

(Voor)onderzoek motivatie studenten Verpleegkunde en Social Work Windesheim – deel 2 en eindconclusie



Nicole de Boer

Onderzoeker lectoraat Klantenperspectief in Ondersteuning en Zorg

Windesheim Almere

December 2023

Inhoud

Fase twee onderzoek motivatie studenten	3
Samenvatting fase 2 onderzoek motivatie studenten	3
Achtergrond - Onderzoek motivatie studenten Verpleegkunde en Social Work Windesheim	4
Methode onderzoek: verpleegkundestudenten voltijd.....	5
Resultaten.....	5
Algemene kenmerken:.....	5
Ervaring met en kennis van de zorg.....	5
Doorslaggevende argumenten voor het kiezen van de opleiding Verpleegkunde.....	6
Herkenbaarheid en beeld van beroep.....	6
Aantrekkelijkheid werkomgeving	6
Carrière maken in de zorg.....	7
Beeld van een goede verpleegkundige.....	7
Beelden van kenmerken die niet passen bij een (toekomstig) verpleegkundige	9
Onderwijs	10
Conclusie	10
Discussie	11
Verbinding uitkomsten enquête (fase 1) en interviews (fase 2) rondom motivatie voor opleiding Verpleegkunde.....	14
Model (conceptueel)	16
Antwoord hoofdvraag.....	17
Aanbevelingen.....	17
Bibliografie.....	18
Bijlage 1: Topiclijst interview en codeboom QDA Miner	19
Bijlage 2 Achtergrond onderzoek motivatie studenten.....	22
Bijlage 3 Samenvatting uitkomsten deel 1 onderzoek motivatie studenten	24

Fase twee onderzoek motivatie studenten

Samenvatting fase 2 onderzoek motivatie studenten

Dit verslag beschrijft de tweede fase van het onderzoek naar de motivatie van studenten verpleegkunde voor het kiezen van de opleiding tot verpleegkundige en het beroep. Deze tweede fase bestond uit drie vervolginterviews met studenten Verpleegkunde van Windesheim Almere die zich hiervoor aangemeld hadden middels de enquête uit fase één. Helaas waren er vanuit social work geen aanmeldingen voor vervolg interviews. Het resultaat van fase twee is het verkrijgen van dieper inzicht in de motivatie, achtergrond, beelden van de huidige gezondheidszorg en wensen rondom het toekomstige beroep van deze studenten.

Conclusies

- De respondenten kozen voor de opleiding Verpleegkunde na een andere opleiding
- Alle respondenten waren in aanraking geweest met de zorg (in de familie waren niet altijd mensen die werkzaam zijn of waren in de zorg)
- De keuze voor de opleiding werd zelfstandig gemaakt
- Een duidelijk beeld van het werk van de verpleegkunde was niet aanwezig: het bestaande beeld betrof meer het werk van een arts
- Ondanks de vele uitdagingen in de zorg (zoals verschillen in salaris en taakdifferentiatie) wordt de zorg toch als aantrekkelijke werkomgeving gezien (een goede sfeer tussen verpleegkundigen en artsen, doorgroeimogelijkheden en verbeterkansen)
- Het is belangrijk de werkvloer eerder te betrekken bij het maken van nieuwe plannen binnen de organisatie.
- EHealth wordt gezien als kans én bedreiging (verlichten van werkzaamheden maar ook verlies van menselijk contact)
- Onder 'carrière maken in de zorg' wordt verstaan dat men doorgroeit naar meer specialistische functies zoals IC-verpleegkundige en SEH-verpleegkundige – het gaat niet om het doorgroeien naar een managementfunctie
- Een goede verpleegkundige wordt getypeerd aan de hand van patiëntgerichte vaardigheden, praktische vaardigheden en persoonsgerichte eigenschappen – het aantal persoonsgerichte eigenschappen is verreweg het grootst
- Voor het onderwijs is het belangrijk om twee stigma's te doorbreken: ten eerste dat het verpleegkundig beroep meer is dan alleen billen wassen en ten tweede dat het HBO voor domme mensen is en HBO-Verpleegkunde geen wetenschappelijke kant kent

Het aantal geïnterviewde respondenten is te laag om te spreken van datasaturatie, waardoor de data niet kan worden vertaald naar algemenere bewoordingen.

Zowel uit de literatuur als uit de interviews blijkt dat een goed beeld van de opleiding belangrijk is voor een goede motivatie. De respondenten geven allen aan te willen zorgen voor mensen. Dit is een vorm van autonome motivatie (Meens, 2019). Het beeld van de verpleegkundige uit de interviews komt overeen met de literatuur maar is niet eenduidig.

Achtergrond- Onderzoek motivatie studenten Verpleegkunde en Social Work Windesheim

Vanuit de Werkplaats Sociaal Domein (WSD) doet het lectoraat Klantenperspectief in Ondersteuning en Zorg van Windesheim Almere onderzoek naar verschillende thema's binnen de Human Capital Agenda. De overkoepelende projectnaam is: "Iedereen zorgt". Eén van deze thema's betreft de motivatie van studenten Verpleegkunde en Social Work voor het kiezen voor deze opleiding. Hiervoor wordt de volgende onderzoeksvraag gehanteerd:

Hoe kunnen middelbare scholen, het middelbaar beroepsonderwijs, het HBO en zorgorganisaties bijdragen aan de motivatie van leerlingen in het voortgezet onderwijs om te kiezen voor een vervolgopleiding in zorg en welzijn?

Dit verslag beschrijft de tweede fase van het onderzoek naar deze motivatie. Deze tweede fase bestond uit vervolginterviews met studenten Verpleegkunde van Windesheim Almere die zich hiervoor aangemeld hadden middels de enquête uit fase 1. Het resultaat hiervan is het verkrijgen van dieper inzicht in de motivatie, achtergrond, beelden van de huidige gezondheidszorg en wensen rondom het toekomstige beroep van deze studenten.

Voor een volledige beschrijving van de achtergrond van dit onderzoek en de samenvatting van de uitkomsten van fase 1 (de enquête) wordt verwezen naar bijlage 1 en 3.

