

Het effect van personeelstekort in de gezondheidszorg op het leerproces van de hbo-v student

Het praktijkgericht afstudeeronderzoek II CU9322

HZ University of Applied Sciences
Bachelor verpleegkunde
2018-2019

M. Kuijpers

“Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door print-outs, kopieën, of op welke manier dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de auteur.”

Het effect van personeelstekort in de gezondheidszorg op het leerproces van de hbo-v student

Het praktijkgericht afstudeeronderzoek II CU9322

**Bachelor verpleegkunde
2018-2019**

<i>Naam:</i>	<i>M. Kuijpers</i>
<i>Studentnummer:</i>	<i>00068748</i>
<i>Eerste beoordelaar:</i>	<i>D.C.A. Van der Staal- de Klerck</i>
<i>Tweede beoordelaar:</i>	<i>I.A.M. Ergin-Maas</i>
<i>Datum:</i>	<i>18 maart 2019</i>
<i>Plaats:</i>	<i>HZ University of Applied Sciences Edisonweg 4, 4582 NW, Vlissingen</i>
<i>Opleiding:</i>	<i>Bachelor verpleegkunde, combi-traject</i>
<i>Differentiatie:</i>	<i>Studenten verpleegkunde</i>

Voorwoord

Beste lezer,

Voor u ligt mijn afstudeeronderzoek in de vorm van een scriptie voor de Bachelor of Nursing aan de HZ University of Applied Sciences in Vlissingen. Mijn persoonlijke ervaring met personeelstekort in de gezondheidszorg en de actualiteit van dit onderwerp hebben geleid tot dit onderwerp. De ervaring van de hbo-v student en de invloed op het leerproces, door het personeelstekort, staat centraal in dit onderzoek. Door het onderzoek is mijn inzicht in een optimale stagebegeleiding, gezien vanuit het perspectief van de hbo-v student, geoptimaliseerd omdat ik dit vanuit verschillende invalshoeken heb kunnen bekijken. Deze extra kennis en inzichten hoop ik mee te kunnen nemen wanneer ik mijn diploma in ontvangst mag nemen, en zelf studenten mag gaan begeleiden op de werkvloer.

Bij het ontwerpen, uitvoeren en schrijven van het onderzoek heb ik hulp en begeleiding van verschillende mensen gekregen. Allereerst wil ik mijn scriptiebegeleidster en de eerste beoordelaar, mevrouw Van der Staal- de Klerck, bedanken voor haar kritische blik en flexibiliteit tijdens de begeleidingsbijeenkomsten. Daarnaast wil ik graag de leden van mijn peergroep, Lianne de Bruine, Marite Heiboer, Marjelle Jacobsen, Fleur Keulemans en Femke Willemsen, bedanken voor de adviezen, de feedback en de steun tijdens dit proces. Daarnaast wil ik alle respondenten bedanken voor hun tijd om deel te nemen aan mijn onderzoek.

Ik wens u veel leerplezier.

Marjolein Kuijpers

Heemskerk, maart 2019

Samenvatting

Inleiding

De Nederlandse gezondheidszorg wordt steeds complexer door de verschillende verschuivingen die plaatsvinden. Al enkele jaren speelt een groot personeelstekort en men verwacht een drastische toename voor de komende jaren. Praktijkgerichte klinische ervaring is een groot en belangrijk onderdeel van de opleiding verpleegkunde. Een barrière voor optimale begeleiding is onder andere personeelstekort. Een personeelstekort kan invloed uitoefenen op de hoeveelheid stagebegeleiding die geboden wordt aan studenten. In dit onderzoek wordt onderzocht welke invloed een beperkte hoeveelheid stagebegeleiding, omwille van personeelstekort, uitoefent op het leerproces van de hbo-v student.

Methode

Het onderzoek vond plaats tussen 26 november 2018 en 18 maart 2019. Data werd verzameld volgens een kwalitatieve methode met behulp van semigestructureerde interviews aan de hand van een topiclijst, opgesteld op basis van literatuur. De onderzoekspopulatie bestond uit zeven laatstejaars voltijd hbo-v studenten aan de HZ University of Applied Sciences in Vlissingen. De data-analyse vond plaats volgens de stappen uit Verhoeven (2014) en Baarda (2009).

Resultaten

Uit de resultaten is gebleken dat de respondent de kwaliteit van de stagebegeleiding als goed ervaren heeft. Het blijkt dat niet alle respondenten persoonlijke leerdoelen opstellen voor een nieuwe stage en in de helft van de gevallen geen vaste stagebegeleiders hebben. Als algemene ervaring met personeelstekort kwam onder andere minder tijd en aandacht voor de patiënt alsook de zorg en handelingen sneller moeten verrichten naar voren. Het leerproces van de respondent komt onder druk te staan door minder stagebegeleiding omwille van het personeelstekort. Er blijkt minder ruimte voor persoonlijke begeleiding en tijd om aan het eigen leerproces te werken.

Conclusie

De respondent wordt binnen verschillende zorgsoorten, zoals het ziekenhuis, het verpleegtehuis of de thuiszorg, geconfronteerd met personeelstekort. De hoeveelheid geboden stagebegeleiding vanuit de stage-instelling is minder geworden en dit brengt verschillende ervaringen met zich mee. Deze ervaringen zijn zowel positief als negatief. Zo voelt de respondent zich in het diepe gegooid maar leert hierdoor ook sneller zelfstandig werken. Daarnaast wordt het leerproces van de respondent beïnvloedt. De respondent werkt vaker niet boventallig, voert zelfstandig risicovolle handelingen uit en ervaart meer werkdruk.

Aanbevelingen

Naar de stage-instelling wordt aanbevolen om de respondent vast te koppelen aan twee of drie vaste stagebegeleiders die het leerproces in de gaten houden. De student zou hierbij iedere stagedag aan een van de stagebegeleiders gekoppeld moeten worden. Ten aanzien van de opleiding wordt aanbevolen om de respondent verplicht persoonlijke leerdoelen op te laten stellen en te bespreken op de stage-afdeling.

Inhoud

1. Inleiding	9
1.1 Aanleiding en achtergrond van het praktijkgericht onderzoek.....	9
1.2 Doelstelling, probleemstelling en deelvragen.....	10
1.3 Relevantie voor de praktijk en het verpleegkundig beroep	11
1.4 Leeswijzer	11
2. Methode	13
2.1 Onderzoekstype en onderzoeksontwerp	13
2.2 Onderzoekspopulatie	13
2.3 Plaats en tijd	14
2.4 Gegevensverzameling.....	14
2.5 Gegevensverwerking en analyse	14
2.6 Betrouwbaarheid en validiteit.....	15
2.7 Juridische en ethische aspecten.....	16
2.8 Rapportage	16
2.9 Tijdsplanning en begroting.....	16
3. Resultaten.....	19
3.1 Persoonskenmerken.....	19
3.2 Stage-ervaring in algemene zin	19
3.3 Stagebegeleiding in algemene zin	20
3.4 Definitie	21
3.5 Ervaring personeelstekort in algemene zin.....	21
3.6 Invloed personeelstekort op de stagebegeleiding	22
3.7 Invloed personeelstekort op het leerproces van de hbo-v student.....	23
3.8 Aanbevelingen vanuit de hbo-v student	25
4. Discussie	27
4.1 Interpretatie van de resultaten	27
4.2 Sterke en zwakke punten van het onderzoek	28
5. Conclusie en aanbevelingen	29
5.1 Conclusie	29
5.1.1 Deelvraag 1.....	29
5.1.2 Deelvraag 2.....	29
5.1.3 Probleemstelling.....	30
5.2 Aanbevelingen.....	31

Bibliografie	33
Bijlage 1: Zoekplan en zoekboom.....	35
Bijlage 2: Operationalisatieschema en topiclijst	39
Bijlage 3: Informed consent	45
Bijlage 4: Schriftelijke toestemming uitvoering praktijkgericht onderzoek.....	47
Bijlage 5: Transcript interview 1.....	49
Bijlage 6: Fragmenteren en labelen interview 1	55
Bijlage 7: Open coderen interviews	61
Bijlage 8: Axiaal coderen interviews.....	81
Bijlage 9: Beoordelingsformulier onderzoeksverslag (CU09322).....	89

1. Inleiding

In de inleiding staan de aanleiding en de achtergrond van het praktijkgericht onderzoek beschreven, gevolgd door de doelstelling, de probleemstelling en de deelvragen. Daarnaast wordt de relevantie voor de praktijk en voor het verpleegkundig beroep beschreven. Tot slot wordt in de leeswijzer de inhoud en de structuur van het onderzoeksverslag beschreven.

1.1 Aanleiding en achtergrond van het praktijkgericht onderzoek

Wereldwijd loopt men in de gezondheidszorg tegen een groot probleem aan, namelijk een tekort aan zorgprofessionals (Rohatinsky & Jahner, 2016). In sommige landen leidt dit tot een bedreiging in de toegankelijkheid van de gezondheidszorg. Wereldwijde barrières voor het opbouwen en behouden van het aantal verpleegkundigen zijn onder andere beperkte middelen, de professionele ontwikkelingskansen en de affiniteit met de omgeving (Rohatinsky & Jahner, 2016).

Jobfeed (2018) heeft onderzoek gedaan naar het aantal openstaande vacatures voor verpleegkundigen in Europa. Het onderzoek toont aan dat in het Verenigd Koninkrijk gemiddeld tien keer zoveel vraag is naar verpleegkundigen dan in Nederland. Bij de laatste meting ging dit in het Verenigd Koninkrijk om een vraag van bijna 30.000 verpleegkundigen en in Nederland om een vraag van iets meer dan 2.500 verpleegkundigen. Dit toont aan dat het tekort aan zorgprofessionals binnen Europa groot is.

In Nederland wordt de gezondheidszorg steeds complexer door de verschillende verschuivingen die plaatsvinden (Van der Aalst, 2018). Er is sprake van een steeds bredere problematiek, intramurale zorg verschuift naar extramurale zorg, tweedelijnszorg wordt veelal eerstelijnszorg. Ook is het aantal zorgverleners boven de 55 jaar oud in de gezondheidszorg tussen 2006 en 2016 verdubbeld van 11,5% naar 23% (Van der Aalst, 2018). Men verwacht een drastische toename in het tekort aan zorgprofessionals voor de komende jaren. In 2022 dreigt er een tekort van 100.000 tot 125.000 zorgprofessionals aan te komen, indien er geen maatregelen genomen worden (Rijksoverheid, 2018). Tot 2020 zijn al 20.000 extra verpleegkundigen en verzorgenden nodig volgens de V&VN (V&VN, 2017a). Het kabinet heeft in maart 2018 een plan opgesteld om het groeiende tekort aan zorgprofessionals aan te pakken. Namelijk door de zorg aantrekkelijker te maken, het onderwijs uitdagender en met meer inspiratie aan te bieden en door anders te werken in de zorg (Rijksoverheid, 2018). Desondanks blijft het tekort aan zorgprofessionals een actueel probleem waar veel zorgprofessionals tegenaan lopen en toekomstig zorgprofessionals tegenaan zullen lopen. Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN, 2017b) benoemt de gevolgen van het personeelstekort in de Nederlandse gezondheidszorg. Van alle gezondheidsmedewerkers ondervindt 85% dagelijks last van de personeelstekorten, werkt 62% extra diensten, ondervindt 64% dat de kwaliteit van de zorg onder druk staat, meldt 76% dat het personeelstekort invloed heeft op de eigen gezondheid en het privéleven en geeft 48% aan dat de veiligheid van patiënten, cliënten en bewoners verslechtert.

Praktijkgerichte klinische ervaring is een groot en belangrijk onderdeel van de opleiding verpleegkunde. De kwaliteit van de klinische ervaring en de mate van begeleiding heeft invloed op het vermogen van studenten om na het afstuderen vakkundig te kunnen functioneren (Peters, Halcomb, & McInnes, 2013). Een positieve leeromgeving bevordert de studievoortgang en het

leerproces van de student (Galletta et al., 2017). Jubin (2013) bekijkt een driehoekige sturing tussen student, docent en praktijkopleider, gericht op het individuele leerproces van de student en het ontwikkelen van bepaalde competenties door de student. De studie laat zien dat voldoende stagebegeleiding empowerend werkt en de professionalisering van de student positief bevordert. De pas afgestudeerde verpleegkundige voelt zich door goede en voldoende begeleiding tijdens de studie meer bekwaam en maakt aanzienlijk minder fouten (Bellefontaine & Valerie, 2012).

Een barrière voor optimale begeleiding is onder andere een tekort aan zorgprofessionals (Rohatinsky & Jahner, 2016). Onderzoek toont aan dat de verpleegkunde student meer onzekerheid ervaart wanneer er een tekort aan ondersteunend personeel is, zoals verpleegkundigen. Daarnaast kan minder stagebegeleiding omwille van een personeelstekort het leerproces van de student beïnvloeden (Galletta et al., 2017). In de studie van Rensburg, Poggenpoel, & Myburgh (2015) wordt beschreven dat de verpleegkunde student vaak emotioneel ongemak ervaart op stages, bijvoorbeeld op een psychiatrische afdeling, en dat dit in de studie in verband staat met beperkte begeleiding. Daarnaast ervaren studenten in de zorg een hogere werk- en prestatiedruk door het personeelstekort (Hamel, 2018). Stage-instellingen gaan steeds soepeler om met de limiet aan stageplaatsen en dit in combinatie met het landelijke personeelstekort leidt tot minder stagebegeleiding. De fysieke en mentale werkdruk is een belangrijke reden voor het vroegtijdig uitvallen van verpleegkunde studenten (Berends, 2018).

In dit onderzoek wordt bekeken welke ervaringen voltijd laatstejaars hbo verpleegkunde (hbo-v) studenten van de HZ University of Applied Sciences in Vlissingen hebben met personeelstekort in de gezondheidszorg en in welke mate dit invloed uitoefent op het leerproces. Deze hogeschool is gekozen omdat dit de enige hogeschool in Zeeland is, waar de hbo-v opleiding aangeboden wordt. Daarnaast volgt de onderzoeker de hbo-v opleiding binnen deze hogeschool en maakte dit het werven van respondenten gemakkelijker. Er wordt gekeken naar ervaringen/situaties die beïnvloedbaar zijn door de mate van begeleiding vanuit de stage-instelling. De kwaliteit van de begeleiding- of stagiair-bepalende factoren worden uitgesloten.

1.2 Doelstelling, probleemstelling en deelvragen

Dit onderzoek heeft als doel om voor 18 maart 2019 inzicht verkregen te hebben in welke ervaringen laatstejaars hbo-v studenten hebben met het personeelstekort in de gezondheidszorg, met betrekking tot de stagebegeleiding vanuit de stage-instelling, om hiermee aanbevelingen te kunnen doen naar de laatstejaars hbo-v studenten en verpleegkundigen voor een effectief vangnet.

De probleemstelling voor dit onderzoek luidt:

‘Welke ervaringen hebben laatstejaars voltijd hbo-v studenten van de HZ University of Applied Sciences in Vlissingen met het personeelstekort in de gezondheidszorg, met betrekking tot de stagebegeleiding vanuit de stage-instelling?’

De volgende deelvragen zijn opgesteld om de probleemstelling te onderbouwen:

1. Welke positieve en/of negatieve ervaringen hebben de laatstejaars voltijd hbo-v studenten met het personeelstekort in de gezondheidszorg met betrekking tot de stagebegeleiding vanuit de stage-instelling?
2. In welke mate heeft het personeelstekort in de gezondheidszorg en de (hierop aangepaste) hoeveelheid stagebegeleiding vanuit de stage-instelling invloed op het leerproces van laatstejaars voltijd hbo-v studenten?

1.3 Relevantie voor de praktijk en het verpleegkundig beroep

Het personeelstekort in de gezondheidszorg is een actueel probleem dat al meerdere jaren speelt. Voor de komende jaren wordt een drastische toename verwacht indien er geen veranderingen optreden. De huidige en toekomstige verpleegkunde studenten zijn de toekomst in de (verpleegkundige) gezondheidszorg. Verpleegkunde studenten leren de basis binnen de schoolomgeving en leren zich volledig ontplooiën tot gediplomeerde verpleegkundigen gedurende de studiejaren. De link tussen theorie en praktijk wordt veelal gelegd in praktijksituaties, namelijk op de stages. Voldoende begeleiding is hierbij essentieel en dit maakt het onderwerp relevant voor de praktijk. Het praktijkgericht onderzoek is tevens relevant voor de praktijk omdat verpleegkunde studenten en verpleegkundigen, aanbevelingen meekrijgen voor de praktijk om een effectief vangnet te vormen tijdens het personeelstekort. Het onderwerp is relevant voor het verpleegkundig beroep omdat stagebegeleiding aan hbo-v studenten vaak verleend wordt door verpleegkundigen. Bovendien wordt de nadruk van dit onderzoek gelegd op de toekomstige verpleegkundigen en hun ervaringen.

Het vernieuwde verpleegkundig beroepsprofiel uit 2012 is gebaseerd op de CanMEDS-rollen. CanMEDS staat voor Canadian Medical Education Directives for Specialists, welke de zeven beroepscompetenties binnen de hbo-v beschrijft (V&VN, 2012). Hieronder worden een aantal van deze competenties beschreven vanuit het perspectief van de verpleegkunde student, met betrekking tot dit onderzoek.

De verpleegkundige als zorgverlener dient zijn/haar kennis voortdurend up-to-date te houden en kan alle voorbehouden risicovolle handelingen uitvoeren. Dit is een essentieel leerpunt bij stagebegeleiding en dit kan een belemmering vormen voor de student indien er onvoldoende stagebegeleiding is. Daarnaast dient de verpleegkundige als communicator zich onder andere in te kunnen leven in patiënten en naasten en verschillende gesprekstechnieken toe te kunnen passen. Ook dit is belangrijk voor de verpleegkunde student om te leren op stage, in een veilige omgeving gecreëerd met voldoende stagebegeleiding. Het geven en ontvangen van feedback is te koppelen aan de beroepscompetentie 'de verpleegkundige als samenwerkingspartner' en dit kan invloed uitoefenen op het leerproces van de student bij onvoldoende stagebegeleiding. Deze drie beroepscompetenties tonen de verpleegkundige relevantie van het praktijkgericht onderzoek aan (V&VN, 2012).

1.4 Leeswijzer

Het onderzoeksverslag begint met een inleiding waarin de aanleiding van het onderzoek, de probleemstelling en de deelvragen beschreven zijn. Gevolgd door het methode hoofdstuk, waarin het onderzoekstype en onderzoeksontwerp beschreven staan. Tevens wordt hierin de onderzoekspopulatie, wijze van gegevensverzameling- en analyse, alsook de juridische en ethische aspecten beschreven. In het volgende hoofdstuk worden de belangrijkste resultaten beschreven. In de laatste twee hoofdstukken komen de discussie en conclusie met daarop volgende aanbevelingen aan bod. Tot slot volgt de bibliografie en de bijlagen. In de bijlagen zijn het zoekplan en de zoekboom, het operationalisatieschema, de topiclijst, het informed consent, de schriftelijke toestemming voor het uitvoeren van het onderzoek, de dataverwerking, de data-analyse en het beoordelingsformulier opgenomen.

2. Methode

In dit hoofdstuk wordt gedetailleerd de methode van het onderzoek beschreven. Gestart wordt met het onderzoekstype, het onderzoeksontwerp, de onderzoekspopulatie en de tijd en plaats van het onderzoek. Vervolgens wordt de dataverzameling, dataverwerking en data-analyse beschreven. Gevolgd door de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek. Tot slot komen de juridische en ethische aspecten aan bod. Afgesloten met een tijdsplanning en een begroting van het onderzoek.

2.1 Onderzoekstype en onderzoeksontwerp

Het onderzoek betreft een praktijkgericht beschrijvend (exploratief) kwalitatief onderzoek (Baarda, De Goede, & Teunissen, 2009). Dit onderzoekstype is gekozen om de mening, de ervaringen en de beleving van de respondenten duidelijk te kunnen onderzoeken en hiermee het maximale uit het onderzoek te halen (Verhoeven, 2014). De resultaten zijn vanuit een holistisch perspectief bekeken. Hiermee wordt bedoeld dat de ervaring als onderdeel van het geheel gezien wordt en niet als losstaand feit (Verhoeven, 2014). De gegevens zijn verzameld met behulp van semigestructureerde interviews. Aan de hand van een operationalisatieschema zijn interviewvragen opgesteld, deze vragen zijn gelinkt aan de deelvragen en aan literatuur. Uit het operationalisatieschema is een topiclijst ontstaan met topics, ook wel onderwerpen genoemd, om een structuur aan te brengen in de interviews. In de topiclijst zijn tevens de geoperationaliseerde interviewvragen opgenomen. Het operationalisatieschema en de topiclijst zijn opgenomen in Bijlage 2. De ervaringen uit de verschillende studiejaren zijn even relevant en om deze reden werd er geen vergelijking gemaakt tussen verschillende momenten. De gegevens zijn op één moment verzameld, oftewel een cross-sectioneel onderzoek (Verhoeven, 2014).

2.2 Onderzoekspopulatie

De onderzoekspopulatie bestond uit voltijd laatstejaars hbo-v studenten van de HZ University of Applied Sciences in Vlissingen. De laatstejaars studenten zijn gekozen omdat zij de meeste stage-ervaring hebben ten opzichte van de eerste-, tweede- of derdejaars verpleegkunde studenten. Daarnaast speelt het personeelstekort in de zorg al een langere tijd en konden de ervaringen van de verpleegkunde studenten hierdoor in totaliteit bekeken worden. Combi studenten (lees: verpleegkunde en verloskunde studenten), deeltijd studenten of duale studenten van de hbo-v opleiding zijn niet geïnccludeerd omdat zij een ander traject belopen hebben met mogelijk een variatie in de (hoeveelheid) stage-ervaringen. Er is onderscheid gemaakt in stage-ervaringen in de verschillende zorgsoorten zoals verpleeg- en verzorgingstehuizen, thuiszorg, ziekenhuis, gehandicaptenzorg, geestelijke gezondheidszorg etc. Respondenten zijn benaderd, geïnformeerd en uitgenodigd middels een e-mail, tot deelname aan het onderzoek. In verband met de beschikbare tijd konden vijf tot tien respondenten geïnccludeerd worden, tot datasaturatie bereikt zou zijn. Gezien de hoeveelheid respondenten die geïnccludeerd konden worden zijn enkel voltijd hbo-v studenten uit klas BVV4d benaderd. De groep studenten die geïnformeerd en uitgenodigd zijn, hebben gelijke kenmerken wat betreft de hoeveelheid stage-ervaring. Om deze reden is een aselechte steekproef getrokken (Baarda et al., 2009). Alle respondenten die zich aangemeld hebben om deel te nemen aan het onderzoek kregen een willekeurig nummer. De nummers zijn in een schaal gelegd en vervolgens zijn vijf nummers getrokken. Uiteindelijk zijn nog twee extra interviews afgenomen tot datasaturatie bereikt was. Dit maakt de steekproef enkelvoudig en aselekt (Baarda et al., 2009). In totaal hebben zeven respondenten deelgenomen aan het onderzoek.

Inclusiecriteria:

- Voltijd laatstejaars verpleegkunde studenten uit klas BVV4d van de HZ University of Applied Sciences in Vlissingen
- Zowel man als vrouw
- Alle leeftijden

Exclusiecriteria:

- Combi, deeltijd of duaal traject verpleegkunde studenten
- Eerste-, tweede- of derdejaars verpleegkunde studenten
- Verpleegkunde studenten van een andere hogeschool
- Studenten uit de peergroep van de onderzoeker in klas BVV4d

2.3 Plaats en tijd

Het onderzoek werd uitgevoerd binnen de HZ University of Applied Sciences te Vlissingen in klas BVV4d. Deze locatie bood gemakkelijk toegang tot de voltijd laatstejaars hbo-v studenten en maakte het mogelijk om eventueel naderhand laagdrempelig een terugkoppeling te maken. Dit bleek niet noodzakelijk voor het onderzoek en dit heeft niet plaatsgevonden. De onderzoeker heeft steeds een ruimte geregeld waar de interviews plaats konden vinden, afhankelijk van het moment waarop de respondent beschikbaar was. Een overzicht van de tijdsplanning is te vinden in paragraaf 2.9. De interviews hadden een duur van gemiddeld vijftien minuten per interview.

2.4 Gegevensverzameling

Voorafgaand aan het onderzoek zijn relevante en actuele bronnen gezocht welke de inhoud van het onderzoek onderbouwen. Het meetinstrument dat gebruikt werd voor de gegevensverzameling is een zelf opgestelde semigestructureerde vragenlijst die middels één op één interviews afgenomen is. Hierbij is gekozen voor een zelf opgestelde semigestructureerde vragenlijst omdat er geen gevalideerde semigestructureerde vragenlijst bestond die de inhoud van het onderzoek weerspiegelde. Zoals beschreven in paragraaf 2.1 werd de topiclijst gebruikt als hulpmiddel bij het afnemen van de interviews om structuur aan te brengen in het gesprek. In het operationalisatieschema zijn de deelvragen geoperationaliseerd tot interviewvragen waarmee de gegevens verzameld konden worden. De verschillende onderwerpen in het operationalisatieschema zijn gecategoriseerd in topics (Verhoeven, 2014). Het operationalisatieschema en de topiclijst zijn opgenomen in Bijlage 2. Voorafgaand aan de interviews heeft iedere respondent met het informed consent schriftelijk toestemming verleend dat zijn/haar gegevens voor het onderzoek gebruikt mochten worden. Het informed consent bevat algemene informatie over het onderzoek en het belang van het onderzoek. Tevens werd hier nadrukkelijk beschreven dat deelname op vrijwillige en anonieme basis is, waarbij de respondent zich op iemand moment kan terugtrekken (Verhoeven, 2014). Het informed consent is opgenomen in Bijlage 3.

2.5 Gegevensverwerking en analyse

Tijdens de interviews werd het gesprek, na toestemming van de respondent, opgenomen met een voicerecorder om geen informatie verloren te laten gaan. Na afloop van de interviews werd het gesprek volledig uitgetypt in Word 2010. Opvallende non verbale communicatie werd verwerkt in het uitschrijven van de interviews, bijvoorbeeld wanneer de respondent een bepaalde gezichtsuitdrukking had of lang na moest nadenken over iets. Het transcript van één interview is opgenomen in Bijlage 5. De gegevensverwerking en gegevensanalyse verliepen in het kader van een

gefundeerde theoriebenadering met inductief karakter. Dit wil zeggen dat een bepaalde structuur gezocht werd in de verzamelde gegevens en er geen reeds opgestelde theorie getoetst werd (Verhoeven, 2014). Om antwoord te geven op de onderzoeksvraag werd de verzamelde data in zeven stappen geanalyseerd. De verzamelde data, oftewel de uitgetypte interviews, werden doorgelezen en gefragmenteerd in kleine stukken. De fragmenten werden geïnterpreteerd gelabeld. In Bijlage 6 is het fragmenteren en labelen van één interview opgenomen. Vervolgens werd aan ieder fragment een waarde toegekend in de vorm van een codewoord. Deze stap wordt open coderen genoemd (Baarda et al., 2009) en is opgenomen Bijlage 7. Vervolgens werden de verschillende codes gegroepeerd per label en werd per label een positieve, negatieve of neutrale waarde toegekend. (Verhoeven, 2014). In de volgende stap werden verbanden gezocht tussen de verschillende codes. Deze stap heet axiaal coderen en is opgenomen in Bijlage 8. De deelvragen zijn in het operationalisatieschema geoperationaliseerd tot een meetbaar instrument. Aan de hand van het operationalisatieschema is antwoord gegeven op de onderzoeksvraag en de deelvragen (Verhoeven, 2014).

