

TRAINEESHIP IN DE WIJKVERPLEGING

INSPIRATIE EN HANDELINGSPERSPECTIEVEN

KLANT
AUTEUR(S)
DATUM
VERSIE

Taakgroep arbeidsmarkttekorten
Anne Slagman en Jaap Meijer
30 november 2021
Definitief

Inhoudsopgave

Managementsamenvatting	3
1 Achtergrond en Aanleiding	5
1.1 Terugblik verkenning traineeship wijkverpleegkunde	5
1.2 Doel van dit document	6
2 Waarom een traineeship?	7
2.1 Perspectief wijkverpleegkundigen	7
2.2 Onderwijskundig perspectief	7
2.3 Bestuurlijk perspectief	8
2.4 Perspectief aanbieders	8
2.5 Perspectief zorgverzekeraars	9
3 Reflectie op het basisscenario	10
3.1 Inhoud van het scenario	10
3.2 Uitdagingen	10
3.3 Onderwijskundig perspectief	11
4 Inspiratie	13
4.1 Thuiszorg Het Friese Land (THFL)	15
4.2 Talent4health	16
4.3 Marente	17
4.4 Careyn	18
5 Van idee naar uitvoering: bouwstenen	19
5.1 Doelstelling en afbakening	19
5.2 Schaalgrootte en samenwerking	19
5.3 Inhoudelijk programma	20
5.4 Financieel	20
5.5 Van start met het programma	21
6 Aanbevelingen aan de HLA-partijen	22
6.1 Vervolgstappen op landelijk niveau	22
6.2 Vervolgstappen op regionaal niveau	23
6.3 Vervolgstappen op lokaal niveau	23
7 Bijlagen	24
7.1 Bijlage A: Basisscenario	24
7.2 Bijlage B: Overzicht gesproken partijen	27

Managementsamenvatting

In dit document geven wij antwoord op de volgende vraag: Waarom een traineeship voor wijkverpleegkundigen en wat levert het op?

Een traineeship kan positieve veranderingen bieden op verschillende niveaus:

- a. Startende **wijkverpleegkundigen** biedt het ondersteuning bij het innemen van hun solistische rol, waarbij vertrouwen wordt geschapen in eigen kennis en kunde en het helpt hen bij het opdoen van inhoudelijke kennis. Ook het gat tussen studeren en de 'leiderschapsrol' in de wijk wordt door het traineeship verkleind;
- b. Deze verbeterde aansluiting is ook gunstig voor **hogescholen**, omdat dit bijdraagt aan hun maatschappelijke plicht om hoogwaardig afgestudeerden te leveren die klaar zijn voor de arbeidsmarkt. Hogescholen kunnen faciliteren in het onderwijsprogramma van traineeships, waardoor ook de samenwerking tussen zorgaanbieders en onderwijsinstellingen wordt bevorderd;
- c. Ook op **bestuurlijk** niveau kan het traineeship een positieve bijdrage leveren. Een traineeship kan bijdragen aan het behoud van startende wijkverpleegkundigen en draagt daarmee bij aan de doelstellingen van het HLA. Daarnaast zorgt een traineeship voor kwalitatieve en beter geëquipeerde wijkverpleegkundigen, en zorgt het voor meer aantrekkingskracht voor het wijkverpleegkundige vak;
- d. Voor **zorgaanbieders** levert een traineeship verschillende zaken op. Zo is er minder verzuim onder startende wijkverpleegkundigen, wordt het werkgeverschap aantrekkelijker, de drempel naar het werk als wijkverpleegkundige verkleind en behoud bevorderd;
- e. **Zorgverzekeraars** hebben geen primaire verantwoordelijkheid voor arbeidsmarktproblematiek, maar denken en doen hier wel graag in mee. Momenteel is dat met name nog op het vlak van advies richting hun gecontracteerde zorgaanbieders. Een traineeship kan volgens zorgverzekeraars een potentieel onderdeel vormen van een palet aan oplossingen om de arbeidsmarkttekorten het hoofd te kunnen bieden.

Ook is er een aantal uitdagingen voor een traineeship:

- a. Wees waakzaam voor overlap met de opleiding;
- b. Zorg voor voldoende en afgebakende begeleiding. Zowel gebrek aan tijd als voldoende gekwalificeerde begeleiders vormen een potentiële uitdaging;
- c. Een volledig programma vraagt een investering van zowel tijd als geld. Zorg ervoor dat de intensiteit en duur van het programma in de praktijk haalbaar is.

Dit document is bedoeld als informatiedocument rondom het thema 'traineeship in de wijkverpleging' en richt zich op de HLA-partijen. We kijken naar de ontwikkelingen binnen dit thema en geven inzichten op de volgende onderwerpen:

- a. Motieven voor het traineeship;
- b. Een reflectie op het basisscenario uit de eerdere verkenning;
- c. Lopende initiatieven;
- d. Bouwstenen voor partijen die met een traineeship in de wijkverpleging willen starten en
- e. De benodigde concrete vervolgstappen op landelijk, regionaal en lokaal niveau.

De lopende initiatieven en de bouwstenen zijn, naast dat ze opgenomen zijn in dit rapport, ook opgenomen in een losstaande 'factsheet'. Deze factsheet is bedoeld als inspiratie voor organisaties die met nieuwe initiatieven willen starten of huidige initiatieven willen doorontwikkelen.

In deze inventarisatie is het basisscenario uit de eerdere verkenning besproken met verschillende partijen om hun (onderwijskundige) visie op dit programma te toetsen. Er zijn gesprekken gevoerd met oud-trainees, zorgaanbieders, brancheorganisaties, zorgverzekeraars en hogescholen.

Vier inspirerende voorbeelden laten zien dat het traineeship op diverse manieren ingevuld kan worden. Zo kan een traineeship gevolgd worden binnen één organisatie, zoals bij Thuiszorg Het Friese Land, Marente en Careyn, of kan een traineeship gebruikt worden om verder te oriënteren op verschillende werkvelden binnen de zorg, zoals het Talent4Health programma. Ook de invulling, duur en intensiteit van het traineeship kan verschillen, en wordt gebaseerd op de behoeftes van de trainees en de organisatie.

Om van idee naar uitvoering te komen is een aantal bouwstenen gedefinieerd. Deze bouwstenen kunnen worden gezien als een stappenplan:

- a. **Doelstelling en afbakening:** Bepaal het doel, de doelgroep en de intensiteit van het programma;
- b. **Schaalgrootte en samenwerking:** Stel de schaalgrootte van het programma vast en zoek samenwerking met onderwijs, regionale werkgeversorganisaties en met andere zorgaanbieders wijkverpleging met traineeships;
- c. **Inhoudelijk programma:** Ontwerp het inhoudelijk programma, kijk welke partijen een bijdrage kunnen leveren en probeer te leren van evaluaties van zowel het eigen programma als dat van anderen;
- d. **Financieel:** Stel een businesscase op en stel bij de financiering vast welk deel intern dan wel extern gefinancierd moet worden.

Wanneer deze bouwstenen volledig bepaald zijn kan het programma van start.

1 Achtergrond en Aanleiding

Eind maart 2021 heeft Significant Public in opdracht van de directie Curatieve Zorg van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) een rapport opgeleverd met daarin de bevindingen volgend uit de verkenning naar een traineeship in de wijkverpleging. Vooral voor hbo-v (wijk)verpleegkundigen biedt het traineeship een uitkomst, zo leert deze verkenning. De groep onervaren starters krijgt bij aanvang van hun werkende carrière te maken met uitdagende en complexe rollen en solistische taken die veel van hen vragen. Met het traineeship komt er meer ruimte voor begeleiding waarmee een stevigere landing in de rol als wijkverpleegkundige en kwaliteitsbevordering wordt bereikt. Het traineeship kan op een breed draagvlak rekenen onder zorgaanbieders die wij hebben gesproken in de eerder uitgevoerde verkenning. Ook startend wijkverpleegkundigen zijn enthousiast over het idee en zien een traineeship als een meerwaarde voor hun werkpraktijk en loopbaan.

De partijen betrokken bij het hoofdlijnen akkoord (hierna: HLA) wijkverpleging hebben kennis genomen van het rapport en hebben geconcludeerd dat een traineeship aanvullend op een inwerkprogramma een positieve impuls kan geven aan startende wijkverpleegkundigen. Juist in de wijkverpleging waar solistisch en extramuraal bij cliënten thuis wordt gewerkt, zien partijen hier meerwaarde in. De HLA-partijen hebben als basisgedachte voor het traineeship dat:

- a. Het aan hogescholen is om te zorgen dat pas afgestudeerde (wijk)verpleegkundigen beschikken over de juiste kennis en competenties om als wijkverpleegkundige aan de slag te kunnen gaan;
- b. Het aan werkgevers is om te zorgen voor een goede onboarding van startende medewerkers;
- c. Het aan collega's en leidinggevenden is om nieuwe collega's wegwijs te maken, te informeren, te begeleiden en te coachen;
- d. Het aan zorginkopers is om hiervoor voldoende financiële ruimte te bieden via de contractering.

De HLA-partijen hebben enkele concrete aanvullende vragen die zij in een rapportage nader uitgewerkt willen zien. Deze rapportage geeft partijen inzicht in reeds gestarte traineeships (als inspiratie) en laat zien welke stappen (bijvoorbeeld uitgesplitst in landelijk, regionaal en lokaal niveau) kunnen worden gezet om lokaal of regionaal een traineeship voor de wijkverpleging te starten. Significant Public voert deze vervolgoopdracht uit in opdracht van de taakgroep arbeidsmarkttekorten.

