

## 1. Introductie

Adviesbureau Rebel is gevraagd een verkennend onderzoek te doen naar de economische rationale achter het aanbieden van een stageplek als zorg en welzijnsaanbieder. Wat zijn de kosten en baten van het aanbieden van een stageplek en wat is de verhouding daartussen? En welke mechanismen spelen een rol bij de keuze van werkgevers in welke mate zij stageplaatsen aanbieden? Is de kosten-batenverhouding negatief, dan ontstaat er een economische prikkel om geen of minder stages aan te bieden en/of voorrang te geven aan andere wervingskanalen. Als steeds meer partijen dat gaan doen, ontstaat het risico dat er minder mogelijkheden zijn om werkervaring op te doen en daarmee de instroom van kwalitatief goed personeel wordt beperkt.

Daarbij bestaat de kans dat dit mechanisme een zelfversterkend effect heeft. Zodra er minder instroom van nieuw personeel is, wordt de schaarste van personeel groter, stijgt de druk om productie te draaien en is men mogelijk minder bereid om stages aan te bieden, als die ten koste gaan van de productie. Zo kan er een vicieuze cirkel ontstaan.

De daadwerkelijke kosten en baten van het aanbieden van een stageplek spelen een doorslaggevende rol in het mogelijke ontstaan van deze vicieuze cirkel. Rebel is dan ook gevraagd om op basis van literatuuronderzoek<sup>1</sup> deze kosten en baten in beeld te brengen, voor de brede zorg en welzijn. Daarbij hebben we de daadwerkelijke kosten-batenverhouding voor drie typen stages grofmazig in beeld gebracht: Stagiair verpleegkundige in het ziekenhuis (BBL, BOL, duaal en voltijd HBO), doktersassistenten (BOL) en verzorgende IG in de thuiszorg (BBL, BOL, duaal HBO). Ons doel is om de discussie te voeden in het AZW-overleg door:

1. In kaart te brengen welk relevant onderzoek beschikbaar is over dit vraagstuk
2. De bepalende factoren in de kosten-en batenverhouding te ordenen
3. Een eerste reflectie te geven op de verhouding tussen kosten en baten van het aanbieden van een stageplek in de zorg en welzijn

Dit document is bedoeld ter toelichting op de praatplaat die is bijgevoegd. Deze toelichting geeft extra informatie, de praatplaat maakt het makkelijk om bij de hand te houden in te voeren discussie. In de volgende paragraaf geven we direct de resultaten van onze verkenning weer. In de derde paragraaf proberen we de kluwen van kosten en baten te ordenen, zodat een beter gesprek gevoerd kan worden. In de vierde paragraaf geven we een korte reflectie op de resultaten en beperkingen van ons verkennend onderzoek.

---

<sup>1</sup> De verkenning is voor 90% een literatuuronderzoek, conform de opdrachtverstrekking aan Rebel. Er zijn geen aanvullende gesprekken gevoerd om de bevindingen aan de praktijk te toetsen. Ter aanvulling van het beperkt beschikbare onderzoek heeft Rebel voor twee beroepsgroepen een grofmazige inschatting gedaan van kosten en baten. Hiervoor is wel een kort toetsend gesprek gevoerd met de betreffende beroepsgroepen.

## 2. Resultaten van het verkennend onderzoek

In het onderstaande gaan we per genoemd doel van onze verkenning bondig onze resultaten weer:

### 1. Beschikbaar relevant onderzoek:

Onderzoek naar de daadwerkelijke kosten en baten van het aanbieden van stageplekken is zeer beperkt beschikbaar. De facto is er één recent onderzoek waarbij de verschillende kosten en baten van stageplekken in de zorg en welzijn zijn doorgerekend.<sup>2</sup> Daarbij gaat het om een onderzoek specifiek naar de verpleegkundige stagiaires in het ziekenhuis, wat een niet geheel representatief beeld geeft voor de zorg- en welzijnssector in brede zin. Wél is meer onderzoek gedaan naar welke kosten- en batenposten een rol spelen bij het aanbieden van een stageplek.<sup>3</sup>

