

Ouderenzorg in het middelbaar beroepsonderwijs

Een inventarisatie bij zorgopleidingen (niveau 2 en 3)

J. Hamers
E. van Rossum
J. Peeters
V. Rameckers
N. Meijs

Maastricht, Juli 2012

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
2. Methoden	6
3. Resultaten	8
Opleiding helpende Zorg & Welzijn	8
Opleiding verzorgende IG	12
Aansluiting opleidingen op het praktijkveld	15
4. Conclusies en aanbevelingen	17
Conclusies	17
Toekomstbestendige MBO opleidingen	18
Aanbevelingen	19
5. Literatuur	21
Bijlage 1. Overzicht leden klankbordgroep	22
Bijlage 2. Interview format ROC	23
Bijlage 3. Interview format praktijk	26

Deze inventarisatie is tot stand gekomen met steun van:



Correspondentieadres:

Maastricht University
 Department of Health Services Research
 Postbus 616
 6200 MD Maastricht

www.maastrichtuniversity.nl/hsr

1. Inleiding

In het kader van het Nationaal Programma Ouderenzorg (NPO) is in opdracht van ZonMw een inventarisatie gemaakt van de aandacht voor ouderen en ouderenzorg in het middelbaar beroepsonderwijs (MBO). Deze is toegespitst op de opleidingen Helpende Zorg & Welzijn (niveau 2) en Verzorgende IG (niveau 3), behorend bij de sector Zorg en Welzijn. Deze inventarisatie is om meerdere redenen van belang. Bekend is dat het aantal ouderen de komende jaren sterk zal stijgen, met ingrijpende gevolgen voor de omvang en complexiteit van zorgbehoeften en daarmee samenhangende kosten (RVZ, 2012).

Tegelijkertijd is het onmogelijk om het zorgaanbod en de inzet van medisch, paramedisch en verplegend en verzorgend personeel in vergelijkbare mate te laten groeien. Sterker nog: de omvang van het beschikbare zorgpersoneel zal de komende jaren afnemen. Deze trends vereisen een dringende heroriëntatie op de inrichting van onze (ouderen)zorg en de professionals die in de nabije toekomst nodig zijn, zowel naar aantal als competenties (Hamers, 2010, 2012; Mistiaen et al., 2011).

Deze inventarisatie kan bouwstenen leveren voor de gewenste heroriëntatie omdat het een beeld geeft van de huidige startsituatie t.a.v. de gerontologische en geriatrische inhoud van de curricula van MBO zorgopleidingen. Bovendien sluit deze aan bij eerdere inventarisaties met betrekking tot de geneeskunde opleiding (Van Bodegem et al., 2011) en de opleiding tot verpleegkundige niveaus 4 en 5 (Schuurmans et al., 2011).

Helpenden en verzorgenden vervullen een belangrijke rol in de langdurige ouderenzorg (m.n. thuiszorg en verzorgings- en verpleeghuizen). Binnen het onderwijs zijn ze ook een omvangrijke groep: in 2010 volgden zo'n 175.000 studenten een opleiding binnen de MBO sector Zorg en Welzijn (niveau 1, 2 en 3). Daarmee vormden zij ruim een derde van alle (circa 500.000) studenten op Nederlandse ROCs (www.mboraad.nl). In 2010 studeerden bijna 40.000 'zorgstudenten' af, waarvan 59% met het diploma verzorgende niveau 3. Hieronder volgt een korte omschrijving van de 3 genoemde opleidingsniveaus.

Zorghulp (niveau 1)

De zorghulp wordt opgeleid voor diverse zorgsettings, waarbij de nadruk ligt op het ondersteunen of overnemen van zorg bij niet-toereikende zelfredzaamheid op huishoudelijk terrein. Ook het ondersteunen van de zorgvrager bij het wonen en ondernemen van activiteiten vormt een belangrijke taak. Daarnaast biedt zij hulp bij het eten en drinken en ondersteunt zij, waar nodig, bij het lopen en bij het verplaatsen met een rolstoel. De zorghulp verleent hulp in zeer laag complexe en stabiele zorgsituaties, en zij voert haar werkzaamheden uit op basis van duidelijke instructies, routines en standaardprocedures. De opleiding duurt 1 jaar en er zijn geen specifieke toelatingseisen geformuleerd (www.calibris.nl).

Helpende Zorg & Welzijn (niveau 2)

Een helpende wordt breed opgeleid voor verschillende zorgsettings. Haar taken liggen vooral bij het ondersteunen van de zorgvrager op lichamelijk en huishoudelijk terrein. Ook de ondersteuning bij eenvoudige praktische en emotionele problemen hoort tot haar taken. De helpende werkt in laag complexe situaties, vooral voor zorgvragers in langdurende zorgsituaties. Zij voert haar werkzaamheden uit op basis van duidelijke instructies, routines

en standaardprocedures. Toelating tot de tweejarige opleiding Helpende is vanaf augustus 2012 mogelijk met een VMBO diploma (basisberoepsgerichte leerweg) of MBO-diploma (niveau 1) van een verwante opleiding. Deze opleiding geldt als startkwalificatie voor een baan in de directe patiëntenzorg (www.calibris.nl).

Verzorgende IG (niveau 3)

Een verzorgende IG (Individuele Gezondheidszorg) wordt eveneens opgeleid voor diverse zorgsettings. Er zijn vier uitstroomprofielen: ouderenzorg, gehandicaptenzorg, geestelijke gezondheidszorg en kraamzorg. Het stimuleren, ondersteunen of compensatie bieden bij niet-toereikende zelfredzaamheid op lichamelijk en psychosociaal gebied vormt de focus van het werk van de verzorgende. Haar kerntaken zijn ondersteuning bieden bij persoonlijke basiszorg, wonen, en het huishouden, alsmede begeleiding bieden, voorlichting, advies en instructie geven, en verpleegtechnische handelingen uitvoeren.

Een verzorgende verleent zorg in gemiddeld complexe situaties, aan de hand van een zorgplan. Ze maakt afspraken met collega's over de uitvoering van dit plan en bewaakt de uitvoering van de afspraken. Een verzorgende voert in opdracht van de behandelaar verpleegtechnische handelingen uit. De opleidingsduur is 3 jaar. Toelating is mogelijk met een VMBO-diploma (kaderberoepsgerichte, gemengde of theoretische leerweg), een MBO-diploma (niveau 2) van een verwante opleiding, of met een overgangsbewijs naar havo 4/vwo 4 (www.calibris.nl). Een verzorgende IG heeft een volgens de Wet BIG (artikel 34) erkende opleidingstitel; er is geen BIG-register voor de verzorgende IG.

Leerwegen MBO

Het MBO kent 2 verschillende leerwegen of –routes die resulteren in identieke diploma's. Bij alle opleidingen vormt de praktijk, de beroepspraktijkvorming (BPV), een belangrijk deel van de opleiding. In de Beroeps Opleidende Leerweg (BOL-opleiding) volgen studenten tijdens hun opleiding ('dagonderwijs') een of meerdere stageperiodes. De studenten zijn niet in dienst bij een zorgorganisatie, maar volgen onderwijs waarbij het werken in de praktijk een onderdeel van de opleiding is. In de Beroeps Begeleidende Leerweg (BBL-opleiding) zijn studenten wel in dienst bij een zorginstelling. Zij hebben een leer-werk overeenkomst met hun werkgever en volgen in de regel één dag per week onderwijs.

Afbakening huidige inventarisatie

Op advies van de klankbordgroep (zie methoden) en in aansluiting op de eerder uitgevoerde inventarisaties in het geneeskunde en verpleegkunde onderwijs is deze inventarisatie toegespitst op de zorggerelateerde MBO opleidingen, waarin studenten voor de directe patiëntenzorg worden opgeleid (niveau 2 en 3). De focus ligt hierdoor op de opleidingen Helpende Zorg & Welzijn en Verzorgende IG.

De opleiding tot zorghulp (niveau 1) blijft in deze inventarisatie buiten beschouwing. Dat geldt ook voor bijvoorbeeld de opleiding Medewerker Maatschappelijke Zorg (MMZ, niveaus 3 en 4), een relatief 'jonge opleiding' die in toenemende mate opleidt voor functies in de (ouderen)zorg. Ook andere opleidingen met duidelijke raakvlakken op de domeinen zorg en welzijn zijn in deze inventarisatie niet meegenomen. Denk hierbij aan onderwijsprogramma's die studenten opleiden tot (buurt) sportcoach; ook zij zijn steeds vaker actief in de ouderenzorg. Tot slot moet bij deze inventarisatie in gedachten worden gehouden dat het

om een onderwijsveld gaat dat de komende jaren ingrijpend zal veranderen, onder meer onder invloed van nieuwe kwalificatiedossiers en beroeps (competentie) profielen.

