deze cijfers hebben betrekking op de gehele gezondheidszorg en niet specifiek op de GGZ.

Studie-uitval

De studie-uitval is landelijk gezien hoog[32]. Van het HBO wordt per opleiding en per onderwijsinstelling de studie-uitval bijgehouden door de HBO-raad. Hieronder worden verschillende percentages weergegeven[33]. De Hogeschool Zuyd is in deze tabel opgenomen, omdat dit voor een groot deel de regiocijfers verantwoord. Hogeschool Zuyd werkt namelijk samen met zorgcentra in de regio, waarbij duale studenten van de Hogeschool Zuyd bij één van onderstaande zorgcentra werken:

- Atrium Medisch Centrum
- Academisch Ziekenhuis Maastricht
- Mondriaan Zorggroep
- GGZ Noord- en Midden-Limburg
- Orbis Medisch en zorgconcern Sittard/Geleen

Tabel 4.12: HBO-uitval Algemeen

HBO-uitval Algemeen na 1 jaar			HBO-uitval Algemeen 3 na jaar		
Cohortjaar	**Landelijk**	**Hogeschool Zuyd**	**Cohortjaar**	**Landelijk**	**Hogeschool Zuyd**
2006	17,2%	14,0%	**2004**	21,6%	20,2%
2007	17,5%	16,5%	**2005**	22,1%	19,7%
2008	15,3%	14,0%	**2006**	22,9%	19,4%
2009	15,8%	14,4%	**2007**	22,3%	20,9%
2010	16,0%	13,9%	**2008**	21,4%	18,5%

Tabel 4.13: HBO-uitval Verpleegkunde opleiding

HBO-uitval Verpleegkunde na 1 jaar			HBO-uitval Verpleegkunde na 3 jaar		
Cohortjaar	**Landelijk**	**Hogeschool Zuyd**	**Cohortjaar**	**Landelijk**	**Hogeschool Zuyd**
2006	17,7%	21,7%	**2004**	20,2%	29,8%
2007	17,8%	33,6%	**2005**	20,4%	27,5%
2008	16,3%	19,4%	**2006**	22,6%	26,8%
2009	16,2%	18,0%	**2007**	23,3%	39,2%
2010	15,6%	19,5%	**2008**	22,1%	23,0%

[32] www.hbo-raad.nl. Laatst geraadpleegd op 22 november 2012
[33] Cijfers.hbo-raad.nl. Laatst geraadpleegd op 22 november 2012

Tabel 4.14: HBO-uitval Verpleegkunde opleiding duaal traject

HBO-uitval Verpleegkunde Duaal na 1 jaar			HBO-uitval Verpleegkunde Duaal na 3 jaar		
Cohortjaar	**Landelijk**	**Hogeschool Zuyd**	**Cohortjaar**	**Landelijk**	**Hogeschool Zuyd**
2006	18,8%	12,0%	**2004**	20,5%	50,0%
2007	17,6%	34,8%	**2005**	23,0%	34,8%
2008	17,1%	14,3%	**2006**	24,9%	32,0%
2009	17,8%	15,4%	**2007**	22,9%	43,5%
2010	19,4%	20,0%	**2008**	25,9%	28,6%

In deze tabellen is te zien dat de uitval in het HBO in algemene zin op landelijk en regionaal niveau ongeveer gelijk is. Regionaal gezien wordt er zelfs iets lager gescoord. Kijkend naar de opleiding Verpleegkunde is te zien dat op landelijk niveau de uitval ongeveer gelijk is aan het HBO in het algemeen. Regionaal liggen de cijfers hoger en vooral na 3 jaar is er een duidelijk hoger percentage te zien. De duale trajecten laten echter weer na 1 jaar een lager percentage zien, terwijl na 3 jaar weer sprake is van een veel hoger percentage ten opzichte van de landelijke percentages. De duale trajecten op Hogeschool Zuyd laten na 1 jaar een stijging zien wat betreft het cohortjaar 2008, 2009 en 2010, terwijl deze na 3 jaar juist een daling laten zien (2007 en 2008).

Bij het MBO is er ook sprake van een hoog uitvalpercentage[34]. Eén op de vijf MBO'ers verlaat de opleiding zonder diploma. Dat betekent dat het uitvalpercentage op ongeveer 20% ligt. Hieronder vallen alle MBO-niveau's. Er zijn geen gespecificeerde cijfers bekend. De cijfers die bekend zijn richten zich op voortijdige schoolverlaters, waaronder jongeren tot 23 vallen zonder startkwalificatie. Aangezien bij Mondriaan meer dan de helft van de MBO'ers ouder is, kunnen deze cijfers niet met elkaar vergeleken worden. Er zijn cijfers opgevraagd bij Calibris en bij DUO, maar deze instanties hebben geen cijfers doorgestuurd. Daarnaast zijn cijfers gevraagd aan Leeuwenborgh en Arcus. Bij het Leeuwenborgh vertelden ze dat de gemiddelde uitval van de afgelopen paar jaar op 35% ligt van de BBL Verpleegkunde leerlingen. Bij Arcus werd alleen verteld dat er sprake is van een hoge uitval.

De geringe respons van externe instanties had enerzijds te maken met de feiten dat ze geen gegevens bijhielden of dat ze geen tijd hadden om mee te werken aan het onderzoek. Anderzijds werd ook vaak aangegeven dat de organisaties geen eerste- en tweedejaars aannamen.

Ziekteverzuim

Voor het ziekteverzuim zijn cijfers opgevraagd bij HBO-raad, MBO-raad, DUO en bij Hogeschool Zuyd, Arcus en Leeuwenborgh. Er zijn echter geen landelijke en regionale cijfers bekend over het ziekteverzuim onder de leerlingen. Dit komt mede doordat er geen 100 procent aanwezigheidsplicht is, waardoor leerlingen zelf de keus hebben om naar school te komen of niet. Op het moment dat een leerling ziek is, zal deze zich niet ziekmelden. Wel zijn gegevens bekend van de medewerkers op brancheniveau (geestelijke gezondheidszorg). Deze zijn te zien in onderstaande tabel[35].

[34] http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/onderwijs/publicaties/artikelen/archief/2010/2010-3222-wm.htm. Laatst geraadpleegd op 22 november 2012

[35] Vernet Verzuimmonitor Mondriaan

Tabel 4.15: Ziekteverzuimpercentage binnen de branche en binnen Mondriaan

	2010	2011	2012 1e kwartaal	2012 2e kwartaal	2012 3e kwartaal
Branche	5,3	5,3	5,6	4,9	4,3
Mondriaan	5,4	5,3	6,0	4,6	4,4

Te zien valt dat Mondriaan ongeveer gelijk zit op brancheniveau als het gaat om het ziekteverzuimpercentage.

Afwijkende trajecten

Voor de afwijkende trajecten heeft het geen nut om cijfers weer te geven. Elke organisatie en onderwijsinstelling hanteert namelijk een andere definitie van afwijkende trajecten, waardoor de weergave van cijfers geen informatie bevat. Wel kan er een globaal beeld worden geschetst over de regionale en landelijke situatie.

Op regionaal niveau kan er gezegd worden dat afwijkende trajecten een grote rol spelen bij de leerlingen. Gesprekken met Hogeschool Zuyd, Arcus en Leeuwenborgh tonen aan dat steeds meer leerlingen psychische problemen hebben die vragen om intensievere begeleiding. Ook wordt aangegeven dat dit niet opleidingsgerelateerd is en dus bij alle opleidingen veel vaker voorkomt.
In 2007 werd in het Algemeen Dablad[36] een artikel geplaatst waarin naar voren kwam dat leerlingen steeds vaker psychische hulp nodig hebben. Hierbij werd aangegeven dat het soms om een stijging gaat van 10 tot 20 procent. Ook uit de job-monitor[37] blijkt dat veel studenten kampen met problemen tijdens hun studie. In 2011 verscheen het bericht dat het aantal aanmeldingen van studenten bij de studentenpsycholoog voor de derde keer op rij een stijging vertoont. De Landelijke Studenten Vakbond (LSVb) is op dit moment bezig met een onderzoek naar geestelijke problemen onder studenten. De resultaten hiervan zijn echter nog niet bekend[38].

Conclusie situatie op landelijk en regionaal niveau

Kijkend naar de situatie op landelijk en regionaal niveau kan geconcludeerd worden dat op beide niveaus sprake is van hoge studie-uitval. De opleiding Verpleegkunde kent een hoger uitvalcijfer op regionaal niveau dan op landelijk niveau. Hier is ook sprake van bij de duale trajecten na 3 jaar. Op MBO ligt het uitvalpercentage op ongeveer 20 procent.
Het ziektepercentage in de branche geestelijke gezondheidszorg ligt rond de 5 procent. Dit percentage is ongeveer gelijk aan het percentage van Mondriaan.
Zowel op landelijk als op regionaal niveau wordt opgemerkt dat veel meer leerlingen psychische problemen hebben, waardoor zij intensievere begeleiding nodig hebben tijdens hun studie.

4.1.3 Conclusie huidige situatie binnen Mondriaan en op regionaal en landelijk niveau

Door de voorgaande paragrafen samen te voegen kan er een vergelijking worden gemaakt van de cijfers van de verpleegkundige leerlingen van Mondriaan ten opzichte van regionale en landelijke cijfers. Aan de hand hiervan kan geconcludeerd worden of het probleem zich alleen bij Mondriaan voordoet of ook op regionaal niveau en landelijk niveau.

[36] http://www.ad.nl/ad/nl/1012/Nederland/article/detail/2243456/2007/04/23/Steeds-meer-psychische-problemen.dhtml. Laatst geraadpleegd op 21 november 2012
[37] http://www.onzichtbaarziek.nl/?p=2819. Laatst geraadpleegd op 4 december 2012
[38] http://www.telegraaf.nl/buitenland/21132204/__Studenten_bij_psycholoog__.html. Laatst geraadpleegd op 2 december 2012

Studie-uitval

Om de studie-uitval te vergelijken wordt het MBO en het HBO apart bekeken, omdat er geen algemene cijfers zijn gepubliceerd. Onderstaande tabel laat de vergelijking zien op HBO-niveau.

Tabel 4.16: Vergelijking studie-uitval

HBO-uitval Verpleegkunde Duaal na 1 jaar				HBO-uitval Verpleegkunde Duaal na 3 jaar			
	Landelijk	Hogeschool Zuyd	Mondriaan		Landelijk	Hogeschool Zuyd	Mondriaan
2007	17,6%	34,8%	22,2%	**2007**	22,9%	43,5%	22,2%
2008	17,1%	14,3%	17,6%	**2008**	25,9%	28,6%	17,6
2009	17,8%	15,4%	0,0%				
2010	19,4%	20,0%	20,0%				

De cijfers van Mondriaan liggen dichter bij het landelijk niveau dan bij het regionale niveau, zowel na 1 als na 3 jaar. Dat betekent dat de hoge cijfers van Hogeschool Zuyd (regionaal niveau) niet gelden voor Mondriaan. Aangezien landelijk de cijfers voor HBO-uitval toch hoog zijn, kan er geconcludeerd worden dat de studie-uitval op HBO een landelijk probleem is. Wat betreft het MBO-niveau kan er geen vergelijking worden opgesteld. Wel kan er gezegd worden dat de uitval op het MBO gestegen is met 33,3 procent in 2007 naar 63,2 procent in 2009. Dit ligt ver boven de 20 procent welke gemiddeld genomen is berekend over alle MBO opleidingen en varianten en ook boven de 35% van Arcus.

De studie-uitval is dus zowel op landelijk niveau als binnen Mondriaan een probleem. Op HBO-niveau ligt de uitval gelijk met de landelijke cijfers. Op MBO-niveau kan dit niet gezegd worden, omdat er geen goede vergelijking kan worden gemaakt, maar binnen Mondriaan is de uitval op MBO wel hoger dan op HBO. De uitval op HBO wordt al als een probleem gezien, waardoor de uitval op MBO dit zeker is.

Ziekteverzuim

Het ziekteverzuim wordt zowel vergeleken met Mondriaan als met de branche. Eerder werd al gezien dat Mondriaan dicht bij de branchepercentages ligt qua ziekteverzuim. De leerlingen van Mondriaan zitten daar vaak nog onder, alleen het tweede kwartaal van 2012 laat een uitschieter zien. Het ziekteverzuim in het algemeen is echter niet hoger dan de reguliere medewerkers binnen Mondriaan en binnen de branche. Gebaseerd op deze cijfers is er geen probleem op het gebied van ziekteverzuim onder de Verpleegkundige leerlingen binnen Mondriaan. Wel moet er gekeken worden naar het tweede kwartaal van 2012, aangezien dit een uitschieter betreft en dit misschien een probleem kan aanduiden.

Tabel 4.17: Vergelijking ziekteverzuimpercentage

	2010	2011	2012 1e kwartaal	2012 2e kwartaal	2012 3e kwartaal
Leerlingen Mondriaan	2,9%	2,2%	4,6%	6,3%	1,4%
Mondriaan	5,4%	5,3%	6,0%	4,6%	4,4%
Branche	5,3%	5,3%	5,6%	4,9%	4,3%

Afwijkende trajecten
De afwijkende trajecten kunnen niet cijfermatig vergeleken worden. Wel kan er geconcludeerd worden dat er steeds meer leerlingen problemen hebben. Dit wordt zowel vanuit de organisatie als de onderwijsinstellingen bevestigd. Ook landelijke berichten melden dat een stijging het geval is. Er is dus sprake van een landelijk probleem.

Belangrijkste punten uit de huidige situatie binnen Mondriaan en op regionaal en landelijk niveau • Studie-uitval binnen Mondriaan geen uitzondering als gekeken wordt naar de regionale en landelijke studie-uitval, maar blijft wel een probleem • Studie-uitval vindt voornamelijk plaats in het eerste en tweede leerjaar • Op MBO-niveau vindt een hogere uitval plaats dan op HBO-niveau • Ziekteverzuim onder de leerlingen lager dan binnen de branche en binnen de organisatie • Zowel landelijk als regionaal komt naar voren dat steeds meer leerlingen problemen hebben

4.2 Ontwikkelingen binnen de Verpleegkunde opleiding

"Welke ontwikkelingen hebben er plaatsgevonden t.a.v. de opleiding verpleegkunde binnen de onderwijsinstanties en binnen Mondriaan?"

Om de ontwikkelingen in kaart te brengen zijn er interviews gehouden met medewerkers van de opleiding Verpleegkunde op Hogeschool Zuyd, het Arcus College en Leeuwenborgh. Daarnaast worden de ontwikkelingen binnen Mondriaan besproken.

4.2.1 Hogeschool Zuyd
Op Hogeschool Zuyd hebben weinig ontwikkelingen plaatsgevonden als het gaat om de opleiding Verpleegkunde. De enige ontwikkeling die wordt genoemd is de verandering in de toelatingseis wat betreft het vak biologie. Voor 2004 moest een student biologie op de middelbare school in zijn/haar vakkenpakket hebben voor de toelating tot Verpleegkunde. Deze eis is echter in 2004 afgeschaft. Dit maakt het voor alle havo profielen en mbo-4 opleiding mogelijk toegelaten te worden tot de opleiding. Dit wordt echter niet gezien als een struikelblok. Studenten die het vak biologie niet hebben gehad krijgen een extra biologiemodule om de biologische kennis te verbreden, zodat de opleiding zonder problemen gevolgd kan worden wat betreft de biologische kennis.

4.2.2 Leeuwenborgh
Vanaf dit jaar zijn de vakken Nederlands, Engels en Rekenen verplicht voor MBO-4 opleidingen. Er is een centraal examen ingevoerd, waarbij de leerlingen aan het einde van de opleiding minimaal op het 3F niveau moeten zitten. Dit centraal examen vindt plaats vanaf het huidige cohortjaar. Als een leerling voor een vak niet op dat niveau zit, slaagt hij niet voor de opleiding. Kanttekeningen bij deze invoering zijn dat de lessen in Nederlands, Engels en Rekenen ten koste gaan van Verpleegkunde lessen. Daarnaast speelt vooral bij ouderen dat zij de opleiding volgen om het vak te leren en niet voor Nederlands, Engels en Rekenen. Ook wordt er op het VMBO te weinig aandacht besteedt aan deze vakken, waardoor de leerlingen het op het MBO moeilijk hebben.
Het Leeuwenborgh maakt gebruik van TOA-toetsen (Toolkit Onderwijs en Arbeidsmarkt). Hiermee wordt bepaald op welk niveau een leerling zit wat betreft de genoemde vakken. Een leerling mag aan de opleiding beginnen bij een minimale score van 2F.

4.2.3 Arcus

Ook het Arcus noemt als ontwikkeling de invoering van de vakken Nederlands, Engels en Rekenen. Er wordt aangegeven dat de cohortjaren voor de invoering de vakken wel aangeboden krijgen, maar dat er nog geen sprake is van een landelijk examen. Deze vakken zijn zowel moeilijk voor de pas geslaagde VMBO'ers als voor de leerlingen die al een tijd van school af zijn. Voor de laatste groep blijkt het vaak nog lastiger. Voor de VMBO'ers geldt dat zij vaak het vak Engels op de middelbare school hebben laten vallen, waardoor ze nu op het MBO in de problemen komen.

4.2.4 Mondriaan

Wat betreft ontwikkelingen in de opleiding bij Mondriaan is alleen de selectieprocedure te noemen. Deze is in 2010 veranderd. Voorheen werden kandidaten geselecteerd op hun sollicitatiebrief en op twee gesprekken. Vanaf 2010 is er een selectiedag ingevoerd, waarbij de kandidaten geobserveerd worden. Deze procedure is omschreven in paragraaf 2.2.3. Uit de cijfers van paragraaf 4.1.1 blijkt dit geen dalende uitvalcijfers tot gevolg te hebben. In 2011 is er zelfs een uitschieter in uitvallers gedurende het eerste leerjaar. De andere 2 jaren liggen op gelijke hoogte wat betreft het eerste leerjaar. De latere leerjaren kunnen niet worden meegenomen bij deze ontwikkeling, omdat deze leerjaren nog niet geheel zijn afgerond.

4.2.5 Conclusie ontwikkelingen binnen de Verpleegkunde opleiding

De belangrijkste ontwikkeling die een verband zou kunnen hebben met uitval en afwijkende trajecten in de toekomst is de invoering van Nederlands, Engels en Rekenen op het MBO, waarbij landelijke examens worden ingevoerd. De veranderde toelatingseis op HBO-niveau is al in 2004 ingevoerd en hiervan wordt aangegeven dat dit geen invloed heeft. Daarnaast kan dit niet in het onderzoek worden meegenomen, omdat binnen Mondriaan de data pas vanaf cohortjaar 2007 beschikbaar zijn, waardoor niet kan worden onderzocht wat de gevolgen hiervan zijn. Wat betreft de selectieprocedure bij Mondriaan valt te zeggen dat dit geen invloed lijkt te hebben op het reduceren van de uitval. Er is namelijk sprake van twee vergelijkbare jaren en zelfs van een uitschieter.

Belangrijkste punten uit de ontwikkelingen binnen de Verpleegkunde opleiding

- Invoering Nederlands, Engels en Rekenen op MBO-niveau met een landelijk examen
- Selectieprocedure bij Mondriaan is veranderd in 2010, maar kent geen verandering in studie-uitvalcijfers

4.3 Redenen studie-uitval

'Wat zijn de redenen voor studie-uitval?'

De redenen voor uitval zijn geanalyseerd aan de hand van databestanden, interviews en enquêtes. Interviews zijn gehouden met werkbegeleiders van de afdelingen Ouderenzorg, Kinderen en Jeugd en Volwassenenzorg en met medewerkers van de opleiding van Hogeschool Zuyd, Leeuwenborgh en Arcus.