### 2. Ordering van bepalende factoren:

Een kluwen van factoren speelt een rol bij de uiteindelijke kosten-batenverhouding. Daarbij zijn er verschillen tussen sectoren en type stage (voltijd/duaal, opleidingsniveau). Het is daarom moeilijk het totaaloverzicht te hebben van factoren en nog moeilijker om het nettoresultaat van deze factoren te berekenen.<sup>4</sup> Om dit toegankelijker te maken, hebben wij de kosten- en baten verdeeld in drie 'koppeltjes'. Elk koppeltje kent zowel een positieve als een negatieve component die een vergelijkbaar thema raken<sup>5</sup>:

1. De verhouding tussen de beschikbare subsidie per stage (baten) en de vergoeding die aan de stagiair betaald dient te worden (kosten)
2. De verhouding tussen de verloren productie van de stagebegeleider (kosten) en de productie die de stagiair levert (baten)
3. De verhouding tussen de kans op retentie en de schaarste aan personeel. Beide factoren kunnen in potentie zowel een negatief als positief effect hebben op het nettoresultaat.

Elk koppeltje leidt tot een economisch resultaat en het nettoresultaat van deze drie koppeltjes tezamen zijn grotendeels bepalend voor de kosten-batenverhouding als geheel. Ten slotte is de afweging met andere instroomkanalen ook van wezenlijk belang voor de economische afweging die een zorgaanbieder en werkgever kan maken bij het wel of niet aanbieden van stageplekken.

### 3. Reflectie op eerste beeld daadwerkelijke kosten-baten verhouding

Op basis van de grofmazige verkenning van de kosten-baten verhouding van drie soorten stages in de zorg en welzijn, constateren wij het volgende:

- Er zijn grote verschillen in het nettoresultaat van de kosten- en baten van het aanbieden van een stageplek. Bij bepaalde stages kan een klein positief (direct) resultaat worden gerealiseerd (+€700 bij een voltijd HBO-stagiair in het ziekenhuis die deels productief is), bij andere stages

---

<sup>2</sup> SEO (2019), Kosten en opbrengsten van stageplaatsen in ziekenhuizen

<sup>3</sup> O.m. CPB (2018) Kosten en baten van de beroepsbegeleidende leerweg in het mbo

<sup>4</sup> Deze conclusie trekken we uit het beperkt aantal gesprekken dat we gevoerd hebben met zorgaanbieders

<sup>5</sup> Er zit een zekere logica in de samenstelling van de koppeltjes, met de gedachte dat de kosten en batenpost in zekere mate tegen elkaar weg te strepen zijn. Tegelijkertijd is dit arbitrair; men kan ook van mening zijn dat subsidiëring van stageplekken óók of juist bedoeld is voor de begeleidingstijd. Deze indeling is dan ook geen absolute waarheid, maar een perspectief om het vraagstuk overzichtelijker in beeld te brengen.

kan een redelijk stevig negatief resultaat worden bereikt (-€18.700 bij een BBL verzorgende IG in de thuiszorg die niet productief kan/mag worden ingezet).

- De verschillen zijn het gevolg van verschillende uitkomsten van individuele koppeltjes. Zo levert een BBL-stage verpleegkunde in het ziekenhuis een aanzienlijk negatiever nettoresultaat op dan een BOL-stage, omdat de verhouding tussen subsidie en vergoeding relatief sterk negatief is. Een BBL-stage IG Verpleegkunde kan daarnaast ook nog een relatief negatief resultaat opleveren in het tweede koppeltje; wanneer er voor stagiairs geen mogelijkheid is om (declarabele) productie te draaien. Daarmee kan de begeleidingstijd niet 'gedekt worden' worden door inzet van de stagiair. De beschikbare bronnen geven geen uitsluitend over in hoeverre er uniforme afspraken tussen zorgverzekeraars zijn en in hoeverre zorgaanbieders en werkgevers de stagiairs op eenzelfde manier inzetten.
- Kortom; om verschillende redenen verschilt het nettoresultaat van het aanbieden van een stageplek tussen beroepsgroepen en type stages. Dit roept de vraag op of het niet wenselijk is om tot een meer consistente verhouding tussen kosten- en baten te komen in de zorg en welzijn?
- De in deze verkenning gevonden verschillen zijn gebaseerd op een beperkt aantal beroepsgroepen en (grotendeels) grofmazig onderzoek.