Om de ontwikkeling van het traineeship verder te brengen, zijn in dit document de volgende onderwerpen uitgelicht:

- a. Een inventarisatie van lopende initiatieven;
- b. Visies, vanuit meerdere perspectieven op traineeship;
- c. Handelingsperspectieven en adviezen voor organisaties die met een traineeship willen starten/willen doorontwikkelen.

1.1 Terugblik verkenning traineeship wijkverpleegkunde

Zoals genoemd heeft er voorafgaand aan het toestandkomen van dit document een verkenning plaatsgevonden naar het draagvlak, wenselijkheid en uitvoerbaarheid van een traineeship voor wijkverpleegkundigen. Hieronder geven we de bevindingen uit de eerdere verkenning naar het traineeship voor wijkverpleegkundigen weer:

De knelpunten die in eerdere onderzoeken naar arbeidsmarkttekorten zijn benoemd, worden breed herkend en zijn verder aangevuld in de verkenning. Naast de beperkte instroom kwam uit de verkenning naar voren dat er veel aspecten zijn die zorgen voor snelle uitstroom van startend wijkverpleegkundigen. Door een combinatie van specifieke rollen en verwachtingen en hoge werkdruk, de voorrang van het primaire proces, het gebrek aan begeleiding en de arbeidsvoorwaarden stromen relatief veel startend wijkverpleegkundigen in de beginperiode uit. Een traineeship voor wijkverpleegkundigen kan een deel van de oplossing vormen om deze snelle uitstroom te beperken.

In de verkenning is een scenario (zie bijlage A) geschetst, om een idee te geven hoe een traineeship eruit zou kunnen zien, wat ervoor nodig is om dit te implementeren en welke randvoorwaarden daarbij horen. Het scenario richt zich op hbo-v verpleegkundigen die starten met hun eerste baan in de wijkverpleging. Het belangrijkste doel van dit ontwerp is het behouden van startend wijkverpleegkundigen en het bijdragen aan de kwaliteit van hun werk. We hebben verschillende programmaonderdelen uitgewerkt, die afhankelijk van de individuele leerbehoefte onderdeel kunnen vormen van het traineeship. Om een goede start van het traineeship te maken is een persoonlijk assessment, waar aan de hand van leerstijlen en leerbehoeften een persoonlijk ontwikkelplan wordt opgesteld, aan te raden. Dit plan staat gedurende het traineeship centraal waarbij de trainee zelf eigenaar is van het leerproces.

1.2 Doel van dit document

In dit inspiratiedocument gaan we in op de vraag waarom een traineeship een goed idee is en wat het kan opleveren voor de wijkverpleging. Dat doen we door vanuit verschillende perspectieven weer te geven wat de winst is en hoe er tegen dit idee wordt aangekeken. De volgende perspectieven betrekken we daarbij:

- a. Wijkverpleegkundigen;
- b. Bestuurlijk/HLA;
- c. Onderwijs;
- d. Zorgaanbieders.

We lichten enkele inspirerende voorbeelden uit die al in uitvoering zijn. We behandelen vervolgens handelingsperspectieven en adviezen voor zorgaanbieders wijkverpleging die een traineeship in praktijk willen brengen. Het document wordt afgesloten met een advies aan de HLA-partijen op bestuurlijk (landelijk) niveau. Daarin zoomen we in op de concrete vervolgstappen op landelijk, regionaal en lokaal niveau.

De motieven voor een traineeship, de inspirerende (lopende) initiatieven en de bouwstenen zijn, naast dat ze opgenomen zijn in dit rapport, ook opgenomen in een losstaande 'factsheet'. Deze factsheet is bedoeld als inspiratie voor organisaties die met nieuwe initiatieven willen starten of huidige initiatieven willen doorontwikkelen.

2 Waarom een traineeship?

Waarom is een traineeship een goed idee en wat levert het op? Op die vraag geven we in dit hoofdstuk een antwoord, vanuit verschillende perspectieven. We merken daarbij op dat we als uitgangspunt een traineeship nemen dat als doel heeft om in de rol van wijkverpleegkundige te groeien (binnen één organisatie) en niet een oriënterend traineeship (bij meerdere organisaties of sectoren). We hebben per perspectief een aantal vertegenwoordigers gesproken. De inzichten hieronder zijn dus niet te generaliseren, maar geven een beeld over de opbrengsten van een traineeship per perspectief.

2.1 Perspectief wijkverpleegkundigen

Wijkverpleegkundigen zien de meerwaarde van een traineeship omdat er direct veel van hen gevraagd wordt in de werkpraktijk van de wijkverpleging en zij hierbij niet altijd de juiste ondersteuning ervaren. Het traineeship kan hier een oplossing voor bieden. Door het solistische karakter van het werk in de wijkverpleging komen startend wijkverpleegkundigen vaak alleen te staan in nieuwe situaties, waarbij veel van hen gevraagd wordt. Waar iedere eerste baan spannend is en vaak veel vraagt van een net afgestudeerde, geldt dat in het bijzonder voor wijkverpleegkundigen. Ze hebben een solistische rol waarbij er diverse rollen uit het Canmeds model van hen worden gevraagd, die vaak nog relatief onderontwikkeld zijn bij startende professionals. Denk aan de rol van samenwerker, netwerker, organisator en communicator. Waarbij het werk ook van hen vraagt om een bepaalde volwassenheid te tonen. Bijvoorbeeld in gesprek met een huisarts. Juist in zulke situatie is het handig om hierin begeleid en ondersteund te worden. Wijkverpleegkundigen geven nadrukkelijk aan dat afgebakende opleidings- en ondersteuningstijd een vereiste is om te leren en te groeien in hun nieuwe rol als wijkverpleegkundige, terwijl juist die tijd nu regelmatig ontbreekt in de praktijk. Het traineeship vormt volgens wijkverpleegkundigen die een traineeship hebben afgerond een aanvulling op hun startperiode. De meerwaarde zit voor hen zowel op het inhoudelijke deel (hoe werkt indiceren of hoe werkt de financiering?) als op de 'zachte kant' waarbij trainees aangeven door het programma meer te vertrouwen op eigen kennis en kunde en te groeien in de leiderschapsrol.

Wat levert het traineeship op voor wijkverpleegkundigen?

- Groeien in de rol van wijkverpleegkundige;
- Meer vertrouwen in eigen kennis en kunde. Een stevigere en meer zelfbewuste positie leren innemen;
- Meer inhoudelijke kennis. Kennis die onvoldoende wordt opgedaan tijdens de opleiding die erg op het ziekenhuis gefocust is. Het gaat dan om thema's als doelmatigheid, wetgeving, indicatiestelling en financiering;
- Het traineeship verkleint het gat tussen studeren en een 'leiderschapsrol' in de wijk.



2.2 Onderwijskundig perspectief

Voor hogescholen kan een traineeship met name bijdragen aan de maatschappelijke missie die zij hebben: het leveren van hoogwaardig afgestudeerden die klaar zijn voor de arbeidsmarkt. Door het gat tussen onderwijs en het werken in de wijk te verkleinen, is die belofte voor de opleidingen beter waar te maken. Bewustere keuzes van studenten kunnen bijdragen aan het behoud van de startend professional voor de arbeidsmarkt. Ook kan de gezamenlijke ontwikkeling, werving en uitvoering tussen een zorgaanbieder wijkverplegingen een hogeschool eraan bijdragen dat de relatie tussen deze partijen versterkt, hetgeen weer bijdraagt aan de aansluiting onderwijs - arbeidsmarkt. Daarvoor is het wel nodig dat zorgaanbieders wijkverpleging een goede aansluiting vinden met ouderejaars studenten. Dat betekent dat het werken bij hun organisatie en in de wijk bekend is bij ouderejaars studenten en dat zij op de hoogte zijn van de

mogelijkheid om een traineeship te volgen. Hogescholen kunnen tot slot een belangrijke rol vertolken bij de invulling van een traineeshipprogramma.

Wat levert het traineeship op voor hogescholen?



- Verkleint het gat tussen onderwijs en praktijk; de aansluiting verbetert;
- Hogescholen kunnen faciliteren in het onderwijsprogramma van traineeships;
- Versteving van de samenwerking tussen zorgaanbieders en onderwijsinstellingen;
- Maatschappelijke plicht om goede wijkverpleegkundigen af te leveren. Als de drempel richting arbeidsmarkt lager is dan zal het mensen helpen om voor die richting te kiezen.

2.3 Bestuurlijk perspectief

Zoals eerder benoemd hebben de HLA-partijen geconcludeerd dat een traineeship aanvullend op een inwerkprogramma een positieve impuls kan geven aan startende wijkverpleegkundigen. Juist in de wijkverpleging waar solistisch en extramuraal bij cliënten thuis wordt gewerkt, zien partijen hier meerwaarde in. Op bestuurlijk niveau is er dus draagvlak voor het traineeship.

Wat levert het traineeship op voor het bestuurlijk niveau?



- Het traineeship draagt bij aan beter behoud van startend wijkverpleegkundigen en draagt daarmee bij aan de doelstellingen van het HLA;
- Het traineeship leidt kwalitatieve en beter geëquipeerde wijkverpleegkundigen op;
- Het traineeship zorgt voor meer aantrekkingskracht voor het wijkverpleegkundige vak.