Onderzoeksvragen

Voor deze inventarisatie vormen de volgende vragen het uitgangspunt:

1. Wat is de geriatrische en gerontologische inhoud van de MBO zorgopleidingen Helpende en Verzorgende IG (niveau 2 en 3)?
2. Welke barrières en bevorderende factoren ervaren docenten en studenten bij het optimaliseren van de curricula?
3. Wat vinden vertegenwoordigers van organisaties voor ouderenzorg van de aansluiting van deze zorgopleidingen op het werkveld?

2. Methodes

Opzet van de inventarisatie

Om de vragen te beantwoorden is gekozen om gesprekken te houden met vertegenwoordigers van opleidingscentra (ROCs) voor de opleidingen Helpende Zorg en Welzijn en Verzorgende IG, studenten en vertegenwoordigers van het praktijkveld. Benadrukt wordt dat met deze opzet een algemeen beeld wordt verkregen van de aandacht voor gerontologie en geriatrie in deze opleidingen; deze inventarisatie is niet bedoeld om uitspraken te kunnen doen over de inhoud en kwaliteit van specifieke opleidingscentra en opleidingen.

Klankbordgroep

De inventarisatie is begeleid door een klankbordgroep, bestaande uit vertegenwoordigers van V&VN, de MBO-raad, Calibris en een ROC ("Leeuwenborgh" in Zuid-Limburg). Tijdens twee bijeenkomsten, bij de start en aan het einde van het onderzoek, hebben de leden geadviseerd over de inhoud, aanpak en rapportage van het onderzoek (zie bijlage 3 voor een overzicht van de leden van deze groep).

Selectie ROCs

Momenteel bieden 37 van de 41 ROCs in Nederland de opleidingen Helpende Zorg & Welzijn (niveau 2) en verzorgende IG (niveau 3) aan (www.mбораad.nl). Daarbinnen hebben we ons op de 'reguliere trajecten' gericht, dat wil zeggen de BOL en BBL leerweg.

Gegeven de beschikbare tijd voor het onderzoek, is er naar gestreefd om 10 ROCs te selecteren. Hiervoor hebben we Nederland in 5 regio's ingedeeld en vervolgens hebben we, naar rato van het aantal ROCs in iedere regio, aselect 1 of meerdere ROCs geselecteerd. Indien een ROC afzag van deelname is een volgende ROC in dezelfde regio benaderd. In totaal is met 16 ROCs contact geweest waarvan 8 bereid waren om in het onderzoek te participeren (zie tabel 1). Als belangrijkste reden om af te zien van deelname werd aangegeven dat men in de onderzoeksperiode (april-mei 2012) onvoldoende tijd kon vrijmaken.

Tabel 1. Overzicht deelnemende ROCs

Regio	Provincies	Aantal ROCs	Geselecteerde ROCs
Noord	Groningen, Drenthe, Friesland	5	<ul style="list-style-type: none"> Alfa College, Groningen
Midden	Utrecht, Flevoland	5	<ul style="list-style-type: none"> ROC Leiden
Oost	Gelderland, Overijssel	7	<ul style="list-style-type: none"> ROC Rijn IJssel, Arnhem Landstede, Zwolle
West	Noord- en Zuid-Holland	10	<ul style="list-style-type: none"> ROC van Amsterdam ROC Mondriaan, Den Haag
Zuid	Zeeland, Limburg, Noord-Brabant	10	<ul style="list-style-type: none"> Arcus college, Heerlen Koning Willem I College, Den Bosch

Selectie docenten, opleidingsmanagers en studenten

Om goed zicht te krijgen op de inhoud van de opleidingen is gekozen voor een relatief brede inventarisatie. Interviews hebben plaatsgevonden met de opleidingscoördinator en twee docenten van iedere geselecteerde ROC. Daarnaast zijn steeds 3 studenten (in de regel in hun laatste studiejaar) als groep geïnterviewd. De selectie van docenten en studenten vond plaats door de opleidingscoördinator.

De semi-gestructureerde interviews vonden op het ROC plaats, door 2 medewerkers van het onderzoeksteam (JP en VR). Voor de gesprekken is een zelf geconstrueerde vragenlijst gebruikt (zie bijlage 1). Ter voorbereiding werd voorafgaand aan de interviews schriftelijke informatie over de opleidingen opgevraagd en doorgenomen.

Selectie vertegenwoordigers werkveld

Voor de beantwoording van de derde onderzoeksvraag - gericht op de aansluiting van de MBO opleidingen op het werkveld - zijn eerst per participerende MBO instelling de nabij gelegen grote aanbieders van ouderenzorg in kaart gebracht aan de hand van het nationale adressenbestand van verzorgings-, verpleeg- en ziekenhuizen. Steeds is van de eerste grote aanbieder in het overzicht de eerste zorglocatie gebeld. Indien het niet lukte om tot afspraken te komen is de eerstvolgende locatie in de lijst gebeld (bij voorkeur van dezelfde zorgaanbieder). Gestreefd werd naar deelname van drie locaties per aanbieder: een verzorgingshuis, verpleeghuis en thuiszorgdivisie.

Per locatie is vervolgens naar een teamleider of vergelijkbare functionaris met ervaring in de ouderenzorg gevraagd. Indien een (telefonisch) vraaggelbesprek op korte termijn niet mogelijk was door bijvoorbeeld vakantie, is een collega teamleider benaderd. Alle personen waar een gesprek mee mogelijk was stemden in met deelname. Alle gesprekken zijn door één persoon van het onderzoeksteam gevoerd (NM) aan de hand van een korte semi-gestructureerde vragenlijst (zie bijlage 2).

Dataverwerking en analyse

De gegevens uit de interviews met de docenten en studenten zijn beschrijvend geanalyseerd. De antwoorden op de vragen zijn kwalitatief samengevat en vervolgens gelabeld per deelvraag. Dit gebeurde apart voor de gesprekken over de opleidingen Helpende en Verzorgende. De gegevens uit de telefonische interviews met de teamleiders zijn op vergelijkbare wijze verwerkt en geanalyseerd.

3. Resultaten

Naast schriftelijke informatie over de inhoud van de opleidingen van de 8 participerende ROCs zijn gesprekken gevoerd met in totaal 19 medewerkers. Dit betrof 6 opleidingscoördinatoren en 13 docenten. Van deze 13 docenten waren er 7 naast hun functie als docent eveneens werkzaam als onderwijscoördinator. Tien medewerkers waren betrokken bij een niveau 3 opleiding en 9 bij een niveau 2 opleiding. Daarnaast zijn er gesprekken gevoerd met in totaal 32 studenten, waarvan 15 de opleiding Helpende Zorg & Welzijn volgden en 17 de opleiding Verzorgende IG.

Bij de presentatie van de bevindingen wordt eerst ingegaan op de aandacht voor ouderen in beide opleidingen, daarna komen de resultaten over de aansluiting van de opleidingen met het werkveld aan bod.

Opleiding Helpende Zorg & Welzijn (niveau 2)

Bij 6 ROCs kon informatie over de opleiding Helpende Zorg & Welzijn verkregen worden. De andere 2 ROCs boden deze opleiding op de benaderde opleidingslocatie niet aan. In de vraaggesprekken waren 15 studenten en 9 docenten en opleidingscoördinatoren betrokken. Op 2 na volgden alle studenten het tweede jaar van hun opleiding. Vrijwel alle studenten (13 van de 15) is vrouw.

Inhoud opleiding

Deze opleiding heeft een brede oriëntatie - zowel zorg als welzijn - en leidt daarmee ook op voor functies in diverse zorg- en welzijnsvelden (van kind en jeugdzorg tot ouderenzorg). Eén van de betrokken ROCs spitst de opleiding volledig toe op (ouderen)zorg.

Het onderwijs is gebaseerd op het kwalificatiedossier van Calibris, dat aangeeft over welke kennis, houding en vaardigheden de studenten aan de eindstreep dienen te beschikken.

ROCs zijn zelf verantwoordelijk voor de inhoudelijke en didactische invulling van het onderwijs. Twee van de ROCs maken hiervoor gebruik van het materiaal van Stichting Consortium Beroepsonderwijs (www.consortiumbo.nl). Door middel van instructies, presentaties, vaardigheidstrainingen en projectweken worden verschillende thema's behandeld.

De opbouw van de opleiding verschilt per ROC. Het ene ROC biedt eerst een aantal weken theoretische vorming aan, alvorens studenten de praktijk in gaan. Het andere ROC laat studenten direct kennis maken met de praktijk door middel van stages. De meningen over de meest geschikte aanpak zijn dan ook verdeeld. De helft van de opleidingen vindt dat je studenten direct kennis moet laten maken met het werkveld, om zo de beroepskeuze te kunnen onderbouwen. De andere helft vindt dat studenten eerst een gedegen basiskennis moeten hebben alvorens zij in de praktijk werkzaam kunnen zijn.

