

*Leerafdeling
vs.
reguliere afdeling*



antonius 
ziekenhuis



**Gereformeerde
Hogeschool**

Titel: Leerafdeling vs. reguliere afdeling

Subtitel: Een onderzoek naar de ervaringen van stagiaires

Datum: November 2010

Opleiding: Hogere Beroepsopleiding Verpleegkunde
Gereformeerde Hogeschool te Zwolle

Auteurs: Alidya Hoekstra-Romkes
Wilma van Slooten
Jurianne Visser

Instelling: Antonius Ziekenhuis te Sneek

Werkvelddeskundige: Franciska Papma

Begeleidend docente: Leida Janssen

Vormgeving: Anne de Boer



Voor u ligt het resultaat van ons onderzoek dat uitgevoerd is in het kader van ons afstudeerproject van de opleiding HBO-Verpleegkunde aan de Gereformeerde Hogeschool te Zwolle. Dit onderzoek is uitgevoerd in het Antonius Ziekenhuis te Sneek. Wij hebben de ervaringen van de stagiaires in kaart gebracht.

Met veel plezier kijken wij terug op een periode van intensieve samenwerking en begeleiding. In die periode zijn wij uitgegroeid naar beginnende beroepsbeoefenaren.

Wij vinden het op zijn plaats om een aantal personen te bedanken die betrokken zijn geweest bij ons afstudeerproject. Allereerst willen wij Leida Janssen bedanken, de begeleidende docente van onze meesterproef van de Gereformeerde Hogeschool te Zwolle. Door haar kritische feedback werden wij gestimuleerd om de kwaliteit van ons onderzoek te verhogen. Wij konden te allen tijde bij haar terecht.

Daarnaast willen wij Franciska Papma bedanken, het afdelingshoofd van de longafdeling van het Antonius Ziekenhuis te Sneek, voor haar begeleiding binnen dit project. Zij heeft ons de mogelijkheid gegeven om ons onderzoek uit te voeren in het Antonius Ziekenhuis. Zonder haar was dit niet gelukt.

Ook willen wij alle meewerkende stagiaires van het Antonius Ziekenhuis te Sneek bedanken voor hun medewerking. Wij zijn heel blij dat zij hun stage-ervaringen met ons wilden delen.

Tot slot gaat onze dank uit naar het Antonius Ziekenhuis die ons de mogelijkheid heeft geboden om in hun instelling af te studeren.

Zwolle, November 2010

Alidya Hoekstra-Romkes

Wilma van Slooten

Jurianne Visser



Drie studenten van de HBO-V opleiding aan de Gereformeerde Hogeschool te Zwolle hebben het afgelopen jaar in verband met de afstudeerfase, onderzoek gedaan naar de ervaringen van de stagiaires. Het Antonius Ziekenhuis te Sneek heeft gefungeerd als onderzoeksinstelling.

De centrale vraag van dit onderzoek luidt als volgt: *'Hoe wordt de leerafdeling in het Antonius Ziekenhuis te Sneek door stagiaires ervaren ten opzichte van de reguliere afdelingen?'* Om de centrale vraag te kunnen beantwoorden, zijn deelvragen opgesteld. Om deze te kunnen beantwoorden is er een literatuurstudie gedaan over de begrippen 'leerafdeling' en 'reguliere afdeling'. Ook zijn de volgende onderwerpen behandeld in de afgenomen interviews: introductieperiode, begeleiding, sfeer, zelfstandig functioneren, evaluatie/reflectie, samenwerking met stagiaires en niveauverschil.

Het doel van dit onderzoek is zicht krijgen op de ervaringen van de stagiaires van het Antonius Ziekenhuis te Sneek.

Er is gekozen voor een kwalitatief onderzoek welke gericht is op de subjectieve betekenis van ervaringen voor het individu. De populatie is gevormd door 12 stagiaires, 6 van de leerafdeling en 6 van de reguliere afdelingen. Voor het verzamelen van de gegevens is er gebruik gemaakt van een gestandaardiseerd interview met open vragen. De interviews zijn in week 5 van de stage afgenomen. De resultaten zijn verwerkt aan de hand van de acht analysestappen van Baarda (2001).

Uit de resultaten kan worden geconcludeerd dat er een aantal verschillen zijn tussen de leerafdeling en de reguliere afdelingen. Uit het onderzoek zijn een aantal opvallende resultaten naar voren gekomen, namelijk:

- Stagiaires van de leerafdeling worden weinig gekoppeld aan mentoren wat wel als belangrijk gevonden wordt;
- Op zowel de leerafdeling als reguliere afdelingen wordt geen hiërarchie ervaren tussen stagiaires en artsen;
- Stagiaires op de leerafdeling dragen zorg voor 4 patiënten, stagiaires op de reguliere afdelingen voor 1 á 2 patiënten;
- Op de reguliere afdelingen wordt minder gelegenheid gegeven om aan opdrachten te werken in verband met drukte;
- In tegenstelling tot de reguliere afdelingen is er op de leerafdeling dagelijks ruimte om te evalueren en moet er een tweewekelijkse reflectie geschreven worden;
- Stagiaires van de leerafdeling geven de voorkeur aan het samenwerken met verpleegkundigen.

Vooraf aan het onderzoek waren er persoonlijke vooroordelen dat de leerafdeling een betere stageplaats zou zijn dan de reguliere afdelingen. Deze vooroordelen zijn ongegrond ondanks de kleine verschillen; de betrokken afdelingen worden door de stagiaires als een goede leeromgeving ervaren. Deze conclusie sluit aan bij de conclusie van Van Bokkum (2010).

Door de onderzoekers zijn aanbevelingen gedaan die aansluiten bij de onderdelen waar verbetering gewenst is. Hieronder volgen de belangrijkste aanbevelingen:

- Stagiaires van de leerafdeling worden te weinig gekoppeld aan hun mentoren. Als stagiaires zelf hun rooster zouden maken, kan er makkelijker gekoppeld worden aan hun mentoren.
- Aangegeven werd dat 4 mentoren voor stagiaires van de leerafdeling te veel is, 3 mentoren zou meer overzicht bieden voor zowel de verpleegkundige als de stagiaire.
- Gegeven de resultaten van het onderzoek is gebleken dat de teambuilding voor de stagiaires van de leerafdeling als gezellig wordt ervaren. Hierdoor wordt de samenwerking bevorderd, de stagiaires voelen zich meer een lid van het team. Een teambuilding wordt gezien als een goede voorbereiding op het begin van de stage. Het is daarom ook aan te raden voor reguliere afdelingen.
- Het is belangrijk om op de betrokken afdelingen duidelijke afspraken te maken over wanneer het introductiegesprek plaats moet vinden. Dit is nodig om op tijd inzicht te krijgen in het leerproces van de stagiaire.
- Wegens hectiek op de reguliere afdelingen is er nauwelijks of geen tijd voor het werken aan opdrachten. Het is aan te raden om hier vaste afspraken over te maken.
- Een betere afstemming tussen stagiaires en de mentoren van de reguliere afdelingen over het aantal patiënten, zou kunnen leiden tot een lagere werkdruk voor verpleegkundigen en een betere leeromgeving voor stagiaires.
- Het zou goed zijn voor stagiaires van de reguliere afdelingen wanneer zij dagelijks de gelegenheid krijgen voor het evalueren met de mentor. Dit geeft de mentoren ook meer inzicht in het leerproces van de stagiaires.
- Handig is het als een reflectieverslag aan de hand van een evaluatiegesprek geschreven wordt op een daarvoor bestemd reflectieformulier.
- Aan te raden is dat stagiaires een tweewekelijkse reflectie schrijven; dit geeft inzicht in het leerproces voor zowel de stagiaire als de mentor.
- Er wordt waarde gehecht aan evalueren met het team om zo gevoelens en belangrijke gebeurtenissen met elkaar te kunnen delen.

In verband met de beperktheid van het onderzoek hebben de onderzoekers besloten geen interview te houden onder verpleegkundigen of andere paramedici. In kwantitatief onderzoek zou hier verder op ingegaan kunnen worden. Ook is in dit onderzoek geen aandacht besteed aan de vraag of leerafdelingen competentere verpleegkundigen afleveren, dit zou een goed onderwerp zijn voor vervolgonderzoek.

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Samenvatting	4
Inhoudsopgave	6
Inleiding	8
Hoofdstuk 1: Probleemstelling	10
1.1 Onderwerp	11
1.2 Doelstelling	11
1.3 Centrale vraag en deelvragen	11
1.4 Verpleegkundige relevantie	12
Hoofdstuk 2: Onderzoeksmethodologie	13
2.1 Onderzoekstype	14
2.2 Onderzoekspopulatie	15
2.3 Gegevensverzameling	15
2.3.1 Meetinstrument	16
2.3.2 Verwerking van de gegevens	16
2.3.3 Literatuurverzameling	18
2.4 Gegevensanalyse	18
2.5 Validiteit en betrouwbaarheid	19
2.5.1 Validiteit	19
2.5.2 Betrouwbaarheid	20
2.6 Anonimiteit	20
Hoofdstuk 3: Literatuurstudie	21
3.1 De leerafdeling	22
3.1.1 Wat is een leerafdeling?	22
3.1.2 De opkomst van de leerafdeling	23
3.1.3 Waarom een leerafdeling?	23
3.1.4 Kenmerken van een leerafdeling	24
3.1.5 De meerwaarde van een stage op een leerafdeling	24
3.2 De reguliere afdeling	24
3.3 De leerafdeling en reguliere afdelingen in het Antonius Ziekenhuis te Sneek	25
3.3.1 De aanleiding voor de start van de leerafdeling	25
3.3.2 De voorbereidingsfase	25
3.3.3 De productiefase	26

3.3.4 De uitvoeringsfase	27
3.3.5 De leerafdeling anno 2010	27
3.3.6 De reguliere afdelingen anno 2010	28
Hoofdstuk 4: Resultaten	29
4.1 Kernlabels en dimensies	30
4.2 Onderzoeksresultaten stagiaires van de leerafdeling en reguliere afdelingen	31
4.2.1 Introductie	31
4.2.2 Begeleiding	33
4.2.3 Sfeer	35
4.2.4 Zelfstandig functioneren	36
4.2.5 Evaluatie/reflectie	37
4.2.6 Samenwerking tussen stagiaires	38
Hoofdstuk 5: Conclusie	40
5.1 Beantwoording centrale vraag	41
5.1.1 Hoe wordt de introductieperiode ervaren door stagiaires op de betrokken afdelingen?	41
5.1.2 Hoe wordt de begeleiding ervaren door stagiaires op de betrokken afdelingen?	42
5.1.3 Hoe wordt de sfeer ervaren door stagiaires op de betrokken afdelingen?	42
5.1.4 Hoe krijgen de stagiaires van de betrokken afdelingen de ruimte om zelfstandig te functioneren?	43
5.1.5 Hoe worden de evaluaties/reflecties ervaren door stagiaires op de betrokken afdelingen?	43
5.1.6 Hoe wordt de samenwerking tussen stagiaires ervaren op de betrokken afdelingen?	44
5.2 Slotconclusie	45
5.3 Discussie	47
5.4 Aanbevelingen	48
5.4.1 Leerafdeling	48
5.4.2 Reguliere afdelingen	48
5.5 Procesevaluatie	49
Nawoord	50
Literatuurlijst	51
Bijlagen	
I Projectplan	
II Het interview	
III Labeling interviews	



'De leerafdeling: een succesvol concept'. Dit blijkt uit een artikel van Calibris (2007). Toen was de leerafdeling een nieuw concept, maar het doel is nog steeds hetzelfde. Namelijk om meer stageplaatsen te creëren voor zowel MBO als HBO studenten en een betere aansluiting tussen onderwijs en beroepspraktijk, zodat beginnend verpleegkundigen beter voorbereid zijn op hun toekomstig beroep.

Inmiddels, anno 2010, is de leerafdeling een bekend fenomeen en veel ziekenhuizen in Nederland hebben één of meerdere leerafdelingen opgezet. Vooral met het oog op de nieuwe methodieken binnen het hoger onderwijs, namelijk competentiegericht leren, is het van belang dat er voldoende en vooral goede stageplaatsen beschikbaar zijn.

Om erachter te komen wat de meningen en ervaringen van stagiaires zijn, ten opzichte van de verschillende stagemogelijkheden, zijn de onderzoekers gestart met een onderzoek. Vooraf aan het onderzoek waren er persoonlijke vooroordelen dat de leerafdeling een betere stageplaats zou zijn dan de reguliere afdelingen. Deze vooroordelen zijn uiteraard ongegrond, maar roepen wel interessante vragen op. Dit is dan ook een van de redenen waarom er voor dit onderwerp gekozen is.

Met dit onderzoek wordt getracht een beter inzicht te geven in de verschillende ervaringen van stagiaires die stagelopen op verschillende afdelingen binnen het Antonius Ziekenhuis te Sneek. Er is besloten om het onderzoek in dit ziekenhuis te doen, omdat daar reeds stage is gelopen door twee van de onderzoekers en er contacten waren gelegd om de afstudeeropdracht daar te gaan doen. Dit onderzoek geeft dus enkel zicht op de ervaringen van stagiaires binnen dit ziekenhuis en is niet generaliseerbaar voor stagiaires in andere ziekenhuizen.

Onderwerpen die aan bod zullen komen in dit verslag zijn:

- Hoe is de leerafdeling georganiseerd?
- Hoe zijn de reguliere afdelingen georganiseerd?
- Welke ervaringen hebben stagiaires op het gebied van introductie, begeleiding, sfeer, zelfstandig functioneren, evalueren/reflecteren, samenwerken en niveauverschil?

Het verslag begint met een onderzoeksopzet waarin uitgebreid het onderwerp van het onderzoek wordt beschreven en verantwoordt. En er wordt uitgelegd welke onderzoeksmethode wordt gebruikt.

Daarna wordt verslag gedaan van relevante literatuur met betrekking tot het ontstaan van de leerafdeling, de relevantie en meerwaarde van een leerafdeling.

Vervolgens komen de onderzoeksresultaten aan bod. Deze gegevens zijn verzameld uit interviews die zijn afgenomen van stagiaires van de betrokken afdelingen van het Antonius Ziekenhuis te Sneek.

Uit deze gegevens is tot slot een conclusie getrokken en vandaar uit zijn aanbevelingen gedaan. Deze zullen worden gepresenteerd binnen de instelling met als doel om inzicht te geven in de ervaringen die stagiaires hebben opgedaan tijdens hun stage. Hierbij wordt een vergelijking gemaakt tussen de leerafdeling en een aantal reguliere afdelingen.

Hoofdstuk 1: *Probleemstelling*



In dit hoofdstuk wordt het onderwerp en de doelstelling van dit onderzoek weergegeven. Vervolgens worden de centrale vraag en bijbehorende deelvragen geformuleerd. Tot slot komt de verpleegkundige relevantie aan de orde.

1.1 Onderwerp

Het onderwerp van dit onderzoek is 'de ervaringen van stagiaires van het Antonius Ziekenhuis te Sneek in kaart brengen'.

1.2 Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is zicht krijgen op de ervaringen van de stagiaires van het Antonius Ziekenhuis te Sneek.

1.3 Centrale vraag en deelvragen

Centrale vraag:

'Hoe wordt de leerafdeling in het Antonius Ziekenhuis te Sneek door stagiaires ervaren ten opzichte van de reguliere afdelingen?'

Om tot een antwoord te komen op de centrale vraag, worden de volgende deelvragen onderzocht:

Deelvragen:

1. Hoe is de leerafdeling op de longafdeling in het Antonius Ziekenhuis te Sneek georganiseerd?
2. Hoe zijn de reguliere afdelingen in het Antonius Ziekenhuis te Sneek georganiseerd?
3. Wat zijn de ervaringen van stagiaires over de leerafdeling en de reguliere afdelingen?
 - Hoe wordt de introductieperiode ervaren door stagiaires op de betrokken afdelingen?
 - Hoe wordt de begeleiding ervaren door stagiaires op de betrokken afdelingen?
 - Hoe wordt de sfeer ervaren door stagiaires op de betrokken afdelingen?
 - Hoe krijgen de stagiaires van de betrokken afdelingen de ruimte om zelfstandig te functioneren?
 - Hoe worden de evaluaties/reflecties ervaren door stagiaires op de betrokken afdelingen?
 - Hoe wordt de samenwerking met stagiaires ervaren door stagiaires op de betrokken afdelingen?

1.4 Verpleegkundige relevantie

Gegeven het feit dat dit onderzoek gedaan wordt in het kader van een afstudeerproject aan de opleiding verpleegkunde, wordt in deze paragraaf kort stilgestaan bij de verpleegkundige relevantie van dit onderzoek.

In 2000 ontstond er een tekort aan stageplaatsen binnen het middelbaar beroepsonderwijs, waarbij vooral de sectoren Zorg, Welzijn en Sport (VWS) last hadden van dit tekort (VWS, 2000). Later bleek uit een onderzoek van Kant & Ruitenburg (2006) dat dit tekort een langdurige trend is. Calbris (toen nog Opleiding van Verzorgende en Dienstverlenende Beroepen, OVDB) kreeg de opdracht van het ministerie van VWS om het aantal stageplaatsen uit te breiden en tegelijkertijd de kwaliteit er van te verbeteren. De komst van de leerafdeling was de ideale oplossing. Dit concept sluit aan bij de maatschappelijke ontwikkelingen van de 21^e eeuw. Het bevorderen van deze ontwikkeling wordt tevens beschreven in beroepscompetentie 9 van de competenties curriculum van de opleiding tot verpleegkundige (Gereformeerde Hogeschool Zwolle, 2010). Door middel van dit onderzoek zal hier dan ook aan worden bijgedragen.

Het Antonius Ziekenhuis te Sneek gebruikt sinds 2007 de leerafdeling om verpleegkundigen in opleiding de kans te bieden praktijkgericht te leren. Om een goede leeromgeving te kunnen bieden, is het belangrijk dat er zicht wordt verkregen op de ervaringen van stagiaires in het Antonius Ziekenhuis te Sneek. Dit zal gedaan worden door een ervaringsonderzoek uit te voeren, op zowel de leerafdeling als op de reguliere afdelingen. Niemand anders dan de verpleegkundige zelf weet inhoudelijk hoe het beroep werkelijk in elkaar zit. De onderzoekers zijn verpleegkundigen in opleiding, dus weten als geen ander wat 'de rol van stagiaire' inhoudt. Als ervaringsdeskundigen weten zij wat belangrijk is op de leerafdeling.

In beroepscompetentie 6 staat dat de HBO-verpleegkundige de kwaliteit van zorg moet bewaken en waarborgen. De onderzoekers zullen door middel van het ervaringsonderzoek bezig zijn met bewaking van de kwaliteit van de leerafdeling. Naar aanleiding van de uitkomsten zullen in de toekomst stagiaires betere kansen krijgen zich te ontwikkelen tot professionals.

In beroepscompetentie 10 staat het volgende: 'Om de kwaliteit van het verpleegkundig beroep op het vereiste peil te houden zodat het kan voldoen aan de maatschappelijke criteria, werkt de HBO-verpleegkundige actief mee aan de bevordering van de deskundigheid van de beroepsgroep'. De onderzoekers zullen door middel van dit ervaringsonderzoek hier zeker een bijdrage aan leveren.

In het volgende hoofdstuk wordt ingegaan op de onderzoeksmethodologie.

Hoofdstuk 2: *Onderzoeksmethodologie*



2. Onderzoeksmethodologie

In dit hoofdstuk wordt een verantwoording gegeven van de methodologische aspecten van het onderzoek. Zowel het type onderzoek, de populatie, de wijze van gegevensverzameling- en verwerking, de validiteit en betrouwbaarheid, als de anonimiteit zullen inzichtelijk gemaakt worden.

2.1 Onderzoekstype

Het onderzoek is een kwalitatief onderzoek. Hierbij gaat het om de ervaringen of opvattingen van mensen, uitgedrukt in woorden of symbolen. Er is geprobeerd inzicht te krijgen in de ervaren werkelijkheid bij de onderzoekspopulatie. Het richt zich op de aard of de eigenschap van het probleem, niet op de mate waarin het probleem voorkomt (Hunink e.a. 2000). De kwalitatieve onderzoekers hebben problemen in en van situaties, gebeurtenissen en personen, beschreven en geïnterpreteerd met behulp van de verzamelde kwalitatieve gegevens (Baarda e.a. 2000). Kwalitatief onderzoek is gericht op de subjectieve betekenis van ervaringen voor het individu. Stevens & Schade (1997) voegen hieraan toe dat kwalitatief onderzoek gericht is op het verkrijgen van betrouwbare informatie over wat er leeft onder een bepaalde doelgroep en waarom. Deze vorm van onderzoek geeft diepgaande informatie door in te gaan op achterliggende motivaties, meningen, wensen en behoeften van de doelgroep.

Het onderzoek heeft een kwalitatief karakter, omdat de ervaringen van stagiaires op een leerafdeling en reguliere afdeling zijn gemeten.

De onderzoekers hebben gekozen voor de onderzoeksmethode fenomenologie. Fenomenologie beziet de menselijke werkelijkheid vanuit het perspectief van het individu. Dit perspectief wordt gevormd door iemands verleden, zijn omgeving, zijn plek in de maatschappij, enzovoort. Het betreft dus een onderzoek naar de ervaren werkelijkheid en heeft als doel deze ervaringen te onthullen en te beschrijven. Bij fenomenologisch onderzoek wordt onderzocht hoe mensen verschijnselen ervaren aan de hand van de beschrijvingen die zij zelf geven. Bij fenomenologisch onderzoek vraagt de onderzoeker mensen om hun ervaringen te beschrijven zoals zij deze zelf zien. Meestal wordt de informatie via interviews verkregen ('t Hart e.a., 2005).

Dit onderzoek bevat naast kwalitatieve gegevens ook gedeeltelijk kwantitatieve gegevens. Met kwantitatief onderzoek gaat het om het kwantificeren, dat is het uitdrukken van feiten in getallen van de variabelen. De kwantitatieve gegevens uit het onderzoek zijn beperkt tot leeftijd, geslacht, opleidingsniveau en opleidingsjaar.

2.2 Onderzoekspopulatie

Om het onderzoek uit te voeren is er een bepaalde populatie nodig die informatie geeft over het onderwerp van het onderzoek. De populatie is gevormd door stagiaires van het Antonius ziekenhuis te Sneek. Er is voor gekozen om niet alle stagiaires te gaan interviewen in verband met de grootte van het onderzoek. Daarom zijn van de longafdeling 6 stagiaires geïnterviewd en 6 stagiaires van reguliere afdelingen.

Tabel 1: Geïnterviewde stagiaires

Afdeling	Aantal	Opleidingsniveau	Opleidingsjaar
Longgeneeskunde	2	MBO	Jaar 4
	1	MBO	Jaar 3
	1	HBO	Jaar 2
	1	HBO	Jaar 3
	1	HBO	Jaar 4
Neurologie	1	MBO	Jaar 3
	1	HBO	Jaar 3
Interne	1	MBO	Jaar 3
	1	HBO	Jaar 3
Oncologie	1	MBO	Jaar 4
	1	HBO	Jaar 4

Inclusiecriteria

- Stagiaires van het Antonius Ziekenhuis te Sneek;
- Stagiaires van MBO en HBO niveau;
- Stagiaires van het derde en vierde jaar;
- Stagiaires in de leeftijd van 18 tot en met 39 jaar;
- Stagiaires van de leerafdeling op de longafdeling;
- Stagiaires van de reguliere afdelingen.

Exclusiecriteria

- Geen stagiaires van andere instellingen;
- Geen stagiaires van poliklinieken;
- Geen verpleegkundigen of andere paramedici.

2.3 Gegevensverzameling

Deze paragraaf is opgebouwd uit drie subparagrafen. Hierin wordt achtereenvolgens het gehanteerde meetinstrument, de verwerking van de gegevens en de wijze van literatuurverzameling beschreven.

2.3.1 Meetinstrument

Dit onderzoek is uitgevoerd door middel van een gestandaardiseerd interview die open vragen bevat. Een gestandaardiseerd interview houdt in dat de vragen vooraf zijn opgesteld en elke geïnterviewde dezelfde vragen krijgt. De vragen van het interview zijn nauwkeurig samengesteld. De interviewster heeft in een gesprek enkele gespreksthema's en topics aangereikt, daarom wordt dit ook wel een topic-interview genoemd (Baarda e.a., 2001).

Er is voor een interview gekozen, omdat door middel van deze methode er de mogelijkheid is om meer ervaringen te achterhalen. Met een enquête zou dit meer een kwantitatief onderzoek blijven, terwijl tijdens een interview meer doorgevraagd kan worden en dus meer ervaringen in kaart gebracht kunnen worden. De onderzoekers hebben interviews afgenomen om hiermee het verschil aan te tonen tussen een stageplaats op een leerafdeling en op een reguliere afdeling. Op deze manier is een conclusie getrokken welke afdeling door stagiaires het meest prettig wordt ervaren en dus een betere leeromgeving is.

De interviews zijn gehouden onder stagiaires van het Antonius Ziekenhuis te Sneek. Deze populatie is door de onderzoekers willekeurig uitgekozen en er is vervolgens een persoonlijke afspraak gemaakt. Omdat één stagiaire op de dag van het interview afgezegd heeft, is er afgeweken van de methodiek. Vrijwillig meldde één stagiaire zich, maar had die week geen tijd. Dus is besloten het laatste interview via e-mail te doen.

Er is een a-selectieve steekproef gedaan, omdat dit de betrouwbaarheid van het onderzoek vergroot. Door het willekeurig uitkiezen van de deelnemers, die voor de onderzoekers eveneens onbekend zijn, zijn de interviews onbevooroordeeld afgenomen.

De afdelingshoofden van de betrokken afdelingen waar het onderzoek gedaan is, hebben toestemming gegeven. Via e-mail is contact gezocht om uitleg te geven over het onderzoek en zijn tijd en datum afgesproken voor het interview. In de mail hebben de onderzoekers zich voorgesteld als HBO-V studenten van de Gereformeerde Hogeschool te Zwolle en tevens als oud-stagiaires van het ziekenhuis.

Vooraf is een proefinterview afgenomen om te controleren of het interview geen sturende of suggestieve elementen bevat (Baarda e.a. 2007).

De verzamelde informatie die de onderzoekers door middel van de interviews hebben verkregen, is door de onderzoekers gebruikt om antwoorden te formuleren op de onderzoeksvraag en de deelvragen.

2.3.2 Verwerking van de gegevens

De interviews zijn afgenomen in week 40 en 41 van het jaar 2010. Middels een schema is overzichtelijk gemaakt wie wanneer geïnterviewd wordt. Ook is er een schema gemaakt wie wanneer een interview afneemt. Tijdens het interview zijn steeds twee onderzoekers aanwezig, één om het interview af te nemen en één om eventueel aantekeningen te maken van bijzonderheden.

