

Meer en anders opleiden voor de toekomst

Regionale Strategische Opleidingsplanning:
lessons learned



Inhoudsopgave

De zorg is bij uitstek een sector waar in de praktijk opgeleid wordt. Het maakt de keuzes van organisaties rond opleiden letterlijk van levensbelang. Organisaties beseffen in toenemende mate dat zij niet opleiden voor de toekomst van hun eigen organisatie, maar voor die van de toekomstige zorgvraag in de regio. In dit thema-artikel kijken we naar de samenwerking in 'regionale Strategische Opleidingsplanning'. Hoe staan we ervoor en welke lessen kunnen we trekken?

In dit thema-artikel:

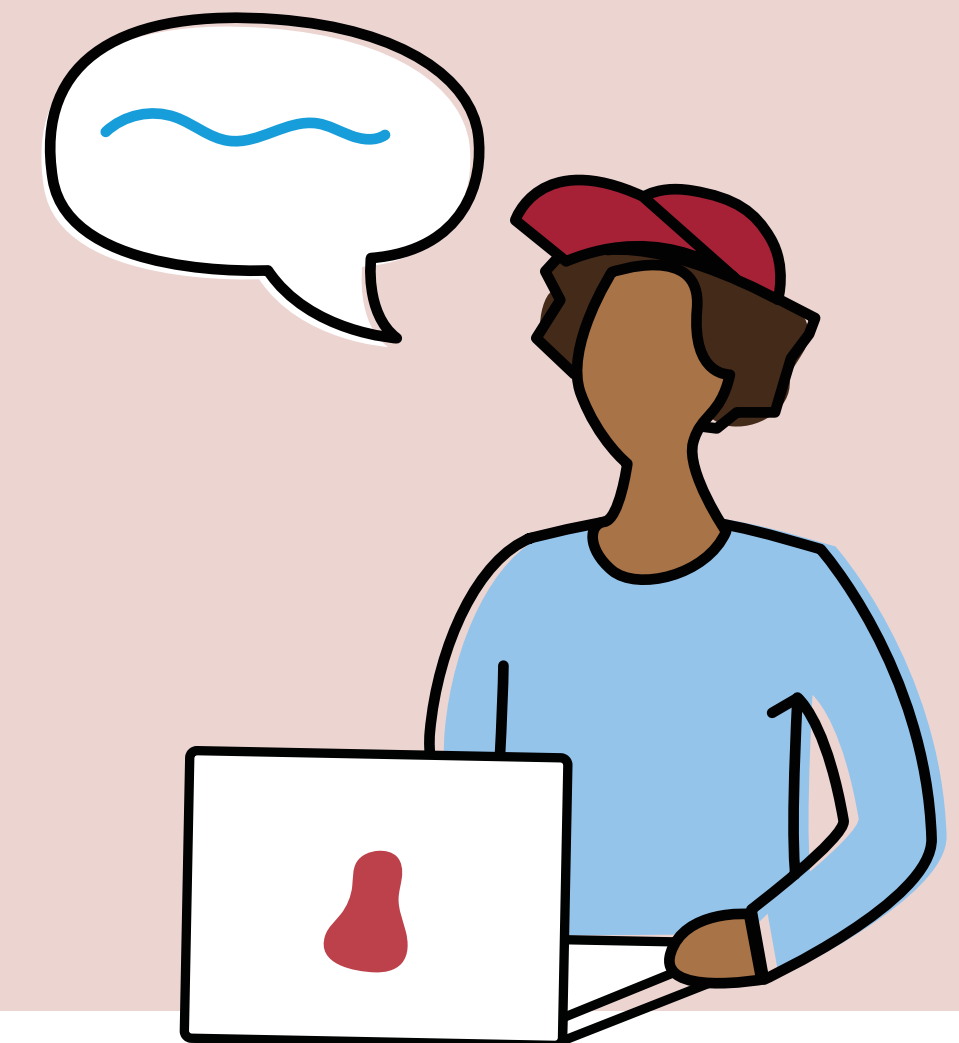
Samenvatting

1 Hoeveel leiden we regionaal op?

2 6 'Lessons learned' uit regionale Strategische Opleidingsplanning

3 Voorbeelden van anders opleiden

Leestips

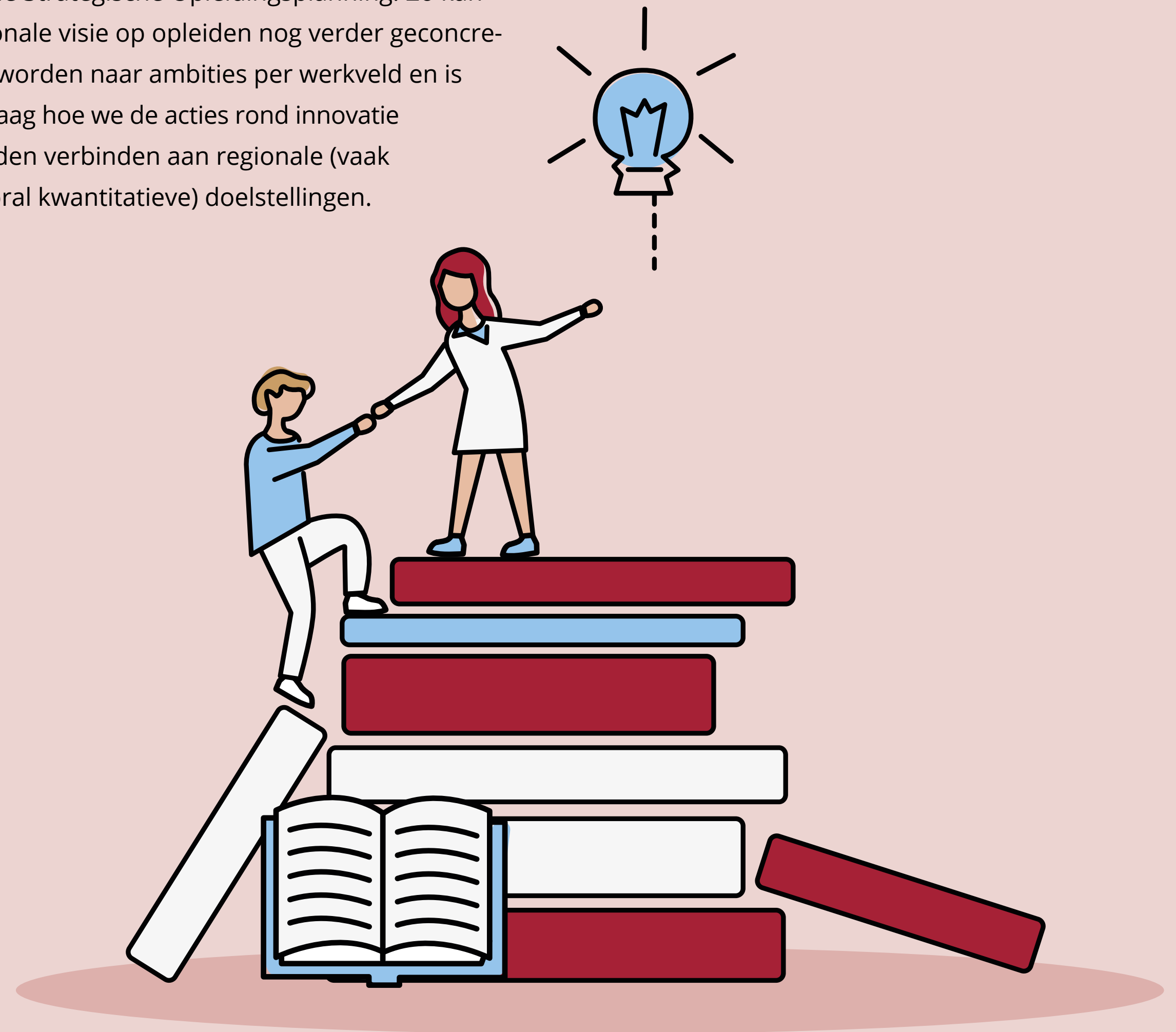


Samenvatting

In de regio hebben we afgelopen jaren grote stappen gezet in de samenwerking rond opleiden. In iedere 'subregio' van SIGRA en samen Voor Betere Zorg bestaat een netwerk dat zich met regelmaat buigt over de vraag: leiden we voldoende en goed op voor de toekomstige zorgvraag? In alle openheid worden gegevens met elkaar gedeeld, bestuurders zijn betrokken en ook het samenspel tussen organisaties en opleidingsinstituten is verbeterd. Ook als we naar de kwantiteit kijken dan is er een grote opgave geleverd: met minder beschikbare professionals worden meer nieuwe medewerkers opgeleid.

Allemaal positieve ontwikkelingen, maar er zijn ook aandachtspunten rond regionaal opleiden. Met het oog op toenemende personeelskrapte is de druk om nóg meer op te leiden groot. Aan de andere kant moeten onderwijs en praktijk meebewegen met een veranderende zorg. Waar er eerder vooral werd gestuurd op 