Voorbeelden van leerroutes binnen de opleiding :

1. De student gaat na een introductieweek direct op stage, 12 uur per week: 4 uur per week in de ouderenzorg, 4 uur per week in een peuterspeelzaal en 4 uur per week als gastvrouw in een zorginstelling. Hiernaast volgt zij nog theorielessen op school. Na minimaal een half jaar wordt er een keuze gemaakt voor de richting welzijn of zorg.

2. De student gaat een half jaar naar school, waarbij deze theoretisch onderwijs krijgt over verschillende vakinhoudelijke onderwerpen. Hierna start de zogenaamde lint stage: 3 dagen stage en 2 dagen school.

Veel studenten lijken aan de opleiding te beginnen met het idee om na afloop met kinderen te gaan werken. In de loop van de studie verandert deze keuze echter nog vaak in de richting van de ouderenzorg, mede doordat studenten in aanraking komen met deze sector en doelgroep.

Uit de vergelijking van de curricula komt een grote variatie naar voren in blokken en uren die besteed worden aan ouderen(zorg). Mede hierdoor is het niet goed mogelijk om een heel precies beeld te krijgen van de feitelijke urenbesteding aan de ouderenzorg. Vanuit de opleidingen met een brede oriëntatie (zorg én welzijn) wordt geschat dat zij ongeveer 60-70% van de tijd besteden aan ouderen. Hierin ligt de focus vooral op omgangskunde, communicatie, zich verplaatsen in de oudere zorgvrager, ziekteleer, ADL en HDL.

Studenten benoemen vooral basiszorg, verplaatsingstechnieken, vaardigheden zoals het aantrekken van steunkousen en omgangskunde als het gaat om vakken met betrekking tot de ouderenzorg. Veel verschillende onderwerpen zijn studenten bijgebleven. Naast de ziektebeelden als CVA, COPD, Reuma, Parkinson, dementie en diabetes betreft dit ook rollenspellen, omgangskunde en vaardigheidslessen. De laatstgenoemde lessen spraken studenten het meest aan. Studenten van 2 ROCs vinden dat er meer vaardigheidslessen gegeven mogen worden. Alle studenten geven aan dat zij vinden voldoende bagage te hebben om na het behalen van het diploma in de praktijk aan de slag te kunnen gaan. Alle studenten geven aan dat zij het meest leren in en van de praktijk. Over het algemeen krijgen de studenten eerst 'theorie' en dan vaardigheden, waarna ze deze toepassen in de praktijk. Voor het 'theoretisch onderwijs' worden diverse leermiddelen gebruikt. Sommige ROCs maken vooral gebruik van leer- en werkboeken terwijl andere vrijwel uitsluitend gebruik maken van digitale leermiddelen.

Zowel docenten als studenten geven aan dat er door de brede oriëntatie (zorg en welzijn; kind, jeugd en ouderenzorg) te weinig ruimte is voor focus en diepgang in thema's die relevant zijn voor de ouderenzorg. Tegelijkertijd geven de docenten en opleidingscoördinatoren aan dat men behoefte heeft aan meer aandacht voor de 'welzijnsaspecten' van de zorg voor ouderen.

Volgens de docenten en opleidingscoördinatoren zou meer aandacht besteed mogen worden aan het welzijn van ouderen. Denk hierbij aan kleinschalig wonen voor dementerenden. "Welzijn bij kleinschalig wonen zouden we willen integreren in de opleiding. De student is in het kleinschalig wonen immers niet alleen bezig met de zorg, maar ook met het welzijnsaspect van de bewoner."

Studenten geven aan dat ze liever een splitsing van de opleiding zouden zien, in de zin van een volledige focus op óf zorg, óf welzijn. Zij vinden het jammer om deels tijd te moeten besteden aan onderwerpen en aan een doelgroep waar men niet voor gekozen heeft.

Docenten

Docenten en opleidingscoördinatoren vinden dat er voldoende deskundige docenten werkzaam zijn binnen de ROCs. Onder een deskundige docent verstaan zij een docent die praktijkkennis en ervaring heeft binnen de ouderenzorg en daarnaast een docentenopleiding gevolgd heeft.

Er worden verschillende methoden genoemd om de praktijkkennis 'up to date' te houden. Eén ROC verplicht medewerkers om hun BIG registratie te behouden, andere opleidingen streven hiernaar. Daarnaast is bij 4 ROCs een jaarlijkse docentenstage binnen de ouderenzorg verplicht. Op de 2 andere ROCs proberen docenten zo'n stage in te plannen, maar ze worden hierin vaak door werkdruk belemmerd. De docentenstage houdt in dat de docent een aantal dagen per jaar op de werkvloer aanwezig is en zorginhoudelijke werkzaamheden verricht.

Het merendeel van de studenten vindt dat docenten een goed beeld hebben van de (ontwikkelingen in de) praktijk en dat zij de leerstof goed kunnen uitleggen. Een deel van hen geeft aan dat het goed merkbaar is wanneer een docent niet in de ouderenzorg heeft gewerkt, omdat dan geen praktijkvoorbeelden gegeven worden.

Opleidingscoördinator: "Het zou ideaal zijn wanneer de docenten allen deels in de praktijk werkzaam zouden zijn. Hierdoor zouden de praktijkvoorbeelden en ervaringen direct meegenomen kunnen worden in het onderwijs."

Individuele begeleiding

Alle 6 ROCs vinden dat zij uitblinken in de individuele begeleiding van de student. De opleiding wordt volgens de geïnterviewde docenten en opleidingscoördinatoren aan het niveau van de studenten aangepast. Dit betekent dat de duur van de opleiding, mede door meerdere uitstroommomenten per jaar, kan worden verkort of verlengd, afhankelijk van de individuele situatie en mogelijkheden van de student. Hierop wordt de begeleiding en het onderwijs aangepast.

Door 1 ROC wordt aangegeven dat er te weinig tijd is om studenten op hun stage te bezoeken. Hierdoor worden studenten alleen nog binnen de muren van de school gevolgd en begeleid.

Nederlands en rekenen

Binnen de opleiding zijn Nederlands en rekenen verplichte vakken. Gemiddeld wordt hier 4 uur (van de 24 uur theorie-onderwijs) per week aan besteed. Volgens de ondervraagde docenten gaat dit ten koste van de vakinhoudelijke verdieping, waardoor minder ingegaan kan worden op actuele thema's in de ouderenzorg, zoals ouderen mishandeling, fixatie, en ondersteunende technologie in de zorg. Binnen een aantal ROCs zijn de lessen Nederlands en rekenen zodanig geïntegreerd in het onderwijsprogramma dat deze betrekking hebben op de ouderenzorg.

Voorbeeld:

Docenten en studenten geven aan dat de lessen Nederlands gekoppeld kunnen worden aan (andere) competenties die relevant zijn voor de zorg, zoals het schrijven van een rapportage, en het lezen en interpreteren van een vakinhoudelijke tekst.

Ook de studenten zouden graag zien dat met name de lessen Nederlandse gerelateerd worden aan de zorg. "Dan hebben we er meer aan", aldus de studenten.

Imago

De meeste studenten vinden het leuk om in de ouderenzorg te werken, waarbij op aspecten als voldoening en dankbaarheid wordt gewezen. Dat geldt echter niet voor alle studenten; zij geven aan dat de emotionele waardering er wel is, maar niet de financiële. Het is naar hun mening "hard werken voor weinig geld". Toch zeggen studenten dat het salaris niet de belangrijkste drijfveer voor hen is, maar wel de waardering die zij van anderen ontvangen. De studenten hebben bijvoorbeeld het gevoel dat ze door hun leidinggevende niet altijd worden gewaardeerd. Ze schatten dat ongeveer 50% van hun studiegenoten de ouderenzorg niet leuk vindt en er weinig of geen affiniteit mee heeft. Bovendien vinden velen het vies om met ouderen te werken. Bij deze studiegenoten lijkt overigens wel mee te spelen dat ze vaak nog geen stage hebben gelopen in de ouderenzorg.

Samenwerking met de praktijk

Alle docenten geven aan dat hun opleiding zeer praktijkgericht is. Houding, kennis en vaardigheden die op school worden aangeleerd, worden geïntegreerd door de studenten in de praktijkstages. Gedurende deze stages worden de beoogde competenties aangeleerd en getoetst door middel van opdrachten en proeven van bekwaamheid.

Bij 4 van de 6 ROCs wordt het onderwijsprogramma in overleg met het praktijkveld vorm gegeven, waarvoor verschillende overlegmomenten zijn ingebouwd (o.a. regiobijeenkomsten en studiemiddagen). Alle ROCs trachten externe expertise in de vorm van gastdocenten en ervaringsdeskundigen bij het onderwijs te betrekken. Ook wordt geprobeerd om regelmatig excursies te organiseren om studenten kennis te laten maken met praktijkvoorbeelden (bijvoorbeeld bezoek aan een kleinschalige woonvormen of een crematorium). Studenten zouden graag zien dat er meer les wordt gegeven door gastdocenten en ervaringsdeskundigen. Ze kunnen zich zo beter inleven in het onderwerp of ziektebeeld.