De enquêtes zijn gestuurd naar de uitgevallen leerlingen en naar de huidige leerlingen. In totaal hebben 59 huidige leerlingen de enquête ontvangen en 36 uitgevallen leerlingen (niet van alle uitgevallen leerlingen waren de contactgegevens bekend). De respons van de huidige leerlingen is 30,5% en van de uitgevallen leerlingen 16,7%. Hoe hoog de respons zou moeten zijn, wordt in elk boek anders beschreven. Over het algemeen wordt een percentage van 25% genoemd. Daar wordt in dit onderzoek dan ook vanuit gegaan. Dit betekent dat de respons onder de huidige leerlingen

voldoende is, maar de respons van de uitgevallen leerlingen niet. Er mogen dus geen uitspraken worden gedaan over de ingevulde enquêtes van de uitgevallen leerlingen.

4.3.1 Enquêtes

Bij de enquêtes is gebruik gemaakt van het onderzoeksmodel. Een deel van de achtergrondkenmerken zijn zowel van de huidige leerlingen als van de uitgevallen leerlingen bekend. Deze zullen eerst met elkaar vergeleken worden. De andere aspecten uit het onderzoeksmodel kunnen echter niet met elkaar vergeleken worden, omdat de respons van de uitgevallen leerlingen te laag is om een vergelijking te maken. Als laatste komen de reden van uitval aan bod, zoals deze geregistreerd staan in het bestaande databestand. Bij de enquêtes is gebruik gemaakt van een schaal waaruit gemiddeldes zijn berekend. Deze schaal is te vinden in bijlage 2 als onderdeel van de enquête.

Achtergrondkenmerken

Onder achtergrondkenmerken vallen de leeftijd, de steun van de omgeving en de woonsituatie. Het geslacht en de leeftijd kunnen vergeleken worden, omdat dit van zowel de huidige leerlingen als van de uitgevallen leerlingen bekend is.

De leeftijd wordt bekeken over de cohortjaren 2007 tot en met 2012. De leeftijden zijn verdeeld in een aantal groepen. Opvallend is dat het meest aantal uitvallers in de leeftijdscategorieën 17-20 en 21-25 zit. Echter gaat het hier niet om het hoogste uitvalpercentage. Deze zijn te vinden in de leeftijdscategorieën 31-35, 41-45 en >50.

Tabel 8.2 Leeftijd studie-uitval

	Totaal instromers	Totaal uitvallers	Uitvalpercentage
17-20	41	15	37%
21-25	64	16	25%
26-30	20	4	20%
31-35	15	9	60%
36-40	9	4	44%
41-45	3	2	67%
46-50	2	0	0%
>50	2	2	100%

De woonsituatie en de steun vanuit de omgeving mag niet vergeleken worden, omdat de respons van de uitgevallen leerlingen te laag is. Het is verder niet van belang om dit te analyseren, omdat er geen conclusies aan verbonden kunnen worden.

Keuzeproces

Het keuzeproces kan ook niet vergeleken worden door de te lage respons, maar hier kunnen wel conclusies uit getrokken worden. Er kan worden nagegaan welke middelen gebruikt worden ter oriëntatie en of de leerlingen hierdoor een goed beeld van de opleiding hebben gekregen.

66,7% is van mening dat de informatie verkregen uit de oriëntatiefase overeenkomt met de opleiding. 33,3% vindt dat het voor het grootste gedeelte overeenkomt. Er is geen leerling die de informatie niet overeen vindt komen. In tabel 8.3 is te zien van welke oriëntatiemogelijkheden gebruik wordt gemaakt. Er wordt gemiddeld gebruik gemaakt van 2 oriëntatiemogelijkheden.

Tabel 8.3 Gebruik oriëntatiemogelijkheden

Open dag bezocht van de opleiding	50%
Deelgenomen aan een meeloopdag	11,1%
Deelgenomen aan ZorgXperience	5,6%
Informatiebrochure	27,8%
Informatiebijeenkomst van Mondriaan	61,1%
Informatie verkregen via vooropleiding	5,6%
Informatie verkregen van iemand die de opleiding al volgt	5,6%
Informatie verkregen van arbeidsbureau	5,6%
Ik heb me niet georiënteerd	11,1%

Voorafgaande schoolloopbaan

Bij de voorafgaande schoolloopbaan kan gekeken worden hoe leerlingen de aansluiting vinden en of ze vinden dat ze over voldoende capaciteiten beschikken om de opleiding aan te kunnen.

Alle huidige leerlingen geven aan dat ze over voldoende capaciteiten beschikken om de opleiding aan te kunnen. De leerlingen met als vooropleiding VMBO en HAVO vinden de aansluiting met de verpleegkundige opleiding matig. De leerlingen met als vooropleiding MBO en HBO vinden de aansluiting redelijk.

Programmakenmerken

Onder programmakenmerken vallen de onderwerpen, welke zijn weergegeven in de tabel van bijlage 5. De resultaten van de enquête over de programmakenmerken zijn ook te vinden in bijlage 5.

Over de programmakenmerken in het algemeen kan de conclusie getrokken worden dat de leerlingen van zowel het MBO als het HBO tevreden zijn. Alleen de aspecten die een 3 of lager scoren zullen besproken worden, omdat hier de meeste verbeterpunten zitten. Echter valt te zien dat er niet lager dan een 3 gescoord wordt, wat aangeeft dat de leerlingen het met geen aspect oneens zijn.

Op het MBO scoort ‘een goede samenhang tussen de verschillende onderdelen van de opleiding’ en ‘ik voel me niet overbelast’ een 3. Op zowel het MBO als het HBO wordt neutraal gescoord bij de vraag of het werk mentaal belastend is. Dit geldt ook voor de vraag of de leerlingen betrokken worden bij de verbetering van de opleiding. Op het HBO wordt neutraal gescoord op ‘Er is een goede spreiding van de opleidingslast over het opleidingsjaar’ en ‘Mondriaan doet voldoende om de werkdruk binnen de perken te houden’.

Aspiratie, motivatie en zelfvertrouwen

Ook bij dit onderwerp geldt dat er geen vergelijking gemaakt kan worden met de huidige leerlingen en uitgevallen leerlingen. De huidige leerlingen geven allemaal aan dat de opleiding bij hen past en dat ze gemotiveerd zijn de opleiding te volgen en ervan overtuigd zijn deze met succes af te ronden. 61,1% kiest voor de opleiding voor het arbeidsmarktperspectief, 88,9% omdat ze het een interessant vakgebied vinden. 44,4% kiest voor de opleiding, omdat er goede carrièremogelijkheden zijn. Echter, omdat er geen vergelijking gemaakt kan worden, is er geen analyse mogelijk voor eventuele verschillen, waardoor studie-uitval verklaard kan worden. Een verdere beschrijving van de huidige leerlingen heeft dan ook geen toegevoegde waarde.

Sociale integratie en academische integratie

Voor de sociale en academische integratie geldt hetzelfde als voor aspiratie, motivatie en zelfvertrouwen. Bij beide aspecten wordt aangegeven dat er sprake is van sociale en academische

integratie. Dit wil echter niet zeggen dat dit studiesucces betekent, aangezien dit bij de uitgevallen leerlingen ook het geval kan zijn.

Uitvalredenen

Bij alle uitgevallen leerlingen is gevraagd naar de reden voor het stoppen met de opleiding. Deze worden geanalyseerd door dit per cohortjaar te bekijken en per kalenderjaar. Daarnaast wordt er onderscheid gemaakt tussen eigen keuze en moeten stoppen.

Tabel 8.5: Uitvalredenen per cohortjaar

	2007	2008	2009*	2010*	2011	2012*
Eigen keuze: functie/opleiding valt tegen	25%	18%	15%	7%	22%	50%
Eigen keuze: overbelasting/privé-omstandigheden	25%	9%	31%	29%	22%	0%
Eigen keuze: overstap naar AGZ	0%	0%	8%	0%	33%	0%
Moeten stoppen: onvoldoende werknemersbeoordeling	0%	18%	23%	21%	0%	0%
Moeten stoppen: onvoldoende proeftijdwaardering	0%	9%	8%	14%	11%	0%
Moeten stoppen: onvoldoende theorietoetsen	0%	9%	0%	0%	0%	0%
Moeten stoppen: onvoldoende praktijktoetsen	25%	9%	0%	0%	11%	0%
Moeten stoppen: BPV/propedeuse niet behaald	25%	9%	0%	14%	0%	0%
Anders	0%	18%	8%	0%	0%	0%

Tabel 8.6: Eigen keuze of moeten stoppen per cohortjaar

	2007	2008	2009*	2010*	2011	2012*
Eigen keuze	50%	27%	54%	36%	78%	50%
Moeten stoppen	50%	73%	38%	50%	22%	0%

* 2009: 1 reden mist; 2010: 2 redenen missen; 2012:1 reden mist

Opvallend is dat vanaf cohortjaar 2010 een stijging te zien is in de reden 'eigen keuze: functie/opleiding valt tegen'. Het stoppen door eigen keuze of moeten stoppen verschilt per cohortjaar sterk.

Kijkend naar kalenderjaar kan het volgende worden geconcludeerd. In 2012 stoppen meer leerlingen uit eigen keuze. De twee jaren ervoor stopten meer leerlingen omdat ze moesten. Ook hier is weer te zien dat het stoppen uit eigen keuze, omdat de functie of opleiding tegenvalt stijgt.

Tabel 8.7: Uitvalredenen per kalenderjaar

	2010	2011	2012*
Eigen keuze: functie/opleiding valt tegen	9%	0%	22%
Eigen keuze: overbelasting/privé-omstandigheden	27%	30%	17%
Eigen keuze: overstap naar AGZ	9%	0%	17%
Moeten stoppen: onvoldoende werknemersbeoordeling	27%	30%	11%
Moeten stoppen: onvoldoende proeftijdwaardering	9%	10%	11%
Moeten stoppen: onvoldoende theorietoetsen	0%	10%	0%
Moeten stoppen: onvoldoende praktijktoetsen	18%	0%	6%
Moeten stoppen: BPV/propedeuse niet behaald	0%	10%	0%
Anders	0%	10%	0%

Tabel 8.8: Eigen keuze of moeten stoppen per kalenderjaar

	2010	2011	2012*
Eigen keuze	45%	30%	56%
Moeten stoppen	55%	70%	28%

* van 3 leerlingen is de reden niet bekend

4.3.2 Interviews Mondriaan

Uit de interviews met de werkbegeleiders van drie verschillende afdelingen zijn zowel overeenkomstige knelpunten ontdekt als verschillende welke ten grondslag kunnen liggen aan studie-uitval. Daarnaast kampen sommige afdelingen meer met uitval dan andere, waardoor andere knelpunten naar boven komen. Per interview wordt weergegeven welke knelpunten naar voren zijn gekomen. Opgemerkt moet worden dat ook hier de respons erg laag was, waardoor de representativiteit laag is.

Bij een afdeling van Ouderenzorg wordt opgemerkt dat de leerlingen die uitvallen vaak een verkeerde studiekeuze hebben gemaakt. Leerlingen onderschatten het werkveld en/of studie, waardoor ze er tijdens de studie achter komen dat de studie/het werk te zwaar voor hen is. Vaak kiezen de leerlingen ook voor de geestelijke gezondheidszorg, omdat ze ervaring hierin hebben door eigen psychische problemen of door het te hebben meegemaakt in hun omgeving, waardoor ze denken het werkveld goed te kennen en/of het werk aan te kunnen. Dit blijkt echter niet het geval tijdens de studie. Daarnaast kiezen ze voor de gezondheidszorg, omdat ze weten dat deze branche baangarantie kent.
Leerlingen onderschatten ook vaak de combinatie van werken, leren en privéleven. De leerlingen zijn naast leerling volledig werknemer, wat betekent dat ze volledig werken en daarnaast naar school moeten en aan schoolopdrachten moeten werken. Hierdoor kennen ze een hoge werkdruk welke voor de start van de opleiding vaak onderschat wordt. Ze mogen tijdens hun werktijd aan hun schoolopdrachten werken als hier tijd voor is, maar er wordt gemerkt dat leerlingen zich hier vaak de tijd niet voor nemen of dat ze juist teveel tijd hieraan besteden tijdens werktijd. Een andere onderschatting die wordt gemaakt zijn de wisseldiensten en het werken in de weekenden.
Een ander knelpunt is het niveau van de opleiding. Bij de ouderenzorg wordt gemerkt dat het HBO-niveau erg hoog is. Hierdoor ervaren de leerlingen een hoge werkdruk, omdat ze veel schoolopdrachten moeten maken. Ook zijn er leerlingen die het HBO-traject volgen, maar naar de mening van de afdeling niet HBO-waardig zijn.
Naast de werkdruk vanuit school is ook vaak de werkdruk op de afdeling erg hoog. Dit komt mede door de bezuinigingen, waardoor er sprake is van onderbezetting. Leerlingen kunnen daardoor extra werkdruk ervaren, omdat ze bijvoorbeeld minder begeleiding bij taken krijgen.
De werving en selectie van de leerlingen wordt verzorgd door de afdeling Opleidingen en Ouderenzorg vindt dat leerlingen vaak te hoog worden ingeschat. Ook vinden ze dat Opleidingen geen goed beeld heeft van de zorgafdelingen en ook niet van de verschillen van de zorgafdelingen. Zo worden eerstejaarsleerlingen op een zware afdeling geplaatst, waar deze leerlingen nog niet aan toe zijn. Daarnaast vindt er ook geen goede communicatie plaats als een leerling van afdeling wisselt. Ontwikkelpunten worden niet altijd vastgelegd en het functioneren van de leerling op vorige afdelingen wordt niet besproken.
Een ander punt ligt bij de onderwijsinstellingen. Ouderenzorg vindt de onderwijsinstellingen vaak te ‘soft’, omdat leerlingen niet meteen worden voorzien van feedback. Zo komt het voor dat onderwijsinstellingen op het einde van het schooljaar aangeven dat opdrachten van leerlingen

missen en dit niet meteen aan de leerling hebben aangegeven. Ook krijgen leerlingen vaak pas in een laat stadium les in psychiatrie en zijn de lessen die ze krijgen beperkt.
Als laatste knelpunt wordt het 'rugzakje' van de leerling genoemd. Dit heeft raakvlakken met de afwijkende trajecten en zal ook daar aan bod komen. Leerlingen hebben vaak zelf psychische problemen en komen zich tijdens de opleiding in de geestelijke gezondheidszorg zelf tegen, wat confronterend kan zijn. Dit kan leiden tot afwijkende trajecten en/of studie-uitval.
Als verbeterpunten worden aangegeven transparantie wat betreft het kennen en kunnen van de leerling. Hiermee wordt bedoeld dat ontwikkelpunten en het functioneren van de leerling wordt besproken door de verschillende afdelingen, zodat sneller en beter op de leerling kan worden ingespeeld. Daarnaast moet er Mondriaan breed een betere en een meer gestructureerde begeleiding komen. Door deze twee verbeterpunten kan eerder worden opgemerkt wanneer een leerling bijvoorbeeld niet niveauwaardig is.

Bij de Mikx (afdeling van Kinderen en Jeugdigen) is er weinig sprake van uitval. In de afgelopen drie jaar hebben zij één uitvaller gehad. Wel zien zij in waarom leerlingen (zouden) uitvallen. Naast redenen voor uitval herkennen zij ook knelpunten in het proces.
Kijkend naar redenen voor uitval herkent de Mikx binnen de eigen afdeling de persoonlijkheid van leerlingen. Op de afdeling is er sprake van een zware doelgroep, waarbij het belangrijk is dat de leerling een sterke eigen persoonlijkheid heeft. Soms heeft een leerling hier moeite mee, waardoor het nogal lastig kan zijn de cliënten te begeleiden. Verschillende afdelingen vragen om verschillende houdingen en verschillende affiniteiten wat vaak lastig is voor leerlingen. Dit maakt dat leerlingen op bepaalde afdelingen erg goed functioneren en op andere afdelingen minder goed.
Ook hier komt naar voren dat de afdeling Opleidingen vaak te hoge verwachtingen van de leerling heeft en dat ze vaak een verkeerd beeld van de afdelingen hebben, waardoor niet goed ingeschat wordt of de leerling de afdeling aankan. Zo kunnen bijvoorbeeld de leerlingplekken op de zwaardere afdelingen het beste door een laatstejaars bezet worden.
Daarnaast speelt dat als Opleidingen de inschatting heeft gemaakt om de leerling op een afdeling te plaatsen er geen dialoog meer mogelijk is tussen de afdeling en Opleidingen. De afdeling heeft dus niets te zeggen over de plaatsing van een leerling en moet de leerling aannemen, ook al heeft de afdeling bij het kennismakingsgesprek geen goed gevoel hierover.
Bij de leerling die uitviel was bij het eerste gesprek met de afdeling al sprake van twijfel vanuit de afdeling. Ook tijdens de meeloopdag overtuigde de leerling niet, maar toch werd het voordeel van de twijfel gegeven, waarna de leerling uitviel.
Als een leerling overgaat naar een andere afdeling wordt er beperkt informatie vanuit de vorige afdelingen doorgespeeld naar de volgende afdelingen. Wel worden de leerdoelen van de leerlingen meegenomen, maar het functioneren komt niet te sprake. De meningen verschillen hierover binnen de afdeling of dit wel of niet zou moeten gebeuren, omdat enerzijds de leerling met een frisse blik bekeken kan worden en dus niet beoordeeld wordt op zijn oude functioneren, anderzijds kan meteen worden ingespeeld op bepaalde punten, zodat de begeleiding beter kan worden aangepast op het functioneren.
De leerlingen krijgen op school vaak weinig tot geen les in psychiatrie. De lessen die ze krijgen beperken zich vaak maar tot een aantal ziektebeelden, waardoor de informatie over psychiatrie niet volledig is.
Binnen de afdeling wordt ook de hoge werkdruk erkend onder de leerlingen. Naast schoolopdrachten moeten zij met de afdeling meewerken, waar ook sprake is van onderbezetting. De afdeling hoort de leerlingen hier echter niet over.

Als verbeterpunten geeft de Mikx aan graag met proefperiodes en jaarcontracten te werken om zo per jaar te kijken of een leerling door mag naar het volgende jaar. Ook zouden ze graag als afdeling betrokken willen zijn in het selectieproces.

Op de besloten afdeling binnen Volwassenenzorg is bijna geen uitval en zijn er ook weinig tot geen problemen. Op de afdeling zitten geen 1e en 2e jaars, omdat het om een te complexe afdeling gaat. Ongeveer 80% van de leerlingen zitten op het HBO. Binnen de afdeling wordt opgemerkt dat 8 van de 10 leerlingen blijven werken bij de afdeling (of binnen Mondriaan) na de opleiding.
De afdeling is tevreden met de afstemming met Opleidingen. Er is een goede wederzijdse communicatie en ook de afstemming qua inhoud is goed.
De leerlingen kennen wel een hoge druk, vooral de leerlingen op HBO-niveau. Het gaat hier niet om de moeilijkheid, maar om de hoeveelheid van het werk. De leerlingen hebben les gehad in psychiatrie als 3e en 4e jaars en hebben hiermee de basis gelegd. De rest moet in de praktijk geleerd worden.

4.3.3 Interviews onderwijsinstelling

Er zijn interviews gehouden met de studentendecaan van Hogeschool Zuyd (Faculteiten Gezondheidszorg en Onderwijs) met een medewerker van de opleiding Verpleegkunde op het Leeuwenborgh en met een medewerker van de opleiding Verpleegkunde op het Arcus. Ook hier geldt weer dat er overeenkomsten te vinden zijn, maar ook verschillen.
Op Hogeschool Zuyd wordt aangegeven dat leerlingen de opleiding vaak te zwaar vinden en daardoor uitvallen. De combinatie van leren en werken is vaak te zwaar en/of het niveau is te hoog. Leerlingen besluiten daardoor soms tot de overstap naar MBO. Een andere reden voor uitval is dat leerlingen onderdelen van de opleiding, bijvoorbeeld hun externe stage, niet halen, waardoor de organisatie de mogelijkheid heeft de leerling te ontslaan.
Ook hier komt het maken van een verkeerde studiekeuze terug. Enerzijds omdat leerlingen kiezen voor de psychiatrie, omdat ze er zelf al vaak in aanraking mee zijn geweest door eigen problemen of problemen in de omgeving, anderzijds omdat ze geen goed beroepsbeeld hebben. Bij Mondriaan is al een aantal leerlingen gestopt, omdat ze zich door hun eigen psychische problemen zelf tegenkwamen.
Andere leerlingen vallen uit bij een organisatie, doordat ze de overstap maken van de geestelijke gezondheidszorg naar de algemene gezondheidszorg. Er zijn echter ook leerlingen die een overstap maken van de algemene gezondheidszorg naar de geestelijke gezondheidszorg.