2.4 Perspectief zorgaanbieders

Zorgaanbieders wijkverpleging die wij in tijdens deze inventarisatie hebben gesproken zijn zonder uitzondering enthousiast over het idee van een traineeship in de wijkverpleging. Een aantal zorgaanbieders is dan ook al bezig om een programma te ontwikkelen of heeft al een programma afgerond en zijn deze aan het evalueren en doorontwikkelen. Partijen die al een lichte afgestudeerde trainees hebben, zien de meerwaarde van het traineeship in en geven hier dan ook een vervolg aan. In sommige gevallen wordt het vervolg geïntensiveerd. Het levert onder andere op dat startend wijkverpleegkundigen minder verzuimen in de eerste periode en voor de aanbieder levert het daarnaast beter gekwalificeerd personeel op.

Wat levert het traineeship op voor zorgaanbieders?



- Minder verzuim onder startende wijkverpleegkundigen;
- Aantrekkelijker werkgeverschap: wijkverpleegkundigen voelen zich steviger in hun rol en ervaren meer werkplezier. Bovendien kan het de drempel naar het werken als wijkverpleegkundigen verkleinen;
- Startend wijkverpleegkundigen worden enthousiaster gemaakt voor het werken in de wijk en blijven ook beter behouden.

2.5 Perspectief zorgverzekeraars

Om een beeld te krijgen van het perspectief van zorgverzekeraars, als inkopers en als bewakers van de kwaliteit en de betaalbaarheid van de wijkverpleging, hebben we met vertegenwoordigers van twee zorgverzekeraars gesproken. Deze vertegenwoordigers hebben een medisch adviserende rol bij hun zorgverzekeraar. Zij geven aan dat de rol van zorgverzekeraar niet primair is om een oplossing te bieden voor het arbeidsmarkttekort, maar dat zij hier tegelijkertijd wel een gedeelde verantwoordelijkheid in voelen. Zij denken en doen graag mee met zorgaanbieders die oplossingen proberen te vinden voor de problemen die hiermee gepaard gaan. Dat kan zijn in de vorm van een adviserende rol en soms in de vorm van financiering. In deze inventarisatie zijn we echter geen initiatieven tegengekomen die een financiering voor een traineeship hebben via een zorgverzekeraar.

Het traineeship zien zij als potentieel onderdeel van een palet aan oplossingen voor de arbeidsmarkttekorten en kan volgens hen dan ook zeker een (beperkte) bijdrage leveren om meer mensen aan te trekken en te behouden voor de wijkverpleging. Voor de financiering voor een traineeship bestaan geen standaard subsidieregelingen of fondsen. Eventuele financiering is dus altijd maatwerk en volgt uit een gesprek tussen aanbieder en zorgverzekeraar.

Wat levert het traineeship op voor zorgverzekeraars?

- Zorgverzekeraars willen een kwalitatief goed en breed beschikbaar aanbod kunnen leveren aan hun verzekerden. Zij hebben er dus belang bij dat wijkverpleegkundigen behouden blijven en opgeleid worden om deze kwalitatief goede zorg te kunnen leveren;
- Zorgverzekeraars hebben geen directe verantwoordelijkheid in het oplossen van arbeidsmarktproblematiek, maar denken en doen hier wel graag in mee vanuit een gedeelde verantwoordelijkheid. Momenteel is dat met name nog op het vlak van advies richting hun gecontracteerde zorgaanbieders;
- Een traineeship kan een potentieel onderdeel vormen van een palet aan oplossingen om de arbeidsmarkttekorten het hoofd te kunnen bieden.



3 Reflectie op het basisscenario

Het basisscenario dat is opgesteld, dient als uitgangspunt om uit te putten door zorgaanbieders en is nadrukkelijk niet bedoeld als blauwdruk. Het basisscenario¹ hebben we in deze inventarisatie voorgelegd aan respondenten en met name aan professionals werkzaam bij hogescholen, met als doel om te toetsen wat hun (onderwijskundige) visie is op dit programma.

3.1 Inhoud van het scenario

Het programma wordt goed ontvangen door respondenten, vanwege de aanpak op verschillende probleemgebieden (solistische karakter, Canmedsrollen en inhoudelijke kennis). Eén zorgaanbieder wijkverpleging, die we zowel in de eerdere verkenning als tijdens deze inventarisatie hebben gesproken, geeft aan dat zij aan de hand van dit scenario zelf hun programma zijn gaan ontwerpen en dat het basisscenario daarbij helpend was. De integrale aanpak spreekt aan, vanwege de focus op *coaching* en *learning on the job* en het hoge leerrendement dat hier vanuit gaat. Bovendien geeft de integrale aanpak de mogelijkheid om veel onderdelen te integreren met de werkpraktijk. Ook de modulaire insteek spreekt aan, omdat je op die manier eenvoudig kunt aansluiten op de leerbehoeften van trainees en het ook mogelijk is om te variëren in de intensiteit van het programma.

Respondenten merken op dat het goed is om waakzaam te zijn voor te veel overlap met de opleiding verpleegkunde. Een tip is hierbij om goed te kijken naar het curriculum van opleidingen in de regio. Sommige opleidingen hebben bijvoorbeeld meer focus op de wijkverpleging dan anderen. Ook geven zij als tip dat het aandacht behoeft om te kijken naar aanvullende programmaonderdelen, zoals zorgtechnologie en -innovatie.

3.2 Uitdagingen

Respondenten benoemen dat de begeleiding een potentiële uitdaging is om aan een traineeship invulling te geven. Dat zit niet enkel in de begeleidingstijd die nodig is om het programma te organiseren, maar ook in de kwalificaties van de begeleiders. Daarmee bedoelen zij dat niet iedere ervaren wijkverpleegkundige een coachende en begeleidende rol kan invullen. Daarnaast geven ze aan dat deze groep wijkverpleegkundigen niet altijd de aansluiting kan vinden met de nieuwe generatie wijkverpleegkundigen. Denk daarbij aan het in staat zijn om starters te begeleiden en te coachen in het principe van positieve gezondheid en de focus op preventieve zorg. Dit laatste punt wordt ook herkend door afgestudeerde trainees; al vinden zij dat dat niet per definitie storend is. Zij hebben ook veel geleerd van het verschil in perspectief tussen de generaties: het leverde interessante gesprekken op tussen beide generaties.

Ten tweede zijn de respondenten in deze inventarisatie over het algemeen van mening dat het basisscenario een volledig programma behelst, maar dat het tegelijkertijd veel investering vraagt en dus niet altijd realistisch is qua duur en intensiteit. In de praktijk zal dit betekenen dat zorgaanbieders wijkverpleging ervoor kiezen om onderdelen van het basisscenario over te nemen en andere onderdelen niet. Ook is er variatie mogelijk in de duur en de intensiteit van het programma. Zo kiezen organisaties ervoor om maandelijks of eens per kwartaal begeleidingstijd te reserveren, daar waar het basisscenario uitgaat van één of tweewekelijkse samenkomst. Datzelfde geldt voor de duur, die kan variëren van een halfjaar tot twee jaar. Waarbij afgestudeerde trainees overigens zelf aangaven een duur van zes tot negen maanden als ideaal te zien. Dit hangt echter ook weer af van de insteek van het programma; hoe meer onderdelen, hoe langer het programma immers. Kortom: er is veel variatie mogelijk qua duur, intensiteit en invulling en dat wordt door respondenten als kracht gezien. Op die manier kan aangesloten worden bij de organisatiedoelen en de lokale context.

¹ Dit basisscenario is in de verkenning samen met de taakgroep arbeidsmarkttekorten opgesteld.

3.3 Onderwijskundig perspectief

Onderdeel van deze inventarisatie is het toetsen van het basisscenario bij vertegenwoordigers van hogescholen. We hebben hen dit scenario voorgelegd en gevraagd om hier met een onderwijskundige bril naar te kijken. Daarnaast kwam in deze gesprekken ook de aansluiting tussen onderwijs en het werken in de wijkverpleging aan bod en de functie van een traineeship hierbij.

3.3.1 *Traineeship draagt bij aan betere aansluiting opleiding en arbeidsmarkt*

Het gat tussen opleiding en het werken in de wijkverpleging wordt door vertegenwoordigers van hogescholen herkend. Door middel van werk-/leertrajecten, zogenaamde ketenstages en minors zijn zij al bezig dit gat te dichten. De ene hogeschool loopt hier verder in voorop dan de andere. Hogescholen zijn van mening dat een traineeship een goede aanvulling kan vormen om het gat tussen opleiding en het werken in de wijkverpleging te verkleinen. Eén hogeschool geeft aan dat een traineeship al tijdens het einde van de opleiding aangeboden zou kunnen worden, waarmee opleiding en werk meer geïntegreerd worden. Door het traineeship tijdens de afrondingsfase van de studie aan te bieden, worden de studenten ook nog niet gezien als 'volwaardige wijkverpleegkundigen'. Het traineeship zou hierbij als een specialisatie kunnen dienen, waarbij de trainee meteen ook goed kan landen in het werkveld. Bijkomende voordelen zijn dat een trainee al tijdens de eindfase van de studie kan proeven aan het werken in de wijkverpleging en hiervoor dan ook al een vergoeding krijgt. Daarmee wordt de aantrekkelijkheid van het werken in de wijk vergroot.