Omdat er veel onderwerpen interessant zijn om te onderzoeken, is er voor gekozen om alle onderwerpen ook aan bod te laten komen. Deze zijn onderverdeeld in topics. De hoofdvraag is het belangrijkste en de topics zijn bedoeld om specifiek op de hoofdvraag in te gaan, maar hoeven niet persé allemaal aan bod te komen.

Hieronder volgt een lijst met onderwerpen, hoofdvragen en topics die aan bod zijn gekomen in de interviews en waarmee de hoofd- en deelvragen beantwoord zijn.

Ervaring van de introductieperiode:

1. Kun je iets vertellen over de introductieperiode en hoe je die hebt ervaren?

- Sollicitatieprocedure
- Introductiegesprek
- Eerste stagedag
- Inwerkperiode
- Informatiemap

Ervaring van de begeleiding:

2. Kun je iets vertellen over hoe je de begeleiding tot nu toe hebt ervaren?

- Verwachtingen van de mentor naar de stagiaire
- Verwachtingen van de stagiaire naar de mentor
- Werken met mentoren
- Hulp bij opdrachten

Ervaring van de sfeer:

3. Kun je iets vertellen over de sfeer op de afdeling?

- Sfeer tussen stagiaires
- Sfeer tussen stagiaires en mentoren
- Sfeer tussen stagiaires en artsen
- Acceptatie in het team

Ruimte om zelfstandig te functioneren:

4. Kun je vertellen of er gelegenheid is voor jou om zelfstandig te functioneren en wat je daarvan vindt?

- Mate van verantwoordelijkheid
- Tijd voor opdrachten
- Voldoende uitdaging

Evalueren/reflecteren:

5. Wordt er op de afdeling geëvalueerd/gereflecteerd? Waarom wel of niet? Kun je daar iets meer over vertellen?

- Dienst evalueren met mentor
- Dienst evalueren met team
- Reflectieverslagen

Samenwerking met stagiaires:

6. Kun je iets vertellen over de samenwerking tussen de stagiaires?

- Stelling: 'stagiaires leren van en met elkaar'
- Voorkeur voor medestagiaire of verpleegkundige
- Patiëntenverdeling

Verskil in niveau 4 en 5:

7. Kun je vertellen wat je weet over de verschillen tussen verpleegkundigen van niveau 4 en niveau 5?

- Niveauverschil tussen verpleegkundigen
- Niveauverschil tussen stagiaires
- Functioneren op eigen niveau

2.3.3 Literatuurverzameling

Door het bestuderen van de literatuur over het onderwerp is meer inzicht verworven. Literatuurstudie geeft antwoord op de eerste twee deelvragen. De leerafdeling is een actueel onderwerp. Er is daarom gebruik gemaakt van diverse onderzoeksverslagen van instellingen en organisaties die zich al hebben bezig gehouden met het onderwerp. Onderzoeksrapporten van instellingen zijn alleen gebruikt ter oriëntatie, voor de beeldvorming van de onderzoekers en ter ondersteuning van de overige gegevens.

Vakliteratuur is gebruikt, omdat hier veelal nieuwe ontwikkelingen omtrent leerafdelingen beschreven worden en tevens vele ervaringen over leerafdelingen zijn uitgewisseld. Op Internet is alleen gebruik gemaakt van betrouwbare sites, bijvoorbeeld van erkende zorgorganisaties, -branches en onderzoeksinstituten. Ook zijn er de afgelopen jaren een beperkt aantal boeken over de leerafdeling geschreven, deze zijn eveneens gebruikt.

Literatuur is verkregen uit verschillende bibliotheken, de mediatheek van de Gereformeerde Hogeschool en eigen studiemateriaal.

Om een goed beeld te krijgen van de leerafdeling en reguliere afdelingen is literatuur vanaf 1995 als relevant en betrouwbaar beschouwd.

2.4 Gegevensanalyse

De kwalitatieve gegevens van de interviews zijn verwerkt door deze gegevens te labelen via acht analysestappen (Baarde e.a., 2001). Deze wijze van verwerken is een methodisch hulpmiddel om de verschillende vragen samen te kunnen vatten. In de tabel staat kort weergegeven wat deze stappen inhouden.

Tabel 2: Analysestappen kwalitatieve gegevens

Analystap 1	Informatie selecteren op relevantie
Analystap 2	Relevante tekst opsplitsen in fragmenten
Analystap 3	Het labelen
Analystap 4	Het ordenen en reduceren van de labels

Analysestap 5	Het vaststellen van de geldigheid van de labeling
Analysestap 6	Het definiëren van de kernlabels
Analysestap 7	Het vaststellen van de intersubjectiviteit
Analysestap 8	Het beantwoorden van vraagstelling

De gegevens zijn door de onderzoekers verwerkt. Afzonderlijk en onafhankelijk van elkaar zijn enkele analysestappen van Baarda (2001) doorlopen. Stap 3 t/m 5 zijn overgeslagen, omdat er gebruik gemaakt is van een gestructureerd interview met vastgestelde vragen. De uitkomsten zijn besproken en vergeleken en daarna aangepast en samengevat.

2.5 Validiteit en betrouwbaarheid

Het is belangrijk om in het onderzoek te letten op de validiteit en betrouwbaarheid. Bij validiteit gaat het om de waarde en geldigheid van een onderzoek. Betrouwbaarheid heeft te maken met de nauwkeurigheid van de verkregen gegevens (Baarda e.a., 2001). Deze twee termen zijn in deze paragraaf beschreven met betrekking tot het onderzoek.

2.5.1 Validiteit

Validiteit heeft te maken met de juistheid van de onderzoeksbevindingen. Het gaat daarbij om de vraag in hoeverre de uitkomsten van de interviews een goede weergave vormen van datgene wat zich feitelijk in de praktijk afspeelt. Om tot een juiste weergave te komen zijn de vragen van het interview zo opgesteld, dat de uitkomsten antwoord geven op de deelvragen en uiteindelijk op de centrale vraagstelling.

Hunink e.a. (2000) voegt hier aan toe dat validiteit verwijst naar de afwezigheid van systematische fouten. Een valide schaal meet wat hij moet weten. Omdat er is gewerkt met een gestandaardiseerd interview is aangestuurd op het resultaat.

Tijdens het opstellen van het interview is rekening gehouden met een aantal aspecten om zoveel mogelijk bruikbare antwoorden te krijgen:

- De stagiaire is betrokken bij het interview doordat de stagiaire op directe wijze aangesproken werd;
- Er is gewerkt met een topiclijst, zodat er een afbakening is van de onderwerpen;
- Er is op gelet nauwelijks suggestieve vragen op te stellen, zodat de stagiaire zo min mogelijk gestuurd werd in het geven van antwoorden;
- Er is gebruik gemaakt van open vragen, zodat de aandacht van de stagiaire zoveel mogelijk bij het interview gehouden werd;
- Er is rekening gehouden met een logische volgorde van vragen stellen, zodat de stagiaire door het interview heen werd geleid;
- Er is een pre-testing afgenomen om systematische- en toevalsfouten uit het interview te halen (Stevens e.a., 1997).

2.5.2 Betrouwbaarheid

De interviewvragen zijn beoordeeld in hoeverre deze relevant zijn voor de beantwoording van de centrale vraag. In het interview is getracht de betrouwbaarheid te hanteren middels:

- Peer-examination: collega-onderzoekers hebben de resultaten nagemeten en nagelezen;
- Peer-review: de stagiaires zijn in de gelegenheid gesteld het eigen interview in te zien en daarop te reageren;
- De interviews zijn door alle onderzoekers geanalyseerd;
- Rapportage en verantwoording: er is een verantwoording gegeven van alle onderzoekshandelingen;
- Het laten testen van het interview voordat het daadwerkelijk uitgevoerd wordt;
- Het geven van instructies voor de invulling van het interview;
- Het afbakenen van de onderzoekspopulatie;
- De aanwezigheid van open vragen in het interview;
- De waarborging van de anonimiteit;
- De gegevens uit de interviews zijn letterlijk uitgetypt om verkeerde interpretatie te voorkomen;
- De kwalitatieve gegevens zijn verwerkt middels de acht analysestappen van Baarda (2001).

Om de betrouwbaarheid van de resultaten van de interviews te waarborgen, zijn de interviews op een voice-recorder opgenomen. Vooraf is hiervoor toestemming gevraagd aan de respondenten. Door de interviews op te nemen op een recorder, is ervoor gezorgd dat er een minimale kans is dat er belangrijke informatie wordt gemist tijdens het analyseren van het interview.

2.6 Anonimiteit

Door de onderzoekers is ervoor gekozen om de gegevens anoniem te verwerken. Dit, omdat de geïnterviewden dan vrijer zijn in het geven van hun mening. De gegevens zijn anoniem verwerkt, dit is aan het begin van het interview ook aangegeven.

In het volgende hoofdstuk komt de literatuurstudie over de leerafdeling en reguliere afdeling aan bod.

Hoofdstuk 3: *Literatuurstudie*

3. Literatuurstudie

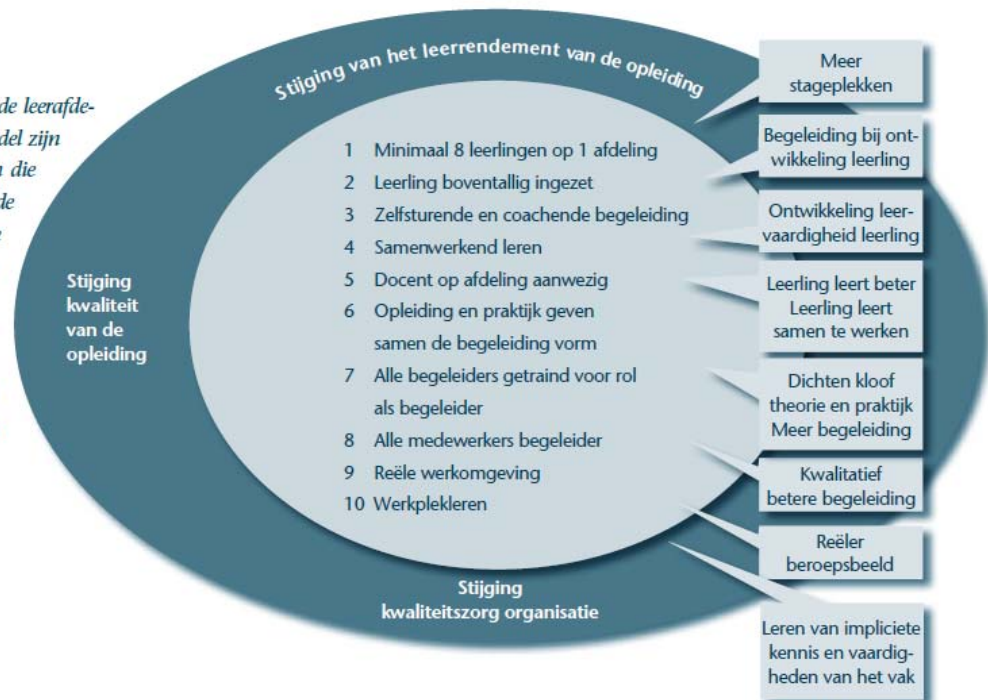
Dit hoofdstuk is opgebouwd uit verschillende paragrafen en subparagrafen. Hierin wordt achtereenvolgens verteld wat een leerafdeling is, wat een reguliere afdeling is, hoe de leerafdeling in het Antonius Ziekenhuis te Sneek is ontstaan en hoe nu aan deze afdelingen vorm wordt gegeven.

3.1 De leerafdeling

3.1.1 Wat is een leerafdeling?

'Een leerafdeling is een stagevorm waarbij minimaal 8 deelnemers tegelijk stage lopen binnen één afdeling van een organisatie. Zij worden coachend begeleid door alle teamleden van de afdeling. De onderwijsinstelling en arbeidsorganisatie geven samen de begeleiding van studenten vorm. Er wordt geleerd en begeleid volgens de principes van competentiegericht leren: verantwoordelijkheid voor het eigen leerproces in de praktijk, waar in teamverband geleerd en 'coachend' begeleid wordt. De deelnemer werkt toe naar zelfstandig functioneren en de verantwoordelijkheid die daarbij hoort' (Calibris, 2009).

Figuur 1. Een model voor de leerafdeling. In de kern van het model zijn de kenmerken weergegeven die Calibris associeert met de leerafdeling. In de buitenste ring staan de belangrijkste doelen van de leerafdeling. De 'wolkjes' aan de rechterkant van de figuur koppelen de kenmerken van de leerafdeling aan specifieke doelen.



3.1.2 De opkomst van de leerafdeling

Sinds 2000 is er een tekort aan stageplaatsen op MBO niveau. Dit tekort wordt vooral gemerkt in de sector Zorg, Welzijn en Sport. Uit een onderzoek van Kant & Ruitenburg (2006) bleek dit een langdurig tekort te zijn. Regionale Opleidingscentra (ROC's) hebben moeite om stageplaatsen te vinden voor studenten. Studenten moeten steeds vaker naar het buitenland om een stageplaats in hun eigen vakgebied te krijgen. Calibris (toen nog Opleiding van Verzorgende en Dienstverlenende Beroepen, OVDB) kreeg daarom de opdracht om het aantal stageplaatsen uit te breiden. Ook wordt getracht naar een hogere kwaliteit van stageplaatsen te streven.

Calibris heeft in 2004 vijf leerafdelingen in vier ziekenhuizen gefinancierd. Dit nieuwe concept van stage lopen werd positief ervaren door zowel docenten als stagiaires en verpleegkundigen. Uit een onderzoek van Van Grunsven (2007) blijkt dat er een groter leerrendement voor stagiaires is en op de leerafdeling vaker een docent aanwezig is. Daarom is besloten meer leerafdelingen te starten.

Uit een onderzoek van Van Bokkum (2010) blijkt dat de leerafdeling even goed functioneert als de reguliere afdeling. Bij de leerafdeling kunnen wel meer stagiaires tegelijkertijd stage lopen en er worden meer stagiaires opgeleid. In dat opzicht is de leerafdeling beter dan de reguliere afdeling.

3.1.3 Waarom een leerafdeling?

Veel onderwijsinstellingen heb problemen met het vinden van de juiste balans tussen kwaliteit aan de ene kant en kwantiteit aan de andere kant van de stages. De vraag is hoe de opleiding voor voldoende stageplaatsen kan zorgen van een dusdanig niveau voor haar studenten. Een goede balans en het vergroten van de kwaliteit en kwantiteit is dan ook het voornaamste doel van de leerafdeling. De komst van de leerafdeling breidt het aantal stageplaats uit en is dus een oplossing voor het probleem.

Een ander aspect is de kwaliteit van sommige reguliere stageplaatsen. Een student kan veel leren in de praktijk, echter is het wel belangrijk dat een student ook dát kan leren wat hij in een bepaalde fase van zijn opleiding wil en moet leren. En vaak worden stages onvoldoende beoordeeld wat betreft de opgedane leerervaring in de praktijk.

De leerafdeling wordt door de onderwijsinstelling en de praktijk samen ontwikkeld. Hierdoor kunnen beide partijen invloed uitoefenen op keuzes die gemaakt moeten worden en kunnen ze beiden de kwaliteit waarborgen. Een voordeel van een leerafdeling is dat de onderwijsinstelling relatief meer zicht heeft op het leerproces van de student. Doordat het onderwijs verzorgd wordt op de leerafdeling, wordt de docent meer betrokken bij de ervaringen van de student op de leerafdeling.

De leerafdeling past daarnaast uitstekend in het competentiegericht en vraaggestuurd onderwijs. Veel onderwijsinstellingen zijn bezig een competentiegericht curriculum in te voeren. Eén van de effecten van deze leermethode is dat de rollen van de student en de docent verschuiven. De student is zelf verantwoordelijk voor zijn eigen leerproces. Daarnaast verandert de rol van de docent steeds meer naar die van coach. De leerafdeling probeert zich aan te sluiten bij deze ontwikkelingen. Het samen leren prefereert nog altijd het individueel leren. Dit ten behoeve van het leerrendement.

Tevens motiveert deze methode de student, aangezien deze meer verantwoordelijkheid krijgt en over het algemeen enthousiaster is om met mede studenten te werken. Dat is nu net de bedoeling! (Havekes & Drenth, 2005).

3.1.4 Kenmerken van een leerafdeling

Een leerafdeling moet volgens Calibris aan 10 kenmerken voldoen:

- Minimaal 8 stagiaires per afdeling van een organisatie;
- Stagiaires worden boventallig ingezet;
- De organisatie en de onderwijsinstelling nemen samen de begeleiding op de stageplaatsen op zich;
- De stagedocent is minimaal 1 dagdeel per week op de afdeling van de organisatie aanwezig;
- Alle werknemers op de afdeling zijn getraind tot werkbegeleider;
- Alle werknemers op de afdeling zijn verantwoordelijk voor de begeleiding van de stagiaires;
- De stagiaires houden hun eigen leerproces in de gaten, de begeleiders ondersteunen, begeleiden en stimuleren dit proces;
- De stagiaires leren in teamverband. De stagiaires leren door samen te werken;
- Er is voor de stagiaires een takenpakket en rooster samengesteld wat realistisch is voor de werkzaamheden op de afdeling;
- Er wordt hoofdzakelijk geleerd van de ervaringen op de werkplek.

3.1.5 De meerwaarde van een stage op een leerafdeling

Dat studenten in een groep en dus niet alleen op een leerafdeling worden geplaatst, kan gezien worden als de belangrijkste meerwaarde van een stage op een leerafdeling. Centraal staat het leren met elkaar. Doordat de student in een groep zit kan dit motiverend werken, omdat de studenten elkaar kunnen helpen wanneer dit nodig is. Het samenwerken in een beroepssituatie kan daarnaast leuk en leerzaam zijn met het oog op de toekomst.

Dat de student leert in een authentieke werkomgeving is een andere meerwaarde van een leerafdeling. Een stage op een reguliere afdeling lijkt niet anders, maar dit is wel degelijk het geval. Het leren functioneren in de praktijk en daartoe handelingen verrichten die de student ook later zal moeten uitvoeren is zeer belangrijk. De studenten krijgen op een leerafdeling veel meer verantwoordelijkheid en vrijheid dan in een reguliere stage. Bij moeilijke handelingen wordt er niet direct ingegrepen, het gaat om een reële werksituatie.

De meeste studenten ervaren een stage op een leerafdeling als pittig. Er worden hoge eisen gesteld waardoor de druk op de studenten groter is. Daar tegenover staat dat de leerlingen de stage over het algemeen als bijzonder leerzaam ervaren. De meeste studenten zijn dan ook zeer enthousiast. De studenten communiceren dit weer naar andere studenten, waardoor een stage op een leerafdeling in populariteit stijgt.

3.2 De reguliere afdeling

De meest voorkomende vorm van leren op de werkplek is een stage op een reguliere afdeling. Deze vorm van stage is vaak individueel. De student werkt aan het behalen van de leerdoelen die geformuleerd staan in het stagewerkplan. Contact met medestudenten is vaak niet aan de orde, met als uitzondering het terugkomonderwijs op school. Een begeleider begeleidt de student individueel en stuurt het leerproces van de student. Deze laat de student niet alleen meekijken maar vertelt ook waarom hij iets wel of niet doet (Havekes & Drenth, 2005).

Tabel 3: Kenmerken van de leerafdeling afgezet tegen de reguliere stage

	Leerafdeling	Reguliere stage
Het leren staat centraal.	Ja	Ja
Er wordt geleerd in het kader van de beroepsopleiding.	Ja	Ja
Studenten zijn boventallig.	Ja	Ja
Het leren vindt plaats in een authentieke werkomgeving.	Ja	Ja
Er wordt geleerd in een groep studenten.	Ja	Nee
Het onderwijs vindt plaats in een ruimte in de werkomgeving.	Ja	Nee
De (groep) student(en) heeft de verantwoordelijkheid voor de werkprocessen.	Ja	Nee
De werkgever is eindverantwoordelijk voor de kwaliteit van het werk.	Ja	Ja

3.3 De leerafdeling en reguliere afdelingen in het Antonius Ziekenhuis te Sneek

3.3.1 De aanleiding voor de start van de leerafdeling

Het initiatief om in het Antonius Ziekenhuis te Sneek te starten met een leerafdeling werd gevormd door de volgende aanleidingen:

- De positieve ervaringen in de omliggende ziekenhuizen;
- Een groot tekort aan stageplaatsen, waarvoor de opleidingsinstituten een nadrukkelijke vraag bij stageverlenende instellingen legt;
- Het niveau van de uitstroom MBO-V en HBO-V is wat stage-ervaring betreft onder het gewenste niveau;
- Een tekort aan verpleegkundigen in de toekomst;
- Recent gediplomeerde verpleegkundigen hebben nog geruime tijd nodig om zelfstandig in de praktijk te kunnen functioneren;
- De samenwerking met de opleidingsinstituten is van een te abstract niveau.

3.3.2 De voorbereidingsfase

Eind 2005 is aan de werkgroep 'voorbereiding leerafdeling' de opdracht verstrekt om een projectvoorstel te maken voor het starten van een leerafdeling in het Antonius Ziekenhuis. De werkgroep heeft een eerste verkenning gedaan door onder andere het inventariseren van de aanwezige notities, een werkbezoek aan het Medisch Centrum Leeuwarden (MCL), het doen van een inventarisatie onder alle afdelingshoofden van de klinische verpleegafdelingen en gesprekken met belanghebbenden en management. In juni 2006 was deze verkenning afgerond en is een eerste projectplan gemaakt. Met het hoofdenoverleg DKZ (Dienst Klinische Zorg) werd afgesproken om met het concept leerafdeling te gaan starten en de leerafdeling jaarlijks te laten rouleren langs alle verpleegafdelingen.

Eind 2006 heeft ook het Management Team (MT) positief beslist voor het starten van een leerafdeling binnen het Antonius Ziekenhuis en zijn de financiële gevolgen meegenomen in de begrotingsaanvraag voor 2007. Na deze doorslag hebben het waarnemend diensthoofd DKZ en de projectleider 'leerafdeling' de afdeling geselecteerd waarmee als eerste gestart zou gaan worden. De afdelingen orthopedie en long/neurologie hadden zich aangemeld om als eerste een leerafdeling te starten. Met de leidinggevenden van beide afdelingen is een gesprek gevoerd. Op basis van de volgende criteria is de leerafdeling geselecteerd:

- Een stabiele verpleegkundige organisatie, waarin de personele bezetting op volledige sterkte is en de werkprocessen protocolair zijn vastgelegd;
- Een positief leerklimaat;
- Een geschikte zorgvragerspopulatie voor het werken aan de competenties;
- Voldoende ervaren verpleegkundigen als werkbegeleider beschikbaar;
- Enthousiasme en bereidheid om mee te werken aan dit project, vooral bij de leidinggevende van de afdeling.

Uit de gesprekken is geconcludeerd dat beide afdelingen geschikt zijn. Besloten is om de eerste leerafdeling op de afdeling orthopedie te starten, met als reden dat de zorgprocessen daar meer geprotocolleerd zijn. Tevens is besloten dat de afdeling long/neurologie de tweede leerafdeling wordt. Vervolgens is door de projectleider een projectplan geschreven waarin de projectopzet en inrichting is vastgesteld.

In eerste instantie zou de leerafdeling met MBO-V stagiaires worden bemenst en is er een samenwerkingsovereenkomst afgesloten met het ROC Friesland College. Na het formeren van de projectgroep werd in de eerste projectgroepvergadering begin april 2007 al gauw besloten om ook HBO-stagiaires te werven. Het doel hiervan was om de rollen van de HBO-V'er en MBO-V'er beter te kunnen onderscheiden. Daarom is ook contact gezocht met de NHL (Hogeschool Leeuwarden) of zij wilden participeren in de projectgroep.

3.3.3 De productiefase

Verschillende werkgroepen zijn aan de slag gegaan met het voorbereiden van de start van de leerafdeling. In de werkgroepen werden zaken uitgewerkt die in de projectgroep werden besproken. Gekozen werd voor drie werkgroepen, te weten de werkgroep *praktijkgericht leren*, *werkbegeleiding* en *patiëntenbeleving*. De werkgroepen zijn gericht op de belangrijkste betrokkenen in het project: patiënten, werkbegeleiders en verpleegkundigen en stagiaires.

De werkgroep *praktijkgericht leren* houdt zich bezig met de werving van stagiaires. Ook houdt de werkgroep zich bezig met het vormgeven van een voorbereidingsperiode. In die voorbereidingsperiode worden een algemene introductiebijeenkomst en een theoretisch leerprogramma georganiseerd. Tevens ontwikkelt de werkgroep een informatiemap voor stagiaires en worden de verwachtingen bepaald ten aanzien van de verschillende groepen stagiaires.

De werkgroep *werkbegeleiding* houdt zich bezig met het ontwikkelen van het begeleidingsconcept voor de leerafdeling. Er is vastgesteld wat de werkbegeleiders moeten kunnen om stagiaires op een leerafdeling te begeleiden, hiervoor is een opleidingsplan gemaakt. Besloten is om de cursus 'begeleiden op de leerafdeling' van Calibris in te kopen en te laten geven door de vaste trainers van de basiscursus 'werkbegeleiding'. Daarnaast is er een informatiemap gemaakt voor de werkbegeleiders.

De werkgroep *patiëntenbeleving* houdt zich bezig met onderzoek naar de tevredenheid van patiënten op een leerafdeling. Ook maakt de werkgroep een patiëntenfolder om patiënten van de leerafdeling te informeren. Een aantal algemene zaken zoals de PR, het aanvragen van subsidie bij Calibris, het opstellen van een samenwerkingsovereenkomst en het organiseren van middelen en faciliteiten voor de stagiaires, zoals kast, PC en ruimte, zijn door de projectleider in overleg met het afdelingshoofd opgepakt.

3.3.4 De uitvoeringsfase

Enkele maanden voor de start van de stage zijn de matchgesprekken gevoerd met de stagiaires. Elke periode verschilt het aantal stagiaires die aangenomen worden. Vervolgens zijn alle faciliteiten geregeld voor de stagiaires.

Alle werkbegeleiders zijn in een afdelingsvergadering geïnformeerd over hoe de leerafdeling eruit gaat zien en wat er van hen verwacht wordt. Vervolgens hebben de werkbegeleiders een cursus 'werkbegeleiding op de leerafdeling' gevolgd. Ook is er een 0-meting gedaan door een enquête uit te delen onder patiënten over de mate van tevredenheid op de leerafdeling. Deze enquête is herhaald aan het einde van de stage.

Na de introductieperiode zijn de stagiaires aan de slag gegaan met een inwerkperiode van 6 weken. Het zogenaamde omslagpunt werd bereikt en de stagiaires konden zelfstandig de leerafdeling runnen. De verpleegkundigen waren aanwezig op de afdeling en deden kwaliteitsverbeteringsprojecten.