Ook bij het Leeuwenborgh komt weer de verkeerde studiekeuze ter sprake. Dit komt mede door een verkeerd beroepsbeeld, welke wel een kleinere rol speelt bij de BBL'ers dan bij de BOL'ers. Ook laten leerlingen zich omscholen naar verpleegkundige voor het goede arbeidsmarktperspectief. Leeuwenborgh heeft een jaar meegedaan met de selectieprocedure bij Mondriaan. Zij vinden dit een goede selectieprocedure, maar plaatsen wel een kanttekening erbij. Zij denken dat de selectie objectiever moet worden. Hiermee wordt bedoeld dat er meer moet worden gekeken naar bijvoorbeeld resultaten en testen, omdat zij van mening zijn dat leerlingen tijdens een selectiedag voorbeeldgedrag laten zien en sociaal wenselijke antwoorden geven. De HR-Organizer is een test welke concreter en objectiever selecteert.
Daarnaast speelt de invoering van Nederlands, Engels en Rekenen een rol, omdat van de leerlingen een bepaald niveau wordt verwacht en zij dit vaak niet aankunnen. Op het VMBO wordt naar de

mening van Leeuwenborgh te weinig aandacht aan deze vakken besteed, waardoor leerlingen op het MBO nu in de problemen komen.
Leeuwenborgh merkt dat leerlingen bij Mondriaan vaak uitvallen doordat het niveau te hoog is, doordat ze een verkeerde houding hebben of doordat ze zelf problemen hebben. Met houding wordt bedoeld dat leerlingen vaak een passieve houding aannemen, wat vaak wordt gezien bij VMBO'ers.
Ook wordt gezien dat MBO'ers die van MBO-3 meteen doorstromen naar MBO-4 vaak uitvallen, omdat ze te weinig ervaring en kennis hebben.
Daarnaast wordt aangegeven dat door forse bezuinigingen leerlingen vaak te weinig begeleiding ontvangen (door onderbezetting) en dat er daardoor ook een hoge werkdruk onder de leerlingen is. Zij worden volledig ingezet en niet meer als boventallig gezien bij sommige werkzaamheden.
Als laatste wordt aangegeven dat het aanbod van goede BBL verpleegkundige leerlingen gering is en dat regionale organisaties allemaal uit dezelfde vijver vissen, waardoor organisaties wel de beste leerlingen eruit halen, maar dit wil niet zeggen dat het goede leerlingen zijn.

De invoering van het Nederlands, Engels en Rekenen wordt ook bij Arcus als probleem aangegeven. Arcus merkt dat leerlingen het hier moeilijk mee hebben en dat dit nu en in de toekomst voor uitval kan zorgen.
De meest voorkomende redenen voor studie-uitval zijn een slechte beoordeling, achterliggen met opdrachten of de keuze voor een andere instelling. Ook de combinatie van het werken en leren wordt aangehaald als reden voor uitval, omdat dit vaak onderschat wordt. Daarnaast ook de keuze voor de GGZ, omdat achteraf blijkt dat leerlingen de GGZ toch niet leuk vinden, terwijl dit van tevoren wel gedacht werd. Leerlingen besluiten ook vaak de opleiding binnen een andere organisatie af te maken als ze het binnen de huidige organisatie niet leuk vinden of slecht beoordeeld worden. Ook wordt gemerkt dat werkbegeleiders vaak geen tijd hebben om de opdrachten van de leerlingen na te kijken.
Daarnaast komt het bij Arcus voor dat leerlingen de GGZ ingaan, omdat ze zelf problemen hebben en hier denken aan te kunnen werken als ze binnen een GGZ instelling werken. Vaak vallen ze hierdoor uit, omdat ze zichzelf tegenkomen.
Als Mondriaan vergeleken wordt met andere instellingen, blijkt dat de uitval bij andere instellingen gelijk is aan de uitval bij Mondriaan. Wel komt het bij Mondriaan vaak voor dat leerlingen overstappen naar het Atrium.
Over het algemeen wordt ook bij Arcus de grootste uitval in het eerste jaar geconstateerd en zijn de kenmerken van de uitvallers heel divers. Er is niet een bepaalde groep aan te wijzen welke vaker uitvalt.
Ook Arcus is een keer aanwezig geweest bij de selectiedag van Mondriaan. Zij omschrijven deze dag als goed georganiseerd en vinden het speed-daten een goede toevoeging. Wat hen opviel is dat Mondriaan vaak voor leerlingen koos die zij niet zouden kiezen. De redenen hiervoor zijn verschillend, maar vaak kwam het neer op een verkeerd onderbuikgevoel. Arcus geeft aan dat het onderbuikgevoel erg belangrijk is en ook vaak uitkomt. Het aannemen van twijfelgevallen leidt vaak tot uitval. Arcus vindt de selectieprocedure wel objectief genoeg, maar plaatst als kanttekening dat leerlingen tijdens gesprekken gewenste antwoorden geven.

4.3.4 Conclusie redenen studie-uitval

Door de enquêtes en de interviews te combineren kan er een lijstje worden opgesteld van knelpunten die vaak voorkomen. Daarnaast kunnen deze knelpunten worden gekoppeld aan de variabelen uit het onderzoeksmodel.

Uit de interviews met de werkbegeleiders en de onderwijsuitstellingen en uit de databestanden blijkt dat er geen specifieke achtergrondkenmerken kunnen worden genoemd, welke kunnen leiden tot studie-uitval. De grootste groep uitvallers bevindt zicht in de jongere leeftijdscategorieën, maar relatief gezien bevindt zich deze groep in de oudere leeftijdscategorieën. Deze laatste groep kent absolute lage gatellen, waardoor er geen conclusies aan verbonden kunnen worden. Het kan immers om toeval gaan.
De informatiebijeenkomst van Mondriaan en de open dag van de opleiding wordt het meest gebruikt ter oriëntatie en de huidige leerlingen vinden dat de informatie verkregen uit de oriëntatiefase overeenkomt met de opleiding. Ook hierbij geldt dat er verder geen conclusie aan kan worden verbonden wat betreft studie-uitval, omdat de huidige leerlingen niet vergeleken konden worden met de uitgevallen leerlingen.
Leerlingen van het VMBO en de HAVO vinden de aansluiting matig en de leerlingen het MBO en HBO vinden deze redelijk. Hierbij kan het mogelijk zijn dat leerlingen met een VMBO of HAVO diploma sneller uitvallen dan leerlingen met een MBO of HBO diploma.
Op het MBO scoort de samenhang tussen de verschillende onderdelen van de opleiding en de overbelasting neutraal. Op zowel het MBO als het HBO wordt ook neutraal gescoord bij de vraag of het werk mentaal belastend is en op de betrokkenheid van de leerlingen bij de verbetering van de opleiding. Op het HBO wordt neutraal gescoord op de spreiding van de opleidingslast en op de vraag of Mondriaan voldoende doet om de werkdruk binnen de perken te houden. Bij de variabele programmakenmerken kunnen als aandachtspunten de samenhang van de verschillende onderdelen van de opleiding, de overbelasting en de spreiding van de opleidingslast worden genoemd. Uit de interviews komen de aandachtspunten het hoge HBO-niveau, de werkdruk, de afstemming met de afdeling Opleidingen en de invoering van Engels, Nederlands en Rekenen naar voren.
Bij de variabele motivatie, aspiratie en zelfvertrouwen wordt de volgende trend gezien. Er is een stijging in de uitvalreden: eigen keuze, omdat de functie/opleiding tegenvalt. Deze is zowel te zien per cohortjaar als per kalenderjaar. Uit de interviews kan geconcludeerd worden dat de verkeerde studiekeuze, de onderschatting van werken en leren en de keuze voor de GGZ omdat hier op persoonlijk vlak ervaring mee is opgedaan belangrijke aspecten zijn binnen deze variabelen.
Voor de academische integratie geldt het aandachtspunt het meer betrekken van de leerlingen bij de verbetering van de opleiding.

Verder valt op dat bij alle drie de afdelingen sprake is van een moeilijke doelgroep. De meningen zijn dat beter leerlingen uit latere jaren hier geplaatst kunnen worden en geen eerstejaars. Echter bij alle afdelingen is sprake van een moeilijke doelgroep, wat zou inhouden dat eerstejaars leerlingen nergens geplaatst kunnen worden. Tevens wordt aangegeven dat niet alle leerlingen op alle afdelingen goed kunnen functioneren, omdat verschillende afdelingen om verschillende houdingen en competenties vragen. Echter bij de afronding van de opleiding wordt van de leerlingen verwacht alle verschillende houdingen en competenties te bezitten. Daarnaast wordt aangegeven dat de afdelingen betrokken willen zijn bij het selectieproces, terwijl alle afdelingen een uitnodiging krijgen om te mogen deelnemen aan dit proces. Hier wordt echter niet altijd gebruik van gemaakt.
Verder wordt door aangegeven dat de selectieprocedure objectiever kan worden gemaakt door de invoering van HRorganizer. Deze wordt echter al ingezet voor de selectiedag, waardoor onderwijsinstellingen tijdens de selectiedag hier niet mee in aanmerking komen.

Belangrijkste punten uit redenen studie-uitval

- Bij de achtergrondkenmerken wordt de grootste groep uitvallers gezien binnen de jongere leeftijdscategorieën, maar relatief gezien bevindt deze groep zich in de oudere leeftijdscategorieën
- Leerlingen met een VMBO en HAVO vooropleidingen vinden de aansluiting met de opleiding matig, leerlingen met een MBO en HBO diploma vinden dit redelijk
- Aandachtspunten binnen programmakenmerken zijn de samenhang van de verschillende onderdelen van de opleiding, de overbelasting en de spreiding van de opleidingslast, het hoge HBO-niveau, de werkdruk, de afstemming met de afdeling Opleidingen en de invoering van Engels, Nederlands en Rekenen
- Er is een stijging te zien in de eigen keuze bij het stoppen van de opleiding
- Bij motivatie speelt de verkeerde studiekeuze, de onderschatting van werken en leren en de keuze voor de GGZ omdat hier op persoonlijk vlak ervaring mee is opgedaan een grote rol
- Bij academische integratie geldt dat de organisatie leerlingen meer mag betrokken bij de verbetering van de opleiding
- Het functioneren van de leerlingen moet transparant zijn. Elke afdeling moet op de hoogte zijn van het functioneren van de leerling op vorige afdelingen.
- Bij alle afdelingen is sprake van een moeilijke doelgroep en alle afdelingen vragen om verschillende houdingen en competenties, welke een leerling op het einde van de opleiding allemaal moet bezitten

4.4 Redenen ziekteverzuim

'Wat zijn de redenen voor ziekteverzuim?'

De redenen voor ziekteverzuim zijn geanalyseerd aan de hand van dezelfde gesprekken en enquêtes als van de studie-uitval.

4.4.1 Enquêtes

Uit de enquêtes is gebleken dat 9 van de 18 respondenten zich ziek heeft gemeld als gevolg van de griep en dat 2 respondenten zich ziek hebben gemeld, doordat ze teveel uren hadden gewerkt. Bij deze laatste twee speelden tevens klachten buiten het werk om een rol. Eerder werd al opgemerkt dat het ziekteverzuim onder de leerlingen niet erg hoog is. De respons dat 11 leerlingen van de 18 zich hebben ziek gemeld is in dit geval niet generaliseerbaar over de hele groep huidige leerlingen. Wel geeft het aan dat de meeste redenen van ziekteverzuim te maken hebben met natuurlijke factoren en dat een paar werkplekgebonden zijn.

4.4.2 Interviews Mondriaan

Uit het gesprek met de afdeling Ouderenzorg blijkt dat er weinig ziekteverzuim is en als een leerling verzuimt wordt hier meteen op ingespeeld door contact op te nemen met de leerling. Als een leerling veel verzuimt leidt dit meestal tot studie-uitval later in de opleiding, waardoor de redenen voor ziekteverzuim in het verlengde liggen van de redenen voor studie-uitval. De medewerkers van de afdeling merken dat de leerlingen een bepaalde mate van verantwoordelijkheid met zich meedragen en daardoor niet zomaar verzuimen (grijs/zwart verzuim). Als ze verzuimen zijn ze meestal ziek.
Ook bij de Mikx en op de gesloten afdeling bij Volwassenenzorg is er geen hoog ziekteverzuim onder de leerlingen. Ze denken dat dit gelijk te stellen is aan het ziekteverzuim van de reguliere medewerkers. Ook hier geldt dat als een leerling verzuimt het meestal om ziekte gaat.

4.4.3 Interviews onderwijsinstelling

Op Arcus en Leeuwenborgh wordt ook aangegeven dat het ziekteverzuim niet erg hoog is onder de BBL-leerlingen. Arcus geeft wel aan dat als leerlingen verzuimen dit vaak op de schooldag plaatsvindt. De werkdag voor en na de schooldag zijn de leerlingen vaak wel gewoon op het werk. Dit geeft aan dat deze leerlingen geen zin hebben om naar school te gaan en daarom verzuimen of dat als ze zich niet lekker voelen ervoor kiezen een rustdag te nemen op de schooldag en niet op de werkdag. Dit laatste geeft aan dat er een verantwoordelijkheid bestaat naar de organisatie toe.

4.4.4 Conclusie redenen ziekteverzuim

Uit het bovenstaande blijkt dat het ziekteverzuim van de leerlingen niet als hoog wordt ervaren. De werkbegeleiders denken dat het ziekteverzuim in ieder geval niet hoger is dan het ziekteverzuim van de reguliere medewerkers en ervaren ook geen problemen. De redenen van verzuim liggen meestal bij het ziek zijn van de leerling en kennen daardoor een natuurlijke achtergrond. Daarnaast wordt op de afdeling Ouderenzorg gemerkt dat veel ziekteverzuim leidt tot studie-uitval.

Belangrijkste punten uit redenen ziekteverzuim

- Ziekteverzuim wordt niet als hoog ervaren
- Redenen hebben een natuurlijke achtergrond
- Veel ziekteverzuim leidt vaak tot studie-uitval

4.5 Redenen afwijkende trajecten

'Wat zijn de redenen voor afwijkende trajecten?'

Ook bij deze vraag geldt weer dat de informatie door middel van dezelfde interviews en enquêtes is verzameld.

4.5.1 Enquêtes

In de enquêtes geven 13 van de 18 leerlingen (73%) aan dat er geen sprake is van een beperking welke invloed kan hebben op de opleiding. 4 leerlingen geven aan concentratieproblemen te hebben en 1 leerling geeft aan psychische klachten te hebben.
Uit de databestanden blijkt dat 26 van de 33 leerlingen met een afwijkend traject uiteindelijk zijn gestopt met de opleiding.

4.5.2 Interviews Mondriaan

Uit het interview met de afdeling Ouderenzorg blijkt dat leerlingen met eigen psychische problemen vaak afwijkende trajecten doorlope. Zoals eerder vermeld wordt de leerling geconfronteerd met zijn eigen problemen, waardoor deze vaak een intensievere begeleiding nodig heeft. Deze wordt vaak meteen vanaf het begin aangeboden om studie-uitval te voorkomen. Toch blijkt vaak dat afwijkende trajecten uitlopen op studie-uitval. De psychische problemen van de leerlingen verschillen van problemen in de thuissituatie tot psychische stoornissen. Hetgeen wat de laatste jaren vaak voorkomt bij HBO-leerlingen is faalangst. Ook bij de Mikx wordt opgemerkt dat leerlingen veel vaker een rugzakje meedragen met psychische problemen.
Bij de gesloten afdeling van Volwassenenzorg worden er weinig tot geen afwijkende trajecten en rugzakjes geconstateerd. Er wordt aangegeven dat het om 3^{e} en 4^{e} jaars leerlingen gaat, welke al over het punt heen zijn van zichzelf tegenkomen en daar problemen van ondervinden.

4.5.3 Interviews onderwijsinstelling

Op hogeschool Zuyd wordt ook een stijging gezien van het aantal leerlingen met problemen, welke meer begeleiding nodig hebben. Redenen hiervoor zijn beperkingen, persoonlijke problemen en psychische problemen. Dit komt echter bij alle opleidingen veel vaker voor en is dus niet opleiding gerelateerd. Bij het Arcus en Leeuwenborgh wordt dezelfde stijging gezien en ook bij alle opleidingen. Ook hier gaat het weer om psychische klachten, problemen in de thuissituatie etc.

4.5.4 Conclusie redenen afwijkende trajecten

De afwijkende trajecten zijn vaak het gevolg van psychische klachten bij de leerlingen. Deze klachten kennen verschillende achtergronden, maar leiden vaak tot studie-uitval. Zoals eerder is gezien, kiezen veel leerlingen voor de GGZ, omdat ze zelf ervaring hebben met psychische problemen. Dit kan de reden zijn voor de afwijkende trajecten en de vaak bijbehorende studie-uitval.

Belangrijkste punten uit redenen afwijkende trajecten • Afwijkende trajecten kennen vaak psychische klachten als achtergrond • Afwijkende trajecten leiden vaak tot studie-uitval • Keuze GGZ wordt vaak gemaakt, omdat leerlingen zelf problemen hebben

5. Conclusie

Door middel van het beantwoorden van de verschillende deelvragen, kan nu een antwoord worden gegeven op de hoofdvraag van dit onderzoek, die als volgt luidt: *Welke factoren hebben invloed op de studie-uitval, het ziekteverzuim en afwijkende trajecten van MBO-V BBL en HBO-V duaal leerlingen en wat kan Mondriaan doen om dit te beïnvloeden?*

5.1 Organisatieanalyse

Uit de externe organisatieanalyse is naar voren gekomen dat er in de toekomst personeelstekorten zullen ontstaan. Vooral in Limburg zal dit spelen, omdat deze provincie een sterke vergrijzing en een sterke ontgroening kent. Daarnaast zullen de personeelstekorten groter zijn in de gezondheidszorg sector, omdat door de vergrijzende bevolking meer vraag is naar zorg. Er worden allerlei maatregelen genomen om de zorg betaalbaar te houden. Deze maatregelen zijn te vinden aan de financiële kant, maar ook aan de technologische. Zo zijn er in de afgelopen jaren heel wat maatregelen bijgekomen en vervallen wat betreft de vergoedingen en gaat internet een belangrijke rol spelen in de zelfredzaamheid van de cliënten. De zelfredzaamheid van de cliënt speelt ook in op de toekomstige personeelstekorten. Mondriaan opereert in de provincie Limburg en valt in de gezondheidszorgsector en zal dus zeker met een personeelstekort te maken gaan krijgen. Hierdoor is het belangrijk dat zij inspelen op het werven van toekomstig personeel om zowel het personeelsbestand als de kwaliteit van de zorg te waarborgen.
Intern wordt opleiden als een belangrijk aspect gezien. Hoewel zorg de primaire taak van Mondriaan is, is zowel opleiden als onderzoek een belangrijke secundaire taak. Met het intern opleiden wil Mondriaan de kwaliteit van de zorg waarborgen en het toekomstig personeelsbestand. Deze eerdergenoemde aspecten kunnen in de toekomst een probleem worden door de personeelstekorten, waardoor het juist belangrijk is om te blijven opleiden. Voor het opleiden van verpleegkundige leerlingen wordt gebruik gemaakt van een uitgebreide selectieprocedure. Hiermee wil Mondriaan de beste kandidaten eruit halen. Aan de selectieprocedure mag elke zorgafdeling deelnemen, echter hier wordt niet altijd gebruik van gemaakt. Aan het begeleiden van de leerlingen zijn richtlijnen verbonden, welke in de praktijk echter lang niet allemaal worden nageleefd. Een vastgestelde begeleidingsstijl ontbreekt dan ook.