3.3.2 *Brede en geïntegreerde aanpak van het scenario spreekt aan*

De door ons gesproken hogescholen staan over het algemeen positief tegenover het eerste ontwerp (het basisscenario). Zij zijn met name te spreken over de brede en geïntegreerde aanpak van het ontwerp. Zij geven aan dat het belangrijk is om in te blijven spelen op de behoeften van de studenten en goed te kijken naar het onderwijskundig aanbod in de opleiding en van het traineeship. Om een goed onderwijskundig beeld te geven, hebben de gesproken experts meer informatie nodig. Een belangrijke graadmeter voor een kwalitatief en onderwijskundig verantwoord traject is een passend leeraanbod (inclusief leermethoden) bij de leerbehoeften van trainees. Omdat deze behoeften per regio, per hogeschool en per student kan verschillen, is er niet een eenduidig onderwijskundig beeld te geven van het basisscenario. Om de waarde van het traineeship voor deelnemers te verhogen is het volgens de experts goed om te werken met leerprincipes en een vooraf bepaald eindniveau, eventueel in combinatie met een te behalen certificaat.

Het is belangrijk om aan de behoeftes van een aspirant wijkverpleegkundige te voldoen. Naast het bieden van voldoende aansluiting in materie, is het ook belangrijk om goede werkondersteuning te bieden. Een valkuil van een-op-eenbegeleiding is dat de trainee afhankelijk is van de kwaliteit van deze begeleider. Het is daarom belangrijk om ook een focus op de vaardigheid van de begeleider te leggen en de juiste begeleiders te selecteren en op te leiden.

3.3.3 *Hogescholen kunnen rol spelen bij ontwikkeling en uitvoering traineeships*

Hogescholen zouden zelf ook een rol kunnen spelen in het opzetten en uitvoeren van het traineeship. Ten eerste kunnen zij ervoor zorgen dat studenten eerder en vaker in aanraking komen met de wijkverpleging, waardoor zij een beter beeld krijgen van de inhoud en het mogelijk aantrekkelijk vinden. Daarnaast zien de hogescholen een rol weggelegd voor zichzelf in het maken dan wel ondersteunen bij het opzetten van het traineeship. Zij kennen de studenten en weten wat iemand extra nodig heeft om tot zijn of haar recht te komen in de wijkverpleging. Zij zouden modules kunnen maken, aansluitend op de behoeftes van de trainees.

3.3.4 *Het ontbreekt nog aan een uitgesproken visie*

Een aantal respondenten (ook buiten vertegenwoordigers van hogescholen) geeft aan dat het traineeship meer vanuit een bepaalde visie vormgegeven mag worden. Daarbij doelen zij bijvoorbeeld op het toepassen van de principes van positieve gezondheid.² Ook zou er meer focus aangebracht kunnen worden op preventieve gezondheid, vroegsignalering en zorgtechnologie en -innovatie. Op die manier leren trainees direct werken vanuit de hedendaagse benadering en op die manier ook op een andere manier naar hun werk te kijken. Dat maakt het werk niet alleen interessanter (en daarmee aantrekkelijker) voor de wijkverpleegkundigen, zij zijn daardoor ook beter geëquipeerd om te werken in een context van hoge werkdruk en vergrijzing.

3.3.5 *Alternatieve en aanvullende ideeën*

Tijdens deze inventarisatie hebben respondenten verschillende alternatieve invullingen aangedragen voor het traineeship. Een vaak gehoord idee is om het traineeship over organisaties en soms zelfs over sectoren te organiseren. Dat kan bijvoorbeeld zoals het programma 'Talent4health', maar ook binnen de wijk. Bijvoorbeeld door een periode van 6 weken mee te lopen met een sociaal werker of een huisartsenpraktijk. Ook denken respondenten aan flexibele functies, waarbij een (trainee) wijkverpleegkundige in de ochtend werkt in de wijk en 's middags een inloopspreekuur houdt bij een huisartsenpraktijk of in het verpleeghuis. Deze ideeën zijn breder toepasbaar dan het traineeship, maar een traineeship kan wel een mooie proeftuin vormen om met deze concepten te experimenteren. Tot slot benadrukt een respondent het belang van traineeships in het kader van georganiseerde kennisborging. De gemiddelde leeftijd in de wijkverpleging ligt relatief hoog, waardoor kennisoverdracht van de oudere naar de jongere generatie een must is voor het behoud van kennis. Een traineeship is een mooi middel om deze overdracht van oud naar jong plaats te laten vinden.

² Positieve Gezondheid is een benadering binnen de gezondheidszorg die niet de ziekte, maar een betekenisvol leven van mensen centraal stelt.

4 Inspiratie







In dit hoofdstuk beschrijven we vier voorbeelden van beproefde traineeships ter inspiratie. We beschrijven de doelstelling, de aanpak, de opbrengsten en de *'lessons learned'*. Ook benoemen we kort de status per initiatief. De volgende initiatieven komen aan bod:

- a. Thuiszorg Het Friese Land: verdiepende traineeship in de wijk;
- b. Talent4Health: Oriënterende traineeship in de wijk en in het ziekenhuis;
- c. Marente: 'juniorenprogramma' in de wijk;
- d. Careyn: Traineeship in de wijk

Een traineeship kan op verschillende wijzen ingericht worden:

- a. Binnen één organisatie, met focus op ontwikkeling en verdieping. Hier kunnen trainees werken aan persoonlijke ontwikkeling, persoonlijk leiderschap en positionering. Het draagt bij aan een soepelere landing in het vak van wijkverpleegkundige en binnen het bedrijf. Binnen de werving en selectie van trainees zijn er twee varianten:
 - i. Gericht op *'high potentials'*. Hierbij moeten wijkverpleegkundigen een sollicitatieprocedure doorlopen en worden zij geselecteerd op potentie en motivatie (scenario THFL);
 - ii. Als 'junior' voorprogramma. Hierbij moeten alle startende wijkverpleegkundigen, maar ook zij- en herintreders een traject doorlopen, zodat iedereen de juiste basis heeft voor het werk als (wijk)verpleegkundige binnen de organisatie (scenario Marente).
- b. Binnen meerdere organisaties, met focus op oriëntatie.³ Tijdens dit traineeship krijgen trainees tijd en ruimte om mee te draaien bij zorgorganisaties binnen eenzelfde sector of verschillende sectoren. Zo krijgen zij een beter beeld van wat werken als verpleegkundige in de wijk of in het ziekenhuis inhoudt en hierop gebaseerd een duurzame keuze maken. Dit zorgt voor behoud binnen de sector (scenario Talent4health).

³ We merken op dat we in het basisscenario niet zijn uitgegaan van deze variant. We benoemen het hier dus enkel als inspirerend initiatief.

	Thuiszorg Het Friese Land	Talent4Health	Marente	Careyn
 Doelstelling	Persoonlijke groei en verpleegkundig leiderschap op verschillende niveaus.	Loopbaanperspectief en uitdaging, duurzame keuze maken.	Behoud van startend wijkverpleegkundige en stimuleren van kwaliteit.	Gat tussen opleiding en werk dicht en daarnaast bieden van perspectief.
 Businesscase/ Investering	Voorkomen verzuim van 1fte op jaarbasis. Besparingen investeren in opleidingstrajecten.	Investeren in dag(deel) per maand workshops/masterclass/intervisie.	'Heb lef en kijk waar het schip strandt.'	Kosten die anders naar uitstroom gegaan waren, kunnen nu geïnvesteerd worden.
 Aanpak en inhoud programma	<ul style="list-style-type: none"> Opleidingstraject van 9 maanden; Persoonlijkheidstest + persoonlijk ontwikkelplan; Eens per maand dag(deel) voor reflectie en training; 1 of 2 ervaren collega's als 'buddy'. 	<ul style="list-style-type: none"> 4x 6 maanden bij een andere zorgorganisatie; 4x per jaar dag(deel) workshop/masterclass/intervisie; Digitale community; Individuele begeleiding van een coach. 	<p>'Opleidingsprogramma op maat.'</p> <ul style="list-style-type: none"> Totale duur van 1 jaar, waarvan 4 á 5 maanden opleiding; Eens per week opleidingsmiddag. 	<ul style="list-style-type: none"> Traject van 1 jaar; Opleidingsmodules door het jaar heen; Wekelijkse evaluatie met 1-op-1 begeleiding van ervaren wijkverpleegkundige.
 Opbrengsten	Wijkverpleegkundigen die sterker in hun schoenen staan en geen uitval onder de groep trainees.	Betere landing, community om op terug te vallen en duurzame keuze werkplek.	Verbeterd verpleegkundig leiderschap en positionering. Drempelverlagend en betere landing. Verbetering van behoud en kwaliteit.	Meer houvast voor startende wijkverpleegkundigen. Behoud op de lange termijn.
 Geleerde lessen	<ul style="list-style-type: none"> Belang contact met groep; Volgorde lesonderdelen is van belang; Juiste framing en verwachtingen zijn belangrijk bij de werving en start van het programma. 	<ul style="list-style-type: none"> Richt het niet in als een vervolgopleiding, maar als verlengde oriëntatie; Wanneer alle deelnemers 1 sector kiezen, blijven zij in ieder geval behouden binnen de zorg met een bewuste keuze. 	<ul style="list-style-type: none"> Ieder jaar opnieuw scherp afstellen aanbod en behoeften; Groep in zowel project als evaluatie betrekken; Belangrijk om een goede werkbegeleiding te bieden in de praktijk; Zorg voor goede samenwerking met de hogeschool. 	<ul style="list-style-type: none"> Zorg voor verbinding met andere trainees; Blijf uitdagingen en perspectief bieden, ook na het traineeship.
 Status	10 trainees per jaar, 1 jaar succesvol afgerond.	Traject start in Q4 2021.	Enkele tientallen junior wijkverpleegkundigen. 4 jaar succesvol afgerond.	2 trainees, 1 jaar succesvol afgerond.