De projectgroepbijeenkomsten vonden met een lagere frequentie plaats. Periodiek werd daar besproken hoe de leerafdeling loopt en of er zaken bijgesteld moesten worden. Tevens werd met de groep stagiaires en werkbegeleiders een tussenevaluatie gehouden. De aanbevelingen werden meegenomen naar de volgende leerafdeling.

3.3.5 De leerafdeling anno 2010

De longafdeling is momenteel de enige leerafdeling in het Antonius Ziekenhuis. Deze afdeling heeft 18 bedden waarvan 6 éénpersoonsskamers, 4 tweepersoonsskamers en 1 vierpersoonsskamer. De afdeling wordt gerund door verpleegkundigen en stagiaires. De leerafdeling loopt van september tot en met juni en wordt nu voor de tweede maal georganiseerd op de longafdeling voor stagiaires van de MBO-V en HBO-V opleidingen. Tijdens de zomervakantie is er geen leerafdeling, dan wordt de afdeling alleen gerund door verpleegkundigen.

De introductie voor stagiaires bestaat uit twee dagen, waarvan de eerste dag een bijeenkomst is waar alle stagiaires van het hele ziekenhuis uitgenodigd worden. Hierbij krijgen ze informatie aangereikt van verschillende disciplines die werkzaam zijn in het ziekenhuis. Ook krijgen de stagiaires een rondleiding door het ziekenhuis. De tweede introductiedag bestaat uit een teambuildingsactiviteit waar de samenwerking centraal staat.

In de introductieperiode wordt een kennismakinggesprek met de mentoren gepland door de stagiaire waarin onder andere het stageleerplan besproken wordt. Na een inwerkperiode van ongeveer 6 weken wordt van de stagiaires verwacht dat zij de afdeling zelfstandig gaan runnen onder supervisie van de afdelingsverpleegkundigen. Hierdoor zijn de verpleegkundigen slechts op de achtergrond aanwezig en dus beschikbaar om zich bezig te houden met bijvoorbeeld kwaliteitsverbeteringsprojecten, bijscholingen of andere taken. Dit is collega- en situatie afhankelijk.

De stagiaire is zelf verantwoordelijk voor zijn/haar leerproces. Er wordt van de stagiaires verwacht dat zij zelf komen wanneer er gesprekken plaats moeten vinden of wanneer er problemen zijn. Het leerproces van de stagiaires wordt bewaakt door vaste begeleiders te plaatsen boven stagiaires, maar in principe is iedere verpleegkundige een werkbegeleider. Het leerproces wordt dagelijks besproken door middel van het werken vanuit een persoonlijk opgesteld leerplan met leerdoelen, evaluatiegesprekken en het bijhouden van de logboeken. De stagiaire werkt vanuit haar persoonlijk leerplan en voert alle voorkomende handelingen uit die op de afdeling voor komen met uitzondering van de voorbehouden handelingen.

Eén van de betrokken scholen biedt de stagiaires wekelijks op donderdagmiddag een scholingsmiddag aan. En voor verpleegkundigen is er wekelijks een overleg waarin de voortgang van alle stagiaires besproken wordt.

Het aantal uren dat een stagiaire werkt is 24 tot 32 uur, dag- en avonddiensten, weekend en feestdagen. Vakantie kan in overleg worden opgenomen.

3.3.6 De reguliere afdelingen anno 2010

De reguliere afdelingen hebben 18 bedden waarvan 6 éénpersoonskamers, 4 tweepersoonskamers en 1 vierpersoonskamer. De afdeling wordt gerund door verpleegkundigen. Jaarlijks komen er stagiaires van verschillende verpleegkundige opleidingen. Per periode is er plek voor ongeveer 2 stagiaires per afdeling. De introductie voor stagiaires bestaat uit een bijeenkomst waar alle stagiaires van het hele ziekenhuis uitgenodigd worden. Hierbij krijgen ze informatie aangereikt van verschillende disciplines die werkzaam zijn in het ziekenhuis. Ook krijgen de stagiaires een rondleiding door het ziekenhuis.

Er is geen vaste inwerkperiode ingepland. Er wordt gekeken naar kennis, ervaring en houding van de individuele stagiaire. Er wordt een kennismakinggesprek met de mentoren gepland door de stagiaire waarin onder andere het stageleerplan besproken wordt. Niet elke verpleegkundige begeleidt stagiaires. De stagiaire is aan een aantal vaste mentoren gekoppeld.

De stagiaire is zelf verantwoordelijk voor zijn/haar leerproces. Er wordt van de stagiaires verwacht dat zij zelf komen wanneer er gesprekken plaats moeten vinden of wanneer er problemen zijn. Het leerproces van de stagiaires wordt bewaakt door vaste begeleiders te plaatsen boven stagiaires. Een afspraak is dat het leerproces dagelijks besproken wordt door middel van evaluatiegesprekken, het bijhouden van de logboeken en het werken vanuit een persoonlijk opgesteld leerplan met leerdoelen. De stagiaire werkt vanuit haar persoonlijk leerplan en voert alle voorkomende handelingen uit die op de afdeling voorkomen met uitzondering van de voorbehouden handelingen.

Het aantal uren dat een stagiaire werkt is 24 tot 32 uur. Vakantie kan in overleg worden opgenomen. Op sommige afdeling is er de mogelijkheid dat stagiaires hun eigen rooster maken.

In het volgende hoofdstuk worden de resultaten van het onderzoek beschreven.

Hoofdstuk 4: Resultaten

4. Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten van dit onderzoek beschreven. Achtereenvolgens worden de kernlabels en dimensies en de onderzoeksresultaten weergegeven.

4.1 Kernlabels en dimensies

De resultaten van de interviews zijn verwerkt aan de hand van kernlabels en dimensies. Deze komen overeen met de topics en subtopics uit het interview. De topics komen overeen met de kernlabels en de subtopics met de dimensies. In onderstaande tabel zijn de kernlabels met bijbehorende dimensies weergegeven.

Tabel 4: Overzicht kernlabels en dimensies

Kernlabel	Dimensie
Introductieperiode	- Kun je iets vertellen over de introductieperiode en hoe je dat hebt ervaren? - Sollicitatieprocedure - Introductiegesprek - Eerste stagedag - Inwerkperiode - Informatiemap
Begeleiding	- Kun je iets vertellen over hoe je de begeleiding tot nu toe hebt ervaren? - Verwachting van mentor naar stagiaire - Verwachting van stagiaire naar mentor - Werken met mentoren - Hulp bij opdrachten
Sfeer	- Kun je iets vertellen over de sfeer op de afdeling? - Sfeer tussen stagiaires - Sfeer tussen stagiaires en mentoren - Sfeer tussen stagiaires en artsen - Acceptatie in team
Zelfstandig functioneren	- Kun je vertellen of er gelegenheid is voor jou om zelfstandig te functioneren en wat vind je

	daarvan? - Mate van verantwoordelijkheid - Tijd voor opdrachten - Voldoende uitdaging
Evaluatie/reflectie	- Wordt er op de afdeling geëvalueerd/gereflecteerd? Waarom wel of niet? Kun je daar iets meer over vertellen? - Dienst evalueren met mentor - Dienst evalueren met team - Reflectieverslagen/logboek
Samenwerking met stagiaires	- Kun je iets vertellen over de samenwerking tussen de stagiaires? - Stelling: 'stagiaires leren van en met elkaar' - Voorkeur medestagiaire of vpk - Patiëntenverdeling
Niveauverschil	- Kun je iets vertellen wat je weet over de verschillen tussen verpleegkundigen van niveau 4 en niveau 5? - Niveauverschil tussen vpk - Niveauverschil tussen stagiaires - Functioneren op eigen niveau

4.2 Onderzoeksresultaten stagiaires van de leerafdeling en reguliere afdelingen

In deze paragraaf wordt een weergave gegeven van de resultaten die uit de interviews met de stagiaires van de leerafdeling en reguliere afdelingen voortgekomen zijn. Een overzicht van de geïnterviewde stagiaires is te vinden in tabel 1 van paragraaf 2.2. Een uitgebreide en gedetailleerde weergave van de resultaten is terug te vinden in bijlage III. De resultaten zijn weergegeven aan de hand van de kernlabels en bijbehorende dimensies.

4.2.1 Introductie

Leerafdeling

Uit de interviews is naar voren gekomen dat de introductieperiode als leuk werd ervaren. Er werd aangegeven dat het geen standaard introductie was, doordat er een gezellige teambuilding georganiseerd werd. Als aanvulling benoemden enkele stagiaires ook nog dat ze hierdoor elkaar leren kennen. De helft van de stagiaires benoemden dat ze nog nooit zo'n leuke introductieperiode hebben gehad; anders dan bij andere stages.

De sollicitatieprocedure werd door de helft van de stagiaires als goed ervaren. De stagiaires vonden het sollicitatiegesprek leuk, omdat ze zich op hun gemak voelden. Er werden relevante vragen gesteld over de afdeling. Eén stagiaire zei: *'Leuk om echt op gesprek te komen'*. De stagiaires moesten zelf een sollicitatiebrief schrijven. Enkele stagiaires kregen pas laat te horen dat ze op de leerafdeling stage konden lopen omdat er alsnog een plekje was vrijgekomen. Eén stagiaire vertelde: *'Als ik hier niet was aangenomen dan was ik al lang te laat voor andere instellingen'*.

In de eerste paar weken van de stage vonden de introductiegesprekken plaats. Eén stagiaire gaf aan dat het stageleerplan eerst af moet zijn voordat er een gesprek gepland kan worden. Enkele stagiaires gaven aan dat ze het een goed en duidelijk gesprek vonden, omdat er in het gesprek de verwachtingen, de planning, het Persoonlijk Ontwikkelingsplan (POP) en het Persoonlijk Activiteitenplan (PAP) werden besproken.

De helft van de stagiaires vonden hun eerste dag leuk, omdat er herkenning was na de introductieperiode, dit werd als geruststellend ervaren. Ook gaven de stagiaires aan dat ze goed werden opgevangen, daardoor hadden ze veel zin in stage. Maar één stagiaire zei juist: *'Ik had voor mezelf het gevoel van oh jannes, net alsof je weer helemaal opnieuw moet beginnen (...) met je handen op je rug'*. De helft van de stagiaires benoemden het feit dat ze de eerste dagen vooral meelepen met een verpleegkundige om zicht te krijgen op de afdeling. Eén van de stagiaires zei over het inwerken: *'Je werd niet aan je hand meegenomen, maar je had de kans om gewoon mee te kijken en om rustig situaties op je in te laten werken'*. En één stagiaire vond het moeilijk om een eigen weg te vinden doordat de verpleegkundigen niet op één lijn zaten qua begeleiding.

De informatiemap was goed bruikbaar vanwege de duidelijke informatie. Vooral de checklist werd als heel handig gevonden. Over de informatiemap werd gezegd: *'Heb ik nog nooit meegemaakt'*. Eén van de stagiaires zei over het dagschema: *'Dat heb ik nog steeds in mijn zak'*.

Reguliere afdelingen

De helft van de stagiaires hebben de introductieperiode als heel goed en heel leuk ervaren, omdat de algemene introductie goed verzorgd was. Eén stagiaire zei: *'Ik ben het eerlijk gezegd niet gewend dat er zoveel tijd en aandacht wordt besteedt aan een stagiaire (...) je krijgt het gevoel dat je echt verwelkomd wordt'*. Eén stagiaire had ook graag een rondleiding gehad over andere afdelingen.

De stagiaires moesten zelf een sollicitatiebrief schrijven. Het sollicitatiegesprek was een goed en serieus gesprek, omdat het als handig wordt ervaren voor later en er goede speerpunten werden aangesneden.

Er vond een introductiegesprek tussen mentoren en stagiaires plaats. Het was een goed gesprek waarin duidelijk werd gemaakt wat er van hen verwacht werd. Voor één stagiaire werd geen tijd vrij gemaakt voor het introductiegesprek wegens drukte. Dit werd als jammer ervaren, omdat ze het anders gewend is.

Uit de interviews is gebleken dat de eerste stagedag als hectisch werd ervaren vanwege de drukte op de afdeling. Opvallend is dat één stagiaire daardoor de belangstelling mistte voor haar aanwezigheid. Een andere stagiaire gaf aan: *'Erg chronisch zieke mensen (...) dat was wel even een gedachteomslag'*. Ook werden de stagiaires goed opgevangen en begeleidt.

De inwerkperiode is vooral bedoeld om mee te lopen met de mentor en vragen te stellen. Eén stagiaire gaf aan dat er geen vaste inwerkweken zijn voor de stagiaires, dit is afhankelijk van de ervaring van studenten. Met enkele stagiaires werd de checklist niet volledig doorgenomen wegens drukte. Dit hebben ze niet als vervelend ervaren. Eén stagiaire denkt veel te gaan leren tijdens deze stage.

De informatiemap werd als goed en handig ervaren. De stagiaires hebben er veel aan gehad, er staat veel bruikbare informatie in. De map is een goede voorbereiding op de stage en een handvat tijdens de stage.

4.2.2 Begeleiding

Leerafdeling

De helft van de stagiaires hebben het als jammer ervaren dat ze weinig aan hun eigen mentor gekoppeld werden. Opvallend is dat één van deze stagiaires daarbij benoemde dat dit bij reguliere stages wel meer wordt gedaan. En één van hen benoemde dat ze 4 mentoren teveel vond, al begreep ze wel dat het nodig is. De helft van de stagiaires hebben de begeleiding in het algemeen als goed ervaren. Hierbij werd aangegeven dat er wel degelijk verschil zat in begeleiding. Eén stagiaire vond dat er juist meer één lijn moest zijn in de begeleiding. Eén stagiaire benoemde specifiek dat de jongere verpleegkundigen meer schoolgericht waren en de oudere verpleegkundigen niet goed op de hoogte waren qua reflectiemethoden. Een uitspraak van een stagiaire luidt: *'Ja, ze hebben wel veel ervaring met een leerafdeling (...) niet één die zegt: oh, wat is het hier druk'*. Dit werd als positief ervaren. Sommige stagiaires gaven aan dat je wel voor je eigen leerproces moet opkomen en duidelijk moet aangeven wat je wilt.

De meeste stagiaires gaven aan dat ze zelf bij hun mentor moesten komen met vragen, leerpunten en wat ze willen gaan doen die dag. Eén van die stagiaires benoemde specifiek als verwachting van de mentoren dat ze vooral de ervaringen, handelingen en toestanden van de patiënten moest aangeven. Ook verwachten de stagiaires dat de mentoren direct feedback geven, kritisch zijn en tijd vrij maken. Eén stagiaire wist de verwachtingen niet, omdat ze nog geen introductiegesprek gehad heeft. De helft van de stagiaires gaf aan dat ze zelf evaluatiegesprekken moesten plannen.

De verwachting van stagiaires naar hun mentoren toe is dat ze met vragen en belangrijke zaken bij hen terecht kunnen. De helft van de stagiaires gaf aan direct feedback te willen ontvangen. Een aantal stagiaires gaven aan het belangrijk te vinden dat er ruimte is voor hen om te leren en ruimte om zelfstandig te functioneren. Eén stagiaire benoemde alleen als verwachting het lezen van de reflectieverslagen.

Het werken met mentoren wordt als prettig ervaren. Enkele stagiaires gaven aan geen verschil in werken te merken tussen verpleegkundigen en mentoren. Opvallend is dat één van de stagiaires juist benoemde dat met mentoren zaken anders aangepakt worden en zegt van verpleegkundigen minder goede feedback te ontvangen. De helft van de stagiaires gaf aan weinig mogelijkheden te krijgen om met mentoren te werken. Dit heeft verschillende oorzaken; schooldagen, parttime verpleegkundigen en verschil in diensten. Eén stagiaire zei: *'Vandaag is mijn begeleider hier wel, maar ik loop dan weer niet met haar mee, dat is wel weer jammer, dat zie ik als een minpunt'*.

Een aantal stagiaires gaven aan dat ze wel hulp krijgen bij opdrachten. Enkele stagiaires zijn nog niet begonnen met opdrachten. Eén stagiaire vertelde: *'Ik vind het echt gooien in het diepe, ook met het stageleerplan'*. Een andere stagiaire benoemde dat ze moet leren om voor het eigen leerproces op te komen en eigen grenzen moet blijven aangeven.

Reguliere afdelingen

De begeleiding wordt als goed ervaren, want stagiaires worden overal bij betrokken en mentoren geven op een prettige manier feedback. Enkele stagiaires gaven aan belang te hebben aan ervaren begeleiders, omdat stagiaires meer leren als dingen uitgelegd worden of als het 'waarom' over iets gevraagd wordt. Eén stagiaire vertelde: *'Ik vind het wel prettig dat ze mij gewoon vragen: waarom doe je het zo, ik denk dat je daar het meest van leert'*. Eén stagiaire gaf aan van eigen mentoren geen complimenten te krijgen, maar van andere verpleegkundigen wel. Zij gaf ook aan dat ze aandacht mist voor het leerproces en de eigen persoon. Dit wordt gemerkt doordat er weinig initiatief getoond wordt; het contact moet vanuit de stagiaire komen. De klik tussen mentor en stagiaire mist.

De stagiaires konden duidelijke verwachtingen benoemen naar hun mentoren. Sommigen benoemden als verwachting doelen stellen, anderen benoemden vragen stellen. Een paar stagiaires benoemden als verwachting een actieve leerhouding of initiatief nemen. Opvallend is dat slechts één stagiaire aangaf dat ze zelf haar leerproces moet bewaken.

De stagiaires hebben allen verschillende verwachtingen van hun mentor. Eén stagiaire benoemde dat ze zich op haar gemak wil voelen en goed kan samenwerken. Een andere stagiaire gaf aan dat de mentor zich verantwoordelijk voelt en dat er ook aandacht is voor opdrachten. Eén stagiaire benoemde dat de gemaakte opdrachten wel doorgelezen en serieus genomen moeten worden. De helft van de stagiaires gaf aan feedback te willen hebben, het liefst gelijk op dat moment. Ook werd als verwachting benoemd dat als er aandachtspunten of problemen zijn, er dan gelegenheid is om dat te bespreken en vragen te stellen. En een paar stagiaires benoemden als verwachting dat er eveneens gelegenheid is voor evaluatiemomenten.

De meeste stagiaires gaven aan geen of weinig verschil te merken tussen het werken met mentoren of verpleegkundigen. Zij noemden een aantal kleine verschillen zoals houding, werkmethode en ervaring. Eén stagiaire gaf aan het prettig te vinden dat er altijd met één van de mentoren gewerkt kan worden. Een andere stagiaire zei: *'Ik mag mijn eigen rooster maken, dus ik kan gewoon bekijken wie er werkt en wanneer'*. Echter weer een andere stagiaire gaf aan dat het juist niet altijd mogelijk is om met eigen mentoren te werken. Eén stagiaire benoemde dat ze in verband met haar afstudeeropdracht veel samenwerkt met het afdelingshoofd. Eén stagiaire gaf aan dat de verpleegkundige meer oppervlakkig is dan de mentor. En één stagiaire gaf aan dat het samenwerken met één van de mentoren moeizaam verloopt, dit wordt als jammer ervaren. Deze stagiaire gaf aan hier weinig aan te kunnen doen. Met de andere mentor is alles bespreekbaar.

Door verpleegkundigen wordt eventueel hulp geboden bij opdrachten. Een aantal vertelden specifiek dat ze hier zelf om moeten vragen, maar dat wel begrijpen. Eén stagiaire vond dat de HBO opdrachten verwarrend zijn, ook voor verpleegkundigen, en soms vaag zijn. Eén stagiaire gaf aan dat ze moeilijk aan opdrachten kan werken wegens hectiek op de afdeling.

4.2.3 Sfeer

Leerafdeling

Op de afdeling wordt een goede en gemoedelijke sfeer ervaren, een sfeer waarin naar elkaar gekeken wordt. Eén stagiaire zei specifiek dat ze zich op haar gemak voelt, een andere stagiaire merkte op dat er geen geroddel is. En weer een ander vertelde: *'Ondanks de drukte mag je mee met onderzoeken (...) je wordt niet gebruikt ofzo'*.

Ook de sfeer tussen stagiaires onderling wordt als goed ervaren. Enkele stagiaires benoemden dat er geen stagiaires zijn die elkaar niet mogen en dat er onderling geen concurrentie is. Een aantal stagiaires benoemden dat echte samenwerking nog niet aan de orde is, omdat ze nog maar enkele weken stage lopen. Sommigen gaven aan dat ze elkaar al kenden door de introductieperiode en één stagiaire vulde dit aan met dat ze elkaar willen helpen.

De sfeer tussen stagiaires en mentoren wordt als goed of prima ervaren. Eén stagiaire voegde hier aan toe dat het goed klikt tussen hun, een ander gaf aan goed contact te hebben met de mentoren en weer een ander gaf aan dat de begeleiding goed op haar is afgestemd. Hierdoor wordt de sfeer als goed ervaren.

De meerderheid van de stagiaires ervaren de sfeer tussen de stagiaires en artsen als goed, omdat ze het leuk vinden dat de artsen tijd nemen om uitleg te geven tijdens artsenvisite of onderzoeken. Hierbij wordt geen negatieve sfeer gevoeld. Eén stagiaire gaf aan eerst te kijken hoe een arts op verpleegkundigen reageert en moet daarin nog een eigen plek zien te vinden.

Stagiaires voelen zich geaccepteerd in het team. Hiervoor gaven ze gevarieerde redenen; één stagiaire zei dat het te maken had met omgang met elkaar, een andere stagiaire zei dat het te maken had met terugkoppelen en weer iemand anders zei: *'Ze vertrouwen me'*. Eén stagiaire benoemde specifiek dat ze niet links gelaten wordt en dat ze beschouwd wordt als volwaardige collega.

Reguliere afdelingen

De sfeer op de afdeling is leuk en goed, omdat het team als hecht wordt ervaren, iedereen wil elkaar helpen. Eén stagiaire vulde aan: *'Ik voelde me meteen thuis'*. Een stagiaire gaf aan dat een stagiaire de werkdruk verlicht, omdat deze gezien wordt als extra kracht. Echter een ander gaf aan dat een stagiaire een extra werkdruk lijkt voor de verpleegkundige, omdat de mentor weinig uit handen kan geven. Deze stagiaire zei: *'Verpleegkundigen vinden het erg belangrijk om het hele proces te volgen van hun patiënten'*.

De stagiaires werken niet samen met elkaar. De helft van de stagiaires gaf aan wel te overleggen met elkaar. De sfeer tussen de stagiaires wordt over het algemeen als goed of prima ervaren, maar dit gevoel kon niet omschreven worden.

Ook wordt de sfeer tussen de stagiaires en mentoren als goed of prima ervaren, omdat ze met alles bij de mentoren terecht kunnen. Eén stagiaire vertelde: *'Er wordt gewoon serieus gepraat en een geintje tussendoor kan (...) door de goede sfeer met collega's wordt dit ook overgedragen aan de patiënten'*. Opvallend is dat één stagiaire aangaf de sfeer niet goed te vinden, doordat er weinig interactie en belangstelling is. In een vorige stage was er namelijk wel een open sfeer, veel interactie en belangstelling.

De helft van de stagiaires heeft de sfeer tussen de stagiaires en artsen als prima of goed ervaren, omdat er geen hiërarchie aanwezig is, maar dit verschilt per arts. Ook de communicatie naar de stagiaires toe verschilt per arts. Stagiaires voelen zich geaccepteerd in het team; er wordt interesse getoond, stagiaires kunnen altijd vragen stellen en er wordt door het team hulp geboden wanneer nodig.

4.2.4 Zelfstandig functioneren

Leerafdeling

Uit de interviews is gebleken dat er ruimte is om zelfstandig te functioneren. Eén stagiaire gaf aan liever losgelaten te willen worden om zo haar eigen verantwoordelijkheid te leren kennen.

Alle stagiaires gaven aan dat ze voldoende verantwoordelijkheid krijgen, ook vanwege eerdere opgedane ervaring. Als einddoel werd aangegeven dat stagiaires zorg willen dragen voor 6 patiënten, nu is dit nog gemiddeld 4 patiënten. De meeste stagiaires voelen zich verantwoordelijk voor hun patiënten, maar de verpleegkundige is eindverantwoordelijk. Een reactie van een stagiaire was: *'De mentor staat er niet met de neus bovenop'*. De helft van de stagiaires benoemden dat ze bij hun mentor terecht kunnen met vragen.

Op de afdeling krijgen stagiaires gelegenheid om aan opdrachten te werken, dit moeten ze zelf aangeven. De helft van de stagiaires gaf aan dat ze het lastig vinden om te kiezen voor het werken aan opdrachten of het leren in de praktijk, omdat beiden belangrijk zijn voor hun leerproces. Eén stagiaire benoemde dat het makkelijker is om op school aan opdrachten te werken, omdat er dan ook vragen gesteld kunnen worden aan de mentor.

Stagiaires krijgen voldoende uitdaging tijdens de stage. Enkele MBO stagiaires benoemden dat ze de patiëntencategorie en ziektebeelden uitdagend vonden. Enkele HBO stagiaires vertelden dat ze de coördinatie van zorg vooral uitdagend vonden.

Reguliere afdelingen

Uit de interviews is naar voren gekomen dat de mate van verantwoordelijkheid bij de stagiaires wisselt van 1 tot 4 patiënten, afhankelijk van wat de stagiaire zelf aangeeft. Eén stagiaire gaf aan dat ze slechts over 1 patiënt verantwoordelijkheid krijgt van de mentor. Dit wordt als vervelend ervaren. De stagiaire licht toe: *'Ik wordt geremd als mijn mentor bepaald dat ik genoeg heb aan één patiënt (...) er gebeurt zoveel wat leerzaam is. Per mentor is het verschillend wat ik daar van meemaak'*. Een andere stagiaire zei: *'Ik weet niet zeker of ik 2 tot 4 patiënten haal'*. Als einddoel willen de stagiaires zorgdragen voor gemiddeld 2 tot 6 patiënten. Enkele stagiaires gaven aan vrij zelfstandig te werken. En één stagiaire gaf aan niet zelfstandig te werken, twijfelt aan eigen kunnen en ervaart dit wel als lastig.

De meeste stagiaires gaven aan voldoende verantwoordelijkheid te krijgen, maar dit gebeurt vooral in overleg met de verpleegkundige. Eén stagiaire merkte op dat sommige verpleegkundigen meer ruimte geven om zelfstandig te functioneren. Dit gaf een gevoel dat de stagiaire meer kan en gestimuleerd wordt. Eén stagiaire gaf aan nog niet veel verantwoordelijkheid aan te kunnen en dat er nog veel gebeurt in overleg. Deze stagiaire zou op den duur wel meer verantwoordelijkheid willen. Eén stagiaire gaf aan weinig verantwoordelijkheid te krijgen.