5.2 Theoretisch Kader

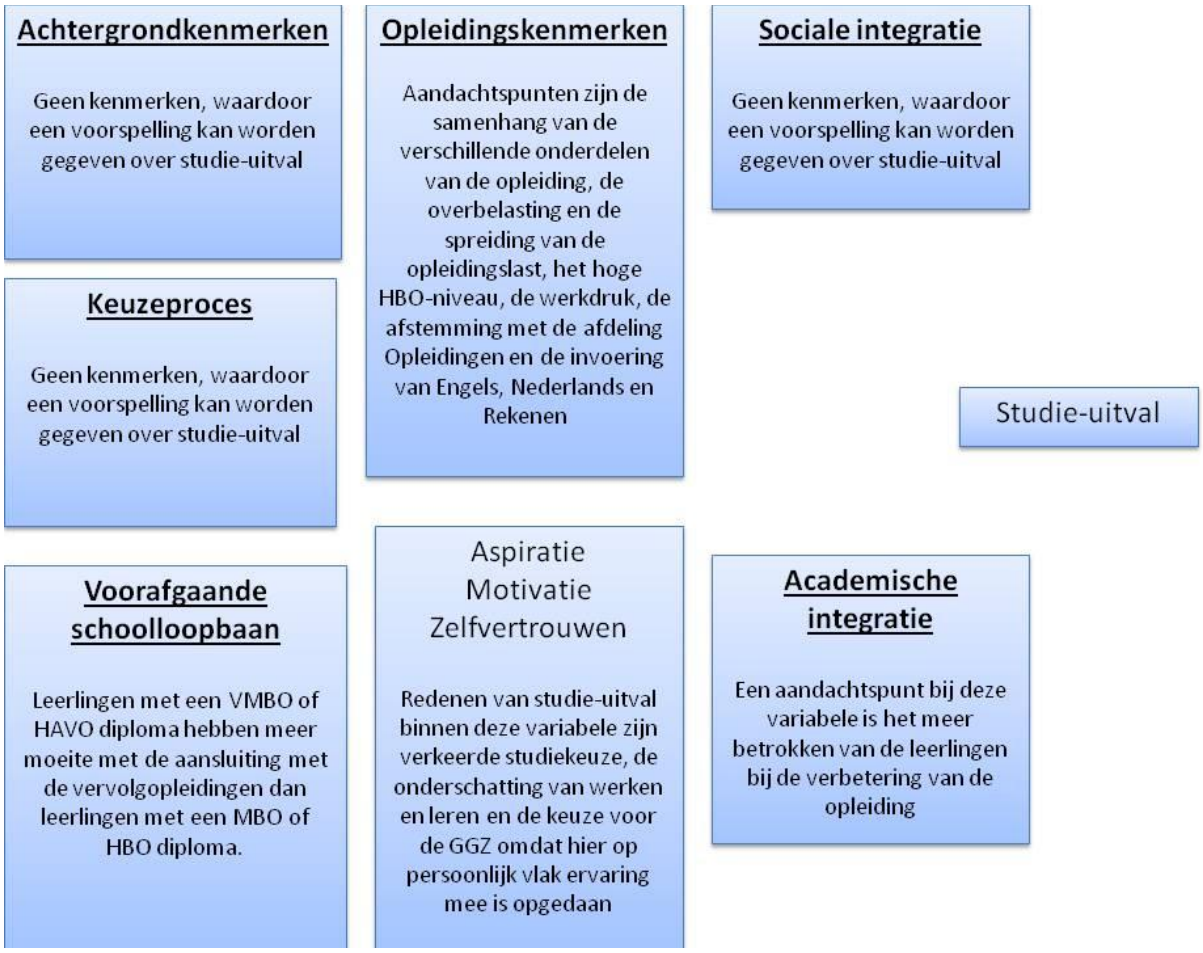
De theorie omtrent studie-uitval kent een aantal onderzoeken en modellen. Lang niet alle onderzoeken en modellen betekenen iets in de praktijk. Het model van Prins, gebaseerd op het model van Tinto, wordt gezien als een van de invloedrijkste modellen. Vanuit dit model is dan ook een onderzoeksmodel opgesteld, waaraan aspecten van andere modellen zijn toegevoegd. In dit model zijn zowel beïnvloedbare als niet beïnvloedbare variabelen te vinden. De niet beïnvloedbare variabelen kunnen alleen een beschrijving geven van de knelpunten, maar de beïnvloedbare variabelen zijn in dit onderzoek erg belangrijk, aangezien Mondriaan hierop kan inspelen om het probleem te minimaliseren. Voor ziekteverzuim gelden een aantal variabelen waar ook sprake is van beïnvloedbare variabelen en niet beïnvloedbare variabelen. De variabelen voor studie-uitval en ziekteverzuim zijn meegenomen in het praktijkonderzoek om te onderzoeken waar de knelpunten liggen en waar Mondriaan daadwerkelijk invloed op kan uitoefenen.

5.3 Praktijkonderzoek studie-uitval

Uit de landelijke en regionale cijfers blijkt dat de studie-uitval bij Mondriaan nog niet eens zo schrikbarend hoog is. Ondanks de lagere cijfers blijft de uitval echter wel een probleem. De cijfers

laten zien dat het probleem niet alleen bij Mondriaan te vinden is, waardoor de redenen niet specifiek binnen Mondriaan gezocht te hoeven worden. Wat het meeste opvalt is dat de hoogste uitval in het eerste en tweede jaar plaatsvindt.
Uit enquêtes, interviews en bestaande databestanden kan het onderzoeksmodel als volgt worden ingevuld. Opgemerkt moet worden dat causale verbanden niet gelegd kunnen worden door de lage respons, waardoor er geen sprake is van een representatief geheel. Hetgeen wat wel naar voren komt, zijn trends. Dit betekent dat wel per aspect van het onderzoeksmodel gekeken is waar de knelpunten zich voordoen en of er sprake is van een wel of niet beïnvloedbare variabele waar Mondriaan op kan inspelen.
Als achtergrondkenmerk kan geconcludeerd worden dat de grootste groep uitvallers tussen de 17 en de 30 jaar is. Dit zijn echter ook de grootste groep instromers. Als relatief gekeken wordt is de grootste groep uitvallers boven de 30 jaar en dit zijn de kleinste groep instromers. Dit betekent dat er geen uitspraak over gedaan kan worden, omdat het kan gaan om toeval. Twee uitvallers in de leeftijdscategorie boven de 50 jaar, waar ook maar twee instromers zijn, kan bijvoorbeeld betekenen dat deze leeftijdscategorie de opleiding te zwaar vindt, maar zij kunnen dezelfde kenmerken hebben als de twee uitvallers in de leeftijdscategorie 17-20 jaar, waarbij veel meer instromers zijn en deze twee uitvallers daardoor er niet uitspringen. Dit betekent dat de variabele achtergrondkenmerken in het onderzoeksmodel niet beïnvloed kan worden door Mondriaan, omdat er geen voorspellingen gedaan kunnen worden over de uitval binnen de leeftijdsgroepen.
Bij het keuzeproces is door de leerlingen aangegeven dat de verkregen informatie overeenkomt met de opleiding. Er lijken hier dus geen problemen te zitten. Toch blijkt dat leerlingen om verkeerde redenen voor de opleiding kiezen. Om na te gaan welke oriëntatiemogelijkheden verbeterd moeten/kunnen worden, is een aantoonbaar causaal verband noodzakelijk, omdat alleen op die manier gekeken kan worden welke oriëntatiemogelijkheid tot uitval leidt. Wel kan de organisatie tijdens de selectieprocedure nadrukkelijker ingaan op de reden voor de opleiding en/of voor de GGZ, omdat uit de interviews met de organisatie en met de onderwijsinstelling naar voren komt dat daar het probleem vaak zit. Een verkeerde reden kan dus een voorspellende factor zijn. Een voorbeeld van een reden is zelf ervaring te hebben in de geestelijke gezondheidszorg door eigen problemen of door problemen in de omgeving. Om hier een voorspellende factor van te maken, moet de organisatie deze redenen tijdens de selectieprocedure meenemen.
Bij de voorafgaande schoolloopbaan kunnen wel voorspellingen gedaan worden. De leerlingen met een VMBO of HAVO vooropleiding geven namelijk aan de aansluiting met de verpleegkunde opleiding als matig te ervaren. Leerlingen met een MBO of HBO vooropleiding vinden deze aansluiting redelijk. Dit wil zeggen dat de opleiding door VMBO'ers en Havisten, vooral in het begin, als moeilijker ervaren kan worden. Bij deze groep is het dus belangrijk om tijdens de selectieprocedure nadrukkelijk naar hun niveau te kijken.
Bij de programmakenmerken, bij MBO en HBO, komt naar voren dat de leerlingen over het algemeen tevreden zijn. Er wordt gemiddeld nergens onder de maat gescoord. Dit wil echter niet zeggen dat Mondriaan hier geen verbeterpunten in kan zien. Aandachtspunten zijn het meer betrekken van de leerlingen bij de verbetering van de opleiding, de samenhang van de verschillende onderdelen van de opleiding, de overbelasting en de spreiding van de opleidingslast. De opleidingslast komt ook naar voren uit de gesprekken met de organisatie en met de onderwijsinstellingen als het gaat om de uitgevallen leerlingen. In de toekomst wordt voorspeld dat de invoering van Nederlands, Engels en Rekenen een belangrijke factor van studie-uitval kan zijn. Dit kan Mondriaan echter beïnvloeden door de leerlingen voorafgaand aan de opleiding een toets te laten maken.

Bij het onderdeel aspiratie, motivatie en zelfvertrouwen kan geconcludeerd worden dat de huidige leerlingen allemaal gemotiveerd zijn. Er kan echter geen vergelijking worden gemaakt met de uitgevallen leerlingen, waardoor er geen voorspellende factor kan worden uitgehaald. Ditzelfde geldt voor de sociale en academische integratie.



5.4 Praktijkonderzoek ziekteverzuim

Alhoewel gespeculeerd werd dat het ziekteverzuim van de leerlingen dusdanig hoog was om het als probleem te zien binnen de organisatie, blijkt uit onderzoek het tegenovergestelde. Het ziekteverzuim onder de leerlingen is lager dan het ziekteverzuim in de branche en ook lager dan in de organisatie. Uit de enquêtes, de interviews en de databestanden komt ziekteverzuim ook niet als probleem naar voren. De redenen voor ziekteverzuim zijn in de meeste gevallen natuurlijk van aard, zoals de griep.

5.5 Praktijkonderzoek afwijkende trajecten

Wat betreft de afwijkende trajecten kan gezegd worden dat veel afwijkende trajecten vaak het gevolg zijn van psychische problemen. Althans zo wordt het door de werkbegeleiders ervaren. Daarnaast geldt ook dat veel van deze afwijkende trajecten uitmonden in studie-uitval. Dit betekent dat Mondriaan bij een afwijkend traject meteen actie moet ondernemen om studie-uitval te voorkomen of om de uitval in eigen hand te houden om toekomstige problemen te voorkomen. Daarnaast moet bij de selectie al gekeken worden of de leerling problemen heeft, wat zou kunnen uitmonden in een afwijkend traject als deze leerling met de opleiding start. Hierdoor kan besloten worden de leerling niet aan te nemen.

6. Aanbevelingen

Naar aanleiding van het onderzoek kunnen een aantal aanbevelingen worden gedaan aan de afdeling Opleidingen over het leerlingenbeleid. Deze zijn toegespitst op de studie-uitval en afwijkende trajecten, omdat uit het onderzoek blijkt dat daar problemen liggen en ook de verbeterpunten voor de organisatie liggen. De aanbevelingen hebben betrekking op factoren waarop Mondriaan invloed heeft en zullen in stappen worden uitgelegd. Er wordt bij elke aanbeveling een stappenplan weergegeven, waarbij ook is opgenomen wie verantwoordelijk is. Hierbij moet worden opgemerkt dat de clustermanager van P&O eindverantwoordelijk is voor het vaststellen van het beleid. De verantwoordelijke in het stappenplan is degene die verantwoordelijk is voor het uitvoeren van de stap.

6.1 Het niet aannemen van eerste- en tweedejaars leerlingen

De meeste studie-uitval vindt plaats in het eerste en het tweede leerjaar van de opleiding. Dit is gebleken uit de cijfers, interviews met de afdelingen en interviews met de onderwijsinstellingen. Tevens valt op dat er instellingen zijn die geen eerste- en tweedejaars aannemen.

Door dit ook bij Mondriaan toe te passen valt de hoogste groep uitvallers weg. Derde- en vierdejaars leerlingen hebben meer ervaring in de gezondheidszorg, doordat ze al twee jaar de opleiding volgen en ook al stages hebben gelopen. Hun keuze voor de overstap naar de BBL-opleiding in de geestelijke gezondheidszorg zal daarom bewuster worden gemaakt dan leerlingen met nog helemaal geen ervaring. Leerlingen die de opleiding volgen om verkeerde redenen zijn hierdoor eruit gefilterd. Daarnaast geldt ook dat deze leerlingen meer en breder inzetbaar zijn. Het knelpunt waar afdelingen vaker onvoldoende begeleiding bieden en leerlingen niet als gedeeltelijk boventallig zien, wordt hierdoor ook geminimaliseerd. Dit neemt natuurlijk niet weg dat leerlingen geen begeleiding nodig hebben.

Andere voordelen van deze regel zijn dat Mondriaan het opleidingsdoel om toekomstig personeel te werven in stand houdt, doordat de leerlingen alsnog worden binnengehaald en na hun opleiding eventueel een arbeidscontract kunnen krijgen. Daarnaast voldoet Mondriaan ook aan de strategische pijler opleiden en kan Mondriaan hierdoor zowel het genoemde toekomstig personeel en de kwaliteit van zorg voor een deel waarborgen.

Wat	Betrokkenen	Verantwoordelijke	Wanneer
Vergadering plannen over de eventuele invoering van deze regel en de zienswijze van de verschillende betrokkenen bespreken. Tijdens deze vergadering moet draagvlak gecreëerd worden door de betrokkenen het probleem voor te leggen en aan te geven wat de voordelen van dit probleem zijn.	Manager opleidingen, praktijkcoördinator, praktijkopleiders, clustermanagers en leidinggevende van de afdeling	Manager opleidingen	Een jaar voor de start van de nieuwe selectieprocedure.

Opleidingsbeleid opnieuw opstellen en selectieprocedure aanpassen. De selectieprocedure moet worden aangepast, omdat de nadruk op andere aspecten ligt bij het aannemen van een derde- en vierdejaars dan bij een eerste- en tweedejaars. Er kan bijvoorbeeld minder worden ingegaan op de keuze voor de opleiding (wel op de keuze voor de GGZ) en meer op de ervaring en deskundigheid welke de leerling de afgelopen jaren heeft opgedaan.	Manager opleidingen, praktijkcoördinator en praktijkopleiders	Praktijkcoördinator	Zodra overeenstemming is bereikt tijdens de vergadering over het invoeren van deze regel.
Gesprekken plannen met de onderwijsinstellingen over de wijzigingen en hoe dit in de toekomst vorm wordt gegeven.	Manager opleidingen	Praktijkcoördinator	Een half jaar voor de start van de nieuwe selectieprocedure.
Studie-uitval opnieuw bekijken en de regel van het niet aannemen van eerste- en tweedejaars evalueren	Manager opleidingen, praktijkcoördinator, praktijkopleiders,clustermanagers en leidinggevende van de afdeling	Praktijkcoördinator	Na het eerste en na het tweede jaar.

6.2 Duidelijke afspraken maken over de begeleiding van leerlingen

Zoals uit het onderzoek blijkt, zijn er wel richtlijnen opgesteld over de begeleiding van de leerlingen, maar wordt dit toch op afdelingen anders vormgegeven. Leerlingen worden op de ene afdeling wel voor een gedeelte als boventallig gezien, terwijl ze op een andere afdeling overvraagd worden. Daarnaast ontbreekt een vastgestelde stijl van leidinggeven. Dit kan zowel studie-uitval, ziekteverzuim als afwijkende trajecten met zich meebrengen, doordat leerlingen de opleiding hierdoor te moeilijk en/of te zwaar vinden en daardoor besluiten met de opleiding te stoppen of zich in tijden met een hoge werkdruk ziek te melden. Het kan ook uitmonden in een afwijkend traject.
Door duidelijke afspraken te maken over de begeleiding en deze op elke afdeling hetzelfde door te voeren, kan worden voorkomen dat leerlingen worden overvraagd en daardoor een te hoge werkdruk ervaren. Een goede begeleiding betekent ook een beter leerklimaat voor de leerling.
Veel afspraken en richtlijnen zijn wel opgesteld, maar worden in de praktijk niet uitgevoerd. Mondriaan zal een aantal stappen moeten ondernemen om ervoor te zorgen dat er duidelijke afspraken komen die op elke afdeling bekend zijn en worden uitgevoerd.

Wat	**Betrokkenen**	**Verantwoordelijk**	**Wanneer**
Alle afspraken die er zijn opnieuw bekijken en eventueel aanpassen en/of toevoegen.	Manager opleidingen, praktijkcoördinator, praktijkopleiders, clustermanagers en leidinggevende van de afdeling	Praktijkcoördinator	Binnen nu en 3 maanden (tot en met maart 2013).

De afspraken vastleggen in het operationeel overleg/beleidsoverleg	Manager opleidingen of praktijkcoördinator	Praktijkcoördinator	Zodra alle afspraken opnieuw zijn geëvalueerd.
De afspraken bespreken met alle begeleiders door deze in een interactieve presentatie kenbaar te maken. Tijdens deze presentatie worden de richtlijnen en afspraken duidelijk uitgelegd en kan door middel van oefeningen (bijvoorbeeld het oefenen van een begeleidingsgesprek) duidelijker worden gemaakt wat precies met bepaalde afspraken wordt bedoeld. De nieuwe afspraken worden op portaal gezet en worden uitgelegd tijdens de scholingsdag.	Manager opleidingen, praktijkcoördinator, praktijkopleiders, werkbegeleiders, clustermanagers en leidinggevende van de afdeling	Praktijkcoördinator	Zodra alle afspraken zijn vastgelegd in een document.
Evalueren of de vastgestelde afspraken daadwerkelijk worden uitgevoerd.	Praktijkcoördinator, praktijkopleiders, clustermanagers, leidinggevende van de afdelingen en werkbegeleiders	Praktijkcoördinator	Een half jaar na invoering van deze regel.

6.3 Selectieprocedure aanscherpen

Bij de selectieprocedure kunnen er een aantal dingen worden aangepast. Deze worden opgesplitst, omdat het om verschillende fases en onderdelen van deze procedure gaat. Algemeen voor de selectieprocedure geldt dat een leerling bij twijfel niet moet worden aangenomen. Ook dit is vastgelegd in een beleid, maar wordt niet in de praktijk uitgevoerd.

6.3.1 Selectieprocedure: verantwoording keuze BBL/duaal in de GGZ

Deze maatregel geldt voornamelijk wanneer Mondriaan besluit toch eerste- en tweedejaars leerlingen aan te nemen, omdat bij deze groep dieper op de motivatie voor de keuze moet worden ingegaan. Deze maatregel geldt zeker ook voor de selectie bij de derde- en vierdejaars leerlingen, maar hier moet meer worden ingegaan op de keuze voor BBL in plaats van de keuze voor de GGZ, omdat zij al in aanmerking zijn gekomen met de GGZ en al een beter beroepsbeeld hebben.