4.1 Thuiszorg Het Friese Land (THFL)

4.1.1 Doelstelling

Hbo-v'ers beschikken vaak over de benodigde kennis, maar hebben nog onvoldoende vaardigheden die nodig zijn in het werkveld. Door deze starters een traineeship te bieden, krijgen zij een beter inzicht in wat er van hen verwacht wordt en zullen zij beter kunnen landen, wat ook in minder verzuim zou moeten resulteren. In het programma wordt aandacht besteed aan zowel persoonlijke groei als verpleegkundig leiderschap op verschillende niveaus:

- a. Individueel niveau: de trainees voeren een persoonlijke analyse uit, gebaseerd op de rollen zoals beschreven in CanMeds. Uit deze analyse zijn persoonlijke leerdoelen beschreven, waaraan aandacht wordt besteed tijdens het traineeship;
- b. Teamniveau: in het traineeship is veel aandacht voor teamdynamiek. Er wordt een teamanalyse uitgevoerd, waar aandacht besteed wordt aan de rol van de wijkverpleegkundige in het team en het samenspel met managers en team functioneren;
- c. Extern niveau: de wijkverpleegkundigen profileren zich tijdens een door hen georganiseerd 'mini-symposium'. Hiervoor worden externe gasten uitgenodigd. Het doel hiervan is dat zij leren reflecteren op inhoudelijke uitdagingen in hun werkpraktijk en daarmee de dagelijkse praktijk kunnen overstijgen.

4.1.2 Businesscase/ investering

THFL heeft in het kader van dit traineeship een businesscase opgesteld. Hierin stellen zij dat het traineeship een verzuim kan voorkomen van 1fte op jaarbasis. Dit kan circa € 30.000,- opleveren op jaarbasis. Deze besparing kan vervolgens geïnvesteerd worden in de opleidingstrajecten van de trainees. Overige kosten voor (externe) trainingen kunnen bekostigd worden vanuit subsidies, zoals een subsidie uit het RAAT (Regionale Aanpak Arbeidsmarkttekorten).

4.1.3 Aanpak en inhoud programma

In 2019 is THFL begonnen met het traineeship. In dit traject werd aan 10 startende wijkverpleegkundigen door middel van opleiding en ondersteuning een vangnet geboden bij het starten met hun loopbaan. In samenwerking met opleidingsinstituut KMBV werd een opleidingsprogramma van 9 maanden geboden, waarin de starter zich bezighoudt met het opdoen van kennis en praktijkervaring en het ontwikkelen van persoonlijk leiderschap. Bij de aanvang van het traineeship hebben de kandidaten een persoonlijkheidstest ondergaan. Samen met de trainee wordt er een persoonlijk ontwikkelplan opgezet en worden afspraken gemaakt over de begeleiding. Eens per maand wordt een dag(deel) besteed aan reflectie en training. Daarnaast wordt de trainee gekoppeld aan één of twee ervaren wijkverpleegkundigen. Door de trainee te koppelen aan een 'buddy' hebben zij iemand waarbij zij kunnen meelopen, zowel in de wijk als in de teams, en weten zij bij wie zij terecht kunnen met vragen.

4.1.4 Opbrengsten

Het traineeship is door de trainees positief beoordeeld. Het heeft de startende wijkverpleegkundigen meerwaarde geboden op zowel de uitvoering van het vak, als op persoonlijke ontwikkeling. Ook kunnen de trainees zich na het traineeship beter vinden in de teamdynamiek en spreken zij zich eerder uit over problemen die zich voordoen. Het traineeship heeft geleid tot wijkverpleegkundigen die sterker in hun schoenen staan en minder kans op uitval.

4.1.5 Geleerde lessen

Tijdens COVID-19 is een aantal contactmomenten uitgevallen of hebben deze online plaatsgevonden. Dit veranderde de groepsdynamiek en bewees hoe belangrijk het wordt gevonden om voldoende live-contact te hebben met de groep. Ook worden begeleiding en evaluatiegesprekken vanuit de begeleider genoemd als belangrijke onderdelen van het traineeship. Daarnaast is één van de geleerde lessen dat de volgorde van het aanbieden van lesonderdelen relevant is. Zo spreken onderwerpen op het gebied van zorgfinanciering nog weinig tot de verbeelding in de eerste weken als wijkverpleegkundigen. Dit onderdeel kan dus beter later in het traject worden gegeven.

THFL heeft geleerd dat het traineeship vooral bijdraagt aan het behoud en de groei van wijkverpleegkundigen. Het kan nieuwe wijkverpleegkundigen aantrekken, maar voor het oplossen van dit probleem zullen er meer veranderingen op het vlak van het imago en de aantrekkelijkheid van de sector nodig zijn.

Voor het werven van trainees is er zowel intern als extern een vacature uitgezet. De meeste trainees hadden al enige ervaring met de thuiszorg. Uit de gesprekken met afgestudeerde trainees bleek echter dat hen niet volstrekt helder was wat de insteek was van de sollicitatieprocedure. Zo had een deel het idee voor een traject gevraagd te zijn, om vervolgens een redelijk strenge selectie te doorstaan. Hieruit blijkt dat een juiste framing en het managen van verwachtingen aan de voorkant belangrijk zijn.

4.2 Talent4health

4.2.1 Doelstelling

Het project Talent4Health, opgezet in Zuidoost-Brabant, is gericht op het vinden van verdieping en verbreding voor jonge zorgverleners. Uit onderzoeken van Transvorm, Avans en IZZ is gebleken dat 55% van de vertrekkende zorgverleners onder de 35 jaar minder dan 2 jaar in dienst was voor vertrek. Redenen die hiervoor worden gegeven zijn het ontbreken van loopbaanperspectief en uitdaging op het werk. In dit programma kunnen nieuwe verpleegkundigen in twee jaar tijd ervaring en kennis opdoen, om daarna een duurzame keuze te maken voor een werkveld en organisatie. De eerste Talent4Health is eind 2021 van start gegaan.

4.2.2 Businesscase/ investering

Het programma vraagt een investering voor werkgevers. Zo zullen zij de deelnemer een dag of dagdeel per maand betaald vrij moeten stellen van werk om deel te laten nemen aan de workshop/masterclass/intervisie. Daarnaast zullen organisaties een vast aanspreekpunt aan moeten stellen waar de deelnemers bij terecht kunnen, en in samenspraak met een opleider (in dit geval Fortys) masterclasses en workshops organiseren. Ook moet een organisatie meerdere keren investeren in het inwerken van deelnemers.

4.2.3 Aanpak en inhoud programma

Het programma bestaat uit vier onderdelen:

- a. Deelnemers gaan bij vier verschillende zorgorganisaties werken, telkens voor een duur van zes maanden. Na zes maanden gaan zij naar een andere zorgorganisatie. De startende wijkverpleegkundigen gaan zowel in het ziekenhuis als in de VVT aan het werk;
- b. Vier keer per jaar hebben de deelnemers een dag met workshops en masterclasses, waarin de verpleegkundigen kennis en inspiratie op kunnen doen over zaken die voor hen interessant zijn, zoals verpleegkundig leiderschap, teamverbanden en de balans tussen werk en privé;
- c. Via een digitale community en tijdens de interventie leren de deelnemers elkaar kennen en delen zij kennis en ervaringen. Dit zorgt voor binding, zowel van de deelnemers onderling als aan het programma;
- d. De deelnemers worden individueel begeleid door een coach van Fontys. Deze helpt hen bij het maken van keuzes zowel tijdens het traject als aan het eind.

4.2.4 Opbrengsten

Met het Talent4Health-programma zullen beginnende verpleegkundigen naar verwachting beter landen in hun nieuwe baan. Ook is de verwachting dat zij niet alleen de werkgever, maar een community hebben om op terug te kunnen vallen. Ondanks dat Talent4Health nog niet van start is, zijn studenten al positief over het project. Doordat deelnemers bij zowel VVT als het ziekenhuis komen te werken, kunnen zij een weloverwogen en duurzame keuze maken tussen de verschillende mogelijkheden. Zo zullen zij naar verwachting langer bij de organisatie in dienst blijven. Tijdens het traject krijgen de deelnemers telkens een contract voor bepaalde tijd aangeboden. Na het maken van hun keuze krijgen de deelnemers een contract voor onbepaalde tijd aangeboden bij de gekozen organisatie.

4.2.5 Geleerde lessen

Een dergelijk programma straalt goed werkgeverschap uit en stimuleert behoud in de sector. Het programma is geen vervolg op de opleiding, maar een verlengde van de oriëntatie. Zo kunnen startende verpleegkundigen een weloverwogen keuze maken en werk vinden wat echt bij hen past. Mogelijk kiezen alle deelnemers voor dezelfde sector. In dit geval worden de verpleegkundigen in ieder geval behouden binnen de zorg.

4.3 Marente

4.3.1 Doelstelling

Als bedrijf moet je investeren in het inwerken van nieuwe medewerkers. In de praktijk vallen jonge wijkverpleegkundigen vaak na een of twee jaar al uit. Zij vertonen burn-out klachten, zijn op zoek naar meer uitdaging en kunnen als gevolg hiervan hun werkgever of de sector verlaten. Met het opleidingstraject wil Marente behoud en kwaliteit van wijkverpleegkundigen waarborgen.

4.3.2 Businesscase/ investering

Marente heeft voorafgaand aan het traject geen expliciete businesscase opgezet. Zij zijn het 'maar gewoon gaan doen'. Volgens Marente moet je lef hebben en soms maar gewoon kijken waar het schip strandt. De financiering is geregeld vanuit Marente zelf en wordt gezien als een investering.