'meer opleiden', is er het besef ook dat er ruimte nodig is voor innovatie. De initiatieven die er op inspelen zijn nu nog minder goed te meten en te volgen. Alles komt uiteindelijk neer op een stevig netwerk waarin vertrouwen centraal staat. Alleen dan kan het werkveld slagen 'echt te vernieuwen' en

het opleiden duurzaam vorm te geven. Er liggen een aantal aandachtspunten voor verdere stappen in regionale Strategische Opleidingsplanning. Zo kan de regionale visie op opleiden nog verder geconcretiseerd worden naar ambities per werkveld en is er de vraag hoe we de acties rond innovatie in opleiden verbinden aan regionale (vaak nog vooral kwantitatieve) doelstellingen.

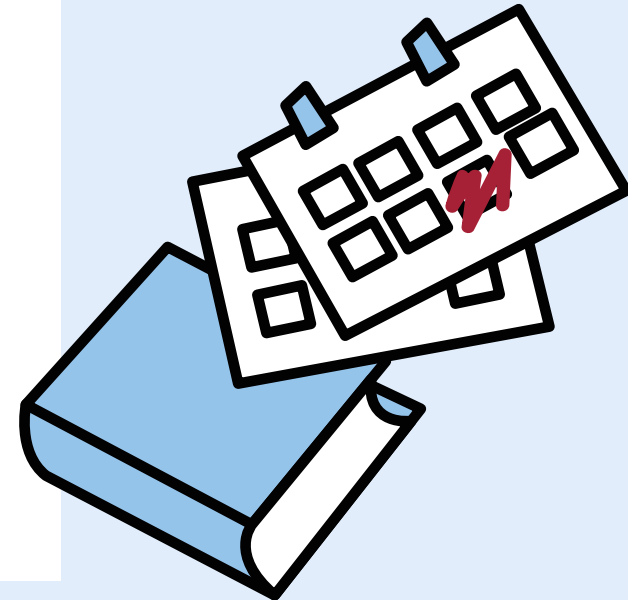


1. Hoeveel leiden we regionaal op?

We realiseren flink meer instroom (eerstejaars)

In 2018 begonnen er regionaal **meer dan 10 duizend eerstejaars** leerlingen aan een initiële mbo of hbo opleiding in Zorg en Welzijn. Dit waren er 2000 (25%) meer dan in 2014. Zo hoog is de instroom de afgelopen 7 jaar nog niet geweest. (Bron: DUO).

Daarnaast startten in 2018 **460 personen een vervolgopleiding** aan 12 ziekenhuizen en 2 zelfstandige behandelcentra in Noordwest Nederland. Dit was 75% meer dan in 2014 (Bron: CZO en Amstel Academie).



Ondanks dat de opleidingsinspanning flink toeneemt ten opzichte van eerdere jaren, is het **totaal aantal ingeschreven studenten** (mbo en hbo onderwijs in de regio) **licht afgenomen**, van 25.069 in 2015 naar 24.724 personen in 2018 (Bron: DUO). Dit heeft ermee te maken dat in de jaren 2014 en 2015 een laag aantal eerstejaars begon aan opleidingen in de regio. Omdat de instroom sindsdien sterk stijgt, is de verwachting dat het **totaal aantal deelnemers vanaf volgend jaar hoger is dan ooit**.