In de volgende paragraaf gaan we meer uitvoerig in op de 'koppeltjes' van bepalende factoren.

### 3. Bepalende koppeltjes van factoren

In het onderstaande worden de verschillende koppeltjes nader toegelicht en wat daarover bekend is in de literatuur. Ook worden daarbij verschillen tussen type beroepsgroepen en type stages benoemd. Ten slotte benoemen we ook 'overige kosten- en batenposten' die wel van invloed zijn op het nettoresultaat maar niet direct passen in de drie koppeltjes.

#### 3.1 Subsidie versus vergoeding stagiair

De mate waarin de subsidiemogelijkheden voor het aanbieden van een stageplek opwegen tegen de vergoeding die aan de stagiair betaald wordt speelt een belangrijke rol in het uiteindelijke nettoresultaat. Afhankelijk van de beroepsgroep en type stage (BOL of BBL) zijn er verschillende subsidiemogelijkheden, zoals het Stagefonds Zorg van het ministerie van VWS, de subsidieregeling Praktijkleren van het ministerie van OCW en eventuele extra vergoedingen uit een sectoraal fonds. Er zijn grote verschillen per subsector in hoeverre er gebruik wordt gemaakt van deze vergoedingen, ook zijn een aantal subsectoren uitgesloten (denk aan de kinderopvang bij het stagefonds zorg). Bovendien kan de vergoeding zowel per beroepsgroep als per type stage verschillen en wordt pas na afloop van de stage het definitieve subsidiebedrag bekend gemaakt.

Uit onderzoek blijkt dat dit tot grote verschillen kan leiden in de verhouding tussen subsidie voor de zorgaanbieder en werkgever en stagevergoeding aan de stagiair. Bij BOL en HBO-volttijd stagiaires verpleegkunde in het ziekenhuis en BOL-stagiaires doktersassistent zijn de subsidiemogelijkheden min of meer in lijn met de vergoeding die betaald moet worden. Bij BBL- een HBO-duale werkplek verpleegkunde is de het salaris (en bijbehorende werkgeverskosten) echter veel hoger dan de mogelijke subsidie. Bij een BBL-werkplek verpleegkunde dient per jaar ca. €17.000 meer aan vergoeding betaald te worden, dan er subsidiemogelijkheden zijn.

### 3.2 Begeleidingstijd versus productie stagiair

Een tweede belangrijk koppeltje is de verhouding tussen de begeleidingstijd en de productie die een stagiair kan leveren. De begeleidingstijd gaat ten koste van de productie van de begeleider. Dit kan gecompenseerd worden door productie door de stagiair, indien die tijd gedeclareerd kan worden en / of de begeleider en stagiair gezamenlijk meer non-declarabel werk kunnen leveren dan de begeleider alleen.<sup>7</sup> De kosten van de begeleidingstijd zijn sterk afhankelijk van hoe de stage is georganiseerd. Zodra men naast het reguliere werk veel tijd steekt in coaching en feedback, stijgen de kosten. Ook bestaat het beeld dat nieuwe stagevormen invloed kunnen hebben op de begeleidingstijd. Een nieuwe stagevorm kan inhouden dat groepen studenten tegelijkertijd door 1 werkbegeleider worden begeleid, en dat docenten aanwezig zijn op de stage. Uit onderzoek van het SEO 'Kosten en opbrengsten van stageplaatsen in ziekenhuizen' uit 2019 blijkt echter dat de begeleidingskosten van de nieuwe en traditionele manier ongeveer gelijk zijn. Dit komt doordat de werkbegeleider weliswaar meerdere studenten begeleidt, maar iedere student relatief ook meer begeleiding krijgt.