4.3.3 Aanpak en inhoud programma

Samen met de Leidsche Hogeschool is er een opleidingstraject ontwikkeld voor startende wijkverpleegkundigen en herintreders. Deze zogenaamde 'junior wijkverpleegkundigen' hebben verschillende behoeften en krijgen om deze reden ook verschillende programma's aangeboden. Het juniorentraject heeft een totale duur van 1 jaar, waarvan 4 á 5 maanden in samenwerking met de Leidsche Hogeschool. De junioren gaan zowel met studie als praktijk aan het werk. Zij hebben eens per week een opleidingsmiddag.

4.3.4 Opbrengsten

Jonge wijkverpleegkundigen worden geholpen met hun verpleegkundig leiderschap en positionering, binnen het team maar ook bijvoorbeeld richting de huisarts. Ze worden geholpen met de vraag 'wie ben ik?'. Zo worden zij in het traject geholpen met een betere landing. Het programma werkt drempelverlagend en helpt bij het nastreven van behoud en kwaliteit. Door de functie van junior wijkverpleegkundige als verplichte instroomfunctie te creëren, is de stap van de opleiding naar de wijkverpleging een stuk lager. Wijkverpleegkundigen zelf ervaren ook een stevige landing in hun vak met aandacht voor persoonlijk leiderschap, wat ten goede komt aan het 'niet hiërarchisch leidinggeven' (wel de coördinerende rol, maar niet formeel leidinggevend binnen het team). Met het programma is het Marente in haar beleving gelukt om een beweging te creëren waardoor meer starters kiezen voor het werken in de wijk, in plaats van het ziekenhuis.

4.3.5 Geleerde lessen

Het opleidingstraject van Marente is inmiddels vier jaar in werking. Ieder jaar wordt gekeken hoe het gaat en wat er verbeterd kan worden. Het is goed om scherp te blijven op het afstellen van aanbod en behoeften. De groep moet zowel bij het project als bij de evaluatie betrokken worden. Ook is het belangrijk om een goede werkbegeleiding in de praktijk te bieden. Daarnaast is een goede samenwerking met een hogeschool een randvoorwaarde.

"Wij zijn het gewoon maar gaan doen. Het is een beetje lef hebben en kijken waar het schip strandt. Voor iedere leerling die wil komen, proberen we een plek te regelen, dit is de vijver waarin we op lange termijn gaan vissen. Op lange termijn verdient het zich terug. Mijn advies aan andere zorgaanbieders wijkverpleging? Ga het gewoon doen en kijk wat het op kan leveren."

4.4 Careyn

4.4.1 Doelstelling

Nieuwe wijkverpleegkundigen moeten de ruimte hebben om ervaring op te doen, samen met iemand die met hen meekijkt. Het gat tussen de opleiding en het starten in het werkveld willen we verkleinen. Startende wijkverpleegkundigen hebben begeleiding en perspectief nodig.

4.4.2 Businesscase/investering

Wanneer gekeken wordt naar de uitstroom en niet geholpen cliënten door onderbezetting, is volgens Careyn de rekensom snel gemaakt zonder dat hier een expliciete businesscase opgesteld hoeft te worden. De tijd en het geld dat anders naar uitstroom en opnieuw inwerken van nieuw personeel gestoken zou worden, kan nu in het traineeship gestoken worden.

4.4.3 Aanpak en inhoud programma

De trainees krijgen opleidingsmodules aangeboden. Een deel hiervan moet de trainee verplicht volgen (60%) en een deel mag de trainee zelf kiezen, op basis van de behoeftes (40%). In de eerste drie maanden ligt de focus op ontwikkeldoelen en het leren kennen van de systemen en de wijk. Hierbij is er eens per week een evaluatie. Per periode worden meer verantwoordelijkheden aan de trainee gegeven en wordt hij of zij meer zelfstandig in de wijk. Voor starters met ervaring kan het traineeship ingekort worden, afhankelijk van de behoeftes van de trainee. Bij volbrenging van het traineeship krijgen de trainees een contract aangeboden, wat in het begin van het traineeship vastgelegd wordt. Dit biedt de trainees zekerheid en perspectief.

4.4.4 Opbrengsten

Er wordt veel gevraagd van startende wijkverpleegkundigen. Wanneer de trainees in de beginfase tijd en ruimte krijgen om te groeien binnen de organisatie, zal dit op den duur tot behoud leiden. Binnen de organisatie is er een vakgroep wijkverpleegkundigen van ongeveer 50 personen. Deze groep biedt houvast voor de trainees en zij kunnen hier veel kennis en ervaringen opdoen. Trainees leren niet alleen van de huidige wijkverpleegkundigen, maar brengen zelf ook competenties en nieuwe inzichten mee.


4.4.5 Geleerde lessen

Het traineeship biedt de startende wijkverpleegkundige ademruimte. Het hoeft nog niet perfect te zijn. Binnen het traineeship merkten trainees dat zij verbinding met andere trainees misten. Doordat trainees het hele jaar kunnen starten, is er geen vaste groep nieuwe trainees. Wel kunnen de trainees ook leren van andere trainees, die al een aantal maanden bezig zijn. Ook is het belangrijk na het traineeship uitdagingen en perspectief te blijven bieden. Overige lessen moeten nog uit te evaluaties blijken.


5 Van idee naar uitvoering: bouwstenen

In dit hoofdstuk beschrijven we welke bouwstenen er zijn om van idee naar uitvoering te komen. De bouwstenen kunnen door zorgaanbieders wijkverpleging als stappenplan beschouwd worden.

5.1 Doelstelling en afbakening

- 
- a. Stel het doel van het traineeship vast (hoe concreter hoe beter), bijvoorbeeld:
 - i. Behoud van startend wijkverpleegkundigen;
 - ii. Startend wijkverpleegkundigen bewustere carrièrekeuzes laten maken;
 - iii. Verhogen van de kwaliteit van zorg.
 - b. Bepaal de doelgroep:
 - i. Bijvoorbeeld startend net afgestudeerde wijkverpleegkundigen;
 - ii. Bijvoorbeeld alle startend wijkverpleegkundigen (jong, net afgestudeerd en zij-instromer of herintreder) of een selectie van gemotiveerde starters.
 - c. Bepaal de intensiteit van het programma:
 - i. Stel vast hoe intensief de begeleiding wordt (eens per week, maand of kwartaal). Passend bij doel, doelgroep en budget;

5.2 Schaalgrootte en samenwerking

- 
- a. Stel de schaalgrootte van het programma vast:
 - i. Intern programma binnen de eigen organisatie;
 - ii. Samenwerkingsverband met andere zorgaanbieders wijkverpleging;
 - iii. Samenwerkingsverband met zorgaanbieders uit andere sectoren (bijvoorbeeld ziekenhuis of verpleeghuis).
 - b. Zoek samenwerking op met onderwijs, regionale werkgeversorganisaties en andere zorgaanbieders wijkverpleging met traineeships:
 - i. Kijk welke opleidingen in de regio inhoudelijk kunnen bijdragen aan het programma, maar ook welke opleidingen interessant zijn om het programma te promoten;
 - ii. Leg contact met de regionale werkgeversorganisatie om tips te vragen rondom financiering (subsidies), samenwerking en het opzetten van een traineeship;
 - iii. Kijk welke zorgaanbieders wijkverpleging ook een traineeship aanbieden en probeer een samenwerking gericht op van elkaar leren op te zetten.

5.3 Inhoudelijk programma




- a. Ontwerp het inhoudelijk programma:
 - i. Passend bij de doelstelling, de doelgroep en de gekozen intensiteit en programmaduur;
 - ii. Let op aansluiting op en overlap met opleidingen van starters (kijk bijvoorbeeld naar het curriculum van opleidingen in de regio);
 - iii. Stel het programma modulair samen, zodat trainees keuzes kunnen maken in programmaonderdelen die bij hun leerbehoeften passen;
 - iv. Laat je inspireren door de voorbeelden in hoofdstuk 4 van dit document of het basisscenario van de verkenning (tevens hoofdstuk 4).
- b. Kijk welke partijen een bijdrage kunnen leveren aan de verschillende onderdelen:
 - i. Bepaal welke onderdelen van het traineeship intern georganiseerd worden;
 - ii. Koop inhoudelijke trainingen in bij externe opleiders wanneer de kennis niet in huis is. Dit kan bij opleidingsbureaus zijn of bij hoge scholen;
 - iii. Maak gebruik van onderwijsaanbod dat er landelijk of regionaal al is.
- c. Probeer te leren van evaluaties van het eigen programma of van anderen.