Er wordt door de 6 ROCs aangegeven dat het inbrengen van externe expertise moeizaam verloopt door gebrek aan tijd en financiële middelen. Ook speelt bijvoorbeeld mee dat externe deskundigen vaak geen onderwijsbevoegdheid hebben, waardoor hun bijdragen niet meetellen in het verplichte aantal theoretische uren.

Bijna alle onderzochte ROCs werken samen met leerafdelingen in zorginstellingen. Tijdens hun stage op deze leerafdelingen verrichten studenten werkzaamheden op het gebied van zorg, huishouding en voeding. Zij 'draaien' deze afdeling samen met studenten van andere opleidingen en onder begeleiding van werkbegeleiders en praktijkopleiders van de zorginstelling. Samen met docenten wordt het onderwijs direct op de werkvloer aangeboden, toegespitst op leersituaties die zich in de praktijk voordoen. Men vindt dat studenten hierdoor de link tussen theorie en praktijk beter kunnen leggen.

Door 3 van de 6 ROCs wordt aangegeven dat er in de ouderenzorg te weinig stageplaatsen zijn. Daarnaast worden studenten vaak niet boventallig ingezet, waardoor er te weinig ruimte voor begeleiding is en er een onveilig leerklimaat kan ontstaan.

Opleiding Verzorgende IG (niveau 3)

Er hebben 6 ROCs deelgenomen aan het onderzoek naar de opleiding verzorgende IG (niveau 3). In totaal zijn 17 studenten en 10 docenten geïnterviewd.

Inhoud opleiding

De Beroeps Opleidende Leerweg (BOL) is bij alle 6 ROCs opgebouwd uit blokken van 10 weken. Deze blokken bevatten theoretisch onderwijs maar worden later in de opleiding afgewisseld met stageperiodes. De meeste stageplaatsen (naar schatting 70%) zijn in de ouderenzorg. Binnen de Beroeps Begeleidende Leerweg (BBL) zijn studenten werknemers bij een zorgorganisatie die één dag per week onderwijs op een ROC volgen. Bij twee ROCs wordt er in het eerste jaar gebruik gemaakt van een soort snuffelstages. Bij het ene ROC gaan de studenten de eerste twintig weken van de opleiding een dag per week in verschillende praktijkinstellingen kijken om het beroepsbeeld helder te krijgen. Bij het andere ROC lopen de studenten gedurende tien weken een halve dag per week mee in de praktijk.

Het onderwijs in de opleiding Verzorgende is gebaseerd op het kwalificatiedossier van Calibris, waarbij iedere ROC zelf verantwoordelijk is voor de inhoudelijke en didactische vormgeving. Binnen de 6 onderzochte ROCs loopt het thema ouderen als een rode draad door het curriculum. Omdat er sprake is van een brede opleiding met vier uitstroomrichtingen, zijn de leeropdrachten zo opgebouwd dat deze toegespitst kunnen worden op alle richtingen, waaronder de ouderenzorg. Alle 6 ROCs bieden daarnaast een blok ouderenzorg aan, waarin verschillende facetten aan bod komen: anatomie/fysiologie, ziekteleer, vaardigheden, bejegening, communicatie, terminale zorg en handelen in acute situaties. Eén ROC biedt wekelijks het vak ouderenzorg gedurende de gehele opleiding aan. Ook bij de opleiding Verzorgende is het door de grote variatie in blokken en ureninvulling tussen de opleidingen niet goed mogelijk om de aandacht voor ouderenzorg te kwantificeren in feitelijke uren.

Over het algemeen blijkt dat de ondervraagde studenten vrijwel geen specifieke onderwerpen zijn bijgebleven als het gaat om de ouderenzorg. Slechts studenten van 2 ROCs kunnen concrete voorbeelden benoemen, zoals normale veroudering, dementie, delier, depressie, seksualiteit en intimiteit. Alle studenten vinden dat ze na afronding van de opleiding voldoende geëquipeerd zijn om in het praktijkveld aan het werk te gaan. Binnen alle onderzochte ROCs wordt er gewerkt met projectweken. In zo'n projectweek wordt een thema rondom de ouderenzorg centraal gesteld en uitgediept. Docenten en opleidingscoördinatoren geven unaniem aan dat er volgens hen te weinig ruimte is om verdieping in de lesstof aan te brengen, dit wil zeggen door op actuele thema's in de ouderenzorg in te gaan. Hierbij worden thema's genoemd als ouderenmishandeling en euthanasie.

De betrokken studenten bevestigen de beperkte ruimte voor diepgang. Zo worden ziektebeelden slechts kort aangestipt. Ook zouden ze meer willen leren over agressie van zorgvragers, bijvoorbeeld dementerenden. Met uitzondering van de diepgang in bepaalde onderwerpen zijn er volgens de ondervraagde studenten geen omissies in hun opleiding. De

stages ervaren de studenten als zeer prettig, omdat ze naar eigen zeggen in de praktijk het meeste leren. Ook het delen van praktijk- en stage ervaringen met medestudenten en docenten wordt door de studenten als heel positief ervaren.

Docenten

Bijna alle opleidingen (5 van de 6) geven aan dat zij over voldoende deskundige docenten beschikken. Opleidingscoördinatoren geven de voorkeur aan 'combinatiefuncties', waarin docenten zowel in het onderwijs als in de ouderenzorg werkzaam zijn, waardoor de "feeling" met het vak behouden blijft. Twee ROCs hebben een aantal docenten in dienst die in deze combinatie werkzaam zijn. Door de hoge werkdruk in zowel de zorg als het onderwijs en de onregelmatige diensten in de zorg zijn beide functies overigens moeilijk te combineren. Wel zijn alle docenten die onderwijs op het gebied van ouderenzorg aanbieden werkzaam geweest in de (ouderen)zorg. Binnen 4 ROCs zijn docentstages verplicht gesteld om 'voeling met de praktijk' te houden. De duur van deze stage varieert tussen de 1 en 5 dagen per jaar. De andere 2 ROCs proberen ruimte te bieden voor docentstages, maar verplichten deze niet.

Studenten vinden de kwaliteit van de docenten wisselend. Een goede docent is volgens de ondervraagde studenten iemand met veel praktijkervaring. Als een docent dit heeft geeft deze volgens de studenten goed en boeiend les; docenten deze ervaring missen kunnen onderwerpen en ziektebeelden minder aansprekend aan de orde stellen.

Medewerkers van 3 opleidingen geven aan dat zij de begeleiding van de individuele student voorop hebben staan, de andere 3 ROCs benoemen dit niet. Bij de eerstgenoemde ROCs wordt het onderwijs aangepast aan de competenties van de student. Slechts studenten van 1 opleiding spreken over de goede begeleiding door hun docenten. Zij geven aan veel hulp te krijgen bij zowel problemen op school als privé. "Onze docenten staan altijd voor je klaar".

Algemeen vormende vakken

Door de verplichte algemene vakken Nederlands, rekenen en een buitenlandse taal blijft er volgens alle docenten en opleidingscoördinatoren te weinig ruimte over voor verdieping van zorginhoudelijke vakken. Ze vinden dat ze zich hierdoor onvoldoende kunnen profileren en onvoldoende expertise kunnen opbouwen op specifieke thema's.

Ook alle ondervraagde studenten ervaren de lessen in deze algemene vakken als negatief. Ze hebben naar eigen zeggen voor een zorggerelateerde opleiding gekozen, maar moeten veel energie stoppen in o.a. de lessen Nederlands. "Door Nederlands en rekenen is er te weinig tijd om ons te kunnen verdiepen in wat we echt moeten leren voor het beroep, zoals de vaardigheden aan het bed en kennis over ziektebeelden."

Een drietal ROCs heeft de algemene vakken verdisconteerd in zorginhoudelijke opdrachten. Overigens zou het volgens alle ROCs mogelijk moeten zijn om een onderwijspakket samen te stellen met bijvoorbeeld Nederlands en rekenen dat betrekking heeft op de vakinhoud.

Imago

De ouderenzorg kampt, volgens zowel studenten als docenten met een groot imago probleem. Veel studenten vinden de ouderenzorg op voorhand "saai en oninteressant" door de negatieve verhalen die ze opvangen, onder andere in de media. Studenten zouden bij de

start van de opleiding voor het overgrote deel een voorkeur hebben voor de kraamzorg. Uiteindelijk stroomt 60-70% uit naar de ouderenzorg.