En een andere stagiaire benoemde dat er van verpleegkundigen mag worden verwacht dat ze zelf verantwoordelijk genoeg zijn om de inschatting te kunnen maken van de hoeveelheid zelfstandigheid die ze stagiaires geven.

De helft van de stagiaires zegt dagelijks ongeveer een uur tijd te krijgen voor opdrachten. Enkele stagiaires gaven aan dat er tijd is vastgesteld door school waarin zij aan opdrachten kunnen werken, bij een andere stagiaire is dit vooral in overleg met de afdeling. Eén stagiaire staat juist heel erg op haar grenzen en krijgt alle tijd die nodig is. De andere helft gaf aan nog geen gelegenheid te hebben gehad voor het werken aan opdrachten in verband met drukte op de afdeling. Eén stagiaire denkt zelfs niet alle opdrachten af te krijgen, omdat er veel op de afdeling moet gebeuren. Dit werd aangevuld met: *'Als er een onderzoek is, wil je ook wel graag mee'*. Enkele stagiaires zeiden wel te kiezen voor hun werk op de afdeling en sommige stagiaires gaven aan juist de voorkeur aan opdrachten te geven.

Op de afdeling hebben stagiaires zeker uitdaging. Uitdagingen die genoemd worden door de HBO'ers zijn: patiëntenaantal, diagnostiek, observatie en verpleegtechnische vaardigheden. Uitdagingen die genoemd worden door de MBO'ers zijn: zelfstandig worden, linken leggen tussen ziektebeelden en symptomen en theorie en praktijk koppelen. Enkele stagiaires gaven aan dat alles in de zorg nog een uitdaging is. Eén stagiaire gaf aan wel voor zichzelf te moeten opkomen om uitdaging te krijgen. Deze stagiaire voelt zich geremd in haar handelen door één van de mentoren. Een andere stagiaire benoemde dat er veel mogelijkheden worden aangeboden, maar dat niets moet.

4.2.5 Evalueren/reflecties

Leerafdeling

De helft van de stagiaires gaf aan dat er ruimte is om te evalueren en dat collega's daar voor open staan. Enkele stagiaires gaven aan de leerdoelen 's ochtends zelf te moeten aangeven. Een aantal stagiaires benoemden dat ze dagelijks reflecteren teveel vinden.

De helft van de stagiaires moeten het evalueren met de mentor zelf aangeven. Bij enkele stagiaires komt het van beide kanten en één stagiaire wordt zelfs aangesproken als er niet uit zichzelf geëvalueerd wordt. Evalueren wordt als goed en belangrijk ervaren, één stagiaire zei namelijk: *'Ik denk dat de feedback die je krijgt echt toch wel een heel groot deel van je ontwikkeling en groei uitmaakt in het werk'*. Eén stagiaire ervaart het als handig als een reflectieverslag aan de hand van een evaluatiegesprek geschreven wordt, want dan hoeft de mentor er niet elke keer wat bij te schrijven. En één stagiaire vond het evalueren overdreven, maar daarentegen feedback op het functioneren wel goed.

De dienst wordt niet geëvalueerd met het team. Eén stagiaire zei: *'Volgens mij is het hier wel de bedoeling dat ze een soort dagevaluatie doen (...) maar daar blijft het bij'*. De stagiaires vinden deze evaluatie wel belangrijk, omdat er veel van elkaar geleerd kan worden, er gebeurtenissen besproken kunnen worden en ieder van elkaars werkzaamheden op de hoogte wordt gehouden. Enkele stagiaires benoemden dat het beter is voor stagiaires, omdat ze zo hun gevoelens kunnen delen en kunnen vragen hoe anderen ergens mee omgaan. Enkele stagiaires gaven aan de evaluatie niet te missen.

De stagiaires vinden reflectieverslagen belangrijk, het bevat namelijk een deel van het leerproces, geeft duidelijkheid aan de mentoren en er kan terug gekeken worden op het handelen. De helft van de stagiaires gaf aan dat het evalueren veel tijd kost. Eén stagiaire vind het lastig om elke dag een reflectie te schrijven, omdat ze denkt niet goed te kunnen reflecteren.

Reguliere afdelingen

Uit een interview is gebleken dat dagelijks evalueren niet altijd uitvoerbaar is in de praktijk. Ook heeft die stagiaire ervaren dat er geen tijd voor het evalueren wordt vrijgemaakt wegens drukte op de afdeling. Een andere stagiaire gaf aan dat er vooral tussendoor, bijvoorbeeld tijdens de koffie, wordt geëvalueerd.

De meeste stagiaires gaven aan dat ze zelf moeten aangeven wanneer ze willen evalueren. De helft van de stagiaires gaven aan dat er te weinig aandacht wordt gegeven aan de evaluatie met mentoren. Ook gaf een stagiaire aan de evaluatie te kort te vinden; door drukte wordt soms te snel een handtekening gezet.

De stagiaires gaven aan dat er niet of nauwelijks met het team wordt geëvalueerd, maar wel wanneer er iets schokkends is gebeurd. Onderlinge aandachtspunten worden wel bespreekbaar gemaakt. Over het algemeen wordt aangegeven dat stagiaires het wel belangrijk en fijn vinden wanneer er met het team wordt geëvalueerd. Een stagiaire vertelde: ***'Het zou soms wel even fijn zijn als iedereen aan tafel gaat zitten en bespreekt hoe de dag gegaan is (...) ik denk wel dat het positief zou zijn als dit vaker gebeurt'.***

Ook het reflecteren wordt als goed of handig ervaren. De helft van de stagiaires gaven aan niet volgens een reflectiemodel te reflecteren. Enkele stagiaires gaven aan de manier van reflecteren lastig te vinden. Eén stagiaire gaf aan weinig hulp bij het reflecteren te krijgen. Er is weinig gelegenheid voor feedback, omdat evaluaties tussendoor gebeuren en niet aan het eind van de dienst.

4.2.6 Samenwerking met stagiaires

Leerafdeling

De stagiaires werken nog weinig samen, omdat ze nog in de inwerkperiode zitten. De helft van hen gaf aan dat de samenwerking met stagiaires wel anders zal worden naarmate de stage vordert. Wel is de samenwerking al een beetje aanwezig, doordat de stagiaires elkaar vragen stellen en taken overnemen.

Alle stagiaires zijn het eens met de stelling: 'stagiaires leren van en met elkaar'. Hierbij gaven ze aan dat je van elkaar leert en je dingen met elkaar bespreekt. Eén stagiaire gaf als toelichting dat door de verschillende niveaus ieder een eigen kijk ergens op heeft. En één stagiaire gaf aan dat de stelling pas na de inwerkperiode geldt, omdat zij dan op elkaar zijn aangewezen en meer afhankelijk zijn van elkaar.

Opvallend is dat de voorkeur van stagiaires uit gaat naar het werken met een verpleegkundige, omdat zij meer ervaring, verantwoordelijkheid en kennis heeft, kritischer kijkt en omdat stagiaires eerder terugkoppelen naar de verpleegkundige. Daarentegen vinden ze het werken met een stagiaire ook wel leuk, omdat zij elkaar meer aanvoelen en van elkaar leren. Een stagiaire zei: ***'Met kleine dingen zou ik eerder naar een stagiaire toestappen (...) je voelt elkaar wat meer aan'.***

De helft van de stagiaires bepaald zelf voor hoeveel patiënten zij zorg dragen, bij één stagiaire wordt dit ingedeeld door het team. Als einddoel willen de stagiaires verantwoordelijk zijn voor 6 patiënten. Eén stagiaire gaf aan dat het belangrijk is om zowel naar de hoeveelheid patiënten als de complexiteit te kijken.

Reguliere afdelingen

Het blijkt dat de stagiaires niet met andere stagiaires samenwerken. *Twee stagiaires zeiden: 'Ik weet niet beter dan met een verpleegkundige samen te werken'*. Eén stagiaire zei de samenwerking met stagiaires niet te missen, ze voelt zich minder zeker in een team bestaande uit stagiaires. Enkele stagiaires gaven aan dat er gelegenheid is om dingen met elkaar te bespreken en met elkaar te kunnen praten. En één stagiaire gaf aan dat er wel belangstelling voor elkaar is.

Alle stagiaires zijn het eens met de stelling: 'stagiaires leren van en met elkaar'. Sommigen gaven aan van stagiaires te leren en ervaringen te kunnen delen. En een paar stagiaires gaven aan elkaar vragen te stellen en elkaar tips te geven.

De voorkeur van stagiaires gaat uit naar het werken met een verpleegkundige. Eén stagiaire zei: *'Op ervaringsgebied kun je veel delen (...) maar ik neem toch eerder dingen aan van verpleegkundigen dan van medestagiaires (...) die hebben toch meer kennis, meer ervaring'*. Echter één stagiaire benoemde dat ze liever met een stagiaire samenwerkt en dat de verpleegkundige op de achtergrond staat na de inwerkperiode, zij is dit gewend vanuit een vorige stage. Eén stagiaire gaf aan dat het niet uit maakt.

De helft van de stagiaires gaf aan zorg te dragen voor één patiënt, één stagiaire gaf aan zorg te dragen voor 4 patiënten en een andere stagiaire gaf aan zorg te dragen voor 5 à 6 laagcomplexen patiënten. De meesten zijn het met die verdeling eens, omdat ze dat zelf afspreken met hun mentoren. Echter één van hen is het niet eens met deze verdeling omdat de stagiaire het niet zelf mocht bepalen. De verpleegkundige blijft eindverantwoordelijk voor alle 6 patiënten.

In het laatste hoofdstuk worden de conclusie, discussie en aanbevelingen behandeld.

Hoofdstuk 5: *Conclusie*



5. Conclusie

In dit hoofdstuk wordt de centrale vraag beantwoord. Ook wordt er een slotconclusie gegeven. Vervolgens worden opvallende punten uit het onderzoek besproken en bediscussieerd. En er worden aanbevelingen gedaan voor het Antonius Ziekenhuis te Sneek. Dit hoofdstuk wordt afgesloten met een procesevaluatie.

5.1 Beantwoording centrale vraag

De centrale vraag zoals geformuleerd in paragraaf 1.3 luidt als volgt:

'Hoe wordt de leerafdeling in het Antonius Ziekenhuis te Sneek door stagiaires ervaren ten opzichte van de reguliere afdelingen?'

Om de centrale vraag te kunnen beantwoorden zijn deelvragen geformuleerd.

Deelvraag 1: *Hoe is de leerafdeling op de longafdeling in het Antonius Ziekenhuis te Sneek georganiseerd voor stagiaires* en deelvraag 2: *Hoe zijn de reguliere afdelingen in het Antonius Ziekenhuis te Sneek georganiseerd voor stagiaires* zijn beantwoordt door middel van de literatuurstudie in hoofdstuk 3.

Deelvraag 3: *Wat zijn de ervaringen van stagiaires over de leerafdeling en de reguliere afdelingen* wordt hieronder beantwoordt.

5.1.1 Hoe wordt de introductieperiode ervaren door stagiaires op de betrokken afdelingen?

Leerafdeling

Er kan geconcludeerd worden dat de introductieperiode als leuk werd ervaren. Het was geen standaard introductie, doordat er een gezellig teambuilding georganiseerd was. Een stagiaire zei hierover: ***'Ik merkte eigenlijk direct wel het verschil dat zij hier (...) die eerste week gewoon leuk, gezellig activiteiten doen om elkaar te leren kennen'***. Het sollicitatiegesprek werd als leuk ervaren, omdat de stagiaires zich op hun gemak voelden. Een stagiaire vertelde: ***'Leuk om echt op gesprek te komen'***. Er zijn een vast aantal inwerkweken, namelijk 6 weken. De eerste stagedag werd leuk gevonden, omdat de stagiaires goed werden opgevangen en er herkenning was vanuit de introductie.

Reguliere afdelingen

Naar aanleiding van de resultaten kan geconcludeerd worden dat de introductieperiode als goed werd ervaren. De algemene introductie was goed verzorgd. Eén stagiaire gaf aan: ***'Ik ben het eerlijk gezegd niet gewend dat er zoveel tijd en aandacht wordt besteedt aan een stagiaire (...) je krijgt het gevoel dat je echt verwelkomd wordt'***.

Ook het sollicitatiegesprek was leuk; het gesprek is handig voor later. Er zijn geen vaste inwerkweken voor de stagiaires, dit is ervaringsafhankelijk. De eerste stagedag werd als hectisch ervaren vanwege de drukte op de afdeling.

5.1.2 Hoe wordt de begeleiding ervaren door stagiaires op de betrokken afdelingen?

Leerafdeling

Op basis van de uitkomsten kan geconcludeerd worden dat de begeleiding als goed wordt ervaren. Opvallend is dat één stagiaire benoemde dat de verpleegkundigen niet op één lijn zaten qua begeleiding. Er wordt gemerkt dat er verschil is in begeleiding; jongere verpleegkundigen blijken meer schoolgericht te zijn en oudere verpleegkundigen blijken minder goed op de hoogte te zijn qua reflectiemethoden. Werken met mentoren wordt als prettig ervaren. Echter wordt het als jammer ervaren dat stagiaires weinig aan hun mentoren gekoppeld worden. Een stagiaire zei: ***'Vandaag is mijn begeleider hier wel, maar ik loop dan weer niet met haar mee, dat is wel weer jammer, dat zie ik als een minpunt'***. Stagiaires merken geen verschil in het werken met verpleegkundigen en mentoren. Uit literatuurstudie is gebleken dat dit een kenmerk is van de leerafdeling waarin staat dat alle werknemers op de afdeling verantwoordelijk zijn voor de begeleiding van de stagiaires. Opvallend is dat één stagiaire juist benoemde dat met mentoren zaken anders aangepakt worden en zegt van verpleegkundigen minder goede feedback te ontvangen. Er worden weinig mogelijkheden gegeven voor stagiaires om met eigen mentoren te werken door bijvoorbeeld schooldagen, parttime verpleegkundigen en verschil in diensten. Er wordt verwacht dat stagiaires opkomen voor hun eigen leerproces en dat mentoren direct feedback geven.

Reguliere afdelingen

Uit de resultaten is gebleken dat de begeleiding goed is, want stagiaires worden overal bij betrokken en mentoren geven op een prettige manier feedback. Ook is er belang bij ervaren begeleiders, omdat zij meer uitleg geven en 'waarom' vragen stellen. Er wordt geen of weinig verschil gemerkt tussen het werken met mentoren of verpleegkundigen. Er is gelegenheid voor stagiaires om met eigen mentoren te werken. Eén stagiaire vertelde hierover: ***'Ik mag mijn eigen rooster maken, dus ik kan gewoon bekijken wie er werkt en wanneer'***. Opvallend is dat één stagiaire benoemde dat het juist niet altijd mogelijk is om met eigen mentoren te werken.

5.1.3 Hoe wordt de sfeer ervaren door stagiaires op de betrokken afdelingen?

Leerafdeling

Uit de resultaten is gebleken dat de sfeer op de afdeling goed en gemoedelijk is, een sfeer waarin naar elkaar gekeken wordt. De sfeer tussen stagiaires en mentoren wordt als goed ervaren, omdat de begeleiding goed is afgestemd op de individuele stagiaires. Ook de sfeer tussen stagiaires en artsen wordt als goed ervaren, omdat artsen de tijd nemen om uitleg te geven. En de sfeer tussen stagiaires onderling wordt als goed ervaren; er zijn geen stagiaires die elkaar niet mogen en er is geen onderlinge concurrentie. Stagiaires voelen zich geaccepteerd in het team. Dit heeft te maken met omgang, terugkoppeling en vertrouwen.

Reguliere afdelingen

Er kan geconcludeerd worden dat de sfeer op de afdelingen leuk en goed is; het zijn hechte teams. Opvallend is dat gezegd werd dat een stagiaire de werkdruk verlicht, omdat deze gezien wordt als extra kracht. Echter een ander gaf aan dat een stagiaire een extra werkdruk lijkt voor de verpleegkundige, omdat de mentor weinig uit handen kan geven. De sfeer tussen de stagiaires wordt als goed ervaren. Opvallend is dat er tussen stagiaires en artsen geen hiërarchie aanwezig is. En de sfeer tussen de stagiaires en mentoren is ook goed; stagiaires kunnen met alles bij de mentoren terecht. De stagiaires worden geaccepteerd in het team; er wordt interesse getoond, vragen kunnen gesteld worden en hulp wordt geboden wanneer nodig.

5.1.4 Hoe krijgen de stagiaires van de betrokken afdelingen de ruimte om zelfstandig te functioneren?

Leerafdeling

Uit de resultaten is gebleken dat er ruimte wordt gegeven aan stagiaires om zelfstandig te functioneren, maar de verpleegkundige blijft eindverantwoordelijk. Stagiaires ervaren dat ze voldoende verantwoordelijkheid krijgen, ook vanwege eerdere opgedane ervaring. Zij bepalen zelf voor hoeveel patiënten ze zorgdragen, het is belangrijk om zowel naar complexiteit als hoeveelheid te kijken. Als einddoel wordt er naar gestreefd om zorg te dragen voor 6 patiënten, nu wordt nog zorg gedragen voor gemiddeld 4 patiënten. Een reactie van een stagiaire was: *'En de mentor staat er niet met de neus bovenop'*. Er wordt gelegenheid gegeven om aan opdrachten te werken, dit moet zelf aangegeven worden door stagiaires. En er is voldoende uitdaging op de afdeling.

Reguliere afdelingen

Opvallend is dat de mate van verantwoordelijkheid van stagiaires wisselt van 1 tot 4 patiënten. Een stagiaire zei hierover: *'Ik wordt wel geremd als mijn mentor bepaald dat ik genoeg aan 1 patiënt heb'*. Een andere stagiaire zei: *'Ik weet niet zeker of ik 2 tot 4 patiënten haal'*. Er wordt ervaren dat de verpleegkundige weinig tijd voor een stagiaire heeft, omdat zij de verantwoordelijkheid draagt voor 6 patiënten. Er wordt ervaren dat stagiaires voldoende verantwoordelijkheid krijgen, dit gebeurt in overleg met de verpleegkundige. Er wordt tijd gegeven om aan opdrachten te werken, daarentegen is daar nog geen gelegenheid voor geweest wegens hectiek op de afdelingen. Ook is er voldoende uitdaging op de afdelingen.

5.1.5 Hoe worden de evaluaties ervaren door stagiaires op de betrokken afdelingen?

Leerafdeling

Op basis van de uitkomsten kan worden geconcludeerd dat er ruimte is om te evalueren, dit moet zelf aangegeven worden en verpleegkundigen staan hier voor open. Het evalueren wordt als goed en belangrijk ervaren. Eén stagiaire zei namelijk: *'Ik denk dat de feedback die je krijgt echt toch wel een heel groot deel van je ontwikkeling en groei uitmaakt in het werk'*.

Ook werd er aangegeven dat het maken van een reflectieverslag belangrijk is, het bevat namelijk een deel van het leerproces, geeft duidelijkheid aan de mentoren en er kan terug gekeken worden op het handelen. Handig is het als een reflectieverslag aan de hand van een evaluatiegesprek geschreven wordt op een daarvoor bestemd reflectieformulier, want dan hoeft de mentor er niet elke keer wat bij te schrijven. Dagelijks evalueren en reflecteren blijkt te veel te zijn en veel tijd te kosten. De dienst wordt niet geëvalueerd met het team, maar dit is wel de bedoeling. Een stagiaire vertelde: *'Ze praten hier sowieso wel heel veel (...) over dingen die er gebeuren'*. Deze evaluatie wordt wel als belangrijk ervaren, omdat er veel van elkaar geleerd kan worden.

Reguliere afdelingen

Er kan geconcludeerd worden dat dagelijks evalueren in de praktijk niet uitvoerbaar blijkt te zijn. Hier wordt weinig aandacht of tijd aanbesteedt. Echter wordt er wel tussendoor, bijvoorbeeld tijdens de koffie, kort geëvalueerd. Een stagiaire zegt: *'Door drukte is het ook nog wel eens van: het is wel goed, handtekening, klaar. Zo zou het niet moeten, maar zo gebeurt het wel vaak, dus het zou wel iets scherper kunnen, dat ze meer ingaan op aandachtspunten en tips'*. Evaluaties moeten zelf aangegeven worden. Het reflecteren wordt als goed en handig ervaren. Er wordt niet volgens een model gereflecteerd. Opvallend is dat er geen tweewekelijkse reflectie geschreven moet worden in tegenstelling tot de leerafdeling, er wordt dus niet inzichtelijk gemaakt wat in een vorige periode geleerd is. De dienst wordt niet of nauwelijks geëvalueerd met het team, alleen als er iets schokkends is gebeurd. Dit zouden de stagiaires wel graag willen, omdat dit als belangrijk en fijn wordt ervaren.

5.1.6 Hoe wordt de samenwerking tussen stagiaires ervaren door stagiaires op de betrokken afdelingen?

Leerafdeling

Naar aanleiding van de resultaten kan worden geconcludeerd dat er gering samengewerkt wordt in verband met de inwerkperiode, dit zal wel vorderen wanneer de afdeling volledig door stagiaires wordt gerund. Stagiaires geven aan veel van elkaar te kunnen leren en er is de mogelijkheid om te overleggen, ze zijn het dus eens met de stelling: 'stagiaires leren van en met elkaar'. Dit wordt ook onderbouwd vanuit de literatuur waarin beschreven is dat het leren met elkaar centraal staat. Toch geven de stagiaires de voorkeur aan het samenwerken met een verpleegkundige, deze heeft meer ervaring, verantwoordelijkheid, kennis en een kritische blik. Daarentegen wordt het werken met stagiaires wel als leuk ervaren.

Reguliere afdelingen

Er kan geconcludeerd worden dat stagiaires niet met elkaar samenwerken, dit wordt ook niet gemist. Toch zijn ze het eens met de stelling: 'stagiaires leren van en met elkaar'. Wel is er de mogelijkheid om met elkaar te overleggen. Er wordt aangegeven dat stagiaires de voorkeur geven aan het samenwerken met een verpleegkundige. Een stagiaire zei: *'Op ervaringsgebied kun je veel delen (...) maar ik neem toch eerder dingen aan van verpleegkundigen dan van medestagiaires'*.

5.2 Slotconclusie

Vanuit de resultaten zijn de volgende conclusies getrokken:

- De introductieperiode wordt als leuk en goed ervaren door stagiaires van alle afdelingen, echter op de leerafdeling wordt een teambuilding georganiseerd waardoor stagiaires elkaar beter leren kennen en meer voorbereidt zijn op het samenwerken in een team.
Het aantal inwerkweken is op de leerafdeling op 6 weken vastgesteld en bij de reguliere afdelingen is dit ervaringsafhankelijk.
De eerste stagedag werd leuk gevonden door stagiaires van de leerafdeling, omdat ze goed werden opgevangen en er herkenning was vanuit de introductie. Op de reguliere afdelingen werd de eerste stagedag juist als hectisch ervaren vanwege drukte.
- De begeleiding op alle betrokken afdelingen wordt als goed ervaren; er wordt geen verschil gemerkt qua begeleiding tussen mentoren en verpleegkundigen. Op de reguliere afdelingen werken stagiaires samen met hun eigen mentoren, terwijl op de leerafdeling alle verpleegkundigen werkbegeleider zijn. Opvallend is dat stagiaires van de leerafdeling het als jammer ervaren, weinig te worden gekoppeld aan hun eigen mentoren. Geconcludeerd kan worden dat stagiaires het dus belangrijk vinden om met eigen mentoren te werken.
- De sfeer op de leerafdeling wordt als gemoedelijk ervaren, op de reguliere afdelingen als goed. Opvallend is dat stagiaires op de reguliere afdelingen de werkdruk verlichten, echter in sommige situaties lijkt de stagiaire juist een extra werkdruk voor de verpleegkundige.
De sfeer tussen de stagiaires onderling en de mentoren op alle afdelingen is goed.
Op de betrokken afdelingen wordt geen hiërarchie ervaren tussen stagiaires en artsen, dit is opvallend omdat artsen van de reguliere afdelingen samenwerken met minder stagiaires. De conclusie die hieruit getrokken kan worden is dat veel artsen positief staan tegenover stagiaires.
Alle stagiaires worden geaccepteerd in de teams.
- Opvallend is dat stagiaires op de leerafdeling de zorgdragen voor 4 patiënten terwijl stagiaires op de reguliere afdelingen slechts zorgdragen voor 1 à 2 patiënten. Hieruit kan worden geconcludeerd dat stagiaires van de leerafdeling eerder verantwoordelijkheid krijgen en sneller losgelaten worden. Hierbij moet worden genoemd dat de meeste stagiaires pas enkele weken stage liepen. Ook kan geconcludeerd worden dat de verpleegkundigen van de reguliere afdelingen soms meer tijd besteden aan patiëntenzorg dan aan begeleiding van stagiaires.
Het einddoel van stagiaires op de leerafdeling is zorgdragen voor alle 6 patiënten en op de reguliere afdeling varieert dit tussen de 2 en 6 patiënten. De conclusie die hieruit getrokken kan worden is dat stagiaires van de leerafdeling meer gestimuleerd worden om de afdeling te runnen in tegenstelling tot de reguliere afdelingen.
Op alle betrokken afdelingen wordt voldoende uitdaging geboden en maakt het geen verschil op welke afdeling er stage gelopen wordt.
Op de leerafdeling wordt gelegenheid gegeven om aan opdrachten te werken, echter op de reguliere afdelingen is minder gelegenheid om te werken aan opdrachten in verband met drukte.

- In tegenstelling tot de reguliere afdelingen is er op de leerafdeling dagelijks ruimte om te evalueren, mits dit zelf aangegeven wordt door stagiaires. Opvallend is dat er geen tweewekelijkse reflectie geschreven moet worden in vergelijking met de leerafdeling. Daaruit kan geconcludeerd worden dat evaluaties op de leerafdeling wel als essentieel onderdeel van het leerproces worden gezien. Dit is ook wel nodig voor verpleegkundigen om zo het overzicht te bewaren vanwege de vele stagiaires op de leerafdeling. Op alle betrokken afdelingen wordt niet met het hele team geëvalueerd, terwijl stagiaires dit wel als belangrijk ervaren.
- Op de leerafdeling werken de stagiaires nog maar gering samen in verband met de inwerkperiode. Op de reguliere afdelingen werken de stagiaires niet samen, wel overleggen de stagiaires met elkaar. Opmerkelijk is dat op alle betrokken afdelingen de voorkeur wordt gegeven aan het samenwerken met een verpleegkundige; zij hebben meer ervaring, verantwoordelijkheid, kennis en een kritische blik.
- Tot slot kan geconcludeerd worden dat er een aantal verschillen gevonden zijn tussen de leerafdeling en reguliere afdelingen. Vooraf aan het onderzoek waren er persoonlijke vooroordelen dat de leerafdeling een betere stageplaats zou zijn dan de reguliere verpleegafdeling. Deze vooroordelen zijn ongegrond; de betrokken afdelingen worden door de stagiaires als een goede leeromgeving ervaren. Deze conclusie sluit aan bij de conclusie van het onderzoek, uitgevoerd door Van Bokkum (2010).