2.6 Betrouwbaarheid en validiteit

Om de betrouwbaarheid van het onderzoek te vergroten is gestart met een proefinterview (Verhoeven, 2014). Het proefinterview is afgenomen met één respondent, deze respondent is niet in het officiële onderzoek geïnccludeerd. Het verloop en de inhoud van het onderzoek is gedurende het traject van semester 1 en 2 doorlopen met de groepsleden van de peergroep. De verkregen feedback is meegenomen in de uitvoering van het onderzoek en verwerkt in het onderzoeksverslag. De studenten uit de peergroep zijn niet geïnccludeerd in het onderzoek omdat zij de inhoud/opbouw van het onderzoek kennen door de groepsessies. Hiermee is de betrouwbaarheid van de resultaten vergroot. Een rapportage van de opzet en uitvoering van het onderzoek is bijgehouden in een onderzoekslogboek (Verhoeven, 2014). In dit logboek zijn onder andere redeneringen voor keuzes of leermomenten opgenomen. Indien het onderzoek herhaald wordt kan het onderzoekslogboek als hulpmiddel gebruikt worden om eerder gemaakte fouten te voorkomen. De gegevensverzameling is gestart met vijf interviews. Nog twee interviews waren nodig om datasaturatie te bereiken. Het bereiken van datasaturatie vergroot de betrouwbaarheid van het onderzoek.

De respondenten in de steekproef werden willekeurig, oftewel gerandomiseerd, geïnccludeerd in het onderzoek. De gegevensverzameling verliep in het vierde studiejaar van de hbo-v studenten, nog voor de afstudeerstage van start ging. Iedere respondent had op het moment van gegevensverzameling evenveel (minimale) stage-uren gelopen. Dit maakte dat de respondenten gelijke hoeveelheid stage-ervaring hadden en dit verhoogt de interne validiteit. Tevens is bij ieder interview dezelfde topiclijst met voorbeeldvragen gebruikt (Verhoeven, 2014). De interne validiteit is ook vergroot doordat ieder interview met een voicerecorder opgenomen is om gegevensverlies te voorkomen (Baarda et al., 2009). Door het opnemen van een gesprek kon de respondent zich daarentegen wel mogelijk minder op zijn/haar gemak voelen en kon dit invloed uitoefenen op de houding van de respondent. De respondent zou hierdoor anders, bijvoorbeeld sociaal wenselijk, kunnen reageren op de vragen. Dit kan resulteren in een lagere betrouwbaarheid van de resultaten.

De externe validiteit wordt bepaald door de mate van representativiteit van het onderzoek, welke bepaald werd door de aselechte steekproef. De steekproefomvang is gelijk aan de huidige populatie omdat iedere laatstejaars voltijd hbo-v student van de HZ University of Applied Sciences in Vlissingen

dezelfde (minimale) stage-uren heeft gelopen. Een enkele student heeft mogelijk meer stage-uren gelopen door het niet behalen van een stage. De setting waarbinnen de student stage-ervaring heeft opgedaan is niet essentieel maar werd wel meegenomen, dit maakt de situaties vergelijkbaar. Het onderzoek is echter alleen generaliseerbaar binnen de hbo-v van de HZ University of Applied Sciences in Vlissingen omdat iedere hogeschool een ander curriculum voor de stages kan hanteren (Verhoeven, 2014).

Het begrip ‘personeelstekort’ werd aan het begin van het interview besproken zodat de respondent een duidelijk beeld had van wat er bedoeld wordt met dit begrip. De respondent was vrij om tijdens het interview vragen te stellen over onduidelijkheden. Hiermee is de interne validiteit en de begripsvaliditeit verhoogd. Uit het proefinterview is naar voren gekomen of de topics en de voorbeeldvragen juist geformuleerd waren, om hiermee het beoogde resultaat te verkrijgen (Verhoeven, 2014).

2.7 Juridische en ethische aspecten

Het onderzoek is ethisch verantwoord omdat deelname op vrijwillige basis was en de respondenten voorafgaand aan het onderzoek duidelijk geïnformeerd zijn (Baarda et al., 2009). De interviews konden niet anoniem afgenomen worden, de gegevens werden wel anoniem en vertrouwelijk verwerkt. Voorafgaand aan het onderzoek is schriftelijke toestemming gevraagd aan de HZ University of Applied Sciences om het praktijkgericht onderzoek binnen de school uit te voeren. Het ondertekende toestemmingsformulier is opgenomen in Bijlage 4. Het informed consent, welke door iedere respondent ondertekend is voorafgaand aan het interview, en de geluidsopnames worden na afloop van het onderzoek vernietigd in verband met de privacy (Verhoeven, 2014).

2.8 Rapportage

De rapportage heeft plaatsgevonden in de vorm van een scriptie, geschreven in het kader van de bachelor verpleegkunde opleiding van de HZ University of Applied Sciences. De scriptie zal vervolgens verdedigd worden met een presentatie voor de jury. De jury zal bestaan uit de eerste en de tweede beoordelaar, en de studenten van de peergroep.

2.9 Tijdsplanning en begroting

In dit onderzoek is een tijdsplanning voor het gehele onderzoek opgesteld. In de tijdsplanning werd rekening gehouden met de eerste kans voor fase 1B en de eerste kans voor het onderzoeksverslag. Ook werd hierbij rekening gehouden met de eerste presentatie kans. De tijdsplanning is opgenomen in tabel 1.

Tabel 1. Tijdsplanning

[illegible]

Een minimale begroting werd verwacht voor het onderzoek. Het benaderen en informeren van de respondenten is gebeurd via privémail van de studenten van de HZ University of Applied Sciences in Vlissingen, deze benadering gaf geen kosten. De privémail van de studenten is gekozen omdat deze vrij toegankelijk waren voor de onderzoeker. Nadat de aselecte steekproef getrokken was, is het contact met de respondenten onderhouden via e-mailcontact of eventueel telefonisch, met internet. Zowel de onderzoeker als de respondenten konden gebruik maken van het gratis wifi-netwerk binnen de HZ University of Applied Sciences. Voor het opnemen en uitwerken van de interviews heeft de onderzoeker eigen materiaal gebruikt, waar geen kosten aan verbonden waren. Interviews zijn in overleg met de HZ University of Applied Sciences en de respondent binnen de HZ University of Applied Sciences afgenomen. Vrijwel alle laatstejaars hbo-v studenten zijn in het bezit van een studenten openbaar vervoer (OV) reiskaart en konden hiermee gratis door Nederland reizen. Alle geïncludeerde respondenten waren in het bezit van de studenten OV. Printkosten voor het afdrukken van het informed consent werden betaald door de onderzoeker.

3. Resultaten

In dit hoofdstuk zijn de resultaten van het praktijkgericht onderzoek beschreven. De resultaten zijn tot stand gekomen door interviews bij voltijd hbo-v studenten van de HZ University of Applied sciences in Vlissingen af te nemen. De interviews zijn vervolgens geanalyseerd volgens de stappen van Verhoeven (2014) en Baarda et al. (2009). Paragraaf 3.1 beschrijft de studiestudiepopulatie en de persoonskenmerken van de respondenten. De belangrijkste bevindingen uit het onderzoek worden beschreven in de overige paragrafen aan de hand van relevante citaten.

3.1 Persoonskenmerken

Aan het praktijkgericht onderzoek hebben zeven respondenten deelgenomen. Het merendeel van de respondenten heeft als vooropleiding enkel de HAVO gedaan, namelijk vier van de zeven respondenten. Twee van de zeven respondenten hebben eerst de MAVO gedaan en vervolgens de HAVO. Daarnaast heeft één respondent voor de hbo-v een mbo 4 opleiding afgerond. Één andere respondent heeft de eerste anderhalf jaar van de opleiding fysiotherapie gedaan. Dit heeft eveneens een verband met de leeftijd van de respondenten, die tussen de 20 jaar en 24 jaar ligt. De gemiddelde leeftijd is 22 jaar. De kenmerken van de respondenten staan beschreven in tabel 2.

Tabel 2. Kenmerken respondenten

	Leeftijd	Vooropleiding
Respondent 1	20 jaar	HAVO
Respondent 2	22 jaar	MBO 4 onderwijsassistent, MAVO
Respondent 3	22 jaar	HBO fysiotherapie (na 1,5 jaar gestopt), HAVO, MAVO
Respondent 4	20 jaar	HAVO
Respondent 5	21 jaar	HAVO
Respondent 6	22 jaar	HAVO
Respondent 7	24 jaar	HAVO, MAVO

3.2 Stage-ervaring in algemene zin

De stage-ervaringen van de respondenten zijn opgedaan in het verpleegtehuis, het woon- en zorgcentrum, het ziekenhuis, de thuiszorg en de gehandicaptenzorg. Vijf van de zeven respondenten hebben de eerste stage in een verpleegtehuis gelopen. Één respondent heeft het eerste studiejaar overgeslagen omdat zij in het tweede jaar ingestroomd is, vanaf een hbo-v opleiding elders in het land. Hierdoor heeft zij één jaar minder stage-ervaring dan de overige respondenten. Een andere respondent heeft haar eerste stage in de gehandicaptenzorg gelopen. Alle respondenten hebben de derdejaars stage in het ziekenhuis gelopen. De afstudeerstages worden verschillend gelopen in het ziekenhuis, in de psychiatrie of in de thuiszorg. Een overzicht van de gelopen stages door de respondenten en toekomstige afstudeerstages staan beschreven in tabel 3.

Uit het onderzoek kwam naar voren dat niet iedere respondent dezelfde voorbereidingen treft voorafgaand aan een nieuwe stage. Drie van de zeven respondenten benoemden als voorbereiding het stageleerplan, waarin zij meetbare acties koppelen aan de kerncompetenties en deeltaken. Verder wordt het doorlezen van de studiehandleiding of een informatiebrochure nog benoemd, en het plannen van een introductiegesprek op de stage-afdeling.

Drie van de zeven respondenten stellen geen persoonlijke leerdoelen op, een respondent stelt dit wel op. Daarnaast bespreken vier van de zeven respondenten de gewenste leerdoelen waar zij aan

willen werken op een stagedag, omdat dit moet op de stage-afdeling. Twee van de zeven respondenten benoemen geen leerdoelen aan het begin van een nieuwe stagedag.

Tabel 3. Overzicht gelopen stages door de respondenten

	Leerjaar 1	Leerjaar 2	Leerjaar 3	Leerjaar 4
Respondent 1	Verpleegtehuis	Geriatric (ziekenhuis)	Cardiologie (ziekenhuis)	Traumatologie (ziekenhuis)
Respondent 2	-	Woon- en zorgcentrum	Bariatrische, KNO, urologie (ziekenhuis)	Acute chirurgie (ziekenhuis)
Respondent 3	Gehandicaptenzorg	Gehandicaptenzorg	Neurologie (ziekenhuis)	Psychiatrie
Respondent 4	Verpleegtehuis	Thuiszorg	Heelkunde/chirurgie (ziekenhuis)	Heelkunde/chirurgie (ziekenhuis)
Respondent 5	Verpleegtehuis	Thuiszorg	Ziekenhuis	Thuiszorg
Respondent 6	Verpleegtehuis	Thuiszorg	Traumatologie (ziekenhuis)	Acute chirurgie (ziekenhuis)
Respondent 7	Verpleegtehuis	Chirurgie, kraamafdeling (ziekenhuis)	Verloskamer en thuiszorg	Longafdeling (ziekenhuis)

3.3 Stagebegeleiding in algemene zin

Stagebegeleiding in het eerste studiejaar in algemene zin

De stagebegeleiding in het eerste studiejaar werd door zes van de zeven respondenten als goed ervaren. Één respondent heeft dit als te goed ervaren omdat hij continu één op één begeleiding kreeg, dit werd als niet prettig ervaren. Een andere respondent heeft ervaren dat zij goed haar eigen grenzen aan moest geven omdat zij zelf al te veel wilde en hier ook de mogelijkheid toe was. Dit blijkt uit de volgende citaten:

‘Ehm op zich goed, misschien ergens ook wel te goed. Ik was nieuw in de zorg, ADL en zo was nieuw voor mij. Die stage was 5 weken, een maand school en daarna weer 5 weken. En al die 10 weken heeft er iemand op mijn lip gestaan bij het wassen en aankleden van cliënten. Iedere ochtend stond er iemand aan het bed mee te kijken..’

(Bijlage 7: respondent 6)

‘Ehm ja, dat was vooral de basiszorg. Ik merkte wel dat ik snel mijn grenzen aan moest geven. Vooral omdat ik veel mee wilde kijken en helpen..’

(Bijlage 7: respondent 7)

Stagebegeleiding in de andere studie jaren in algemene zin

De stagebegeleiding in de andere studie jaren werd ook door zes van de zeven studenten als goed ervaren. Al werd door drie respondenten benoemd dat zij hierin geconfronteerd werden met een personeelstekort, waarbij ze bijvoorbeeld in de thuiszorg al snel alleen een route moest lopen. Een andere respondent ervoer deze confrontatie in het ziekenhuis, waarbij op de eerste stagedag gezegd werd dat het druk was en de student maar mee moest lopen zonder te veel vragen te stellen.

'In mijn tweede jaar, dus in de geriatrie, ehm dat sluit misschien ook wel aan op jouw onderzoek.. daar was een groot personeelstekort. Dat merkte ik wel. Bijvoorbeeld op mijn eerste dag werd al meteen gezegd 'het is heel druk vandaag, dus loop maar gewoon mee.. en als ik tijd heb dan leg ik wel wat uit. Maar dat gaat nu gewoon nog niet lukken'. En dat was dan mijn eerste dag. Dus dat was wel even slikken (..)'

(Bijlage 7: respondent 1)

Vaste stagebegeleiders of geen vaste stagebegeleiders

Alle respondenten hebben een stage-ervaring waarin zij geen vaste stagebegeleiders hadden maar door iedere verpleegkundige begeleid konden worden. Vier van de zeven respondenten benoemden wel eens vaste stagebegeleiders gehad te hebben, bijvoorbeeld op een leerwerkplek. De vaste stagebegeleider zette voornamelijk enkel een handtekening waar nodig, of was vrijwel nooit aanwezig omdat hij/zij veel nachtdiensten draaide, benoemden twee respondenten.

De respondenten hebben verschillende ervaringen met de stagebegeleiding door alle mogelijke verpleegkundigen. Vier van de zeven respondenten ervaren dit als verwarrend, niet prettig of lastig omdat de werkwijze per verpleegkundige erg kan verschillen. Bij iedere verpleegkundige moet je het 'anders' doen of vormt dit problemen bij het aftekenen en uitvoeren van verpleegtechnische handelingen, werd benoemd. Één respondent benoemde dit echter ook als positief te ervaren, omdat zij meerdere werkwijzen leert kennen. Daarnaast benoemde één respondent niet te weten waar zij terecht kon wanneer zij door iedereen begeleid kon worden.

'Ehm, voor- en nadelen. Ik vond het een voordeel dat je verschillende ehm mensen ziet en mee leert samenwerken. Ieder had zijn of haar eigen manier, maar dat vond ik ook weer een nadeel omdat iedereen iets dan op zijn eigen manier uitlegt. Bij de een moet je het zo doen en bij de ander moet je het zo doen. Dus dat vond ik wel lastig. Ik vond de variatie in begeleiding ook wel fijn.'

(Bijlage 7: respondent 1)

3.4 Definitie

De definitie van het begrip personeelstekort werd door alle respondenten op eenzelfde manier geformuleerd. Namelijk minder of tekort mensen voor het werk dat verricht moet worden. Collega's moeten harder werken en er zijn dubbele taken.

'Ja, je hebt dubbele taken, je moet harder werken, er is veel meer druk, de kwaliteit van de zorg schiet erbij in. Dat komt op mij over als personeelstekort. Te weinig mensen op een te grote zaal.'

(Bijlage 7: respondent 3)

3.5 Ervaring personeelstekort in algemene zin

Alle respondenten hebben een algemene ervaring met personeelstekort in de gezondheidszorg. Dit werd ervaren in het verpleegtehuis, het woon- en zorgcentrum, het ziekenhuis en in de thuiszorg. Één respondent heeft ook stage gelopen in de gehandicaptenzorg, waar geen personeelstekort speelde. Het personeelstekort uitte zich in minder tijd en aandacht voor de patiënt of door de zorg en handelingen sneller te moeten verrichten. Ook werd benoemd dat andere mensen de problemen door het personeelstekort moeten oplossen. Één respondent gaf aan dat dit een verband met de werkdruk neerzette. Ook veroorzaakte het personeelstekort een gebrek aan begeleiding, benoemde één respondent. Als leerling wordt je niet boventallig ingedeeld of je moet routes in de thuiszorg sneller alleen lopen, benoemden twee respondenten. Dit bleek uit de volgende citaten:

‘Er is minder aandacht voor de patiënt, dus je kijkt voornamelijk naar welke handelingen uitgevoerd moeten worden. Dit wordt dan wel goed gedaan maar het gaat ten nadele van de patiënt. Er is minder tijd om te vragen hoe het écht gaat.’

(Bijlage 7: respondent 2)

‘Ehm, eerste stage verschrikkelijk veel personeelstekort.. Ik moest toen in mijn eentje elf mensen wassen en aankleden. Dat is best veel. Dat gaf voor mij wel de werkdruk neer.’

(Bijlage 7: respondent 5)

3.6 Invloed personeelstekort op de stagebegeleiding

Een negatieve ervaring met minder stagebegeleiding door personeelstekort

Alle respondenten benoemden eerst een negatieve ervaring als voorbeeld, op de vraag in hoeverre het personeelstekort invloed heeft gehad op de stagebegeleiding vanuit de stage-instelling. Een respondent gaf aan een onprettige situatie meegemaakt te hebben waarbij de verwachtingen naar haar hoog waren en zij in het diepe gegooid werd. Twee van de zeven respondenten gaven aan sneller zelfstandig handelingen geprobeerd te moeten hebben of zelfstandig risicovolle handelingen uitgevoerd te moeten hebben. Een andere respondent benoemde dat er hierdoor juist geen tijd was om verpleegtechnische handelingen te oefenen. Ook werd benoemd dat er door het personeelstekort geen tijd was om aan opdrachten te werken, om handelingen/opdrachten af te laten tekenen, of om te lezen. Een andere respondent gaf aan alleen op een paar kamers gezet te zijn en hierdoor dingen gemist te hebben. Ook werd meer werkdruk ervaren door de respondenten door het personeelstekort. Twee respondenten benoemden het volgende:

‘(..) Ik heb vooral gemerkt dat uhm, ik niet met mijn opdrachten aan de slag kon. Ik moest alleen maar werken, er was geen tijd om het af te laten tekenen en nooit tijd om het even te bekijken. Geen tijd om te lezen, duurde soms 2 of 3 weken voor ik iets terug had. De begeleiding schoot er erg bij in omdat je mensen tekort heb.’

(Bijlage 7: respondent 3)

‘Stel er was een handeling dat ik nog niet kende, zwachtelen bijvoorbeeld.. Dan was daar niet altijd tijd voor om te oefenen. Door het personeelstekort.’

Bijlage 7: respondent 5)

Een positieve ervaring met minder stagebegeleiding door personeelstekort

Daarnaast is gevraagd of de respondenten ook een positieve ervaring hebben opgedaan met minder stagebegeleiding door personeelstekort. Drie van de zeven respondenten benoemden hierdoor sneller en gemakkelijker te leren, één respondent benoemde hierdoor te leren hoe het echt ging op de werkvloer. Daarnaast benoemden twee van de zeven respondenten sneller zelfstandig te leren werken en een probleem eerder zelf op te lossen voor hulp te vragen. Twee van de zeven respondenten kregen vertrouwen van collega's en werkten intiemer samen in het team. Twee respondenten kunnen geen positieve ervaring benoemen die te maken heeft met minder stagebegeleiding door het personeelstekort.

‘Je weet sneller hoe je iets moet oplossen voor je het zou vragen, omdat die mogelijkheid er niet altijd is. Dus je leert er wel sneller door. Je wordt er veel zelfstandiger door.’

(Bijlage 7: respondent 1)

‘Ehm nou ja, zo leer je het wel allemaal snel. Veel dingen mis je natuurlijk, maar je leert wel voor jezelf werken en initiatief tonen.’

(Bijlage 7: respondent 6)

3.7 Invloed personeelstekort op het leerproces van de hbo-v student

Boventallig staan als student

Alle respondenten hebben een stage-ervaring waarin hij/zij niet boventallig stond maar mee moest draaien als lid van het team omwille van personeelstekort. Één respondent benoemde dat dit niet vaak voorkwam. Situaties waarin de student niet boventallig stond kwamen zowel voor in het ziekenhuis, als in het woon- en zorgcentrum, als in de thuiszorg. Vier van de zeven respondenten benoemden dit als niet leuk en niet prettig ervaren te hebben. Één respondent benoemde dit wél als prettig ervaren te hebben omdat ze opgenomen werd in het team en als waardig lid gezien werd. Als gevolg van de situatie waarin de student niet boventallig ingepland stond, werden een aantal voorbeelden genoemd. Één respondent kon niet meekijken bij verpleegtechnische handelingen omdat ze vast stond op de afdeling. Een andere respondent werd als tweede persoon in haar tweede stageweek in de nacht gezet. Ook werd benoemd dat deze situatie een slechte invloed op het eigen leerproces had, waarbij de student niet aan de eigen opdrachten toekwam. Dit bleek uit de volgende citaten:

‘Ja, het voelde voor mij alsof ik in een kuil werd gegooid. Zo van zoek het uit, ik voel me nog leerling. Ik voel me nog niet bevoegd en bekwaam. Dan ging er bijvoorbeeld een infuuspomp af en zeiden ze van nou regel het maar. En stel als ik dan aangaf dat ik het niet mocht dan zeiden ze ja doe het maar gewoon want het is druk. Ik werd echt in het diepe gegooid. Ik voelde me heel onzeker en niet prettig.’

(Bijlage 7: respondent 3)

‘Ja, in het ziekenhuis.. zeker in het tweede jaar.. heb je niet veel ervaring en weet je niet goed hoe het in zijn werk gaat. Dat vond ik erg pittig. Je wordt erg in het diepe gegooid.’

(Bijlage 7: respondent 7)

Zelfstandig risicovolle handelingen uitvoeren

Vijf van de zeven respondenten hebben wel eens zelfstandig risicovolle handelingen uitgevoerd omwille van het personeelstekort. De risicovolle handelingen kwamen voornamelijk neer op het klaarmaken en delen van medicatie. Daarnaast werden handelingen omtrent infusie ook genoemd. Een respondent benoemde eens een kritische situatie meegemaakt te hebben waarin de klinische toestand van de patiënt slecht was en acuut achteruit ging, en de respondent hierbij alleen was. Dit werd als zeer onprettig ervaren. Twee van de zeven respondenten geven aan goed op hun eigen grenzen gelet te hebben en dit tijdig aangegeven te hebben.

‘Ik moest eens met een patiënt die echt heel slecht was de afdeling over met een bed of rolstoel, ik moest diegene gaan halen en ik dacht ja het gaat echt niet goed.. want mijn gevoel zei dit klopt niet. Ik liep halverwege de gang met die persoon en toen ging het lampje ineens uit. Toen ben ik de eerste afdeling die ik tegenkwam opgereden en heb ik hem uit zijn rolstoel gehaald en op zijn zij gelegd met de verpleegkundige, toen heeft de verpleegkundige een oproep gedaan en kwam er meteen personeel van de IC aan.. iedereen zei ‘wat doe jij hier’? Waarop loop jij met diegene?’

(Bijlage 7: respondent 3)

Momenten voor persoonlijke begeleiding en de ruimte om vragen te stellen

Uit het onderzoek blijkt dat vijf van de zeven respondenten een stage-ervaring hebben waarin er weinig momenten waren voor persoonlijke begeleiding of de ruimte om vragen te stellen, omwille van het personeelstekort. Dit is voorgekomen in het woon- en zorgcentrum, in het ziekenhuis en in de thuiszorg. Twee van de zeven respondenten benoemden hier geen ervaring mee te hebben, ondanks de drukte en het personeelstekort was hier altijd wel tijd voor. Één respondent kwam door minder momenten voor persoonlijke begeleiding omwille van personeelstekort in een gevaarlijke situatie toen zij de route in de thuiszorg alleen moest lopen. Een andere respondent benoemde dat er enkel ruimte was om vragen te stellen op zondag.

‘Ja, in de thuiszorg. Stel er was personeelstekort, dan deed je het sowieso altijd alleen. Er werd wel geprobeerd om te kijken naar wanneer kan je het echt alleen en wanneer niet. Toch waren er altijd routes waarbij je sommige mensen even met zijn tweetjes moest doen, soms was daar geen tijd voor omdat we met tekort personeel stonden.. en dan moest je het alleen doen. Dan stond ik soms wel eens met iemand in mijn armen en kon ik net aan op het knopje drukken zodat er iemand kon komen..’

(Bijlage 7: respondent 4)

Bewaken van het leerproces en grenzen, opkomen voor jezelf

Drie van de zeven respondenten bevestigen dat de hoeveelheid gekregen stagebegeleiding voldoende ondersteuning geboden heeft in het bewaken van het leerproces, het bewaken van de eigen grenzen en het opkomen voor jezelf. Twee van de zeven respondenten benoemden hier onvoldoende in ondersteund te zijn en dit zelf moesten leren. Eigen assertiviteit werd ervaren als een belangrijke attitude benoemden drie respondenten. Één respondent gaf aan dit lastig gevonden te hebben omdat zij bang was voor een slechtere beoordeling.

‘Nee.. dat heb ik wel zelf moeten leren. Als je zelf niet aangeeft van ‘dit wil ik niet’, dan lopen ze over je heen. Dus eigenlijk door de negatieve ervaring heb ik mezelf aangeleerd om mijn grenzen aan te kunnen geven. (...) ik heb mezelf verplicht om het te doen omdat er anders erge dingen kunnen gebeuren.’