Zoals is gebleken uit het onderzoek is een vaak voorkomende reden van studie-uitval de verkeerde keuze voor de opleiding en/of voor de geestelijke gezondheidszorg. De huidige selectieprocedure neemt dit aspect wel mee in de selectie, maar toch blijkt dat alsnog leerlingen met een verkeerde reden door de selectie komen. Tijdens de selectieprocedure moet hier dus extra opgelet worden en moet er worden doorgevraagd naar de redenen en naar de verwachtingen van de leerling. De volgende stappen dienen te worden gezet om verkeerde redenen in de selectieprocedure eruit te halen.

Wat	Betrokkenen	Verantwoordelijk	Wanneer
Bespreking met alle leidinggevende van de afdelingen, waarin studie-uitval wordt besproken als gevolg van een verkeerde keuze (voor de opleiding en/of voor de GGZ). Tijdens deze bespreking worden alle ervaringen gedeeld, waarbij leerlingen zijn uitgevallen om verkeerde redenen. Hierdoor komen alle redenen naar voren, die als verkeerde reden als keuze voor de opleiding en/of GGZ is gebleken en kunnen deze in het achterhoofd worden gehouden bij de selectieprocedure.	Manager opleidingen, praktijkcoördinator, praktijkopleiders, clustermanagers en leidinggevende van de afdeling	Praktijkcoördinator	Drie maanden voor de start van de nieuwe selectieprocedure.
Evalueren van deze afspraak	Praktijkcoördinator, praktijkopleiders en werkbegeleiders	Praktijkcoördinator	Een jaar na de invoering van deze regel.

6.3.2 Verplichte deelname van de zorgafdelingen aan de selectieprocedure

Bij elke selectieprocedure krijgen de zorgafdelingen een uitnodiging om deel te nemen aan deze procedure. In de praktijk neemt echter niet elke afdeling hieraan deel. Zoals al eerder in dit onderzoek is teruggekomen, vragen verschillende afdelingen om verschillende houdingen en competenties. Een leerling zal al deze houdingen en competenties moeten bezitten/ontwikkelen, wil een leerling voor de opleiding slagen. Daarom is het van groot belang dat alle afdelingen deelnemen aan de selectieprocedure, zodat alle houdingen en competenties worden meegenomen in het proces, zodat niet achteraf blijkt dat een leerling is aangenomen, maar totaal niet kan functioneren op twee afdelingen. Door deze deelname verplicht te stellen, wordt dit voorkomen. Daarnaast hebben alle afdelingen de verantwoordelijkheid over het aannemen van een leerling, waardoor een afdeling zich later niet kan beklagen over het verkeerd aannemen van leerlingen, omdat de verantwoordelijkheid ook bij henzelf ligt.

Wat	Betrokkenen	Verantwoordelijk	Wanneer
Elke zorgafdeling krijgt de mogelijkheid competenties/houdingen, die expliciet nodig zijn voor de afdeling, maar waaraan nu weinig tot geen aandacht aan wordt besteed, door te geven aan de praktijkcoördinator. Deze worden opgenomen in het algemene lijstje van benodigde competenties/houdingen.	Zorgafdelingen	Leidinggevende van de afdeling	Een maand voor de selectiedag.

De zorgafdelingen dienen minimaal één medewerker en maximaal twee medewerkers, welke ook daadwerkelijk leerlingen in de praktijk begeleiden, aan te wijzen die deelnemen aan de selectieprocedure.	Leerlingbegeleiders van de verschillende zorgafdelingen	Leidinggevende van de afdeling	Een maand voor de selectiedag.
Evalueren van deze afspraak	Praktijkcoördinator, praktijkopleiders en werkbegeleiders	Praktijkcoördinator	Een jaar na de invoering van deze regel.
Bij de beslissing of een leerling wordt aangenomen, dient als leidraad dat elk lid van de selectiecommissie het eens is met de beslissing. Hierdoor wordt voorkomen dat een leerling niet kan functioneren op een bepaalde afdeling.	Manager opleidingen, praktijkcoördinator, praktijkopleiders, werkbegeleiders en leidinggevende van de afdeling	Praktijkcoördinator	Tijdens de beslissing van de selectie.
Evalueren van deze afspraak	Praktijkcoördinator, praktijkopleiders en werkbegeleiders	Praktijkcoördinator	Een jaar na de invoering van deze regel.

6.3.3 Selecteren op niveau Nederlands, Engels en Rekenen

Tijdens de selectie moet in de toekomst ook geselecteerd worden op het niveau van Nederlands, Engels en Rekenen, aangezien voorspeld wordt door onderwijsinstellingen dat dit in de toekomst een reden kan worden van studie-uitval. Door een leerling de TOA-toets te laten maken kan het huidige niveau van de leerling bepaald worden.

Wat	**Betrokkenen**	**Verantwoordelijk**	**Wanneer**
TOA-toets aanvragen.	Manager opleidingen	Manager opleidingen	Half jaar voor het begin van de selectieprocedure.
Elke MBO-V kandidaat dient tijdens het assessment ook de TOA-toets te maken, waarbij de leerling minimaal een score van 2F moet behalen. Bij een lagere score mag de kandidaat niet met de opleiding beginnen.	MBO-V Kandidaten	Praktijkcoördinator	Tijdens het afleggen van het assessment door de kandidaten.
Evalueren van deze afspraak	Praktijkcoördinator, praktijkopleiders en werkbegeleiders	Praktijkcoördinator	Een jaar na de invoering van deze regel.

6.4 Strenger zijn bij de voortgang van de leerlingen

Bij de voortgang van de leerling moet gelden dat als er twee keer twijfel over de leerling bestaat, een leerling niet mag doorgaan met de opleiding. Een dergelijk beleid bestaat, echter dit wordt niet in de praktijk uitgevoerd en gemerkt wordt dat leerlingen die bij disfunctioneren vaker het voordeel van de twijfel krijgen erna uitvallen. Ook leerlingen met afwijkende trajecten krijgen vaak het voordeel

van de twijfel met studie-uitval als gevolg. Door hierop strenger te reageren, wordt latere studie-uitval en afwijkende trajecten voorkomen. De leerling valt als het ware wel uit, maar dit gebeurt al in een vroeger stadium, waardoor toekomstige problemen met deze leerling worden voorkomen.

Wat	Betrokkenen	Verantwoordelijk	Wanneer
Een leerling mag 1 keer het voordeel van de twijfel krijgen. Als een leerling bij meer dan 1 stageperiode een twijfelgeval is, moet de leerling stoppen met de opleiding.	Praktijkcoördinator, praktijkopleiders, clustermanagers en leidinggevende van de afdeling.	Praktijkcoördinator	Aan het einde van een stageperiode
Evalueren van deze afspraak	Praktijkcoördinator, praktijkopleiders en werkbegeleiders	Praktijkcoördinator	Een jaar na de invoering van deze regel.

6.5 Het functioneren van de leerling transparant maken

Hoewel de meningen over het doorgeven van het functioneren van een leerling binnen de verschillende afdelingen verschillen, is het van belang dat deze informatie wel wordt doorgespeeld. Enerzijds vinden afdelingen dat deze informatie niet moet worden doorgespeeld, omdat ze leerlingen met een frisse blik kunnen bekijken en niet al bevooroordeeld zijn, anderzijds vinden afdelingen dit wel van belang, omdat ze meteen op ontwikkelpunten en problemen kunnen inspelen. Ook bij dit aspect geldt dat dit wel in het beleid is vastgelegd, maar in de praktijk niet wordt uitgevoerd.
Zoals eerder bij de aanbevelingen is teruggekomen, wordt van een leerling verwacht dat deze op alle afdelingen moet kunnen functioneren. Door de informatie van het functioneren van een leerling niet door te geven en dit per afdeling te bekijken, gaat het totaalplaatje van deze leerling verloren. Daarnaast geldt dat alle leerlingen anders zijn en dat sommige leerlingen bijvoorbeeld meer begeleiding nodig hebben bij taak A en een andere leerling meer bij taak B. Door het doorspelen van informatie kan meteen vanaf het begin goede begeleiding worden gegeven en profiteert niet alleen de leerling hiervan, maar ook de afdeling. De leerling komt namelijk in een beter leerklimaat terecht, omdat meteen vanaf het begin aan de ontwikkeling van de leerling aandacht wordt besteed op de juiste aspecten en de afdelingen weten meteen hoe ze de leerling het beste kunnen inzetten op de afdeling en waar aandacht aan besteed moet worden.

Wat	Betrokkenen	Verantwoordelijk	Wanneer
Elke praktijkopleider maakt aan het einde van een periode een document, waarin het functioneren van de leerling wordt omschreven. Hierbij komen de sterke kanten van de leerling aan bod, de ontwikkelpunten en eventueel problemen die een leerling heeft.	Praktijkopleider en leidinggevende van de afdeling	Praktijkcoördinator	Aan het einde van elke stageperiode van een leerling.

Als naar aanleiding van de schriftelijke overdracht sprake is van twijfel, wordt deze leerling besproken met de clustermanager die deze leerling als aandachtsgebied heeft.	Praktijkopleider en clustermanager	Praktijkcoördinator	Bij twijfelgevallen aan het einde van een stageperiode.
De afdeling waarnaar de leerling wordt overgeplaatst, krijgt dit document en bespreekt dit samen met de leerling, waarbij het functioneren in de komende periode wordt besproken.	Leidinggevende van de afdeling. De praktijkopleider en de werkbegeleider bespreken dit met de leerling.	Praktijkcoördinator	Aan het begin van elke stageperiode van een leerling.
Evalueren van deze afspraak	Praktijkcoördinator, praktijkopleiders en werkbegeleiders	Praktijkcoördinator	Een jaar na de invoering van deze regel.

Literatuurlijst

Boeken
De Goede, B. (2001). Basisboek Methoden en Technieken. Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van onderzoek. Groningen: Stenfert Kroese

Fischer, T. & Julsing, M. (2008). Onderzoek doen! Kwantitatief en kwalitatief onderzoek. Groningen: Noordhoff uitgevers

Mulders, M. (2007). 75 Managementmodellen. Groningen: Noordhoff Uitgevers

Schaufeli, W. & Bakker, A. (2007). De psychologie van arbeid en gezondheid. Houten: Bohn Stafleu van Loghum

Verhoeven, N. (2011). Wat is onderzoek? Praktijkboek methoden en technieken voor het hoger onderwijs. Den Haag: Boom Lemma Uitgevers

Verschuren, P. (2009). Praktijkgericht onderzoek. Ontwerp van organisatie- en beleidsonderzoek. Den Haag: Boom Lemma Uitgevers

Webel, A. & Doelen, A. (2010). Organiseren en Managen. Het 7S-model toegepast. Groningen: Noordhoff Uitgevers

Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid. (2009). Vertrouwen in school. Over de uitval van overbelaste jongeren. Amsterdam: University Press

Publicaties
Bruinsma, M. (2003). Effectiveness of higher education. Universal Press, Veenendaal

Depla M, Pot AM, Graaf Rd, Dorsselaer Sv, Sonnenberg C, Deeg D. Schatting van het gebruik van geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg door ouderen in 2010 en 2020. Trimbos-instituut

E'til en Provincie Limburg (2012). Bevolkingsprognose 2013-2050.Begeleidende notitie bij progneff 2012

Herpt, van M. (2003). De verbaannorm. Een exploratief onderzoek naar een ziekteverzuimnorm en de invloed daarop van psychologische factoren. Universiteit van Tilburg.

Jongbloed. A, Oberndorff-Swinkels. B, Olfen, N. Selectieprocedure duaal- en BBL-leerlingen verpleegkunde.

Murillo, V. (2004). Closing the Gaps: Perceptions of Financial Aid Needs in Community Colleges. The University of Texas at Austin

Pietras, A. (2010). The Impact of Academic Advsing on GPA and Retention at the Community College Level. Indiana University of Pennsylvania.

Prins, J. Studieuitval in het Wetenschappelijk Onderwijs. University Press

Ritzen, H. (2008). Voordeur open, achterdeur op een kier. Intreerede lectoraat Onderwijsarrangementen in maatschappelijke context'

Soplantila, N. (2004). Ziekteverzuim onder de loep. De aanpak van ziekteverzuim bij Bureau Interne Dienstverlening en Bureau Huisvesting. Haagse Hogeschool

Regionale Arbeidsmarkt Informatie Limburg 2012- 2016
http://www.arbeidsmarktlimburg.nl/sites/default/files/RAIL_2012_mei.pdf

Documentatie van Mondriaan
BPVboek 2012-2016 Mondriaan

Document Leiderschap en aanspreekcultuur binnen Mondriaan in 2014

Mondriaan portaal

Opleidingsbeleid en Studiefaciliteiten Mondriaan

Proeftijd- en werknemersbeoordeling verpleegkundige formulier Mondriaan

Sterktes van onze organisatie 2011 Mondriaan

Strategisch opleidingsbeleid Mondriaan (kadernotitie)

Vernet Verzuimmonitor Mondriaan

Websites
http://www.mondriaan.eu

http://zakelijk.infonu.nl/marketing/24462-destep-externe-analyse.html. Geraadpleegd op 1 oktober 2012

http://www.ggzbeleid.nl/pdfzoz/rvz_adviesAWBZinperspectief_0106.pdf. Laatst geraadpleegd op 17 oktober 2012

http://www.pgb.nl/per_saldo/up1/ZqqtlamIK_ZIP_Zorg_voor_mensen-mensen_voor_de_zorg.pdf. Laatst geraadpleegd op 17 oktober 2012

http://www.rijksoverheid.nl

http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/betaalbaarheid-van-de-zorg. Laatst geraadpleegd op 17 oktober 2012

http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/geestelijke-gezondheidszorg/vergoeding-van-ggz. Laatst geraadpleegd op 17 oktober 2012

http://www.cbs.nl
http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/onderwijs/publicaties/artikelen/archief/2010/2010-3222-wm.htm. Laatst geraadpleegd op 22 november 2012

http://www.zorghulpatlas.nl/news/ingrijpende-veranderingen-ggz-komen-eraan/. Laatst geraadpleegd op 3 oktober 2012

http://www.elanexpertise.nl/sites/elan.antenna.nl/files/u3/documenten/4-13_zorgopleidingen.pdf. Laatst geraadpleegd op 1 oktober 2012

http://dare.uva.nl/document/162136. Laatst geraadpleegd op 16 oktober 2012

http://www.arbopodium.nl/default.asp?path=er4plez6. Laatst geraadpleegd op 16 oktober 2012

www.hbo-raad.nl. Laatst geraadpleegd op 22 november 2012

Cijfers.hbo-raad.nl. Laatst geraadpleegd op 22 november 2012

http://www.ad.nl/ad/nl/1012/Nederland/article/detail/2243456/2007/04/23/Steeds-meer-psychische-problemen.dhtml. Laatst geraadpleegd op 21 november 2012

http://www.onzichtbaarziek.nl/?p=2819. Laatst geraadpleegd op 4 december 2012

http://www.telegraaf.nl/buitenland/21132204/__Studenten_bij_psycholoog__.html. Laatst geraadpleegd op 2 december 2012

http://www.opdamgroep.nl/7s-model-van-mckinsey. Laatst geraadpleegd op 16 oktober 2012

www.arbo-ggz.nl/download/management.doc. Laatst geraadpleegd op 30 december 2012

Bijlagen

Bijlage 1 Begrippenlijst

In dit hoofdstuk worden alle begrippen uitgelegd die voorkomen in het onderzoek. Sommige begripdefinities wijken af van de theoretische definities. Deze stipulatieve begrippen worden omschreven aan de hand van hoe ze in dit onderzoek zijn gehanteerd.

Academische integratie	Van academische integratie is sprake als leerlingen zich identificeren met hun studie en met hun instelling/organisatie.
Afwijkende trajecten	Opleidingstrajecten waarbij leerlingen 50 procent meer begeleiding nodig hebben, gedurende minimaal 1 stageperiode.
BBL-traject	Een beroepsbegeleidend opleidingstraject op het MBO, waarbij sprake is van een combinatie van leren en werken.
Derdelijns GGZ	Topklinische geestelijke gezondheidszorg voor cliënten met complexe psychiatrische stoornissen, die een hoge mate van specialisatie vragen bij de behandeling.
Docent	Leerkracht op de onderwijsinstelling die zorg draagt voor de theoretische kennis van de leerling en voor de begeleiding vanuit de onderwijsinstelling.
Duaal-traject	Een opleidingstraject op het HBO, waarbij sprake is van een combinatie van leren en werken.
Eerstelijns GGZ	Generalistische geestelijke gezondheidszorg voor cliënten met lichte psychische klachten.
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg.
HBO-V	HBO-opleiding Verpleegkunde.
Leer-arbeidsovereenkomst	Overeenkomst voor BBL/Duale leerlingen voor de duur van de opleiding, waarin de combinatie van leren en werken is vastgelegd.
Leerling	Personen die een BBL/Duaal traject volgen van de opleiding Verpleegkunde.
MBO-V	MBO-opleiding Verpleegkunde.
Ontgroening	De afname van het aantal jongeren op de totale bevolking.
Opleiding	MBO of HBO Verpleegkunde.
Praktijkopleider	Procesbegeleider bij de begeleiding van leerlingen voor zowel de afdeling als de leerling.
Sociale integratie	Sociale integratie is de mate van interactie met medeleerlingen en andere betrokkenen van de studie en instelling/organisatie.

Studie-uitval	Het voortijdig stoppen met de opleiding.
Tweedelijns GGZ	Specialistische geestelijke gezondheidszorg die zich richt op de diagnostiek en effectieve behandeling van de belangrijkste psychiatrische stoornissen (zwaardere psychische klachten).
Vergrijzing	De toename van ouderen op de totale bevolking.
Werkbegeleider	Afdelingsverpleegkundige die zorg draagt voor het leerproces van de leerling en de leerling begeleidt bij het behalen van de individuele leerdoelen.

Bijlage 2 Enquêtes

Huidige leerlingen

In het kader van een onderzoek naar tevredenheid onder verpleegkundige leerlingen (BBL/Duaal) binnen Mondriaan word je gevraagd je mening te geven over een aantal onderwerpen. Deze onderwerpen zijn achtereenvolgens: algemeen, voorafgaande schoolloopbaan, keuzeproces, motivatie, sociale betrokkenheid, betrokkenheid met de organisatie/opleiding, ziekteverzuim en beperkingen. De enquête bestaat uit 78 vragen en duurt ongeveer 15 tot 20 minuten.

De enquête is volledig **anoniem** en daarom word je gevraagd eerlijk antwoord te geven.

Stuur de ingevulde enquête vóór 24 november naar de interne postbus 22, t.a.v. W.Roberts.

Bij sommige vragen wordt gebruik gemaakt van een schaal. Onderstaande verdeling wordt hierbij gehanteerd.

1 = Helemaal mee eens
2 = Mee eens
3 = Neutraal
4 = Mee oneens
5= Helemaal mee oneens

Algemeen

1. Ik ben een …

O Man
O Vrouw

2. *Wat is je leeftijd?*

O 17-20
O 21-25
O 26-30
O 31-35
O 36-40
O 41-45
O 46-50
O > 50

3. Ik zit in het …

O 1e leerjaar
O 2e leerjaar
O 3e leerjaar
O 4e leerjaar

4. Hebben je ouders gestudeerd (MBO/HBO/WO Diploma)?

O Ja, allebei mijn ouders hebben gestudeerd
O Ja, mijn vader heeft gestudeerd
O Ja, mijn moeder heeft gestudeerd
O Nee

5. Wat is je huidige woonsituatie?

O Ik woon bij mijn ouders
O Ik woon in een studentenflat/woning
O Ik woon in een eigen woning (koop of huur)
O Anders, namelijk: _____

6. In hoeverre ben je het eens met onderstaande stellingen?

		1	2	3	4	5
Ik word gestimuleerd om te studeren door:	Ouders					
	Vrienden					
Ik word geholpen bij het maken van een goede studiekeuze door:	Ouders					
	Vrienden					
Het wordt vanzelfsprekend gevonden dat ik ga studeren door:	Ouders					
	Vrienden					
Er wordt verwacht dat ik een studie met succes kan afronden door:	Ouders					
	Vrienden					

Voorafgaande schoolloopbaan

7.Wat is je laatst afgeronde vooropleiding?