Een uitspraak van een stagiaire luidt: *'Als je dan een instelling als deze bekijkt, denk je: waarom kan het niet gewoon overal zo?'*

Tabel 5: Leerafdeling vs. reguliere afdelingen

Leerafdeling	Reguliere afdelingen
Teambuilding	Alleen algemene introductie
6 inwerkweken	Geen vaste inwerkweken
Eerste stagedag leuk	Eerste stagedag hectisch
Geen verschil qua begeleiding	Geen verschil qua begeleiding
Alle verpleegkundigen zijn begeleider	Vaste mentoren
Weinig samenwerken met eigen mentoren	Meer samenwerken met mentoren
Rooster wordt gemaakt door verpleegkundigen	Stagiaires maken zelf rooster
Sfeer op afdeling gemoedelijk	Sfeer op afdeling goed
Geen hiërarchie tussen stagiaires en artsen	Geen hiërarchie tussen stagiaires en artsen
Zorgdragen voor 4 patiënten, einddoel 6 patiënten	Zorgdragen voor 1 á 2 patiënten, einddoel 2 tot 6 patiënten
Gelegenheid voor het werken aan opdrachten	Minder gelegenheid voor het werken aan opdrachten
Dagelijks ruimte om te evalueren	Minder ruimte om te evalueren
Tweewekelijkse reflectie	Geen tweewekelijkse reflectie

Samenwerking tussen stagiaires	Geen samenwerking tussen stagiaires
Voorkeur voor het samenwerken met verpleegkundigen	Voorkeur voor het samenwerken met verpleegkundigen

5.3 Discussie

Punten die de onderzoekers ter discussie willen stellen naar aanleiding van het onderzoek:

- Het onderwerp waar de onderzoekers oorspronkelijk voor hadden gekozen is: *'wat is de kwaliteit van de leerafdeling in het Antonius Ziekenhuis en zijn er richtlijnen bekend waar een leerafdeling aan moet voldoen?'* Na literatuurstudie bleek dat er voor dit onderwerp niet voldoende raakvlakken gevonden werden, dus werd een nieuw plan gemaakt in samenspraak met het afdelingshoofd van de samenwerkende instelling.
- In verband met beperktheid van het onderzoek hebben de onderzoekers besloten geen interview te houden onder verpleegkundigen of andere paramedici. In kwantitatief onderzoek zou hier verder op ingegaan kunnen worden.
- Omdat de ervaringen van stagiaires in kaart zijn gebracht, is bewust gekozen om interviews als meetinstrument te gebruiken. Wanneer er was gekozen voor enquêtes, zou het onderzoek meer een kwantitatief karakter krijgen. Het afnemen van de interviews was zeer uitdagend voor de onderzoekers, hierdoor hebben zij hun grenzen verlegd.
- Er is gekozen om niet alle stagiaires van het hele ziekenhuis te interviewen vanwege beperkte tijd voor de uitvoering van het onderzoek. Het onderzoek heeft een kwalitatief karakter, daarom is gekozen om niet meer dan 12 stagiaires te interviewen.
- Er is afgeweken van de methodiek, omdat één stagiaire op de dag van het interview heeft afgezegd. Eén stagiaire meldde zich vrijwillig, maar had die week geen tijd. Dus is besloten om het laatste interview via e-mail te doen.
- Omdat de interviews afgenomen zijn in week 5 van de stage, kon er op sommige vragen niet volledig antwoord gegeven worden. Zou dit onderzoek in een later stadium van de stage uitgevoerd zijn, dan zouden de resultaten wellicht anders zijn.
- Omdat er gebruik gemaakt is van een gestructureerd interview met vastgestelde vragen zijn de stappen 3 t/m 5 van de 8 analysestappen, beschreven in Baarda (2001), overgeslagen. Dit in verband met de vooraf vastgestelde kernlabels en dimensies.
- De resultaten van dit onderzoek zijn afhankelijk van de instelling. Wanneer dit onderzoek uitgevoerd zou zijn in een andere instelling, dan waren sommige resultaten waarschijnlijk anders geweest.
- Wanneer er was gekozen voor een open interview, dan waren de interviews anders gelopen en waren de resultaten wellicht anders geweest. En vanwege de topiclijst kan het zijn dat de stagiaires korte antwoorden gaven, dit zou een beperking van het onderzoek kunnen zijn.
- De topic 'niveauverschil' heeft weinig toegevoegd aan het onderzoek en heeft bovendien geen antwoord op hoofdvraag gegeven. Daarom is besloten dit onderdeel uit de resultaten en conclusie weg te laten.

- Dit onderzoek heeft iets nieuws bijgedragen aan ontwikkelingen in de maatschappij, namelijk dat de betrokken afdelingen inzicht hebben gekregen in het denken van de stagiaires over hun stage. Er zijn aanbevelingen gedaan waar de betrokken afdelingen hun voordeel mee kunnen doen.
- Dit onderzoek sluit aan bij het onderzoek van Van Bokkum (2010), omdat deze student een onderzoek heeft uitgevoerd met een soortgelijk onderwerp. De conclusie, dat er weinig verschillen gevonden zijn tussen de leerafdelingen en reguliere afdelingen, komt overeen met dit onderzoek.
- In dit onderzoek is geen aandacht besteed aan de vraag of leerafdelingen competentere verpleegkundigen afleveren, dit zou een goed onderwerp zijn voor een vervolgonderzoek.

5.4 Aanbevelingen

Uit de conclusie zijn aanbevelingen gekomen die mogelijk kunnen bijdragen aan een meer professioneler en beroepsvernieuwende inhoud voor de betrokken afdelingen. Deze aanbevelingen zijn gebaseerd op de uitkomsten van de interviews en worden in de volgende paragrafen weergegeven.

5.4.1 Leerafdeling

- Aangegeven werd dat een rondleiding door het hele ziekenhuis, inclusief de afdelingen, nuttig is om een beter beeld te krijgen van het ziekenhuis.
- Het is belangrijk om op de afdeling duidelijke afspraken te maken over wanneer het introductiegesprek plaats moet vinden. Dit is nodig om op tijd inzicht te krijgen in het leerproces van de stagiaire.
- Stagiaires worden te weinig gekoppeld aan hun mentoren. Als stagiaires zelf hun rooster zouden maken, kan er makkelijker gekoppeld worden aan hun mentoren.
- Aangegeven werd dat 4 mentoren te veel is, 3 mentoren zou meer overzicht bieden voor zowel de verpleegkundige als de stagiaire.
- Er wordt waarde gehecht aan evalueren met het team om zo gevoelens en belangrijke gebeurtenissen met elkaar te kunnen delen.

5.4.2 Reguliere afdelingen

- Gegeven de resultaten van het onderzoek is gebleken dat de teambuilding voor de stagiaires van de leerafdeling als gezellig wordt ervaren. Hierdoor wordt de samenwerking bevorderd, de stagiaires voelen zich meer een lid van het team. Het wordt gezien als een goede voorbereiding op het begin van de stage. Een teambuilding is daarom ook aan te raden voor reguliere afdelingen.
- Aangegeven werd dat een rondleiding door het hele ziekenhuis, inclusief de afdelingen, nuttig is om een beter beeld te krijgen van het ziekenhuis.
- Het is belangrijk om op de afdeling duidelijke afspraken te maken over wanneer het introductiegesprek plaats moet vinden. Dit is nodig om op tijd inzicht te krijgen in het leerproces van de stagiaire.
- Wegens hectiek op de afdeling is er nauwelijks of geen tijd voor het werken aan opdrachten. Het is aan te raden hier vaste afspraken over te maken.

- Een betere afstemming tussen de stagiaire en de mentor over het aantal patiënten, zou kunnen leiden tot een lagere werkdruk voor verpleegkundigen en een betere leeromgeving voor stagiaires.
- Het zou goed zijn voor stagiaires wanneer zij dagelijks de gelegenheid krijgen voor het evalueren met de mentor. Dit geeft de mentoren ook meer inzicht in het leerproces van de stagiaires.
- Gegeven de resultaten van het onderzoek is naar voren gekomen dat een meer kritische blik van mentoren gewenst is op de reflectieverslagen.
- Handig is het als een reflectieverslag aan de hand van een evaluatiegesprek geschreven wordt op een daarvoor bestemd reflectieformulier.
- Aan te raden is dat stagiaires een tweewekelijkse reflectie schrijven; dit geeft inzicht in het leerproces voor zowel de stagiaire als de mentor.
- Er wordt waarde gehecht aan evalueren met het team om zo gevoelens en belangrijke gebeurtenissen met elkaar te kunnen delen.

5.5 Procesevaluatie

Terugkijkend op het proces gedurende het onderzoek, is de onderzoeksgroep van mening dat de samenwerking goed verlopen is. Door van elkaars kwaliteiten gebruik te maken, regelmatig te evalueren en naar elkaar te luisteren, is de samenwerking geslaagd. Tevens is er veel geleerd op het gebied van het doen van verpleegkundig onderzoek. De reële planning van het onderzoek motiveerde de onderzoeksgroep om het onderzoek te continueren. De begeleiding van docenten en begeleidend werkvelddeskundige is door de onderzoeksgroep als positief ervaren. Er werd vanuit school kritische feedback gegeven op de verschillende onderdelen van het onderzoeksverslag. De kwaliteit van het onderzoek werd hierdoor verhoogd.



Wij, meesterproefdeelnemers, kijken met een voldaan en tevreden gevoel terug op een periode van afstuderen.

In het afgelopen jaar is er veel beweging geweest in het proces van afstuderen. Er is geleerd, afgestudeerd en vaak zijn er stappen in het proces veranderd. Het hele proces van het onderzoek was vol variatie door de invloed aan meningen, gedachten en nieuwe ideeën. Steeds aanscherpen van elkaar was noodzakelijk. Zo konden we samen de lijn vasthouden.

Wij hopen dat dit meesterproefverslag een duidelijk beeld heeft gegeven van ons onderzoek en dat duidelijk is geworden wat de ervaringen zijn van de stagiaires in het Antonius Ziekenhuis te Sneek.

Nu het onderzoek tot een einde gekomen is, zien we wat er allemaal bij kwam kijken. Het was een zeer intensieve periode van samenwerken met elkaar.

In het voorwoord hebben we al veel mensen bedankt. Er rest ons nog om elkaar te bedanken voor de prettige samenwerking en elkaar het beste te wensen voor nu en in de toekomst.

Zwolle, november 2010

Alidya Hoekstra-Romkes

Wilma van Slooten

Jurianne Visser

Literatuurlijst

Boeken:

Baarda, D.B. & Goede, M.P.M. de (2007). *Basisboek interviewen, handleiding voor het voorbereiden en afnemen van interviews*. Groningen/Houten: Wolters-Noordhoff

Baarda, D.B., Goede, M.P.M. de & Teunissen, J. (2001). *Basisboek kwalitatief onderzoek*. Groningen/Houten: Stenfert Kroese

Baarda, B. (2009). *Dit is onderzoek! Handleiding voor kwantitatief en kwalitatief onderzoek*. Groningen/Houten: P/A Noordhoff Uitgevers

Emans, B. (2002). *Interviewen*. Groningen/Houten: Stenfert Kroese

Hart, H. 't, Boeije, H. & Hox, J. (2005). *Onderzoeksmethoden*. Amsterdam: Boom onderwijs

Havekes, R & Drenth, H. (2005). *De leerwerkplaats, samen leren in de praktijk*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum

Heerink, M., Pinkster, S. & Bratti-van der Werf, M. (2009). *Onderzoek in zorg en welzijn*. Amsterdam: Pearson Education Benelux

Heuvel, H. van den (2009). *Hoe schrijf ik een scriptie of these?* Den Haag: Uitgeverij Lemma

Hunnink, G.H., Bijl, J.J. van der, Cusveller, B.S., Leenaarts-Gunnewijk, E., Linge, R.H. van & Swieten-Duijfjes, E. van (2000). *Kwaliteit en deskundigheid in de verpleegkundige beroepsuitoefening*. Utrecht/Zutphen: ThiemeMeulenhoff

Keken, H. van (2006). *Voor het onderzoek*. Hoofddorp: Boom onderwijs

Nieswiadomy, R.M. (2009). *Verpleegkundige onderzoeksmethoden*. Amsterdam: Pearson Education Benelux

Oost, H. (2002). *Een onderzoek uitvoeren*. Baarn: HBuitgevers

Stevens, P & Schade, A. (1997). *De verpleegkundige op onderzoek*. Utrecht/Zutphen: ThiemeMeulenhoff

Internet:

BPV toolkit (2010). De toolkit voor werkbegeleiders en praktijkopleiders beroepspraktijkvorming in de Zeeuwse zorgsector. [Online]. Kamperland: Brain4all.

<http://www.bpvtoolkit.nl/site/nl/pagina/1003/wat-is-een-leerafdeling>

(Geraadpleegd op 24-08-2010)

Calibris (2010). Kenniscentrum voor leren in de praktijk in Zorg, Welzijn en Sport. [Online]. Bunnik: Calibris.

<http://www.calibris.nl/leerafdeling/> (Geraadpleegd op 24-08-2010)

Calibris (2010). Kenniscentrum voor leren in de praktijk in Zorg, Welzijn en Sport. [Online]. Bunnik: Calibris.

<http://www.calibris.nl/leerafdeling/artikel.php?guid=542759ca-4086-11de-a6e9-00123f729e25>

(Geraadpleegd op 25-08-2010)

GGNet (s.d.) GGNet. [Online]. Warnsveld: Communicatie GGNet.

<http://www.ggnet.nl/bestanden/pagina/bestanden/wat%20is%20een%20leerafdeling.pdf>

(Geraadpleegd op 24-08-2010)

Kant, A. & Ruitenburch, J. van (2006). *Zorgelijke stages, een onderzoek naar tekorten in stages in Zorg en Welzijn*. [Online]. SP. <http://www.sp.nl/partij/theorie/standpunten/0603stageplaatsenzorg.pdf>

(Geraadpleegd op 20-09-2010)

Praktijkopleiden. (s.d.). Praktijkopleiden.nl. [Online]. Bunnik: STOC.

<http://www.praktijkopleiden.nl/index.php?p=2&view=artikel&id=909>

(Geraadpleegd op 24-08-2010)

Learnhigher.ac.uk/analysethis/documents/QUALInterviewExample.doc

(Geraadpleegd op 15-09-2010)

Tijdschriften:

Braams, C & Havekes, R. (2003). *De verpleegkundige werkplaats in het LUMC. Hoe voltijd stagiaires HBO-V met en van elkaar leren*. Onderwijs & Gezondheidszorg. Nr. 3. Blz. 9-12.

Dam, M. van (2010). *Onze leerwerkplaats is een win-win situatie*. V&VN. Nr. 1.

Blz. 16-17.

Kersten, A. (2006). *Niet één stagiair, maar een groep van acht*. Algemene Onderwijsbond, het onderwijsblad. Nr. 10.

Ritzen, H. & Mistrate Haarhuis, J. (2007). *De ontwikkeling van een leerafdeling in samenspraak met onderwijs- en zorginstellingen*. Onderwijs & Gezondheidszorg. Nr. 3. Blz. 20-24.

Verdaasdonk, D. (2008). *De leerweg van de leerafdeling*. Onder. Nr. 2. Blz. 3-7.

Artikelen:

Bokkum, L. van (2010) *De leerafdeling, een onderzoek naar de nieuwe stagevorm 'de leerafdeling'*. Universiteit Utrecht.

Calibris (2008). *Handleiding voor het opzetten van een leerafdeling*. Bunnik: Calibris.

Calibris (2006). *Beroepscompetenties werkbegeleider leerafdeling*. Bunnik: Calibris.

Grunsvan, K. van (2007). *De leerweg van de leerafdeling*. Bunnik: Calibris.

OVDB (2005). *Optimaal leren op de leerafdeling. Leerafdeling schept competentiegerichte stageomgeving*. Bunnik: OVDB.

Projectgroep leerafdeling (2007). *Projectplan leerafdeling AB1*.

Bijlage I: *Projectplan*



**Gereformeerde
Hogeschool**

antonius
ziekenhuis

Projectplan

Meesterproef

Leerafdeling Antonius Ziekenhuis
Sneek

Onderzoekers:

Wilma van Slooten

Jurianne Visser

Alidya Hoekstra-Romkes

Begeleidend docent:

Leida Janssen

Instelling:

Antonius Ziekenhuis Sneek

Inhoudsopgave

Inleiding	3
1. Probleemstelling	4
1.1 Onderwerp	4
1.2 Doelstelling	4
1.3 Centrale vraag en deelvragen	4
1.4 Verpleegkundige relevantie	5
2. Onderzoeksmethodologie	6
2.1 Onderzoekstype	6
2.2 Onderzoekspopulatie	6
2.3 Gegevensverzameling	7
2.3.1 Meetinstrument	7
2.3.2 Verwerking van de gegevens	8
2.3.3 Literatuurverzameling	10
2.4 Gegevensanalyse	10
2.5 Validiteit en betrouwbaarheid	11
2.5.1 Validiteit	11
2.5.2 Betrouwbaarheid	11
2.6 Anonimiteit	12
3. Tijdsplanning	13
4. Afspraken	15
4.1 Afspraken over rapportage en presentatie	15
4.2 Afspraken over samenwerking, begeleiding, evaluatie en randvoorwaarden	15
Nawoord	16

Inleiding

In het kader van de meesterproef voor de opleiding HBO-Verpleegkunde wordt dit onderzoek uitgevoerd in het Antonius Ziekenhuis te Sneek. Twee van de onderzoekers hebben op de longafdeling stage gelopen gedurende het 4^e jaar van de opleiding.

Het onderwerp voor het onderzoek betreft stagiaires van zowel de longafdeling als reguliere afdelingen waar stage kan worden gelopen. Het onderzoek is een kwalitatief onderzoek omdat er ingegaan wordt op de ervaringen van stagiaires.

Er zijn verschillende artikelen gepubliceerd de afgelopen jaren waarin gesproken wordt over het ontstaan en de voortgang van leerafdelingen. Ritzen & Mistratie Haarhuis (2007) beschrijven in een artikel van 'Onderwijs en Gezondheidszorg' dat de leerafdeling bedoelt is om het opleidingsniveau van studenten te verhogen en dat er een betere samenwerking zou ontstaan tussen studenten van niveau 4 en 5. In dit onderzoek zal hier verder op ingegaan worden.

In dit verslag wordt een overzicht gegeven van de eerste 2 hoofdstukken van het definitieve onderzoeksverslag. In hoofdstuk 1 wordt ingegaan op het onderwerp, doelstelling en centrale vraag- en hoofdvraag. In hoofdstuk 2 komt de methodologie aan de orde waarin nader wordt ingegaan op hoe het onderzoek zal worden uitgevoerd en met welke motivatie. Tot slot worden de tijdsplanning en de gemaakte afspraken beschreven.

1. Probleemstelling

In dit hoofdstuk wordt het onderwerp en de doelstelling van dit onderzoek weergegeven. Vervolgens worden de centrale vraag en bijbehorende deelvragen geformuleerd. Tot slot komt de verpleegkundige relevantie aan de orde.

1.1 Onderwerp

Het onderwerp van dit onderzoek is 'de ervaringen van stagiaires in het Antonius Ziekenhuis te Sneek in kaart brengen'.

1.2 Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is zicht krijgen op de ervaringen van de stagiaires in het Antonius Ziekenhuis te Sneek.

1.3 Centrale vraag en deelvragen

Centrale vraag:

'Hoe wordt de leerafdeling in het Antonius Ziekenhuis te Sneek door stagiaires ervaren ten opzichte van de reguliere afdelingen?'

Om tot een antwoord te komen op de centrale vraag, worden de volgende deelvragen onderzocht:

Deelvragen:

1. Hoe is de leerafdeling op de afdeling Longgeneeskunde in het Antonius Ziekenhuis te Sneek georganiseerd?
2. Hoe zijn de reguliere afdelingen in het Antonius Ziekenhuis te Sneek georganiseerd?
3. Wat zijn de ervaring van stagiaires over de leerafdeling en de reguliere afdelingen?
 - Hoe wordt de introductieperiode ervaren door stagiaires op de betrokken afdelingen?
 - Hoe wordt de begeleiding ervaren door stagiaires op de betrokken afdelingen?
 - Hoe wordt de sfeer ervaren door stagiaires op de betrokken afdelingen?
 - Hoe krijgen de stagiaires van de betrokken afdelingen de ruimte om zelfstandig te functioneren?
 - Hoe worden de evaluaties/reflecties ervaren door stagiaires op de betrokken afdelingen?
 - Hoe wordt de samenwerking met stagiaires ervaren door stagiaires op de betrokken afdelingen?
 - Hoe wordt het niveauverschil ervaren door stagiaires op de betrokken afdelingen?

1.4 Verpleegkundige relevantie

Gegeven het feit dat dit onderzoek gedaan wordt in het kader van een afstudeerproject aan de opleiding verpleegkunde, wordt in deze paragraaf kort stilgestaan bij de verpleegkundige relevantie van dit onderzoek.

In 2000 ontstond er een tekort aan stageplaatsen binnen het middelbaar beroepsonderwijs, waarbij vooral de sectoren Zorg, Welzijn en Sport (VWS) last hadden van dit tekort (VWS, 2000). Later bleek uit een onderzoek van Kant & Ruitenburg (2006) dat dit tekort een langdurige trend is. Calibris (toen nog Opleiding van Verzorgende en Dienstverlenende Beroepen, OVDB) kreeg de opdracht van het ministerie van VWS om het aantal stageplaatsen uit te breiden en tegelijkertijd de kwaliteit er van te verbeteren. De komst van de leerafdeling was de ideale oplossing. Dit concept sluit aan bij de maatschappelijke ontwikkelingen van de 21^e eeuw. Het bevorderen van deze ontwikkeling wordt tevens beschreven in beroepscompetentie 9 van de competenties curriculum van de opleiding tot verpleegkundige (Gereformeerde Hogeschool Zwolle, 2010). Door middel van dit onderzoek zal hier dan ook aan worden bijgedragen.

Het Antonius Ziekenhuis te Sneek gebruikt sinds 2007 de leerafdeling om verpleegkundigen in opleiding de kans te bieden praktijkgericht te leren. Om een goede leeromgeving te kunnen bieden, is het belangrijk dat er zicht wordt verkregen op de ervaringen van stagiaires in het Antonius Ziekenhuis te Sneek. Dit zal gedaan worden door een ervaringsonderzoek uit te voeren, op zowel de leerafdeling als op de reguliere afdelingen. Niemand anders dan de verpleegkundige zelf weet inhoudelijk hoe het beroep werkelijk in elkaar zit. De onderzoekers zijn verpleegkundigen in opleiding, dus weten als geen ander wat 'de rol van stagiaire' inhoudt. Als ervaringsdeskundigen weten zij wat belangrijk is op de leerafdeling.

In beroepscompetentie 6 staat dat de HBO-verpleegkundige de kwaliteit van zorg moet bewaken en waarborgen. De onderzoekers zullen door middel van het ervaringsonderzoek bezig zijn met bewaking van de kwaliteit van de leerafdeling. Naar aanleiding van de uitkomsten zullen in de toekomst stagiaires betere kansen krijgen zich te ontwikkelen tot professionals.

In beroepscompetentie 10 staat het volgende: 'Om de kwaliteit van het verpleegkundig beroep op het vereiste peil te houden zodat het kan voldoen aan de maatschappelijke criteria, werkt de HBO-verpleegkundige actief mee aan de bevordering van de deskundigheid van de beroepsgroep'. De onderzoekers zullen door middel van dit ervaringsonderzoek hier zeker een bijdrage aan leveren.

Hoofdstuk 2: Onderzoeksmethodologie

In dit hoofdstuk wordt een verantwoording gegeven van de methodologische aspecten van het onderzoek. Zowel het type onderzoek, de populatie, de wijze van gegevensverzameling- en verwerking, de validiteit en betrouwbaarheid, als de anonimiteit zullen inzichtelijk gemaakt worden.

2.1 Onderzoekstype

Het onderzoek is een kwalitatief onderzoek. Hierbij gaat het om de ervaringen of opvattingen van mensen, uitgedrukt in woorden of symbolen. Men probeert inzicht te krijgen in de ervaren werkelijkheid bij de onderzoekspopulatie. Het richt zich op de aard of de eigenschap van het probleem, niet op de mate waarin het probleem voorkomt (Hunink e.a. 2000). De kwalitatieve onderzoekers beschrijven en interpreteren problemen in en van situaties, gebeurtenissen en personen, met behulp van de verzamelde kwalitatieve gegevens (Baarda e.a. 2000). Kwalitatief onderzoek is gericht op de subjectieve betekenis van ervaringen voor het individu. Stevens & Schade (1997) voegen hieraan toe dat kwalitatief onderzoek gericht is op het verkrijgen van betrouwbare informatie over wat er leeft onder een bepaalde doelgroep en waarom. Deze vorm van onderzoek geeft diepgaande informatie door in te gaan op achterliggende motivaties, meningen, wensen en behoeften van de doelgroep.

Het onderzoek heeft een kwalitatief karakter, omdat ervaringen van stagiaires op een leerafdeling en reguliere afdeling wordt gemeten.

De onderzoekers hebben gekozen voor de onderzoeksmethode fenomenologie. Fenomologie beziet de menselijke werkelijkheid vanuit het perspectief van het individu. Dit perspectief wordt gevormd door iemands verleden, zijn omgeving, zijn plek in de maatschappij, enzovoort. Het betreft dus een onderzoek naar de ervaren werkelijkheid en heeft als doel deze ervaringen te onthullen en te beschrijven. Bij fenomenologisch onderzoek wordt onderzocht hoe mensen verschijnselen ervaren aan de hand van de beschrijvingen die zij zelf geven. Bij fenomenologisch onderzoek vraagt de onderzoeker mensen om hun ervaringen te beschrijven zoals zij deze zelf zien. Meestal wordt de informatie via interviews verkregen ('t Hart e.a., 2005).

Dit onderzoek bevat naast kwalitatieve gegevens ook gedeeltelijk kwantitatieve gegevens. Met kwantitatief onderzoek gaat het om het kwantificeren, dat is het uitdrukken van feiten in getallen van de variabelen. De kwantitatieve gegevens uit het onderzoek zullen zich beperken tot leeftijd, geslacht, opleidingsniveau en opleidingsjaar.