Studenten vroegtijdig kennis laten maken om het beeld te veranderen zou moeten kunnen helpen om de ouderenzorg aantrekkelijker te maken. Een voorbeeld hiervan is een ROC dat met VMBO scholen samenwerkt om VMBO leerlingen snuffelstages te laten lopen op een afdeling in het verpleeghuis. Ook worden er door diverse ROCs al kort na de start van de opleiding snuffelstages georganiseerd om het beroepsbeeld beter vorm te geven. De meeste ondervraagde studenten vinden de ouderenzorg leuk. Ze geven aan de levensverhalen van de ouderen erg boeiend en ze halen voldoening uit het zorgen voor deze ouderen. Dat geldt uiteraard niet voor alle studenten. Volgens de betrokken studenten vinden deze (andere) studenten de ouderenzorg "niet hip", men is er nog onbekend mee of ze worden beïnvloed door negatieve berichten in de media. De ondervraagde studenten denken, evenals hun collega's van de opleiding Helpende Zorg & Welzijn, niet dat men eerder voor de ouderenzorg zou kiezen wanneer daar een hoger salaris tegenover staat.

Samenwerking met de praktijk

De inhoud van de opleiding wordt door alle onderzochte ROCs afgestemd met relevante zorginstellingen in hun omgeving. Bij 3 van de 6 ROCs is het praktijkveld heel nauw bij de inhoud en vormgeving betrokken. Hierbij worden niet alleen de wensen en behoeften van dit praktijkveld vertaald in het onderwijsprogramma, het praktijkveld is tevens betrokken en mede verantwoordelijk voor de toetsing en beoordeling van studenten.

Voorbeeld: in steeds meer zorginstellingen worden reguliere verpleegafdelingen getransformeerd naar kleinschalige woonvoorzieningen voor ouderen. Studenten worden nu vooral opgeleid voor 'de zorg'. In de praktijk is behoefte aan medewerkers die ook het 'welzijnsdomein' kunnen bedienen, omdat binnen het kleinschalig wonen zowel de zorg als het welzijn van bewoners centraal staan. Binnen een tweetal ROCs is dan ook gestart met een herziening van de opleiding, waarin zowel zorg als welzijn aan bod komt.

De docenten en opleidingscoördinatoren wijzen, vergelijkbaar als hun collega's van de opleiding Helpende, op het belang van de inbreng van externe expertise in de opleiding Verzorgende (gastdocenten, ervaringsdeskundigen) en het organiseren van boeiende excursies en werkbezoeken. Dit lukt om diverse redenen nog onvoldoende (tijdgebrek, onvoldoende financiële middelen, regelgeving, enzovoorts).

Er worden, om kennis te maken met de verschillende werkvelden, excursies georganiseerd naar bijvoorbeeld een verpleeghuis of een instelling voor gehandicaptenzorg. Dit wordt door studenten als erg leuk en leerzaam ervaren. Als gastdocent worden mensen uitgenodigd die ingaan op thema's als omgaan met agressie en ethiek. Daarnaast komen ervaringsdeskundigen vertellen over hun aandoening/beperking zodat de studenten ook van een andere kant kunnen zien hoe de zorg ervaren wordt.

Alle ROCs werken samen met leerafdelingen in zorgorganisaties. Omdat er niet voldoende leerafdelingen zijn om alle studenten te plaatsen, worden zij ook geplaatst binnen 'reguliere stageafdelingen'. Op deze laatste stageplaatsen worden studenten vaak nog niet boventallig ingepland, waardoor de werkdruk voor deze studenten hoog is en het leerklimaat onvoldoende.

Een aantal van bovenstaande zaken wordt door de ondervraagde studenten bevestigd. Zo geven zij aan dat de personeelsbezetting op de afdelingen waar zij stage lopen onvoldoende

is. Studenten worden vaak niet tegelijkertijd met hun werkbegeleiders ingepland. Ouderenzorg draait volgens hen voor een groot deel om 'productie draaien'. Er is weinig tijd voor persoonlijke aandacht. "We kunnen allemaal niet ons werk uitoefenen op de manier zoals we dat graag zouden willen". Collega's, managers en leidinggevendenden staan volgende de studenten niet of nauwelijks open voor veranderingen. Bezuinigingen, slecht management, niet de mogelijkheid krijgen om te werken aan kwaliteit maakt de ouderenzorg volgens de studenten onaantrekkelijk.

Aansluiting opleidingen op het praktijkveld

Voor de beantwoording van de derde onderzoeksvraag zijn interviews met 19 leidinggevende functionarissen gevoerd. Naast teamleider werden deze medewerkers soms teammanager of –coördinator genoemd; om reden van leesbaarheid spreken we in het vervolg alleen over teamleiders. Deze teamleiders zijn werkzaam bij zorgorganisaties die alle actief zijn in de 8 steden waar de participerende ROCs zijn gevestigd. Dit betreft 7 verpleeghuizen, 6 verzorgingshuizen en 6 thuiszorgorganisaties. Binnen de verpleeghuizen zijn 5 teamleiders verantwoordelijk voor de zorg aan bewoners met psychogeriatrische problematiek. De gemiddelde ervaring in de functie als teamleider bedraagt 8 jaar (met een grote variatie van 1 tot 25 jaar) en hun gemiddelde leeftijd is 46 jaar (range 24 tot 56 jaar).

Meningen over aansluiting opleiding Helpende (niveau 2)

De helft van de ondervraagde teamleiders (n=9) vindt dat de opleiding tot helpende in het algemeen in voldoende mate aansluit op de werkzaamheden die zij in de praktijk moeten uitvoeren. Zeven teamleiders omschrijven deze aansluiting als "goed", waarbij de teamleiders in de thuiszorg hier wat positiever over lijken te zijn dan hun collega's in de beide andere settings. Over de kennis en vaardigheden van afgestudeerden ten aanzien van ouderen en ouderenzorg is men minder positief: de helft (n=10) omschrijft het kennisniveau als "matig", de overigen vinden het niveau goed. Wederom de helft van de teamleiders (n=10) vindt dat de opleidingen goed inspelen op veranderingen in de ouderenzorg; een bijna even groot aantal (n=8) is daar minder tevreden over. In deze antwoorden is geen duidelijke trend naar zorgsetting te zien.

Als sterke eigenschappen van recent afgestudeerde helpenden worden onder meer hun motivatie en frisse blik door respectievelijk 4 en 2 teamleiders genoemd. Als zwakke punten van deze helpenden wijzen zeven teamleiders op hun matige kennis en inzicht, terwijl 3 teamleiders wijzen op hun moeite met zelfstandig werken en/of verantwoordelijkheid nemen. In het verlengde hiervan adviseren de teamleiders om in de opleiding meer aandacht te besteden aan dit zelfstandig kunnen werken (n=3), maar ook aan de welzijnsaspecten van het werk (n=3). Een tweetal teamleiders pleit voor een verplichte stage in de ouderenzorg en daarnaast wordt gewezen op het belang om meer aandacht in de opleiding te besteden aan activiteiten en communicatie en sociale vaardigheden (zowel in de omgang met cliënten als collega's).

Meningen over aansluiting opleiding Verzorgende IG (niveau 3)

In grote lijnen komen de antwoorden van de teamleiders op de vragen over de aansluiting van de opleiding verzorgende IG op het praktijkveld overeen met die van de opleiding helpende. Bijna de helft (n=8) vindt dat de opleiding verzorgende in voldoende mate aansluit op de werkzaamheden in de praktijk en 7 teamleiders vinden deze aansluiting goed. Anders dan bij de opleiding helpende is hier geen positiever oordeel van teamleiders in de thuiszorg te ontdekken. Over de kennis en vaardigheden over de ouderenzorg is men bij afgestudeerden verzorgenden positiever dan over helpenden: zo'n tweederde van de ondervraagde teamleiders (n=12) vinden het kennisniveau goed, de overigen vinden dit niveau matig (en één vindt dat afgestudeerden weinig kennis bezitten). Iets meer dan de helft van de teamleiders (n=11) vindt dat de opleidingen goed inspelen op veranderingen in de praktijk van de ouderenzorg; acht teamleiders zijn daar minder tevreden over. Ook hier is overigens geen duidelijke trend in de antwoorden te ontdekken in het voordeel van één van de zorgsettings.

Als sterke eigenschappen van recent afgestudeerden wijst de helft van de teamleiders (n=9) op de motivatie, frisse blik en het nieuws- en leergierige karakter van de afgestudeerden. Als zwakkere kanten worden vooral benoemd: onvoldoende zelfstandigheid en verantwoordelijkheid kunnen nemen (n=3), te weinig praktijkervaring (n=3) en onvoldoende flexibiliteit (n=2). Drie teamleiders vinden dat in de opleiding tot verzorgende meer en meer variatie in stages moet worden ingebouwd. Daarnaast worden nog uiteenlopende verbeterpunten voor de opleiding aangegeven, zoals meer aandacht voor welzijnsaspecten (n=2), communicatie en de opleiding specifiek toespitsen op de ouderenzorg (beide zijn eenmaal genoemd).