Organisaties geven aan (nog) meer op te willen leiden, maar vanwege personeelskrapte staat ook de **begeleidingscapaciteit onder druk**. Ook de kwaliteit van opleiden moet bewaakt worden.

Wetenschappelijk onderwijs

De arbeidsmarkt van WO-personeel is in mindere mate regionaal bepaald. Vooralsnog wordt hierin nog niet (apart) regionaal afgestemd, maar vanuit verschillende netwerken zijn organisaties al wel in gesprek over knelpunten rond personeel.

Geneeskunde studenten: gemiddeld zijn er jaarlijks 636 eerstejaars studenten die de opleiding geneeskunde in Amsterdam volgen. Er is geen tekort aan artsen, maar wel zijn er richtingen waar te weinig jonge artsen voor kiezen. De arts maatschappij en gezondheid, arts voor verstandelijk gehandicapten, ouderengeneeskunde en bedrijfsgeneeskunde zijn vervolgoopleidingen die veel moeite hebben om opleidingsplekken gevuld te krijgen (Bron: De Geneeskundestudent, 2018) terwijl de vraag hoog is. Zo is er een grote behoefte aan specialisten ouderengeneeskunde. Van de studenten stromen er gemiddeld jaarlijks 25 in deze richting. Dit zou met 71% verhoogd moeten worden (Bron: Capaciteitsorgaan, 2016).

Stijging of daling instroom (eerstejaars) per opleiding in Noord-Holland:

Er vindt vooral meer instroom plaats aan de verpleegkunde opleidingen en de welzijnsopleidingen op niveau 4 (Bron: DUO).

- **Hbo verpleegkunde** steeg van 632 in 2014 naar 936 eerstejaars studenten in 2018 (+ 48%).
- **Mbo verpleegkunde** laat een soortgelijke stijging zien, van 954 naar 1.385 (+ 45%)
- **Mbo welzijnsopleidingen:** het totaal aantal eerstejaars nam flink toe, van 2.691 naar 3.318. De opleiding groeit op niveau 4 (+ 64%) terwijl deze op niveau 3 juist krimpt (- 38%). De combinatie-opleiding (Verzorgende-IG en Medewerker Maatschappelijke Zorg) waarbij er twee diploma's verkregen worden, is steeds populairder.
- **Hbo Social Work:** kent geen stijgende lijn in de instroom (deze fluctueert). Lag de in 2014 nog op 1.210, in 2018 stroomden 1.084 eerstejaars studenten in deze opleiding in (- 10%).
- **Mbo Verzorgende-IG:** de opleiding vertoont een fluctuerende trend. In 2013 en 2014 waren er meer eerstejaars (1.500) die instroomden in deze opleiding dan nu (1.200).

Uitval

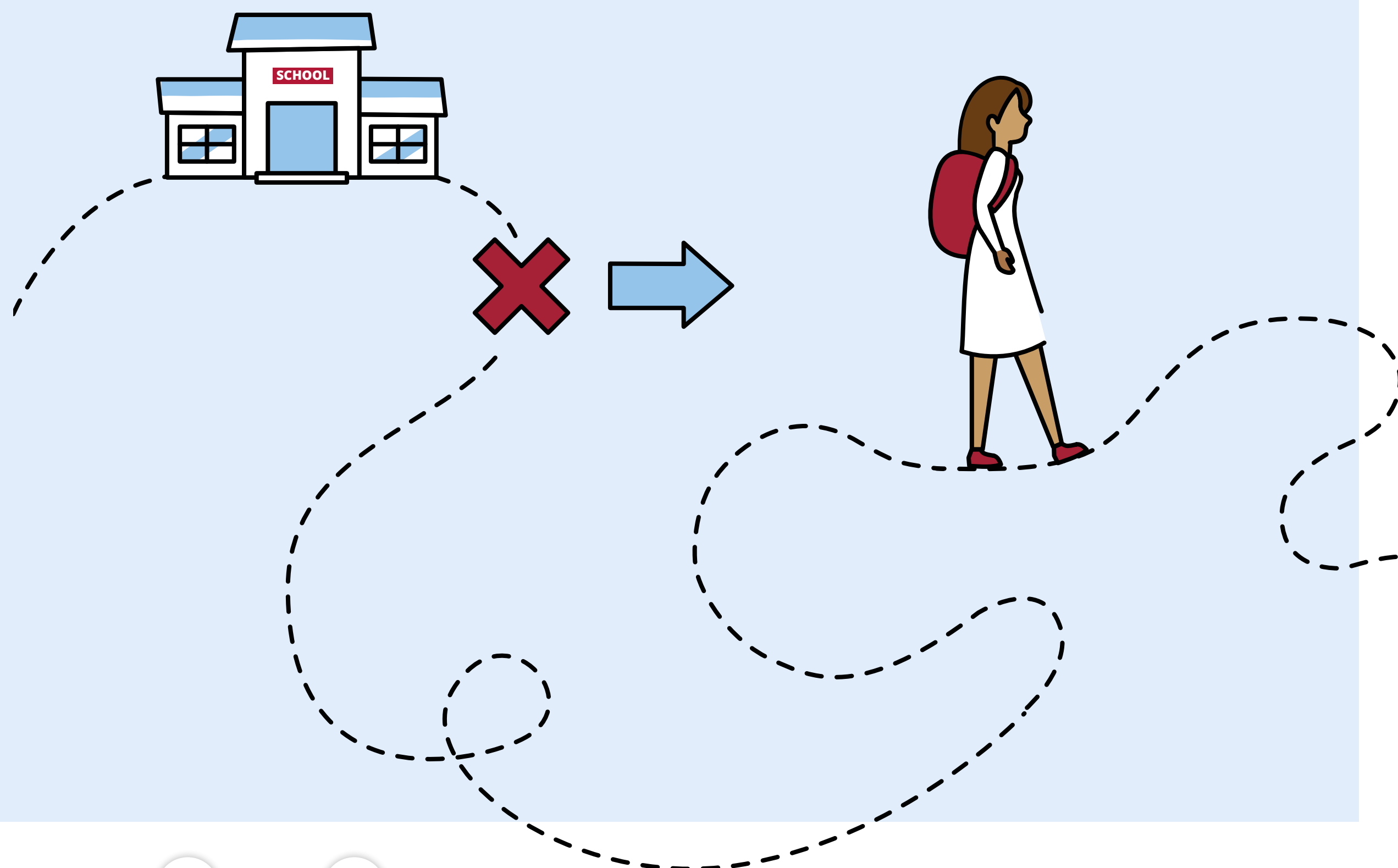
Van alle eerstejaars mbo-studenten haalt gemiddeld 64% een diploma binnen de nominale opleidingsduur + 1 jaar (bron: AZW voor CBS, 2019). Voor het hbo is het 59% en bij WO 80%. De meeste 'uitval' vindt plaats in het eerste jaar van de opleiding.