2.2 Onderzoekspopulatie

Om het onderzoek uit te voeren is er een bepaalde populatie nodig die informatie geeft over het onderwerp van het onderzoek. De populatie wordt gevormd door stagiaires uit het Antonius ziekenhuis te Sneek. Er is voor gekozen om niet alle stagiaires te gaan interviewen in verband met de grootte van het onderzoek. Daarom zullen van de longafdeling 6 stagiaires geïnterviewd worden en 6 stagiaires van reguliere afdelingen.

Tabel 1: Geïnterviewde stagiaires

Afdeling	Aantal	Opleidingsniveau	Opleidingsjaar
Longgeneeskunde	2	MBO	Jaar 4
	1	MBO	Jaar 3
	1	HBO	Jaar 2
	1	HBO	Jaar 3
	1	HBO	Jaar 4
Neurologie	1	MBO	Jaar 3
	1	HBO	Jaar 3
Interne	1	MBO	Jaar 3
	1	HBO	Jaar 3
Oncologie	1	MBO	Jaar 4
	1	HBO	Jaar 4

Inclusiecriteria

- Stagiaires van het Antonius Ziekenhuis te Sneek;
- Stagiaires van MBO en HBO niveau;
- Stagiaires van het derde en vierde jaar;
- Stagiaires in de leeftijd van 18 tot en met 39 jaar;
- Stagiaires van de leerafdeling op de longafdeling;
- Stagiaires van de reguliere afdelingen.

Exclusiecriteria

- Geen stagiaires van andere instellingen;
- Geen stagiaires van poliklinieken;
- Geen verpleegkundigen of andere paramedici.

2.3 Gegevensverzameling

Deze paragraaf is opgebouwd uit drie subparagrafen. Hierin wordt achtereenvolgens het gehanteerde meetinstrument, de verwerking van de gegevens en de wijze van literatuurverzameling beschreven.

2.3.1 Meetinstrument

Dit onderzoek wordt uitgevoerd door middel van een gestandaardiseerd interview die open vragen bevat. Een gestandaardiseerd interview houdt in dat de vragen vooraf zijn opgesteld en elke geïnterviewde dezelfde vragen krijgt. De vragen van het interview zullen nauwkeurig worden samengesteld. De interviewster reikt in een gesprek enkele gespreksthema's en topics aan, daarom wordt dit ook wel een topic-interview genoemd (Baarda e.a., 2001).

Er is voor een interview gekozen, omdat door middel van deze methode er de mogelijkheid is om meer ervaringen te achterhalen. Met een enquête zou dit meer een kwantitatief onderzoek blijven, terwijl tijdens een interview meer doorgevraagd kan worden en dus meer ervaringen in kaart gebracht kunnen worden. De onderzoekers zullen interviews afnemen om hiermee het verschil aan te tonen tussen een stageplaats op een leerafdeling en op een reguliere afdeling. Op deze manier wordt een conclusie getrokken welke afdeling door stagiaires het meest prettig wordt ervaren en dus een betere leeromgeving is.

De interviews zullen gehouden worden onder stagiaires van het Antonius Ziekenhuis te Sneek. Deze populatie zal door de onderzoekers willekeurig uitgekozen worden en vervolgens wordt een persoonlijke afspraak gemaakt. Er zal een a-selectieve steekproef gedaan worden, omdat dit de betrouwbaarheid van het onderzoek vergroot. Door het willekeurig uitkiezen van de deelnemers, die voor de onderzoekers eveneens onbekend zijn, worden de interviews onbevooroordeeld afgenomen.

De afdelingshoofden van de betrokken afdelingen waar het onderzoek gedaan zal worden, hebben toestemming gegeven. Via e-mail wordt contact gezocht om uitleg te geven over het onderzoek en worden tijd en datum afgesproken voor het interview. In de mail zullen de onderzoekers zich voorstellen als HBO-V studenten van de Gereformeerde Hogeschool te Zwolle en tevens als oud-stagiaires van het ziekenhuis.

Vooraf wordt een proefinterview afgenomen om te controleren of het interview geen sturende of suggestieve elementen bevat (Baarda e.a. 2007).

De verzamelde informatie die de onderzoekers door middel van de interviews worden verkregen, zal door de onderzoekers gebruikt worden om antwoorden te formuleren op de onderzoeksvraag en de deelvragen.

2.3.2 Verwerking van de gegevens

De interviews worden afgenomen in week 40 en 41 van het jaar 2010 en middels een schema zal overzichtelijk gemaakt worden wie wanneer wordt geïnterviewd. Ook zal een schema gemaakt worden wie wanneer een interview afneemt. Tijdens het interview zullen steeds twee onderzoekers aanwezig zijn, één om het interview af te nemen, en één om eventueel aantekeningen te maken van bijzonderheden.

Omdat er veel onderwerpen interessant zijn om te onderzoeken, is er voor gekozen om alle onderwerpen ook aan bod te laten komen. Deze worden onderverdeeld in topics. De hoofdvraag is het belangrijkste en de topics zijn bedoeld om specifiek op de hoofdvraag in te gaan, maar hoeven niet persé allemaal aan bod te komen.

Hierna volgt een lijst met onderwerpen, hoofdvragen en topics die aan bod zullen komen in de interviews en waarmee de hoofd- en deelvragen beantwoord zullen worden.

Ervaring van de introductieperiode:

1. Kun je iets vertellen over de introductieperiode en hoe je die hebt ervaren?

- Sollicitatieprocedure
- Introductiegesprek
- Eerste stagedag
- Inwerkperiode
- Informatiemap

Ervaring van de begeleiding:

2. Kun je iets vertellen over hoe je de begeleiding tot nu toe hebt ervaren?

- Verwachtingen van de mentor naar de stagiaire
- Verwachtingen van de stagiaire naar de mentor
- Werken met mentoren
- Hulp bij opdrachten

Ervaring van de sfeer:

3. Kun je iets vertellen over de sfeer op de afdeling?

- Sfeer tussen stagiaires
- Sfeer tussen stagiaires en mentoren
- Sfeer tussen stagiaires en artsen
- Acceptatie in het team

Ruimte om zelfstandig te functioneren:

4. Kun je vertellen of er gelegenheid is voor jou om zelfstandig te functioneren en wat je daarvan vindt?

- Mate van verantwoordelijkheid
- Tijd voor opdrachten
- Voldoende uitdaging

Evalueren/reflecteren:

5. Wordt er op de afdeling geëvalueerd/gereflecteerd? Waarom wel of niet? Kun je daar iets meer over vertellen?

- Dienst evalueren met mentor
- Dienst evalueren met team
- Reflectieverslagen

Samenwerking met stagiaires:

6. Kun je iets vertellen over de samenwerking tussen de stagiaires?

- Stelling: 'stagiaires leren van en met elkaar'
- Voorkeur voor medestagiaire of verpleegkundige
- Patiëntenverdeling

Verschil in niveau 4 en 5:

7. Kun je vertellen wat je weet over de verschillen tussen verpleegkundigen van niveau 4 en niveau 5?

- Niveauverschil tussen verpleegkundigen
- Niveauverschil tussen stagiaires

- Functioneren op eigen niveau

2.3.3 Literatuurverzameling

Door het bestuderen van de literatuur over het onderwerp wordt meer inzicht verworven. Literatuurstudie geeft antwoord op de eerste twee deelvragen. De leerafdeling is een actueel onderwerp. Er wordt daarom gebruik gemaakt van diverse onderzoeksverslagen van instellingen en organisaties die zich al hebben bezig gehouden met het onderwerp. Onderzoeksrapporten van instellingen worden alleen gebruikt ter oriëntatie, voor de beeldvorming van de onderzoekers en ter ondersteuning van de overige gegevens.

Vakliteratuur wordt gebruikt, omdat hier veelal nieuwe ontwikkelingen omtrent leerafdelingen beschreven worden en tevens vele ervaringen over leerafdelingen zullen uitgewisseld worden. Op Internet wordt alleen gebruik gemaakt van betrouwbare sites, bijvoorbeeld van erkende zorgorganisaties, -branches en onderzoeksinstituten. Ook zijn er de afgelopen jaren een beperkt aantal boeken over de leerafdeling geschreven, deze worden eveneens gebruikt.

Literatuur wordt verkregen uit verschillende bibliotheken, de mediatheek van de Gereformeerde Hogeschool en eigen studiemateriaal.

Om een goed beeld te krijgen van de reguliere afdelingen en de leerafdeling wordt literatuur vanaf 1995 als relevant en betrouwbaar beschouwd.

2.4 Gegevensanalyse

De kwalitatieve gegevens van de interviews worden verwerkt door deze gegevens te labelen via acht analysestappen (Baarde e.a., 2001). Deze wijze van verwerken is een methodisch hulpmiddel om de verschillende vragen samen te kunnen vatten. In de tabel staat kort weergegeven wat deze stappen inhouden.

Tabel 2: Analysestappen kwalitatieve gegevens

Analystap 1	Informatie selecteren op relevantie
Analystap 2	Relevante tekst opsplitsen in fragmenten
Analystap 3	Het labelen
Analystap 4	Het ordenen en reduceren van de labels
Analystap 5	Het vaststellen van de geldigheid van de labeling
Analystap 6	Het definiëren van de kernlabels
Analystap 7	Het vaststellen van de intersubjectiviteit
Analystap 8	Het beantwoorden van vraagstelling

De gegevens worden door de onderzoekers verwerkt. Afzonderlijk en onafhankelijk van elkaar worden enkele analysestappen van Baarda (2001) doorlopen. Stap 3 t/m 5 worden overgeslagen, omdat er gebruik gemaakt wordt van een gestructureerd interview met vastgestelde vragen. De uitkomsten worden besproken en vergeleken en daarna aangepast en samengevat.

2.5 Validiteit en betrouwbaarheid

Het is belangrijk om in het onderzoek te letten op de validiteit en betrouwbaarheid. Bij validiteit gaat het om de waarde en geldigheid van een onderzoek. Betrouwbaarheid heeft te maken met de nauwkeurigheid van de verkregen gegevens (Baarda e.a., 2001). Deze twee termen zullen in deze paragraaf beschreven worden met betrekking tot het onderzoek.

2.5.1 Validiteit

Validiteit heeft te maken met de juistheid van de onderzoeksbevindingen. Het gaat daarbij om de vraag in hoeverre de uitkomsten van de interviews een goede weergave vormen van datgene wat zich feitelijk in de praktijk afspeelt.

Om tot een juiste weergave te komen, worden de vragen van het interview zo opgesteld, dat de uitkomsten antwoord geven op de deelvragen en uiteindelijk op de centrale vraagstelling.

Hunink e.a. (2000) voegt hier aan toe dat validiteit verwijst naar de afwezigheid van systematische fouten. Een valide schaal meet wat hij moet weten. Omdat er wordt gewerkt met een gestandaardiseerd interview, kan worden aangestuurd op het resultaat. Indien een vraag niet begrepen wordt, is er de mogelijkheid om de vraag te verduidelijken zodat alsnog de juiste informatie wordt verkregen.

Tijdens het opstellen van het interview wordt rekening gehouden met een aantal aspecten om zoveel mogelijk bruikbare antwoorden te krijgen:

- De stagiaire wordt betrokken bij het interview doordat de stagiaire op directe wijze aangesproken wordt;
- Er wordt gewerkt met een topiclijst, zodat er een afbakening is van de onderwerpen;
- Er wordt op gelet nauwelijks suggestieve vragen op te stellen, zodat de stagiaire zo min mogelijk gestuurd wordt in het geven van antwoorden;
- Er wordt gebruik gemaakt van open vragen, zodat de aandacht van de stagiaire zoveel mogelijk bij het interview gehouden wordt;
- Er wordt rekening gehouden met een logische volgorde van vragen stellen, zodat de stagiaire door het interview heen wordt geleid;
- Er wordt een pre-testing afgenomen om systematische- en toevalsfouten uit het interview te halen (Stevens e.a., 1997).

2.5.2 Betrouwbaarheid

De interviewvragen zullen beoordeeld worden in hoeverre deze relevant zijn voor de beantwoording van de centrale vraag. In het interview wordt getracht de betrouwbaarheid te hanteren middels:

- Peer-examination: collega-onderzoekers zullen de resultaten nameten en nalezen;
- Peer-review: de stagiaires worden in de gelegenheid gesteld het eigen interview in te zien en daarop te reageren;
- De interviews worden door alle onderzoekers geanalyseerd;

- Rapportage en verantwoording: er wordt een verantwoording gegeven van alle onderzoekshandelingen;
- Het laten testen van het interview voordat het daadwerkelijk uitgevoerd kan worden;
- Het geven van instructies voor de invulling van het interview;
- Het afbakenen van de onderzoekspopulatie;
- De aanwezigheid van open vragen in het interview;
- De waarborging van de anonimiteit;
- De gegevens uit de interviews worden letterlijk uitgetypt om verkeerde interpretatie te voorkomen;
- De kwalitatieve gegevens worden verwerkt middels de acht analysestappen van Baarda (2001).

Om de betrouwbaarheid van de resultaten van de interviews te waarborgen, worden de interviews op een voice-recorder opgenomen. Vooraf zal hiervoor toestemming worden gevraagd aan de respondenten. Door de interviews op te nemen op een recorder, wordt ervoor gezorgd dat de kans minimaal is dat er belangrijke informatie wordt gemist tijdens het analyseren van het interview.

2.6 Anonimiteit

De onderzoekers kiezen ervoor om de gegevens anoniem te verwerken. Dit, omdat de geïnterviewden dan vrijer zijn in het geven van hun mening. Dat de gegevens anoniem verwerkt worden zal aan het begin van het interview ook worden aangegeven.

3. Tijdsplanning

In dit hoofdstuk worden de activiteiten uiteengezet in een concrete tijdsplanning. Vanuit de opleiding HBO-Verpleegkunde worden randvoorwaarden gesteld die geïntegreerd zijn in onderstaande tabel.

Week	Datum	Activiteiten	Afspraken
4-11	28 jan-19 mrt	* Oriëntatie op onderwerpen voor meesterproef	Inleveren onderwerp en motivatie plan van aanpak
11	20 mrt	* Gesprek afdelingshoofd samenwerkende instelling	Probleem- en doelstelling helder en concreet
11-15	20 mrt-16 apr	* Opstellen concept opzet	Inleveren concept opzet
21	25 mei	* Gesprek docent over opzet	Voor volgende gesprek opzet aanpassen
22	31 mei-22 juni	* Literatuurstudie doen over onderzoek	Nieuw concept opzet Inleveren
25	22 juni	* Gesprek docent over opzet	Concept aanpassen
33	16-20 aug	* Literatuurstudie doen over onderzoek	
34	24 aug	* Gesprek docent over opzet	Concept opnieuw aanpassen
34	25 aug-10 sept	* Concept projectplan maken * Literatuurstudie over gekozen onderwerp	
37	13 sept	* Gesprek afdelingshoofd samenwerkende instelling	Doel- en vraagstelling herschrijven
37	14 sept	* Gesprek docent projectplan	Feedback verwerken in verslag
37-38	14-21 sept	* Concept verslag maken	

		* Hoofdstuk 1 vormgeven	
		* Hoofdstuk 2 vormgeven	
		* Hoofdstuk 3 vormgeven	
38	21 sept	* Gesprek docent over verslag	Feedback verwerken
38	21 sept-24 aug	* Interviews verder uitwerken	
39-40	28 sept-8 okt	* Interviews plannen/uitvoeren	
41-42	11-22 okt	* Gegevens analyseren	
		* Verslaglegging	
43-44	25 okt-1 nov	* Concept verslag afronden	Concept verslag inleveren
45	8-12 nov	* Feedback verwerken	
46	15 nov	* Definitief eindverslag inleveren	
46	16 nov-3 dec	* Presentatie voorbereiden	
50	13-14 dec	* Presentaties houden	

4. Afspraken

Dit hoofdstuk bevat de gemaakte afspraken die gemaakt zijn met de docent van school en de contactpersoon van de samenwerkende instelling.

4.1 Afspraken over rapportage en presentatie

Er wordt gestreefd naar de inleverdatum 1 november. Het concept verslag wordt dan ingeleverd voor controle en feedback. Daarna is er een periode van 2 weken om het verslag aan te passen aan de hand van de gekregen feedback. 15 november moet het verslag definitief worden ingeleverd.

De presentie wordt volgens de planning van school op 13 of 14 december gehouden op de samenwerkende organisatie, te noemen Antonius Ziekenhuis te Sneek. Vervolgens wordt er gepresenteerd op de Gereformeerde Hogeschool te Zwolle. Docent Leida Janssen zal de presentatie bijwonen.

4.2 Afspraken over samenwerking, begeleiding, evaluatie en randvoorwaarden

De onderzoekers hebben contact met Franciska Papma, het afdelingshoofd van de longafdeling. Zij is contactpersoon voor het onderzoek en begeleidt de onderzoekers met het vormgeven van de onderzoeksvraag en doelstelling, en het contact met de stagiaires van de leerafdeling.

De onderzoekers werken samen met docent Leida Janssen. Zij is de contactpersoon vanuit school en begeleidt de onderzoekers met het vormgeven van het projectplan, geeft tips voor het vinden van bronnen en ondersteunt waar nodig bij vragen of problemen.

Iedere 1 à 2 weken hebben de onderzoekers een gesprek met de docent en bespreken dan de gemaakte vorderingen en eventuele problemen die zijn ontstaan.

Nawoord

Dit was het projectplan voor de meesterproef van studiejaar 2009/2010. De onderzoekers hebben getracht alles zo concreet mogelijk te omschrijven zodat er een duidelijk beeld gegeven wordt van de inhoud van het onderzoek.

Bijlage II: *Interview*

Onderwerp:

Ervaringen van stagiaires op zowel een leerafdeling als reguliere afdelingen

Noot voor de interviewer: instructies zijn in *cursief* weergegeven, vragen door u voor te lezen in normale druk.

Interview referentienummer: _____

Lees het volgende:

Wij zijn bezig met een onderzoek naar het effect van een leerafdeling op de ervaringen van stagiaires. Met dit onderzoek willen we aantonen dat het werken op een leerafdeling een positiever effect heeft op stagiaires dan een reguliere afdeling.

Wij zullen al je antwoorden vertrouwelijk behandelen. We noteren geen namen en het publiceren van de gegevens gebeurt anoniem. De antwoorden die je geeft zijn jouw eigen ervaringen en daar zullen we discreet mee omgaan.

Vermeld contactgegevens hieronder. Na controle van de opname apparatuur start je de band.

Datum: _____

Geslacht: _____

Leeftijd: _____

Opleiding: _____

Lees het volgende:

Het onderzoek gaat om jouw ervaringen als stagiaire. Ik wil een aantal punten behandelen en daar heb ik verschillende vragen over. Ik heb een bandrecorder aan staan om het interview na de tijd helemaal uit te kunnen werken. Als alle gegevens verwerkt zijn worden de opnames gewist. Het interview zal ongeveer een half uur duren. Ook zal mijn medestudent aantekeningen maken om de lijn van het gesprek vast te houden. Heb je nog vragen, voordat we gaan beginnen?

De topic is het onderwerp en de subtopics zijn mogelijke vragen die je kunt stellen als je vastloopt, of een ander onderdeel van het onderwerp aan de orde wilt stellen. Je hoeft niet iedere subtopic te behandelen. De beginvraag is een optie, je kunt ook beginnen met; 'wat vind je van...'

Topic 1 **Ervaring van de introductieperiode**

Beginvraag: We willen beginnen met de introductieperiode. Kun je iets vertellen over hoe je deze hebt ervaren?

1.1 **Sollicitatieprocedure**

Wat vind je van het verloop van de sollicitatieprocedure en hoe heb je die ervaren?

1.2 **Kennismakingsgesprek**

Wat vind je van het kennismakingsgesprek dat met je begeleider hebt gehad?

Als de stagiaire geen kennismakingsgesprek heeft gehad, vraag dan door waarom dat niet het geval was en wat de stagiaire daar van vond.

1.3 **Eerste stage dag ervaring**

Wat vind je van je eerste stagedag en hoe heb je die ervaren?

1.4 **Inwerkperiode**

Wat vind je van de inwerkperiode en hoe heb je die ervaren?

1.5 **Informatiemap bruikbaar**

Wat vind je van het informatiemateriaal dat je hebt gekregen?

Topic 2 Ervaring van de begeleiding

Beginvraag: Kun je iets vertellen over hoe je de begeleiding tot nu toe hebt ervaren?

- 2.1 Verwachting van de verpleegkundigen naar stagiaires
Welke eisen stellen je begeleiders aan jou als stagiaire?
- 2.2 Verwachtingen van de stagiaires naar de verpleegkundigen
Welke eisen stel jij als stagiaire aan je begeleiders?
- 2.3 Werken met mentoren
Wat vind je van het werken met je mentor?
- 2.4 Hulp bij opdrachten
Wat vind je van de hulp die je krijgt bij je opdrachten?

Topic 3 Ervaring van sfeer

Beginvraag: Kun je iets vertellen over de sfeer op de afdeling?

3.1 Sfeer tussen stagiaires onderling

Wat vind je van de sfeer tussen de stagiaires onderling?

3.2 Sfeer tussen stagiaires en werkbegeleiders

Wat vind je van de sfeer tussen jou en je werkbegeleider?

3.3 Sfeer tussen stagiaires en artsen

Wat vind je van de sfeer tussen jou en de artsen?

3.4 Acceptatie in het team

Heb je het gevoel dat je geaccepteerd wordt/bent in het team?

Zo ja, waarom:

Zo nee, waarom:

Topic 4 Ruimte om zelfstandig te functioneren

Beginvraag: Kun je vertellen of er gelegenheid is voor jou om zelfstandig te functioneren en wat vind je daarvan?

4.1 **Mate van verantwoordelijkheid**

Wat vind je van de mate van verantwoordelijkheid die je krijgt?

4.2 **Tijd voor opdrachten**

Wat vind je van het aantal minuten/uren dat je tijdens je dienst krijgt om te werken aan je opdrachten?

(wat vind de stagiaire belangrijk, opdrachten, of afdeling)

4.3 **Voldoende uitdaging**

Wat is voor jou een uitdaging? Denk hierbij aan patiëntencategorie, medische handelingen, leermomenten, enzovoorts.

Krijg je die uitdaging ook?

Topic 5 Evalueren/reflecteren

Beginvraag: Word er op de afdeling geëvalueerd/gereflecteerd? Waarom wel of niet? Kun je daar iets meer over vertellen?

5.1 Dienst evalueren met begeleider

Wat vind je van de evaluatie/reflectie van de dienst met je begeleider?

5.2 Dienst evalueren met team

Wordt er geëvalueerd/gereflecteerd met het team?

Wat vind je daarvan? (Met of zonder stagiaires?)

Wanneer de afdeling dit niet heeft, vraag dan of de stagiaire deze evaluaties mist en waarom wel of niet.

5.3 Reflectieverslagen/logboek

Wat vind je van het maken van reflectieverslagen en het bijhouden van je logboek?

Topic 6 Samenwerking met stagiaires

Beginvraag: Kun je iets vertellen over de samenwerking tussen de stagiaires?

6.1 Stagiaires onderling leren van en met elkaar

Wat vind je van de stelling: 'Stagiaires leren van en met elkaar'?

6.2 Voorkeur voor medestagiaire of verpleegkundige

Welk samenwerkingsverband heeft je voorkeur, samenwerken met een stagiaire of met een verpleegkundige?

6.3 Patiëntverdeling

Hoeveel patiënten heeft de verpleegkundige?

Hoeveel patiënten heeft de stagiaire?

Wat vind je van die verdeling?

Topic 7 Niveauverschil niveau 4 en 5

Beginvraag: Weet je het verschil tussen niveau 4 en 5?
Kun je er een paar noemen?

- 7.1 **Verschil in niveau tussen verpleegkundigen?**
Wat merk jij van het niveau verschil tussen verpleegkundigen?
- 7.2 **Verschil in niveau tussen stagiaires?**
Wat merk jij van het niveau verschil tussen stagiaires?
- 7.3 **Functioneren op je eigen niveau?**
Functioneer je naar eigen zeggen op je eigen niveau?
Wat vinden je begeleiders van je functieniveau?
Wat vinden medestagiaires van je functieniveau?

Lees het volgende:

Ik ben aan het einde gekomen van het interview. Zijn er nog dingen die je zou willen toevoegen?
Dan wil ik je hartelijk danken voor je tijd. De onderzoekgegevens zullen wij in december presenteren op de afdeling. Dit is ook toegankelijk voor de stagiaires als je dit zou willen.

Zet de opnameapparatuur uit.