Bij deze bevindingen moet aangetekend worden dat de teamleiders ten aanzien van de praktijkervaring en benodigde stages een duidelijk onderscheid maken tussen de BOL en BBL leerroute. BOL studenten zijn in de regel jonger dan BBL studenten en zij kunnen alleen tijdens de stages praktijkervaring opdoen, terwijl BBL studenten vooral werken en daarnaast een opleiding volgen. Onvermijdelijk blijven BOL afgestudeerden dan ook achter bij hun BBL collega's qua praktische vaardigheden en zelfstandig kunnen werken. Bovendien vindt een deel van de teamleiders dat vooral BOL studenten te breed worden opgeleid en onvoldoende ervaring opdoen in de ouderenzorg (er worden immers ook stages gelopen in de andere werkvelden, waaronder kraamzorg en gehandicaptenzorg).

Door veel geïnterviewden wordt aangekaart dat er nog onvoldoende aandacht in de opleiding is voor de veranderingen in de ouderenzorg, vooral wat betreft kleinschalig wonen. Binnen deze relatief nieuwe zorgvorm heeft het verzorgend personeel een breder takenpakket waartoe onder meer huishoudelijke taken en activiteiten vallen. Vooral jonge afgestudeerden hebben hier volgens de teamleiders nog niet genoeg ervaring mee. Ook focust volgens een deel van de teamleiders de opleiding zich nog teveel op 'zorggerelateerde' kennis en vaardigheden en te weinig op de welzijnkant. Hierdoor zouden afgestudeerden onvoldoende empathisch vermogen hebben om bijvoorbeeld activiteiten met cliënten te kunnen uitvoeren.

Tot slot wijzen enkele geïnterviewden uit de thuiszorg sector erop dat afgestudeerde verzorgenden (maar ook helpenden) volgens hen niet voldoende voorbereid worden op werken in de thuiszorg. Afgestudeerden hebben veelal in intramurale voorzieningen stage gelopen en missen hierdoor een zekere zelfstandigheid in functioneren die juist noodzakelijk is in de thuiszorg.

4. Conclusies en aanbevelingen

Deze inventarisatie is uitgevoerd om een beeld te krijgen van de omvang en inhoud van het geriatric en gerontologie onderwijs binnen de MBO opleidingen Helpende en Verzorgende IG, knelpunten in dit onderwijs, en de mate waarin deze opleidingen aansluiten op het werkveld.

Bij de bevindingen van deze inventarisatie moet de bescheiden opzet in ogenschouw genomen worden. Er zijn gesprekken gevoerd met 19 docenten en coördinatoren en 32 studenten van 8 ROCs, verspreid over het land, en 19 teammanagers van zorgorganisaties in de buurt van deze ROCs. Door deze beperkte aantallen en de wijze waarop deze personen geselecteerd zijn is het onwaarschijnlijk dat een 'sluitend' en volledig representatief beeld is geschetst. Om de representativiteit van de inventarisatie te vergroten hebben we ons op advies van de klankbordgroep beperkt tot de twee genoemde zorgopleidingen: Helpende en Verzorgende IG. Deze opleidingen omvatten namelijk het grootste deel van de sector langdurige ouderenzorg. Het spectrum aan studies die opleiden voor functies in de langdurige zorg wordt echter uitgebreid, bijvoorbeeld met opleidingen gericht op beweging. Ondanks de genoemde beperkingen denken we dat de inventarisatie voldoende aanknopingspunten biedt voor nadere verkenningen en verbetering van het onderwijs gericht op de zorg voor ouderen. In deze paragraaf worden daarom eerst de belangrijkste conclusies samengevat en daarna volgen enkele aanbevelingen.

Conclusies

Op basis van de inventarisatie worden conclusies getrokken rond de drie uitgangsvragen.

1. Omvang en inhoud geriatric en gerontologie onderwijs in de MBO zorgopleidingen

Er is veel variatie in de mate waarin de opleidingen Helpende en Verzorgende IG aandacht besteden aan ouderen en de ouderenzorg. Het uitgangskader is voor alle opleidingen gelijk: het basis kwalificatiedossier van Calibris. Daarin is voor het kwalificatiedossier Verzorgende IG sprake van een brancheverbijzondering verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg, met op deze branche (ouderenzorg) toegespitste kerntaken, werkprocessen en prestatie-indicatoren. De vertaling van dat kader in een concrete opleiding is echter zeer verschillend, zowel op het gebied van de opbouw in praktische en theoretische blokken als het gebruik van leermiddelen. Daardoor zijn verschillende opleidingen Helpende en Verzorgende onderling moeilijk vergelijkbaar en is de algemene omvang en inhoud van het geriatric en gerontologie onderwijs in de MBO opleidingen moeilijk vast te stellen.

Volgens de betrokken docenten en coördinatoren van de opleiding Helpende wordt naar schatting 60-70% van de onderwijstijd aan de doelgroep ouderen besteed. Bij de onderzochte Verzorgende IG wordt aangegeven dat het thema 'ouderen' als een rode draad door het curriculum loopt, soms aangevuld met een specifieke module over ouderenzorg, thematische projectweken en stages. Illustratief is echter dat studenten van de opleiding verzorgende IG niet kunnen benoemen welke specifieke modules of onderwerpen gerelateerd aan ouderenzorg hen zijn bijgebleven.

Tenslotte lijken aard en omvang van geriatrie en gerontologie in de opleidingen en de vertaling van deze thematiek in het curriculum mede afhankelijk te zijn van de betrokkenheid van opleiders. Het wel of niet binnenhalen van externe deskundigheid en het verdisconteren van voorbeelden uit de ouderenzorg in het algemeen vormend onderwijs (zoals taal en rekenen) zijn daar illustraties van.

2. Knelpunten in het onderwijs

Uit de gesprekken met zowel docenten als studenten komen spanningsvelden naar voren, enerzijds tussen het generieke en algemeen vormende karakter van de opleidingen en de wens om focus en diepgang aan te brengen, en anderzijds om focus aan te brengen maar tegelijkertijd ook de aandacht te verbreden naar andere aspecten dan de zorg, bijvoorbeeld met meer aandacht voor welzijnsaspecten.

Docenten en studenten wijzen erop dat studenten van de MBO opleidingen bij voorkeur op een sterk praktijkgerichte wijze kennis en vaardigheden opdoen. Daarom is een goede verbinding van de opleidingen met de praktijk belangrijk, maar dit laat momenteel nog te wensen over. Knelpunten zijn dat docenten te weinig in de praktijk lijken te komen en dat zorgprofessionals onvoldoende betrokken worden bij de opleidingen. Daarnaast uiten vooral de studenten van de opleiding Verzorgende IG kritiek op de wijze waarop stages in de ouderenzorg worden vormgegeven; studenten ervaren te weinig begeleiding op de werkplek en worden niet als boventallig ingezet. Vanuit beide opleidingen wordt gepleit voor het sterker inzetten op leerafdelingen in de praktijk.

Een groot deel van de ondervraagde (laatstejaars) studenten staat positief ten opzichte van werken in de ouderenzorg. Tegelijkertijd wijzen vrijwel alle studenten en docenten op het negatieve imago van de ouderenzorg; aan het begin van de opleiding beschouwen veel studenten de ouderenzorg als saai en weinig uitdagend. Voor de opleidingen (en andere betrokken partijen) ligt een grote uitdaging om de ouderenzorg als aantrekkelijk werkveld te positioneren.

3. Aansluiting opleidingen op het werkveld

De meningen van medewerkers in de thuiszorg en verzorgings- en verpleeghuizen zijn erg verdeeld over de aansluiting van de opleidingen en de taken waarvoor afgestudeerde MBO studenten in de praktijk worden ingezet. Zo is de helft van hen tevreden over deze aansluiting terwijl eveneens de helft tekortkomingen ervaart in kennis en vaardigheden van recent afgestudeerden. Daarnaast verdient de mate waarin opleidingen inspelen op veranderingen in de praktijk de nodige aandacht. Als belangrijk aandachtspunt wordt onder andere, en vooral vanuit de thuiszorg, gewezen op het vergroten van de zelfstandigheid van beginnende beroepsbeoefenaren.

Toekomstbestendige MBO opleidingen

De langdurige zorg voor ouderen verandert (zie bijvoorbeeld CSO, NFU, ZonMw, 2012). Naast de toename van het aantal kwetsbare en niet redzame ouderen veranderen de eisen die aan de zorg worden gesteld (RVZ, 2012; Tolson et al., 2011a, 2011b). Behoud van autonomie, welzijn en kwaliteit van leven worden steeds belangrijker. Deze verschuivingen

zullen deels andere competenties van zorgverleners vragen (Hamers, 2010; Lambregts et al. 2012; Mezey et al. 2008). Daarnaast zal de arbeidscapaciteit afnemen, waardoor minder mensen beschikbaar zullen zijn voor zorgberoepen, en zal er een sterke extramuralisering van de zorg moeten plaatsvinden. De samenwerking met andere zorgprofessionals maar zeker ook informele zorgverleners en vrijwilligers zal steeds belangrijker worden. Ook zal de inzet van ondersteunende technologie op vele fronten sterk toenemen. Al deze ingrijpende veranderingen vragen om een herijking van taken van beroepsbeoefenaren (Mezey et al., 2008).