Methodie onderzoek: verpleegkundestudenten voltijd

De topiclijst die gebruikt is voor de interviews is tot stand gekomen op basis van de literatuur die voor de enquête is geraadpleegd, aangevuld met verdiepende vragen vanuit de uitkomsten van de eerdere enquête. Hierbij is uitgegaan van anonimiteit van de in de enquête gegeven antwoorden, waardoor niet specifiek op het door de geïnterviewde gegeven antwoord uit de enquête is ingegaan maar algemeen om een toelichting is gevraagd. De volgende literatuur is gebruikt voor het opstellen van de topiclijst:

- Motivatie en keuzes: Een kwestie van verwachtingen (Meens, 2019)
- Hoe mensen keuzes maken: De psychologie van het beslissen (Tiemeijer, 2011)
- Attitude toward nursing of students earning a second degree and traditional baccalaureate students: Are they different? (Toth, Dobratz, & Boni, 1998)
- The orientation and attitudes of intermediate vocational trained nursing (van den Boogaard, Roodbol, Poslawsky, & ten Hoeve, 2019)
- NURSING ORIENTATION –Measurement tool (Vanhanen-Nuutinen)

Via de oorspronkelijke enquête hebben vijf studenten zich aangemeld voor een vervolginterview. Hiervan hebben uiteindelijk drie interviews kunnen plaatsvinden. De andere twee zijn niet doorgegaan ten gevolge van het niet reageren op de uitnodiging of het afzeggen van het interview. De interviews hebben plaatsgevonden in september en oktober 2023 en duurden maximaal 1 uur. De interviews zijn via Microsoft Teams uitgevoerd en opgenomen. In november 2023 zijn de interviews samengevat en ter controle aan de respondenten voorgelegd. Met een handtekening ter akkoord zijn de uitkomsten ingevoerd in de kwalitatieve analysesoftware QDA Miner voor een nadere analyse. De gehanteerde codeboom in QDA Miner is gebaseerd op de thema's uit de topiclijst. De topiclijst en de codering zijn na te lezen in de bijlage. De resultaten zijn weergegeven in het hoofdstuk Resultaten.

Resultaten

Algemene kenmerken:

- Alle respondenten hebben een eerdere studie gestart of afgerond
- Twee van de drie respondenten doen vrijwilligerswerk in de zorg
- Alle respondenten wonen bij de ouders i.v.m. problemen met het vinden van huisvesting
- Twee van de drie doen vrijwilligerswerk bij Het Rode Kruis
- Twee van de drie houden van buiten zijn

Ervaring met en kennis van de zorg

Met de respondenten is gesproken over ervaringen in de zorg. Alle respondenten hebben zelf te maken gehad met zorg op verschillende leeftijden. Ook familieleden zijn in contact geweest met de zorg. Eén van de respondenten verleent mantelzorg, een ander ondersteunt mensen als het nodig is en een derde verleent geen zorg. Het verlenen van mantelzorg heeft volgens de respondent vooral

inzicht gegeven in de eigen interesse en persoonlijke voorkeuren en heeft indirect geleid tot het besluit de uitspraak dat de respondent hier professioneel iets mee wilde doen.

Twee van de drie respondenten hebben familieleden die in de zorg werk(t)en. Bij één van de deelnemers ontstond al op jonge leeftijd een interesse in de zorg door mee te gaan naar het werk en het lezen van boeken die het familielid in huis had voor een cursus.

Doorslaggevende argumenten voor het kiezen van de opleiding Verpleegkunde

Bij één respondent is een duidelijk punt aan te geven waarop de definitieve keuze voor de opleiding is gemaakt: een buurman stelde de vraag of de studie Verpleegkunde “niet wat was” op basis van het helpen/werken bij Het Rode Kruis. Op basis hiervan is de respondent gaan nadenken en tot de conclusie gekomen dat dit inderdaad een goede keuze zou zijn.

Bij een andere respondent was het duidelijk dat de mbo-vooropleiding in de zorg onvoldoende uitdaging bood. De keuze voor de zorg was juist gemaakt om iets voor een ander te kunnen doen en niet elke dag hetzelfde doen, maar iets wat goed en nuttig is en daarmee geld verdienen. Al tijdens het voortgezet onderwijs werd ontdekt dat de zorg en de daarbij behorende taken passend waren. Sociaal betrokken zijn en iets doen voor de maatschappij is belangrijk voor de respondenten.

Een derde respondent zag de opleiding tot arts niet zitten. Vanuit het voortgezet onderwijs (gymnasium) werd HBO niet echt als optie aangeboden, waardoor eerst met een universitaire studie werd gestart vanwege interesse in biologie, scheikunde, anatomie, fysiologie en pathologie. Geld was hierbij geen factor, het ging om “doen wat ik leuk vind” en dit was niet de ervaring bij de opleiding Geneeskunde. De respondent zocht meer naar een functie die elementen zoals dingen uitpluizen, mensen ondersteunen en resultaat zien in zich had.

De keuze voor de opleiding maakten de drie respondenten zelfstandig. Wel werd gespard met familie en/of vrienden. Familie dacht soms actief mee door bijvoorbeeld artikelen uit de zorg op te sturen. In alle gevallen werd de keuze gesteund door de familie.

Herkenbaarheid en beeld van beroep

Uit de interviews kwamen onder andere de volgende twee beelden naar voren over het beroep van de verpleegkundige, gepresenteerd als citaten van de respondenten:

“Ik had nog geen beeld van het beroep en de inhoud. Wat ik kon bedenken was: ziekenhuis, verzorging en metingen. Ik wist wel wat artsen deden en ik kan goed medisch redeneren vanuit mijn gymnasiumachtergrond.”

“Artsen hebben veel verantwoordelijkheid en willen iets anders bereiken. De verpleegkundige is meer met de patiënt bezig en de arts meer met de ziekte, diagnose en behandelplan. Dat lijkt me niet leuk.”

Aantrekkelijkheid werkomgeving

Aan de respondenten werd gevraagd wat de zorg een aantrekkelijke werkomgeving maakt. In eerste instantie noemen de respondenten vooral kritische punten rondom werken in de zorg:

- De organisatie van de zorg is een probleem (systeem, marktwerking): moet de zorg niet van de overheid zijn?

- Weinig perspectief op stabiliteit in de toekomst
- Weinig geld
- Onderbemand
- Verschillen in salaris tussen hbo-verpleegkundigen tussen verschillende sectoren
- Kunnen we zorg blijven verlenen zoals we dat nu doen?
- Functiedifferentiatie lijkt alleen op papier te bestaan: in de praktijk doen mbo- en hbo-verpleegkundigen hetzelfde werk voor een verschillend salaris – hierbij hebben hbo-verpleegkundigen geen tijd voor taken rondom onderzoek of kwaliteit
- Eerder betrekken van de werkvloer bij veranderingen draagt bij aan de kwaliteit, snelheid en effectiviteit van interventies – dit wordt nu vaak te laat of niet gedaan

De zorg wordt ondanks bovenstaande punten ook als aantrekkelijk gezien doordat de huidige uitdagingen wellicht ook (geforceerde) kansen met zich meebrengt. Ook wordt de zorg positief ervaren doordat er een goede sfeer is binnen teams en tussen artsen en verpleegkundigen. Ook ziet een respondent voldoende doorgroeimogelijkheden. Overall is de zorg aantrekkelijk omdat je iets voor andere mensen kunt betekenen: liefst op de langere termijn.