O VMBO
O HAVO
O VWO
O MBO
O HBO-propedeuse
O HBO
O WO-propedeuse
O WO

8. Wat waren je eindexamenvakken? (Meerdere antwoorden mogelijk)

O Nederlands
O Engels
O Duits
O Frans
O Grieks/Latijn
O Geschiedenis
O Aardrijkskunde
O Economie
O Management en Organisatie
O Wiskunde A
O Wiskunde B
O Natuurkunde
O Scheikunde
O Biologie
O Informatica
O Maatschappijleer
O Algemene Natuurwetenschappen
O Levensbeschouwing
O Lichamelijke opvoeding
O Klassieke Culturele Vorming
O Culturele en Kunstzinnige Vorming
O Tekenen
O Handenarbeid
O Muziek

9. Ben je weleens blijven zitten tijdens je vooropleiding?

O Ja, vaker dan één keer
O Ja, één keer
O Nee

10. Hoe is de aansluiting tussen de gevolgde vooropleiding en deze opleiding?

O Goed
O Redelijk
O Matig
O Slecht

11. Vind je dat je over voldoende capaciteiten beschikt om het niveau en de werkwijze van de opleiding aan te kunnen?

O Ja
O Nee, de volgende capaciteit(en) mis ik: _____

_____

Keuzeproces

12. Hoe heb je je georiënteerd op deze opleiding? (Meerdere antwoorden mogelijk)

O Open dag bezocht van de opleiding
O Deelgenomen aan een meeloopdag
O Deelgenomen aan ZorgXperience
O Informatiebrochure
O Informatiebijeenkomst van Mondriaan
O Informatie verkregen via vooropleiding
O Informatie verkregen van iemand die de opleiding al volgt
O Ik heb me niet georiënteerd
O Anders, namelijk: _____

13. Komt de informatie die je gekregen hebt tijdens je oriëntatie overeen met de opleiding?

O Ja
O Voor het grootste gedeelte
O Nee, hetgeen dat niet overeenkomt is: _____

_____

_____

14. Ik heb voor de duale/BBL-opleiding gekozen, omdat:

O Ik sneller leer door in de praktijk te werken en daarnaast de theorie krijg
O Ik het vak liever in de praktijk leer, omdat ik liever met mijn handen werk
O Ik graag een salaris wil
O Ik al een baan heb in het werkveld en graag door wil groeien
O Anders, namelijk: _____

15. Ben je van plan over te stappen naar BOL/dagopleiding?

O Ja, zeer zeker
O Waarschijnlijk wel
O Misschien
O Nee, ik blijf de duale/BBL-opleiding volgen

16. Ik heb voor de Geestelijke Gezondheidszorg gekozen, omdat:

_____

_____

_____

17. Verwacht je in de komende jaren over te stappen naar de Algemene Gezondheidszorg?

O Ja, zeer zeker
O Misschien
O Nee, ik blijf in de geestelijke gezondheidszorg

Opleidingskenmerken

18. Welke opleidingsvariant volg je?

O MBO regulier
O MBO verkort
O MBO instroom
OHBO regulier
O HBO – VWO traject
O V-HBO-V
O HBO – regulier instroom
O V-HBO-V instroom

In hoeverre ben je het eens met onderstaande stellingen?
Hierbij heeft de docent betrekking op school en de werkbegeleider en praktijkopleider op Mondriaan.

Inhoud

	1	2	3	4	5
19. De opleiding is van voldoende niveau					
20. Het beeld wat ik van de opleiding had komt overeen met de opleiding					
21. De inhoud van de opleiding is stimulerend					
22. Er is een goede samenhang tussen de verschillende onderdelen van de opleiding					
23. De gehanteerde werkvormen van de opleiding zijn goed					

	1	2	3	4	5
24. De opleiding biedt de mogelijkheid voor eigen inbreng in de inhoud					
25. De inhoud van het opleidingmateriaal is van voldoende kwaliteit					

Voorbereiding op de beroepsloopbaan

26. Ik doe voldoende vaardigheden op voor de beroepspraktijk					
27. De praktijkgerichtheid van de opleiding is goed					
28. Er is een goede aansluiting van de praktijk bij het overige onderwijs					

Docenten/Werkbegeleiders

29. De inhoudelijke deskundigheid van .. is goed	docent					
	werkbegeleider					
	Praktijkopleider					
30. De betrokkenheid bij de student van … is goed	docent					
	werkbegeleider					
	praktijkopleider					
31. De kwaliteit van de begeleiding van … is goed	docent					
	werkbegeleider					
	praktijkopleider					
32. De kwaliteit van feedback van … is goed	docent					
	werkbegeleider					
	praktijkopleider					
33. De … is inspirerend	docent					
	werkbegeleider					
	praktijkopleider					
34. De kennis van de … over de beroepspraktijk is goed	docent					
	werkbegeleider					
	praktijkopleider					

Begeleiding

35. Er is voldoende mogelijkheid tot begeleiding					
36. De kwaliteit van begeleiding is goed					
37. De kwaliteit en inhoud van de voortgangs/begeleidingsgesprekken is goed					

Toetsing en beoordeling

38. De criteria waarop beoordeeld wordt is duidelijk					
39. Er is een goede aansluiting van toetsing bij de behandelde onderwerpen					
40. De frequentie van toetsing is goed					

Opleidingslast

41. Er is een goede spreiding van de opleidinglast over het opleidingjaar					
42. De deadlines zijn haalbaar					

Werkbelasting

43. Ik heb voldoende tijd om mijn taken uit te voeren					
44. Ik voel me niet overbelast door de taken die het werk met zich meebrengt					
45. Mijn werk is mentaal belastend					
46. Mijn werk is lichamelijk belastend					
47. Mondriaan doet voldoende om de werkdruk binnen de perken te houden					

Overig

	1	2	3	4	5
48. Ik ben tevreden met de roosters					
49. Er heerst een prettige werksfeer binnen de organisatie					
50. Ik word betrokken bij de verbetering van de opleiding					
51. Mondriaan reageert op klachten en problemen en pakt deze op de best mogelijke manier aan					
52. Ik ben tevreden over de arbeidsvoorwaarden					

Motivatie

53. Wat waren voor jou de belangrijkste motieven om te kiezen voor de opleiding verpleegkunde? (Meerdere antwoorden mogelijk)

O Arbeidsmarktperspectief
O Goed salaris
O Goede carrièremogelijkheden
O Interessant vakgebied
O Het behalen van een beroepstitel
O Op vraag van je werkgever
O Ik kan mijn idealen kwijt binnen de opleiding en binnen Mondriaan
O De onderwijsinstelling en Mondriaan zijn in de buurt
O Vrienden volgen ook de opleiding bij Mondriaan
O Anders, namelijk: _____

54. Verwacht je de studie te halen?

O Ja, zonder problemen
O Ja, daar ga ik alles voor doen
O Waarschijnlijk wel, al zal ik daar extra moeite voor moeten doen
O Nee

	1	2	3	4	5
55. Deze opleiding past perfect bij mijn interesses					
56. De beroepen die ik hierna kan uitoefenen passen perfect bij mijn interesses					
57. Ik ben zeer gemotiveerd om deze opleiding met succes af te ronden					

Sociale Betrokkenheid

	1	2	3	4	5
58. Bij medestudenten kun je terecht als je vragen hebt over de lesstof					
59. Bij medestudenten kun je terecht met vragen over het combineren van werk, studie en privé					
60. Medestudenten hebben ook buiten de schooltijden/werkuren contact met elkaar					
61. Medestudenten kennen elkaar bij naam					
62. Medestudenten kennen elkaars thuissituatie					
63. Medestudenten spreken elkaar aan op verantwoordelijkheden					
64. Medestudenten zijn betrokken bij elkaars voortgang van de studie (nemen bv contact met elkaar op indien iemand wordt gemist bij colleges of als iemand onvoldoende resultaten behaalt)					

Betrokkenheid met de organisatie/opleiding

	1	2	3	4	5
65. De opleiding vergadert regelmatig met (afgevaardigden van de) studenten over de samenstelling, de uitvoering en de evaluatie van het onderwijs					
66. Medewerkers van de opleiding kennen de studenten					
67. Ik voel me verbonden met de organisatie					
68. Ik voel mij thuis bij Mondriaan					
69. Ik kan goed overweg met de werkbegeleiders en praktijkopleiders					
70. Ik voel me thuis op mijn onderwijsinstelling					
71. Ik kan goed overweg met de docenten					
72. Ik ben goed op de hoogte wat Mondriaan inhoudt					
73. Ik ben op de hoogte over de ontwikkelingen van Mondriaan					
74. Mondriaan heeft een toegevoegde waarde in de maatschappij					
75. Ik vind het belangrijk dat Mondriaan er is					

Ziekteverzuim

76. *Ik heb mij het afgelopen jaar één of meerdere keren ziek gemeld omdat: (meerdere antwoorden zijn mogelijk)*

O Ik heb mij nog nooit ziek gemeld. Ga naar vraag 77
O ik lichamelijke klachten had, zoals bijvoorbeeld rugklachten, een gebroken hand, griep, migraine, diarree. Ga naar 76a
O ik mij oververmoeid voelde. Ga naar 76b
O ik mij niet veilig genoeg voel(de) op mijn werk i.v.m. agressie op de werkvloer. Ga naar vraag 77
O ik opzie tegen het begeleiden van één of meerdere cliënten. Ga naar vraag 77
O ik mij sociaal buitengesloten voel worden door (bepaalde) collega(’s), leidinggevende en/of cliënten. Ga naar 76c.
O ik mij tegengewerkt voel worden door collega(’s), leidinggevende en/of cliënten. Ga naar 76d en 76e.
O ik mij geïntimideerd voel worden door collega(’s), leidinggevende en/of cliënten. Ga naar 76f en 76g.
O ik mij onvoldoende gewaardeerd voel worden door de stichting. Ga naar 76h.
O Anders, namelijk: _____

_____

76a. Mijn lichamelijke klachten zijn veroorzaakt:

O Op werk. Ik maakte een verkeerde beweging.
O Op werk. Het werk wat ik doe is erg zwaar en ik kan te weinig gebruik maken van ergonomische hulpmiddelen.
O Buiten het werk om.
O Anders, namelijk: _____

_____

76b. Mijn oververmoeidheid is veroorzaakt doordat: (meerdere antwoorden zijn mogelijk)

O Ik (te) veel (over)uren werk.
O We vaak onderbezet staan.
O Slecht kan slapen i.v.m. werkstress.
O Er iets in mijn leven buiten werk om speelt.
O Anders, namelijk: _____

_____

76c. Ik voel mij buitengesloten worden door: (meerdere antwoorden zijn mogelijk)

O Collega('s)/Medestudenten
O Leidinggevende/Werkbegeleider/Praktijkopleider
O Cliënten
O Anders, namelijk: _____

_____

76d . Ik voel mij tegengewerkt worden door: (meerdere antwoorden zijn mogelijk)

O Collega('s)/Medestudenten
O Leidinggevende/Werkbegeleider/Praktijkopleider
O Cliënten
O Anders, namelijk: _____

_____

76e. Ik word tegengewerkt in: (meerdere antwoorden zijn mogelijk)

O mijn werkzaamheden
O mijn ideeën over cliënten
O mijn ontwikkeling
O Anders, namelijk: _____

_____

76f. Ik voel mij geïntimideerd worden door: (meerdere antwoorden zijn mogelijk)

O Collega('s)/Medestudenten
O Leidinggevende/Werkbegeleider/Praktijkopleider
O Cliënten
O Anders, namelijk: _____

_____

76g. Ik word …… geïntimideerd.:

O verbaal
O non-verbaal
O zowel verbaal als non/verbaal

76h. Ik voel mij niet gewaardeerd door de organisatie in de vorm van: (meerdere antwoorden zijn mogelijk)

O te weinig salaris
O te weinig andere arbeidsvoorwaarden
O te weinig ontwikkelingsmogelijkheden
O slechte down-top communicatie (er wordt slecht door leidinggevende/werkbegeleider ` /praktijkopleider geluisterd)
O Anders, namelijk: _____

_____

Beperkingen

77.Wat voor type handicap of functiebeperking(en) heb je die je belemmeren bij het studeren, waardoor je meer begeleiding nodig hebt? (Meerdere antwoorden mogelijk)

O Geen
O Bewegingsbeperking (lopen, bukken, arm of handbewegingen)
O Gezichtsbeperking (ook normale bril of lenzen vallen hieronder)
O Dyslexie (moeite met lezen, spellen) of dyscalculie (moeite met rekenen)
O Gehoorstoornis (ook: moeite om een gesprek te volgen)
O Spraakproblemen (stotteren, moeilijk te verstaan)
O Energietekort (chronische vermoeidheid)
O Pijnklachten
O Chronische ziekte (zoals epilepsie, suikerziekte)
O ADHD
O Concentratieproblemen
O Autisme
O Psychische problematiek (zoals depressie en angsten)
O Anders, namelijk: _____

_____

78. Besteed Mondriaan genoeg aandacht aan de beperking, zodat je zo min mogelijk wordt belemmerd in je studie?

O Ja
O Een beetje
O Nee
O Niet van toepassing

Opmerkingen

Heb je nog opmerkingen/aanvullingen of wil je iets kwijt over een onderwerp dat niet in de enquête is voorgekomen?

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Hartelijk bedankt voor je medewerking!

Uitgevallen leerlingen

Onlangs ben je gestopt met de studie Verpleegkunde (BBL/Duaal) bij Mondriaan. In het kader van onderzoek naar studie-uitval word je gevraagd je mening te geven over een aantal onderwerpen. Deze onderwerpen zijn achtereenvolgens: algemeen, voorafgaande schoolloopbaan, keuzeproces, motivatie, sociale betrokkenheid, betrokkenheid met de organisatie/opleiding en studie-uitval. De enquête bestaat uit 79 vragen en duurt ongeveer 15 tot 20 minuten.

De enquête is volledig **anoniem** en daarom word je gevraagd eerlijk antwoord te geven.

Stuur de ingevulde enquête naar: t.a.v. Mondriaan, W. Roberts, Antwoordnummer 88, 6400 VC Heerlen vóór 24 november. Hierbij maak je kans op een **cadeaubon t.w.v. € 25,00!**

Bij sommige vragen wordt gebruik gemaakt van een schaal. Onderstaande verdeling wordt hierbij gehanteerd.

1 = Helemaal mee oneens
2 = Mee oneens
3 = Neutraal
4 = Mee eens
5= Helemaal mee eens

Algemeen

1. Ik ben een …

O Man
O Vrouw

2. *Wat was je leeftijd toen je met de studie stopte?*

O 17-20
O 21-25
O 26-30
O 31-35
O 36-40
O 41-45
O 46-50
O > 50

3. Ik ben gestopt in het …

O 1e leerjaar
O 2e leerjaar
O 3e leerjaar
O 4e leerjaar

3a. Ik ben gestopt in het kalenderjaar: _____

4. Hebben je ouders gestudeerd (MBO/HBO/WO Diploma)?

O Ja, allebei mijn ouders hebben gestudeerd
O Ja, mijn vader heeft gestudeerd
O Ja, mijn moeder heeft gestudeerd
O Nee

5. Wat was je woonsituatie tijdens de studie?

O Ik woonde bij mijn ouders
O Ik woonde in een studentenflat/woning
O Ik woonde in een eigen woning (koop of huur)
O Anders, namelijk: _____

6. In hoeverre ben je het eens met onderstaande stellingen?

		- 1	2	3	4	+ 5
Ik werd gestimuleerd om te studeren door:	Ouders					
	Vrienden					
Ik werd geholpen bij het maken van een goede studiekeuze door:	Ouders					
	Vrienden					
Het werd vanzelfsprekend gevonden dat ik ging studeren door:	Ouders					
	Vrienden					
Er werd verwacht dat ik een studie met succes kon afronden door:	Ouders					
	Vrienden					

Voorafgaande schoolloopbaan

7.Wat was je laatst afgeronde vooropleiding toen je met de opleiding begon?

O VMBO
O HAVO
O VWO
O MBO
O HBO-propedeuse
O HBO
O WO-propedeuse
O WO

8. Wat waren je eindexamenvakken? (Meerdere antwoorden mogelijk)

O Nederlands
O Engels
O Duits
O Frans
O Grieks/Latijn
O Geschiedenis
O Aardrijkskunde
O Economie
O Management en Organisatie
O Wiskunde A
O Wiskunde B
O Natuurkunde
O Scheikunde
O Biologie
O Informatica
O Maatschappijleer
O Algemene Natuurwetenschappen
O Levensbeschouwing
O Lichamelijke opvoeding
O Klassieke Culturele Vorming
O Culturele en Kunstzinnige Vorming
O Tekenen
O Handenarbeid
O Muziek

9. Ben je weleens blijven zitten tijdens je vooropleiding?

O Ja, vaker dan één keer
O Ja, één keer
O Nee

10. Hoe was de aansluiting tussen de gevolgde vooropleiding en de opleiding Verpleegkunde?

O Goed
O Redelijk
O Matig
O Slecht

11. Vind je dat je over voldoende capaciteiten beschikte om het niveau en de werkwijze van de opleiding aan te kunnen?

O Ja
O Nee, de volgende capaciteit(en) mis ik: _____

_____

Keuzeproces

12. Hoe heb je je georiënteerd op de opleiding Verpleegkunde? (Meerdere antwoorden mogelijk)

O Open dag bezocht van de opleiding
O Deelgenomen aan een meeloopdag
O Deelgenomen aan ZorgXperience
O Informatiebrochure
O Informatiebijeenkomst van Mondriaan
O Informatie verkregen via vooropleiding
O Informatie verkregen van iemand die de opleiding al volgt
O Ik heb me niet georiënteerd
O Anders, namelijk: _____

13. Kwam de informatie die je gekregen had tijdens je oriëntatie overeen met de opleiding?

O Ja
O Voor het grootste gedeelte
O Nee, hetgeen dat niet overeenkomt is: _____

_____

_____

14. Ik koos voor de duale/BBL-opleiding, omdat:

O Ik sneller leer door in de praktijk te werken en daarnaast de theorie krijg
O Ik het vak liever in de praktijk leer, omdat ik liever met mijn handen werk
O Ik graag een salaris wil
O Ik al een baan heb in het werkveld en graag door wil groeien
O Anders, namelijk: _____

15. Ben je overgestapt naar de BOL/dagopleiding van de opleiding Verpleegkunde?

O Ja
O Dat ben ik van plan
O Nee

16. Ik koos voor de Geestelijke Gezondheidszorg, omdat:

_____

_____

_____

17. Ben je overgestapt naar de Algemene Gezondheidszorg of ben je dit van plan?

O Ja
O Misschien
O Nee, ik blijf in de geestelijke gezondheidszorg
O Nee, ik ga een andere richting uit dan gezondheidszorg

Opleidingskenmerken

18. Welke opleidingsvariant heb je gevolgd?

O MBO regulier
O MBO verkort
O MBO instroom
OHBO regulier
O HBO – VWO traject
O V-HBO-V
O HBO – regulier instroom
O V-HBO-V instroom

In hoeverre ben je het eens met onderstaande stellingen?
Hierbij heeft de docent betrekking op school en de werkbegeleider en praktijkopleider op Mondriaan.