Aan de batenkant is de mogelijkheid tot 'productie' sterk afhankelijk van de wijze waarop een organisatie en beroepsgroep om kan en mag gaan met de zelfstandige inzet van stagiairs. Op het moment dat stagiairs op een zeker moment declarabel werk mogen uitvoeren, dan kunnen de kosten van de begeleidingstijd 'gedekt' worden. De mate waarin dit mogelijk is verschilt per beroepsgroep. Zo wordt in onderzoek naar verpleegkundig stagiairs in het ziekenhuis gesteld dat dit daar mogelijk is. Bij een stage als Verzorgende IG is dit bij BBL studenten soms ook mogelijk, maar wordt dit sinds kort niet altijd meer toegestaan door verzekeraars.<sup>8</sup> Een eventuele mogelijkheid voor zorgaanbieder en werkgevers om de kosten toch te dekken, is door stagiairs niet-declarabel werk van reguliere medewerkers over te laten nemen, waardoor de reguliere medewerkers toch de gemiste productie kunnen inhalen. Denk hierbij aan het doen van administratie, ondersteunen bij interne projecten, etc. De vraag is of dit wenselijke taken zijn voor een stagiair. Omdat dit in principe geen onderdeel is van de stage, hebben wij deze factor niet meegenomen in dit onderzoek. Ook de bredere discussie over de wenselijkheid van het 'productief' inzetten van stagiairs laten we hier buiten beschouwing.

Ook hier zien we weer stevige verschillen tussen type stages en beroepsgroepen. Bij stagiairs verpleegkunde in het ziekenhuis hebben stagiairs de mogelijkheid om vrijwel gelijk of meer productie te realiseren dan er productie wordt gemist die stagebegeleiders besteden aan begeleidingstijd. In de thuiszorg is dit anders. Omdat productie door stagiairs niet declarabel is bij de zorgverzekeraar of gemeenten, is er beperkte mogelijkheid om de begeleidingstijd 'terug te verdienen'. Hierdoor is de verhouding tussen kosten en mogelijke opbrengsten per definitie negatief.

---

<sup>7</sup> Dit is met name relevant bij bijvoorbeeld een stage als doktersassistent, waar geen declarabel werk wordt geleverd.

<sup>8</sup> Deze conclusie trekken we op basis van een verkennend gesprek met de branchevereniging. Daarbij is ook aangegeven dat zorgverzekeraars hier verschillend mee omgaan, waardoor ook regionale verschillen ontstaan.

### 3.3 Schaarste personeel & retentie stagiairs

De vorige twee koppeltjes hebben met name invloed op de kosten en baten die al tijdens de stageduur optreden. Op de middellange termijn zijn er nog twee andere factoren die gezamenlijk bepalend zijn voor het economisch resultaat: de mate waarin er behoefte is aan personeel én de kans dat een stagiair ook bij de organisatie blijft (retentie).

Een andere factor die invloed heeft op het economisch resultaat is de werkdruk en de schaarste van het personeel. Op het moment dat er grote werkdruk en schaarste is aan personeel, zal de organisatie bereid moeten zijn om de kosten voor de baten uit te laten gaan. De kosten zullen in dat geval 'meer' gevoeld worden, omdat er op korte termijn vermoedelijk minder productie gedraaid kan worden, terwijl de productiedruk hoog is. Tegelijkertijd zijn juist in deze situatie de baten op termijn hoog, het bieden van stages kan een effectieve manier zijn om schaars beschikbaar personeel te werven. Ook kunnen (voormalige) stagiairs die hun opleiding hebben afgerond meteen ingezet worden, omdat er voldoende werk is. Bij grote schaarste kan een zorgaanbieder of werkgever dit mogelijk zelfs op langere termijn inzetten; door stagiairs aan te nemen die na de stage niet direct aangenomen kunnen worden, maar tijdens de stage wel positieve ervaring opdoen met die betreffende organisatie. Andersom geredeneerd zijn de lange termijn baten van het aanbieden van een stage beperkt als er relatief weinig werk is en (meer) dan voldoende personeel. De stagiair zal na afronding van de stage beperkt inzetbaar zijn.