(Bijlage 7: respondent 3)

Verpleegtechnische handelingen oefenen en terugkoppelen van theorie

Alle respondenten hebben aangegeven dat het oefenen van verpleegtechnische handelingen of het terugkoppelen van theoretische inhoud enkel mogelijk was op eigen initiatief. Vier van de zeven respondenten gaven aan dat hier ondank de initiatiefname niet altijd de tijd en ruimte voor was omwille van het personeelstekort. Dit blijkt uit de volgende twee citaten:

‘Bij dat woon- en zorgcentrum was er een soort ruimte waar je een pop had waar je alles kon oefenen.. maar dan moest er wel tijd wezen om te oefenen en dat was er niet. En bij de bariatric, ja echt oefenen.. nee, dan hadden ze me nodig bij het wassen en aankleden van andere patiënten.’

(Bijlage 7: respondent 2)

‘Dat was mijn eigen verantwoordelijkheid. Ik heb wel eens gehad dat een collega iets leerzaams voor mij moest uitvoeren en ik vroeg of ik mee mocht kijken, maar dat mocht niet want er moesten nog een aantal mensen gewassen worden en dan duurde dat alleen maar langer.’

(Bijlage 7: respondent 3)

Ruimte voor feedback

Alle respondenten gaven aan dat feedback bijna altijd aan het eind van de dienst gegeven werd. Vaak liep de dienst uit omwille van drukte en personeelstekort, waardoor het niet altijd mogelijk was om nog feedback te ontvangen. Zes van de zeven respondenten gaven aan dat ze desondanks wel feedback konden ontvangen maar dat dit laat gegeven werd of dat ze dit met moeite kregen.

‘Ja, dat merkte ik wel veel dat er haast was. In mijn tweede stage gebeurde het vaak dat de dienst uitliep omdat er personeelstekort was, ehm, dus het was vaak meer het tijdsgebrek als er geen ruimte was voor feedback. Het was een beetje wisselend, had voornamelijk met het tijdsgebrek te maken.’

(Bijlage 7: respondent 1)

‘Soms zeiden ze wel van ja ik heb nu niet echt tijd. Dan hadden ze een mapje en kon ik het daar in steken. In het ziekenhuis trouwens niet altijd, daar moest je zoveel feedback vragen.. dan stuurde je wel eens een mailtje, maar daar kreeg ik weinig respons op..’

(Bijlage 7: respondent 4)

Werkdruk

Zes van de zeven respondenten hebben werkdruk ervaren, één respondent heeft geen werkdruk ervaren. De werkdruk werd ervaren in het woon- en zorgcentrum, in het ziekenhuis en in de thuiszorg. Dit werd als ‘heel erg vervelend’ ervaren en als een bevlieging gezien. Één respondent geeft aan dat de werkdruk zich kenmerkte doordat zij zeven mensen voor 11.00 gewassen moesten hebben. Dit bleek uit de volgende citaten:

‘In het woon- en zorgcentrum wel, er moesten 14 mensen gewassen worden, en het liefst voor 11.00 met zijn tweeën. Stel er is iemand minder mobiel, dan wordt dat lastig. Er moet gewoon haast achter zitten, je hebt 7 mensen per persoon.’

(Bijlage 7: respondent 2)

‘Ja, vooral bij de thuiszorg. Daar had ik veel druk dat ik de tijd moest halen, echt een bevlieging. Snel van cliënt naar cliënt.. als ik het dan gehaald had was ik trots maar ik vond het niet fijn.’

(Bijlage 7: respondent 4)

‘Werkdruk? Ja.. zeker in het ziekenhuis. Daar loop ik echt de poten onder mijn lijf door. Door personeelstekort.. We stonden met veel te weinig personeel voor zo’n afdeling. Ik vind dat de kwaliteit van zorg naar beneden gaat.’

(Bijlage 7: respondent 6)

3.8 Aanbevelingen vanuit de hbo-v student

Aan alle respondenten is gevraagd hoe zij de gekregen hoeveelheid stagebegeleiding anders gezien zouden willen hebben. Één respondent gaf aan de hoeveelheid gekregen stagebegeleiding niet anders gezien te willen hebben. De overige respondenten gaven verschillende aanbevelingen over hoe de hoeveelheid stagebegeleiding anders ingedeeld zou kunnen worden.

Er zou gekeken moeten worden naar het individuele leerproces van de student en specifiek naar het niveau van de student. De taken zouden afgestemd moeten worden op een niveau 3-, niveau 4- of niveau 5-student. Daarnaast zou de begeleiding persoonlijker gemaakt moeten worden waarbij de student iedere dag aan één iemand gekoppeld wordt. Één respondent benoemde dat de student altijd vaste begeleiders zou moeten hebben die het leerproces van de student in de gaten houden.

De leeromgeving moet hiermee vertrouwder worden, er moet voldoende tijd zijn voor betere feedback én er moet meer gelegenheid zijn tot het oefenen van verpleegtechnische handelingen. Daarnaast werd benoemd dat er iedere week een terugkoppelmoment zou moeten zijn. Het moet kenbaar zijn wie het aanspreekpunt is. De respondenten benoemden het volgende:

‘Veel persoonlijker. Koppel 2 of 3 mensen aan je, zorg dat er elke dag iemand is en loop elke dag met iemand mee. Zeker aan het begin van je stage! Zorg voor meer begeleiding en een vertrouwdere omgeving. Zorg voor veel betere feedback en veiligere situaties.’

(Bijlage 7: respondent 3)

‘Ik denk op het moment, in de thuiszorg, als je je eigen route gaat lopen dat je dit zelf aan moet geven wanneer je hier klaar voor bent. Dat je begeleider beoordeeld of je het ook daadwerkelijk kan. Stel je wilt een keer echt niet alleen lopen, dat dat dan ook niet hoeft. Dat het altijd moet kunnen dat je niet verplicht alleen moet lopen. En dat het niet zo is van ‘er is vandaag niemand, dus je moet alleen’. Zo hoort het niet te zijn als student.’

(Bijlage 7: respondent 4)

‘Goed kijken naar de student op zich, misschien 2 of 3 vaste begeleiders op de werkvloer die je leerproces in de gaten houden. Hierdoor kan je meer handelingen oefenen en mag je eerder zelfstandig je handelingen uitvoeren wanneer je dat aangetoond heb. Dan kun je ook sneller dingen uit handen nemen waar je jezelf bekwaam bij voelt en scheelt dit ook bij drukte door personeelstekort.’

(Bijlage 7: respondent 5)

4. Discussie

In dit hoofdstuk worden verbanden gelegd tussen de verkregen resultaten van het onderzoek en de literatuur. Daarnaast worden de sterke en zwakke kanten van het onderzoek benoemd, met betrekking tot de betrouwbaarheid, de validiteit en de bruikbaarheid.

4.1 Interpretatie van de resultaten

Uit het onderzoek blijkt dat niet iedere respondent dezelfde voorbereidingen voorafgaand aan een nieuwe stage treft. Zo gaf slechts één respondent aan persoonlijke leerdoelen op te stellen voor een nieuwe stage. Vier respondenten benoemen aan het begin van een stagedag waar zij die dag extra aandacht aan willen besteden. Uit de literatuur blijkt dat de student voldoende inzicht moet hebben in zijn/haar leerproces en de capaciteit moet hebben om leerdoelen op te stellen (Jubin, 2013). Dit wordt omschreven als een randvoorwaarde voor optimale persoonlijke begeleiding. De respondent heeft wellicht voldoende inzicht in het eigen leerproces heeft, maar operationaliseert dit onvoldoende naar meetbare leerdoelen en deze bespreekt met de stage-afdeling. De stagebegeleiding kan hierdoor minder doelmatig worden bij tijdsgebrek door personeelstekort. De respondent leest zich voldoende in in de werkwijze van een nieuwe stage-afdeling. Dit blijkt uit het plannen van een introductiegesprek op de stage-afdeling of het lezen van het stagehandboek. Dit komt niet overeen met de literatuur waarin beschreven staat dat studenten vaak onvoldoende weten wat zij kunnen verwachten op een nieuwe stage (Peters et al., 2013).

De kwaliteit van de stagebegeleiding werd in alle jaren als goed ervaren. Uit de literatuur blijkt dat de stagebegeleiding uit het eerste jaar de basis vormt en hiermee essentieel is. Met de basis wordt bedoeld het leren reflecteren op zichzelf en een stap maken in de competenties tot professionalisering (Jubin, 2013). Deze bevinding komt overeen met de literatuur. Alle respondenten hebben een stage-ervaring gehad waarin zij geen persoonlijke stagebegeleiders hadden. Soms was er wel een vaste stagebegeleider gekoppeld maar bleek hij/zij vaak niet aanwezig te zijn of zette enkel een handtekening waar nodig. Dit sluit niet aan bij de literatuur, waarin het beoogde effect van een driehoekige sturing tussen student, docent en praktijkopleider beschreven wordt. Namelijk waarbij de stagebegeleider op de hoogte is van het leerproces van de student (Jubin, 2013).

Negatieve ervaringen met minder stagebegeleiding door personeelstekort werden omschreven als niet boventallig staan als leerling, of sneller zelfstandig en alleen moeten werken. Dit komt overeen met de studie van Peters et al. (2013) waarin beschreven wordt dat personeelstekort invloed uitoefent op de capaciteit om studenten te begeleiden of van supervisie te voorzien. Daarnaast werd dit ervaren als in het diepe gegooid worden, sneller zelfstandig risicovolle handelingen moeten uitvoeren, of geen tijd hebben om handelingen te oefenen. Vaak bleek er geen tijd te zijn om aan opdrachten te werken, of af te laten tekenen. Ook werd meer werkdruk ervaren. Dit komt overeen met de literatuur, waarin beschreven staat dat de student door beperkte stagebegeleiding minder kans heeft om competenties eigen te maken en tevens te maken krijgt met een hoger stressniveau (Rensburg et al., 2015). Een slechte organisatie met betrekking tot de stagebegeleiding draagt bij op een negatieve ervaring van de student (Peters et al., 2013). De respondenten hebben veel werkdruk ervaren door het personeelstekort, dit komt overeen met de literatuur (Hamel, 2018).

Een gebrek aan stagebegeleiding omwille van een personeelstekort heeft invloed uitgeoefend op het leerproces van de respondent. Zo hebben alle respondenten een stage-ervaring waar zij niet

boventallig stonden. Hierdoor is vaker zelfstandig een risicovolle handeling uitgevoerd en waren er minder momenten voor persoonlijke begeleiding of de ruimte om vragen te stellen. Deze bevindingen komen overeen met de literatuur, waarin beschreven wordt dat het persoonlijke leertraject van de student beïnvloedt kan worden door personeelstekort (Hamel, 2018). De hoeveelheid gekregen stagebegeleiding heeft niet altijd voldoende begeleiding geboden in het bewaken van het leerproces, de eigen grenzen of in het opkomen voor jezelf. Daarnaast is gebleken dat meer dan de helft van de respondenten niet altijd de tijd en de ruimte had om verpleegtechnische handelingen te oefenen of theorie terug te koppelen. De literatuur beschrijft dat voldoende stagebegeleiding nodig is voor het aanleren van bepaalde attitudes en competenties (Peters et al., 2013). Dit betekent dat de respondenten hier niet altijd voldoende in ondersteund zijn. Tot slot hebben bijna alle respondenten op een vervelende manier werkdruk ervaren. Geen van de respondenten is hierdoor vroegtijdig gestopt met de stage. In de literatuur staat beschreven dat studenten fysieke en mentale werkdruk ervaren door personeelstekort en hierdoor vroegtijdig uit vallen (Berends, 2018). Aanbevelingen over het anders indelen van de hoeveelheid stagebegeleiding, benoemd vanuit de respondent, komen overeen met wat beschreven staat in de literatuur. Namelijk vaste stagebegeleiders, persoonlijke begeleiding, tijd en ruimte om verpleegtechnische handelingen kunnen oefenen, feedback krijgen en een wekelijks terugkoppelmoment. De literatuur beschrijft dat een driehoekige sturing tussen student, docent en praktijkopleider empowerend werkt en bevorderend is voor het persoonlijke leertraject van de student (Jubin, 2013).

Tot slot werd het personeelstekort en de gevolgen hiervan ervaren in het verpleegtehuis, het woon- en zorg centrum, het ziekenhuis en de thuiszorg. Hier kan geen specifiek verband tussen de ervaring en een zorgsoort gelegd worden omdat dit door meerdere respondenten binnen meerdere zorgsoorten ervaren is.

4.2 Sterke en zwakke punten van het onderzoek

Voorafgaand aan de interviews is een proefinterview gehouden met een voltijd laatstejaars hbo-v student welke niet in de onderzoekspopulatie geïnccludeerd is. De feedback die verkregen is uit fase 1B en van de peergroep, is verwerkt in de uitvoering van het onderzoek en in het onderzoeksverslag. Daarnaast is gedurende het onderzoek een logboek bijgehouden. Dit vormen sterke punten met betrekking tot de betrouwbaarheid van het onderzoek. De interviews zijn opgenomen met een voice recorder en afgenomen in een rustige ruimte. Daarnaast zijn de interviews direct na afname uitgetypt. De interviews zijn afgenomen tot datasaturatie bereikt is, ook dit vormt een sterk punt en vergroot de validiteit van het onderzoek. Daarnaast heeft het praktijkgericht onderzoek ook een aantal zwakke punten. Niet alle respondenten hadden evenveel stage-ervaring, waarbij één respondent de stage uit het eerste jaar overgeslagen heeft en één respondent extra stage in het tweede jaar van de combi-opleiding gelopen heeft. Dit resulteert in een lagere validiteit van het onderzoek. De onderzoeksresultaten zijn enkel bruikbaar binnen de HZ University of Applied sciences in Vlissingen omwille van het curriculum van de opleiding en dit vormt een zwakte van het onderzoek met betrekking tot de generaliseerbaarheid. De onderzoeksresultaten konden niet bij ieder onderdeel los van student-gerelateerde factoren gezien worden. Dit kwam naar voren bij de vraag of de respondent wel eens zelfstandig risicovolle handelingen uitgevoerd heeft, waarbij twee respondenten benoemd hebben op hun eigen grenzen gelet te hebben. Daarentegen kon de kwaliteit van de stagebegeleiding buiten het interpreteren van de resultaten gehouden worden omdat deze door alle respondenten als goed ervaren is.

5. Conclusie en aanbevelingen

In dit hoofdstuk wordt de conclusie van het onderzoek beschreven aan de hand van de twee deelvragen en de probleemstelling, gebaseerd op het resultaten- en discussie hoofdstuk. Tot slot worden de aanbevelingen naar aanleiding van het onderzoek beschreven.

5.1 Conclusie

Het doel van dit onderzoek was inzicht verkrijgen in welke ervaringen laatstejaars hbo-v studenten hebben met het personeelstekort in de gezondheidszorg, met betrekking tot de stagebegeleiding vanuit de stage-instelling. Dit is van belang om inzicht te krijgen in welke mate minder stagebegeleiding, omwille van personeelstekort, invloed heeft op de ervaringen en het leerproces van de hbo- student.

5.1.1 Deelvraag 1

Welke positieve en/of negatieve ervaringen hebben laatstejaars voltijd hbo-v studenten met het personeelstekort in de gezondheidszorg met betrekking tot de stagebegeleiding vanuit de stage-instelling?

Uit het onderzoek is gebleken dat alle respondenten een stage-ervaring hebben gehad waar personeelstekort in de organisatie speelde. Als algemene ervaring met personeelstekort kwam onder andere minder tijd en aandacht voor de patiënt, en ook de zorg en handelingen sneller moeten verrichten naar voren. De gevolgen van personeelstekort wordt ervaren als een toenemende werkdruk, een gebrek aan stagebegeleiding, niet boventallig staan als student en hogere verwachtingen naar sneller zelfstandig werken door de student. Verschillende positieve en negatieve ervaringen zijn naar voren gekomen, welke in verband staan met minder stagebegeleiding vanuit de stage-instelling, door personeelstekort. Zo blijkt de respondent sneller en gemakkelijker te leren en daarnaast te leren hoe het echt gaat op de werkvloer. Ook leert de respondent hierdoor sneller zelfstandig te werken en lost een probleem eerder op vooraleer hulp te vragen. De respondent krijgt het gevoel meer vertrouwen te krijgen van de verpleegkundigen en werkt intiemer samen in het team. Naast deze positieve ervaringen heeft de respondent ook negatieve ervaringen met minder stagebegeleiding door personeelstekort. Zo blijkt de respondent vaak het gevoel te krijgen dat hij/zij in het diepe gegooid wordt en liggen de verwachtingen hoog. Hierbij werd verwacht dat de respondent sneller zelfstandig handelingen kon verrichten. Ook blijkt de respondent sneller zelfstandig risicovolle handelingen uitgevoerd te hebben. Door het personeelstekort is vaak geen tijd om aan opdrachten te werken of om verpleegtechnische handelingen te oefenen en af te laten tekenen. Daarnaast heeft de respondent meer werkdruk ervaren door het personeelstekort.

5.1.2 Deelvraag 2

In welke mate heeft het personeelstekort in de gezondheidszorg en de (hierop aangepaste) hoeveelheid stagebegeleiding vanuit de stage-instelling invloed op het leerproces van laatstejaars voltijd hbo-v studenten?

De respondenten hebben verschillende stage-ervaringen waarin zij minder stagebegeleiding gekregen hebben omwille van een personeelstekort, dit heeft vanuit verschillende perspectieven invloed uitgeoefend op het leerproces van de respondent. Zo blijkt de respondent niet altijd boventallig te staan als student, maar mee te draaien als lid van het team. Ook heeft de respondent hierdoor zelfstandig risicovolle handelingen uitgevoerd zoals medicatie bereiden en toedienen en handelingen omtrent infusie. De respondent heeft niet altijd genoeg ruimte voor persoonlijke begeleiding of de ruimte om vragen te stellen. De hoeveelheid geboden stagebegeleiding heeft bij

ongeveer de helft van de respondenten voldoende ondersteuning geboden in het bewaken van het leerproces en de eigen grenzen, alsook het opkomen voor jezelf. Bij de andere helft van de respondenten heeft de hoeveelheidstagebegeleiding onvoldoende ondersteuning geboden. Het oefenen van verpleegtechnische handelingen of het terugkoppelen van theorie is enkel mogelijk is op eigen initiatief. Desondanks blijkt hier door het personeelstekort niet altijd de tijd en ruimte voor te zijn. De respondent loopt regelmatig tegen situaties aan waarin geen tijd en ruimte is om feedback te ontvangen omdat dit vaak aan het eind van de dag gedaan wordt. De diensten lopen regelmatig uit door het personeelstekort en daardoor ervaart de respondent moeite in het krijgen van feedback. Het merendeel van de respondenten ervaart werkdruk door het personeelstekort op stage.

5.1.3 Probleemstelling

‘Welke ervaringen hebben laatstejaars voltijd hbo-v studenten van de HZ University of Applied Sciences in Vlissingen met het personeelstekort in de gezondheidszorg, met betrekking tot de stagebegeleiding vanuit de stage-instelling?’

Uit het onderzoek blijkt dat alle respondenten een algemene ervaring hebben met personeelstekort in de gezondheidszorg. Dit werd gezien in het verpleegtehuis, een woon- en zorgcentrum, het ziekenhuis en in de thuiszorg. Een respondent heeft stagegelopen in de gehandicaptenzorg, waar geen personeelstekort speelde.

Niet alle respondenten stellen persoonlijke leerdoelen op voorafgaand aan een nieuwe stage en bespreken deze op de stage-afdeling. De kwaliteit van de stagebegeleiding wordt door de respondenten over het algemeen als goed ervaren. De respondent heeft in meer dan de helft van de gevallen geen vaste stage begeleider maar kan door iedere verpleegkundige begeleidt worden. Dit werd als verwarrend, niet prettig en lastig ervaren omdat iedere verpleegkundige een eigen werkwijze heeft. Voor sommige respondenten werkt dit wel prettig. Het begrip personeelstekort werd door alle respondenten op eenzelfde manier, correct geformuleerd en was hiermee bekend. De algemene ervaring met personeelstekort wordt omschreven als minder tijd en aandacht voor de patiënt, sneller de handelingen en de zorg moeten verrichten of het langer worden van thuiszorg routes. De respondenten hebben zowel positieve als negatieve ervaringen met minder stagebegeleiding, vanuit de stage-instelling, door personeelstekort. Zo leert de respondent sneller zelfstandig werken en leren, en ook sneller zelf iets op te lossen voor hulp te vragen. Ook geeft de respondent aan op deze manier te leren hoe het echt gaat in de zorg en leert initiatiefname tonen. Echter wordt ook ervaren dat de respondent in het diepe gegooid wordt en dat de verwachtingen hoger liggen. De respondent heeft hierdoor zelfstandig risicovolle handelingen verricht. Er blijkt niet altijd tijd te zijn om aan opdrachten te werken, of dit te laten lezen of af te tekenen. Tijd voor het oefenen van verpleegtechnische handelingen blijkt er niet altijd te zijn en de respondent moet sneller zelf proberen om de zorg uit te voeren. Dit uitte zich door als student al snel alleen op een paar kamers gezet te worden, of alleen thuiszorgroutes moeten lopen. Uit het onderzoek blijkt dat het leerproces van de respondent beïnvloed is door minder stagebegeleiding omwille van personeelstekort. Zo is het voorgekomen dat de respondent niet boventallig ingedeeld werd maar mee draaide als lid van het team. Dit werd als niet prettig en pittig ervaren. Ook zijn hierdoor zelfstandig risicovolle handelingen uitgevoerd, zoals medicatie bereiden en toedienen en ook handelingen omtrent infusie zijn uitgevoerd. Het merendeel van de respondenten heeft een stage-ervaring waarin geen ruimte was voor persoonlijke begeleiding of om vragen te stellen. De hoeveelheid stagebegeleiding heeft in de helft van de gevallen onvoldoende ondersteuning geboden bij het bewaken van het leerproces, de eigen grenzen en het opkomen voor jezelf. Tijd en ruimte om

verpleegtechnische handelingen te oefenen of theorie terug te koppelen was er niet altijd, ondanks dat hier initiatiefname in getoond werd. De respondent heeft regelmatig moeizaamheden ervaren in het ontvangen van feedback, aangezien dit vaak aan het eind van de stagedienst gegeven wordt. De respondent ervaart meer werkdruk door minder stagebegeleiding omwille van personeelstekort.

5.2 Aanbevelingen

Uit het onderzoek is naar voren gekomen dat de respondent duidelijke handvaten mist op de stageafdeling. Dit wordt gemist in de vorm van een vaste stagebegeleider, welke op de hoogte is van het leerproces van de student. Daarnaast ervaart de respondent barrières in het eigen maken van verpleegtechnische handelingen en ook het competent worden in bepaalde attitudes richting een beginnend beroepsbeoefenaar, omwille van beperkte begeleiding door personeelstekort.

5.2.1 Aanbevelingen naar de stage-instelling (praktijk)

Om de hbo-v student zo optimaal mogelijk te begeleiden tijdens personeelstekort wordt aanbevolen om twee of drie vaste stagebegeleiders aan de student te koppelen, die het leerproces van de student in de gaten houden. Om ervoor te zorgen dat de stagebegeleiders de student met regelmaat zien, wordt aanbevolen om de student op dezelfde dagen en diensten in te roosteren als de stagebegeleiders. Door vaste stagebegeleiders te koppelen aan de student wordt het kenbaar bij wie de student terecht kan bij vragen of problemen. Ook wordt aanbevolen om de student de tijd en ruimte te geven om verpleegtechnische handelingen te oefenen, of om aan opdrachten te werken. Doordat de student vast gekoppeld staat aan de stagebegeleider en hiermee boventallig staat, wordt gemakkelijker tijd gecreëerd om als student initiatiefname te tonen om aan het leerproces te werken, ondanks het personeelstekort.

5.2.2 Aanbevelingen naar de opleiding

De tweede aanbeveling is naar de opleiding om de hbo-v student voorafgaand aan de nieuwe stage niet enkel het stageleerplan op te laten opstellen, maar ook om persoonlijke leerdoelen op te laten stellen. Dit geeft de student inzicht en grip op het eigen leerproces. Er wordt aanbevolen om dit mee te nemen in een verplichte voorbereiding van de student, en verplicht te bespreken op de stageafdeling. Deze actie kan beoordeeld worden door dit mee te nemen in het stageleerplan en door dit af te laten tekenen door de praktijkopleider van stage.

5.2.3 Aanbevelingen naar vervolgonderzoek

Het onderzoek heeft zich gericht tot de gehele populatie laatstejaars hbo-v studenten van de HZ University of Applied Sciences in Vlissingen. Aangezien iedere hbo-v opleiding in Nederland een ander curriculum kan hanteren en hiermee andere regels of eisen kan opstellen naar de student of de stage-instelling, wordt aanbevolen om vervolgonderzoek te richten op een laatstejaars hbo-v onderzoekspopulatie binnen heel Nederland. Daarnaast zou een grotere steekproef in een onderzoek wellicht tot andere resultaten kunnen leiden. Hiermee wordt aanbevolen om de steekproefomvang te vergroten.