Inhoud

	- 1	2	3	4	+ 5
19. De opleiding was van voldoende niveau					
20. Het beeld wat ik van de opleiding had kwam overeen met de opleiding					
21. De inhoud van de opleiding was stimulerend					
22. Er was een goede samenhang tussen de verschillende onderdelen van de opleiding					
23. De gehanteerde werkvormen van de opleiding waren goed					

	1	2	3	4	5
24. De opleiding bood de mogelijkheid voor eigen inbreng in de inhoud					
25. De inhoud van het opleidingmateriaal was van voldoende kwaliteit					

Voorbereiding op de beroepsloopbaan

26. Ik deed voldoende vaardigheden op voor de beroepspraktijk					
27. De praktijkgerichtheid van de opleiding was goed					
28. Er was een goede aansluiting van de praktijk bij het overige onderwijs					

Docenten/Werkbegeleiders

29. De inhoudelijke deskundigheid van … was goed	docent					
	werkbegeleider					
	praktijkopleider					
30. De betrokkenheid bij de student van … was goed	docent					
	werkbegeleider					
	praktijkopleider					
31. De kwaliteit van de begeleiding van … was goed	docent					
	werkbegeleider					
	praktijkopleider					
32. De kwaliteit van feedback van … was goed	docent					
	werkbegeleider					
	praktijkopleider					
33. De … was inspirerend	docent					
	werkbegeleider					
	praktijkopleider					
34. De kennis van de … over de beroepspraktijk was goed	docent					
	werkbegeleider					
	praktijkopleider					

Begeleiding

35. Er was voldoende mogelijkheid tot begeleiding					
36. De kwaliteit van begeleiding was goed					
37. De kwaliteit en inhoud van de voortgangs/begeleidingsgesprekken was goed					

Toetsing en beoordeling

38. De criteria waarop beoordeeld werd was duidelijk					
39. Er was een goede aansluiting van toetsing bij de behandelde onderwerpen					
40. De frequentie van toetsing was goed					

Opleidingslast

41. Er was een goede spreiding van de opleidinglast over het opleidingjaar					
42. De deadlines waren haalbaar					

Werkbelasting

43. Ik had voldoende tijd om mijn taken uit te voeren					
44. Ik voelde me niet overbelast door de taken die het werk met zich meebracht					
45. Mijn werk was mentaal belastend					
46. Mijn werk was lichamelijk belastend					
47. Mondriaan deed voldoende om de werkdruk binnen de perken te houden					

Overig

	1	2	3	4	5
48. Ik was tevreden met de roosters					
49. Er heerste een prettige werksfeer binnen de organisatie					
50. Ik werd betrokken bij de verbetering van de opleiding					
51. Mondriaan reageerde op klachten en problemen en pakte deze op de best mogelijke manier aan					
52. Ik was tevreden over de arbeidsvoorwaarden					

Motivatie

53. Wat waren voor jou de belangrijkste motieven om te kiezen voor de opleiding verpleegkunde? (Meerdere antwoorden mogelijk)

O Arbeidsmarktperspectief
O Goed salaris
O Goede carrièremogelijkheden
O Interessant vakgebied
O Het behalen van een beroepstitel
O Op vraag van je werkgever
O Ik kan mijn idealen kwijt binnen de opleiding en binnen Mondriaan
O De onderwijsinstelling en Mondriaan zijn in de buurt
O Vrienden volgen ook de opleiding bij Mondriaan
O Anders, namelijk: _____

54. Verwachte je de studie te halen?

O Ja, zonder problemen
O Ja, ik was bereid er alles aan te doen
O Waarschijnlijk wel, al had ik daar extra moeite voor moeten doen
O Nee

	- 1	2	3	4	+ 5
55. Deze opleiding paste perfect bij mijn interesses					
56. De beroepen die ik hierna kon uitoefenen pasten perfect bij mijn interesses					
57. Ik was zeer gemotiveerd om deze opleiding met succes af te ronden					

Sociale Betrokkenheid

	1	2	3	4	5
58. Bij medestudenten kon je terecht als je vragen had over de lesstof					
59. Bij medestudenten kon je terecht met vragen over het combineren van werk, studie en privé					
60. Medestudenten hadden ook buiten de schooltijden/werkuren contact met elkaar					
61. Medestudenten kenden elkaar bij naam					
62. Medestudenten kenden elkaars thuissituatie					
63. Medestudenten spraken elkaar aan op verantwoordelijkheden					
64. Medestudenten waren betrokken bij elkaars voortgang van de studie (namen bv contact met elkaar op indien iemand werd gemist bij colleges of als iemand onvoldoende resultaten behaalde)					

Betrokkenheid met organisatie/opleiding

	- 1	2	3	4	+ 5
65. De opleiding vergaderde regelmatig met (afgevaardigden van de) studenten over de samenstelling, de uitvoering en de evaluatie van het onderwijs					
66. Medewerkers van de opleiding kenden de studenten					
67. Ik voelde me verbonden met de organisatie					
68. Ik voelde mij thuis bij Mondriaan					
69. Ik kon goed overweg met de werkbegeleiders en praktijkopleiders					
70. Ik voelde me thuis op mijn onderwijsinstelling					
71. Ik kon goed overweg met de docenten					
72. Ik was goed op de hoogte van wat Mondriaan inhoudt					
73. Ik was op de hoogte over de ontwikkelingen van Mondriaan					
74. Mondriaan heeft een toegevoegde waarde in de maatschappij					
75. Ik vind het belangrijk dat Mondriaan er is					

Studie-uitval

76. Was je er zeker van met de studie te stoppen?

O Nee
O Ja

77. Het feit dat je stopte was een kwestie van

O Moeten vanwege onvoldoende studieresultaten of (bindend studieadvies)
O Zelf willen
O Beide

78. Wat was de reden voor het stoppen met de studie? (meerdere antwoorden mogelijk)

O Moeten stoppen: Onvoldoende werknemersbeoordeling
O Moeten stoppen: Onvoldoende proeftijdwaardering
O Moeten stoppen: Onvoldoende theorietoetsen
O Moeten stoppen: Onvoldoende praktijktoetsen
O Moeten stoppen: BVP/ propedeuse niet behaald
O Overstap naar Algemene Gezondheidszorg
O Liever werken
O Psychische problemen
O Overbelasting door privé-omstandigheden
O Problemen op de leerwerkplek
O Problemen met leraren/schoolleiding
O Problemen met andere leerlingen
O Verhuizen
O Wilde van opleiding wisselen
O Voelde me niet veilig op school
O Opleiding was inhoudelijk (toch) niet wat ik wilde
O Het niveau van de opleiding was te laag
O Het niveau van de opleiding was te hoog
O De opleiding was slecht georganiseerd
O Anders, namelijk: _____

_____

79. Wat denk je komend studiejaar/collegejaar te gaan doen/Wat ben je op het moment aan het doen?

O Dezelfde opleiding bij een andere organisatie
O Dezelfde opleiding BOL/dagvariant
O Opleiding op WO-niveau
O Opleiding op HBO-niveau
O Opleiding op MBO-niveau
O Post WO/HBO niveau
O Niveau nog onzeker
O Nog onzeker werken of studeren
O Cursus(sen) volgen
O Eerst een jaar werken dan weer studeren
O Eerst een jaar reizen/iets anders
O Alles is nog onzeker
O Werken
O Anders, namelijk: _____

_____

Opmerkingen

Heb je nog opmerkingen/aanvullingen of wil je iets kwijt over een onderwerp dat niet in de enquête is voorgekomen?

_____

_____

_____

_____

_____

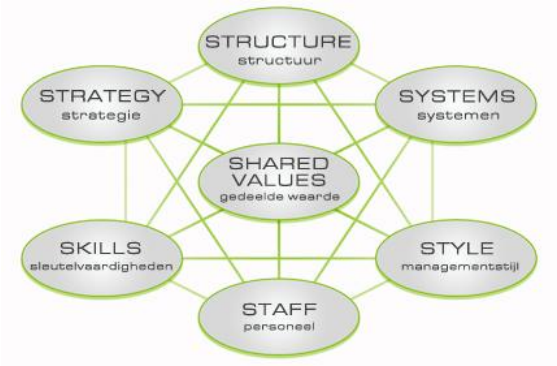
_____

Hartelijk bedankt voor je medewerking!

Bijlage 3 Vervolg 7S-model

Bij het 7S-model wordt onderscheid gemaakt tussen harde en zachte S'en. Onder hard vallen strategie, systemen en structuur. Deze aspecten zijn vastgelegd en beschreven in een document. De strategie wordt omgeschreven in doelen, de structuur is vastgelegd in een organogram en de systemen zijn zichtbaar in bijvoorbeeld werkprocessen, procedures, etc. De zachte S'en zijn gemeenschappelijke waarden, managementstijl, personeel en sleutelvaardigheden. Dit wordt ook wel de menselijke kant van de organisatie genoemd.

7S-model van McKinsey



Bron: http://www.opdamgroep.nl/7s-model-van-mckinsey

Als elk aspect ondersteunend is voor de andere aspecten wordt er gepraat over een gezonde organisatie.
Strategie: De strategie omvat de doelen van de organisatie en de manier waarop deze doelen bereikt moeten worden. Het gaat erom welke richting de organisatie kiest.
Structuur: De structuur bestaat uit de vormgeving van de organisatie. Hieruit wordt duidelijk welke hiërarchie er bestaat binnen de organisatie en welke afdelingen bestaan.
Systemen: Onder systemen wordt elk geregeld proces binnen de organisatie verstaan, zoals beloningsystemen, salarissystemen, werkprocessen etc.
Personeel: Bij personeel gaat het om de kenmerken van de werknemers, zoals de leeftijdsopbouw, de vaardigheden, opleidingen etc.
Managementstijl: De managementstijl gaat om de stijl van leidinggeven binnen de organisatie en/of afdeling. Het gaat hierbij niet alleen om de managers, maar om alle leidinggevenden.
Gemeenschappelijke waarden: Hierbij gaat het om de (bedrijfs)cultuur binnen de organisatie en/of afdeling.
Sleutelvaardigheden: Het gaat bij de sleutelvaardigheden zowel om de competenties van de medewerkers als om de vaardigheden van de organisatie in het algemeen.

Strategie (vervolg)
Organisatiebreed[39] kiest Mondriaan voor:

- een positionering als een tweede- en derdelijns gezondheidszorgorganisatie;
- gespecialiseerd aanbod van zorg, ondersteuning, begeleiding en behandeling. De zorgprogramma's zijn daarbij zoveel mogelijk leidend;

[39] Opleidingsbeleid en Studiefaciliteiten Mondriaan

- zorg en behandeling die evidence based is;
- een sterk en uitgebreid ambulant behandel- en begeleidingsaanbod, dat leidend is en
- de ontwikkeling van expertisecentra/zorgprogramma's (poli-deeltijd-kliniek) met een tweede- en derdelijns karakter met bovenregionale uitstraling.

In het kader van bovenstaande keuzes heeft Mondriaan een opleidingsbeleid ontwikkeld. Mondriaan onderneemt daarom de volgende activiteiten:

- een opleidingsfunctie in de regio. Ze streeft naar een integraal, samenhangend en krachtig opleidingsnetwerk in Zuid Nederland;
- professionals ondersteunen bij hun vakontwikkeling en de instroom van (schaarse) professionals in haar organisatie borgen;
- de inhoud van de zorgprogramma's leveren de programma's van eisen op voor het opleidingscurriculum en
- de ambitie is om binnen de Mondriaan Academie alle opleidingsactiviteiten, erkende opleidingen, initiatieven op het gebied van kennisdeling en ontwikkeling van kenniscentra samen te brengen.

Er zijn een aantal speerpunten opgesteld binnen het opleidingsbeleid. Eén van deze speerpunten is klantgerichtheid. Hiermee wordt bedoeld dat er een centraal trainingsaanbod geldt wat toegankelijk is voor alle medewerkers. Er worden maatwerkoplossingen aangeboden wat betreft opleiden en ontwikkelen. Leerlingen en stagiaires worden geworven en begeleid. Het tweede speerpunt is effectiviteit en resultaatgerichtheid. Dit betekent dat er voor elke divisie een korte en lange termijn opleidingsbeleid worden geformuleerd in relatie tot strategische doelstellingen. Er worden kosten en baten analyses gemaakt, waardoor divisies kunnen besluiten tot wel of niet opleiden. Daarnaast worden de opleidings- en ontwikkelingsinspanningen gemeten op basis van wat de opleiding/ontwikkeling zou moeten opleveren. Het laatste speerpunt is kennisbundeling en samenwerking. Mondriaan werkt samen met regionale en landelijke opleidingsinstellingen om de efficiëntie en effectiviteit te vergroten van de eigen opleidingen. Dit wordt vormgegeven door leerlingen en stagiaires te laten deelnemen aan overleggen met Arcus, Leeuwenborgh, Hogeschool Zuyd, ZorgaanZet en de universiteit van Maastricht, waarbij ervaringen en kennis worden uitgewisseld. Daarnaast bestaat er de Mondriaan Academie. Binnen de Mondriaan Academie zijn alle kennis- en opleidingsinspanningen gebundeld en wordt samenwerking met externe partijen bevorderd. Als laatste is er de Zorgacademie Parkstad. Mondriaan werkt samen met de Zorgacademie Parkstad op het gebied van mobiliteit en opleidingen van zorgpersoneel met het Atrium Ziekenhuis, de Open Universiteit, Hogeschool Zuyd en Arcus.

Structuur (vervolg)
Beneden zijn de exacte taken van de praktijkopleider en de werkbegeleider opgesomd.
De praktijkopleider:

- is verantwoordelijk voor een adequate organisatie, coördinatie en inpassing van de opleidings-activiteiten en de leeromgeving binnen de organisatie;
- is verantwoordelijk voor een begeleid en gecontroleerd leerproces van leerlingen/stagiaires;
- is mede verantwoordelijk voor de werving & selectie van leerlingen/stagiaires;
- draagt bij aan de public relations, onder meer door deelname aan open dagen;

- is verantwoordelijk voor een begeleid en gecontroleerd leerproces van de werkbegeleiders en
- is verantwoordelijk voor het signaleren, initiëren en scheppen van voorwaarden voor verbeteringen en innovaties in de dienstverlening.

De werkplekbegeleider:

- introduceert de leerling op zijn afdeling;
- instrueert, begeleidt, coacht en stimuleert het verwoorden en verantwoorden van en reflectie over houdingen en vaardigheden in diverse leersituaties;
- ondersteunt de leerling bij de samenstelling en realisering van het POP/PAP;
- voert begeleidings- en beoordelingsgesprekken, te weten introductie, voortgangsgesprekken, tussentijdse- en eindevaluaties;
- heeft een actieve rol in de voorbereiding van het beoordelingsgesprek en spreekt namens het team een waardering uit betreffende het functioneren van de leerling op de afdeling;
- stimuleert leerlingen in het ontwikkelen van hun competenties door hun te prikkelen tot deelname aan uiteenlopende leersituaties;
- geeft feedback aan leerlingen, waar deze op een constructieve manier mee aan de slag kan;
- bevordert eigen deskundigheid door deelname aan bij- en nascholing m.b.t. het opleiden van leerlingen en bijhouden van actuele ontwikkelingen binnen het onderwijs en
- heeft een signaalfunctie naar de leidinggevende en praktijkopleider van de afdeling

Personeel

Het leerlingenbestand bestaat uit leeftijden van 17 tot ongeveer 50 jaar en er is geen duidelijk patroon te herkennen in man en vouw. Betreffende deze zaken kent Mondriaan een divers leerlingenbeleid. De persoonskenmerken die een leerling moet hebben zijn aanpassingsvermogen, samenwerken en de leerling moet stevig in de schoenen staan.

Uit introductiegesprekken en voortgangsgesprekken met de leerlingen blijkt dat als het gaat om de motivatie, bijna alle leerlingen dezelfde reden hebben[40]. De leerlingen willen mensen helpen en voelen zich aangetrokken tot de organisatie, omdat ze binnen Mondriaan mensen kunnen helpen. Vaak weten leerlingen echter niet wat ze moeten verwachten binnen de geestelijke gezondheidszorg, omdat ze een ander beeld voor ogen hebben. Het helpen van geestelijk zieke mensen en bijkomende werkzaamheden worden vaak onderschat. Naast het mensen helpen, wordt ook vaak het langdurig begeleiden benoemd voor de beroepskeuze. Als laatste wordt gekozen voor de opleiding omdat binnen de zorg zekerheid op werk bestaat.

Gemeenschappelijke waarden

Bij Mondriaan staat de cliënt centraal. Hierbij gelden de waarden bejegening, oprecht, integer, respectvol en uitnodigend. Er wordt van de leerling verwacht deze waarden ook uit te dragen en zij worden hierin begeleid door de praktijkbegeleiders, werkbegeleiders en door de afdeling. Daarnaast komt dit terug in de MPB-gesprekken (reflectie beroepshouding). Andere belangrijke waarden[41] zijn loyaliteit en betrokkenheid, trots, enthousiasme, vertrouwen, samen doen, innovatief en bij de tijd, professioneel, binnen = buiten. Er moet een balans zijn tussen 'wat bieden wij', 'wat ziet men' en 'wat krijgen wij'. Daarnaast geldt de leus: "Als je bij Mondriaan werkt, moet je van mensen houden."

---

[40] Praktijkcoördinator

[41] Sterktes van onze organisatie 2011 Mondriaan

De cultuur ten aanzien van leerlingen is voornamelijk informeel. De leerlingen worden betrokken bij het team, zodat ze er ook daadwerkelijk onderdeel van uitmaken. Ze worden gezien als medewerkers, waardoor er weinig onderscheid wordt gemaakt tussen medewerker en leerling. Er is hierdoor weinig tot geen sprake van hiërarchie binnen de afdeling en ten aanzien van de leerlingen. Deze waarden zijn belangrijk om een goed leerklimaat voor de leerlingen te scheppen.

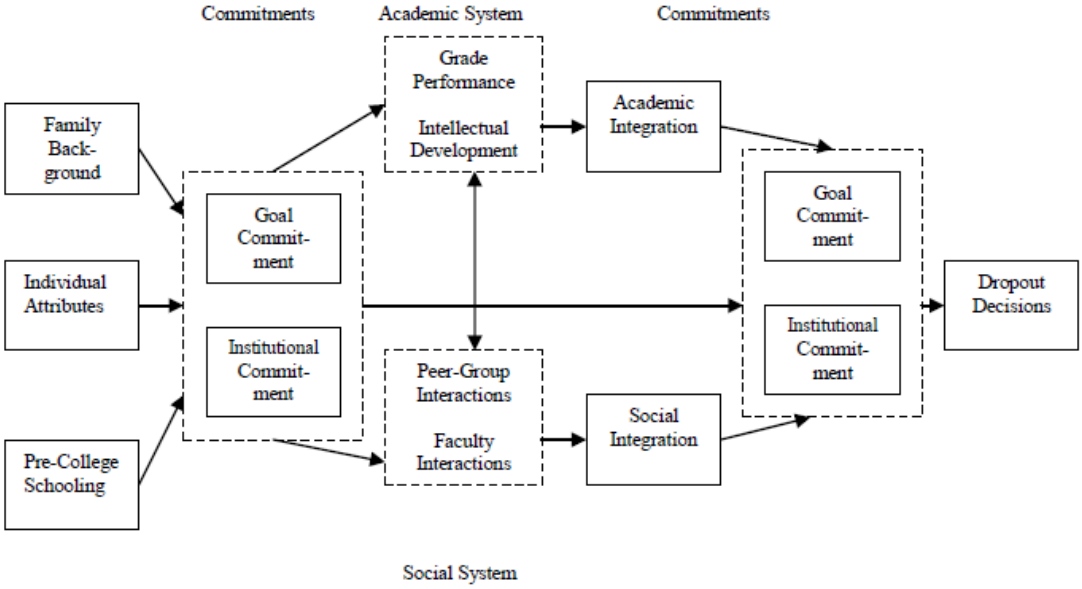
Sleutelvaardigheden
Als het om sleutelvaardigheden gaat, wordt er gekeken naar de sterkten op organisatorisch en medewerkers niveau. Op organisatorisch niveau staat Mondriaan sterk op het gebied van opleidingen door de samenwerking met andere kenniscentra. Door dit te bundelen krijgt het opleiden en ontwikkelen van medewerkers meer kracht.
Zoals al eerder vermeld wordt van de leerlingen verwacht dat ze de waarden en de daaruit afgeleide competenties hebben of gaan ontwikkelen.