De zorgaanbieder en werkgever zal dus een afweging moeten maken tussen een korte termijn investering en (mogelijke) lange termijn baten. Daarbij speelt mogelijk ook de financiële situatie van de zorgaanbieder en werkgever een rol. Op het moment dat deze kwetsbaar is, zal een korte termijn investering mogelijk minder snel gedaan worden.

Een daarmee samenhangende factor is de of een stagiair na afronding van de opleiding blijft werken bij de stageaanbieder. In dat geval kan de organisatie wervingskosten besparen en een ingewerkte medewerker volledig productief inzetten. Met deze baten kan een eventueel netto negatief resultaat op de directe kosten-en baten van een stage worden gecompenseerd. De retentie is enerzijds afhankelijk van meer beïnvloedbare factoren als de kwaliteit van de stage, maar anderzijds lijken ook hier verschillen te zijn tussen type stages en beroepsgroepen.

Zo wordt gesteld dat de retentie bij BBL-stagiairs een stuk groter is dan bij BOL-studenten. Zes maanden na afstuderen werkt 76% van BBL-studenten nog bij dezelfde werkgever (dit getal is niet zorg en welzijn-specifiek).<sup>9</sup> In sommige sectoren en beroepsgroepen bestaat het beeld dat de retentie relatief laag is. Zo zouden stagiaires in de huisartsenzorg een groot verloop kennen naar de ziekenhuiszorg. Daarmee zouden de kans beperkt worden om een mogelijk korte termijn investering in de stagiairs op langere termijn terug te verdienen.

### 3.4 Afweging met andere instroomkanalen

Een andere factor die een rol speelt in de economische afweging om stageplekken aan te bieden is de 'concurrentie' van andere instroomkanalen. Het kan zijn dat andere instroomkanalen, zoals zij-instroom van andere beroepsgroepen of werving bij collega zorgaanbieder en werkgevers, economisch gunstiger zijn dan het aanbieden van stageplekken.

Uiteraard spelen ook hier andere belangen mee. Het kan voor een organisatie goed zijn om een continue instroom te hebben van nieuw en jong personeel, om zo ook de organisatie te blijven

---

<sup>9</sup> CPB (2018), Kosten en baten van BBL in het MBO

vernieuwen. Dat hangt ook samen met de 'kwaliteit' van de instroom vanuit de opleiding. Op het moment dat deze hoog is, is het aantrekkelijker om dit kanaal te gebruiken.

Ook hier is slechts beperkt onderzoek beschikbaar. Wel is bekend dat er voor zij-instromers in sommige gevallen extra subsidiemogelijkheden zijn, waardoor het financieel resultaat gunstiger kan uitpakken.<sup>10</sup> Aanvullend kan het zijn dat bij zij- of doorstroom van gediplomeerd personeel er meer mogelijkheden zijn om declarabele productie te draaien. Meer onderzoek is wenselijk om deze verschillen beter in beeld te krijgen.

### 3.5 Overige kosten en inzet

Naast de genoemde koppeltjes van factoren zijn er een aantal andere factoren die afhankelijk van de specifieke situatie kunnen spelen. Zo is niet voor iedere zorg- en welzijnsbranche in de CAO afgestemd dat de reiskosten van de stagiair onderdeel uitmaken van de stagevergoeding, en vergoeden sommige stageaanbieders deze kosten. Ook moeten er soms onkosten worden gemaakt, denk aan het aanbieden van een werktelefoon, dienstauto, bedrijfskleding, lunch, etc.