Bijlage III: *Labeling interviews*

Longafdeling

Kernlabel	Dimensie	Lading
1. Introductie	1.0 Algemeen	1. Prettig, verschil met reguliere afdeling, gezellige activiteiten. 2. Twee dagen introductie, eerst algemene introductie, daarna rondleiding afdeling en ziekenhuis, duidelijke informatie, buitenactiviteit: elkaar leren kennen. 3. Leuk, anders dan bij andere stages, geen standaard introductie, met afdeling iets leuks doen, leuk tijd voor namen. 4. Introductie heel goed verlopen, goed geregeld, goede uitleg, leuk. 5. Door uitval van stagiaire is zij aangenomen, één introductiedag gemist, introductie/spelletjes: elkaar leren kennen, nog nooit zo'n goede introductie meegemaakt, dit was veel leuker, heb je iets aan. 6. Goed, teambuilding als goed ervaren, goede voorbereiding op samenwerking met team.
	1.1 Sollicitatieprocedure	1. Wel goed, zelf solliciteren, op tijd brief schrijven, op tijd bericht terug gehad, leuk gesprek, goed geregeld. 2. Zelf brief geschreven. 3. Goed, laatste moment contact gezocht, brief gestuurd, op gesprek geweest, open, enthousiast, op gemak, leuk om echt op gesprek komen. 4. Brief geschreven, op gesprek komen, leuk gesprek. 5. Geen brief geschreven, zij werd gebeld, Franciska had contact opgenomen met haar school. 6. Goed, gesprek laat, bij andere instellingen sneller gereageerd, wist niet waar ze aan toe was, zelf gesolliciteerd, niet via school, goed gesprek, rustig de tijd om wat ze te zeggen had, relevante vragen van de afdeling.
	1.2 Introductiegesprek	1. Gesprek met 2 begeleiders, besproken werden de verwachtingen/regels/POP/PAP/ afspraken voor de eerstkomende periode, eigen punten inbrengen, gesprek verliep goed. 2. Gesprek met 1 begeleider, duidelijk gesprek, begin stage verplicht POP/PAP opstellen, POP besproken. 3. POP/PAP besproken, hulp daarbij handig, strenger dan op andere stages, zelf gesprek gepland. 4. – 5. Planning besproken. 6. Nog niet gehad, eerst stageplan af dan gesprek.
	1.3 Eerste stage dag	1. Kennismaken met iedereen, meelopen, leuk maar opnieuw beginnen, eerste dag met handen op rug, meer willen doen, tweede dag anders. 2. Herkenning na buitenactiviteit, late dienst vreemd, rustig, alles bekijken. 3. Spannend, herkenning na introductie, is geruststellend, minder zenuwachtig, wel allemaal nieuw, niet druk op afdeling, rustige begeleider, wel plezierig. 4. Leuk, goed opgevangen. 5. Leuk, heel veel informatie, heel veel indrukken, eerste dag stom voelen, moeilijke termen, niveau hoger, druk, veel zin in stage na eerste dag, herkenning na introductie. 6. Een beetje meelopen, geen leerdoelen, alleen oriëntatie op de afdeling en de map, vrijgelaten in

		leerdoelen opstellen, is prettig.
	1. 4 Inwerkperiode	1. Op leerafdeling niet aan de hand meegenomen, meekijken, situatie op je in laten werken. 2. Checklist (op vorige stage niet gemist), duidelijk, evaluatieformulier introductie invullen. 3. Eerst inwerken is handig, steeds een stapje verder, checklist hartstikke handig, nog geen leerdoelen, POP/PAP opstellen, meelopen hoort erbij. 4. Met iemand meelopen en inzicht krijgen hoe afdeling werkt goed. 5. Veel kansen om dingen te leren, mag bij onderzoeken zijn, overgepland is prettig. 6. Wel goed, ruimte voor vragen, elke begeleider is anders dat is een beetje minder, moeilijk eigen weg in te vinden, meer 1 lijn qua begeleiding in beginperiode.
	1.5 Informatiemap	1. Op zich duidelijk, veel informatie, achterin checklist heel handig. 2. Goed bruikbaar, beter voorbereidt op stage. 3. Staat veel in, bruikbaar, ook voor maken van POP, duidelijk, indeling dienst handig, checklist ook handig, ziektebeelden ook. 4. Dagschema heel goed, gebruikt ze nog steeds. 5. Goed, nooit eerder meegemaakt. 6. Bruikbaar, goede informatie over afdeling, duidelijk lijn in map.
2. Begeleiding	2.0 Algemeen	1. Klik tussen werkbegeleider en stagiaire, begeleiding goed afgestemd, voor eigen leerproces opkomen, blijven aangeven, niet continue met neus er bovenop, terugkoppeling/feedback niet te veel en niet te weinig, goede hoeveelheid zelfstandigheid. 2. Iedereen is je werkbegeleider, vier mentoren, op leerafdeling weinig gekoppeld aan werkbegeleider, op reguliere afdeling meer. 3. Goed, ene werkbegeleider laat je wat losser dan ander, duidelijk aangeven wat je wil, wordt steeds aan verschillende begeleider gekoppeld, jammer dat ze sommige begeleiders te weinig ziet, snapt dat dit nodig is, jammer als mentor wel aanwezig is maar niet met haar samenwerkt, is minpunt, aansluitende diensten, zelfde patiënten, andere begeleiders, goede begeleiding, vriendelijk, tonen interesse, mentor geven extra aandacht. 4. Begeleiding heel goed, mentor rustig en precies en overzichtelijk in begeleiding, merkt wel verschil maar is niet erg, collega's meer gericht op zichzelf met werk, minder inzicht om stagiaire te begeleiden. 5. Vier begeleiders te veel, je ziet elkaar nooit tegelijk, drie dagen met zelfde begeleider werken is beter, niet altijd haalbaar, jonge vpk zijn schoolgericht, oudere niet op de hoogte qua reflectie, merkt dat ze veel ervaring hebben met leerafdeling, niet één zegt: wat is het hier druk, verwachtingen van elkaar zijn heel duidelijk. 6. Elke begeleider is anders dat is een beetje minder, moeilijk eigen weg in te vinden, meer 1 lijn qua begeleiding in beginperiode, verschillende begeleiders/ideeën/manieren van werken.
	2.1 Verwachting van vpk naar stagiaire	1. Functioneren op eigen niveau, ervaringen/handelingen/toestanden van patiënt blijven aangeven, op stagegebied zelf regelen zoals gesprekken. 2. Zelf komen met vragen en leerpunten, terugkoppelen, kom voor gesprek. 3. POP bespreken.

		4. Weet haar verwachting niet omdat ze nog geen introductiegesprek heeft gehad. 5. Duidelijk aangeven wat je wilt doen, komen als je ergens mee zit, planning op orde, initiatief tonen, op tijd gesprekken plannen. 6. Algemene eisen, duidelijke leerdoelen, terugkoppelen.
	2.2 Verwachting van stagiaire naar vpk	1. Terugkoppeling duidelijk ervaren, bevestiging geven, klaarstaan bij belangrijke zaken, openstaan voor feedback, duidelijkheid. 2. Zelf komen, zij daarin me begeleiden als ik dat zelf aangeef. 3. Helpen bij vragen, map doorkijken, reflecties lezen, zien waar ik mee bezig ben, op tijd aan bel trekken wanneer iets niet goed gaat. 4. Direct feedback geven, niet te uitgebreid, open contact, vragen kan stellen over theorie/praktijk. 5. Dat zij met vragen komt, tijd vrij maken, kans om dingen te leren, kritisch zijn, direct feedback geven. 6. Ruimte geven voor werken, niet dingen snel afnemen, bij vragen antwoordt geven, met vragen komen, ruimte om zelfstandig te functioneren.
	2.3 Werken met mentoren	1. Geen verschil met andere werkbegeleiders, alleen gesprekken met mentor, verschil positief. 2. Prettig, geen voorkeur, maar wil niet altijd met andere begeleiders werken, mentor moet weten hoe ze werkt. 3. Niet vaak gelegenheid om met mentors te werken, besteden aandacht aan/energie in iedereen. 4. Heel erg leuk. 5. Geen verschil qua werken, benadering hetzelfde, alleen met mentor planning bespreken, hoeft zich niet anders gedragen tegenover mentoren. 6. Met mentor worden zaken anders aangepakt en op flexibele manier terug gekeken, van andere collega's niet goede feedback.
	2.4 Hulp bij opdrachten	1. Leren opkomen voor eigen leerproces en dat stimuleert tot aanzetten om verder te gaan, grenzen blijven aangeven. 2. Krijgt hulp als ze dat vraagt. 3. - 4. Gooien in het diepe, ook met stageleerplan, stageleerplan kost veel tijd, wil eerst zelf alles uitzoeken voordat ze hulp vraagt. 5. Begeleiders komen zelf ook met ideeën, krijgt hulp bij opdrachten. 6. Nog niet mee bezig, per situatie anders.
3. Sfeer	3.0 Algemeen	1. Andere werksfeer op leerafdeling door vele stagiaires, over algemeen goed, gemerkt dat laatste periode hectisch en druk was dat merk je in reacties naar elkaar toe. 2. Hoge werkdruk gemerkt in vorige periode, tijd nemen, praatje met patiënten, is gemoedelijk. 3. Gezellig, heel vriendelijk en open, plezierig, voelt zich op haar gemak. 4. Goede open sfeer, geen geroddel. 5. Gemoedelijke, open sfeer van collega's, goed, ondanks drukte mee met onderzoeken, niet gebruikt, mag alles doen, heel aardig, met alles kun je komen. 6. Elke dag anders, elke patiënt is anders, sfeer waar naar elkaar gekeken wordt, waar nodig hulp geboden.

	3.1 Sfeer tussen stagiaires	1. Goed, naar mijn weten geen stagiaires die elkaar niet mogen. 2. Als je met elkaar opwerkt geef je aan waar je mee bezig bent, geen concurrentie, nog geen echte samenwerking. 3. Goed, door leuke introductie ken je elkaar al, weet wat je van elkaar kunt verwachten, kunt elkaar vragen stellen, handig dat je met stagiaires kunt overleggen i.p.v. mentoren. 4. Leuke band onderling met stagiaires. 5. Goed, kennen elkaar goed, merkt geen niveauverschil, kunnen bij elkaar terecht, mbo komt qua theorie bij hbo, vragen dingen aan elkaar, willen elkaar helpen. 6. Kennen elkaar maar een klein beetje, samenwerking nog niet aan de orde, denk dat die ruimte er wel is.
	3.2 Sfeer tussen stagiaires en mentoren	1. Prettig, prima. 2. Goed. 3. Goed. 4. Prima. 5. Heel goed. 6. Op zich goed, open voor mijn mening en ideeën.
	3.3 Sfeer tussen stagiaires en artsen	1. Maken tijd voor een praatje, leggen dingen uit, heel leuk, leer je meer en sneller van. 2. Goed, zeggen dat je stagiaire bent, leuk dat artsen uitleg geven, zag eerst tegen artsen op maar valt mee. 3. Leuk dat ze je bij de voornaam noemen, vriendelijk. 4. Hang er bij, geen negatieve sfeer, leuk dat ze tijd nemen voor uitleg. 5. Goed, aardig, zijn gewend op werkbegeleider gericht, leggen alles uit tijdens artsensite en onderzoeken, geven veel informatie, kans om veel te leren, nemen de tijd voor je. 6. Is in beginfase, eerst kijken hoe arts reageert op collega's en of hij open staat voor vragen en daarin eigen plek en grenzen vinden, omgang tussen collega's en artsen is goed, hiërarchie in gedrag niet in functie wel dit maakt contact laagdrempelig, gelegenheid voor vragen hangt van drukte af maar meestal wel.
	3.4 Acceptatie in team	1. Ja, merk ik niet, gewoon in omgang met elkaar. 2. Ja, kan aangeven waar ze mee bezig is, ze vertrouwen me, zeggen dat ik terug koppel, ze kunnen mij loslaten. 3. Ja. 4. Ja, sfeer is goed, terugkoppeling van patiënten, overleg met elkaar, wordt betrokken daarbij, laten je niet links liggen, beschouwen je als volwaardige collega. 5. Ja, wanneer er een probleem is komen ze en wordt opgelost. In leerlingbespreking wordt je vaak besproken. 6. Ja.
4. Zelfstandig ctioneren	4.0 Algemeen	1. Ervaren dat alle vpk ruimte geven om je eigen ding aan te geven en daarmee te gaan werken. Ruimte is afhankelijk van collega, iedereen geeft ruimte om zelfstandig dingen te ondernemen onder supervisie, medicatie onder toezicht geven, vpk is verantwoordelijk, sommige verpleegtechnische handelingen mogen niet gedaan worden door stagiaires, zonder vpk minder diep op dingen ingaan, drie/vier patiënten zelfstandig, hangt van complexiteit af, vraagt hulp wanneer nodig.

		2. Kan steeds meer, iemand loslaten is voor vpk moeilijk, wil liever losgelaten worden, wil niet op achtergrond staan, prettig als mentor op achtergrond staat, koppelt terug, bij loslaten kan ze verantwoordelijk bezig, drie patiënten, eigen pieper. 3. Kan zelf aangeven hoeveel patiënten je wilt doen, nu 4 patiënten was iets te veel van het goede, niet echt de tijd om ziektebeelden uit te zoeken, misschien moet ik daar wat tijd voor inplannen, als je het aangeeft kan het wel. 4. Drie patiënten 5. Eén patiënt, ja, alleen medicijnen niet zelf doen, is wel gewend van verpleeghuis is al BIG, zelfstandig rapporteren, 's morgens zelfstandig bezig, als je maar laat weten wat je aan het doen bent. 6. Niet helemaal zelfstandig, doet wel 4 patiënten, administratieve dingen nog in groeien.
	4.1 Mate van verantwoordelijkheid	1. Sneller vrijlaten vanwege ervaring, goed, niet alles zelf regelen, niet zelf verantwoordelijk voor patiënt, prettig dat vpk back-up is die jou benaderd en andersom, niet direct vertrouwen, geven aan dat ik bepaalde dingen zelfstandig mag doen. 2. Doet eigen ding, stelt vragen, wordt erop gewezen als ze iets vergeet, heeft verantwoordelijkheidsgevoel, als alles perfect is meer patiënten, prettig, te veel patiënten is valkuil. 3. Snel verantwoordelijkheid, nu nog wat inwerken, straks is dat wel heel wat als zelf verantwoordelijkheid krijgen, vorige stages niet gewend, spannend maar leuk, komt wel goed, verantwoordelijkheid heeft ze nodig 4. Denkt verantwoordelijkheid te krijgen, mentor is eindverantwoordelijk, staat niet met neus bovenop, roept mentor er af en toe bij 5. Draagt wel verantwoording, maar collega is eindverantwoordelijk, je mag alles vragen, willen je overal bij helpen, eind van de dag alle taken af zijn. 6. Verschillend, collega's kijken daar verschillend naar, de ene vind 4 patiënten teveel pakt dus af en is jammer, wat betreft activiteiten wel, maar ligt aan ruimte die collega geeft.
	4.2 Tijd voor opdrachten	1. Afhankelijk hoe je er zelf mee om gaat, zelf beslissen of je in de praktijk of met opdrachten bezig gaat, geven wel ruimte om aan opdrachten te werken als het uit komt. 2. Moet zelf komen, in inwerkperiode tijd nemen op afdeling, nu beginnen met opdrachten, veel opdrachten moeten in praktijk uitgevoerd worden, 1 keer in 3 dagen aan opdrachten, mag elke dag, niet thuis alles doen, als leerling wil je alles kunnen en doen. 3. Nog niet voorgekomen, weet ook niet of dat er wel inzigt, zou fijn zijn, lastig om te kiezen tussen werkzaamheden op afdeling en opdrachten 4. Iets meer gestructureerd aanpakken, anders kom ik er thuis mee in de knoei, 's morgens aangeven wanneer ze aan opdrachten wil werken. Opdrachten zijn belangrijker, vind het niet makkelijk om taken over te dragen 5. Nog niet begonnen, geen tijd, nog niet eens voor een reflectieverslag, moeilijk om keuze te maken tussen theorie en praktijk, hangt er van af maar zou wel voor theorie kiezen, makkelijker op stage aan opdrachten werken want dan kun je iets vragen. 6. Nog niet mee begonnen.
	4.3 Voldoende uitdaging	1. Geen uitdaging in de weinige handelingen, wel uitdaging in patiëntencategorie, ziektebeelden en sociale

		aspecten, kan ik me in verdiepen. - Als vierdejaars moet je alles kunnen, naar toe groeien, is doel, patiëntencategorie en diepgang is uitdaging. - Ja, voldoende uitdaging op afdeling vanwege eerste ziekenhuisstage en door zoveel verantwoordelijkheid, uitdaging in zelfstandig worden, regelen en coördineren van zorg - Absoluut, uitdaging in alles, uitdaging in ziektebeeld maar ook in hele ziekenhuis omdat het nieuw voor haar is - Ja, op gebied van verpleegtechnische handelingen en ziektebeelden/termen. - Ontslag regelen is uitdaging, qua ziektebeelden veel kennis, maar is altijd nog meer te leren.
5. Evaluatie/reflectie	5.0 Algemeen	- Zegt dat mentor evalueren op prijs stelt. - Veel reflecties schrijven, werkbegeleider op de hoogte. - Leerdoel zelf aangeven, geen hulp bij opstellen leerdoel. - 's Ochtends leerdoelen aangeven, 's middags evalueren, reflectie gaat te diep, wel allemaal op 1 lijn qua reflectie, duidelijk. - Ja, dagelijks, is gelukkig ruimt voor, collega's staan er open voor.
	5.1 Dienst evalueren met mentor	- Zelf aangeven (leerdoelen 's morgens aangeven, regelmatig terugkoppelen), wordt aangesproken als niet evalueert dit is goed want is het belangrijkste, feedback heel groot deel van ontwikkeling en groei uitmaakt. - Aangegeven leerdoelen worden besproken en daar maak je reflectie van, elke dag elke punt bij langs is positief, - elke dag evaluatie schrijven, vooraf evaluatiegesprek, dit is wel handig want hoeft mentor er niet elke keer wat bij te schrijven, goed elke dag evalueren, ben ik niet gewend, evaluaties zijn wat ingebakken dus standaard, komt van beide kanten, - Zelf aangeven, bij afloop van de dienst, - Elke dag, 1x in de week vind ik prima, vind diep evalueren jammer, evalueren wel goed, feedback wel goed maar overdreven, iedere keer leerdoel bedenken beetje teveel. - Zelf aangeven, maar collega komt soms zelf ook.
	5.2 Dienst evalueren met team	- Niet echt, als er iets gebeurt wat indruk maakt met elkaar bespreken. Mist geen evaluatie met het team, beter voor stagiaires om gevoelens te delen en vragen hoe anderen daar mee omgaan, geen ruimte vanuit team gegeven om belangrijke gebeurtenis te evalueren, zelf aangeven, is persoonlijk want niet iedereen wil er over praten, over algemeen evaluatie wel goed. - Is er niet, als stagiaire losgelaten wordt is dat wel een punt - Nee, volgens mij is het wel de bedoeling, maar daar blijft het bij, nog nooit voorgekomen, mist dit niet omdat nog nooit meegemaakt heeft, praten hier sowieso veel over dingen die gebeuren - Niet dagelijks, misschien nodig, tijdens koffiepauze ook beetje evalueren, evaluatie wel belangrijk, je krijgt overal wat van mee - Gebeurt tijdens eten, iedereen geeft zijn mening, bespreking met stagiaires goed, kan veel van elkaar leren.

		6. In mijn aanwezigheid nog niet gebeurt, weet niet wat ik daar van vind, wel belangrijk, hoeft niet perse aan eind van de dag, van elkaars werkzaamheden op de hoogte.
	5.3 Reflectieverslagen/logboek	1. Reflectieverslagen heel belangrijk, ervaart feedback ontvangen als positief, heel belangrijk deel van leerproces, vind logboek/reflectie onduidelijk, Korthagen in logboek, 1x in twee weken grote reflectie is lastig krijgt hier geen feedback op, flop-top is handig werken, logboek zelfstandig bijhouden met name voor collega's. Studentenoverleg in begin onduidelijk, wel opgestart, leuk, overzichtelijker, dubbelop, ziet geen meerwaarde voor haarzelf wel voor begeleiding. Begrijpt dat niet alle verslagen nagekeken kunnen worden, handig voor de begeleiding, geen moeite mee. 2. Na dagdienst schrijf ik reflectie, is dan duidelijk voor anderen, niet elke dag uitgebreide evaluatie, eerste dag kort, laatste dag wat langer, gaan goed tot nu toe 3. Veel werk maar wel goed, zie je echt waar je mee bezig bent en of je vooruitgang boekt 4. Verschrikkelijk, vreselijk, overdreven, heel stom, denkt niet goed te kunnen evalueren, kost heel veel tijd, evalueren gaat steeds sneller als je het elke dag moet doen, elke dag evalueren lastig, evalueren niet thuis maar op werk, krijgt evalueren nu beetje door 5. - 6. Reflecteren altijd leerdoel geweest, ene begeleider is anders dan andere, door verschillende methodieken lastig om tot goede lijn te komen, nog in groeien, goed moment om terug te kijken op je handelen, kost wel veel tijd.
6. Samenwerking	6.0 Algemeen	1. Iedereen werkt voor zichzelf, neemt zelf initiatief om samen te werken/opdrachten, bij iedere stagiaire weer anders, nu inwerkperiode. 2. Leuk om derdejaars stagiaire te begeleiden, samen 3 patiënten, met z'n tweeën opgewerkt, kwam erachter goed afspraken maken met elkaar, samenwerking is er al een beetje. 3. Matige samenwerking komt pas straks, nu meelopen met begeleiders, vragen wel dingen aan elkaar, heel collegiaal. 4. Niet samengewerkt, werken apart. 5. Werkt niet samen, werkt als team samen maar bent aan begeleider gekoppeld, stagiaires nemen soms wel taken van elkaar over, meer verantwoording meer samenwerken met stagiaires. 6. Nog niet leerteam begonnen, met begeleider meelopen, iedereen eigen patiënten, krijgt af en toe hulp van stagiaire, komt wel goed.
	6.1 Stagiaires leren van en met elkaar	1. Mee eens, leert van elkaar tijdens intervisie. 2. Als je ergens mee zit en je geeft het aan dan hebben stagiaires misschien antwoord, je praat erover. 3. Heel veel met elkaar besproken, met elkaar over vragen hebben. 4. Nu nog niet van elkaar leren, komt straks, later meer op elkaar aangewezen, wil elkaar dingen leren, afhankelijk van elkaar, straks goed samenwerken. 5. Iedereen doet het op zijn eigen manier, veel van elkaar leren, verschillende niveaus, iedereen eigen kijk ergens op. 6. Dat is zeker zo, leert van onderling praten met elkaar.
	6.2 Voorkeur medestagiaire of	1. Vpk, ook leuk met medestagiaire, samen onderzoeken, koppelt eerder naar vpk terug, wanneer ze met

	vpk	stagiaire samenwerkt koppelt ze naar haar terug. 2. Verpleegkundige, die moet me nog dingen leren, leer ook wel van stagiaire maar vpk heeft meer ervaring. 3. Vpk weet meer, heeft meer de verantwoordelijkheid, met moeilijke dingen naar toe stappen, kleine dingen eerder naar stagiaire stappen, stagiaires voelen elkaar meer aan. 4. Liefst met vpk, leer je het meest van, meer kennis en kunde. 5. Als stagiaire veel leren onder elkaar, mentor meer ervaring, kijkt kritischer, andere kijk, kiest voor vpk. 6. Met vpk is verschil in positie, moet eigen idee loslaten als begeleider er niet mee eens is, met stagiaire zal dit anders zijn, komt dan met eigen idee, krijgt advies maar heeft eigen vrijheid.
	6.3 Patiëntenverdeling	1. Stagiaire 3 patiënten, afhankelijk van complexiteit, zelf aangeven, zoveel mogelijk proberen, wil naar 6 patiënten toewerken. 2. Stagiaire 3 patiënten, wil toewerken naar 6 patiënten, geeft verdeling 's ochtends aan, kiest zelf patiënten. 3. Stagiaire 4 patiënten, nu beter 3, einddoel 4 patiënten, wordt ingedeeld, houdt rekening met complexiteit, einddoel middencomplex. 4. Vpk 6 patiënten, stagiaire 3 patiënten, verdeling zelf voorgesteld, einddoel 6 patiënten. 5. Stagiaire 3 patiënten, einddoel 6 patiënten, complexiteit en hoeveelheid patiënten belangrijk, zou eerder minder complexe patiënten doen dan meer niet-complexe patiënten, 6 patiënten lijkt nu veel. 6. Stagiaire 4 patiënten.
7. Niveauverschil	7.0 Algemeen	1. Weet weinig verschil, nog niet met niveau 5 gewerkt, wordt weinig aandacht besteed op opleiding, op afdeling werken heeft mbo en hbo dezelfde kwaliteiten en mogelijkheden, geen verschil gemerkt, verschil: overstijgende taken, planning. 2. Mbo meer gerichte opdrachten, hbo zelf plannen. 3. Hbo kijkt verder, meer kijken wat verbeterd kan worden, mbo meer theorie kennis, veel meer verdiepen in ziektebeelden, dit moet hbo zelf doen. 4. Niveau 5 meer overstijgend, helikopterview, handelingen hetzelfde. 5. Hbo minder praktijkervaring, maar daar merk ik niet veel van, hbo'er zegt dat van zichzelf, qua theorie weinig verschil, hbo meer termen, niet duidelijk verschil, collega met specialisatie heeft meer kennis en merk je wel, volgens mij hbo meer gericht op management en hoofd van een afdeling, weet niet of verschil goed is maar je bent 1 team, denk niet dat het erg is dat je geen verschil ziet. 6. Leren is anders, complexiteit en zorg er omheen meer aan bod bij hbo.
	7.1 Niveauverschil tussen vpk	1. Geen verschil, ook al werkt iedereen anders. 2. Geen verschil, de ene collega (= hbo?) heeft meer taken, qua houding en kennis geen verschil. 3. Geen verschil qua handelen, qua samenwerken is het goed dat er geen verschil is, maar als hbo'er wil je meer zijn, fijn om verschil te zien want je doet een hogere opleiding. 4. Geen verschil. 5. - 6. In praktijk geen verschil, moet ook niet want we werken op 1 afdeling, niveau 5 kijkt verder en werkt complexiteit van zorg misschien uit.
	7.2 niveauverschil tussen	1. -

	stagiaires	2. Verschil in planning en opdrachten, in praktijk niet. 3. Kunt met elkaar overleggen, overlegt met hbo'ers over opdrachten, mbo heeft soms meer praktijkervaring, qua sfeer zijn ze samen, binnen opleiding niet constant op verschil gehamerd. 4. Nog niet samengewerkt, komt stagiaires wel tegen op de gang, weet niet van hun werk af. 5. - 6. Nog niet samengewerkt, verschil zit in praktijkervaring, hbo aandacht aan sociale vaardigheden.
	7.3 Functioneren op eigen niveau	1. Functioneert op eigen niveau, moet er wel meer uithalen qua uitdaging, dit is eigen gevoel, eigen verwachting, krijgt die bevestiging ook van mentoren. 2. Functioneert op mbo niveau, maar nog aan het begin van het vierde jaar. 3. Theorie kennis zou meer kunnen, meer inzicht op afdeling, moet niet teveel van jezelf vragen in eerste ziekenhuisstage, eerste indruk van mentor was goed. 4. Kan altijd beter, feedback redelijk goed, nog lang niet goed. 5. Denk het wel, krijgt veel de kans om te groeien, vind het interessant en leuk, leer elke dag, wordt als stagiaire niet aan de kant geschoven, begeleiders vinden niveau goed, ben zelfstandig in doen en laten, waken dat ik niet alles aanneem, maar ook nee zeg. 6. Loopt half jaar stage in ziekenhuis, kan daarom niet op niveau functioneren.

Reguliere afdelingen

Kernlabel	Dimensie	Lading
1. Introductie	1.0 Algemeen	– - Algemene rondleiding van ziekenhuis met verschillende gastsprekers. - Leuk om personeel te ontmoeten, voorlichting interessant, had meer van ziekenhuis willen zien, had andere afdelingen willen zien. - Heel goed ervaren, wennen aan ziekenhuis, rondleiding en introductie heel leuk, indruk van ziekenhuis, uitleggen van dingen handig/leuk. - Prettig, aandacht niet gewend, gevoel dat je echt verwelkomd wordt, leuk, je ziet elkaar van een andere kant, leert elkaar beter kennen, pittige afdeling, complex, interessant, het ligt je of niet. - Algemene introductie goed verzorgd.
	1.1 Sollicitatieprocedure	- Vroeg brief geschreven, op het laatste moment toch aangenomen, wel gesprek. - Via opleiding plekken door, brief geschreven, uitgenodigd voor een gesprek, aangenomen voor een jaar, prettig gesprek, goede speerpunten. - Prima, zelf brief schrijven, gesprek heel goed/serieus, goed voor later. - Heel positief, brief gestuurd, snel bericht, gesprek leuk, zelfde middag nog gebeld door instelling en aangenomen, via school. - Snel, procedure snel afgehandeld (na 8 weken), uitgenodigd voor gesprek, duidelijke eisen naar voren gebracht, prettig om beeld te krijgen bij afdeling. - Goed.
	1.2 Introductiegesprek	- Gesprek a.d.h.v. stageleerplan, nog niet gehad. - Wel introductiegesprek gehad om praktijkleerplan door te nemen, doelen en afstuderen doornemen, - Niet gehad, wel planningsgesprek gehad. - Leerdoelen en planning laten zien. - Goed, leuke mensen, duidelijk wat ze van je verwachten en wat je van jezelf verwacht, eigen leerproces zijn ze heel duidelijk in. - Geen tijd voor vrijgemaakt in begin, in gesprek werd gemeld dat je zelf moet aangeven wat je wilt leren, excuus was dat het steeds te druk was.
	1.3 Eerste stage dag	- Heel leuk, voelde zich meteen thuis, eerst meegelopen, vertelde alles, kan alles vragen, heel open, prettig, spannend, vanaf eerste dag d8 ik dit komt wel goed, goede indruk van eerste begeleiding. - Puur oriënteren en meelopen, wegwijs maken op afdeling, veel inlezen en vragen stellen, direct door dat het interessante afdeling ging worden, minder protocollair, heftig, erg chronisch zieke mensen, gedachteomslag van vorige afdeling.