5.4 Financieel



- a. Stel een businesscase op:
 - i. Kijk daar primair naar het doel van je traineeship en stel de baten daarbij vast. Als het doel het voorkomen van verzuim is, dan kunnen de baten uitgedrukt worden door te kijken naar wat voorkomen van verzuim oplevert voor de organisatie (bijvoorbeeld 1fte aan verzuim per jaar minder).
 - ii. Let bij de kosten op de volgende zaken:
 - Niet-productiviteit (indirecte uren) van wijkverpleegkundigen. Stel afhankelijk van de intensiteit en duur van het programma vast hoeveel tijd wijkverpleegkundigen niet meer productief zijn, maar nodig hebben voor indirecte tijd voor training, begeleiding en intervisie. Bereken vervolgens wat dit betekent voor de productiviteitsprognose (bijvoorbeeld 70% in plaats van 80% productief voor de duur van 1 jaar);
 - Herhaal deze stap voor de begeleidingstijd van ervaren wijkverpleegkundigen, rekening houdend met een hogere salarisschaal;
 - Maak een kostenraming van de externe trainingen die ingekocht dienen te worden.
- b. Stel bij de bekostiging vast wel deel intern en welk deel extern gefinancierd moet worden. Dat kan op basis van de opgestelde businesscase.
 - i. Voor de externe financiering zijn verschillende subsidies aan te vragen. Bijvoorbeeld sectorplanplus, bij zorgverzekeraars of regionale werkgeversorganisaties. Vraag bij de regionale werkgeversorganisaties advies welke route het meest passend is. Subsidies zijn vaak gericht op het behoud van personeel, door middel van training, intervisie of anderszins en zijn om die reden vaak ook aan te spreken voor traineeships;
 - ii. Daarnaast is het mogelijk om het gesprek aan te gaan met de zorgverzekeraar. Zij kunnen middelen beschikbaar stellen via reguliere contractering. Daarbij gelden de volgende aandachtspunten:
 - Het traineeship moet een doel dienen dat voor de zorgverzekeraar interessant is (gericht op het verbeteren van de kwaliteit en het aan zorgaanbod voor de verzekerde);
 - Maak de baten inzichtelijk en monitor dat. Spreek eventueel een resultaatfinanciering af. In gesprek gaan kan altijd, vanuit de goede relatie en gezamenlijk belang;
 - Zorg dat het gesprek voorafgaand aan de inkoopperiode al gevoerd is, zodat het niet op dat moment voor het eerst ter sprake komt.

5.5 Van start met het programma

- 
- a. Het programma kan van start gaan wanneer:
 - i. Het inhoudelijk programma ontworpen is en duidelijk is wie welke rol hierin gaat spelen;
 - ii. Er draagvlak is voor het programma in de organisatie (zowel bij MT, als businesscontroller, HRM als operationeel leidinggevenden);
 - iii. De businesscase rond is en financiering is georganiseerd;
 - iv. Er voldoende begeleidingstijd (intern en extern) gefaciliteerd kan worden.
 - b. Belangrijke eerste stappen nadat voldaan is aan bovenstaande voorwaarden is het promoten van het programma:
 - i. Stel een realistische startdatum vast die past bij de benodigde voorbereidingstijd en goed aansluit op de afstudeerdatum van 4^e jaars hbo-v'ers (bijvoorbeeld na de zomer);
 - ii. Stel vast welke doelgroep je aan wil spreken, wat het traineeship hen kan opleveren en waar deze doelgroep te vinden is;
 - iii. Zet de hulp van een expert in op het gebied van arbeidsmarktcommunicatie om het programma te promoten, waarbij duidelijk dient te zijn voor de potentiële trainees wat het programma inhoudt en wat het hen kan opleveren;
 - iv. Werf studenten zowel intern als extern (op hogescholen). Zorg wat dit laatste betreft dat het traineeship ruim op tijd bekend wordt gemaakt bij laatstejaars studenten in de regio.

6 Aanbevelingen aan de HLA-partijen

Het idee van een traineeship voor startend wijkverpleegkundige kan op veel enthousiasme rekenen. Ook zien we bij verschillende partijen bestaande initiatieven of aanverwante ideeën (zoals ketenstages in de wijk voor studenten verpleegkunde). Door de hoeveelheid respondenten vanuit verschillende perspectieven die we in dit traject hebben gesproken, hebben we de indruk dat we een redelijk volledig beeld hebben van bestaande ideeën en traineeships. Al zullen er ongetwijfeld initiatieven bestaan die we niet zijn tegengekomen in deze inventarisatie. We raden dan ook aan om dit doorlopend te blijven monitoren, op regionaal en nationaal niveau. We constateren ook dat ondanks de positieve kijk op het idee vanuit vele hoeken, de ontwikkeling en het verder brengen van de beweging niet vanzelf van de grond komt. Daar zijn vervolgstappen voor nodig. Aan de hand van de bewegingen die we in het land zien ontstaan en de huidige structuren in het veld (denk aan de positie van werkgeverorganisaties, hogescholen, zorgaanbieders en zorgverzekeraars) formuleren we in dit hoofdstuk enkele aanbevelingen. Deze formuleren we in de vorm van vervolgstappen op landelijk, regionaal en lokaal niveau.

6.1 Vervolgstappen op landelijk niveau

Allereerst merken we op dat het traineeship voor wijkverpleegkundigen een klein onderdeel is van een groter palet aan oplossingen voor de arbeidsmarktproblematiek. Daarbij denken we aan het verbeteren van het imago van werken in de wijkverpleging en het beter laten aansluiten van de verschillende curricula van de opleidingen tot verpleegkundige. Dat kan door het stimuleren van minors wijkverpleging, de genoemde ketenstages en meer aandacht binnen de opleiding voor het werken in de wijkverpleging (en dus een verschuiving in focus van ziekenhuis naar wijk). Ook horen we terug dat bij veel zorgaanbieders wijkverpleging op dit moment (najaar 2021) een crisissituatie is ontstaan ten gevolge van de coronapandemie. Ondanks dat het traineeship een investering is die zich op lange termijn terugbetaalt in hopelijk minder werkdruk, een hogere aanwas en beter behoud van startend wijkverpleegkundigen, lijkt het nu niet het juiste moment om dit idee heel actief te stimuleren bij zorgaanbieders. Toch is het verstandig om te blijven investeren in de arbeidsmarkt en dus ook in initiatieven als een traineeship in de wijkverpleging. Qua planning lijkt het verstandig om hier een vervolg aan te geven nadat de coronacrisis zijn ergste piek gehad heeft. We merken daarnaast op dat iets als een traineeship alleen verder kan worden gebracht als alle landelijke partijen verantwoordelijkheid nemen in het arbeidsmarktvragestuk. Deze verantwoordelijkheid ligt niet primair bij één actor, er is echt een gedeelde verantwoordelijkheid nodig.

Op landelijk niveau raden we verder aan om een visie uit te spreken over wat een traineeship is, of wat je ervan verwacht. De keuze bestaat uit het omarmen van de regionale diversiteit of juist meer uitgesproken één of twee van de doelen van een traineeship te kiezen (behoud, stimuleren van kwaliteit, aantrekkelijkheid vergroten of oriëntatie op de arbeidsmarkt). Bij de eerste keuze is het van belang om regionale initiatieven de ruimte te geven maar deze wel goed te monitoren (zie alinea hieronder). Bij de tweede keuze zal er meer sturing gegeven moeten worden aan de beweging van een traineeship en het idee dus ook meer gekaderd richting zorgaanbieders wijkverpleging te communiceren. Afhankelijk van het doel dat terugkomt in de visie op het traineeship, is het te overwegen om een sector overstijgend traineeship te stimuleren, waarbij verpleegkundige trainees niet alleen in de wijkverpleging, maar ook in het ziekenhuis, de ouderenzorg of de huisartsenpraktijk ervaring op doen. Verschillende partijen die we hebben gesproken, zijn enthousiast over dit idee. Denk aan zorgverzekeraars, de werkgeversorganisaties en het Actieeernetwerk. Een domein overstijgend traineeship kan volgens hen het werken in de zorg in zijn geheel nog aantrekkelijker maken en naar verwachting ook verpleegkundigen enthousiasmeren voor het werken in de wijkverpleging. Een dergelijk traineeship vraagt echter wel om een andere aanpak, over sectoren en bestaande regionale samenwerking heen. Daar zal dan ook een aparte structuur (inclusief aangewezen eigenaar) voor bedacht moeten worden. Eén respondent doet de suggestie

om een dergelijk traineeship op te nemen in het vervolg van het sectorplan plus, waarmee het mogelijk wordt om voor zo'n domein overstijgend traineeship subsidie aan te vragen.

In ieder geval is het verstandig om de lopende initiatieven te blijven monitoren en met elkaar te verbinden. Het Actieleernetwerk en RegioPlus zijn organisaties die daarin een vooraanstaande rol kunnen spelen. Het Actieleernetwerk heeft kennis en ervaring over en met arbeidsmarktoplossingen in de zorg en het stimuleren en verbinden van deze oplossingen. RegioPlus heeft als landelijk bureau van de werkgeversorganisatie een netwerkfunctie en kan dus goed zicht houden op de regionale ontwikkelingen en ook hierin een verbindende rol spelen. Het is van toegevoegde waarde om leernetwerken te organiseren waarin zorgaanbieders wijkverpleging van elkaar kunnen leren en ook de samenwerking kunnen op zoeken. Ook een online landingspagina met koploperinitiatieven zou een mooie bijdrage kunnen leveren. Tot slot is het aan te bevelen om te onderzoeken of een subsidieregeling de beweging om meer traineeships te implementeren kan versnellen. Deze subsidie kan, zoals eerder genoemd, gebruikt worden voor domeinoverstijgende traineeships maar ook voor traineeships die zich sec op het domein van de wijkverpleging richten. De subsidieregeling zou bijvoorbeeld onderdeel kunnen zijn van het vervolg op de meerjarige subsidie sectorplanplus, die in 2022 afloopt.

