

MBO Raad

Jongeren klaarstomen voor de zorg

Het mbo probeert met het bedrijfsleven al langer jonge mensen te inspireren om te kiezen voor 'tekortsectoren'. De zorg bijvoorbeeld, waar aan meer mensen behoefte is in onder andere het beroep van doktersassistent. Maar er is meer nodig, stelt Adnan Tekin, voorzitter van de MBO Raad. Een breed oriëntatiejaar én gerichte aandacht voor beroepen in tekortsectoren kunnen waardevol zijn in het basisonderwijs.

TEKST: FRANK VAN WIJCK

Enthousiasme onder studenten om voor een opleiding in zorg en welzijn te kiezen? Daar was beslist al geen gebrek aan, stelt Adnan Tekin. Jonge mensen weten de roc's goed te vinden. Hij zegt: "Het aandeel zorgopleidingen in het mbo is groot. Maar of het voldoende is om te kunnen voldoen aan de enorme vraag, is een tweede. Wel heeft de coronacrisis duidelijk merkbaar een extra impuls gegeven aan jongeren om te kiezen voor de zorg. Het applaus voor de zorg ligt inmiddels natuurlijk alweer ruim een jaar achter ons, maar heeft eraan bijgedragen dat beter over het voetlicht kan worden gebracht hoe waardevol en interessant werken in de zorg is. Veel van onze zorgstudenten hebben tijdens corona een bijdrage geleverd, hebben we gezien. In ziekenhuizen bijvoorbeeld hebben ze echt laten zien dat ze het verschil kunnen maken. In Zwolle hebben studenten met de GGD een eigen teststaat opgezet. Zestien-, zeventien-jarigen moet je bedenken, die trots zijn op wat ze hebben gepresteerd."

Stage-aanbod

De economische crisis van 2008 heeft geleid tot een belangrijke verandering in de mbo-opleidingen. "De scholen hebben in samenwerking met het bedrijfsleven in die tijd veel modernere praktijklokalen ingericht", legt Tekin uit. "Daarmee konden ze een antwoord bieden op het door de crisis wegvallen van veel van de tot dan toe bestaande stageplaatsen. Ze zijn op die manier voor praktijkonderwijs veel minder afhankelijk geworden van een BPV-plek buiten de scholen. De beroepspraktijkvorming dus. Of kort gezegd: de stage. Vooropgesteld: niets gaat boven leren op de echte werkvloer, maar als de nood aan de man is... Van die aanpassing in de werkwijze hebben de roc's nu tijdens de coronacrisis veel profijt gehad voor de zorg. Alle handen waren aan het bed nodig, dus stagelopen was moeilijk te realiseren. Maar opleiden kon zo wél doorgaan."

'Veel jongeren hebben geen beeld bij een doktersassistent of poh'

Maar dit alles doet niets af aan hoe terecht de vraag is die Tekin direct zelf al opwierp: levert alle inspanning voldoende vakmensen op? "De vraag naar medewerkers voor de zorg is natuurlijk enorm", zegt hij. "We doen dan ook heel veel om jonge mensen voor de zorg te interesseren. We hebben goede docenten en gebruiken moderne technieken, we spannen ons in om in loopbaanoriëntaties de zorg onder de aandacht te brengen. Het extra geld dat nu voor zorgprofessionals beschikbaar komt, helpt natuurlijk ook om het aanzien van de zorg te verhogen. Maar de roc's zijn wel het eindonderwijs; het is voor dit type arbeidsmarktstukken belangrijk om ook goed te kijken naar het beginonderwijs, om dat anders vorm te geven, daar al aandacht te besteden aan beroepen in de zorg. We maken ons daarom sterk om elkaars kennis en expertise te benutten."