>> **Bekijk op de websites van [SIGRA](#) of [samen Voor Betere Zorg](#) de instroom per subregio (opleidingsinstituut) en de uitkomsten van de raming van de ziekenhuisopleidingen.**

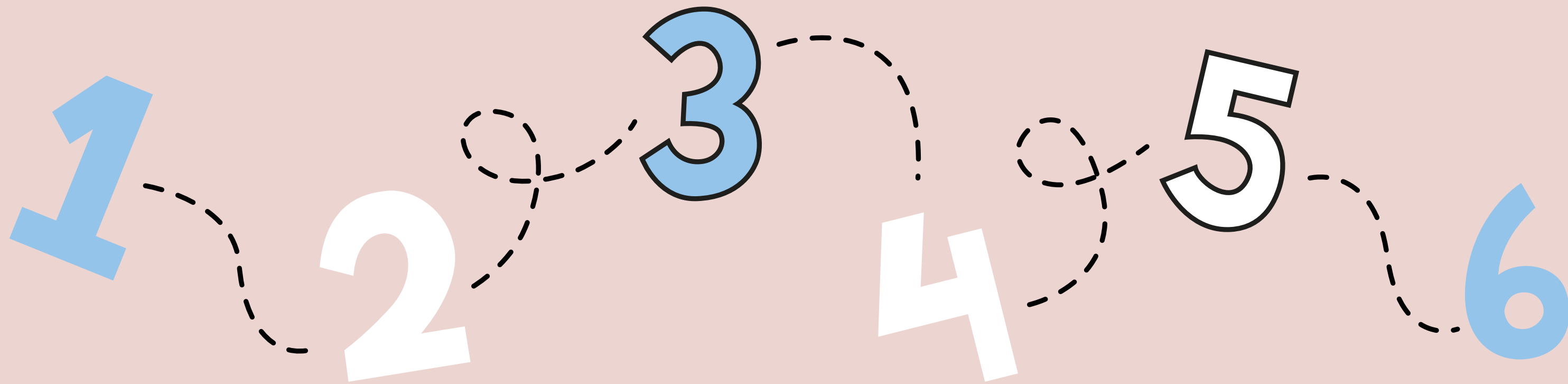
Aandachtspunt: opleiden eerstejaars



Opleidingsinstituten geven aan dat het moeilijker is om stageplaatsen te vinden voor eerste- en tweedejaars studenten dan voor de studenten die aan het derde of vierde leerjaar studeren. Wanneer er extra opgeleid moet worden, dan begint dit bij de instroom van nieuwe eerstejaars leerlingen. Ook is de uitval het hoogst tijdens het eerste jaar. Het is om die twee redenen cruciaal dat organisaties verantwoordelijkheid nemen in het goed begeleiden en opleiden van deze starters.



2. Strategisch opleiden: 6 lessons learned



‘Voldoende stagecapaciteit vraagt regionale afstemming, daarbij is samenwerking tussen overheid, zorg en onderwijs onontbeerlijk. Naast strategische opleidingsplanning kan samenwerking leiden tot innovaties, als deze domeinen elkaar vinden en gaan versterken.’

- Wilma Jackson, 2015

SPP, SOP en rSOP.

Een cyclisch gesprek over:

Strategische Personeelsplanning (SPP): wat er nodig is aan personeelsbeleid om de zorg van nu en die van de toekomst te kunnen leveren.

Strategische opleidingsplanning (SOP): hoe de organisatie met behulp van opleiden en ontwikkelen anticipeert op het leveren van de zorg van de toekomst.

regionale Strategische Opleidingsplanning (rSOP): wat er aan regionaal opleidingsbeleid nodig is om de regionale zorg van de toekomst te kunnen leveren.

Regionaal werken we in de volgende projecten aan regionale Strategische Opleidingsplanning:

RAAT: in de Regionale Actieplannen Aanpak Tekorten wordt per subregio afgestemd over opleidingsaantallen. Per subregio is het volgende aantal organisaties actief:

Kennemerland, Amstelland en Meerlanden (samen Voor Betere Zorg): 22 organisaties, waaronder een aparte kerngroep rondom de gehandicaptenzorg en een 'ontwikkelnetwerk opleiden';

Zaanstreek – Waterland: 12 organisaties;
Noord-Holland Noord 10 organisaties.

SPInOV: 16 organisaties, 2 ROC's en 2 hogescholen in Amsterdam stemmen jaarlijks af over hun opleidingsplannen met betrekking tot de initiële verpleegkunde opleidingen.

ZONN: 12 ziekenhuizen in Noordwest Nederland en de Amstel Academie stemmen jaarlijks af aan de hand van de raming door het Capaciteitsorgaan. Er worden stappen gezet richting integraal ramen (van mbo tot en met vervolgopleiding).

Regionale Strategische Opleidingsplanning: 6 'lessons learned'

Het opzetten van netwerken die met regelmaat in dialoog gaan over opleiden gaat met ups en downs. We merken dat de kwaliteit van de regionale dialoog afhankelijk is van een veelheid aan factoren. Vanuit de netwerken sturen we continu op goede randvoorwaarden.