Respondenten werden actief gevraagd naar hun beeld van zorgtechnologie. Zorgtechnologie biedt kansen maar ook bedreigingen. Bedreigingen worden ervaren op het gebied van bijvoorbeeld de AVG-regels, de kosten van het gebruik van apps, het zelf opzoeken van aandoeningen door patiënten en het verminderen van contact. Zorgtechnologie kan bijdragen aan het verlichten van administratieve handelingen, maar moet het menselijk contact niet vervangen door bijvoorbeeld de inzet van robots. Technologie moet bijdragen aan het vergroten van de kwaliteit van leven, bijvoorbeeld door de inzet van thuisdialyse en moet een aanvulling zijn op de zorg voor de patiënt. Zorgtechnologie moet zich volgens de respondenten met name richten op de kwaliteit van leven van de patiënt en niet op de zorgverlener.

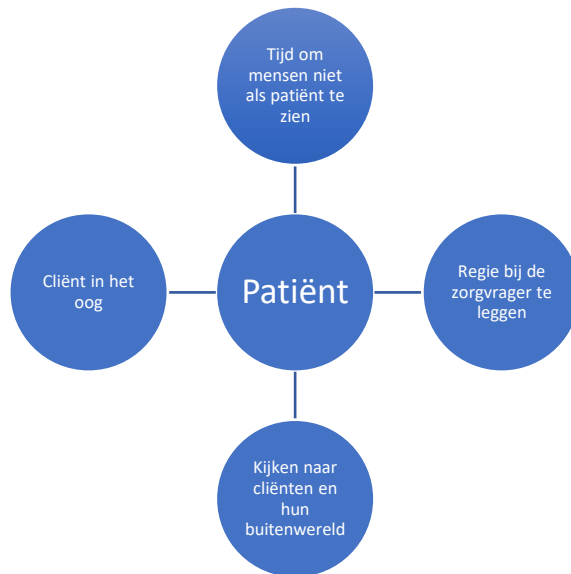
Carrière maken in de zorg

Wat verstaan de respondenten onder carrière maken in de zorg? Zij geven unaniem aan dat het niet gaat om het geld en om het doorgroeien in de richting van management of directeursfuncties. De respondenten benoemen als doorgroeimogelijkheden juist specialisaties van het verpleegkundig beroep, Physician assistent of beroepen als ambulanceverpleegkundige, IC-verpleegkundige en SEH-verpleegkundige. Twee respondenten geven aan dat het zelf blijven leren en ontdekken belangrijk is. Door de diversiteit in zorgvragers kunnen zij steeds blijven leren.

Beeld van een goede verpleegkundige

De respondenten is gevraagd aan te geven wat zij zien als kenmerken van een goede verpleegkundige. Dit resulteerde in veel antwoorden. In onderstaande figuren zijn de kenmerken gerangschikt in drie categorieën: persoonlijke kenmerken, praktische aspecten in de uitvoer van de zorg en patiëntgerichte aspecten.

Patiëntgericht



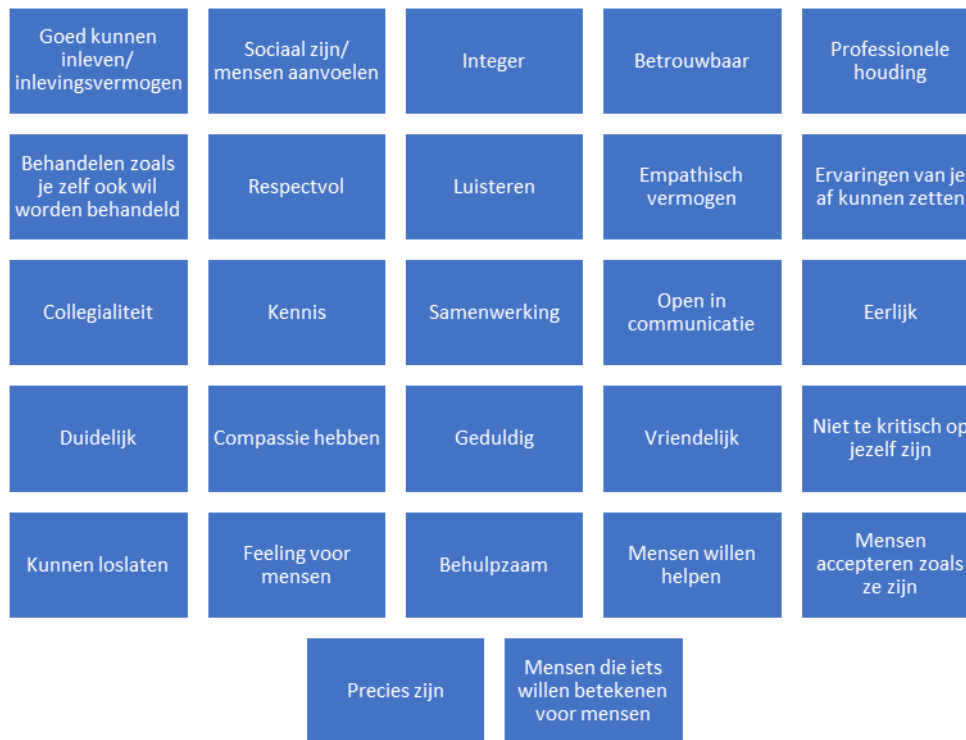
Figuur 1. Patiëntgerichte aspecten als kenmerk van een verpleegkundige

Praktische aspecten



Figuur 2. Praktische aspecten als kenmerk van een verpleegkundige

Persoonsgericht



Figuur 3. Persoonsgerichte kenmerken van een verpleegkundige

Beelden van kenmerken die niet passen bij een (toekomstig) verpleegkundige

Onderstaand figuur laat zien welke eigenschappen door de respondenten zijn benoemd als niet passend bij een (toekomstig) verpleegkundige:



Figuur 4. Niet bij een verpleegkundige passende aspecten

Uit de uitspraken blijkt dat het niet hebben van oprechte interesse en inlevingsvermogen en het 'werken om het werken' kenmerken zijn die volgens de respondenten niet bijdragen aan succes in het beroep van verpleegkundige.