Bibliografie

- Baarda, D. B., de Goede, M. P. M., & Teunissen, J. (2009). *Basisboek kwalitatief onderzoek*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.
- Bellefontaine, P., & Valerie, E. (2012). Late career nurse and new graduate transition. *Nursing leadership*, 25, 51-60. doi: 10.12927/cjnl.2012.22810
- Berends, N. (2018). *Opheffen stagelimit kan uitval studenten in de hand werken*. Geraadpleegd op 16 oktober 2018, van <https://www.nursing.nl/opheffen-stagelimit-kan-uitval-studenten-in-de-hand-werken/>
- Galletta, M., Portoghese, I., Aviles Gonzales, C. I., Melis, P., Marcias, G., Campagna, M., . . . Sardu, C. (2017). Lack of respect, role uncertainty and satisfaction with clinical practice among nursing students: The moderating role of supportive staff. *Acta bio-medica*, 88, 43-50. doi: 10.23750/abm.v88i3 -S.6613.
- Hamel, M. (2018, 22 mei). *Stagiaires in de zorg voelen zich onder druk gezet*. Geraadpleegd op 17 september 2018, van <https://www.nursing.nl/stagiaires-in-de-zorg-voelen-zich-onder-druk-gezet/>
- Jobfeed. (2018). *Tekort aan verpleegkundigen? Dat valt in Nederland nog reuze mee*. Geraadpleegd op 18 november 2018, van <https://www.werf-en.nl/tekort-aan-verpleegkundigen-valt-nederland-nog-enorm-mee/>
- Jubin, P. (2013). Contract learning: Effects of professionalization on the student nurse. *Recherche en soins infirmiers*, 1 (112), 107-124. doi: 10.3917/rsi.112.0107
- Peters, K., Halcomb, E. J., & McInnes, S. (2013). Clinical placements in general practice: Relationships between practice nurses and tertiary institutions. *Nurse education in practice*, 13 (3), 186-191. doi: 10.1016/j.nepr.2012.09.007
- Rensburg, E. S., Poggenpoel, M., & Myburgh, C. (2015). A conceptual framework to facilitate the mental health of student nurses working with persons with intellectual disabilities. *Curationis*, 38 (1), 1-11. doi: 10.4102/curationis.v38i1.1481.
- Rijksoverheid. (2018). *Het kabinet zet alles op alles om personeelstekort in de zorg terug te dringen*. Geraadpleegd op 17 september 2018, van <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2018/03/14/kabinet-zet-alles-op-alles-om-personeelstekort-in-de-zorg-terug-te-dringen>
- Rohatinsky, N. J., & Jahner, S. (2016). Supporting nurses' transition to rural healthcare environments through mentorship. *Rural Remote Health*, 16 (1)
- V&VN. (2012). *Beroepsprofiel Verpleegkundige*. Geraadpleegd op 17 oktober 2018, van https://www.venvn.nl/portals/1/nieuws/ouder%20dan%202010/3_profiel%20verpleegkundige_def.pdf

- V&VN. (2017a). *Personeelstekorten in de zorg*. Geraadpleegd op 17 september 2018, van <https://www.venvn.nl/Portals/1/Downloads/Personeelstekorten-zorg-oplossingen-van-de-werkvloer.pdf>
- V&VN. (2017b). *Personeelstekorten in de zorg lopen verder op*. Geraadpleegd op 17 september 2018, van <https://www.venvn.nl/Berichten/ID/1760209/Personeelstekorten-in-de-zorg-lopen-verder-op>
- Van der Aalst, M. (2018). *Factsheet arbeidsmarkt*. UWV Afdeling Arbeidsmarktinformatie- en advies. Geraadpleegd op 17 september 2018, van https://www.uwv.nl/overuwv/Images/Factsheet_Zorg.pdf
- Verhoeven, N. (2014). *Wat is onderzoek? Praktijkboek voor methoden en technieken*. (5^e druk). Den Haag: Boom Lemma uitgevers.

Bijlage 1: Zoekplan en zoekboom

Het zoekplan beschrijft welke stappen ondernomen zijn om de gewenste literatuur te vinden. Om efficiënt te zoeken zijn zoekvragen en zoektermen opgesteld, welke in verschillende databanken gebruikt kunnen worden.

Om tot de juiste zoekvragen te komen is de big6™ zoekstrategie gebruikt (Verhoeven, 2014). Met deze zoekstrategie wordt een juiste zoekmethode beschreven, worden informatiebronnen gezocht en worden de resultaten geëvalueerd. Om een juiste zoekmethode op te stellen wordt er gekeken naar de onderzoeksvraag: ‘welke ervaringen hebben laatstejaars voltijd hbo-v studenten van de HZ University of Applied Sciences in Vlissingen met het personeelstekort in de gezondheidszorg, met betrekking tot de stagebegeleiding vanuit een stage-instelling?’.

Zoekvragen:

- Wat houdt het personeelstekort in de gezondheidszorg in?
- Wat zijn de effecten van personeelstekort in de gezondheidszorg?
- Welke ervaring hebben gezondheidsmedewerkers met het personeelstekort (in Nederland)?
- In welke mate zijn/worden hbo-v studenten in de gezondheidszorg blootgesteld aan personeelstekort?
- In welke mate heeft het personeelstekort in de gezondheidszorg invloed op de hoeveelheid stagebegeleiding die geboden wordt aan hbo-v studenten?
- Welke ervaringen hebben hbo-v studenten met het personeelstekort in de gezondheidszorg, met betrekking tot de hoeveelheid stagebegeleiding?
- Heeft de hoeveelheid stagebegeleiding invloed op het leerproces van de hbo-v student?
- Heeft de hbo-v student een positieve of negatieve ervaring met het personeelstekort en de hoeveelheid stagebegeleiding?

Zoekplaatsen:

De gewenste literatuur is gezocht op internet in verschillende databanken en op websites. De geraadpleegde databanken waren beschikbaar buiten de HZ University of Applied Sciences. De meest bruikbare wetenschappelijke literatuur is gevonden in databank PubMed. Dit is de enige geïnccludeerde databank in het zoekplan. Daarnaast zijn relevante bronnen gevonden op de volgende websites: Nursing, Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) en Rijksoverheid.

De zoektermen zijn zowel in het Nederlands als in het Engels opgesteld om zo breed mogelijk te zoeken in verschillende databanken. De verschillende zoektermen zijn opgenomen in tabel 4. In de verschillende databanken zijn Booleaanse operatoren gebruikt om combinaties te maken tussen de verschillende zoektermen. Hierbij is enkel ‘AND’ gebruikt omdat met deze combinaties de meeste bruikbare wetenschappelijke artikelen naar voren kwamen.

Tabel 4. Zoektermen

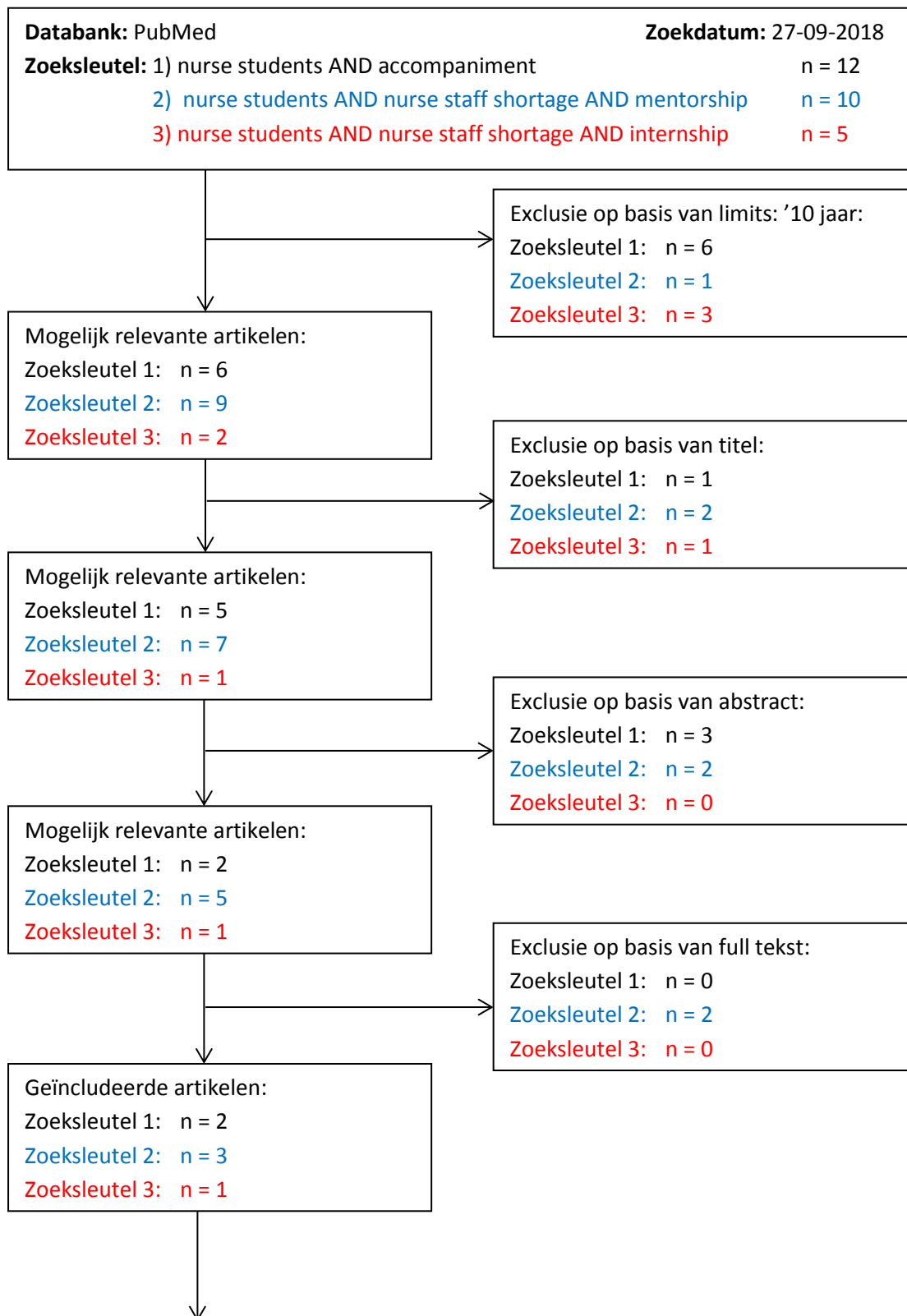
Nederlandse zoektermen	Engelse zoektermen
Personeelstekort	Staff shortage
Verpleegkundig personeelstekort	Nurse staff shortage
Begeleiding	Accompaniment
Mentorschap	Mentorship
Stage	Internship
Studenten verpleegkunde	Nurse students

In de zoekstrategie zijn enkele in- en exclusiecriteria opgesteld, deze zijn opgenomen in onderstaand tabel 5.

Tabel 5. Inclusie- en exclusiecriteria

Inclusiecriteria	Exclusiecriteria
Nederlandse of Engelse taal	Andere taal dan Nederlands of Engels
Publicatiedatum < 10 jaar	Publicatiedatum > 10 jaar
Free full tekst beschikbaar	Free full tekst niet beschikbaar

Onderstaand figuur geeft een weergave van de zoekboom.



1. Jubin, P. (2013). Contract learning: Effects of professionalization on the student nurse. *Recherche en soins infirmiers*, 1 (112), 107-124. doi: 10.3917/rsi.112.0107
 2. Rensburg, E. S., Poggenpoel, M., Myburgh, C. (2015). A conceptual framework to facilitate the mental health of student nurse working with persons with intellectual disabilities. *Curationis*, 38 (1), 1-11. doi: 10.4102/curationis.v38i1.1481.
 3. Bellefontaine, P., Valerie, E. (2012). Late career nurse and new graduate transition. *Nursing leadership*, 25, 51-60. doi : 10.12927/cjnl.2012.22810
 4. Rohatinsky, N., Jahner, S. (2016). Supporting nurses' transition to rural healthcare environments through mentorship. *Rural Remote Health*, 16 (1)
 5. Peters, K., Halcomb, E. J., McInnes, S. (2013). Clinical placements in general practice: Relationships between practice nurses and tertiary institutions. *Nurse education practice*, 13 (3), 186-191. doi: 10.1016/j.nepr.2012.09.007
 6. Galletta, M., Portoghesi, I., Aviles Gonzales, C. I., Melis, P., Marcias, G., Campagna, M., . . . Sardu, C. (2017). Lack of respect, role uncertainty and satisfaction with clinical practice among nursing students: the moderating role of supportive staff. *Acta bio-medica*, 88, 43-50. doi: 10.23750/abm.v88i3 -S.6613.
- Overig:
7. Berends, N. (2018). Opheffen stagelimiet kan uitval studente in de hand werken. *Nursing*. Geraadpleegd op 16 oktober 2018, van <https://www.nursing.nl/opheffen-stagelimiet-kan-uitval-studenten-in-de-hand-werken/>
 8. Hamel, M. (2018, 22 mei). *Stagiaires in de zorg voelen zich onder druk gezet*. Geraadpleegd op 17 september 2018, van <https://www.nursing.nl/stagiaires-in-de-zorg-voelen-zich-onder-druk-gezet/>
 9. Jobfeed. (2018). *Tekort aan verpleegkundigen? Dat valt in Nederland nog reuze mee*. Geraadpleegd op 18 november 2018, van <https://www.werf-en.nl/tekort-aan-verpleegkundigen-valt-nederland-nog-enorm-mee/>
 10. Rijksoverheid. (2018) *Het kabinet zet alles op alles om personeelstekort in de zorg terug te dringen*. Geraadpleegd op 17 september 2018, van <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2018/03/14/kabinet-zet-alles-op-alles-om-personeelstekort-in-de-zorg-terug-te-dringen>
 11. V&VN. (2012). *Beroepsprofiel Verpleegkundige*. Geraadpleegd op 17 oktober 2018, van https://www.venvn.nl/portals/1/nieuws/ouder%20dan%202010/3_profiel%20verpleegkundige_def.pdf
 12. V&VN. (2017a) *Personeelstekorten in de zorg*. Geraadpleegd op 17 september 2018, van <https://www.venvn.nl/Portals/1/Downloads/Personeelstekorten-zorg-oplossingen-van-de-werkvloer.pdf>
 13. V&VN. (2017b) *Personeelstekorten in de zorg lopen verder op*. Geraadpleegd op 17 september 2018, van <https://www.venvn.nl/Berichten/ID/1760209/Personeelstekorten-in-de-zorg-lopen-verder-op>
 14. Van der Aalst, M. (2018). *Factsheet arbeidsmarkt*. UWV Afdeling Arbeidsmarktinformatie-en advies. Geraadpleegd op 17 september 2018, van https://www.uwv.nl/overuwv/Images/Factsheet_Zorg.pdf

Figuur 1. De zoekboom

Bijlage 2: Operationalisatieschema en topiclijst

Tabel 6. Operationalisatieschema

Deelvraag	Interviewvraag	Literatuur	Topic
-	Wat is je leeftijd?	Baarda et al., 2009	Persoonskenmerken
-	Welke opleiding(en) heb je voor de studie verpleegkunde gevolgd?	Baarda et al., 2009	Persoonskenmerken
1,2	Waar heb je allemaal stagegelopen binnen de opleiding?	Baarda et al., 2009	Stage algemeen
1, 2	Waar ga je je afstudeerstage lopen?	Baarda et al., 2009	Stage algemeen
2	Welke voorbereidingen tref je voorafgaand aan een nieuwe stage? Stel je leerdoelen op?	Jubin, 2013; Peters et al., 2013	Stage algemeen
1	Hoe heb je je stagebegeleiding over het algemeen in het eerste studiejaar ervaren?	Jubin, 2013	Stagebegeleiding algemeen
1	Hoe heb je de stagebegeleiding van de andere jaren in het algemeen ervaren? Los van een eventueel personeelstekort?	Jubin, 2013	Stagebegeleiding algemeen
1, 2	Heb je op je stages steeds of vaak vaste stagebegeleiders gehad of kon de begeleiding plaatsvinden door iedere medewerker? Hoe vond je dit?	Jubin, 2013	Stagebegeleiding algemeen
1, 2	Kun je vertellen wat het begrip 'personeelstekort' volgens jou inhoudt?	Baarda et al., 2009	Definitie
1, 2	Wat is jouw algemene ervaring met personeelstekort op stage	Peters et al., 2013	Ervaring personeelstekort
1, 2	Kun je een voorbeeld noemen over hoe zich dit geuit heeft?	Peters et al., 2013; V&VN, 2017b	Ervaring personeelstekort
1	Heb je het idee dat het personeelstekort van de afgelopen jaren invloed heeft gehad op jouw stagebegeleiding vanuit de stage-instelling?	Peters et al., 2013	Ervaring stagebegeleiding en personeelstekort
1	Kun je een voorbeeld noemen hoe dit personeelstekort invloed heeft gehad op jouw stagebegeleiding? Hoe voelde je je hierbij?	Rensburg et al., 2015; Hamel, 2018; Galletta et al., 2017	Ervaring stagebegeleiding en personeelstekort
1	Heb je een positieve ervaring gehad met mogelijk minder stagebegeleiding vanuit de instelling vanwege personeelstekort? Waarin uit zich dit?	Peters et al., 2013; Hamel, 2018; Galletta et al., 2017	Ervaring stagebegeleiding en personeelstekort
1	Heb je een negatieve ervaring gehad met mogelijk minder stagebegeleiding vanuit de instelling vanwege personeelstekort? Waarin uit zich dit?	Rensburg et al., 2015; Peters et al., 2013; Hamel, 2018; Galletta et al., 2017	Ervaring stagebegeleiding en personeelstekort
2	Is het wel eens voorgekomen dat je niet boventallig stond maar mee moest draaien als een lid van het team omwille	Hamel, 2018	Leerproces

	van personeelstekort? Hoe was dit voor je?		
2	Heb je hierdoor wel eens zelfstandig risicovolle handelingen moeten uitvoeren? Hoe was dit voor je?	Hamel, 2018	Leerproces
2	Heb je een stage-ervaring waarin er weinig momenten voor persoonlijke begeleiding en ruimte voor vragen te stellen waren, door personeelstekort?	Rensburg et al., 2015; Peters et al., 2013; Hamel, 2018	Leerproces
2	Heeft de hoeveelheid stagebegeleiding die je tijdens je stage ontvangen hebt je voldoende ondersteund in het bewaken van je leerproces, het bewaken van je grenzen en het opkomen voor jezelf?	Rensburg et al., 2015; Hamel, 2018	Leerproces
2	Was er steeds genoeg ruimte op je stages voor het oefenen van verpleegtechnische handelingen onder begeleiding en het terugkoppelen van theoretische inhoud? Hoe kijk je hierop terug?	Peters et al., 2013; Hamel, 2018	Leerproces
2	Heb je ooit meegemaakt dat er geen ruimte was voor feedback ontvangen of geven omwille van werkdruk door personeelstekort?	Rensburg et al., 2015; Peters et al., 2013	Leerproces
1, 2	Hoe heb jij de werkdruk ervaren op je stages?	Peters et al., 2013; Berends, 2018	Leerproces
1, 2	Zou jij de (hoeveelheid) gekregen stagebegeleiding het liefst anders gezien hebben? Hoe zou je dit anders ingevuld willen hebben?	Jubin, 2013; Berends, 2018	Aanbevelingen

Tabel 7. Verdediging gebruikte literatuur in het operationalisatieschema

Topic	Literatuur
Persoonskenmerken	Het interview wordt geopend met een paar algemene vragen om laagdrempelig te starten en de respondent te laten wennen aan de interviewsituatie (Baarda et al., 2009).
Stage algemeen	Het is van belang om te weten binnen welke setting de respondent eerder stage-ervaring op heeft gedaan omdat de setting in het verdere onderzoek mogelijk gekoppeld wordt aan een specifieke ervaring (Baarda et al., 2009). Het onderzoek van Jubin (2013) benoemt een aantal randvoorwaarden voor optimale persoonlijke begeleiding. De student moet goed inzicht hebben in zijn/haar leerproces en leerdoelen op kunnen stellen. Daarnaast bleken studenten vaak onvoldoende voorbereid te zijn op hun plaatsing, studenten gaven aan dat ze soms niet wisten wat ze konden verwachten (Peters et al., 2013).
Stagebegeleiding algemeen	Onderzoek toont aan dat de stagebegeleiding uit het eerste jaar de basis vormt en hiermee essentieel is (Jubin, 2013). Bij de kennismaking in het eerste jaar leert de student om te reflecteren op zichzelf en maakt een stap in de competenties tot professionalisering. Dit is van invloed op de benodigde

	stagebegeleiding in de andere studie jaren. Iedere student heeft een persoonlijk leertraject. Het onderzoek toont aan dat een driehoekige sturing (tussen student, docent en praktijkopleider) hier optimaal op in kan spelen en empowerend werkt (Jubin, 2013). Dit maakt in het onderzoek dat studenten gekoppeld zijn aan een aantal vaste stagedocenten welke het leerproces van de student kennen.
Definitie	Het is van belang om de definitie concreet te benoemen zodat er geen vertekend beeld ontstaat bij de respondent en dit mogelijk de resultaten kan beïnvloeden (Baarda et al., 2009).
Ervaring personeelstekort	Oriënterende vraag of de respondent ervaring heeft gehad met personeelstekort in de zorg, of zich hier bewust van is geweest. Personeelstekort kan zich in een aantal vormen uiten, waaronder de capaciteit om studenten te begeleiden of van supervisie te voorzien (Peters et al., 2013). De V&VN (2017b) benoemt in een rapport 'personeelstekorten in de zorg' gevolgen van het personeelstekort.
Ervaring stagebegeleiding en personeelstekort	Beperkte stagebegeleiding geeft studenten minder kans om competenties eigen te maken en verhoogd het stressniveau aanzienlijk (Rensburg et al., 2015). Slechte organisatie en inadequate communicatie op de stage-instelling met betrekking tot de stagebegeleiding kan bijdragen aan een negatieve ervaring van de student (Peters et al., 2013). Voldoende stagebegeleiding is fundamenteel voor de ontwikkeling en groei van de student. Het onderzoek van Galletta et al. (2017) toont aan dat onvoldoende begeleiding psychosociale risico's met zich meebrengt en zowel demotivatie als ontevredenheid bij de student teweegbrengt. Studenten ervaren een hoge werk- en prestatiedruk en worden vaak volledig ingezet bij personeelstekort, dit heeft invloed op het leerproces van de student beschrijft Hamel (2018). Het is uiteraard ook mogelijk dat studenten een positieve ervaring hebben met het personeelstekort en de stagebegeleiding, daarom wordt dit ook bevraagd.
Leerproces	Hamel (2018) benoemt dat studenten bij personeelstekort vaak volledig ingezet worden en dit het persoonlijke leertraject kan beïnvloeden. Ze benoemt een zorgstagerapport van NU'91 waarin stageomstandigheden van studenten verpleegkunde in 2018 beschreven zijn, een klein deel betreft de stagebegeleiding. Stagebegeleiding zou ook voldoende tijd moeten voorzien in (indirect) psychologische als emotionele ondersteuning (Rensburg et al., 2015). Voldoende stagebegeleiding is nodig voor het aanleren van bepaalde attitudes en competenties (Peters et al., 2013). Berends (2018) benoemt resultaten uit een onderzoek dat loopt van 2016 tot 2021, studenten verpleegkunde vallen vroegtijdig uit door mentale en fysieke werkdruk door personeelstekort.
Aanbevelingen	Jubin (2013) benoemt dat een driehoekige sturing tussen student, docent en praktijkopleider empowerend werkt en bevorderend is voor het persoonlijke leertraject van de student. Indien er concrete afspraken gemaakt worden voor de hoeveelheid begeleiding, kan dit de student ondersteunen in zijn/haar leertraject. Studenten zouden lessen moeten krijgen over arbodienst, rechten en plichten op de werkvloer benoemt Berends (2018). Ook zouden er richtlijnen moeten komen over het herstellen van stress (Berends, 2018).

Tabel 8. Topiclijst

Topics	Interviewvragen
Opening	• Voorstellen • Doel onderzoek • Duur interview • Wat gebeurt er met de verkregen informatie? • Informed Consent en toestemming geluidsopname
Persoonskenmerken	• Wat is je leeftijd? • Welke opleiding(en) heb je voor de studie verpleegkunde gevolgd?
Stage algemeen	• Waar heb je allemaal stagegelopen binnen de studie verpleegkunde? • Waar ga je je afstudeerstage lopen? • Welke voorbereidingen tref je voorafgaand aan een nieuwe stage? Stel je specifieke leerdoelen op?
Stagebegeleiding algemeen	• Hoe heb je je stagebegeleiding over het algemeen in het eerste studiejaar ervaren? • Hoe heb je je stagebegeleiding van de andere jaren in het algemeen ervaren? • Heb je op je stages steeds of vaak vaste stagebegeleiders gehad of kon de begeleiding plaatsvinden door iedere medewerker? Hoe vond je dit?
Definitie	• Kun je vertellen wat het begrip 'personeelstekort' volgens jou inhoudt?
Ervaring personeelstekort	• Wat is jouw algemene ervaring met personeelstekort op stage? • Kun je een voorbeeld noemen over hoe zich dit geuit heeft?
Ervaring stagebegeleiding en personeelstekort	• Heb je het idee dat het personeelstekort van de afgelopen jaren invloed heeft gehad op jouw stagebegeleiding vanuit de instelling? • Kun je een voorbeeld noemen hoe dit personeelstekort invloed heeft gehad op jouw stagebegeleiding? Hoe voelde je je hierbij? • Heb je een positieve ervaring gehad met (mogelijk) minder stagebegeleiding vanuit de instelling vanwege personeelstekort? Waarin uit zich dit? • Heb je een negatieve ervaring gehad met (mogelijk) minder stagebegeleiding vanuit de instelling vanwege personeelstekort? Waarin uit zich dit?
Leerproces	• Is het wel eens voorgekomen dat je niet boventallig stond maar mee moest draaien als lid van het team omwille van personeelstekort? Hoe was dit voor je? • Heb je hierdoor wel eens zelfstandig risicovolle handelingen moeten uitvoeren? Hoe voelde je je hierbij? • Heb je een stage-ervaring waarin er weinig momenten voor persoonlijke begeleiding en ruimte voor vragen te stellen waren, door personeelstekort? • Heeft de hoeveelheid stagebegeleiding die je tijdens je stage ontvangen hebt je voldoende ondersteund in het bewaken van je leerproces, het bewaken van je grenzen en het opkomen voor jezelf? • Was er steeds genoeg ruimte op je stages voor het oefenen van verpleegtechnische handelingen onder begeleiding en het terugkoppelen van theoretische inhoud? Hoe kijk je hierop terug? • Heb je ooit meegemaakt dat er geen ruimte was voor feedback

	ontvangen of geven omwille van werkdruk door personeelstekort? • Hoe heb jij de werkdruk (omwille van personeelstekort) ervaren op je stages?
Aanbevelingen	• Zou jij de (hoeveelheid) gekregen stagebegeleiding het liefst anders gezien hebben? • Hoe zou je dit anders ingevuld willen hebben?
Afsluiten	• Aanvullende opmerkingen of vragen van de respondent? • Bedanken en afsluiten

Bijlage 3: Informed consent

Informed consent

Vlissingen, december 2018

Betreft: uitnodiging deelname onderzoek

Beste laatstejaars hbo-v student,

Hierbij wil ik je graag uitnodigen om deel te nemen aan dit onderzoek dat wordt uitgevoerd in de naam van het eindwerk van de Bachelor verpleegkunde. Mijn naam is Marjolein Kuijpers en ik zit in het laatste jaar van de opleiding verpleegkunde.

Dit onderzoek heeft als doel om voor juni 2019 inzicht te verkrijgen te hebben welke ervaringen laatstejaars hbo-v studenten hebben met het personeelstekort in de gezondheidszorg, met betrekking tot de stagebegeleiding vanuit de stage-instelling.

Er is sprake van een groot personeelstekort in de gezondheidszorg en dit kan invloed uitoefenen op de stagebegeleiding vanuit de instelling. Het leerproces van de student kan onder druk komen te staan. De toekomstige basis van verpleegkundigen rust op de schouders van de huidige en toekomstige studenten.

Het onderzoek zal gedaan worden met behulp van één op één interviews, de interviews zullen ongeveer 10-20 minuten duren. De interviews worden afgenomen binnen de HZ University of Applied Sciences.