1

De juiste personen betrekken

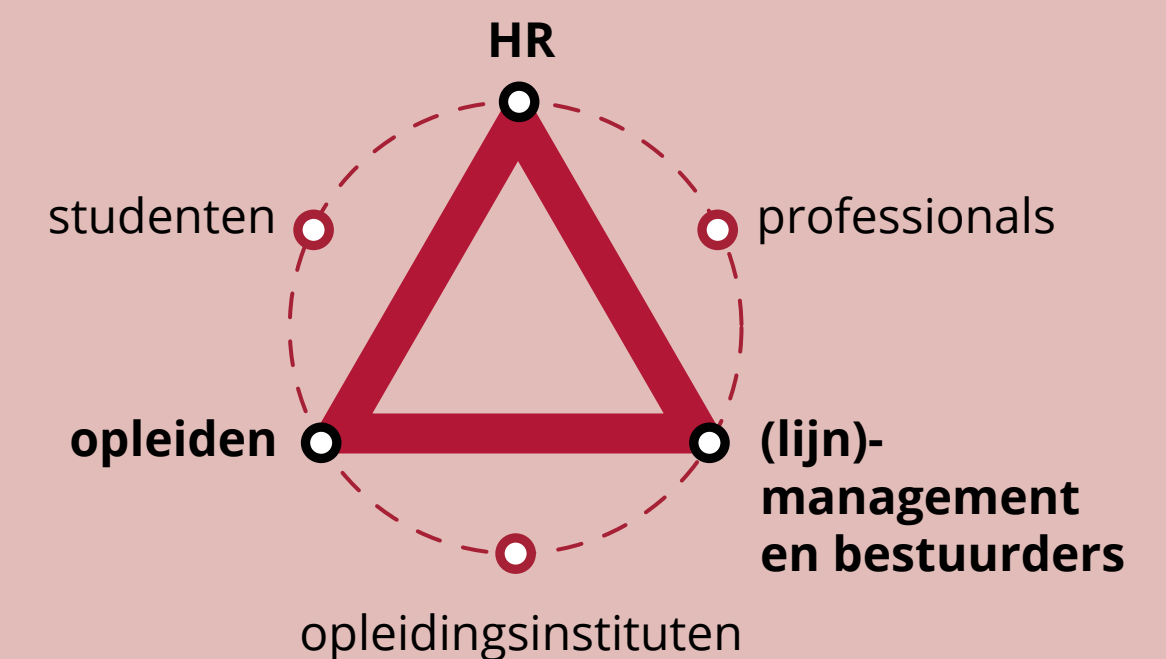
Een betekenisvol plan schrijven lukt als de juiste personen betrokken zijn. En uiteindelijk draait het niet om het plan, maar om de actie. Het plan moet leven en werken in de organisatie. De intentie om planmatig aan de slag te gaan is idealiter dan ook breed gedragen in de organisatie (en in de regio). En input op het plan komt vanuit alle belangrijke geleerden in de organisatie: (lijn)management, bestuurders, medewerkers, opleiden en HR. Betrekken van de financiële afdeling, de OR of de eventuele VAR zal in de organisatie ook voor de hand liggen. Vaak is het wel zo dat iemand vanuit Opleiden of HR procesbegeleider is.

2

Hoofdcontactpersoon voor procesbegeleiding

Ook binnen de regionale samenwerking is het belangrijk dat 'de juiste persoon op de juiste plek' in dialoog gaat. Omdat het van belang is dat de input die voor de regionale dialoog goed afgestemd is binnen de organisatie, wordt er vanuit elke organisatie een 'hoofdcontactpersoon' aangesteld. Deze persoon (vaak vanuit Opleiden of HR) is verantwoordelijk voor de 'procesbegeleiding' binnen de organisatie met betrekking tot het aandeel aan de regionale Strategische Opleidingsplanning. Ook is deze persoon het regionale aanspreekpunt met betrekking tot het project of het netwerk.

Gouden driehoek



3 De regionale dialoog is afhankelijk van ieders eigen SOP

De regionale dialoog over opleiden is erbij gebaat dat alle individuele organisaties hun 'SOP' op orde hebben. Anders kunnen zij niet bijdragen aan een gezamenlijke analyse en dialoog. Om die reden investeren SIGRA en samen Voor Betere Zorg gezamenlijk in kennisdeling en trainingen Strategische Personeelsplanning en Strategische Opleidingsplanning.

De cijfers zijn een middel en geen doel op zich

De toekomst is morgen weer veranderd en heeft te veel variabelen om zich te laten vangen in één (rekenkundig)model, volgens de visie van Hanneke Moonen, expert op gebied van Strategische Personeelsplanning. Het is dan ook geen exacte wetenschap, het gaat vooral om leiderschap. Spiegelen met cijfers kan wel helpen, tegen bestaande aannames bijvoorbeeld of als eye opener en ingang van een gesprek. Hanneke Moonen: 'Het belangrijkste in het geheel is de kwalitatieve analyse van de cijfers: wat vinden we hier nu van?'

4

Elkaar verantwoordelijk houden én elkaar vertrouwen

Ook openheid en vertrouwen in het netwerk draagt bij aan de gezamenlijke dialoog. Organisaties geven elkaar inzicht in gegevens voor een goede nulmeting en monitoring op ambities. Ze spreken elkaar aan op de huidige inspanning en toekomstplannen. Wel moet er altijd ruimte zijn voor uitleg van de cijfers en de context van organisaties. Alleen naar de cijfers kijken is niet voldoende, er glijpt vaak veel informatie door de vingers.