Breed oriëntatiejaar

Goede voorlichting in het basisonderwijs over welke beroepen er allemaal zijn, is zeker waardevol. Tegelijk moeten we realistisch zijn, nuanceert Tekin. "Er worden simpelweg te weinig kinderen geboren om te kunnen bijdragen aan het oplossen van arbeidsmarkttekorten", zegt hij. "Dat is één. De zorg heeft ook zware concurrentie, dat is een tweede punt: alle sectoren schreeuwen om vakmensen en kijken daarbij naar het onderwijs. Wij kunnen echter niemand dwingen om voor een bepaalde opleiding te kiezen. We kunnen alleen goed uitleggen



Adnan Tekin: 'Er worden te weinig kinderen geboren om te kunnen bijdragen aan het oplossen van arbeidsmarkttekorten'

waarom beroepen in bijvoorbeeld de zorg interessant zijn. Daarom pleiten we ook voor een breed basisjaar waarin studenten die dat nodig hebben zich kunnen oriënteren. Want er zijn ook jongeren van zestien, zeventien jaar die nog helemaal niet weten wat ze willen worden. We stellen natuurlijk ook onmogelijke eisen aan ze om op die leeftijd al scherp te hebben welke beroepskeuze ze gaan maken, dat is een derde punt. Ze hebben bij veel functies ook geen beeld. Bij een verpleegkundige

wel natuurlijk. Maar een doktersassistent, een poh? Juist daarom vinden we dat brede basisjaar zo belangrijk, zodat jongeren die dat nodig hebben, een beter beeld krijgen en zo een betere keuze kunnen maken." In Noord-Holland bestaat een interessant initiatief. Daar worden regiodagen georganiseerd waarop basisschoolleerlingen een eerste kennismaking wordt geboden met uiteenlopende beroepen. "Ook de zorg zou hierin een rol kunnen spelen", zegt Tekin, "maar dat gebeurt nog >>

'We leggen minder nadruk op theoretische vakcompetenties en meer op de persoonlijke competenties die in de praktijk nodig zijn'

te weinig. De zorg is natuurlijk ook een sector waarbij je goed moet nadenken als je voor derden de deur opendoet. Je kunt kinderen niet zomaar een setting met kwetsbare mensen laten binnenlopen. En bovendien: op dit moment moet heel veel reguliere zorg worden ingehaald."

Doktersassistenten

Hoe werken onderwijs en zorg samen om studenten voor te bereiden op wat de arbeidsmarkt vraagt? Tekin: "Met het bedrijfsleven bespreken we wat nodig is voor de zorg in SBB, de Samenwerkingsorganisatie Beroepsonderwijs Bedrijfsleven. We hebben ook te maken met een veranderende arbeidsmarkt, waarop we voortdurend moeten acteren om toekomstgericht te kunnen blijven opleiden. Het gegeven dat onder jonge huisartsen grote terughoudendheid bestaat om praktijkhouder te worden, is daarbij bijvoorbeeld iets waarmee we terdege rekening moeten houden bij het opleiden van bijvoorbeeld doktersassistenten."

Om deze reden is het ook belangrijk dat, onder auspiciën van docenten, instructeurs les komen geven: professionals uit het bedrijfsleven zelf die bekwaam zijn in een vakgebied en praktijkkennis overbrengen. "En de stagebegeleiders natuurlijk", vult Tekin aan. "Veel docenten hebben eerder in de praktijk gewerkt of staan daar nog steeds met één been in. Op die manier kunnen we jonge mensen een wat realistischer beeld geven van wat een vak – bijvoorbeeld in de huisartspraktijk – inhoudt."

Opleidingen koppelen

Niet alleen de zorgaanbieders in SBB-verband zijn een gesprekspartner voor de MBO Raad, het ministerie van VWS is dat ook. "Op dat niveau praten we ook over kwalificatiedossiers en verschuivingen op de arbeidsmarkt", zegt Tekin. "Onze bedrijfstakgroep ZWS – Zorg, Welzijn en Sport – is aangesloten bij de landelijke *human capital agenda* onderwijs op het thema gezondheid en zorg. De brancheontwikkelingen in de sector die daar worden



NA- EN BIJSCHOLING

Heeft de MBO Raad contacten met aanbieders van na- en bijscholing, om te zorgen voor aansluiting tussen de opleidingen op de roc's en het na- en bijscholingsaanbod?