Je deelname aan het onderzoek is volledig op anonieme basis, dit wilt zeggen dat je gegevens op geen enkele manier aan derden verstrekt zullen worden en de gegevens enkel voor het onderzoek gebruikt zullen worden. Daarnaast is je deelname ook op vrijwillige basis en kun je je op ieder moment terugtrekken om je deelname te beëindigen.

Voor meer informatie, klachten of opmerkingen kun je contact opnemen met de onderzoeker:
kuij0043@hz.nl

Ik heb het informed consent gelezen en begrepen en geef hierbij toestemming dat de verkregen gegevens (volledig anoniem) voor het onderzoek gebruikt mogen worden:

Handtekening

Plaats, datum

Bijlage 4: Schriftelijke toestemming uitvoering praktijkgericht onderzoek.

Bijlage 3 Schriftelijke toestemming uitvoering praktijkgericht onderzoek

Om het onderzoeksvoorstel (fase 1B) als opleiding goed te keuren dient ook de organisatie of instelling akkoord te gaan met de uitvoering zoals die beschreven is in de fase 1B.

Door dit formulier te ondertekenen wordt er toestemming gegeven aan Marjolein Kuijpers om het praktijkgerichte onderzoek uit te voeren bij de benoemde organisatie of instelling zoals beschreven in het onderzoeksvoorstel van fase 1B.

Naam organisatie of instelling	:	HZ University of Applied Sciences Vlissingen
Naam begeleider/contactpersoon	:	Drs. M.J.M. Duifhuizen
Functie begeleider/contactpersoon	:	Opleidingscoördinator Verpleegkunde
Adres	:	Edisonweg 4
Postcode en Plaats	:	4382 NW Vlissingen
E-mail begeleider/contactpersoon	:	duif001@hz.nl

De student scant na ondertekening het formulier en stuurt dit op naar de begeleider (docent) van het praktijkgerichte onderzoek.

Datum
24-10-2018

Plaats Vlissingen

Handtekening



Bijlage 5: Transcript interview 1

Duur: 15.02 minuten

Ik: Zo, als het goed is staat hij nu aan.. Nou zoals je hebt gelezen in de mail ga ik onderzoek doen naar de ervaring van de hbo-v student met het personeelstekort in de zorg, en met betrekking tot de stagebegeleiding. Ehm het interview duurt ongeveer 10 a 20 minuutjes, alle informatie die ik van je verkrijg vernietig ik na het onderzoek. Ehm ik heb hier het informed consent, waarmee je toestemming geeft dat ik je informatie mag gebruiken voor het onderzoek. Wil je deze ondertekenen?

Student: Ja, is goed

Ik: Hoe oud ben je?

Student: 20 jaar

Ik: Oké. Welke opleiding heb je voor de studie verpleegkunde gevolgd?

Student: de HAVO

Ik: alleen de HAVO?

Student: Ja.

Ik: Oké. Welke stages heb je allemaal gelopen binnen deze studie?

Student: In het eerste jaar heb ik in een verpleegtehuis stagegelopen, in het tweede jaar heb ik op de geriatrie in het ziekenhuis gelopen en in het derde jaar heb ik op cardiologie stagegelopen, ook in het ziekenhuis.

Ik: Leuk. Waar ga je je afstudeerstage lopen?

Student: Op traumatologie

Ik: Spannend, zin in?

Student: Ja zeker.

Ik: Welke voorbereidingen tref je voorafgaand aan een nieuwe stage?

Student: ehm, ik probeer altijd op tijd het handboek te krijgen van de afdeling zodat ik een beetje weet wat er op de afdeling plaatsvindt, wat de dagstructuur is, welke ziektebeelden er liggen etc. zodat je een beetje weet hoe het gaat en je je makkelijk kan aanpassen als je daar bent.

Ik: Oké, en stel je nog specifieke leerdoelen op?

Student: ehm ja, want dat moet ieder jaar in het stageleerplan. Dat is ieder jaar verschillend. Waar ik nu heel erg tegenaan loop is het reflecteren, vorig jaar was dat niet zo goed.. dus dat is mijn grootste leerdoel.

Ik: Oké, duidelijk. Bespreek je je leerdoelen ook op de afdeling zelf?

Student: Ja, dat moet in het Bravis.. daar moet je iedere dag een formulier invullen, dat is je dagrapportage. Daar moet je je beginsituatie noteren en je leerdoelen, en daar moet je vertellen hoe je dat gaat doen.

Ik: Aan het begin van je dienst?

Student: Ja, en dat moet je dan aan het eind bespreken.

Ik: Dat moet je dus tonen aan het begin van je dienst, aan degene met wie je meeloopt?

Student: Ja klopt. In mijn eerste stage in het ziekenhuis heb ik dat ook toegepast maar daar waren ze minder streng op mijn leerdoelen, daarom liep ik er in mijn tweede ziekenhuisstage tegenaan dat deze niet concreet genoeg waren.

Ik: de inhoud?

Student: Ja..

Ik: Oké. Hoe heb je je stagebegeleiding over het algemeen in het eerste jaar ervaren?

Student: ehm in het verpleeghuis?

Ik: Ja.

Student: ja die was over het algemeen wel goed. Alles was nog nieuw voor mij dus ik moest veel meekijken. Het sociaal contact leggen met de mensen was daardoor ook wel veel op de voorgrond getreden.

Ik: Hartstikke fijn. Hoe was de stagebegeleiding in je andere jaren?

Student: in mijn tweede jaar, dus in de geriatrie, ehm dat sluit misschien ook wel aan op jouw onderzoek.. daar was een groot personeelstekort. Dat merkte ik wel. Bijvoorbeeld op mijn eerste dag werd al meteen gezegd 'het is heel druk vandaag, dus loop maar gewoon mee.. en als ik tijd heb dan leg ik wel wat uit. Maar dat gaat nu gewoon nog niet lukken'. En dat was dan mijn eerste dag. Dus dat was wel even slikken. De stagebegeleiding in mijn derde jaar was dan wel weer heel goed. Dus dat vormde een groot contrast.

Ik: denk je dat dat misschien gelegen kan hebben aan de afdeling waar je gestaan hebt?

Student: Ja, ik merkte ook aan het eind van mijn stage in het tweede jaar dat heel het team uit elkaar viel. Veel mensen met een burn-out, mensen die ermee stoppen.. dat het wel een grote rol speelde daar.

Ik: Ik snap het.. ben je op je stages steeds begeleidt door vaste begeleiders of kon iedereen je begeleiden?

Student: iedereen kon mij begeleiden.

Ik: Oké, en hoe vond je dat?

Student: ehm, voor- en nadelen. Ik vond het voordeel dat je verschillende ehm mensen ziet en mee leert samenwerken. Ieder had zijn of haar eigen manier, maar dat vond ik ook weer een nadeel omdat iedereen iets dan op zijn eigen manier uitlegt. Bij de een moet je het zo doen en bij de ander moet je het zo doen. Dus dat vond ik wel lastig. Ik vond de variatie in begeleiding ook wel fijn.

Ik: Ja, precies. Je moet in het Bravis dan nu tonen aan het begin van je dag wat je wilt en hoe, moest je dit ook in je andere stages doen?

Student: ehm, nou ik heb mijn eerste stage in het verpleeghuis gedaan en daar was dat niet. En in het Bravis is dat wel een standaard iets.

Ik: Oké, en heb je dat in het verpleeghuis zelf vrijwillig gedaan?

Student: Nee.. dat was daar eigenlijk helemaal niet van toepassing. Ik moest daar eigenlijk helemaal niks vastleggen of noteren.

Ik: dus zij, je begeleiders, wisten ook niet concreet wat jouw leerdoelen waren en dus je leerproces was?

Student: Nee..

Ik: Kun je vertellen wat volgens jou het begrip personeelstekort inhoudt?

Student: ehm, ja.. als er minder personeel is dan dat er werk verricht moet worden.

Ik: Ja precies. Wat zijn jouw ervaringen met personeelstekort op de werkvloer?

Student: ehm, als ik dan kijk naar mijn eerste stage in het ziekenhuis, in het tweede jaar.. daar was personeelstekort en omwille van personeelstekort ook een gebrek aan begeleiding. De praktijkcoach was wel altijd op de achtergrond en daar kon ik in feite terecht.. maar de stagebegeleiding tijdens de dienst hing heel erg af van met wie je moest werken. De één had er veel last van en was gestrest, wist dat er nog veel meer te doen stond, en wist dat ze het niet goed op kon vangen, daarvan wist je dat de begeleiding minder goed was. Die hadden zoiets van; ga maar gewoon mee, maar stel niet teveel vragen, je bent aanwezig maar laat mij mijn ding doen want anders ga ik het helemaal niet

redden.

Ik: Ja.. dus dat zijn wel wat negatieve ervaringen met personeelstekort op de werkvloer?

Student: Ja.

Ik: Oké, kan je nog een ander voorbeeld noemen hoe dit personeelstekort zich geuit heeft naar jouw stagebegeleiding op de werkvloer?

Student: ehm, ja dat was dan ook op die eerste dag.. dat er gezegd werd dat het zo druk was en dat ik me niet te veel mocht aantrekken van de drukte. Toen werd er ook meteen gezegd van 'ga jij even de controles doen'.. maar dat was mijn eerste stage in het ziekenhuis. Ik had nog nooit met het systeem gewerkt, ik kende de apparatuur niet.. ik wist eigenlijk helemaal niks. Daarna werd er verontwaardigd gekeken zo van 'waarom weet je dit niet? Ga maar gewoon even uitzoeken'. Een andere verpleegkundige zag dat en heeft mij toen meegenomen. Dat was geen fijne ervaring.

Ik: Nee.. ik snap het. Precies. Ehm, heb je ook een positieve ervaring met minder stagebegeleiding omwille van het personeelstekort?

Student: ehm, ja op den duur loop je langer stage.. en dan ga je meer dingen zelfstandig doen. Je weet sneller hoe je iets moet oplossen voor je het zou vragen, omdat die mogelijkheid er niet altijd is. Dus je leert er wel sneller door. Maar ik zag wel aan het eind van de stage, dat als ik daar nieuw zou komen, dat die persoon het niet zou redden. Je wordt er veel zelfstandiger door.

Ik: Nu nog een paar vragen over je eigen leerproces. Is het wel eens voorgekomen dat je niet boventallig stond maar meedraaide als lid van het team omwille van personeelstekort?

Student: Ja. Dat was tijdens die tweede stage.

Ik: Op geriatric?

Student: Ja.

Ik: Hoe was dat?

Student: dat was toen op langere termijn dat ik daar stage liep, dat viel toen wel mee. Ik kon al veel dingen zelf doen, maar ik zat toen in mijn tweede jaar en mocht bijna niets. Dat was wel lastig.

Ik ben ook eens ingezet in de nacht, al heel snel, in mijn tweede week.. beetje verkeerd gepland.

Normaal staan ze daar met z'n tweeën in de nacht, maar ik was de tweede persoon in de nacht. Dus en tweedejaarsstudent die nog geen ziekenhuiservaring heeft. Er gingen heel veel infuuspompen af die nacht, en dat mocht ik dus niet doen, dus de verpleegkundige moest dus heel veel doen. Dan wil je helpen maar dat mag niet en je staat niet boventallig.. dat hebben ze inmiddels ook wel aangepast hoor.

Ik: Oké, dat moet vast een veelede ervaring geweest zijn..

Student: ja zeker.

Ik: Heb je wel eens zelfstandig risicovolle handelingen moeten uitvoeren omwille van het personeelstekort?

Student: uhm, heb ik niet gedaan. Daarin let ik zelf heel goed op mijn grenzen, om mezelf goed in te kunnen dekken. Ik blijf dan wel op mijn grenzen staan, ook als ze zeggen 'ja, maar het moet eventjes want het is druk..' dat doe ik echt niet.

Ik: Dat doe je heel goed.

Student: Ja..

Ik: Heb je wel eens een stage-ervaring gehad waarin er minder ruimte was voor persoonlijke begeleiding of om vragen te stellen omwille van het personeelstekort?

Student: Ja, dan kom je een beetje op dat balletje dat gaat rollen.. dan zijn er bepaalde verpleegkundigen die zich niet fijn voelen op de werkvloer of in de stress raken door het personeelstekort, en dat je daardoor minder vragen kan stellen. Er waren dan vaak wel andere

verpleegkundigen die daar geen last van hadden en waar je al je vragen aan kon stellen. Die begeleidde je dan ook heel goed. Maar stel je was aan iemand gekoppeld die daar niet goed mee om kon gaan, dan was er minder ruimte om vragen te stellen. Ik voelde me dan ook echt bezwaard.

Ik: Ik snap het. Dat is dus echt individueel.

Student: Ja, echt wie zich iets aantrok van het personeelstekort.

Ik: Oké. Ben je tijdens je stage voldoende ondersteund in het bewaken van grenzen en het opkomen voor je leerproces? Je geeft aan dat je zelf ook assertief bent, maar hebben ze je daar voldoende in begeleidt?

Student: ehm, in het Bravis heb je ook een praktijkcoach.. daar kon ik steeds terugkoppeling op geven. Daar heb ik wel goede ervaringen mee. Dus uiteindelijk kwam het wel altijd goed.

Ik: Oké. Toen ze aangaven dat je iets moest doen waarop jij zei dat je het niet mocht, waarop ze zeiden dat het druk was en je het gewoon kon en moest doen.. daar zijn ze iets tekort in je begeleiding geschoten?

Student: Ja, zeker. Ik denk ook wel als je niet standvastig genoeg bent en ik terugkijk op de situatie, dat men zeker iets gedaan zou kunnen hebben wat nog niet zou mogen.

Ik: dan kunnen er grote fouten gemaakt worden.

Student: Ja..

Ik: Was er op je stages steeds voldoende ruimte voor het oefenen van verpleegtechnische handelingen of het terugkoppelen van theorie?

Student: Hmm..

Ik: Of werd je daarin beperkt door het tekort aan stagebegeleiding?

Student: *15 seconden stilte, denkt na* In mijn tweede jaar.. ehm in het Bravis zijn ze vaak best wel streng in welke handelingen je uit mag voeren. Je moest dan bijvoorbeeld eerst laten zien dat je het kon, dan laten aftekenen.. daar was niet altijd de ruimte voor. En in dat jaar had ik ook nog niet super veel verpleegtechnische handelingen, bijvoorbeeld medicatie uitdelen of injecties mocht ik nog niet. Daar was ook geen ruimte voor.

Ik: Heb je wel eens meegemaakt dat er geen ruimte was voor feedback geven of ontvangen omwille van het personeelstekort?

Student: Ja, dat merkte ik wel veel dat er haast was. In mijn derde jaar was dat niet zo, daar was het wel mogelijk om op tijd klaar te zijn en het nadien te bespreken. In mijn tweede stage gebeurde het vaak dat de dienst uitliep omdat er personeelstekort was, ehm, dus het was vaak meer het tijdsgebrek als er geen ruimte was voor feedback. Zoals bijvoorbeeld die eerste dag, dat dat gezegd werd, dan ben ik wel een persoon die dat niet meteen aankaart.. dus gelijk zegt van het was niet goed of het was te weinig. Maar als ik zelf terug kijk dan was het ook niet voldoende en niet goed voor de eerste dag. Dus het was een beetje wisselend, had voornamelijk met het tijdsgebrek te maken.

Ik: Oké. Heb je zelf ooit werkdruk ervaren op de werkvloer omwille van het personeelstekort?

Student: Nou, ik moet eerlijk zeggen dat ik daar niet zoveel last van heb. Nee.. er werd ook gezegd 'het is een hele drukke dienst, dan weet je meteen hoe het hier is als het hectisch is' maar nee, ik vond dat meevallen.

Ik: Haha, oke.

Ik: Hoe zou jij de hoeveelheid gekregen stagebegeleiding het liefst anders gezien hebben?

Student: die ik persoonlijk heb gekregen.. niet. Want als ik kijk naar mijn ziekenhuiservaringen, daar werd ik iedere dag door iemand begeleid. Daar kon ik altijd terecht bij de praktijkcoach. Qua begeleiding, in de zin dat er iemand was.. niet.

Ik: Oké, heb je zelf nog andere vragen of opmerkingen?

Student: Nee ik denk het niet.

Ik: Oke, dan zijn we klaar. Hartstikke bedankt voor je tijd!

Student: Geen dank

Bijlage 6: Fragmenteren en labelen interview 1

Interviewer	Respondent	Fragment	Label
Hoe oud ben je?	20 jaar	1.1	Persoons kenmerken 1
Welke opleiding heb je voor de studie verpleegkunde gevolgd?	De HAVO	1.2	Persoons kenmerken 2
Welke stages heb je allemaal gelopen binnen deze studie?	In het eerste jaar heb ik in een verpleegtehuis stagegelopen, in het tweede jaar heb ik op de geriatrie in het ziekenhuis gelopen en in het derde jaar heb ik op cardiologie stagegelopen, ook in het ziekenhuis.	1.3	Stage algemeen 1
Waar ga je je afstudeerstage lopen?	Op traumatologie	1.4	Stage algemeen 2
Welke voorbereidingen tref je voorafgaand aan een nieuwe stage?	ehm, ik probeer altijd op tijd het handboek te krijgen van de afdeling zodat ik een beetje weet wat er op de afdeling plaatsvindt, wat de dagstructuur is, welke ziektebeelden er liggen etc. zodat je een beetje weet hoe het gaat en je je makkelijk kan aanpassen als je daar bent. <i>Stel je ook specifieke leerdoelen op?</i> ehm ja, want dat moet ieder jaar in het stageleerplan. Dat is ieder jaar verschillend. Waar ik nu heel erg tegenaan loop is het reflecteren, vorig jaar was dat niet zo goed.. dus dat is mijn grootste leerdoel. <i>Bespreek je je leerdoelen ook op de afdeling?</i> Ja, dat moet in het Bravis.. daar moet je iedere dag een formulier invullen, dat is je dagrapportage. Daar moet je je beginsituatie noteren en je leerdoelen, en daar moet je vertellen hoe je dat gaat doen. In mijn eerste stage in het ziekenhuis heb ik dat ook toegepast maar daar waren ze minder streng op mijn leerdoelen, daarom liep ik er in mijn tweede ziekenhuisstage tegenaan dat deze niet concreet genoeg waren.	1.5	Stage algemeen 3
Hoe heb je je stagebegeleiding over het algemeen in het eerste jaar ervaren?	Ja die was over het algemeen wel goed. Alles was nog nieuw voor mij dus ik moest veel meekijken. Het sociaal contact leggen met de mensen was daardoor ook wel veel op de voorgrond	1.6	Stagebegeleiding algemeen 1

	getreden. In mijn tweede jaar, dus in de geriatrie, ehm dat sluit misschien ook wel aan op jouw onderzoek.. daar was een groot personeelstekort. Dat merkte ik wel. Bijvoorbeeld op mijn eerste dag werd al meteen gezegd 'het is heel druk vandaag, dus loop maar gewoon mee.. en als ik tijd heb dan leg ik wel wat uit. Maar dat gaat nu gewoon nog niet lukken'. En dat was dan mijn eerste dag. Dus dat was wel even slikken. De stagebegeleiding in mijn derde jaar was dan wel weer heel goed. Dus dat vormde een groot contrast. Ja, ik merkte ook aan het eind van mijn stage in het tweede jaar dat heel het team uit elkaar viel. Veel mensen met een burn-out, mensen die ermee stoppen.. dat het wel een grote rol speelde daar.	1.7	
Ben je op je stages steeds begeleidt door vaste begeleiders of kon iedereen je begeleiden?	Iedereen kon mij begeleiden. <i>Hoe vond je dat?</i> ehm, voor- en nadelen. Ik vond het voordeel dat je verschillende ehm mensen ziet en mee leert samenwerken. Ieder had zijn of haar eigen manier, maar dat vond ik ook weer een nadeel omdat iedereen iets dan op zijn eigen manier uitlegt. Bij de een moet je het zo doen en bij de ander moet je het zo doen. Dus dat vond ik wel lastig. Ik vond de variatie in begeleiding ook wel fijn. <i>'benoemen wat je leerdoelen zijn tijdens de andere stages'</i> Nee.. dat was daar eigenlijk helemaal niet van toepassing. Ik moest daar eigenlijk helemaal niks vastleggen of noteren.	1.8	Stagebegeleiding algemeen 2
Kun je vertellen wat volgens jou het begrip personeelstekort inhoudt?	ehm, ja.. als er minder personeel is dan dat er werk verricht moet worden.	1.9	Definitie
Wat zijn jouw ervaringen met personeelstekort op de werkvloer?	ehm, als ik dan kijk naar mijn eerste stage in het ziekenhuis, in het tweede jaar.. daar was personeelstekort en omwille van personeelstekort ook een gebrek aan begeleiding. De praktijkcoach was wel altijd op de achtergrond en daar kon ik in	1.10 1.11	Ervaring personeelstekort 1 Ervaring stagebegeleiding

	feite terecht.. maar de stagebegeleiding tijdens de dienst hing heel erg af van met wie je moest werken. De één had er veel last van en was gestrest, wist dat er nog veel meer te doen stond, en wist dat ze het niet goed op kon vangen, daarvan wist je dat de begeleiding minder goed was. Die hadden zoiets van; ga maar gewoon mee, maar stel niet teveel vragen, je bent aanwezig maar laat mij mijn ding doen want anders ga ik het helemaal niet redden.		en personeelstekort 1 (voorbeeld)
Kan je nog een ander voorbeeld noemen hoe dit personeelstekort zich geuit heeft naar jouw stagebegeleiding op de werkvloer? Negatieve ervaring	ehm, ja dat was dan ook op die eerste dag.. dat er gezegd werd dat het zo druk was en dat ik me niet te veel mocht aantrekken van de drukte. Toen werd er ook meteen gezegd van 'ga jij even de controles doen'.. maar dat was mijn eerste stage in het ziekenhuis. Ik had nog nooit met het systeem gewerkt, ik kende de apparatuur niet.. ik wist eigenlijk helemaal niks. Daarna werd er verontwaardigd gekeken zo van 'waarom weet je dit niet? Ga maar gewoon even uitzoeken'. Een andere verpleegkundige zag dat en heeft mij toen meegenomen. Dat was geen fijne ervaring.	1.12	Ervaring stagebegeleiding en personeelstekort 2
Ehm, heb je ook een positieve ervaring met minder stagebegeleiding omwille van het personeelstekort? Positieve ervaring	Ja, op den duur loop je langer stage.. en dan ga je meer dingen zelfstandig doen. Je weet sneller hoe je iets moet oplossen voor je het zou vragen, omdat die mogelijkheid er niet altijd is. Dus je leert er wel sneller door. Maar ik zag wel aan het eind van de stage, dat als ik daar nieuw zou komen, dat die persoon het niet zou redden. Je wordt er veel zelfstandiger door.	1.13	Ervaring stagebegeleiding en personeelstekort 3
Is het wel eens voorgekomen dat je niet boventallig stond maar meedraaide als lid van het team omwille van personeelstekort?	Ja. Dat was tijdens die tweede stage (geriatrie) <i>Hoe was dat?</i> Dat was toen op langere termijn dat ik daar stage liep, dat viel toen wel mee. Ik kon al veel dingen zelf doen, maar ik zat toen in mijn tweede jaar en mocht bijna niets. Dat was wel lastig. Ik ben ook eens ingezet in de nacht, al heel snel, in mijn tweede week.. beetje verkeerd gepland. Normaal staan ze daar	1.14	Leerproces 1

	met zijn tweeën in de nacht, maar ik was de tweede persoon in de nacht. Dus en tweedejaarsstudent die nog geen ziekenhuiservaring heeft. Er gingen heel veel infuuspompen af die nacht, en dat mocht ik dus niet doen, dus de verpleegkundige moest dus heel veel doen. Dan wil je helpen maar dat mag niet en je staat niet boventallig.. dat hebben ze inmiddels ook wel aangepast hoor.		
Heb je wel eens zelfstandig risicovolle handelingen moeten uitvoeren omwille van het personeelstekort?	uhm, heb ik niet gedaan. Daarin let ik zelf heel goed op mijn grenzen, om mezelf goed in te kunnen dekken. Ik blijf dan wel op mijn grenzen staan, ook als ze zeggen 'ja, maar het moet eventjes want het is druk..' dat doe ik echt niet.	1.15	Leerproces 2
Heb je wel eens een stage-ervaring gehad waarin er minder ruimte was voor persoonlijke begeleiding of om vragen te stellen omwille van het personeelstekort?	Ja, dan kom je een beetje op dat balletje dat gaat rollen.. dan zijn er bepaalde verpleegkundigen die zich niet fijn voelen op de werkvloer of in de stress raken door het personeelstekort, en dat je daardoor minder vragen kan stellen. Er waren dan vaak wel andere verpleegkundigen die daar geen last van hadden en waar je al je vragen aan kon stellen. Die begeleidde je dan ook heel goed. Maar stel je was aan iemand gekoppeld die daar niet goed mee om kon gaan, dan was er minder ruimte om vragen te stellen. Ik voelde me dan ook echt bezwaard. <i>Dus iets individueels?</i> Ja, echt wie zich iets aantrok van het personeelstekort.	1.16	Leerproces 3
Ben je tijdens je stage voldoende ondersteund in het bewaken van grenzen en het opkomen voor je leerproces? Je geeft aan dat je zelf ook assertief bent, maar hebben ze je daar voldoende in begeleidt?	in het Bravis heb je ook een praktijkcoach.. daar kon ik steeds terugkoppeling op geven. Daar heb ik wel goede ervaringen mee. Dus uiteindelijk kwam het wel altijd goed. Ja, zeker. Ik denk ook wel als je niet standvastig genoeg bent en ik terugkijk op de situatie, dat men zeker iets gedaan zou kunnen hebben wat nog niet zou mogen.	1.17	Leerproces 4
Was er op je stages steeds voldoende ruimte voor het oefenen van verpleegtechnische handelingen of het	*korte stilte* In mijn tweede jaar.. ehm in het Bravis zijn ze vaak best wel streng in welke handelingen je uit mag voeren. Je moest dan bijvoorbeeld eerst laten zien	1.18	Leerproces 5

terugkoppelen van theorie?	dat je het kon, dan laten aftekenen.. daar was niet altijd de ruimte voor. En in dat jaar had ik ook nog niet super veel verpleegtechnische handelingen, bijvoorbeeld medicatie uitdelen of injecties mocht ik nog niet. Daar was ook geen ruimte voor.		
Heb je wel eens meegemaakt dat er geen ruimte was voor feedback geven of ontvangen omwille van het personeelstekort?	Ja, dat merkte ik wel veel dat er haast was. In mijn derde jaar was dat niet zo, daar was het wel mogelijk om op tijd klaar te zijn en het nadien te bespreken. In mijn tweede stage gebeurde het vaak dat de dienst uitliep omdat er personeelstekort was, ehm, dus het was vaak meer het tijdsgebrek als er geen ruimte was voor feedback. Zoals bijvoorbeeld die eerste dag, dat dat gezegd werd, dan ben ik wel een persoon die dat niet meteen aankaart.. dus gelijk zegt van het was niet goed of het was te weinig. Maar als ik zelf terug kijk dan was het ook niet voldoende en niet goed voor de eerste dag. Dus het was een beetje wisselend, had voornamelijk met het tijdsgebrek te maken.	1.19	Leerproces 6
Heb je zelf ooit werkdruk ervaren op de werkvloer omwille van het personeelstekort?	Nou, ik moet eerlijk zeggen dat ik daar niet zoveel last van heb. Nee.. er werd ook gezegd 'het is een hele drukke dienst, dan weet je meteen hoe het hier is als het hectisch is' maar nee, ik vond dat meevallen.	1.20	Leerproces 7
Hoe zou jij de hoeveelheid gekregen stagebegeleiding het liefst anders gezien hebben?	Die ik persoonlijk heb gekregen.. niet. Want als ik kijk naar mijn ziekenhuiservaringen, daar werd ik iedere dag door iemand begeleid. Daar kon ik altijd terecht bij de praktijkcoach. Qua begeleiding, in de zin dat er iemand was.. niet.	1.21	Aanbevelingen