5

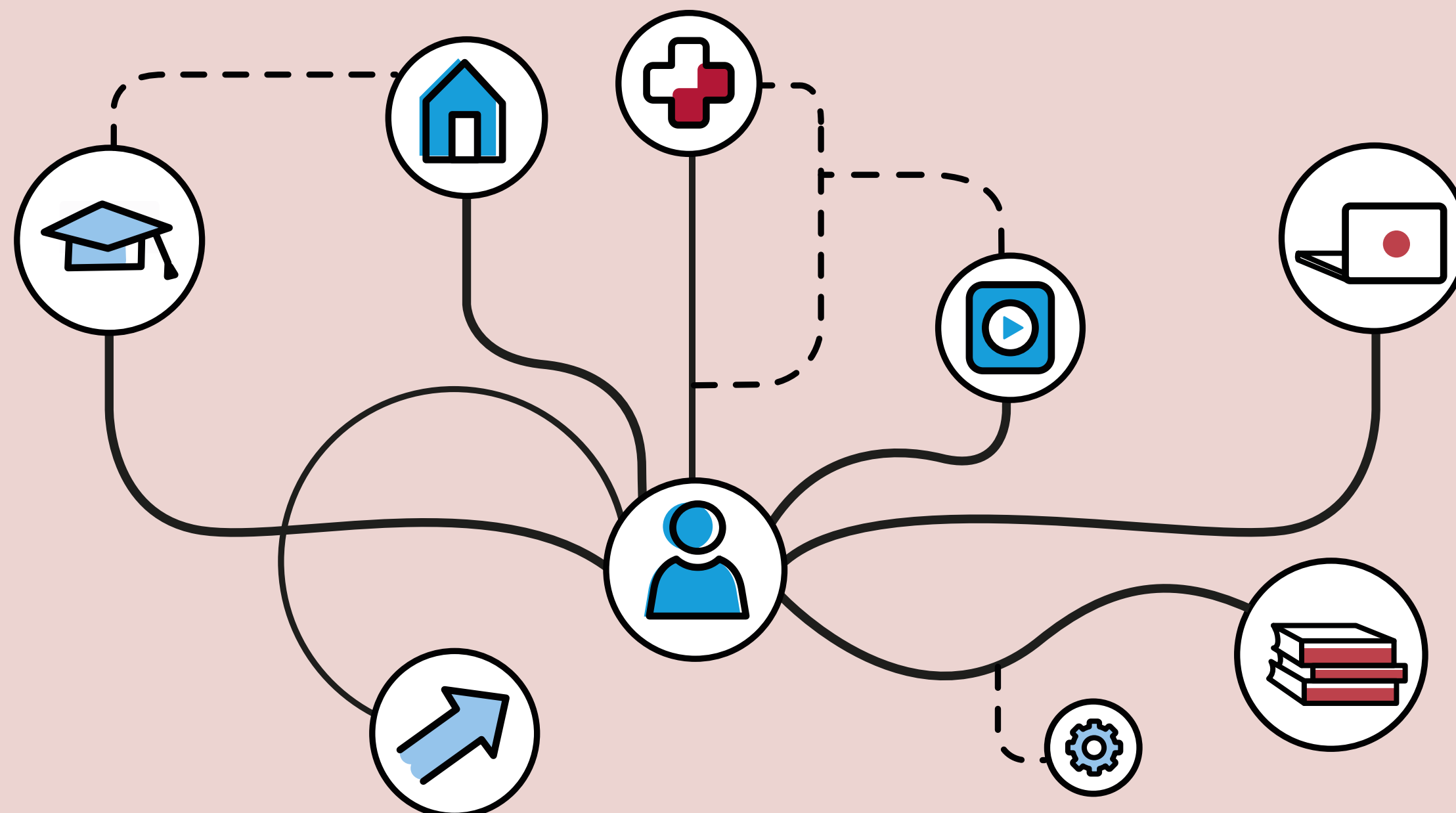
Opleidingsquote

Een voorbeeld van punt 5 is het gebruik van de 'opleidingsquote': de verhouding tussen personeel in opleiding op personeel in dienst. Er bestaan vaak grote verschillen in opleidingsquote tussen organisaties en dit roept op tot interessante vragen. Wat is een goede verhouding tussen personeel en leerlingen? Is een organisatie die net zoveel opleidt als medewerkers in dienst heeft, beter bezig dan anderen? Wat zegt de verhouding over de kwaliteit van opleiden? En heeft het soort personeel of studenten invloed op de quote? In de gezamenlijke dialoog is voldoende tijd voor uitleg en begrip voor elkaars situatie nodig.

Er bestaat niet zoiets als een 'gouden format'

Er bestaat niet iets als een 'gouden format' waarmee gegevens uitgevraagd kunnen worden voor iedere samenwerking. Bij elke nieuwe samenwerking wordt idealiter met elkaar besproken welke strategische vragen beantwoord moeten worden en welke gegevens nodig zijn. Enige continuïteit in data maakt het wel makkelijker om trends te identificeren. Een andere reden dat de 'uitvraag' vanuit de samenwerking tot stand moet komen: er bestaat niet zoiets als 'één taal' als het om opleiden gaat. Jargon verschilt tussen werkvelden en soms ook tussen organisaties. Dit maakt dat betrokkenen nog wel eens moeite kunnen hebben met een format waarvan zij de taal niet eigen zijn. Het kan helpen om met elkaar goed te doorleven en definiëren wat er uitgevraagd wordt.

6



Bottom up of top down?

Er zijn twee benaderingen in SPP en SOP die idealiter afwisselend toegepast worden. Ga je sturen vanuit de medewerkers, of vanuit je strategie? Bij het eerste begin je klein en 'bottom up' en rol je daarna verder uit. Mocht er meer tempo gewenst zijn, dan licht je eerst 'hoog over' de organisatie door. Let op: dit brengt dan ook met name eerst beweging op dat vlak in de organisatie. Om het voor een grote organisatie behapbaar te maken kan er per resultaatverantwoordelijke eenheid (RvE) of afdeling een eigen plan gemaakt worden.

Aandachtspunt: verdere concretisering visie integraal opleiden



Omdat er nagenoeg overal personeelstekorten zijn, is er binnen alle werkvelden commitment om meer op te leiden. In het belang van integraal opleiden is het belangrijk dat we als regio's de visie op opleiden concretiseren per werkveld, zodat we ook op de studierichting nog meer kunnen sturen. Hoe ontwikkelt de zorgvraag zich op welke plek? Wat betekent dit in competenties en vaardigheden en in welk werkveld moet welk aantal professionals opgeleid worden?

3. Voorbeelden van anders opleiden

‘We moeten standaardonderwijsprogramma’s loslaten. Laat leerlingen niet direct in de basiszorg starten maar laat ze eerst leren hoe je een gesprek voert met een cliënt of mantelzorger. Studenten die dat vanaf de eerste dag in de opleiding leren zullen later uitgroeien tot nieuwe leiders met lef.’

- Edwin Nicasie, Manager Cordaan Academie.