Onderwijs

Vanuit de interviews komen twee belangrijke stigma's naar voren rondom de hbo-opleiding tot verpleegkundige:

1. Het beeld dat het HBO bedoeld is voor domme mensen of voor mensen die kansloos zijn of dat het handarbeid is (beeld onder andere door peerpressure)
2. Een verpleegkundige wast alleen maar billen (beeld bij zowel ouderen als jongeren)

De respondenten geven aan dat het beeld kan veranderen door te laten zien dat verpleegkunde een zelfstandig beroep is (en geen hulpje van de dokter) en het zichtbaar maken van de wetenschappelijke onderdelen voor de vwo-scholieren. Het is belangrijk om zichtbaar te maken dat theorie én praktijk onderdeel zijn van de opleiding, dat het complex is en de diepte in gaat en dat het een bepaald niveau vraagt. Het beroep is niet alleen leren en niet alleen een roeping.

Scholieren laten meelopen met een verpleegkundige is een mogelijk passende vorm om het beeld van de opleiding te verbeteren. Het actief ervaren van wat de (inhoud van de) opleiding betreft is belangrijk.

Tijdens de opleiding is het belangrijk om ruimte te bieden voor het excelleren van studenten die nu door groepsopdrachten niet tot hun recht komen. Ook wordt het aanbevolen om opdrachten passend te maken voor alle sectoren in de zorg.

Conclusie

- De respondenten kozen voor de opleiding Verpleegkunde na een andere opleiding
- Alle respondenten waren in aanraking geweest met de zorg (in de familie waren niet altijd mensen die werkzaam zijn of waren in de zorg)
- De keuze voor de opleiding werd zelfstandig gemaakt
- Een duidelijk beeld van het werk van de verpleegkunde was niet aanwezig: het bestaande beeld betrof meer het werk van een arts
- Ondanks de vele uitdagingen in de zorg (zoals verschillen in salaris en taakdifferentiatie) wordt de zorg toch als aantrekkelijke werkomgeving gezien (een goede sfeer tussen verpleegkundigen en artsen, doorgroeimogelijkheden en verbeterkansen)
- Het is belangrijk de werkvloer eerder te betrekken bij het maken van nieuwe plannen binnen de organisatie.
- E-health wordt gezien als kans én bedreiging (verlichten van werkzaamheden maar ook verlies van menselijk contact)
- Onder 'carrière maken in de zorg' wordt verstaan dat men doorgroeit naar meer specialistische functies zoals IC-verpleegkundige en SEH-verpleegkundige – het gaat niet om het doorgroeien naar een managementfunctie
- Een goede verpleegkundige wordt getypeerd aan de hand van patiëntgerichte vaardigheden, praktische vaardigheden en persoonsgerichte eigenschappen – het aantal persoonsgerichte eigenschappen is verreweg het grootst

- Voor het onderwijs is het belangrijk om twee stigma's te doorbreken: ten eerste dat het verpleegkundig beroep meer is dan alleen billen wassen en ten tweede dat het HBO voor domme mensen is en HBO-Verpleegkunde geen wetenschappelijke kant kent

Discussie

Het aantal geïnterviewde respondenten is te laag om te spreken van datasaturatie, waardoor de data niet kan worden vertaald naar algemenere bewoordingen. Door het gebruik van samenvattingen en niet van transcripten van de interviews wordt het risico op misinterpretatie door de onderzoeker groter. Door de samenvatting te laten valideren door de geïnterviewden is dit risico verkleind.

Zowel uit de literatuur als uit de interviews blijkt dat een goed beeld van de opleiding belangrijk is voor een goede motivatie. De respondenten geven allen aan te willen zorgen voor mensen. Dit is een vorm van autonome motivatie (Meens, 2019).

Een omschrijving van 'de perfecte verpleegkundige' is in de literatuur moeilijk te vinden. In het artikel van Valiee en collega's (2020) wordt een perfecte verpleegkundige omschreven als:

Highlights

- A perfect nurse is compassionate, sympathetic, good-tempered, listener, patient, understanding, and attention.
- A perfect nurse is responsive to the patient and be well-mannered and patient with them in addition to providing expert care.

Afbeelding van "highlights" perfecte verpleegkundige (Valiee, Nemati, & Valian, 2020)

Compassie, luisteren, geduld en (sociaal) inleven zijn thema's die ook uit dit onderzoek naar voren komen. Op een normale manier omgaan met mensen kwam tevens in de interviews naar voren. De uitkomsten van het artikel waren het resultaat van onderzoek in ziekenhuizen in Koerdistan. Het kan zijn dat de locatie van het onderzoek ("een ziekenhuis" en "Koerdistan") van invloed zijn geweest op de uitkomsten van het artikel, waardoor wellicht andere overeenkomsten met de uitkomsten van het onderzoek niet naar voren zijn gekomen. Belangrijk hierbij is om nog aan te geven dat de vraagstelling in het onderzoek uitgaat van persoonlijkheidskenmerken in een bepaalde situatie. Volgens De Vries en collega's (2014) vergroot deze toevoeging van context (de toekomstige HBO-verpleegkundige in Flevoland op Windesheim Almere) de betrouwbaarheid van de uitkomsten (Vries de, Vries, Born, & Berg van den, 2014).

Uit de thesis van Spakenburg (2021) blijkt dat de stigma's die tijdens de interviews van dit onderzoek benoemd zijn vaker voorkomen, zowel de beelden over het verpleegkundig beroep als ook het beeld over het HBO: "een cursusje". Ook noemde zij de mogelijkheid dat zelfs binnen de zorg beelden zijn over "billen wassen": dat doen de verzorgenden (Spakenburg, 2021).

Zuster Maaïke (2021) somt een lijst op van alle aannames die bij haar bekend zijn over het beroep van verpleegkundige in een bepaalde rol en reageert hierop, waaronder het in dit onderzoek benoemde voorbeeld van billenwassen (Maaïke, 2021).

“De gehele dag billen poetsen en heb je geen tijd voor verpleegtechnische handelingen”

“Juist mensen met een handicap hebben co-morbiditeit, waardoor er ook veel verpleegtechnische handelingen voorkomen.”

(Voor)onderzoek motivatie studenten
Verpleegkunde en Social Work
Windesheim – eindconclusie

Verbinding uitkomsten enquête (fase 1) en interviews (fase 2) rondom motivatie voor opleiding Verpleegkunde

Om recht te doen aan eventuele specifieke kenmerken en diversiteit binnen de provincie Flevoland die van invloed kunnen zijn op de instroom van verpleegkundigen in de zorg, is gestart met een kleinschalig onderzoek op hogeschool Windesheim Almere (opleidingen Verpleegkunde voltijd en deeltijd en Social Work voltijd en deeltijd). Op deze manier wordt gekeken naar een manier om een voor deze omgeving passend model te ontwikkelen voor onderzoek naar de instroom binnen deze opleidingen en het bijbehorende werkveld. Helaas is geen respons gekomen vanuit studenten social work voor fase 2. De verbinding van fase 1 en fase 2 heeft daarom uitsluitend betrekking op de voltijd opleiding verpleegkunde.