6.2 Vervolgstappen op regionaal niveau

Een regionale aanpak van het traineeship heeft een grote meerwaarde. Niet alleen kan het zorgen voor de juiste schaalgrootte om een traineeship te ontwikkelen, het zorgt er ook voor dat nieuwe wijkverpleegkundigen voor de sector en de regio behouden blijven, in plaats van enkel binnen één organisatie (die deze verpleegkundigen misschien wel ten koste van een andere organisatie werven). Bovendien zorgt samenwerking voor kennisuitwisseling en een bredere blik van trainees. Een regionale aanpak spreekt zorgverzekeraars daarnaast ook aan, omdat zij een breder belang hebben dan dat van de organisatie en kijken naar het regionale zorgaanbod, in zowel kwantitatieve als kwalitatieve zin. Binnen de regionale aanpak ligt het voor de hand om een belangrijk rol weg te leggen voor de regionale werkgeversorganisaties en hogescholen. De werkgeversorganisaties kunnen de zorgaanbieders wijkverpleging in contact met elkaar brengen en in gezamenlijkheid een programma laten ontwikkelen. Zij kunnen daar ook zelf een actieve rol in spelen, zoals we bij Transvorm in West-Brabant ook hebben gezien (zie hoofdstuk 5). Hogescholen kunnen bij de onderwijskundige kant van de ontwikkeling van traineeships een rol spelen. Zij hebben hier expertise in en kunnen een neutrale onafhankelijke rol bekleden. Het is verstandig om regionaal een duidelijke eigenaar te hebben voor de ontwikkeling en uitvoering van het traineeship. Dat kan een vertegenwoordiger zijn van de werkgeversorganisatie, een hogeschool of een aanbieder.

Op regionaal niveau hebben de werkgeversorganisatie een leidende rol in het monitoren van nieuwe initiatieven en het verbinden van organisaties die van elkaar kunnen leren. Vervolgens kunnen de werkgeversorganisaties via het netwerk van RegioPlus de regionale voorbeelden delen, zodat een landelijk overzicht ontstaat.

6.3 Vervolgstappen op lokaal niveau

Om op lokaal niveau een traineeship te ontwikkelen en in praktijk te brengen, verwijzen we naar de bouwstenen zoals deze in hoofdstuk 5 zijn beschreven. De grootste uitdaging voor zorgaanbieders lijkt de grote werkdruk en de tekorten aan mensen te zijn, om een dergelijk initiatief te starten. Toch is het aan te raden om te investeren in een traineeship, omdat het op de lange termijn veel kan opleveren. Op het moment dat zorgaanbieders aan de slag gaan met hun strategische personeelsplanning, vormt dat een goed moment om de ontwikkeling van een traineeship te agenderen. Daarbij is het zinvol om te leren van andere voorbeelden, maar deze niet één-op-één te kopiëren. De bouwstenen en het basisscenario kunnen bij de ontwikkeling ter inspiratie dienen..

7 Bijlagen

7.1 Bijlage A: Basisscenario

Hieronder staat het basisscenario weergegeven. In hoofdstuk 3 staat een reflectie op dit scenario weergegeven door vertegenwoordigers van hogescholen en werkgeversorganisaties:

Programmaonderdeel	Doel	CanMeds-rol	Organisatie	Opmerkingen
<p>'Coaching on the job'</p> <p>Onder begeleiding werkervaring opdoen binnen zorgorganisatie:</p> <p>a. Meelopen met collega; b. Vaste 'buddy' en/of mentor als aanspreekpunt voor vragen; c. Vaste reflectiemomenten met een vaste begeleider.</p> <p>d. Optioneel: bij andere zorgorganisaties 'detacheren'.</p>	Landen in het werkveld, opdoen van werkervaring binnen de zorgorganisatie	Alle	Zorgaanbieder: bij één organisatie in dienst en begeleiding van een collega uit het team of algemeen traineebegeleider	Voor deze doelgroep is stevige begeleiding en één aanspreekpunt een cruciaal onderdeel van het traineeship. In de praktijk krijgt het primaire proces (zorg aanbieden) voorrang. Vanwege personeelstekort kan begeleidingstijd niet altijd gewaarborgd worden. Daarnaast vraagt het solistische karakter van het beroep om een slimme manier van organiseren van 'coaching on the job', onder de voorwaarde dat het contact met een collega wordt gewaarborgd.
<p>Kennismaking lokaal netwerk</p> <p>a. Contacten leggen met netwerkpartners; b. Meelopen met</p> <p>c. Documenten uit het informatiepakket van de zorgaanbieder bestuderen, zoals beleidsdocumenten, overzichten van lokale netwerkpartners e.d.</p> <p>netwerkpartners (denk aan huisarts, gemeente)</p>	Kennis opdoen van de lokale zorgkaart en de ketenpartners waar je als wijkverpleegkundige mee te maken krijgt, de zorg die deze partners bieden en hoe hun zorgorganisatie zich tot het netwerk verhoudt	Samenwerkingspartner	<p>Regionale leernetwerk: het regionale leernetwerk kan handreikingen aanbieden aan de hand waarvan trainees het netwerk op lokaal niveau in kaart kunnen brengen</p> <p>Zorgaanbieder: inzichtelijk maken van lokale zorgnetwerk en positie in het lokale netwerk door het aanreiken van visie- en beleidsdocumenten, lokale zorgkaart en het faciliteren van gesprekken met bijvoorbeeld een bestuurder en netwerkpartners</p>	
Intervisiemomenten met andere trainees/	Ontwikkelen van een gezamenlijke	Alle	Regionaal leernetwerk: organiseren van	Het is van belang om de intervisie-

Programmaonderdeel	Doel	CanMeds-rol	Organisatie	Opmerkingen
startende hbo-wijkverpleegkundigen a. Bijeenkomsten op locatie of online b. Gezamenlijk digitaal platform waar trainees ervaringen kunnen uitwisselen	leercyclus, creëren van een gevoel van herkenning en vinden van steun bij andere trainees		interviewmomenten in de traineegroep	momenten op kleine schaal te organiseren, omdat groepsvorming een belangrijk element is. Hier is een vaste, kleine groep van collega's nodig die tegelijkertijd aan het traject beginnen
Persoonlijk leiderschap a. Assessment: bij aanvang van het traineeship een individueel assessment gericht op drijfveren, communicatie- en leiderschapsstijlen b. Persoonlijk leerplan: op basis van assessment met trainee persoonlijk leerplan opstellen dat centraal staat in het traineeship c. Trainingen gericht op persoonlijk leiderschap. Voorbeeld: management drives	Trainen op persoonlijk en verpleegkundig leiderschap om te groeien in de zelfstandige en coördinerende rol als wijkverpleegkundige	Alle	Landelijk: keuze maken voor een assessment; afnemen assessment door b.v. een traineebureau. Regionaal: organiseren van trainingen met de regionale traineegroep Zorgorganisatie: opstellen en frequent bespreken van leerplan	Maatwerk is hier bij uitstek van belang. Na het opstellen van het persoonlijk leerplan dient hier dan ook voortdurend aandacht voor te zijn
Vakspecifieke kennis: Klinisch redeneren en indiceren Landelijke training. Digitaal of live organiseren	Aanvullen van algemene verpleegkundige kennis vanuit opleiding	Zorgverlener	Landelijk/regionaal leernetwerk: ontwikkelen van landelijke of regionale training, zodat alle trainees dezelfde basiskennis hebben. Zorgaanbieder: ontwikkelen van een vrij in te vullen module gericht op zorgaanbieder-specifieke elementen, in aanvulling op de algemene training.	Veel zorgaanbieders bieden standaard een e-module indiceren aan, aan startende wijkverpleegkundigen. Hier kan sowieso uit geput worden, evenals uit postbachelor cursussen die hogescholen aanbieden
Vakspecifieke kennis: overige a. Melding maken van zorgtechnieken die wijkverpleegkundigen moeten kunnen toepassen, maar waarover zij nog geen/onvoldoende kennis van, of vaardigheid in hebben	Oplossen van vragen waar startend wijkverpleegkundigen tegenaan lopen	Zorgverlener	Zorgaanbieder: inventariseren meldingen van trainees en bieden van ondersteuning bij vragen Regionaal leernetwerk: ontwikkelen en aanbieden van vraaggerichte trainingen op basis van signalen vanuit trainees Landelijk: in beeld brengen en analyseren van knelpunten en vragen van trainees, om zo te bepalen waar op landelijk niveau een scholingsbehoefte ligt. Dit kan input leveren voor de verdere ontwikkeling van het traineeship, ofwel aanpassingen in het curriculum voor de hbo-opleiding Verpleegkunde	
Communicatie a. Training gesprekstechnieken	Ontwikkelen op communicatie met cliënt, betrokkenen van cliënt en	Communicator	Landelijk: ontwikkelen van training 'gesprekstechnieken'	

Programmaonderdeel	Doel	CanMeds-rol	Organisatie	Opmerkingen
b. Praktische opdrachten met de traineegroep, bijvoorbeeld in rollenspellen	netwerkorganisaties, oefenen in lastige casus specifieke situaties		Regionaal: in traineegroep volgen van de training en praktijkoefeningen	

Tabel 1. Basisscenario traineeship wijkverpleegkunde

7.2 Bijlage B: Overzicht respondenten

7.2.1 Zorgaanbieders

- a. Thuiszorg het Friese Land (THFL)
- b. Vivent
- c. TSN
- d. Alrijne
- e. Koraal
- f. Marente
- g. Careyn

7.2.2 Zorgverzekeraars

- a. Menzis
- b. CZ

7.2.3 Hogescholen

- a. Hogeschool van Amsterdam
- b. Windesheim
- c. Hanzehogeschool

7.2.4 Trainees

- a. 3 oud-trainees wijkverpleegkunde van THFL

7.2.5 Regionale werkgeversorganisaties

- a. Transvorm
- b. Actiz
- c. ZorgpleinNoord
- d. RegioPlus
- e. WGV Zorg en welzijn

7.2.6 Regionale werkgeversorganisaties

- a. Actielearnetwerk