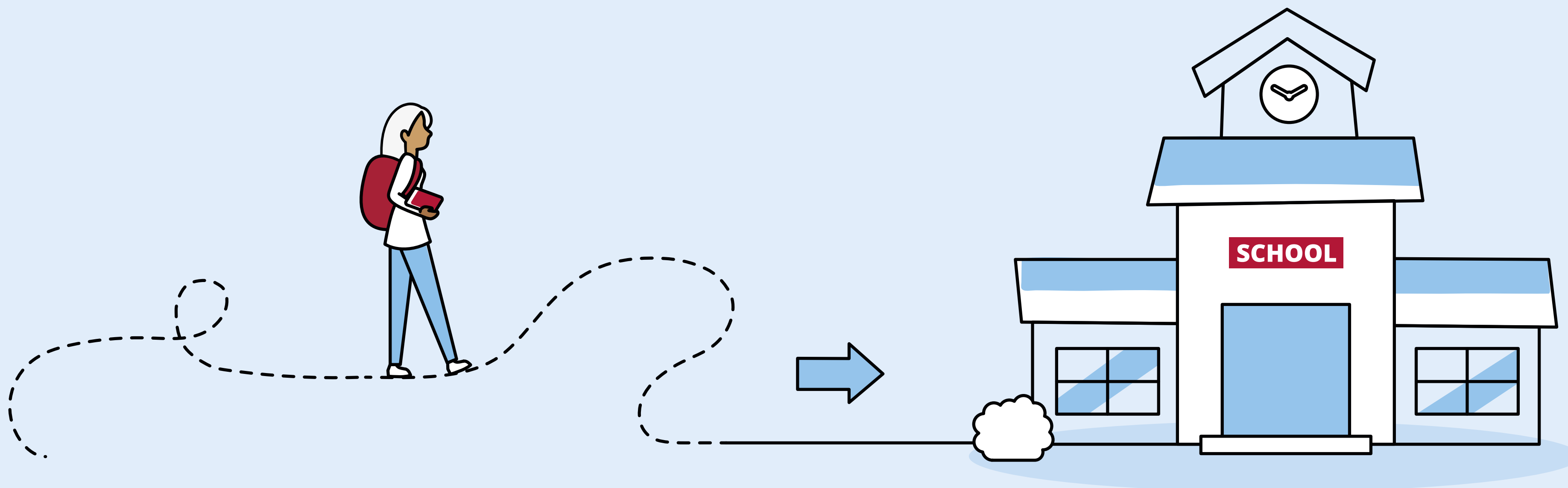
De juiste zorg, op het juiste moment en de juiste plek. Wat geldt als belangrijke verandering in de zorg, vertaalt zich direct door naar opleiden en ontwikkelen. Er wordt door organisaties en opleidingsinstituten hard gewerkt aan vernieuwing. We zien daarin de volgende bewegingen:

- ➔ **Versterken leer- en werkklimaat: anders begeleiden**
- ➔ **Modulair en of verkort opleiden: flexibel en op maat**
- ➔ **Werkplekleren: leren geïntegreerd in de praktijk**
- ➔ **Interprofessioneel leren voor integrale zorg**

Versterken leer- en werkklimaat: anders begeleiden

Met ‘een leven lang leren’ krijgen steeds meer professionals een rol in de begeleiding en ontwikkeling van studenten en collega’s. Het is belangrijk dat er een cultuur is waarin zorgprofessionals opleiden de tweede belangrijke opdracht in hun werk zien. Als organisatie vergt dit een investering in een goed leer- en werkklimaat. Wat werkt daarin wel en niet? In de regio wordt geëxperimenteerd met anders begeleiden en nieuwe vormen van stages. Momenteel wordt in de volgende projecten het leer- en werkklimaat onder de loep gelegd:

- **Pilots anders begeleiden:** in de KAM-regio zijn in vier pilots nieuwe methodieken uitgetoetst die de komende tijd verbreed en verdiept worden: inzet van de inwerkcoach (ouderenzorg, Sint Jacob), inzet van ouderejaars BBL-studenten (gehandicaptenzorg, Ons Tweede Thuis), inzet senior werkbegeleider in Thuiszorgteam (ouderenzorg, Viva Zorggroep) en inzet docent ROC Nova College voor begeleiding op de werkvloer (ouderenzorg en gehandicaptenzorg, Kennemerhart, Nieuw Unicum en de Hartekamp Groep).



- **Project Werken is Leren, Leren is Werken:** 8 VVT-organisaties in Amsterdam besteden structureel aandacht aan het gesprek in teams over leren en ontwikkelen. Zo starten ze met een nulmeting in het team: een gesprek over hoe er tegen leren- en ontwikkelen aangekeken wordt en wat wensen zijn. Een dergelijk project is inmiddels ook gestart in Zaanstreek – Waterland en Noord-Holland Noord.

Ook organisaties richten het opleiden anders in, bijvoorbeeld door het realiseren van leerafdelingen of leerwerkplekken. Dat dit ook een positief effect kan hebben op de ambitie om meer op te leiden bewijst het voorbeeld van het Amsterdam UMC

(locatie VUmc) waar door het opzetten van leerwerkplekken het aantal opleidingsplaatsen uitbreid kon worden van 80 naar 200.

Modulair en of verkort opleiden, flexibel en op maat

- **Czo Flex Level**
In het project 'CZO Flex Level' werken tot 2022 professionals, organisaties en opleidingsinstituten samen aan een flexibel en modulair opleidingsaanbod dat beter moet aansluiten bij de behoeften in de zorg. De dertig opleidingen overlappen nu soms of professionals volgen onderdelen die voor hun functie niet relevant zijn. Overstap tussen opleidingen moet makkelijker worden en er moet

meer rekening gehouden worden met persoonlijke kennis, kunde en ervaring.

- **Modulair opleiden voor zij-instromers**
Zij-instromers haken in de praktijk vaak af op basis van de opleidingseisen die gesteld worden. Vanuit OCW en CWS loopt vanaf september 2019 een 2-jarig project uitgevoerd door de mbo-raad en de werkgeversverbanden om leereenheden te ontwikkelen gericht op zij-instromers. Het project is ontstaan vanuit pilots in de VVT en gehandicaptenzorg die lopen. Het is de bedoeling om te leren van alle vele initiatieven die al lopen en deze in een nieuwe herkenbare en eenduidige aanpak te gieten.