Bijlage 7: Open coderen interviews

Rood: respondent 1

Groen: respondent 2

Blauw: respondent 3

Oranje: respondent 4

Paars: respondent 5

Grijs: respondent 6

Zwart: respondent 7

Fragment	Thema	Uitspraken	Code + positief - negatief * neutraal
1.1 2.1 3.1 4.1 5.1 6.1 7.1	Persoonskenmerken 1 <i>Wat is je leeftijd?</i>	20 jaar 22 jaar 22 jaar 20 jaar 21 jaar 22 jaar 24 jaar	
1.2 2.2 3.2 4.2 5.2 6.2 7.2	Persoonskenmerken 2 <i>Welke opleiding(en) heb je voor de studie verpleegkunde gevolgd?</i>	De HAVO MBO 4 onderwijsassistent, daarvoor heb ik ehm vmbo theoretische leerweg en daarvoor vmbo kader. Ik heb eerst de MAVO en toen de HAVO gedaan. Toen ben ik naar Avans gegaan en heb ik 1,5 jaar fysiotherapie gedaan. De HAVO De HAVO De HAVO Ehm, ja niet echt een opleiding. Ik ben eerst vmbo-t gaan doen en daarna de HAVO.	
1.3 2.3 3.3	Stage algemeen 1 <i>Waar heb je allemaal stagegelopen binnen de opleiding?</i>	- In het eerste jaar heb ik in een verpleegtehuis stagegelopen, in het tweede jaar heb ik op de geriatrie in het ziekenhuis gelopen en in het derde jaar heb ik op cardiologie stagegelopen, ook in het ziekenhuis. - ehm nou ik kwam uit Rotterdam, dus ik heb één jaar minder stagegelopen dan anderen. Dus heb ik twee stageadressen gehad op een woon-zorgcentrum in Oostburg, en bariatrische- KNO-, en ehm urologie op het Bravis ziekenhuis in Bergen op Zoom. - ehm ik heb stagegelopen in mijn eerste jaar bij arduin, in de	1. Verpleegtehuis 2. Geriatrie (zh) 3. Cardiologie (zh) 1. geen 2. Woon-zorgcentrum 3. Bariatrische, KNO-, urologie (zh) 1. Gehandicaptenzorg 2. Zonnebloem

4.3		gehandicaptenzorg. In het tweede jaar ben ik 6 weken mee geweest met de zonnebloem als vrijwilliger. De leukste stage die je kan hebben. In het derde jaar heb ik gestaan op neurologie in Terneuzen. - Ehm ik heb in mijn eerste jaar stagegelopen in het verpleeghuis, ehm een beetje een combinatie tussen somatiek en pg. . Mijn tweede stage was in de thuiszorg in Vlissingen, maar dat was dan wel in één gebouw. Mijn derde stage was op heekunde/chirurgie in het ziekenhuis in Goes.	3. Neurologie (zh) 1. verpleegtehuis 2. Thuiszorg 3. Heelkunde/chirurgie (zh)
5.3		- Eerste jaar in een verpleegtehuis, ehm tweede jaar thuiszorg in Terneuzen en derde stage in het ziekenhuis.	1. verpleegtehuis 2. Thuiszorg 3. Ziekenhuis
6.3		- ehm, mijn eerste jaar in een verzorgingstehuis ehm, mijn tweede jaar in de thuiszorg. Mijn derde jaar in het ziekenhuis op traumatologie	1. verpleegtehuis 2. Thuiszorg 3. Traumatologie (zh)
7.3		- Ehm ja.. dat zijn er wel een aantal. Ik begon in de ouderenzorg, in een verpleeghuis. In mijn tweede jaar heb ik op een kraamafdeling in het ziekenhuis gelopen, en op chirurgie afdeling in het ziekenhuis. Daarna ben ik kort met de combi gestart en heb ik een verlosstage gehad. Dat is ook allemaal in het ziekenhuis geweest, toen ik daarmee gestopt was en terug ging naar alleen verpleegkunde ben ik ingestroomd in het derde jaar. Daar heb ik nog stage gelopen in de thuiszorg.	1. verpleegtehuis 2. kraamafdeling + chirurgie (zh) 3. Verloskamer (vroedkunde) → thuiszorg (verpleegkunde)
1.4 2.4 3.4 4.4 5.4 6.4 7.4	Stage algemeen 2 Waar ga je je afstudeerstage lopen?	- Op traumatologie - Acute chirurgie - Bij Emergis, In de opvkb, dus de langdurig klinische opnames. - Heelkunde/chirurgie - Thuiszorg - Acute chirurgie in het ziekenhuis - Longafdeling	- Traumatologie (zh) - Acute chirurgie (zh) - Psychiatrie - Heelkunde/chirurgie (zh) - Thuiszorg - Acute chirurgie (zh) - Longafdeling (zh)
1.5	Stage algemeen 3 Welke voorbereidingen tref je voorafgaand aan een nieuwe stage? Stel je leerdoelen op?	- ehm, ik probeer altijd op tijd het handboek te krijgen van de afdeling zodat ik een beetje weet wat er op de afdeling plaatsvindt, wat de dagstructuur is, welke ziektebeelden er liggen etc. zodat je een beetje weet hoe het gaat en je je makkelijk kan	- Stagehandboek * - Stageleerplan * - Leerdoelen alleen bespreken wanneer het moet –

2.5		aanpassen als je daar bent. - ehm ja, want dat moet ieder jaar in het stageleerplan. Dat is ieder jaar verschillend. - Ehm, je stelt natuurlijk je plan op. Dus ehm competentieplan, daaraan koppel acties die je gaat uitvoeren om je competenties te behalen. Zodat je aan het eind van je stage kan laten zien dat je de competenties beheerst. Dus dat is een goede voorbereiding aan je stage. En je ontmoetingsmoment met de stage-afdeling.	- Stageleerplan * - Ontmoetingsmoment met de stage-afdeling +
3.5		- ehm ik ga me eerst altijd inlezen over de visie van de organisatie, ik plan een introductiegesprek met de stage. Ik ga er even heen, voorstellen netjes. Uhm foldertjes meenemen, veel inlezen. - Ehm ja, ik heb wel ieder jaar leerdoelen waar ik mee wil gaan werken. Ieder jaar weer anders. - Ja, ja.	- Inlezen in organisatie + - Introductiegesprek op stage + - Persoonlijke leerdoelen + - Benoemt leerdoelen op stage +
4.5		- Ehm.. nou voor deze stage heb ik ook een chirurgieboek aangeschaft voor mijn kennis. En mijn verslagen ga ik alvast klaarzetten, wat er allemaal in moet en zo. En mijn reflecties alvast klaarzetten, zodat ik dat met stage niet allemaal meer hoeft te doen. Vanuit ADRZ krijg je ook altijd wat informatie en dat neem ik alvast door. - Maar echt leerdoelen zelf opstellen, nee dat doe ik niet echt. - Ja, aan het begin van de overdracht en dan willen ze graag dat je ze uit jezelf benoemt. Dus dan zeg ik altijd van goh, dit zijn mijn leerdoelen voor vandaag.. let er eventjes op.	- Boek aanschaffen + - Verslagen en reflecties 'klaarzetten' + - Informatiebrochure doornemen + - Geen persoonlijke specifieke leerdoelen – - Benoemt leerdoelen per dag, moet op stage +
5.5		- Ehm, ja ik lees me in, in de opdrachten. Ik bekijk de studiehandleiding die we van school krijgen.. verder.. ja *denkt even na* - <i>Stel je specifieke leerdoelen op?</i> *even stil* heb ik niet gedaan tijdens de afgelopen 3 jaar. Dit jaar heb ik er wel een aantal. - <i>Oké, benoem je aan het begin van je stage of aan het begin van je dag ook wat je doel is voor die dag?</i> Ehm, nee zo doe ik het niet. Ik hou meer iedere dag een logboek bij en dan kijk ik wat ik heb gedaan.. van dag	- Inlezen in opdrachten + - Studiehandleiding bekijken + - Geen specifieke persoonlijke leerdoelen – - Benoemt leerdoelen niet per dag –

6.5		tot dag. Dan kijk ik na 14 dagen wat ik behaald heb en wat niet, op die manier bekijk ik het eigenlijk. - hm nou goh ik ga natuurlijk een beetje opzoeken van wat vind ik op de afdeling, en waar kan ik zelf aan werken. Voorderest is het ook gewoon een beetje kijken hoe of wat. - <i>Stel je ook specifieke leerdoelen op aan het begin van je stage?</i> Ehm nou dat doe ik natuurlijk in mijn ehm hoe heet dat, stageleerplan. Daar zet ik gewoon alles neer. - <i>oke, bespreek je dat ook aan het begin van je dienst? Of aan het begin van je stage met je praktijkcoach?</i> ehm nou daar moet ik een dag verslag inleveren, zo heet dat.. en dan moet ik een doel opschrijven aan het begin van de dag en ehm wat voor competenties daarmee te maken hebben. dat lezen zij dan en daar gaan ze tijdens de dienst op letten, en zo kan ik er ook aan werken. Aan het eind van de dienst krijg ik daar dan ook feedback op. - ehm, ja dat ligt er een beetje aan wat voor stage je gaat lopen. Ja, ik ga er eigenlijk altijd een beetje naartoe en dan zie ik in de eerste week wel een beetje hoe het gaat lopen. - <i>Oke. Stel je specifieke leerdoelen op voorafgaand aan je stage?</i> Nee niet per se. - <i>Geef je aan het begin van je dienst wel door wat je wilt leren die dag?</i> ehm ja, ik het is een beetje dubbel. Aan de ene kant ben ik wel heel afwachtend, zo van ik zie wel wat er voorbij komt. En aan de andere kant is het wel beter voor je leerproces om je leerdoelen op te stellen. *lacht* en voor de begeleiding is het ook wel fijn natuurlijk.	- Verdiepen in de afdeling + - Waar kan ik zelf aan werken + - Stageleerplan + - Bepreekt leerdoelen omdat het moet –
7.5		- ehm, ja dat ligt er een beetje aan wat voor stage je gaat lopen. Ja, ik ga er eigenlijk altijd een beetje naartoe en dan zie ik in de eerste week wel een beetje hoe het gaat lopen. - <i>Oke. Stel je specifieke leerdoelen op voorafgaand aan je stage?</i> Nee niet per se. - <i>Geef je aan het begin van je dienst wel door wat je wilt leren die dag?</i> ehm ja, ik het is een beetje dubbel. Aan de ene kant ben ik wel heel afwachtend, zo van ik zie wel wat er voorbij komt. En aan de andere kant is het wel beter voor je leerproces om je leerdoelen op te stellen. *lacht* en voor de begeleiding is het ook wel fijn natuurlijk.	- Eerste week aankijken hoe het gaat lopen * - Geen specifieke leerdoelen – - Soms afwachten, benoemt geen leerdoelen – - Is zich bewust dat leerdoelen beter zijn voor het leerproces +
1.6	Stagebegeleiding algemeen 1	- Ja, die was over het algemeen wel goed. Alles was nog nieuw voor mij dus ik moest veel meekijken.	Over het algemeen goed +
2.6	Hoe heb je je stagebegeleiding over het algemeen in het eerste studiejaar ervaren?	- ehm, het tweede jaar, ik had een aantal persoonlijke problemen in het tweede jaar en dat hebben ze heel goed opgevangen. Ik was aan het verhuizen dus kon vaak moeilijk op tijd	Goed + Flexibel in de begeleiding +

3.6		komen, daarin zijn ze flexibel geweest, ik mocht bijvoorbeeld wat later beginnen. Maar ik miste heel erg de uitdaging. - Het personeel heel goed. Vanuit school was het slecht. Van daar hebben ze me goed opgevangen.	Het personeel heel goed +
4.6		- Goed. Hele fijne begeleiding gehad. Ik heb toen ook een akkefietje op stage gehad en de begeleiding was toen heel fijn. We waren ook bezig met echt leren, aan het begin moet ik wel alleen alle prullenbakjes doen en bedden verschonen en zo. Toen zei ik wel van 'ja, maar dit is niet echt waar ik voor kom natuurlijk'. Toen zeiden zij dat ik een week moest meekijken, maar omdat we met te weinig mensen zijn is het ook fijn dat je ff de prullenbakken kan doen..	Goed + Ingespeeld op de ervaring van de student +
5.6		- Oef, pff, dat is lang geleden zeg. Ehm op zich goed, misschien ergens ook wel te goed. Ik was nieuw in de zorg, ADL en zo was nieuw voor mij. Die stage was 5 weken, een maand school en daarna weer 5 weken. En al die 10 weken heeft er iemand op mijn lip gestaan bij het wassen en aankleden van cliënten. Iedere ochtend stond er iemand aan het bed mee te kijken..	Te goed + Dagelijks één op één begeleiding tijdens de ADL + Niet als prettig ervaren –
6.6		- in het eerste jaar, dat was ehm pfoe, volgens mij was dat wel goed. Ehm nee toen liep ik met een andere student mee, een verzorgende IG, die moest dan ehm een student begeleiden. En zelf was ze natuurlijk ook nog niet afgestudeerd.	Wel goed + Door een andere student, verzorgende IG –
7.6		- Ehm ja, dat was vooral de basiszorg. Ik merkte wel dat ik snel mijn grenzen aan moest geven. Vooral omdat ik veel mee wilde kijken en helpen..	Moest snel eigen grenzen aangeven, wilde zelf te veel –
1.7	Stagebegeleiding algemeen 2 <i>Hoe heb je de stagebegeleiding van de andere jaren in het algemeen ervaren? Los van een eventueel personeelstekort?</i>	- In mijn tweede jaar, dus in de geriatrie, ehm dat sluit misschien ook wel aan op jouw onderzoek.. daar was een groot personeelstekort. Dat merkte ik wel. Bijvoorbeeld op mijn eerste dag werd al meteen gezegd 'het is heel druk vandaag, dus loop maar gewoon mee.. en als ik tijd heb dan leg ik wel wat uit. Maar dat gaat nu gewoon nog niet lukken'. En dat was dan mijn eerste dag. Dus dat was wel even slikken. De	Confrontatie personeelstekort (zh) – Derde jaar cardiologie (zh) beter +

2.7		stagebegeleiding in mijn derde jaar was dan wel weer heel goed. Dus dat vormde een groot contrast. - ehm, was heel goed. Althans, ze lieten me heel veel doen.. alleen, ehm.. mijn begeleider was van niveau 4, ze was afgehaakt van niveau 5 omdat ze het een te hoog niveau vond. En ze was echt heel makkelijk in mijn opdrachten, ik denk niet eens dat ze mijn opdrachten echt las.	Goed + Soms te gemakkelijk in begeleiden –
3.7		- Ehm bij de zonnebloem was het heel goed. Ik werd opgevangen en wist waar ik aan toe was. Bij Zorgzaam heb je heel veel verschillende teams, je hebt een oud team en een jong team. En het jonge team was alle stagiaires aan het wegpesten en van de oude garde kon je heel veel leren. Daar zat ik graag.	Goed + Wisselend in de neurologie (zh), afh van team *
4.7		- Ja, die was ook wel prima.	Prima +
5.7		- Ook prima. Tweede jaar in de thuiszorg was heel fijn. Ik mocht iedere keer met haar mee en ze gaf veel uit handen, dat schepte vertrouwen en was fijn. Mocht er dan iemand ziek zijn en er was personeelstekort, dan nam ik vaak de route over als student.	Prima + Zelfstandig route lopen bij personeelstekort –
6.7		- ehm, in de thuiszorg werd ik ehm eigenlijk al snel alleen gezet in een route.	Oké + Al vrij snel alleen in de thuiszorg –
7.7		- Ja.. ik heb eigenlijk niet echt negatieve ervaringen denk ik. Ik merk wel dat het altijd veel uit jezelf moet komen. Je doelen en zo. De een is heel open over wat ze doen en de ander kan heel stil zijn.	Geen negatieve ervaring + Eigen initiatiefname en assertiviteit is belangrijk +
1.8	Stagebegeleiding algemeen 3 <i>Heb je op je stages steeds of vaak vaste stagebegeleiders gehad of kon de begeleiding plaatsvinden door iedere medewerker? Hoe vond je dit?</i>	- Iedereen kon mij begeleiden. - Hoe vond je dat? ehm, voor- en nadelen. Ik vond het voordeel dat je verschillende ehm mensen ziet en mee leert samenwerken. Ieder had zijn of haar eigen manier, maar dat vond ik ook weer een nadeel omdat iedereen iets dan op zijn eigen manier uitlegt. Bij de een moet je het zo doen en bij de ander moet je het zo doen. Dus dat vond ik wel lastig. Ik vond de variatie in begeleiding ook wel fijn.	Iedereen * Meerdere werkwijzen leren kennen + Variatie in begeleiden + Bij iedereen moet je het anders doen - Verwarrend –
2.8		- Iedereen. Hoe vond je dat?	Iedereen *

3.8		Aan de ene kant wel prettig maar aan de andere kant merk je heel goed het verschil tussen degene die er wel moeite voor doen en degene die er geen moeite voor doen. Dat ze soms geen zin of tijd hadden om mij nog te beoordelen aan het eind van de dag omdat ze naar huis wilden. - Ik had wel iemand die de handtekening zet maar die was er niet elke dag dus ik heb wel verschillende stagebegeleiders gehad. - <i>oke, en dat je op stage door iedereen begeleidt kon worden, hoe vond je dat?</i> Ja, weet je, je weet nooit waar je terecht kan. Je weet niet wie je kunt aanspreken als er iets mis is.	Wel prettig + Je merkt goed welke vpk moeite wilt doen en welke niet – Iedereen * Iemand voor de handtekening, niet iedere dag aanwezig – Je weet niet waar je terecht kan –
4.8		- In het ziekenhuis vaste, omdat ik op een leerafdeling stond. Op het moment dat ik met de flexwerker stond vond ik dat niet fijn. Ik voelde mij heel verantwoordelijk, dat was te groot. Toen belde ik de andere collega's van 'klopt dit wel' en dan waren zij natuurlijk nog meer tijd kwijt. En in het ziekenhuis vond ik het heel fijn.	Vast in zh, leerwerkplek + Iedereen in verpleegtehuis en thuiszorg –
5.8		- Tijdens mijn eerste 2 stages had ik een vaste begeleider. Soms was er ook een praktijkopleider maar die zag je niet zo veel. Die is voor de administratie of zo. Bij mijn derde stage in het ziekenhuis had ik geen vaste begeleider en kon ik door iedereen begeleidt worden. <i>Hoe vond je dat?</i> Lastig. De groep was in het ziekenhuis heel groot, ik moest mijn handelingen laten ondertekenen. Veel verpleegkundigen deden daar evengoed moeilijk over wanneer ik mijn handtekeningen al had, omdat zij het eerst ook zelf wilden zien.	Vaste begeleiders gehad * Soms een praktijkopleider + In het zh geen vaste begeleider – Vervelend met aftekenen en uitvoeren van verpleegtechnische handelingen –
6.8		- ehm toen kon iedereen me begeleiden <i>Hoe vond je dat?</i> Lastig. De een die werkt anders dan de ander, vooral in de thuiszorg. Iedereen werkt op zijn eigen manier en jij ziet dat allemaal maar.. en als jij dan iets gaat doen en die begeleider zit erop te kijken en zegt 'jij doet het fout' maar de andere collega doet het wel zo.. ja. Dat is gewoon vervelend.	Iedereen * Grote verschillen in werkwijze, vervelend bij verschillende begeleiders – Juiste begeleiding begin van stage (zh) gemist – Als niet prettig ervaren –

7.8		<i>En in het ziekenhuis?</i> Ja, die begeleiding was best slecht. Nou je hebt wel die dag verslagen, maar ehm je hebt dan de verpleegkundige en die doen alle verpleegkundige dingen. Medicijnen delen, ontslagen, opnames, dat soort dingen. Die is constant bezig. En jij bent dan als student bezig met de zorg, en dan vond ik dat in het begin heel lastig. Ik kende het ziekenhuis niet en wist de manier van werken niet. Dat vond ik lastig, ik moest steeds naar iemand toe die heel druk bezig is om mijn vraag te stellen.. en dan denk ik van ja, ik stoor je. Ik kan nu moeilijk wat vragen. Maar ja, als het belangrijk is dan moest ik wel. Ik had het liever dat ik bijvoorbeeld met één iemand op een paar kamers sta, en je alles een beetje samen doet. - ehm.. ja iedereen kon me wel begeleiden. - <i>Hoe vond je dat?</i> ehm ja in het tweede jaar in het ziekenhuis, had ik wel twee begeleiders maar eentje zat eigenlijk alleen maar in de nachtdienst dus die zag ik nooit. Dat vond ik wel een beetje raar. Zij wist niks van mijn leerproces of mijn werkzaamheden.. dat vond ik wel lastig	Iedereen * Wel vaste begeleider, draaide enkel nachtdiensten – Wist niks van mijn leerproces of werkzaamheden – Lastig –
1.9 2.9 3.9 4.9 5.9	Definitie <i>Kun je vertellen wat het begrip 'personeelstekort' volgens jou inhoudt?</i>	- ehm, ja.. als er minder personeel is dan dat er werk verricht moet worden. - ehm personeelstekort is ehm, er zijn tekort mensen voor het werk dat gedaan moet worden. - *lacht* uhm ja, in de zorg zie je het nu heel veel dat er personeelstekort. Ja, je hebt dubbele taken, je moet harder werken, er is veel meer druk, de kwaliteit van de zorg schiet erbij in. Dat komt op mij over als personeelstekort. Te weinig mensen op een te grote zaal. - ehm, dat er meer vraag naar zorg is dan dat de mensen kunnen geven. - Zeker. Ehm. Ik denk dat als er personeelstekort is, je als overige collega wat harder moet werken. Dat je het moet opvangen met minder personeel?	Minder personeel voor werk * Tekort mensen voor het werk Te weinig mensen – Dubbele taken – Harder werken – Kwaliteit van zorg schiet erbij in – Meer vraag naar zorg dan aanbod – Andere collega's moeten harder werken – Opvangen met minder personeel –

6.9		- ehm nou personeelstekort dat ehm er te kort personeel is om voor de patienten te zorgen. Ehm om de kwaliteit van de zorg onder druk staat.	Te kort personeel om voor de mensen te zorgen -
7.9		- Personeelstekort? Ehm.. ja, dat ze gewoon te weinig mensen hebben om de diensten in te vullen en ehm, dat ze de kleine contracten ook niet groter kunnen maken.	Te weinig mensen om de diensten in te vullen –
1.10	Ervaring personeelstekort 1 <i>Wat is jouw algemene ervaring met personeelstekort op stage?</i>	- Als ik dan kijk naar mijn eerste stage in het ziekenhuis, in het tweede jaar.. daar was personeelstekort en omwille van personeelstekort ook een gebrek aan begeleiding. De praktijkcoach was wel altijd op de achtergrond en daar kon ik in feite terecht.. maar de stagebegeleiding tijdens de dienst hing heel erg af van met wie je moest werken	Gebrek aan begeleiding door personeelstekort –
2.10		- Er is minder aandacht voor de patiënt, dus je kijkt voornamelijk naar welke handelingen uitgevoerd moeten worden. Dit wordt dan wel goed gedaan maar het gaat ten nadeel van de patiënt. Er is minder tijd om te vragen hoe het écht gaat.	Minder tijd en aandacht voor de patiënt –
3.10		- Bij zorgzaam heb ik het wel gemerkt. Normaal wordt je als student als boventallig ingedeeld, daar stond ik bijna altijd gewoon als verpleegkundige ingedeeld. Normaal sta je in de avonddienst met 3 en eventueel een stagiair, daar stonden we dan met 2 en één stagiair. Dat was ik. Overdag stond je met 4 verpleegkundigen en één stagiair, daar stonden we dan met 2 of soms 3 en één stagiair.	Als leerling niet boventallig ingedeeld worden –
4.10		- Ja. Dat andere het moeten oplossen, je moet sneller je handelingen en zorg verrichten en je hebt geen tijd meer voor de mensen.	Andere mensen moeten het oplossen –
5.10		- ehm, eerste stage verschrikkelijk veel personeelstekort.. Ik moest toen in mijn eentje 11 mensen wassen en aankleden. Dat is best veel. Dat gaf voor mij wel de werkdruk neer	Alleen 11 mensen wassen en aankleden –
6.10		- ja, ik heb het een keer gehad toen ehm, toen was het ehm, heel koud en er was heel veel sneeuw op de weg. Het lampje van mijn auto brandde constant zo van je bent aan het	Gaf de werkdruk neer –
			Moeten komen bij zeer slecht weer ivm personeelstekort –