Tijdens de eerste fase is gestart met een enquête onder studenten van Windesheim Almere. Hierbij werd gevraagd naar redenen voor de studiekeuze, het moment van studiekeuze en beelden van het werkveld. Hieruit kwamen de volgende conclusies voor de opleiding Verpleegkunde naar voren:

Enquête:

- Studenten kiezen voor het beroep omdat zij carrière willen maken in de zorg. Ook is het feit dat zijzelf of familie veel te maken hebben gehad met de gezondheidszorg een factor die van belang is bij het kiezen van het beroep.
- Studenten hebben voorafgaand aan de opleiding een beeld dat enigszins tot volledig overeenkomt met de inhoud van de opleiding.
- Niet alle studenten hebben al een idee van negatieve beelden van hun toekomstig beroep. Degenen die dit wel hebben zijn het minst positief over de werkdruk en de digitalisering.
- Studenten zien een uitdaging in het oplossen van de problemen rondom tekorten in de zorg en worden enthousiast hun van eigen voorkeur voor specifieke vakgebieden (kinderen, ouderen etc.).

Uit de analyse en de uitkomsten blijkt dat er sprake is van intrinsieke motivatie, maar dat de basis van deze motivatie kan verschillen. Dit doet vermoeden dat een adequate aanpak van de vraagstelling rondom het verhogen van instroom in de zorg een aanpak op maat zou moeten zijn. In hoeverre dit inderdaad het geval is wordt verder onderzocht tijdens het tweede deel van het onderzoek.

Interviews

Het tweede deel van het onderzoek bestond uit drie diepte-interviews met studenten Verpleegkunde die eerder de enquête hadden ingevuld. Het doel was verdieping en verduidelijking op het gebied van de voorliggende thema's (zie de topiclijst in de bijlage). Uit de interviews kwamen de volgende conclusies naar voren:

- De respondenten kozen voor de opleiding Verpleegkunde na een andere opleiding
- Alle respondenten waren in aanraking geweest met de zorg (in de familie waren niet altijd mensen die werkzaam zijn of waren in de zorg)
- De keuze voor de opleiding werd zelfstandig gemaakt
- Een duidelijk beeld van het werk van de verpleegkunde was niet aanwezig: het bestaande beeld betrof meer het werk van een arts

- Ondanks de vele uitdagingen in de zorg (zoals verschillen in salaris en taakdifferentiatie) wordt de zorg toch als aantrekkelijke werkomgeving gezien (een goede sfeer tussen verpleegkundigen en artsen, doorgroeimogelijkheden en verbeterkansen)
- Het is belangrijk de werkvloer eerder te betrekken bij het maken van nieuwe plannen binnen de organisatie.
- EHealth wordt gezien als kans én bedreiging (verlichten van werkzaamheden maar ook verlies van menselijk contact)
- Onder ‘carrière maken in de zorg’ wordt verstaan dat men doorgroeit naar meer specialistische functies zoals IC-verpleegkundige en SEH-verpleegkundige – het gaat niet om het doorgroeien naar een managementfunctie
- Een goede verpleegkundige wordt getypeerd aan de hand van patiëntgerichte vaardigheden, praktische vaardigheden en persoonsgerichte eigenschappen – het aantal persoonsgerichte eigenschappen is verreweg het grootst
- Voor het onderwijs is het belangrijk om twee stigma’s te doorbreken: ten eerste dat het verpleegkundig beroep meer is dan alleen billen wassen en ten tweede dat het HBO voor domme mensen is en HBO-Verpleegkunde geen wetenschappelijke kant kent

Uit beide onderzoeken blijkt dat er overeenkomsten en verschillen te vinden zijn op het gebied van motivatie, naast de verdieping die in de interviews is aangebracht.

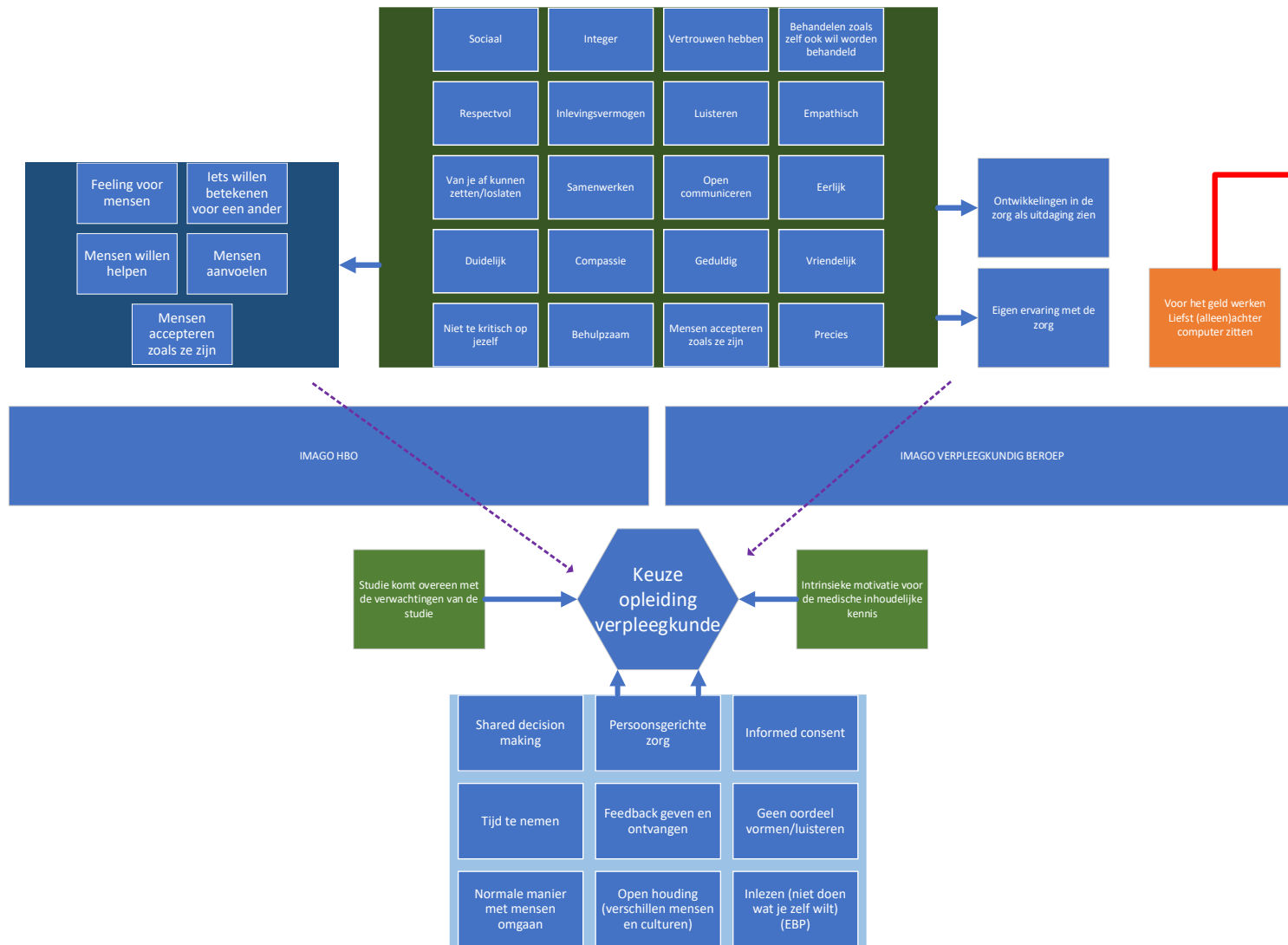
Overeenkomsten:

- Zorgen rondom digitalisering in de zorg
- Studenten kiezen niet voor de zorg vanwege het salaris (hoog of laag)- salaris is geen motivator voor het kiezen van dit beroep.
- Onrust in de zorg kan ook kansen bieden
- Intrinsieke motivatie rondom het verdiepen in de medische kennis

Verschillen:

Uit beide onderdelen komt naar voren dat veel studenten eerder in contact zijn geweest met de zorg. In de enquêtes wordt het als bepalende factor gezien, maar in de interviews lijkt dit een minder nadrukkelijk element te zijn.

Model (conceptueel)



Figuur 5. Model keuze opleiding verpleegkunde

Bovenstaand model laat een aantal fases zien:

Fase 1: Iemand heeft bepaalde eigenschappen die passen bij het beroep van verpleegkundige. In het model zijn twintig van deze eigenschappen benoemd in het donkergroene kader.

Fase 2: De factoren links en rechts van het donkergroene kader zijn aanvullende belangrijke onderdelen die zich al meer richten op de zorg. Het oranje kader is een duidelijke contra-indicatie. Mensen die alle eigenschappen bezitten maar toch liever voor het geld gaan lijken minder geschikt voor het beroep, waarbij de kans kleiner is dat zij voor de opleiding kiezen.

Fase 3: Het imago van HBO en het verpleegkundig beroep zijn drempels voor het definitief kiezen voor de opleiding Verpleegkunde.

Fase 4: Indien iemand heeft gekozen voor de opleiding is het belangrijk voor de student dat de opleiding overeenkomt met de verwachting. Ook is het relevant dat de student intrinsieke gemotiveerd is om meer medische kennis op te doen.

Fase 5: De inhoud van de opleiding zou ten minste moeten bestaan uit de aspecten in het lichtblauwe kader om aan te sluiten bij de behoeften en verwachtingen van de student.

Antwoord hoofdvraag

Hoe kunnen middelbare scholen, het middelbaar beroepsonderwijs, het HBO en zorgorganisaties bijdragen aan de motivatie van leerlingen in het voortgezet onderwijs om te kiezen voor een vervolgopleiding in zorg en welzijn?

Bovenstaande hoofdvraag kan op basis van dit onderzoek nog niet volledig worden beantwoord omdat het onderzoek heeft plaatsgevonden bij Windesheim Almere (een hogeschool). Wel zijn een aantal punten duidelijk geworden, welke ook verwerkt zijn in het model hierboven:

- Hogescholen moeten investeren in het beeld van het HBO, met name bij vwo-leerlingen
- Hogescholen moeten investeren in het passend maken van de verwachte inhoud van de opleiding
- De praktijk (en scholen) moet investeren in het beeld van de verpleegkundige
- De praktijk moet investeren in duidelijke verschillen in taken en bevoegdheden tussen mbo- en hbo-verpleegkundigen
- De studenten die kiezen voor de opleiding doen dit vanuit intrinsieke en autonome motivatie

Aanbevelingen

1. Herhaal dit onderzoek op het MBO om vast te stellen of de uitkomsten overeenkomen of verschillen
2. Onderzoek de beelden die scholieren in het voortgezet onderwijs hebben van het HBO en het verpleegkundig beroep om zo focus aan te brengen op gebied van de verschillen tussen de beeldvorming en de praktijk en op basis daarvan een plan van aanpak te maken
3. Nader onderzoek rondom de organisatie van zorg in de praktijk rondom de verschillen/overeenkomsten tussen mbo- en hbo-verpleegkundigen – hierbij wordt geadviseerd ook de wensen van de klanten mee te nemen

Bibliografie

- Maaïke. (2021). *Aannames over het werken als verpleegkundige in... alle sectoren!* Opgeroepen op 11 15, 2023, van Zuster Maaïke: <https://zustermaaïke.com/aannames-over-het-werken-als-verpleegkundige-in-alle-sectoren/>
- Meens, E. (2019, april). Motivatie en keuzes: een kwestie van verwachtingen. *LoopbaanVisie*, pp. 68-72. Opgeroepen op 6 26, 2023, van <https://evelynemeens.com/wp-content/uploads/2019/05/Motivatie-en-keuzes-LV.pdf>
- Spakenburg, T. (2021). Voorbij het stigma van 'de billenwassers'. Universiteit van Humanistiek. Opgeroepen op 11 16, 2023, van https://research.uvh.nl/ws/portalfiles/portal/19741726/Definitieve_versie_masterthesis_Tesy_Zwakenberg.pdf
- Tiemeijer, W. (2011). *Hoe mensen keuzes maken. De psychologie van het beslissen*. Amsterdam University press .
- Toth, J., Dobratz, M., & Boni, M. (1998). Attitude toward nursing of students earning a second degree and traditional baccalaureate students: are they different? *Nursing Outlook*, pp. 273-278. doi:org/10.1016/S0029-6554(98)90083-5.
- Valiee, S., Nemati, S.M., & Valian, D. (2020). Exploration of service recipients' image of a perfect nurse: A qualitative descriptive study. *Applied Nursing Research*, (54). doi:https://doi.org/10.1016/j.apnr.2020.151272.
- van den Boogaard, T., Roodbol, P., Poslowsky, I., & Ten Hoeve, Y. (2019). The orientation and attitudes of intermediate vocational trained nursing. *Nurse education in practice*. doi:https://doi-org.windesheim.idm.oclc.org/10.1016/j.nepr.2019.04.007
- Vanhanen-Nuutinen, L. (sd). NURSING ORIENTATION –measurement tool.
- Vries de, A., Vries, d. R., Born, M. P., & Van den Berg, R. (2014). Persoonlijkheid als voorspeller van werkprestatie en contraproductief werkgedrag. *Gedrag & Organisatie*, pp. 407-427.