Verkort of eerder inzetbaar

Naast deze bredere ontwikkelingen rond het opzetten van modulair opleiden zijn er al voorbeelden van functies die via een verkorte opleiding, keuzedeel of certificaat leiden tot eerdere of bredere inzetbaarheid in de praktijk. De toekomst zal uitwijzen hoe deze functies gewaardeerd worden in de praktijk.

- **Helpende plus:** voert verzorgende handelingen uit volgens protocollen, zoals toedienen van medicatie, signaleren van afwijkingen bij de cliënt en het aantrekken van steunkousen.
- **Medewerker Operatieve Zorg (MOZ):** wordt ingezet op de operatiekamer. Het gaat om een 2^e deskundigheidsniveau voor 'lagere complexe operatieve zorg'.
- Er loopt een experimenteertraject voor de **Bachelor Medisch Hulpverlener**. Een hulpverlener op bachelorniveau werkzaam binnen de acute-, interventie- of diagnostische zorg die onder supervisie werkt en op verwijzing van een medicus. Binnen de ambulancezorg werkt een BMH'er zelfstandig volgens het landelijk protocol ambulancezorg. Per januari 2019 is de BMH'er opgenomen in een tijdelijk BIG-register als op zichzelf staande beroepsgroep.
- **De ziekenhuisarts** (geeft algemene basiszorg) en **Spoed Eisende Hulp-arts** zijn ook nieuwe spelers in de zorg. Het zijn functies op het competentieniveau tussen die van 'basisarts' en 'medisch specialist.' Ook zal in de toekomst vaker de Nurse Practitioner of Physician Assistant ingezet worden voor taken van de specialist.

Ook opleidingsinstituten werken met elkaar samen om de overgang tussen opleidingen te vergemakkelijken. Door modules te ontwikkelen die voorbereiden op vervolgoopleidingen, of door de keuzedelen die mbo studenten voorbereiden op het hbo. Ook stemmen ROC's samen met de hogescholen af over hbo'ers die moeite hebben met het niveau voor een toeleiding richting mbo.

Werkplekleren; leren geïntegreerd in de praktijk

Kennis krijg pas waarde in de toepassing in het werk. En ook eerder opgedane kennis moet ook onderhouden (toegepast) worden. *'Een bekwaamheid van een zorgverlener die niet gebruikt wordt, is als gereedschap dat in de schuur ligt: hoe duur het was om het te verwerven, de waarde is nihil'* (Bruist, M., Schulte, W. & Timmer, C., 2019).

Regionaal zijn er veel voorbeelden op gebied van leren in de praktijk. Deze sluiten vaak aan bij de beweging dat er meer zorg in de wijk geleverd wordt. Zo zijn er inmiddels verschillende Wijkleercentra geopend. Daar krijgen leerlingen (mbo niveau 2) scholing en leveren zij niet geïndiceerde zorg in de wijk (zoals sociaal contact voor eenzame ouderen of het ontlasten van mantelzorgers). Zowel studenten als kwetsbare inwoners worden begeleid naar grotere zelfredzaamheid. Ook in de 'Fieldlabs' wordt de leslocatie verplaatst naar de wijk, vaak in het gebouw van een zorgaanbieder. Cliënten, mantelzorgers en buurtbewoners kunnen er terecht met hun vragen

over gezondheid en preventie. Mbo-studenten lopen er stage of werken mee.

Ook simulaties in de opleidingspraktijk maken een vlucht. Bijvoorbeeld in 'skillslabs' in organisaties. Het Amsterdam UMC beschikt inmiddels over het prestigieuze Amsterdam Skill Centre: een grote techkliniek met twaalf operatiekamers en meerdere simulatoren waar jaarlijks zo'n 3 duizend medisch specialisten (in opleiding) hun operatievaardigheden kunnen oefenen, zonder dat daar patiënten mee gemoeid zijn.

Interprofessioneel leren voor integrale zorg

Samenwerken in de praktijk met andere professionals rond de zorg voor een cliënt is nodig voor goede kwaliteit van zorg en begeleiding. Professionals spreken ieder op zich hun eigen professionele taal en ieder heeft een andere focus. Om die reden besteden opleidingsinstituten aandacht aan interprofessioneel leren tijdens de opleiding. Interprofessioneel is leren en opleiden met minimaal twee 'professies' die van, met en over elkaar leren om tot betere, effectieve samenwerking te komen en de uitkomsten van zorg te verbeteren.

Een ander voorbeeld van breder kijken naar competenties en vaardigheden is de inzet van studenten met een opleiding in de richting sport (Sportkunde of Sport Bewegen en Gezondheid). Zij worden vaak begeleid door bewegingsagogen en fysiotherapeuten. De ervaring is dat deze studenten met een andere kijk en houding van toegevoegde waarde kunnen zijn voor cliënten. Om die reden maken afspraken rond het opleiden van deze studenten expliciet onderdeel uit van de regionale Strategische Opleidingsplanning van de KAM-regio.

Aandachtspunt: verbinden innovatie aan doelstellingen



Organisaties en afdelingen geven aan dat er ruimte nodig is voor vernieuwing. Hoe koppelen we dit aan het sturen op 'meer opleiden'? Een interessant vraagstuk is hoe we sturen op een enigszins vaag en niet in cijfers uit te drukken concept 'innovatie van opleiden'. Het vergt vertrouwen dat inspanningen op lange termijn vruchten afwerpen, en ook de ruimte voor het mislukken van experimenten en met elkaar daarvan leren. Kunnen we voorbeelden van anders opleiden nog beter koppelen aan de regionale doelstellingen rond opleiden?



Leestips

- Handreiking SOP van [ActiZ](#) en de handreiking van de [NVZ](#)
- Informatie over de vernieuwing van de vervolgoopleidingen [CZO Flex Level](#)
- [Visie op Volwassenenonderwijs](#) (samen Voor Betere Zorg)
- [Onderwijs op maat](#) voor doorstromers en zij-instromers (AO VVT)
- Amsterdam UMC: '[Werkplekieren organiseren](#)'
- Blog Edwin Nicasie over '[anders met lef](#)' in Onderwijs en Gezondheidszorg
- Verenso over [onvervulde opleidingsplaatsen voor Specialist Ouderengeneeskunde](#)
- [AHEAD](#): vernieuwing gezondheidszorg- en welzijnsonderwijs richting 2030