7.10		slippen. Dus ik heb gebeld zo van 'ja, ik zie het niet zitten om nu naar het ziekenhuis te rijden'.. en ze zei van ja je moet komen want we hebben al te weinig personeel. Dus ik zei 'ja maar, ik sta toch boventallig?' Ja, maar nee, je moet echt komen. - ehm, valt me eigenlijk wel mee. In mijn derde jaar in de thuiszorg merkte ik het wel, ik denk vooral omdat je je routes alleen moet lopen, dat je snel dingen voor andere moet oppikken. Stel er is iemand ziek, dat je dan geen gat hebt in de dag. Dus dat merk ik het wel aan de tekorten. Ik ben ook blijven werken nu op mijn stageadres en daar merk ik het nu heel erg. Er zijn heel veel diensten open, te weinig mensen om de diensten in te vullen. De routes worden steeds langer.	Valt mee + Routes alleen lopen in de thuiszorg – Routes worden langer –
1.11	Ervaring personeelstekort 2 <i>Kun je een voorbeeld noemen over hoe zich dit geuit heeft?</i>	- De één had er veel last van en was gestrest, wist dat er nog veel meer te doen stond, en wist dat ze het niet goed op kon vangen, daarvan wist je dat de begeleiding minder goed was. Die hadden zoiets van; ga maar gewoon mee, maar stel niet teveel vragen, je bent aanwezig maar laat mij mijn ding doen want anders ga ik het helemaal niet redden. - In de stagebegeleiding niet zo zeer. Maar je moet wel vaker handelingen uitvoeren waar je niet bevoegd of bekwaam in bent. Je wordt wel een beetje in het diepe gegooid.	Effect personeelstekort individueel bij vpk * In het diepe gegooid worden – Handeling uitvoeren waarvoor niet bevoegd/bekwaam –
2.11			
1.12	Ervaring stagebegeleiding en personeelstekort 1 (Negatieve ervaring) <i>Kun je een voorbeeld noemen hoe dit personeelstekort invloed heeft gehad op jouw stagebegeleiding? Hoe voelde je je hierbij?</i> / <i>Heb je een negatieve</i>	- ehm, ja dat was dan ook op die eerste dag.. dat er gezegd werd dat het zo druk was en dat ik me niet te veel mocht aantrekken van de drukte. Toen werd er ook meteen gezegd van 'ga jij even de controles doen'.. maar dat was mijn eerste stage in het ziekenhuis. Ik had nog nooit met het systeem gewerkt, ik kende de apparatuur niet.. ik wist eigenlijk helemaal niks. Daarna werd er verontwaardigd gekeken zo van 'waarom weet je dit niet? Ga maar gewoon even uitzoeken'. Een andere verpleegkundige zag dat en heeft mij toen meegenomen. Dat was geen fijne	In het diepe gegooid – Owv personeelstekort hoge verwachting naar student – Eigen grenzen aangegeven, werd verontwaardigd gereageerd – Geen fijne ervaring –

2.12	<i>ervaring gehad met mogelijk minder stagebegeleiding vanuit de instelling vanwege personeelstekort? Waarin uit zich dit?</i>	ervaring. - Ja, zeker. Ik moest bijvoorbeeld eens subcutaan spuiten, dat had ik wel eens gedaan onder begeleiding. Nu moest ik dus dipidilor spuiten maar niemand had mij verteld dat dit een dikke, branderige stof is. Die mevrouw die gaf ineens aan dat ze veel pijn had en van 'wat doe je nu?!' dus ik dacht dat ik iets verkeerd deed. Dus als er een begeleider bij was geweest, dan had ik dat geweten.	Zelfstandig risicovolle handeling verricht –
3.12		- Haha, ja ehm het is vooral als je personeelstekort heb, ik heb vooral gemerkt dat uhm, ik niet met mijn opdrachten aan de slag kon. Ik moest alleen maar werken, er was geen tijd om het af te laten tekenen en nooit tijd om het even te bekijken. Geen tijd om te lezen, duurde soms 2 of 3 weken voor ik iets terug had. De begeleiding schoot er erg bij in omdat je mensen tekort heb.	Geen tijd om aan opdrachten te werken – Geen tijd om af te laten tekenen – Geen tijd om te lezen – Begeleiding schoot erbij in door personeel te kort –
4.12		- Ehm, ja dat je het dan wel meer zelf moet doen. Het is sneller zo van: probeer het even zelf. Of dat patiënten heel lang moeten wachten.. omdat je zoiets hebt van ja dit kan ik nog niet, dan duurt het heel lang. Dan worden de mensen snel geagiteerd. Ook voor je andere collega's, die vinden het ook niet leuk. Die weten soms ook niet hoe ze het moeten doen.	Sneller zelf moeten proberen – Patiënten moeten lang wachten – Collega's weten niet hoe ze ermee om moeten gaan –
5.12		- Uhm ja. Stel er was een handeling dat ik nog niet kende, zwachtelen bijvoorbeeld.. dan was daar niet altijd tijd voor om te oefenen. Door het personeelstekort.	Geen tijd om handelingen te oefenen door personeelstekort
6.12		- Door het personeelstekort, ben ik toen ook alleen op een paar kamers gezet. Daar zijn toen ook nog veel discussies over geweest, dat het echt niet kon. Het was allemaal goed gegaan hoor maar ik voelde me zo... - ehm ja, sommige dingen mis je gewoon.	Alleen op een paar kamers gezet door personeelstekort – Sommige dingen mis je –
7.12		- Ja, het is natuurlijk niet fijn als mensen er niet zijn of niet op komen dagen. Daarmee geef je de mensen wel meer werkdruk. Ehm, ja ik denk dat je je tijd wel anders gaat benutten.	Niet fijn – Meer werkdruk -
1.13	Ervaring	- Ja, op den duur loop je langer stage..	Sneller zelfstandig +

2.13	stagebegeleiding en personeelstekort 2 (Positieve ervaring)	en dan ga je meer dingen zelfstandig doen. Je weet sneller hoe je iets moet oplossen voor je het zou vragen, omdat die mogelijkheid er niet altijd is. Dus je leert er wel sneller door. Maar ik zag wel aan het eind van de stage, dat als ik daar nieuw zou komen, dat die persoon het niet zou redden. Je wordt er veel zelfstandiger door.	Zelf oplossen voor hulp te vragen + Sneller leren + Gemakkelijk leren +
3.13	Heb je een positieve ervaring gehad met mogelijk minder stagebegeleiding vanuit de instelling vanwege personeelstekort? Waarin uit zich dit?	- Ehm, ja. Ik leer ook wel heel makkelijk wanneer ik in het diepe gegooid wordt. Bij dingen waar je alsmaar lang begeleiding bij krijgt, duurt het langer voor je dit zelfstandig kan.	Geen –
4.13		- Ehm, nee echt totaal niet	
		- Ja, je werkt wel heel intiem samen. Zoals in het ziekenhuis, je probeert het toch samen op te lossen. Ik merkte wel dat als je echt samenwerkt, het ook een stuk sneller gaat.	Je werkt intiemer samen in het team +
5.13		- Ik vond het wel fijn. Ik leerde hoe het echt ging, werd in het diepe gegooid. Ik voelde me vrij. Ik kreeg vertrouwen van de collega's	Ik leerde hoe het echt ging + Ik voelde me vrij + Ik kreeg vertrouwen van de collega's +
6.13		- Ehm nou ja, zo leer je het wel allemaal snel. Veel dingen mis je natuurlijk, maar je leert wel voor jezelf werken en initiatief tonen.	Je leert het snel + Je mist veel – Je leert voor jezelf werken en initiatief tonen +
7.13		- een positief iets.. ehm..	Geen –
1.14	Leerproces 1	- Ja. Dat was tijdens die tweede stage (geriatrie) Hoe was dat? Ik ben ook eens ingezet in de nacht, al heel snel, in mijn tweede week.. beetje verkeerd gepland. Normaal staan ze daar met z'n tweeën in de nacht, maar ik was de tweede persoon in de nacht. Dus een tweedejaarsstudent die nog geen ziekenhuiservaring heeft. Er gingen heel veel infuuspompen af die nacht, en dat mocht ik dus niet doen, dus de verpleegkundige moest dus heel veel doen. Dan wil je helpen maar dat mag niet en je staat niet boventallig.. dat hebben ze inmiddels ook wel aangepast hoor.	Ja – (geriatrie zh) In tweede week al in de nacht zonder zh ervaring – Met 2 in de nacht, ik was de 2 ^e persoon –
2.14	Is het wel eens voorgekomen dat je niet boventallig stond maar mee moest draaien als een lid van het team omwille van personeelstekort? Hoe was dit voor je?	- Zeker Ja sowieso, zeker in het woonzorgcentrum moest je meedraaien als lid van het team. Hoe vond je dat? Aan de ene kant vond ik dit wel fijn,	Ja – (woon-zorgcentrum) Fijn, volledig opgenomen in het team + Je werd als waardig lid gezien +

3.14		omdat je volledig werd opgenomen in het team. Ze zagen je echt als waardig lid. En aan de andere kant vond ik het ook lastig, ik kwam niet aan mijn eigen opdrachten toe. Ik kon niet eens meekijken met bijvoorbeeld een wondverzorging omdat ik niet weg mocht van de afdeling. - Ja, het voelde voor mij alsof ik in een kuil werd gegooid. Zo van zoek het uit, ik voel me nog leerling. Ik voel me nog niet bevoegd en bekwaam. Dan ging er bijvoorbeeld een infuuspomp af en zeiden ze van nou regel het maar. En stel als ik dan aangaf dat ik het niet mocht dan zeiden ze ja doe het maar gewoon want het is druk. Ik werd echt in het diepe gegooid. Ik voelde me heel onzeker en niet prettig	Ik kwam niet aan mijn eigen opdrachten toe – Ik kon niet meekijken bij handelingen omdat ik vast stond op de afdeling – Ja – (neurologie, zh) Ik voelde me in een kuil gegooid. Niet bevoegd en bekwaam, ik ben nog leerling – Werd niet geluisterd naar eigen grenzen aangeven – Heel onzeker en niet prettig –
4.14		- Ja, in de thuiszorg. <i>Oké.. hoe was dat?</i> Echt niet leuk. Toen werd ik ook op diensten gezet die niemand wilde doen. Dagen dat ik dan vrij wilden, kon dan niet omdat ik dan ingeroosterd stond. Dan zei ik ook van 'ja, maar ik heb dit ook al allemaal alleen gedaan..'. en dan dacht ik van ja, maar dit is niet hoe het werkt. Niet goed voor mijn leerproces.	Ja – (thuiszorg) Echt niet leuk – Niet goed voor eigen leerproces –
5.14		- Ja klopt inderdaad. Wel regelmatig moeten doen.	Ja, regelmatig moeten doen –
6.14		- hmm, niet zo heel vaak	Niet vaak +
7.14		- ehm, ja, ja in de thuiszorg wel vaak. Ook als ik terugdenk aan mijn ziekenhuisstage, daar stond ik niet boventallig en moest ik vaak gewoon meedraaien. <i>Hoe vond je dat?</i> Ja, in het ziekenhuis.. zeker in het tweede jaar.. heb je niet veel ervaring en weet je niet goed hoe het in zijn werk gaat. Dat vond ik erg pittig. Je wordt erg in het diepe gegooid.	Ja, in de thuiszorg en het ziekenhuis – Weinig ervaring, als pittig ervaren – In het diepe gegooid –
1.15	Leerproces 2 <i>Heb je hierdoor wel eens zelfstandig risicovolle handelingen moeten uitvoeren?</i> <i>Hoe was dit voor je?</i>	- uhm, heb ik niet gedaan. Daarin let ik zelf heel goed op mijn grenzen, om mezelf goed in te kunnen dekken. Ik blijf dan wel op mijn grenzen staan, ook als ze zeggen 'ja, maar het moet eventjes want het is druk..' dat doe ik echt niet.	Niet gedaan, op eigen grenzen gelet +
2.15		- Ja, infusie mag je eigenlijk niet. Met die	Infusie *

3.15		pompen mag je dus niet werken. Maar ja, als die pomp piept en ehm die meneer of mevrouw wordt helemaal gek, en alleen jij bent aanwezig omdat er verder niemand is.. en je weet hoe het werkt, dan ga je gewoon voor die patiënt. Dan ga je niet iemand zoeken want daar gaat zo weer een uur overheen, en dan piept die pomp nog. - Ja.. <i>Wat voor?</i> Medicijnen klaarmaken en medicijnen delen. Ik moest eens met een patiënt die echt heel slecht was de afdeling over met een bed of rolstoel, ik moest diegene gaan halen en ik dacht ja het gaat echt niet goed.. want mijn gevoel zei dit klopt niet. En ik liep halverwege de gang met die persoon en toen ging het lampje ineens uit. Toen ben ik de eerste afdeling die ik tegenkwam opgereden en heb ik heb uit zijn rolstoel gehaald en op zijn zij gelegd met de verpleegkundige, toen heeft de verpleegkundige een oproep gedaan en kwam er meteen personeel van de IC aan.. iedereen zei 'wat doe jij hier'? waarop loop jij met diegene? - Ook medicijnen en infuuspompen en zo.. wij hadden tysabri voor MS patiënten, en dat is 1500 euro per zakje. 'ja, sluit jij het even aan?' ja, maar dat heb ik nog nooit gedaan.. ja ik doe het 1x voor en doe het daarna zelf maar. Ja, het gaat wel om heel veel geld. Dat ik denk van ja jongens help me dan? Daar was geen tijd voor.	Piepende infuuspompen * Medicijnen klaarmaken en delen – Transfer met patiënt in kritieke toestand, alleen – Dure IV medicatie alleen aanhangen –
4.15		- Nou wel met medicatie. Maar toen heb ik een collega gebeld van een hele andere route. Zij wilde me gelukkig wel komen helpen.	Medicatie – Zelf aan de bel getrokken +
5.15		- Ehm, ja. In het ziekenhuis tijdens mijn stage.. een vrouw had een borstoperatie gehad omdat er een tumor in zat. En daar stopte ze een vacuümdrain in, die vrouw kwam terug van de OK.. en toen moest ik observeren hoeveel bloed er in zat, die waren zo goed als leeg. En een kwartier later zat er in 3 van de 4 heel veel bloed. Ze zaten bijna vol, het bloed stroomde helemaal. Toen heb ik	Post-operatieve zorgen met complicatie, collega's stonden vast –

6.15		mijn begeleider geroepen omdat ik nog nooit zo iets had meegemaakt. We stonden toen maar met 3 op de afdeling, en iedereen was druk. Twee collega's waren ook gaan roken.. dus dat vond ik heel moeilijk. Ik wist dat er iets niet goed zat. - Ehm nou ja pillen delen en die soort dingen - ehm nee, dat gaf ik vaak wel meteen aan. De eerste keer een katheter zetten wilde ik graag niet meteen alleen doen *lacht*.	Medicatie Nee, eigen grenzen aangegeven +
1.16	Leerproces 3 <i>Heb je een stage-ervaring waarin er weinig momenten voor persoonlijke begeleiding en ruimte voor vragen te stellen waren, door personeelstekort?</i>	- Ja, dan zijn er bepaalde verpleegkundigen die zich niet fijn voelen op de werkvloer of in de stress raken door het personeelstekort, en dat je daardoor minder vragen kan stellen. Er waren dan vaak wel andere verpleegkundigen die daar geen last van hadden en waar je al je vragen aan kon stellen. Die begeleidde je dan ook heel goed. Maar stel je was aan iemand gekoppeld die daar niet goed mee om kon gaan, dan was er minder ruimte om vragen te stellen. Ik voelde me dan ook echt bezwaard. - Ehm, ja dan sowieso in mijn eerste stage. Er waren ook weinig mensen die je triggerde.. ze lieten je ook nergens aan meewerken. Ik wist ook niet dat dat speelde omdat ik alleen maar moest wassen. - Ja. Allemaal, nou ja eigenlijk 2. Arduin was minder maar ik denk dat zorgzaam het ergste was. Geen tijd, druk, veel mensen op de afdeling. Het enige moment waarop ik mijn vraag kon stellen was op zondag, dan was het rustig. - Ja, in de thuiszorg. Stel er was personeelstekort, dan deed je het sowieso altijd alleen. Er werd wel geprobeerd om te kijken naar wanneer kan je het echt alleen en wanneer niet. Toch waren er altijd routes waarbij je sommige mensen even met zijn tweetjes moest doen, soms was daar geen tijd voor omdat we met tekort personeel stonden.. en dan moest je het alleen doen. Dan stond ik soms wel eens met iemand in mijn armen en kon	Ja, effect individueel bij iedere verpleegkundige * Voelde zich bezwaard bij vpk die last had van personeelstekort * Ja, in het woon-zorgcentrum - Mocht nergens aan meewerken – Ja, neurologie * Geen tijd, druk, veel patiënten op de afdeling – Vragen konden enkel op zondag – Ja in de thuiszorg – Bij personeelstekort alleen route lopen – Patiënten welke met 2 vpk gedaan moesten worden ging niet, gevaarlijke situaties –
2.16			
3.16			
4.16			

5.16		ik net aan op het knopje drukken zodat er iemand kon komen.. - Uhm, die was vaak wel goed. Ondanks dat het altijd druk was, was hier vaak wel tijd voor. - Zo veel in het ziekenhuis. - Ehm.. ik denk het niet	Nee, die was vaak goed + Ondanks drukte altijd wel tijd + Ja, in het ziekenhuis – Nee +
6.16			
7.16			
1.17	Leerproces 4 <i>Heeft de hoeveelheid stagebegeleiding die je tijdens je stage ontvangen hebt je voldoende ondersteund in het bewaken van je leerproces, het bewaken van je grenzen en het opkomen voor jezelf?</i>	- in het Bravis heb je ook een praktijkcoach.. daar kon ik steeds terugkoppeling op geven. Daar heb ik wel goede ervaringen mee. Dus uiteindelijk kwam het wel altijd goed. - Ja, zeker. Ik denk ook wel als je niet standvastig genoeg bent en ik terugkijk op de situatie, dat men zeker iets gedaan zou kunnen hebben wat nog niet zou mogen. - ik vind dat best wel lastig. Ik ben altijd wel bang dat als je dat doet, dat ze je zien als iemand die zeurt of klaagt.. dat ze je daardoor ook slecht gaan beoordelen. Dus ik heb vaak meer zoiets van ik werk hard en ik doe mijn best, en hoop dan dat dat gewaardeerd wordt. - Nee.. dat heb ik wel zelf moeten leren. Als je zelf niet aangeeft van 'dit wil ik niet', dan lopen ze over je heen. Dus eigenlijk door de negatieve ervaring heb ik mezelf aangeleerd om mijn grenzen aan te kunnen geven. Je leert je eigen grenzen.. ik heb mezelf verplicht om het te doen omdat er anders erge dingen kunnen gebeuren. - Ja, dat denk ik wel. Tijdens mijn eerste stage heb ik een nare ervaring met een man gehad en daarom had ik in mijn tweede jaar moeite met mannen. Toen hoefde ik de mannen eerst niet te doen, daarna moest ik het toch want ze zeiden dat ik mannen overal zou tegenkomen. Dus dat heb ik maar gedaan. Soms had ik wel een duwtje nodig. Dan vroegen ze me wel hoe ik me erbij voelde. - Nou, niet altijd. Bijvoorbeeld wanneer er drukte was en personeelstekort, en bijvoorbeeld zo'n perfusalgan aangehangen moest worden.. ze vroegen soms of ik dat even snel kon doen, of als ik het voorstelde omdat ik initiatief wilde tonen dat lieten ze me	Praktijkcoach + Eigen assertiviteit en standvastigheid – Lastig – Bang voor slechtere beoordeling – Nee – Zelf moeten leren – Eigen assertiviteit, lopen anders over je heen – Ja + Na slechte ervaring empathie van personeel + Niet altijd – Eigen initiatief werd geaccepteerd bij risicovolle handelingen *
2.17			
3.17			
4.17			
5.17			

6.17 7.17		het ook gewoon doen. - Ja dat wel - Ja, dat wel denk ik	Ja + Ja +
1.18 2.18 3.18 4.18 6.18 7.18	Leerproces 5 <i>Was er steeds genoeg ruimte op je stages voor het oefenen van verpleegtechnische handelingen onder begeleiding en het terugkoppelen van theoretische inhoud? Hoe kijk je hierop terug?</i>	- *korte stilte* Je moest dan bijvoorbeeld eerst laten zien dat je het kon, dan laten aftekenen.. daar was niet altijd de ruimte voor. - bij dat woonzorgcentrum was er een soort ruimte waar je een pop had waar je alles kon oefenen.. maar dan moest er wel tijd wezen om te oefenen en dat was er niet. En bij de bariatric, ja echt oefenen.. nee, dan hadden ze me nodig bij het wassen en aankleden van andere patiënten. - Nee ook niet. Dat was mijn eigen verantwoordelijkheid. Ik heb wel eens gehad dat een collega iets leerzaams voor mij moest uitvoeren en ik vroeg of ik mee mocht kijken, maar dat mocht niet want er moesten nog een aantal mensen gewassen worden en dan duurde dat alleen maar langer. En dan wil ik het uitleggen maar daar was geen tijd voor. - Ehm, ja ik denk het wel. Ik moest dan aan het begin van de dag uit mezelf aangeven wat ik wilde leren en dan kon dat vaak wel. - ehm nee niet altijd. Soms trek ik dan wel zelf aan de bel. Nou er werd een thoraxdrain gezet en daar wilde ik graag bij zijn. Toen waren er nog meer stagiaires die het wilde zien en stonden we daar met 3 stagiaires en 1 verpleegkundige.. en toen kwam er een andere verpleegkundige, zo van 'er staan nu niet genoeg stagiaires op de afdeling'. Maar ja, ik wilde het ook graag zien. Ik wil dit ook ja, ehm leren. Nou ja toen werden ze boos en moest ik terug. - Ehm. Even denken hoor, nou qua handelingen moest het vaak uit mezelf komen. Dan moest ik zelf om mijn feedback vragen, dat verwachten ze ook.	Niet altijd ruimte voor – Wel een pop en oefenruimte, geen tijd – Andere patiënten wassen en aankleden ipv meekijken bij handeling – Eigen verantwoordelijkheid – Na eigen initiatiefname geen leermogelijkheid omdat andere patiënten gewassen moesten worden – Ja, op eigen initiatief + Niet altijd – Op eigen initiatief ook niet altijd mogelijk – Op eigen initiatief +
1.19	Leerproces 6 <i>Heb je ooit meegemaakt dat er</i>	- Ja, dat merkte ik wel veel dat er haast was. In mijn tweede stage gebeurde het vaak dat de dienst uitliep omdat er personeelstekort was, ehm, dus het	Veel haast – Uitlopende dienst owv personeelstekort, geen tijd

	<i>geen ruimte was voor feedback ontvangen of geven omwille van werkdruk door personeelstekort?</i>	was vaak meer het tijdsgebrek als er geen ruimte was voor feedback. Zoals bijvoorbeeld die eerste dag, dat dat gezegd werd, dan ben ik wel een persoon die dat niet meteen aankaart.. dus gelijk zegt van het was niet goed of het was te weinig. Maar als ik zelf terug kijk dan was het ook niet voldoende en niet goed voor de eerste dag. Dus het was een beetje wisselend, had voornamelijk met het tijdsgebrek te maken.	voor feedback –
2.19		- Feedback kreeg je altijd wel. Maar soms was dat feedback waar ik weinig mee kon, bijvoorbeeld; laat je hier meer in blijken of iets dergelijks. Laat je kennen en kunnen meer zien in de wondzorg maar dat vond ik altijd lastig omdat ze me er geen tijd voor gaven. Dan dacht ik 'ja, geef me dan ook die ruimte'. Er was wel feedback maar in hoeverre kan ik daar wat meer doen.	Wel feedback + Geen ruimte om aan feedback te werken –
3.19		- Uhm.. nou ik heb niet vaak negatieve feedback gehad op stage. Maar dit kreeg ik niet vanzelf, daar moest ik altijd om vragen. Aan het eind van het jaar was deze feedback dan wel eens negatief, dan dacht ik van 'ja zeg dat dan meteen'.	Wel feedback + Altijd zelf vragen om feedback, soms te laat gekregen –
4.19		- Ja, bijna altijd. Soms zeiden ze wel van ja ik heb nu niet echt tijd. Dan hadden ze een mapje en kon ik het daar in steken. In het ziekenhuis trouwens niet altijd, daar moest je zoveel feedback vragen.. dan stuurde je wel eens een mailtje, maar daar kreeg ik weinig respons op..	Ja, bijna altijd + In het zh soms moeilijker – Weinig respons op vraag feedback –
5.19		- Ehm.. feedback ontvangen vaak wel. Daar vraag ik altijd om, dat verwerk ik dan in mijn logboek.	Ja, ontvangen +
6.19		- Ja aan het eind van de dienst. Wat ik vertelde over de dag verslagen of dat er geen tijd was voor feedback.	Aan het eind van de dienst +
7.19		- ehm ja, soms wel. In het ziekenhuis werken ze met feedbackformulieren, daar moest je dan je leerdoelen opschrijven en konden zij feedback geven. Maar ehm op zo'n dag gebeurt heel veel, en dan was er heel vaak geen tijd meer om iets op te schrijven omdat ze naar huis willen of langer door moeten werken.	Vaak geen tijd – Soms geen tijd aan het eind van de dienst – Personeel wilde naar huis of moesten langer doorwerken –

1.20	Leerproces 7 <i>Hoe heb jij de werkdruk ervaren op je stages?</i>	- Nou, ik moet eerlijk zeggen dat ik daar niet zoveel last van heb. Nee.. er werd ook gezegd 'het is een hele drukke dienst, dan weet je meteen hoe het hier is als het hectisch is' maar nee, ik vond dat meevallen.	Nee, niet zoveel last van +
2.20		- In het woonzorgcentrum wel, er moesten 14 mensen gewassen worden, en het liefst voor 11.00 met zijn tweeën. Stel er is iemand minder mobiel, dan wordt dat lastig. Er moet gewoon haast achter zitten, je hebt 7 mensen per persoon	Ja, in het woon-zorgcentrum * 7 mensen wassen voor 11.00 –
3.20		- Ja.. het was echt knallen. <i>Hoe was dat?</i> Heel, heel erg vervelend.. ik kwam daar 's ochtends om half 7 binnen, kreeg de overdracht en om half 8 had ik al 2 mensen gewassen.	Ja – neurologie Heel, heel erg vervelend –
4.20		- Ja, vooral bij de thuiszorg. Daar had ik veel druk dat ik de tijd moest halen, echt een bevestiging. Snel van cliënt naar cliënt.. als ik het dan gehaald had was ik trots maar ik vond het niet fijn.	Ja, in de thuiszorg – Een bevestiging, niet fijn –
5.20		- Ja. Maar niet iedere dienst, vaak wanneer het daadwerkelijk veel drukker was.	Ja, maar niet iedere dienst *
6.20		- Werkdruk? Ja.. zeker in het ziekenhuis. Daar loop ik echt de poten onder mijn lijf door. Door personeelstekort.. We stonden met veel te weinig personeel voor zo'n afdeling. Ik vind dat de kwaliteit van zorg naar beneden gaat.	Ja, in het ziekenhuis door personeelstekort. 'poten onder je lijf vandaan lopen' –
7.20		- ehm ja, het is wel harder werken en minder tijd om ff op adem te komen. Echt een gesprek tussendoor gaat ook nauwelijks. Dat merk je wel, dat moet ingepland worden.	Ja, harder werken, minder tijd om op adem te komen –
1.21	Aanbevelingen <i>Zou jij de (hoeveelheid) gekregen stagebegeleiding het liefst anders gezien hebben?</i> <i>Hoe zou je dit anders ingevuld willen hebben?</i>	- Die ik persoonlijk heb gekregen.. niet. Want als ik kijk naar mijn ziekenhuiservaringen, daar werd ik iedere dag door iemand begeleid. Daar kon ik altijd terecht bij de praktijkcoach. Qua begeleiding, in de zin dat er iemand was.. niet.	Niet anders +
2.21		- Ja, ik denk bijvoorbeeld dat als je de ADL beheerst binnen die omgeving, dan zou ik als begeleider kijken wat kunnen we de HBO student nog meer bieden? Als je dat eenmaal kent dan heb je de basis mooi onder de knie.. maar wij zijn geen	Kijken naar het individuele leerproces van de student Meer kijken naar het niveau van de student