		3. Hectisch, vrij druk, tussendoor besproken waar alles op afdeling. 4. Leuk, goed begeleid, goed opgevangen, meelopen, uitleg gekregen, als positief ervaren, eerste indruk bepalend voor rest stage. 5. Alles nieuw, loopt mee, ideeën om je te verdiepen, alles goed observeren, drukke dag, komt veel informatie op je af, geen enkele vraag is gek of raar, je kan alles vragen. 6. Druk, miste belangstelling voor haar aanwezigheid.
	1. 4 Inwerkperiode	1. Eerste week meelopen en adl wat overnemen, tweede week vpk stelt vragen, stagiaire meer nadenken, nu steeds meer loslaten, denkt veel te gaan leren. 2. Geleidelijk opbouwen, voordoen/samendoen/nadoen, geen vaste inwerkweken, afhankelijk van hoe ervaren jezelf bent en hoe bekwaam/bevoegd je je acht. 3. Werkt met 1 begeleider van de 3, prima, zelf aangeven hoelang en wat je wilt doen. 4. Paar dingen van checklist nog niet doorgenomen met mij dit had beter gekund maar ligt aan allebei maar niet vervelend/jammer. 5. – 6. 4 inwerkdagen gepland, verliep goed, miste tijd voor evaluatie.
	1.5 Informatiemap	1. Staat van alles in, veel aan gehad, fijn om van te voren inlezen. 2. Veel, goed, uitgebreid, 3. Goed, checklisten niet besproken, 4. Heel erg goed, stond alles duidelijk in, goede voorbereiding, staan veel ziektebeelden in, weet dagindeling 5. Handig, handvat om op terug te blikken, daardoor minder chaotisch 6. Goed verzorgd,
2. Begeleiding	2.0 Algemeen	1. Ziet duidelijk verschil tussen werkbegeleiding, ervaren vpk vraagt veel, prettig als werkbegeleider vraagt hoe en waarom, zelf nadenken, leer je het meeste van, wordt wel gepusht maar bent vrij om daarin te kiezen, meer van oudere collega leren, maar prettiger werken met jongere. 2. Heel prettig dat ze altijd met 1 van begeleiders kan werken, geven goede feedback, evalueren elke dag, tevreden, 3. Goed ervaren, mentor heeft geen ervaring met stagiaires dus zelf dingen aangeven en uitleggen, fijn als je iemand hebt die veel ervaring heeft, dat je weet wat je aan iemand hebt, 4. Goed begeleid, erg wennen, dingen worden wel uitgelegd, als ik iets wil geef ik het aan en dan kan ik het ook doen onder begeleiding, leert het meest als ze het doet 5. Goed, kunt alles vragen, alles wordt bespreekbaar gemaakt, wordt veel naar eigen mening gevraagd, naar jou leerproces/ervaring dat is prettig, als stagiaire overal bij betrokken, 6. Na drie weken nog niet naar stagewerkplan gekeken, mist aandacht voor

		leerproces en hulp daarbij, krijgt wel tips maar iedere keer moet het anders, alleen gesignaleerde aandachtspunten, geen waarom, vaste begeleiders geven geen complimenten anderen doen dit wel en bieden betere samenwerking
	2.1 Verwachting van mentor naar stagiaire	1. Stageleerplan maken, per week doelen stellen, per week of twee weken reflecties schrijven, laten lezen en feedback vragen, initiatief nemen. 2. Naar hen toekomen als ik vragen heb, goed terugkoppel, goed en correct werken. 3. - 4. Veel vragen stellen, actieve leerhouding, vragen bij niet weten, doelen laten zien, wat ik wil leren, actief meedoen. 5. Duidelijkheid over eigen eisen. 6. Zelf leerproces bewaken, uit mezelf op verpleegkundig niveau terugkoppelen,
	2.2 Verwachting van stagiaire naar mentor	1. Op gemak voelen, goed kunnen samenwerken, alles bij kwijt kunnen als ze ergens mee zit, hulp krijgen wanneer nodig. 2. Dat ze weten waar ik mee bezig ben, verantwoordelijk voelen voor mij, naast mijn praktijkleren ook aandacht voor schoolwerk, met dingen komen op moment zelf, open, eerlijk, goede evaluatiemomenten 3. Als ze om feedback vraagt dat ook krijgt, alles kan vragen en daarbij hulp krijgt, stimuleren, maar ook fijn als mentor taken geeft 4. Evalueren als het kan, vragen stellen als het kan, uitleg/antwoord krijgen, bezig kunnen met leerdoelen en opdrachten, terecht kunnen als er iets is en oplossing zoeken 5. Elke dag terugblik moment, liefst elke dag terugblik, gelijk feedback, opdrachten die gemaakt zijn doornemen, doorlezen, aanvullen, serieus nemen 6. Gemaakte afspraken nakomen, tijdig aandachtspunten signaleren en bespreken.
	2.3 Werken met mentoren	1. Maakt niet uit of ze werkt met mentor of andere werkbegeleiders, wel prettiger zodat zij zien of ze groeit, niet altijd mogelijk om met mentor te werken. 2. Geen verschil, misschien in hun houding en werkmethode, iedereen heeft ervaring met werkbegeleiding, mentoren letten meer op handelswijze en meer diepgang in schoolwerk. 3. Precies hetzelfde, sommige begeleiders hebben meer ervaring met stagiaires en stimuleren meer om dingen te doen en begeleiden beter. 4. Geen groot verschil, werkbegeleider meer oppervlakkig dan mentor 5. Geen verschil, dit laat zien dat iedereen op 1 lijn zit omdat je als stagiaire in onzekere positie zit. 6. 2 mentoren, één samenwerkingsrelatie gaat moeizaam, met de ander is alles bespreekbaar en doet moeite haar te helpen, erg jammer dat ze die mentor pas na 5 weken aantrof, samenwerking wordt kritisch gevolgd doordat mentor informatie kreeg voor het samenwerken.
	2.4 Hulp bij opdrachten	1. HBO geen opdrachtenmap, is verwarrend ook voor collega's, HBO opdrachten zijn

		soms vaag, leerdoel: op tijd hulp vragen, krijg goede hulp, geven voorstellen, denken mee. 2. Krijg hulp, zelf aangeven, door afstuderen meer contact met afdelingshoofd dan met mentoren 3. Hangt van opdracht af, verwacht hulp te krijgen als dat nodig is. 4. Eerste je draai vinden, door hectiek moeilijk om aan opdrachten te werken, krijgt wel hulp bij opdrachten 5. Als ik om hulp vraag krijg ik het ook, goede uitleg, 6. Een uitgewerkt examenopdracht werd niet gelezen en is uiteindelijk door andere mentor gelezen.
3. Sfeer	3.0 Algemeen	1. Leuke sfeer, voelde me meteen thuis, 2. Collegiale en goede sfeer, professioneel, collega's staan dicht bij elkaar en bij patiënt, heel correct, veel gepraat, veel gedeeld, geen groepjes, hecht team 3. Goed, iedereen gaat goed en leuk met elkaar om, iedereen wil elkaar wel helpen, 4. Leuke collega's, hectisch en druk, leuke sfeer, 5. Neutraal, niet dat mensen elkaar niet mogen of raar praten over elkaar, hechte groep, merk je in omgang, sfeer tussen werknemers kan beïnvloeden 6. Goed, stagiaire lijkt extra werkdruk voor verpleegkundige te zijn
	3.1 Sfeer tussen stagiaires	1. Heb met 1 stagiaire te maken gehad, werken met alleen collega's wel goed is ze ook gewend 2. Goed, werken niet direct met elkaar, geen hecht contact, werken niet samen, minder raakvlakken 3. Werken helemaal niet samen (reguliere afdeling), spreekt elkaar in pauzes of wanneer tegenkomt, overlegt wel veel, 4. Goed, hartstikke leuk, werken niet samen, overleggen wel, 5. Af en toe momenten om te overleggen/reflecteren met elkaar is fijn, weten van elkaar waar ze staan. 6. Prima
	3.2 Sfeer tussen stagiaires en mentoren	1. Goede sfeer, dit wordt overgedragen aan de patiënten, serieus gepraat, geintje tussendoor kan, zijn wel twee verschillende mensen maar is wel leuk die afwisseling. 2. Wel prima, kan met alles bij ze terecht, zijn geïnteresseerd 3. Goed, hartstikke leuk, goed communiceren, aardige vrouw, veel dingen zelf aangeven, 4. Goede relatie, kan bij mentoren terecht, 5. Goed 6. Niet goed, weinig interactie, weinig belangstelling
	3.3 Sfeer tussen stagiaires en artsen	1. Wat als eerste opviel hiërarchie niet aanwezig is prettig, beetje op mij gericht, niet

		zoveel laten zien, leuk dat bij onderzoeken wel veel uitgelegd, 2. Elke arts is verschillend, professionele band meer bij artsen dan bij verpleegkundigen, sommige artsen staan hoger, verschil per arts of ze uitleg geven, uitleg is leuk, vragen om uitleg ook verschillend per arts, sommige artsen richten het woord op mij en is prima, 3. Prima, nog wel even wennen, breng zelf nog geen patiënten in, hiërarchie verschilt per arts, uitleg zelf vragen of arts geeft info gelijk aan verpleegkundige, 4. Goed, leuke artsen, geen hiërarchie vind ik positief dan makkelijker vragen stellen, zelf vragen om uitleg. 5. Verteld van alles, voelt zich betrokken, minder gespannen, wel iemand waar je tegenop kijkt, hiërarchie qua kennis wel, houding niet. 6. Prima.
	3.4 Acceptatie in team	1. Ja nu wel. 2. Ja, goede stage, extra kracht vinden ze prettig denk ik en verlicht hun werkdruk, kunnen goed inschatten wat ze wel/niet aan mij over kunnen laten, waarderen dat stagiaire hulp biedt 3. Ja, omdat ik het hoor, vinden dat ik het goed doe, vraag hier ook wel om, 4. Ja, zijn geïnteresseerd, reageren leuk op vragen, krijg geen negatief gevoel 5. Ja, alles is bespreekbaar te maken, geeft stukje geruststelling, is het ook anders gewend, 6. Ja, iedereen is aardig en behulpzaam
4. Zelfstandig functioneren	4.0 Algemeen	1. Vier patiënten, in het begin minder complex later meer complex, fijn dat ze kan overleggen met mentor die op achtergrond staat en zij op voorgrond, wordt verwacht dat ze zelf al dingen gaat doen, zo leer je het beste, niet achter rug van mentor blijven staan. 2. Vier/vijf patiënten, daarbij goed terugkoppelen, bij goed verloop meer zelfstandigheid, maar ligt aan collega, ook ene collega meer los dan andere, sommigen nemen genoeg met terugkoppelen, medicatie onder begeleiding, 3. - 4. Werkt niet zelfstandig op het gebied van onderzoeken en telefoontjes, vind ze moeilijk, lastig dat ze niet alles zelfstandig kan, wil dit graag, 1 patiënt onder begeleiding, doel is twee-vier, minder tot hoog complexe patiënten, twijfelt of ze dat wel haalt. 5. ... 6. Wordt verwacht zelfstandig 1 patiënt verplegen, is prima maar is vervelend om zo weinig werk te hebben, er gebeurt zoveel wat leerzaam is, ligt aan mentor wat ik daarvan meemaak, moet voortdurend vragen of ze iets mag zien etc., mist de samenwerking hierin, moet teveel van kant van stagiaire komen

	4.1 Mate van verantwoordelijkheid	1. Beperkt i.v.m. risico's, loopt stage in ziekenhuis, bijv. medicatie die steeds veranderd, goed dat medicatiecontrole er is om geen fouten te maken, overleggen, checken, die grens die er is is goed, denkt dat er veel verpleegtechnische handelingen zijn, vind ze leuk. 2. Ligt aan de collega, het is aan mij om te doen wat ik kan, heeft hele verantwoordelijkheid als stagiaire, collega's hebben ook hele verantwoordelijkheid voor mij, voldoende verantwoordelijkheid voelt voor mij goed, 3. Wil graag verantwoordelijkheid, nu 1 patiënt, uitbreiden naar 6, met eigen mentor zelf alles aangeven, sommige collega's geven meer ruimte om zelfstandig te werken is toch iets prettiger, wordt je meer gestimuleerd, gevoel dat je meer kan, zelf aangeven, 4. Geen verantwoordelijkheid, wil nu geen volle verantwoordelijkheid, op den duur wel, doet dingen in overleg, begeleider geeft aan wat er moet gebeuren en hoe. 5. Zelf verantwoordelijkheid aangeven, zelf aangeven wat je wel en niet kan, begeleider gaat er vanuit dat je het kan nadat je het een aantal keren onder begeleiding gedaan hebt, stukje loslaten heb je als stagiaire in de hand, eigen grenzen bewaken, mentor is verantwoordelijk genoeg en heeft hier inzicht in. 6. Goed hanteerbaar
	4.2 Tijd voor opdrachten	1. Verschilt heel erg, meestal is het druk op afdeling, nog geen tijd gehad voor opdrachten en reflecties, als het nodig is kan het want ze is stagiaire, zou ze aangeven, vindt leren in praktijk belangrijk, maar wil wel op tijd beginnen met opdrachten, 1/1,5 uur in week aan opdrachten werken. 2. Kan 1 dag in de week aan opdrachten werken i.v.m. afstuderen, 3. Niet vastgesteld, soms 's middags wel even tijd, meeste doe ik thuis, wel fijn als ik snel wat dingen kan opzoeken, niet altijd tijd voor, soms heel hectisch, kiest wel voor werken op afdeling, opdrachten dan thuis 4. Denkt niet alle opdrachten af te hebben aan einde van stage, moet veel op afdeling gebeuren, mag vanuit school elke dag 1 uur aan opdrachten werken, lastig kiezen tussen praktijk en opdrachten, keuze neigt naar opdrachten. 5. Sta heel erg op grenzen, op vorige stage tijd ontnomen, krijgt de tijd die ze nodig heeft, collega's nemen taken over, mentor vind het goed als ik het weet aan te geven. 6. Zo ruim als ik denk nodig te hebben, dus goed
	4.3 Voldoende uitdaging	1. Nu nog wel, leuk om patiëntenaantal uit te breiden, als je meer weet gaat het makkelijker, worden mogelijkheden aangeboden maar moet niet. 2. Diagnostiek leuk, observaties interessant 3. Jazeker, absoluut, van alles, verpleegtechnische vaardigheden, observeren, hele zorg uitdaging. 4. Persoonlijke leerdoel is uitdaging, zelfstandig worden, alles is uitdaging.

		5 A.d.h.v. de theorie terugkoppeling naar praktijk, daardoor linken leggen, onderzoeken, bepaalde handelingen, zelf aangeven, stagiaire is overgepland, er is tijd voor opdrachten. 6 Als ik goed voor mezelf opkom is er uitdaging, wordt wel geremd als mentor bepaald dat 1 patiënt genoeg is.
5. Evaluatie/reflectie	5.0 Algemeen	1. Best veel evaluatie, tijdens koffie erover praten, evalueren wanneer zich er een situatie voordoet, meer tussendoor dan aan eind van de dag, per week leerdoelen aangeven, eerst globaal en per week specifiek maken. 2. - 3. Ja, geeft het zelf aan. 4. Ja. 5. - 6. Dagelijks evalueren blijkt niet uitvoerbaar te zijn in praktijk, wordt geen tijd voor vrijgemaakt.
	5.1 Dienst evalueren met mentor	1. Nog niet echt, zelf aangeven, ligt meer aan mijzelf, moet hier wel naar toe werken, mentors vinden het wel belangrijk. 2. Evaluatie met mentor goed, als met iemand gewerkt heeft paar dagen dan evalueren, van tevoren aangeven, houdt logboek bij maar door drukte niet goed naar gekeken, te snel handtekening, scherpere beoordeling (meer aandachtspunten, tips), wordt ingegaan op leerdoelen doordat ze er zelf naar vraagt, elke dag even kort evalueren, 3. Dagelijks in logboek schrijven welk leerdoelen bezig geweest, reflecteren aan hand van leerdoelen, wat tekort, meestal even snel, fijn vinden als je het er even over kan hebben, zelf constant aangeven, nog niet voorgekomen om met mentor te zitten, meestal even snel tussendoor, 4. Zelf aangeven, bij vragen gebeurt het ook wel, bij hectiek lukt niet, mentors moeten wel gehoor geven aan evaluatie, positief, wel aanleren omdat niet gewend ben, evalueren wel positief, terugkijken op dag, 5. Ja, dagelijks, zelf aangeven. 6. Zeer moeizaam wegens drukte en keuze die mentor maakt, dagelijks evalueren was afspraak maar wordt iedere dag uitgesteld, leerproces liep vast, lag volgens mentor aan mijzelf, moet onder werk evalueren, dit maakt mij onzeker, met bepaalde mentoren slecht, evaluatie moet na werktijd, vind ik niet goed
	5.2 Dienst evalueren met team	1. Wel overlegd tussendoor, bijv. in koffiepauze, team van verpleegkundigen heeft intervisie waarin ze praktijkproblemen als casus, ze wilden wel teamevaluatie maar nog niet gebeurd. Als er problemen zijn overleg je dit sowieso wel met collega dus weet niet of het belangrijk is, sluit het ook af bij overdracht, 2. Eigenlijk wel moeten, schiet er vaak bij in, gebeurt wel als er iets schokkends is

		gebeurd of als er tijd voor is of als het druk is geweest, zou geregeld moeten gebeuren, echte evaluaties komen weinig voor, wat mij betreft wel vaker mogen 3. Nog niet gezien, maar voor mij wel fijn zijn, omdat je dan meer duidelijkheid krijgt, studentenbespreking zou ook fijn zijn, wil hier ook wel bij zitten, 4. Nee nog niet echt meegemaakt, denkt dat het soms fijn zou zijn als met z'n allen dag besproken wordt, hoeft natuurlijk niet elke dag, wel positief als het wat vaker gebeurt, wel gelegenheid om dingen te bespreken 5. Ja, wel bespreekbaar gemaakt aan eind van middag, iedereen ei kwijt, stagiaire daar in deel nemen, 6. Goed, onderlinge aandachtspunten worden bespreekbaar gemaakt,
	5.3 Reflectieverslagen/logboek	1. Moeilijk omdat ik heel globaal ben, eigen reflectiemodel, wel stappen in van standaardmodel, niet elke dag, is geen tijd voor, reflectie is je logboek, na elke 2 weken moet je samenvatting maken, je gaat er dieper over nadenken. 2. Goede zaak, maar iedereen kijkt er verschillend naar, krijgt verschillende feedback, te snel handtekening, op leerafdeling meer gepusht op goed logboek zou op reguliere afdeling ook mogen, niet volgens model, ook geen reflectieformulier, notitieboek is haar logboek, ook geen tweewekelijkse reflectie, 3. Goed, ben ik wel gewend, hoort erbij, soms geen zin, moet toch, 4. Goed idee, vind manier van logboek bijhouden op deze stage lastig, hier verplicht, wel ontzettend mijn draai in vinden, methode is meer gericht op 1 onderdeel daarom eigen verhaal 5. Handig, niet nutteloos als je weet wat je wilt reflecteren, 6. Redelijk, krijgt weinig hulp en feedback, zoekende naar de juiste vorm, wel handtekening en dus bewijs van mijn leerproces
6. Samenwerking	6.0 Algemeen	1. 1 andere stagiaire, werkt niet samen. 2. Mist samenwerking met stagiaires niet, voelt zich minder zeker in team bestaande uit stagiaires, is blij met samenwerken met vpk, vind het prima zo. 3. Werkt niet samen met stagiaire. 4. Niet veel samenwerken, ziet elkaar wel, vragen dingen aan elkaar, praten over praktijk en school. 5. Samen praten over dingen, gelegenheid om dingen met elkaar te bespreken. 6. Gebeurt weinig door verschillende opleidingen, er is wel belangstelling voor elkaar.
	6.1 Stagiaires leren van en met elkaar	1. Leert van elkaar, iedereen denkt anders, daarover discussiëren, kunt beter eigen visie ontwikkelen, met collega's heeft ook voordelen, vergelijken wat er vroeger geleerd is en nu, heeft beide voordelen. 2. Is aan de ene kant waar, doen dingen anders, leren anders, pakken dingen anders aan, kunt veel delen op ervaringsgebied, neemt dingen van vpk eerder aan, meer kennis en ervaring.

		3. Goede stelling, kunt dingen van elkaar aannemen, kan meer zichzelf zijn bij stagiaire. 4. Mee eens, elkaar vragen hoe je dat hebt gedaan, vergelijken, elkaar tips geven, handig omdat je zelf nog niet bedacht hebt dat het zo kan, leert van elkaar. 5. Goede stelling, mits de stagiaires goed naar elkaar luisteren valt er wel te leren, open voor elkaar om bepaalde ervaringen te delen, open voor tips/opmerkingen, met elkaar praten over school en praktijk. 6. Dat is zeker waar, daar wil ik meer gebruikt van gaan maken.
	6.2 Voorkeur medestagiaire of vpk	1. Weet niet beter dan met een vpk. 2. Vpk. 3. Lastig, weet niet hoe het is om met stagiaire te werken. 4. Vpk is gediplomeerd en weet precies hoe het moet, leuk om met stagiaire samen te werken, je leert ook van stagiaires. 5. Maakt niet uit, van beide partijen kun je leren en ervaringen delen. 6. Stagiaire, verpleegkundige op achtergrond na inwerkperiode.
	6.3 Patiëntenverdeling	1. Vpk 6 patiënten, stagiaire 4 patiënten, helpen elkaar wanneer iemand minder patiënten heeft, samenwerken. 2. Stagiaire 5/6 laagcomplexiteit patiënten. 3. Vpk 6 patiënten, stagiaire .. patiënten, goede verdeling, helpen elkaar wanneer iemand minder patiënten heeft. 4. Stagiaire 1 patiënt, einddoel 2-4, weet niet of ze dat wel haalt. 5. Stagiaire 1 patiënt, wil niet met bepaalde druk werken, wil aan opdrachten toekomen, geeft het team niet om, is op leerafdeling anders, einddoel: niet zozeer het aantal, goed overzicht, goed meekomen met de rest, totaalplaatje. 6. Vpk 5, stagiaire 1 patiënt, verdeling niet goed, vpk te druk voor stagiaire, biedt hulp aan om te evalueren, maar vpk vindt het hele proces volgen van patiënt belangrijker, uit terugkoppeling worden verkeerde conclusies getrokken, dit geeft een vertekent beeld, dit is erg jammer.
7. Niveauverschil	7.0 Algemeen	1. Wordt verwacht dat op eigen niveau gewerkt wordt, op school wordt verteld wat hbo inhoudt, overstijgend, helikopterview en aansturen, moet mbo ook, in leren anders, neemt meer verantwoordelijkheid, helikopterview, handeling zijn trucjes. 2. Niveauverschil in beleid en management, ligt aan student zelf, hbo meer met opdrachten en andere dingen, sommigen met patiëntenzorg, 3. Ja, heb spijt dat ik geen mbo heb gedaan, hbo alles 1x uitgelegd of niet eens, hbo alles zelf doen, les is interessanter, dat mis ik wel heel erg 4. geen idee, wordt op school ook geen aandacht aan besteed 5. HBO kun je kiezen tussen management of aan het bed, in Friese ziekenhuizen meer vraag naar niveau 5, hbo misschien meer complexere handelingen uitvoeren,

		verschil in lesstof 6. Hbo meer gericht op onderzoek en vergelijking van processen en meer inhoudelijke kennis aanwezig, mbo meer kennis plaatsen in praktijk,
	7.1 Niveauverschil tussen vpk	1. Geen verschil. 2. Denk het niet, geen verschil, wel verschil in collega's met specialisatie, 3. Geen verschil 4. Op afdeling geen verschil, maakt ook niet uit hoe iemand handelingen uitvoerd 5. Geen verschil, iedereen is gelijk merk je dan, werkt op 1 lijn, het ligt er ook aan of je gespecialiseerd bent, in welke groep je zit en hoe je als persoon bent. 6. Weinig verschil op de werkvloer
	7.2 niveauverschil tussen stagiaires	1. 1 andere mbo stagiaire deed alles, twijfelt of ze het wel goed doet, zij is hbo'er, iedereen leert op andere manier, zij eerst afwachting, komt nu meer los, vergelijkt zich met andere stagiaire, wil ze ook kunnen, heel leerzaam, gaat meer nadenken, luistert in pauze naar stagiaires van leerafdeling, is als vpk nog zoekende hoe ze wil worden. 2. In principe verzorg je dezelfde patiënten en handelingen, mbo meer praktijkervaring misschien, afstuderen verschil hbo/mbo 3. Qua leren en leerdoelen en opdrachten 4. Zie niet echt verschil 5. - 6. Weinig verschil op werkvloer
	7.3 Functioneren op eigen niveau	1. Functioneert nog niet op hbo niveau, hoopt ze hier te gaan leren, mentoren vinden dat ik initiatief toon, is leerdoel, voelt zich soms dom, legt lat soms te hoog, is nog lerende. 2. Nog veel wat ik moet leren, denk wel dat ik op niveau functioneer, ben hier al aan het werk 3. Functioneert op eigen niveau, eerste ziekenhuisstage dus allemaal wennen 4. Ik denk dat ik daar wel naar toe kan werken, wennen aan ziekenhuis alles is nieuw, dus nog niet op eigen niveau 5. Nog in ontdekkingsfase, wel redelijk op eigen niveau, best wel streng voor mijzelf en kritisch 6. Nog niet goed zichtbaar, weinig aangereikt m.b.t. wat men van mij verwacht