De vraag is of de MBO-opleidingen gericht op beroepen in de langdurige ouderenzorg voldoende zijn toegerust om adequaat op bovengenoemde ontwikkelingen te kunnen anticiperen. De uitgevoerde inventarisatie kan op deze vraag geen sluitend antwoord geven maar de aanwijzingen over de soms matige aansluiting van opleidingen op de praktijk en het ontbreken van recente ervaring van docenten met de veranderende praktijk wijzen voorsnog onvoldoende in die richting. De grote variëteit in eigen leermiddelen is daarbij ook een aandachtspunt, hoewel benadrukt wordt dat de kwaliteit daarvan in deze inventarisatie niet is beoordeeld.

Kwaliteit van (ouderen)zorg is mede afhankelijk van het onderwijzen en toepassen van adequate kennis. De implementatie van beschikbare nieuwe kennis in de (ouderen)zorg verloopt in het algemeen echter traag (Van Achterberg et al. 2008). Voor opleidingen ligt hier een belangrijke taak. Dat vereist dat MBO opleidingen hun onderwijs en leermiddelen actualiseren, dat docenten bijscholen en kennis hebben van de veranderende zorgpraktijk. Dat zijn belangrijke voorwaarden voor het adequaat opleiden van toekomstige Helpenden en Verzorgenden en het bijscholen van MBO opgeleide medewerkers die mede verantwoordelijk zijn voor de zorg en welzijn van kwetsbare en niet redzame ouderen.

Aanbevelingen

Op basis van de conclusies van deze inventarisatie wordt een aantal aanbevelingen gedaan.

- Het is belangrijk dat de MBO opleidingen goed aansluiten bij de veranderende inhoud en vormgeving van de langdurige ouderenzorg (o.a. toenemende multimorbiditeit, noodzaak tot samenwerking, meer aandacht voor welzijn en kwaliteit van leven, extramuralisering van de zorg, invoering van technologie, communicatie met zorgvragers). Dit heeft onvermijdelijk ingrijpende gevolgen voor de inhoud van de curricula. Het verdient aanbeveling dat hier op nationaal niveau aandacht aan wordt besteed, bijvoorbeeld door het instellen van een task force. Deze task force kan mogelijk gekoppeld worden aan bestaande overleg- en samenwerkingsverbanden, zodat hiervoor geen nieuw orgaan voor in het leven geroepen hoeft te worden. Het werk van deze task force moet op korte termijn resulteren in implementatie van concrete veranderingen.
- Een dergelijke task force zou ook moeten kijken naar een verbeterde aansluiting en/of samenwerking met HBO en academische opleidingen. Helpenden en Verzorgenden

zullen steeds meer samenwerken met onder andere verpleegkundigen, paramedici, artsen en welzijnswerkers. Daarnaast verandert de kennis over zorg en welzijn snel waardoor een goede samenwerking met HBO en universiteit belangrijk is; bij de uitwerking van de gewenste veranderingen in de curricula kan intensiever dan nu het geval is samengewerkt worden met deze partijen in het opleidingscontinuüm. Dit zou kunnen plaatsvinden in regionale multidisciplinaire academische werkplaatsen waarin zorgverleners met onderzoekers en opleiders samenwerken in het ontwikkelen en toetsen van innovaties, zowel op het terrein van opleiden als zorgverlening.

- In het verlengde hiervan verdient het aanbeveling om leermiddelen meer te standaardiseren, met aandacht voor thema's zoals betekenis van ouderdomsziekten (dementie, hartfalen, diabetes, enzovoorts), de rol van familie en vrijwilligers en andere hulpverleners. Ook hier lijkt veel winst te halen door samen op te trekken in plaats van dat iedere MBO opleiding eigenstandig leermiddelen gerontologie/geriatrie ontwikkelt.
- MBO-opleidingen lijken te worstelen met de toegenomen omvang van het 'generieke onderwijs' (taal en rekenen) ten opzichte van het inhoudelijke onderwijs gericht op geriatrie en gerontologie. Tegelijkertijd is er de vraag om in de opleidingen naar zorg in een bredere context (incl. onder andere welzijnsaspecten) te kijken. Mogelijk kan de voorgestelde task force ook naar oplossingen voor deze ervaren spanningsvelden zoeken.
- Het praktijkgerichte karakter van de MBO opleidingen vereist specifieke kwaliteiten van docenten en een goede aansluiting van de opleiding op de praktijk. Vanuit dit oogpunt verdient het aanbeveling voor het verbeteren van de praktische achtergrond van medewerkers, bijvoorbeeld door het vergroten van het aantal duoaanstellingen, en verplichte herregistraties.
- Het optimaliseren van leren in en van de praktijk kan ook door het creëren van meer leerafdelingen in de praktijk en skillslab voorzieningen bij de opleidingen. Daarnaast is het erg belangrijk dat overal, maar zeker ook op (reguliere) stageafdelingen, een veilig en uitdagend leerklimaat wordt geschapen. Bovendien dient met het oog op de extramuralisering het aantal stageplaatsen in de thuiszorg uitgebreid te worden.
- Tenslotte blijft het slechte imago de ouderenzorg parten spelen. Dit imagoprobleem treft niet alleen het MBO onderwijs en moet derhalve in alle relevante gremia blijvend worden geagendeerd. Enige geïnterviewde studenten laten zien dat het wel degelijk mogelijk is om via uitdagende stageplaatsen jongeren te enthousiasmeren voor de ouderenzorg; zij vonden het zelfs hip om in deze sector te gaan werken!

5. Literatuur

CSO, NFU, ZonMw (2012). *Toekomstige ouderenzorg; kernwaarden, opbrengsten en perspectief*. Den Haag: ZonMw

Hamers, J.P.H. (2010). Beslagen ten ijs: andere professionals voor nieuwe generatie ouderen. In: CBOG. *Gedeelde verantwoordelijkheid, basis voor een paradigmashift in de opleidingen en de zorg voor ouderen*. Utrecht, CBOG

Hamers, J.P.H. (2012). *De intramurale ouderenzorg: nieuwe leiders, nieuwe kennis, nieuwe kansen*. Achtergrondstudie geschreven bij het advies 'Redzaam Ouder' op verzoek van de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg. Den Haag: RVZ

Lambregts J., Projectgroep V&V 2020, Grotendorst A. (2012). Beroepsprofiel zorgkundige. Utrecht: V&V 2020

Mezey, M., Mitty E., Burger, S.G., McCallion (2008). Health care professional training: a comparison of geriatric competences. *JAGS* 56: 1724-1729

Mistiaen P., Kroezen M., Triemstra M., Francke A.L. (2011). *Verpleegkundigen en verzorgenden in internationaal perspectief*. Utrecht: Nivel

RVZ (2012). *Redzaam ouder*. Den Haag: RVZ

Schuurmans M., Habes V., Strijbos M.J. (2011). *Gerontologische en geriatrische inhoud van verpleegkunde opleidingen in Nederland*. Utrecht: UMCU

Tolson D., Rolland Y., Andrieu S., Aquino J.P., Beard J., Benetos A., et al. (2011). International Association of Gerontology and Geriatrics: a global agenda for clinical research and quality of care in nursing homes. *J Am Med Dir Assoc* 12:184-9

Tolson D., Morley J.E., Rolland Y., Vellas B. (2011). Advancing nursing home practice: the International Association of Geriatrics and Gerontology Recommendations. *Geriatr Nurs* 32: 195-7

Van Achterberg T., Schoonhoven L., Grol R. (2008). Nursing implementation science: how evidence-based nursing requires evidence-based implementation. *Journal of Nursing Scholarship* 40:302-10.

Van Bodegem D., Engelaer F., Van Heemst D., et al. (2011). *Inventarisatie ouderengeneeskunde in medische curricula*. Leiden: Leyden Academy on Vitality and Ageing

Bijlage 1. Overzicht leden klankbordgroep

Voor dit onderzoek is een klankbordgroep ingesteld die gedurende de onderzoeksperiode tweemaal bijeen is gekomen.

De volgende personen participeerden in deze klankbordgroep:

Calibris: mevr. A. Bannink, Landelijk Strategisch adviseur Zorg

MBO-Raad: dhr. H. Dahlmans, Beleidsadviseur

ROC: dhr. R. Kok, Directeur Zorg en Welzijn ROC Leeuwenborgh

V&VN: mevr. M. de Been, Adviseur, mevr. A. Vaalburg, Adviseur

Bijlage 2. Interview format gesprekken bij ROCs

Interviewvragen docenten en opleidingscoördinatoren:

Uitwerking vraag 1 (inhoud van de opleiding)

Vraag	Uitwerking
Wat zijn de sterke kanten van uw opleiding op het gebied van ouderenzorg, waarin blinkt u uit?	
Hoe onderscheidt u zich van andere opleidingen op het gebied van ouderenzorg?	
Wat zijn de zwakkere kanten van uw opleiding op het gebied van ouderenzorg, en waarom?	
Wat zou u aan de inhoud van de opleiding willen veranderen als u alle mogelijkheden had?	
In welke vorm is er aandacht voor de ouderenzorg in uw onderwijsprogramma (blokken/theorielessen/praktijklessen/stages), en waarom kiest u voor deze vorm?	