Bijlage 1: Topiclijst interview en codeboom QDA Miner

Topiclijst

Inleiding:

- Doel onderzoek
Hoe kunnen middelbare scholen, het middelbaar beroepsonderwijs, het HBO en zorgorganisaties bijdragen aan de motivatie van leerlingen in het voortgezet onderwijs om te kiezen voor een vervolgopleiding in zorg en welzijn?
- Toestemming + informatie (aparte bestanden)

<u>Thema</u>	<u>Vraag</u>	<u>Doorvraag</u>	<u>Doel</u>
<i>Algemeen</i>	Kun je iets over jezelf vertellen?	Leeftijd, jaar opleiding, woonsituatie, hobby's, opleiding vooraf.	Achtergrond verzamelen; evt. verschillen te duiden.
<i>Verbinding zorg</i>	Ben je zelf in je leven als zorgontvanger in aanraking geweest met de zorg? Op welke manier ben je zelf in je leven in aanraking gekomen met de zorg?	Kun/ wil je daar iets over vertellen?	Mate waarin mensen beeld van beroep/omgeving hebben kan van invloed zijn; beslissingsstrategie onderzoeken.
	Werken er binnen je directe familie en vrienden mensen in de zorg?	Zo ja, wie- hoe zijn zij in de zorg gekomen? Wat hoor je van hen over de zorg? In welke sector werken zij?	Mate waarin mensen beeld van beroep/omgeving hebben kan van invloed zijn; beslissingsstrategie onderzoeken.
	Verleen jij of verleent je familie zorg aan familie/vrienden/kennissen?	Kun je dit toelichten? Wat doe je, hoe vaak, hoe is de relatie? Is de relatie veranderd door het verlenen van zorg? Op welke manier is de relatie veranderd?	Mate waarin mensen beeld van beroep/omgeving hebben kan van invloed zijn; beslissingsstrategie onderzoeken.
<i>Beroep</i>	Waarom heb je gekozen voor de opleiding tot verpleegkundige?	Wat heeft bij jou de doorslag gegeven voor het kiezen voor deze opleiding? Welke andere factoren waren van invloed? Indien je ouders betrokken waren of anderen bij de keuze	Prioritering en inzicht in doorslaggevende aspecten; beslissingsstrategie.

		wat was dan precies hun rol?	
	Wat is jouw beeld van het beroep van verpleegkundige?	Wat maakt jou een ideale verpleegkundige? Welke normen en waarden van jou passen bij het beroep? Welke niet?	Persoonlijke beelden/normen/waarden vastleggen die worden geassocieerd met het beroep. Herkenbaarheid toetsen.
	Welke kenmerken maken iemand <i>geschikt</i> om in de zorg als verpleegkundige te werken?	Waarom vind je dat?	Persoonlijke beelden/normen/waarden vastleggen die worden geassocieerd met het beroep. Herkenbaarheid toetsen.
	Welke kenmerken maken iemand <i>ongeschikt</i> om in de zorg als verpleegkundige te werken?	Waarom vind je dat?	Persoonlijke beelden/normen/waarden vastleggen die niet worden geassocieerd met het beroep. Herkenbaarheid toetsen.
	Welke kansen en problematiek zie jij in de huidige zorg als toekomstige verpleegkundige?	Wat is jouw visie op deze kansen en problemen?	Mensen kiezen vanuit de hier en nu situatie- welke toekomstbeelden hebben ze?
	Wat maakt dat de zorg voor jou een aantrekkelijke werkomgeving is?	Wat is jouw beeld van werken in de gezondheidszorg als vpk? Wat zou maken dat jij zou stoppen als vpk?	Toetsen beeld = werkelijkheid.
	Wat betekent voor jou "carrière maken in de zorg"?	Waarom is dat belangrijk voor jou?	Beeldvormen over de betekenis van deze uitspraak (vanuit onderzoek blijkt dat dit een belangrijke motivator is)
Onderwijs	Wat zou de opleiding anders/beter kunnen doen	Heb jij genoeg Informatie gekregen?	Input voor verbetering en

	richting nieuwe studiekeizers?	Was de informatie die je kreeg passend? Was de informatie duidelijk? Is het duidelijk waaruit de opleiding bestaat?	aansluiting van onderwijs bij student en praktijk.
--	--------------------------------	---	--

Codeboom QDA Miner

-  **Hoofdthema**
- ◆ **Achtergrond**
 - ◆ **Ervaring in/met de zorg**
 - ◆ **Doorslaggevende aspecten voor keuze opleiding**
 - ◆ **Kenmerken van goede verpleegkundige**
 - ◆ **Niet-passende eigenschappen verpleegkundige**
 - ◆ **Herkenbaarheid beroep**
 - ◆ **Aantrekkelijke werkomgeving**
 - ◆ **Carrière maken**
 - ◆ **Onderwijs/Opleiding**
 - ◆ **Betrokkenheid bij keuze opleiding**

Bijlage 2 Achtergrond onderzoek motivatie studenten

Onderdeel van WSD "Iedereen zorgt"

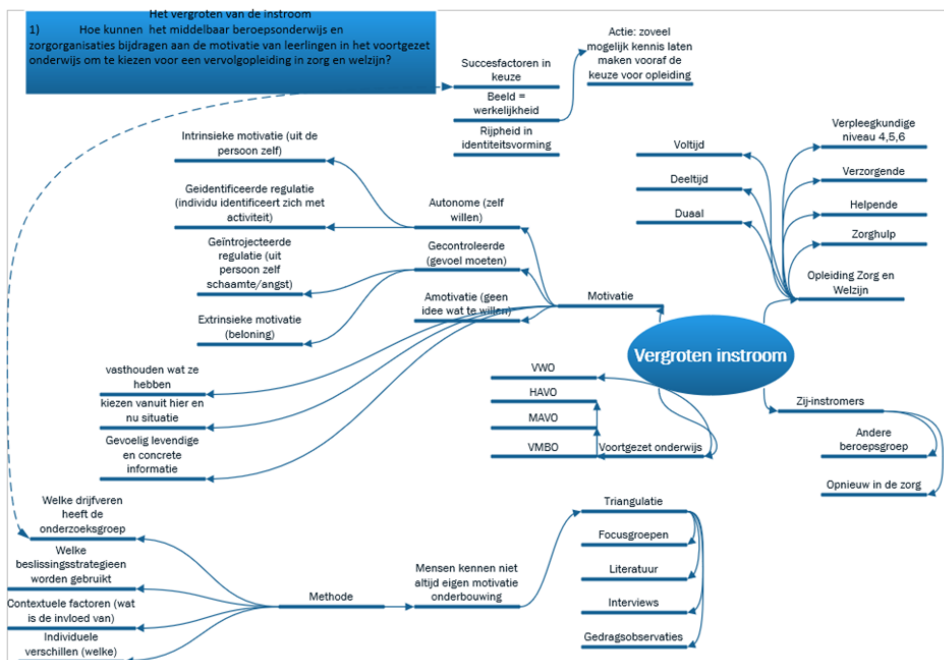
Methode

A. Instroom van nieuwe zorg- en welzijnsprofessionals

Door inzicht te krijgen in de motivatie en wensen van leerlingen rondom werken in de zorg, kan door opleidingen gericht worden geworven, geschoold, afgestemd/verbonden en behouden. Door tevens de vraag en motivatie van zij-instromers in kaart te brengen kan worden vastgesteld wat nodig is om hun instroom in de zorg- en welzijnssector te realiseren.