"Jazeker, die contacten zijn er", zegt Adnan Tekin. "In het mbo is dat aanbod volop in ontwikkeling. En in SBB is ook het privaatonderwijs vertegenwoordigd, dat veel bij- en nascholingen organiseert. We voeren regelmatig overleg met elkaar over de snelle veranderingen in de zorg en de manier waarop we daar ieder vanuit onze eigen verantwoordelijkheid en ook in aansluiting op elkaar op moeten inspelen. Die veranderingen vragen behalve om een volwaardig mbo-diploma ook om een modulaire aanpak in het aanbod van bij- en nascholing. Dit is nodig om de ontwikkelingen te kunnen bijhouden en dus te zorgen dat de competentieprofielen van bijvoorbeeld doktersassistenten blijven aansluiten op de snel veranderende praktijk."

besproken, kunnen – kort gezegd – via de SBB terugkomen voor bijstelling van kwalificatiedossiers. We zitten sowieso in een interessante ontwikkeling waarin we meer naar de *skills* gaan kijken die een student voor het goed kunnen aanleren van een beroep moet ontwikkelen. We leggen daarbij minder nadruk op theoretische vakcompetenties en meer op de persoonlijke competenties die in de praktijk nodig zijn en hoe die passen bij een bepaald vak. Ook in het opleidingen-aanbod zijn er mooie ontwikkelingen: vanuit het ministerie van OCW is er een experiment met *cross-overs*: delen van verschillende opleidingen die aan elkaar worden gekoppeld, sector doorbrekend kijken dus." <<

'Een onmisbare medische discipline'

De fysiotherapeut wil de huisarts te hulp komen

De fysiotherapeut kan een bijdrage leveren om de huisartspraktijk te ontlasten, stelt voorzitter Guido van Woerkom van het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF). Een derde van de gezondheidsklachten in de spreekkamer van de huisarts heeft betrekking op het bewegingsapparaat. Daarvoor is de fysiotherapeut de aangewezen behandelaar.

TEKST: FRANK VAN WIJCK

De fysiotherapeut is net als de huisarts vrij toegankelijk, zonder verwijzing dus. Is dat bij alle patiënten bekend? "Nee, dat niet", zegt Guido van Woerkom. "We zien dat twee derde rechtstreeks naar de fysiotherapeut gaat en een derde via de huisarts of medisch specialist. Dat is al jaren vrij stabiel. Al zal het natuurlijk helpen als de huisarts een relatie met de fysiotherapeut heeft, om te zorgen dat de patiënt zonder omweg bij de fysiotherapeut terecht komt als hij een passende zorgvraag heeft." Het KNGF spant zich in om de fysiotherapeut in de eerste lijn sterker te positioneren als de specialist op het gebied

van bewegen. Van Woerkom: "Enerzijds ter ontlasting van de huisartsen. Anderzijds omdat we zien dat orthopeden vaak zeggen: ga eerst eens naar de fysiotherapeut, en als het niet lukt, kom dan weer naar mij. Dat lukt niet altijd, weten we. De patiënt kan bijvoorbeeld zeggen liever onder het mes te gaan dan naar de fysiotherapeut. En hij kan zelfs zeggen: als je niet wilt opereren geef ik je een slechte beoordeling op ZorgkaartNederland. Maar het is wel belangrijk dat we hier als zorgaanbieders gezamenlijk op sturen. Niet alleen om de ontwikkeling van de zorgkosten in de hand te houden, maar ook omdat >>



DE WEG NAAR HET SOCIAAL DOMEIN

De huisarts krijgt in zijn spreekkamer regelmatig patiënten met een gezondheidsprobleem dat als een medische klacht wordt gepresenteerd, maar waarvan de oorzaak veel meer in sociale omstandigheden ligt. "Dat speelt in de fysiotherapie voor een deel ook wel", zegt Guido van Woerkom.

"De fysiotherapeut is vaak een klein half uur met de patiënt onder vier ogen. Hij is bovendien opgeleid om niet slechts naar de bewegingsklacht te kijken, maar met een holistische blik naar de hele mens. Het is dus logisch dat ook andere onderwerpen dan die bewegingsklacht aan de orde komen: schulden, werkloosheid, een problematische relatie. Dan is het goed als de fysiotherapeut kan zeggen: ik zou eens daar gaan kijken. Maar niet iedere fysiotherapeut kent alle partijen in het sociaal domein, dat zal voor veel huisartsen ook gelden. Toch is het belangrijk kennis op dit gebied te ontwikkelen. Je kunt niet altijd wat aan het probleem doen, maar je kunt de patiënt wel 'beter' de deur uit laten gaan dan hij binnenkwam. Ook dat is een aspect van de juiste zorg op de juiste plek."