Reservevragen:

1. Wat zijn belangrijke elementen in de ouderenzorg en wat behandelt U wel of niet?
2. Wie bepaalde de curriculum inhoud en wordt er gewerkt met het materiaal van stichting consortium, waarom wel/waarom niet.
3. Hebben studenten voldoende bagage na het behalen van hun diploma om in de ouderenzorg werkzaam te zijn, zo ja, waarom denkt u dat, zo nee, waarom niet?
4. Wat is U mening/beeld van opleidingsprogramma's binnen andere ROCs? Ziet u grote verschillen tussen verschillende ROCs?

Uitwerking vraag 2 (knelpunten)

Vraag	Uitwerking
Kunt u aangeven of u barrières in het huidige onderwijssysteem ziet en hoe deze volgens u aangepakt kunnen worden?	
Beschikt U over voldoende deskundige docenten op het gebied van ouderenzorg, en wat maakt deze docenten	

<p>deskundig (ervaring, vooropleiding, combinatie school /werkveld)? Kan het onderwijs omtrent de ouderenzorg volgens u voldoende aangeboden worden of wordt u hierin belemmerd? Zo ja, hoe wordt u dan belemmerd? Stel u voor, er is voldoende geld en tijd, wat zou u dan anders doen op het gebied van ouderenzorg. Hoe zou u de opleiding willen optimaliseren?</p>	<div style="background-color: #cccccc; height: 100px;"></div>
---	---

Uitwerking vraag 3 (aansluiting opleiding – werkveld)

Vraag	Uitwerking
<p>Wordt er vanuit het ouderenzorg onderwijs samengewerkt met het praktijkveld voor de invulling van het onderwijsprogramma, zo ja, hoe en waarom? Zo nee, waarom niet? Wordt er vanuit het ouderenzorg onderwijs samengewerkt met het praktijkveld voor de kennisoverdracht/expertise, zo ja, hoe en waarom? Zo nee, waarom niet?</p>	<div style="background-color: #cccccc; height: 100px;"></div>

Interviewvragen studenten:

Uitwerking vraag 1

Vraag	Uitwerking
<p>Wat zijn de sterke kanten van jullie opleiding op het gebied van de zorg voor ouderen, wat doet de opleiding echt goed op dit gebied? Welke onderwerpen hebben jullie behandeld en welke onderwerpen van de ouderenzorg zijn je het meeste bijgebleven?</p>	<div style="background-color: #cccccc; height: 100px;"></div>

Wat vind je minder goed aan de opleiding op het gebied van ouderenzorg en mis je in de opleiding iets?

Hoe ziet het onderwijs over ouderen eruit? (blokken/theorielessen/praktijklessen/stages) . Vind je dit een goede manier of zou je het graag anders willen (hoe dan?)

Uitwerking vraag 2

Vraag

Uitwerking

Lijkt het je leuk om in de ouderenzorg te werken? Waarom wel/waarom niet? Hoe denk je dat de andere studenten de zorg voor ouderen vinden? Vindt je dat je nu genoeg weet over de zorg voor de oudere patiënt om aan het werk te gaan, of zou je graag nog meer willen weten? Zo ja: wat zou je dan nog willen weten?

Uitwerking vraag 3

Vraag

Uitwerking

Sluit hetgeen je geleerd hebt op school aan bij wat je in de praktijk (tijdens stages) tegenkomt?

Vind je dat de docenten je goed kunnen vertellen hoe het in de praktijk werkt? Hebben zij een goed beeld van de praktijk?

Bijlage 3. Interview format gesprekken met teamleiders in zorginstellingen

Instructie/info

Kort voorstellen

Doelstelling: inzicht in de MBO zorgopleidingen helpende en verzorgende, en met name:

- de inhoud van opleiding rondom thema ouderenzorg (geriatrie/gerontologie)
- de aansluiting van opleiding op het werkveld

Om zodoende

- suggesties te doen voor verbeteringen in de toekomst

Het gaat niet om de beoordeling van specifieke opleidingen of een specifiek ROC!

Dit gesprek is gericht op de vraag naar de aansluiting van de opleiding op de behoeften vanuit het werkveld

Kort aantal vragen aan teamleider verpleeghuis/verzorgingshuis/thuiszorg.

Duur: 5-10 minuten

Algemeen

Sector: verpleeghuis / verzorgingshuis / thuiszorg

Hoe lang al in functie als teamleider?

Wat is uw geslacht?

Wat is uw leeftijd?

E-mail adres:

Opleiding Helpende

1. Wat vindt u in het algemeen van de aansluiting van de opleiding van helpende zorg en welzijn (niveau 2) op de werkzaamheden die helpenden bij u in de dagelijkse praktijk moeten uitvoeren?
 - 0 De opleiding sluit zeer goed aan op de praktijk
 - 0 De opleiding sluit goed aan op de praktijk
 - 0 De opleiding sluit voldoende aan op de praktijk
 - 0 De opleiding sluit matig aan op de praktijk
 - 0 De opleiding sluit slecht aan op de praktijk
 - 0 De opleiding sluit zeer slecht aan op de praktijk

2. Wat vindt u specifiek van de kennis en vaardigheden tav van ouderen en ouderenzorg van afgestudeerden helpende zorg en welzijn?
 - 0 Afgestudeerden hebben zeer veel kennis over de ouderenzorg
 - 0 Afgestudeerden hebben veel kennis over de ouderenzorg
 - 0 Afgestudeerden hebben matige kennis over de ouderenzorg
 - 0 Afgestudeerden hebben weinig kennis over de ouderenzorg
 - 0 Afgestudeerden hebben zeer weinig kennis over de ouderenzorg

3. Spelen de opleidingen goed in op de veranderingen in het werk in de ouderenzorg (bijvoorbeeld meer aandacht voor welzijn en kwaliteit van leven; andere wensen en verwachtingen van burgers)?
 - 0 De opleiding speelt zeer goed in op veranderingen in de zorg
 - 0 De opleiding speelt goed op veranderingen in de zorg
 - 0 De opleiding speelt matig op veranderingen in de zorg
 - 0 De opleiding speelt slecht op veranderingen in de zorg
 - 0 De opleiding speelt zeer slecht op veranderingen in de zorg

4. Wat vindt u in het algemeen de sterkste eigenschap van de jonge afgestudeerde helpende?

5. Wat vindt u in het algemeen de zwakste eigenschap van de jonge afgestudeerde helpende?

6. Heeft u suggesties voor de verbetering van de opleiding helpende?

Opleiding Verzorgende IG

1. Wat vindt u van de aansluiting van de opleiding van verzorgende IG (niveau 3) op de werkzaamheden die verzorgenden bij u in de dagelijkse praktijk moeten uitvoeren?
 - 0 De opleiding sluit zeer goed aan op de praktijk
 - 0 De opleiding sluit goed aan op de praktijk
 - 0 De opleiding sluit voldoende aan op de praktijk
 - 0 De opleiding sluit matig aan op de praktijk
 - 0 De opleiding sluit slecht aan op de praktijk
 - 0 De opleiding sluit zeer slecht aan op de praktijk

2. Wat vindt u specifiek van de kennis en vaardigheden tav ouderen en ouderenzorg van afgestudeerden verzorgende IG (niveau 3)?
 - 0 Afgestudeerden hebben zeer veel kennis over de ouderenzorg
 - 0 Afgestudeerden hebben veel kennis over de ouderenzorg
 - 0 Afgestudeerden hebben matige kennis over de ouderenzorg
 - 0 Afgestudeerden hebben weinig kennis over de ouderenzorg
 - 0 Afgestudeerden hebben zeer weinig kennis over de ouderenzorg

3. Speelt de opleiding in op de veranderingen (bijvoorbeeld meer aandacht voor welzijn en kwaliteit van leven; andere wensen en verwachtingen van burgers) in het werk van de ouderenzorg?
 - 0 De opleiding speelt zeer goed in op veranderingen in de zorg
 - 0 De opleiding speelt goed op veranderingen in de zorg
 - 0 De opleiding speelt matig op veranderingen in de zorg
 - 0 De opleiding speelt slecht op veranderingen in de zorg
 - 0 De opleiding speelt zeer slecht op veranderingen in de zorg

4. Wat vindt u in het algemeen de sterkste eigenschap van de jonge afgestudeerde verzorgende IG (niveau 3)?

5. Wat vindt u in het algemeen de zwakste eigenschap van de jonge afgestudeerde verzorgende IG?

6. Heeft u suggesties voor de verbetering van de opleiding verzorgende?