Het onderzoek leidt tot 1) handvatten voor werving en de inrichting van praktijk en onderwijs in aansluiting op wensen en behoeften van potentiële nieuwe medewerkers en 2) inzicht in de wijze waarop opleidingen en zorg- en welzijnsorganisaties op het gebied van instroom verantwoordelijkheid delen. De kennis en plannen leiden tot een verhoogde instroom in de gezondheidszorg/welzijns(opleidingen) in Flevoland.

Om te komen tot bovenstaand onderzoek is literatuuronderzoek gedaan naar de motivatie. Onderstaand figuur geeft hier inzicht in.



De indicatoren lijken logisch en specifiek maar ook persoonsgebonden en situatieafhankelijk. Het hoofdonderzoek vindt plaats in de provincie Flevoland. Een jonge provincie met zowel stedelijke als niet-stedelijke problematiek. Een provincie die nog aan het begin staat rondom vergrijzing, een provincie die een hoge mate van multiproblematiek kent, een provincie die een hoog aantal laaggeletterden kent, multiculturele steden heeft, financiële problemen etc.

Om recht te doen aan de diversiteit die dit met zich mee kan brengen en van invloed kan zijn op de vraag rondom instroom in de zorg wordt gestart met een **kleinschalig onderzoek** op Hogeschool Windesheim Almere (opleiding verpleegkunde voltijd en deeltijd en social work voltijd en deeltijd) om te komen tot een voor deze omgeving passend model voor onderzoek naar de instroom. Afhankelijk van de uitkomsten wordt dit vooronderzoek herhaald op het MBO. (in de figuur ontbreken de beroepen in het sociaal domein nog)

Gekozen is voor een onderzoek bestaande uit twee delen aanvullend op de literatuur:

1. Enquête onder alle verpleegkunde en social work studenten (voltijd en deeltijd) in Almere.
 - a. Resultaat: inzicht in moment van keuze, motivatie van keuze, uitstroom. Met de mogelijkheid te differentiëren naar leeftijd, opleiding, geslacht, vooropleiding, woongemeente.
2. Vervolg interviews met studenten die zich hiervoor aanmelden middels de enquête.
 - a. Resultaat: dieper inzicht in motivatie, achtergrond, beeld van de huidige gezondheidszorg, wensen rondom toekomstig beroep.

Overall resultaat: Gevalideerd regionaal onderzoeksmodel dat kan worden ingezet bij vervolgonderzoek naar motivatie en instroom richting zorg en welzijnsopleidingen vanuit zij-instroom en voortgezet onderwijs.

Bijlage 3 Samenvatting uitkomsten deel 1 onderzoek motivatie studenten

Om recht te doen aan de diversiteit binnen de provincie Flevoland die van invloed kan zijn op de vraag rondom instroom in de zorg wordt gestart met een **kleinschalig onderzoek** op Hogeschool Windesheim Almere (opleidingen Verpleegkunde voltijd en deeltijd en Social Work voltijd en deeltijd). Op deze manier wordt gekeken naar een manier om een voor deze omgeving passend model te ontwikkelen voor onderzoek naar de instroom binnen deze opleidingen en het daar bijbehorende werkveld.

Tijdens de eerste fase is gestart met een enquête onder studenten van Windesheim Almere. Hierbij werd gevraagd naar redenen voor de studiekeuze, het moment van studiekeuze en beelden van het werkveld. Hieruit volgen de volgende conclusies:

Verpleegkunde:

- Studenten kiezen voor het beroep omdat zij carrière willen maken in de zorg. Ook is de het feit dat zichzelf of familie veel te maken hebben gehad met de gezondheidszorg een factor die van belang is bij het kiezen van het beroep.
- Studenten hebben voorafgaand aan de opleiding een beeld dat enigszins tot volledig overeenkomt met de inhoud van de opleiding.
- Niet alle studenten hebben al een idee van negatieve beelden van hun toekomstig beroep. Degenen die dit wel hebben zijn het minst positief over de werkdruk en de digitalisering.
- Studenten zien een uitdaging in het oplossen van de problemen rondom tekorten in de zorg en worden enthousiast van eigen voorkeur voor specifieke vakgebieden.

Social Work

- De studenten kiezen voor de opleiding vanuit eigen achtergrondervaring en het willen helpen van mensen.
- De keuze wordt veelal in het VO gemaakt, maar ook na jaren gewerkt te hebben.
- Bezuinigingen worden gezien als de minst aantrekkelijke ontwikkeling binnen het vakgebied.
- Bepaalde doelgroepen worden gezien als interessante reden voor keuze voor het vakgebied.
- Studenten geven aan dat zowel de wens om carrière te willen maken binnen dit specifieke werkveld als bestaande ervaring binnen het vakgebied belangrijke factoren zijn voor de studiekeuze.
- Studenten kiezen nadrukkelijk niet voor het beroep vanwege de tekorten in het werkveld. De keuze wordt gemaakt vanuit de overweging betekenis te willen geven aan het leven van anderen.

De conclusies laten verschillen tussen de doelgroepen zien. Dit kan een aanleiding zijn om te denken dat de kern van de motivatie wellicht gelijk is, maar dat de redenen onderling verschillen. Hiermee

wordt bedoeld dat er bij beide groepen sprake is van intrinsieke motivatie, maar wel op verschillende gronden. Dit doet vermoeden dat een adequate aanpak van de vraagstelling rondom het verhogen van instroom in de zorg een aanpak op maat zou moeten zijn. In hoeverre dit inderdaad het geval is moet blijken uit het tweede deel van het onderzoek.

In het desbetreffende tweede deel van het onderzoek worden studenten geïnterviewd. Tijdens deze interviews zal worden ingegaan op de achterliggende redenen rondom bepaalde keuzes. Ook zal daarin duidelijk worden wat studenten verstaan onder begrippen als onderzoek doen, carrière maken, etc. Op basis van deze gegevens kan vervolgens een model worden ontwikkeld.