3.21		basisverpleegkundigen. Dus ik vind wel dat daar naar gekeken zou moeten worden. Dus meer kijken naar de verzorgende IG, de mbo 4 en de hbo. Wat kunnen we deze studenten bieden? - Ja. Veel persoonlijker. Koppel 2 of 3 mensen aan je, zorg dat er elke dag iemand is en loop elke dag met iemand mee. Zeker aan het begin van je stage! Zorg voor meer begeleiding en een vertrouwdere omgeving. Zorg voor veel betere feedback en veiligere situaties.	Persoonlijker maken Meer begeleiding, iedere dag aan iemand koppelen Vertrouwde omgeving Betere feedback
4.21		- Ik denk op het moment, in de thuiszorg, als je je eigen route gaat lopen dat je dit zelf aan moet geven wanneer je hier klaar voor bent. Dat je begeleider beoordeeld of je het ook daadwerkelijk kan. Stel je wilt een keer echt niet alleen lopen, dat dat dan ook niet hoeft. Dat het altijd moet kunnen dat je niet verplicht alleen moet lopen. En dat het niet zo is van 'er is vandaag niemand, dus je moet alleen'. Zo hoort het niet te zijn als student.	Goed je eigen grenzen kunnen aangeven Altijd ruimte voor persoonlijke begeleiding
5.21		- Goed kijken naar de student op zich, misschien 2 of 3 vaste begeleiders op de werkvloer die je leerproces in de gaten houden. Hierdoor kan je meer handelingen oefenen en mag je eerder zelfstandig je handelingen uitvoeren wanneer je dat aangetoond heb. Dan kun je ook sneller dingen uit handen nemen waar je jezelf bekwaam bij voelt en scheelt dit ook bij drukte door personeelstekort.	Gericht op het leerproces Vaste begeleiders per student die het leerproces in de gaten houden Meer gelegenheid tot oefenen handelingen
6.21		- ehm, ja. Ja. Zeker. Je zou met één iemand mee moeten lopen op die kamers.	Met één iemand meelopen
7.21		- ehm ja, aan de ene kant vind ik het wel goed om ehm de dingen vanuit jezelf te laten komen. Maar aan de andere kant wekelijks een terugkoppeling, van joh hoe gaat het nu of een aanspreekpunt, dat heb ik wel gemist	Wekelijkse terugkoppeling Aanspreekpunt

Bijlage 8: Axiaal coderen interviews

Thema	Fragment	Code + lading
Persoonskenmerken 1 <i>Wat is je leeftijd?</i>	1.1 2.1 3.1 4.1 5.1 6.1 7.1	20 jaar 22 jaar 22 jaar 20 jaar 21 jaar 22 jaar 24 jaar
Persoonskenmerken 2 <i>Welke opleiding(en) heb je voor de studie verpleegkunde gevolgd?</i>	1.2 2.2 3.2 4.2 5.2 6.2 7.2	De HAVO MBO 4 onderwijsassistent, daarvoor heb ik ehm vmbo theoretische leerweg en daarvoor vmbo kader. Ik heb eerst de MAVO en toen de HAVO gedaan. Toen ben ik naar Avans gegaan en heb ik 1,5 jaar fysiotherapie gedaan. De HAVO De HAVO De HAVO Ehm, ja niet echt een opleiding. Ik ben eerst vmbo-t gaan doen en daarna de HAVO.
Stage algemeen 1 <i>Waar heb je allemaal stagegelopen binnen de opleiding?</i>	1.3 2.3 3.3 4.3 5.3 6.3 7.3	1. Verpleegtehuis 2. Geriatrie (zh) 3. Cardiologie (zh) 1. geen 2. Woon-zorgcentrum 3. Bariatrische, KNO-, urologie (zh) 1. Gehandicaptenzorg 2. Zonnebloem 3. Neurologie (zh) 1. verpleegtehuis 2. Thuiszorg 3. Heelkunde/chirurgie (zh) 1. verpleegtehuis 2. Thuiszorg 3. Ziekenhuis 1. verpleegtehuis 2. Thuiszorg 3. Traumatologie (zh) 1. verpleegtehuis 2. kraamafdeling + chirurgie (zh) 3. Verloskamer (vroedkunde) → thuiszorg (verpleegkunde)
Stage algemeen 2 <i>Waar ga je je afstudeerstage lopen?</i>	1.4 2.4 3.4 4.4 5.4 6.4 7.4	- Traumatologie (zh) - Acute chirurgie (zh) - Psychiatrie - Heelkunde/chirurgie (zh) - Thuiszorg - Acute chirurgie (zh) - Longafdeling (zh)

Stage algemeen 3	1.5	- Stagehandboek *
Welke voorbereidingen tref je voorafgaand aan een nieuwe stage?	2.5	- Stageleerplan *
Stel je leerdoelen op?	3.5	- Leerdoelen alleen bespreken wanneer het moet –
		- Stageleerplan *
		- Ontmoetingsmoment met de stage-afdeling +
		- Inlezen in organisatie +
		- Introductiegesprek op stage +
		- Persoonlijke leerdoelen +
	4.5	- Benoemt leerdoelen op stage +
		- Boek aanschaffen +
		- Verslagen en reflecties 'klaarzetten' +
		- Informatiebrochure doornemen +
		- Geen persoonlijke specifieke leerdoelen –
		- Benoemt leerdoelen per dag, moet op stage +
	5.5	- Inlezen in opdrachten +
		- Studiehandleiding bekijken +
		- Geen specifieke persoonlijke leerdoelen –
		- Benoemt leerdoelen niet per dag –
	6.5	- Verdiepen in de afdeling +
		- Waar kan ik zelf aan werken +
		- Stageleerplan +
		- Bepreekt leerdoelen omdat het moet –
	7.5	- Eerste week aankijken hoe het gaat lopen *
		- Geen specifieke leerdoelen –
		- Soms afwachten, benoemt geen leerdoelen –
		- Is zich bewust dat leerdoelen beter zijn voor het leerproces +
Stagebegeleiding algemeen 1	1.6	- Over het algemeen goed +
Hoe heb je je stagebegeleiding over het algemeen in het eerste studiejaar ervaren?	2.6	- Goed +
	3.6	- Flexibel in de begeleiding +
	4.6	- Het personeel heel goed +
		- Goed +
		- Ingespeeld op de ervaring van de student +
	5.6	- Te goed +
		- Dagelijks één op één begeleiding tijdens de ADL +
		- Niet als prettig ervaren –
	6.6	- Wel goed +
		- Door een andere student, verzorgende IG –
	7.6	- Moest snel eigen grenzen aangeven, wilde zelf te veel –
Stagebegeleiding algemeen 2	1.7	- Confrontatie personeelstekort (zh) –
Hoe heb je de stagebegeleiding van de andere jaren in het algemeen ervaren?	2.7	- Derde jaar op cardiologie (zh) beter +
Los van een eventueel personeelstekort?		- Goed +
	3.7	- Soms te gemakkelijk in begeleiden –
	4.7	- Goed +
	5.7	- Wisselend in de neurologie (zh), afh van team *
		- Prima +
		- Prima +
	6.7	- Zelfstandig route lopen bij personeelstekort –
		- Oké +
		- Al vrij snel alleen in de thuiszorg –
	7.7	- Geen negatieve ervaring +

		- Eigen initiatiefname en assertiviteit is belangrijk +
Stagebegeleiding algemeen 3	1.8	- Iedereen *
Heb je op je stages steeds of vaak vaste stagebegeleiders gehad of kon de begeleiding plaatsvinden door iedere medewerker? Hoe vond je dit?	2.8	- Meerdere werkwijzen leren kennen + - Variatie in begeleiden + - Bij iedereen moet je het anders doen – - Verwarrend –
	3.8	- Iedereen * - Wel prettig + - Je merkt goed welke vpk moeite wilt doen en welke niet –
	4.8	- Iedereen * - Iemand voor de handtekening, niet iedere dag aanwezig – - Je weet niet waar je terecht kan –
	5.8	- Vast in zh, leerwerkplek + - Iedereen in verpleegtehuis en thuiszorg – - Vaste begeleiders gehad * - Soms een praktijkopleider + - In het zh geen vaste begeleider – - Vervelend met aftekenen en uitvoeren van verpleegtechnische handelingen –
	6.8	- Iedereen * - Grote verschillen in werkwijze, vervelend bij verschillende begeleiders – - Juiste begeleiding begin van stage (zh) gemist – - Als niet prettig ervaren –
	7.8	- Iedereen * - Wel vaste begeleider, draaide enkel nachtdiensten – - Wist niks van mijn leerproces of werkzaamheden – - Lastig –
Definitie	1.9	- Minder personeel voor werk *
Kun je vertellen wat het begrip 'personeelstekort' volgens jou inhoudt?	2.9	- Tekort mensen voor het werk
	3.9	- Te weinig mensen – - Dubbele taken – - Harder werken – - Kwaliteit van zorg schiet erbij in –
	4.9	- Meer vraag naar zorg dan aanbod –
	5.9	- Andere collega's moeten harder werken – - Opvangen met minder personeel –
	6.9	- Te kort personeel om voor de mensen te zorgen –
	7.9	- Te weinig mensen om de diensten in te vullen –
Ervaring personeelstekort 1	1.10	- Gebrek aan begeleiding door personeelstekort – - Stagebegeleiding hing af van met wie je moest werken –
Wat is jouw algemene ervaring met personeelstekort op stage?	2.10	- Minder tijd en aandacht voor de patiënt –
	3.10	- Als leerling niet boventallig ingedeeld worden –
	4.10	- Andere mensen moeten het oplossen – - Sneller handelingen en zorg verrichten – - Geen tijd voor de mensen –
	5.10	- Alleen 11 mensen wassen en aankleden – - Gaf de werkdruk neer –

	6.10 7.10	- Moeten komen bij zeer slecht weer ivm personeelstekort – - Valt mee + - Routes alleen lopen in de thuiszorg – - Routes worden langer –
Ervaring personeelstekort 2 <i>Kun je een voorbeeld noemen over hoe zich dit geuit heeft?</i>	1.11 2.11	Effect personeelstekort individueel bij vpk * In het diepe gegoooid worden – Handeling uitvoeren waarvoor niet bevoegd/bekwaam –
Ervaring stagebegeleiding en personeelstekort 1 (Negatieve ervaring) <i>Kun je een voorbeeld noemen hoe dit personeelstekort invloed heeft gehad op jouw stagebegeleiding? Hoe voelde je je hierbij? / Heb je een negatieve ervaring gehad met mogelijk minder stagebegeleiding vanuit de instelling vanwege personeelstekort? Waarin uit zich dit?</i>	1.12 2.12 3.12 4.12 5.12 6.12 7.12	- In het diepe gegoooid – - Owv personeelstekort hoge verwachting naar student – - Eigen grenzen aangegeven, werd verontwaardigd gereageerd – - Geen fijne ervaring – - Zelfstandig risicovolle handeling verricht – - Geen tijd om aan opdrachten te werken – - Geen tijd om af te laten tekenen – - Geen tijd om te lezen – - Begeleiding schoot erbij in door personeel te kort – - Sneller zelf moeten proberen – - Patiënten moeten lang wachten – - Collega's weten niet hoe ze ermee om moeten gaan - Geen tijd om handelingen te oefenen door personeelstekort – - Alleen op een paar kamers gezet door personeelstekort – - Sommige dingen mis je – - Niet fijn – - Meer werkdruk -
Ervaring stagebegeleiding en personeelstekort 2 (Positieve ervaring) <i>Heb je een positieve ervaring gehad met mogelijk minder stagebegeleiding vanuit de instelling vanwege personeelstekort? Waarin uit zich dit?</i>	1.13 2.13 3.13 4.13 5.13 6.13 7.13	- Sneller zelfstandig + - Zelf oplossen voor hulp te vragen + - Sneller leren + - Gemakkelijk leren + - Geen – - Je werkt intiemer samen in het team + - Ik leerde hoe het echt ging + - Ik voelde me vrij + - Ik kreeg vertrouwen van de collega's + - Je leert het snel + - Je mist veel – - Je leert voor jezelf werken en initiatief tonen + - Geen –
Leerproces 1 <i>Is het wel eens voorgekomen dat je niet boventallig stond</i>	1.14 2.14	- Ja – (geriatrie zh) - In tweede week al in de nacht zonder zh ervaring – - Met 2 in de nacht, ik was de 2^e persoon – - Ja – (woon-zorgcentrum) - Fijn, volledig opgenomen in het team +

maar mee moest draaien als een lid van het team omwille van personeelstekort? Hoe was dit voor je?	3.14 4.14 5.14 6.14 7.14	- Je werd als waardig lid gezien + - Ik kwam niet aan mijn eigen opdrachten toe – - Ik kon niet meekijken bij handelingen omdat ik vast stond op de afdeling – - Ja – (neurologie, zh) - Ik voelde me in een kuil gegooid. Niet bevoegd en bekwaam, ik ben nog leerling – - Werd niet geluisterd naar eigen grenzen aangeven – - Heel onzeker en niet prettig – - Ja – (thuiszorg) - Echt niet leuk – - Niet goed voor eigen leerproces – - Ja, regelmatig moeten doen – - Niet vaak + - Ja, in de thuiszorg en het ziekenhuis – - Weinig ervaring, als pittig ervaren – - In het diepe gegooid –
Leerproces 2 Heb je hierdoor wel eens zelfstandig risicovolle handelingen moeten uitvoeren? Hoe was dit voor je?	1.15 2.15 3.15 4.15 5.15 6.15 7.15	- Niet gedaan, op eigen grenzen gelet + - Infusie * - Piepende infuuspompen * - Medicijnen klaarmaken en delen – - Transfer met patiënt in kritieke toestand, alleen – - Dure IV medicatie alleen aanhangen – - Medicatie – - Zelf aan de bel getrokken + - Post-operatieve zorgen met complicatie, collega's stonden vast – - Medicatie - Nee, eigen grenzen aangegeven +
Leerproces 3 Heb je een stage-ervaring waarin er weinig momenten voor persoonlijke begeleiding en ruimte voor vragen te stellen waren, door personeelstekort?	1.16 2.16 3.16 4.16 5.16 6.16 7.16	- Ja, effect individueel bij iedere verpleegkundige * - Voelde zich bezwaar bij vpk die last had van personeelstekort * - Ja, in het woon-zorgcentrum – - Mocht nergens aan meewerken – - Ja, neurologie * - Geen tijd, druk, veel patiënten op de afdeling – - Vragen konden enkel op zondag – - Ja in de thuiszorg – - Bij personeelstekort alleen route lopen – - Patiënten welke met 2 vpk gedaan moesten worden ging niet, gevaarlijke situaties – - Nee, die was vaak goed + - Ondanks drukte altijd wel tijd + - Ja, in het ziekenhuis – - Nee +
Leerproces 4 Heeft de hoeveelheid stagebegeleiding die je tijdens je stage ontvangen hebt je	1.17 2.17 3.17	- Praktijkcoach + - Eigen assertiviteit en standvastigheid – - Lastig – - Bang voor slechtere beoordeling – - Nee – - Zelf moeten leren –

voldoende ondersteund in het bewaken van je leerproces, het bewaken van je grenzen en het opkomen voor jezelf?	4.17 5.17 6.17 7.17	- Eigen assertiviteit, lopen anders over je heen – - Ja + - Na slechte ervaring empathie van personeel + - Niet altijd – - Eigen initiatief werd geaccepteerd bij risicovolle handelingen * - Ja + - Ja +
Leerproces 5 Was er steeds genoeg ruimte op je stages voor het oefenen van verpleegtechnische handelingen onder begeleiding en het terugkoppelen van theoretische inhoud? Hoe kijk je hierop terug?	1.18 2.18 3.18 4.18 6.18 7.18	- Niet altijd ruimte voor – - Wel een pop en oefenruimte, geen tijd – - Andere patiënten wassen en aankleden ipv meekijken bij handeling – - Eigen verantwoordelijkheid – - Na eigen initiatiefname geen leermogelijkheid omdat andere patiënten gewassen moesten worden – - Ja, op eigen initiatief + - Niet altijd – - Op eigen initiatief ook niet altijd mogelijk – - Op eigen initiatief +
Leerproces 6 Heb je ooit meegemaakt dat er geen ruimte was voor feedback ontvangen of geven omwille van werkdruk door personeelstekort?	1.19 2.19 3.19 4.19 5.19 6.19 7.19	- Veel haast – - Uitlopende dienst owv personeelstekort, geen tijd voor feedback – - Wel feedback + - Geen ruimte om aan feedback te werken – - Wel feedback + - Altijd zelf vragen om feedback, soms te laat gekregen – - Ja, bijna altijd + - In het zh soms moeilijker – - Weinig respons op vraag feedback – - Ja, ontvangen + - Aan het eind van de dienst + - Vaak geen tijd – - Soms geen tijd aan het eind van de dienst – - Personeel wilde naar huis of moest langer doorwerken –
Leerproces 7 Hoe heb jij de werkdruk ervaren op je stages?	1.20 2.20 3.20 4.20 5.20 6.20 7.20	- Nee, niet zoveel last van + - Ja, in het woon-zorgcentrum * - 7 mensen wassen voor 11.00 – - Ja – neurologie - Heel, heel erg vervelend – - Ja, in de thuiszorg – - Een bevestiging, niet fijn – - Ja, maar niet iedere dienst * - Ja, in het ziekenhuis door personeelstekort. - 'poten onder je lijf vandaan lopen' - - Ja, harder werken, minder tijd om op adem te komen –
Aanbevelingen Zou jij de (hoeveelheid)	1.21 2.21 3.21	- Niet anders + - Kijken naar het individuele leerproces van de student - Meer kijken naar het niveau van de student - Persoonlijker maken

gekregen stagebegeleiding het liefst anders gezien hebben? Hoe zou je dit anders ingevuld willen hebben?	4.21 5.21 6.21 7.21	- Meer begeleiding, iedere dag aan iemand koppelen - Vertrouwde omgeving - Betere feedback - Goed je eigen grenzen kunnen aangeven - Altijd ruimte voor persoonlijke begeleiding - Gericht op het leerproces - Vaste begeleiders per student die het leerproces in de gaten houden - Meer gelegenheid tot oefenen handelingen - Met één iemand meelopen - Wekelijkse terugkoppeling - Aanspreekpunt
--	--------------------------------------	---

Bijlage 9: Beoordelingsformulier onderzoeksverslag (CU09322)

De beoordeling van het onderzoeksverslag bestaat uit een drietal onderdelen: vormcriteria, product en proces. De onderdelen vormcriteria en product moeten voldoende zijn. Wanneer bij vormgeving minder dan 11 gewogen punten wordt gescoord, wordt een niet deelgenomen als resultaat ingevuld en het verslag niet verder beoordeeld.

Onderdelen	Maximaal aantal punten	Wegings (omreken)factor	Weging	Aantal gewogen punten
Vormcriteria	20	0,75	0,15	15
Product methode	30	0,5	0,15	15
Product uitvoering	30	2,0	0,60	60
Proces	15	0,67	0,10	10
	95		1	100

Naam student:

Studentnummer:

Differentiatie:

Datum:

Vormcriteria				Resultaat	Feedback
Volledigheid (titelpagina, inhoudsopgave, inleiding, methode, bronnenlijst en bijlage) zie verder bijlage 4)	Bevat minder dan vier elementen	Bevat minimaal vier vereiste elementen	Bevat alle vereiste elementen	1-3-5	
Schrijfstijl (zie bijlage 4)	Subjectief, onlogisch en niet helder omschreven.	Minder logisch en helder omschreven	Objectief, precies, logisch, zorgvuldig, helder	1-3-5	
Vormgeving en correct taalgebruik (zie bijlage 4)	Meer dan: maximaal 25 blz. exclusief bijlagen Meer dan maximaal 3 fouten per pagina (spelling, grammatica, zinsopbouw	Voldoet op alle punten aan de vormgeving maar hier en daar nog een onvolkomenheid.	Voldoet helemaal aan de vormgeving en is in correct Nederlands of Engels uitgewerkt, zie bijlage 4.	1-3-5	

	en stijl). En/of tabellen, figuren of schema's niet netjes verwerkt.				
Referenties (zie bijlage 4)	Maximaal 3 foute APA bronvermeldingen.	Nette bronvermeldingen op paar kleinigheden na.	Bronnenlijst en bronvermelding volgens internationale	1-3-5	
			Subtotaal gewogen punten: Behaalde punten x wegings (om)rekenfactor		
Product methode				Resultaat	Feedback
Methode	Het type onderzoek wordt fout aangegeven.	Type onderzoek wordt aangegeven maar kan nog verfijnd worden.	Type onderzoek wordt gepast en correct aangegeven.	1-3-5	
Setting (plaats en tijd)	De omschrijving van de setting is onduidelijk.	De omschrijving bevat voldoende elementen om een beeld te krijgen.	De omschrijving is volledig en laat geen onduidelijkheden na.	1-3-5	
Populatie	Er ontbreken elementen in de beschrijving van de populatie.	Voldoende elementen in de beschrijving om een beeld te hebben van de populatie.	Alle in- & exclusie elementen en duiding van de populatie zijn aanwezig.	1-3-5	
Dataverzameling	Verloop en de verwerking van de dataverzameling is onvolledig beschreven.	Wijze van data verzamelen, en middel voor dataverzameling staan beschreven.	De stappen en middelen in de dataverzameling zijn transparant en correct beschreven en zouden kunnen worden gerepliceerd.	1-3-5	
Data-analyse	beschreven technieken zijn	beschreven maar de aansluiting met de	worden gepast verantwoord in het	1-3-5	

	onvolledig of te vaag	onderzoeksvraag is soms onduidelijk	kader van de onderzoeksvraag		
Ethisch en juridische aspecten	Ethische aspecten zijn onduidelijk of onvolledig beschreven.	Ethische aspecten worden aangehaald en vermeld.	De ethische aspecten naar deelnemer en onderzoeksveld zijn volledig beschreven.	1-3-5	
			Subtotaal gewogen punten: Behaalde punten x wegings (om)rekenfactor		
Product uitvoering					
Relevante titel	De titel is niet gepast voor het onderzoek.	De titel is een weergave van het onderzoek.	De titel is duidelijk en biedt een helder zicht op het onderzoek en het opzet.	1-3-5	
Samenvatting	Samenvatting ontbreekt of is onvolledig.	Bevat ≤ 400 woorden; Bevat inleiding, methode, resultaten, conclusie; bevat informatie die past bij de vraagstelling.	Bevat ≤ 400 woorden; Bevat inleiding, methode, resultaten, conclusie en aanbeveling; bevat duidelijke informatie die passend is bij de vraagstelling.	1-3-5	
Resultaten	Resultaten vloeien niet voort uit de dataverzameling en analyse. Beschrijving van studiepopulatie ontbreekt of is niet helder geen keuze gemaakt welke resultaten belangrijk zijn	Resultaten vloeien grotendeels voort uit de dataverzameling en analyse. Beschrijving van studie populatie is gegeven en voor het grootste deel duidelijk Resultaten zijn relevant, gericht op de vraagstelling.	Resultaten vloeien volledig voort uit de dataverzameling en analyse. Beschrijving van studiepopulatie is helder Resultaten zijn relevant en gericht op de vraagstelling , objectief beschreven, compact en duidelijk. Evt. tabellen en figuren ondersteunen de tekst.	1-3-5	

	om de vraagstelling te beantwoorden.				
Discussie	Niet kritisch en koppelt niet terug naar de literatuur. Sterke en zwakke punten van het onderzoek worden niet benoemd, zijn niet correct benoemd of missen onderbouwing. Nieuwe resultaten worden besproken.	Refereert naar de literatuur maar mist de kritisch bespreking en verbanden leggen. Sterke en zwakke punten van het onderzoek worden benoemd en zijn grotendeels correct en onderbouwd.	In de discussie vindt een kritisch bespreking van de bevindingen plaats met onderbouwing vanuit de literatuur. Waarbij verbanden worden gelegd. Sterke en zwakke punten van het onderzoek worden benoemd, zijn correct en onderbouwd, waarbij een koppeling wordt gemaakt naar de consequenties (betrouwbaarheid, validiteit en bruikbaarheid in de praktijk)	1-3-5	
Conclusie	Antwoord op de onderzoeksvraag is niet coherent met de resultaten of nieuwe resultaten worden besproken.	De conclusie is een antwoord op de onderzoeksvraag	Hoofd- en deelvragen worden beantwoord, logisch en aansluitend vervolg op resultaten en discussie.	1-3-5	
Aanbevelingen	aanbevelingen vloeien niet of nauwelijks voort uit de resultaten en conclusies. De aanbevelingen bieden geen concrete bijdrage aan het oplossen van het praktijkprobleem; er zijn nog extra stappen nodig om ze meteen te kunnen toepassen.	Aanbevelingen vloeien grotendeels voort uit de resultaten en conclusies. De aanbevelingen bieden een bijdrage aan het oplossen van het praktijkprobleem, maar er is nog een enkele stap nodig om ze te kunnen toepassen.	Aanbevelingen vloeien geheel voort uit de resultaten en conclusies . De aanbevelingen bieden een concrete bijdrage aan het oplossen van het praktijkprobleem en ze kunnen in de praktijk worden toegepast.	1-3-5	
			Subtotaal gewogen punten: Behaalde		

			punten x wegings (om)rekenfactor		
Proces				Resultaat	Feedback
Communicatie met begeleider	De communicatie was regelmatig moeilijk of onduidelijk.	De communicatie verliep over het algemeen vlot en correct.	Zeer vlotte en correcte communicatie, ook met het onderzoeksveld en eventuele derden.	1-3-5	
Zelfstandigheid	Toont weinig initiatief en of maakt eigen keuzes en heeft veel bijsturing nodig.	Normaal verloop.	Toont initiatief, maakt eigen keuzes.	1-3-5	
Feedback geven en ontvangen	Op respectvolle wijze feedback geven is moeilijk en/of aangevallen voelen bij feedback ontvangen.	Zoekt nog naar de juiste woorden. Om feedback op werk anderen te geven en kan moeilijk feedback op proces en product scheiden.	Geeft op respectvolle manier feedback aan anderen met daarbij onderscheid tussen feedback op proces en product. Kiest welke feedback waardevol is en pas werk of gedrag desgewenst aan Nodigt anderen uit tot het geven van feedback.	1-3-5	
			Subtotaal gewogen punten: Behaalde punten x wegings (om)rekenfactor		
			Totaal aantal punten		
			Eindresultaat		