Klant-gerichtheid	1.1 Stelt vragen om de wensen en behoeften van de (mogelijke) cliënt in kaart te brengen.
	1.2 Houdt zich aan gemaakte afspraken met cliënten.
	1.3 Reageert snel op vragen en klachten van cliënten.
Samen-werken	2.1 Overlegt met anderen met wie hij samenwerkt hoe een taak moet worden aangepakt en reflecteert op eigen handelen.
	2.2 Wisselt op eigen initiatief informatie, kennis of ideeën uit met medewerkers/collega's en staat open voor feedback.
	2.3 Vraagt naar en bouwt voort op voorstellen/acties van anderen.
Loyaliteit	3.1 Toont zich op de hoogte van de voor de organisatie en het eigen werkgebied geldende procedures.
	3.2 Handelt volgens de geldende regels en procedures.
	3.3 Stelt eigen gedrag/acties in geval van veranderingen bij, zodat deze in lijn liggen met de nieuwe regels of procedures.
Bejegening	4.1 Is beleefd en respectvol naar de ander in woord en gebaar.
	4.2 Verplaatst zich in de gevoelens van een ander.
	4.3 Treedt in diverse situaties op een gepaste of gewenste manier op.
Initiatief	5.1 Neemt uit zichzelf taken op zich.
	5.2 Ziet het werk dat gedaan moet worden en zorgt dat dit gedaan wordt.
	5.3 Komt actief met voorstellen of ideeën.
Kwaliteits-gerichtheid	6.1 Houdt zich aan gemaakte afspraken over de kwaliteit van zorgverlening.
	6.2 Voert eerder geconstateerde verbeterpunten op eigen initiatief door in latere werkzaamheden.
Stress-bestendigheid	7.1 Zoekt in geval van onduidelijkheid informatie en/of maakt afspraken die nodig zijn om efficiënt te kunnen werken.
	7.2 Werkt onder druk gestructureerd en stelt prioriteiten.
	7.3 Gaat bij conflicten of persoonlijke problemen/verwijten samen met de ander na wat er aan de hand is en welke verbeteracties kunnen worden ondernomen.
Resultaat-gerichtheid	8.1 Legt de nadruk op de doelen die bereikt moeten worden.
	8.2 Past tactiek of strategie aan wanneer resultaten dreigen tegen te vallen.
	8.3 Vraagt/geeft aan na afloop van een overleg wat afgesproken is/wordt over de doelen die bereikt moeten worden.

Bijlage 4 Onderzoeken studie-uitval

In onderstaand figuur wordt het model van Tinto weergegeven. Dit model is besproken in het theoretisch kader.

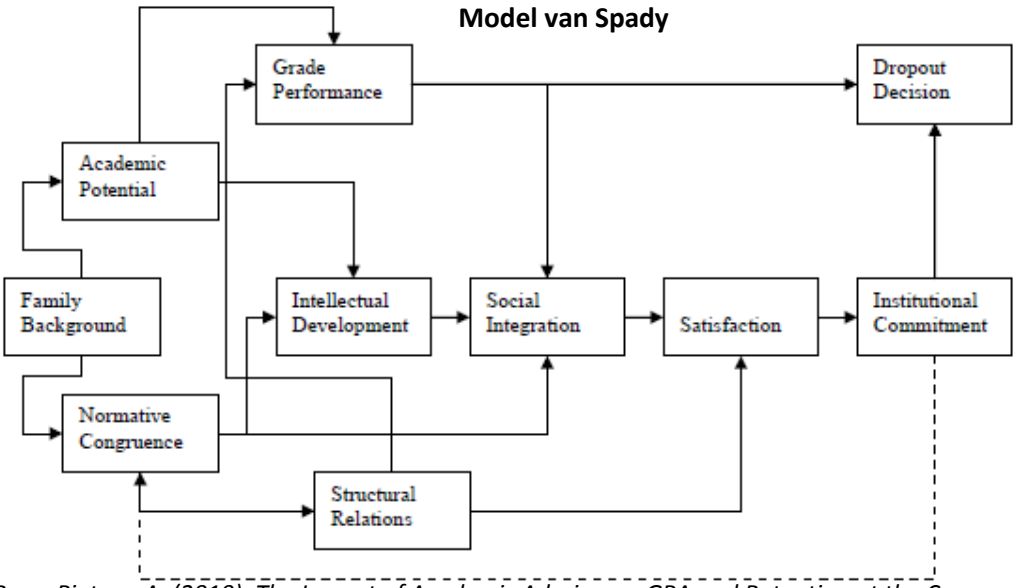
Model van Tinto



Bron: Pietras, A. (2010). The Impact of Academic Advsing on GPA and Retention at the Community College Level. Indiana University of Pennsylvania.

Op internationaal gebied is Spady (1970) de grondlegger van onderzoek naar studie-uitval. Spady stelt dat er een wisselwerking bestaat tussen de leerling en zijn omgeving en dat deze de studievoortgang beïnvloedt. Binnen zijn model staat sociale integratie centraal, naast de binding met de instelling. Daarnaast nemen achtergrondkenmerken, bijvoorbeeld familie en leeftijd, een belangrijke rol in bij informele contacten.

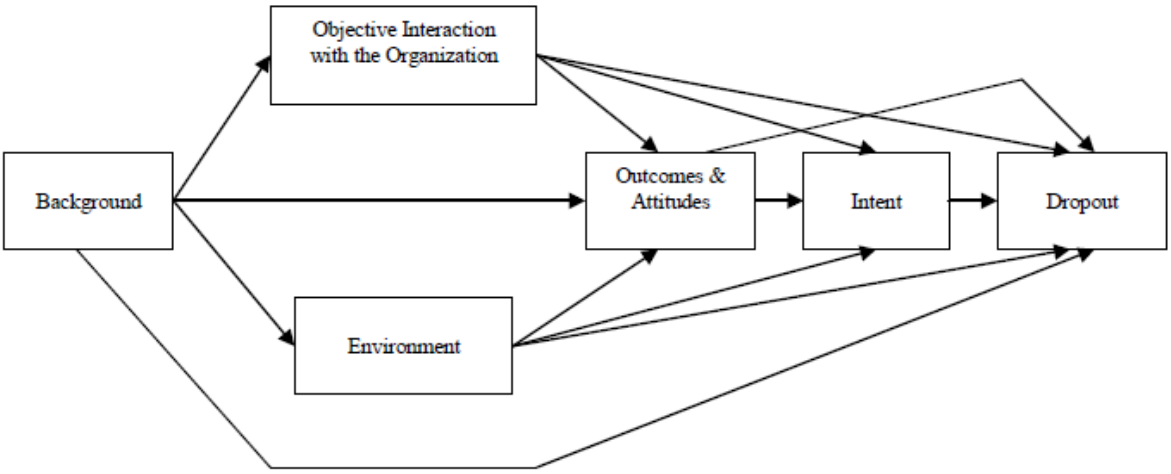
Model van Spady



Bron: Pietras, A. (2010). The Impact of Academic Advsing on GPA and Retention at the Community College Level. Indiana University of Pennsylvania.

Ook Bean (1979) geeft de relevantie weer van achtergrondkenmerken. Hij stelt dat deze kenmerken directe invloed hebben op de sociale integratie, de omgevingskenmerken en op de academische integratie. Vooral de omgevingskenmerken zijn bij instellingen zonder campus van groot belang.

Model van Bean

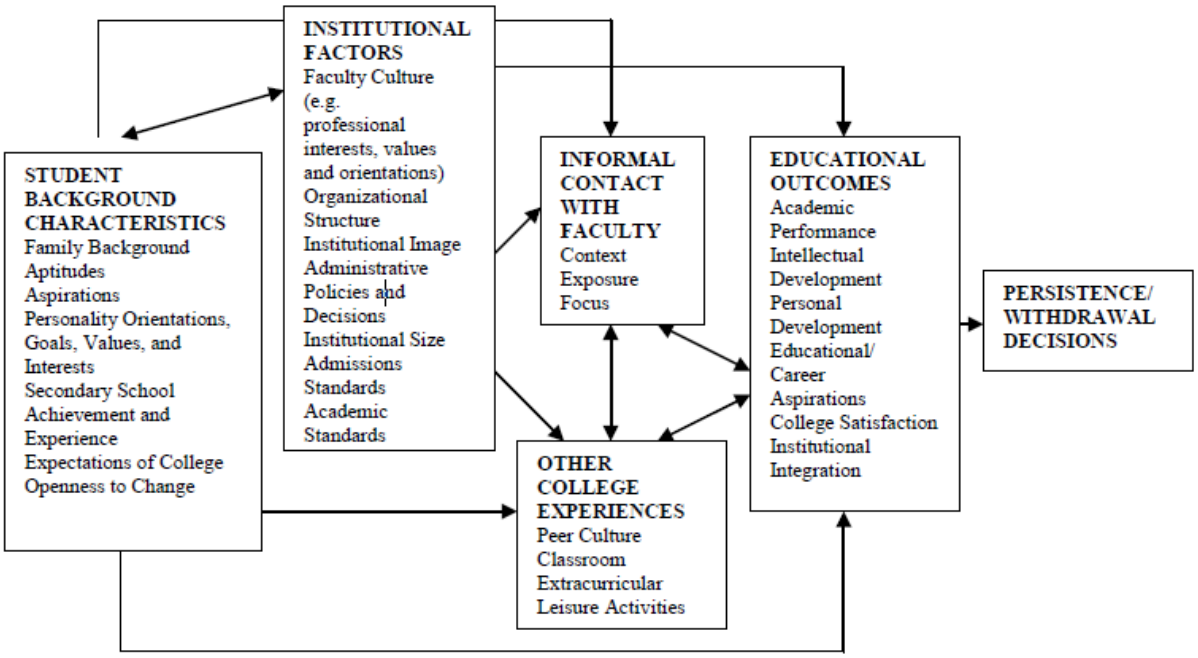


Bron: Pietras, A. (2010). The Impact of Academic Advsing on GPA and Retention at the Community College Level. Indiana University of Pennsylvania.

Pascarella (1980)[42],[43] gaat ervan uit dat er een interactieve invloed bestaat tussen leerlingkenmerken en opleidingskenmerken en dat er sprake is van een wisselwerking tussen informeel contact met de opleiding, andere studie/opleidingservaringen en studieresultaten. Hij geeft hierbij aan dat voornamelijk de informele contacten tussen de leerling en de opleiding van belang zijn. Ook gaat het om de verschillende achtergronden van de leerlingen en dat zij bij het keuzeproces kijken welke opleidingsinstelling het best bij hun past en daar worden aangenomen.
Zoals aangegeven bij de individuele modellen, zijn veel modellen van toepassing op instellingen met een campus. Ze zijn vaak niet of maar deels toepasbaar op het Nederlands onderwijssysteem.

[42] Pietras, A. (2010). *The Impact of Academic Advsing on GPA and Retention at the Community College Level.* Indiana University of Pennsylvania.
[43] Murillo, V. (2004). Closing the Gaps: *Perceptions of Financial Aid Needs in Community Colleges*. The University of Texas at Austin

Model van Pascarella



Bron: Pietras, A. (2010). The Impact of Academic Advsing on GPA and Retention at the Community College Level. Indiana University of Pennsylvania.

Ook op nationaal niveau zijn er een aantal onderzoeken te onderscheiden. Deze zijn toepasbaar op het Nederlands onderwijssysteem. Bruinsma en Geurts (1988) zeggen in hun model dat studietijd, studiemethode, intellectuele capaciteiten en tijd besteed aan sociale activiteiten aan elkaar gerelateerd zijn. De studietijd en de sociale tijd worden beïnvloed door onzekerheid, de eigen houding, het studieklimaat en de woonomgeving.

Buis (1988) constateert in zijn literatuuronderzoek dat studievertraging en studie-uitval, studierichting en studiefasen gebonden zijn. Daarnaast zijn leerlingfactoren van invloed. Studievaardigheden, sociale contacten en informatie over de studie worden als belangrijke factoren genoemd. Studievertraging en -uitval is hierbij het resultaat van elkaar onderling beïnvloedende factoren.

Ook is er onderzoek verricht naar de aansluitingsproblemen van het voortgezet onderwijs met het vervolgonderwijs. Dit onderzoek is verricht door Van Dyck, Elshout en Hoogeveen (1985,1990). Zij stellen dat inadequaat studeergedrag hieraan ten grondslag ligt, net als een tekortschietende motivatie en een gebrek aan zelfstandigheid. Daarnaast is een veel voorkomende factor het onjuiste beeld en/of de onjuiste verwachting wat de leerlingen van de studie of het beroep hebben. Als laatste geven zij aan dat het sociale klimaat een belangrijke rol speelt.

De Jong e.a. (1991) verrichten onderzoek naar onderwijskeuzen en naar gedrag en houding van de leerlingen. Ook in dit onderzoek komt naar voren dat sociale en academische integratie belangrijk is. De motivatie, de houding, de ambitie en de tevredenheid over de studie veranderen door omgevingsfactoren. Daarnaast speelt het sociale milieu een belangrijke rol. Opvallend is dat veel studie-uitvallers ouder zijn, doordat deze leerlingen één of meerdere keren doubleerden tijdens het voortgezet onderwijs.

Bijleveld (1993) verklaart studie-uitval door onvoldoende studieresultaat. Voor het behalen van voldoende resultaat is voldoende intellectuele capaciteiten en een minimale studie-inspanning nodig. De minimale studie-inspanning wordt beïnvloed door de motivatie, welke wordt gewekt door

interesse en werkdruk. Interesse en werkdruk worden weer beïnvloed door werkvormen. De werkdruk alleen wordt beïnvloed door de kwaliteit van de begeleiding, de studielast, de spreiding, de frequentie van toetsen en de sociale controle van medeleerlingen. Het model van Bijleveld is niet empirisch getoetst.

Bijlage 5 Scores programmakenmerken

	MBO	HBO
Inhoud		
De opleiding is van voldoende niveau	4	4
De inhoud van de opleiding is stimulerend	4	4
Er is een goede samenhang tussen de verschillende onderdelen van de opleiding	3	4
De gehanteerde werkvormen van de opleiding zijn goed	4	4
De opleiding biedt de mogelijkheid voor eigen inbreng in de inhoud	4	4
De inhoud van het opleidingsmateriaal is van voldoende kwaliteit	4	4
Voorbereiding op de beroepsloopsbaan		
Ik doe voldoende vaardigheden op voor de beroepspraktijk	4	4
De praktijkgerichtheid van de opleiding is goed	4	4
Er is een goede aansluiting van de praktijk bij het overig onderwijs	4	4
Docenten/werkbegeleiders/praktijkopleiders		
De inhoudelijke deskundigheid van de docent is goed	4	4
De inhoudelijke deskundigheid van de werkbegeleider is goed	5	4
De inhoudelijke deskundigheid van de praktijkopleider is goed	5	4
De betrokkenheid bij de student van de docent is goed	4	4
De betrokkenheid bij de student van de werkbegeleider is goed	4	5
De betrokkenheid bij de student van de praktijkopleider is goed	4	4
De kwaliteit van de begeleiding van de docent is goed	4	4
De kwaliteit van de begeleiding van de werkbegeleider is goed	4	4
De kwaliteit van de begeleiding van de praktijkopleider is goed	5	4
De kwaliteit van feedback van de docent is goed	4	4
De kwaliteit van feedback van de werkbegeleider is goed	4	4
De kwaliteit van feedback van de praktijkopleider is goed	5	4
De docent is inspirerend	4	4
De werkbegeleider is inspirerend	4	4
De praktijkopleider is inspirerend	4	4
De kennis van de docent over de beroepspraktijk is goed	4	4
De kennis van de werkbegeleider over de beroepspraktijk is goed	4	4
De kennis van de praktijkopleider over de beroepspraktijk is goed	5	4
Begeleiding algemeen		
Er is voldoende mogelijkheid tot begeleiding	4	4
De kwaliteit van begeleiding is goed	4	4
De kwaliteit en inhoud van de voortgangs/begeleidingsgesprekken zijn goed	5	4
Toetsing en beoordeling		
De criteria waarop beoordeeld wordt zijn duidelijk	4	4
Er is een goede aansluiting van toetsing bij de behandelde onderwerpen	4	4
De frequentie van de toetsing is goed	4	4
Opleidingslast		
Er is een goede spreiding van de opleidingslast over het opleidingsjaar	4	3
De deadlines zijn haalbaar	4	4

Werkbelasting		
Ik heb voldoende tijd om mijn taken uit te voeren	4	4
Ik voel me niet overbelast door de taken die het werk met zich meebrengt	3	4
Mijn werk is mentaal niet belastend	3	3
Mijn werk is lichamelijk niet belastend	3	4
Mondriaan doet voldoende om de werkdruk binnen de perken te houden	4	3
Overig		
Ik ben tevreden met de roosters	4	4
Er heerst een prettige werksfeer binnen de organisatie	4	4
Ik word betrokken bij de verbetering van de opleiding	3	3
Mondriaan reageert op klachten en problemen en pakt deze op de best mogelijke manier aan	4	3
Ik ben tevreden over de arbeidsvoorwaarden	4	4

Bijlage 6 Eisen begeleiding leerlingen

1. Voorkómen van en inspelen op probleemsituaties

- tijdens het introductiegesprek komt de voorgeschiedenis van de leerling als vast agendapunt ter sprake;
- voorafgaand aan de afsluiting van de introductie (binnen 6 weken) heeft de werkbegeleider een overleg met de praktijkopleider over het functioneren van de leerling;
- verzamelde informatie wordt besproken;
- er worden constructieve afspraken gemaakt voor begeleiding op maat;
- verantwoordelijkheden worden verdeeld;
- handvaten voor leerhulp wordt uitgewisseld;
- praktijkopleider coördineert het leertraject indien zich hierin problemen voordoen en
- werkbegeleiders kunnen leerlingen adviseren bepaalde zaken met de praktijkopleider op te pakken.

2. Afstemming theorie en praktijk

- de leerling dient periodiek en ongevraagd aan de werkbegeleider aan te geven hoever hij/zij in de theorie is gevorderd en wat behandeld werd in het lesblok;
- structureel overleg tussen leerwegbegeleider en praktijkopleiders waarborgt dat de individuele leerling in beeld blijft. De praktijkopleider geeft de vragen vanuit de praktijk door aan de leerwegbegeleider en
- werkbegeleiders kunnen de leerling stimuleren tot autonoom leren (zelfstudie).

3. T.a.v. de richtlijnen roosterplanning

- de leerlingen zouden de eerste 2 weken eigenlijk boventallig moeten zijn (wenselijk);
- na 2 weken wordt door de leidinggevende met de betreffende leerling getoetst, in aanwezigheid van de werkbegeleider, welke verantwoordelijkheden in de diverse diensten door de leerling op zich genomen kunnen worden;
- de termijn waarop een leerling zelfstandig verantwoordelijke diensten kan draaien, is moeilijk te bepalen. Er zijn teveel verschillen in dienstlijsten en de situatie is zo veranderlijk dat het veelvuldig bijgesteld moet worden;
- opleiders vinden het te allen tijde belangrijk dat de leerling en afdeling in overeenstemming handelen. De keuze van de leerling dient uit eigen wil gemaakt te worden en niet om “punten te scoren” voor beoordeling of voor de verstandhouding onderling. Beide partijen dienen het eens te zijn over de overschrijding van de regels die in het beroepspraktijkvormingsboek (BPV-boek) vermeld worden.