Een andere belangrijke factor voor het inzetten van BBL en duale HBO studenten, is de vergoeding van het schoolgeld. Uit een gesprek met een zorgaanbieder bleek dat dit voor BBL studenten relatief lage lasten zijn; in 2019/2020 bedroegen het cursusgeld €588 per jaar.<sup>11</sup> Bij duale HBO studenten zijn deze echter zo hoog, dat de totale business case (voor deze individuele zorgaanbieder) negatief werd. Vanaf het tweede jaar moet zo'n €2000 per jaar worden betaald aan cursusgeld, en zijn er ook kosten voor boeken e.d. Vanwege deze kosten ziet de betreffende zorgaanbieder de HBO student als investering.<sup>12</sup>

In het SEO onderzoek naar stages in de ziekenhuiszorg is berekend dat de vaste kosten per stageplek gemiddeld zo'n €400 tot €700 bedragen. Dit zijn geen hoge kosten, maar kunnen zeker bij korte stages of branches met een relatief lage stagevergoeding wel een groot aandeel van de totale kosten voor de stageplek zijn. Ook bij een neutrale of positieve uitkomst van de eerste factor (stagevergoeding vs. subsidie), kan door deze kosten het nettoresultaat voor de zorgaanbieder en werkgever toch negatief zijn.

### 3.6 De verschillen in het kort

Zoals eerder in dit stuk benoemd, zijn de bandbreedtes van de bedragen per 'kosten/batenpost' breed. We zien een aantal factoren die deze verschillen verklaren.

Allereerst zien we een groot verschil tussen BBL/duale studenten en BOL/voltime studenten.<sup>13</sup> Dit verschil is voornamelijk te verklaren door het dienstverband. BBL/duale studenten zijn in dienst bij een organisatie als medewerker, vaak voor een lange periode. Voor deze uren, en vaak ook voor (een deel van) de scholingstijd, krijgen zij een uurloon betaald. Ook moet de werkgever de extra lasten betalen voor de medewerker. De subsidie die hier tegenover staat betreft een relatief klein aandeel van de kosten (bij een gemiddelde vergoeding en gebruik van 3 subsidies zo'n 36% in de thuiszorg). Daarentegen krijgen BOL/deeltijd studenten alleen een stagevergoeding, en worden voor een

---

<sup>10</sup> SEOR (2020), Kosten en baten van extra begeleiding bij instroom van werknemers uit nieuwe doelgroepen in de zorg.

<sup>11</sup> Albeda zorgcollege: <https://www.albeda.nl/studiehandleidingen/albeda-zorgcollege/studiehandleiding-verzorgende-ig/studiehandleiding-verzorgende-ig-schoolkosten>

<sup>12</sup> Het betreft een thuiszorgaanbieder met 1500 medewerkers.

<sup>13</sup> Let op: Deze conclusie is gebaseerd op beschikbaar onderzoek naar één beroepsgroep: Verpleegkundigen in het ziekenhuis. Nader onderzoek is nodig om een meer representatief beeld te schetsen.

beperkte periode ingezet. De subsidie die hier tegenover staat betreft een relatief hoog aandeel van de kosten (85% in de thuiszorg).

Daarnaast zien we een groot verschil tussen de sub sectoren in de zorg en welzijn. Zo zien we dat de stagevergoeding van een stagiair een breed spectrum kent van zo'n €150 per maand (huisartsenzorg) tot zo'n €410 per maand (VVT/ouderenzorg). Ook kan de begeleidingstijd verschillen, denk hierbij aan het verschil tussen individuele hulp en groepsgerichte hulp. Daarnaast zijn er per beroepsgroep verschillen in de mate waarin stagiairs productief in gezet kunnen worden; ook kunnen hier bij BBL/duale studenten vs. BOL/volgtijd studenten grote verschillen zijn, afhankelijk van de mogelijkheden en keuzes van de zorgaanbieder.

Tegelijkertijd is het verschil tussen nieuwe en traditionele vormen van stagelopen op economisch vlak juist relatief klein. Ook blijkt uit het SEO onderzoek naar stages in ziekenhuizen dat het verschil tussen MBO- en HBO-stagiairs beperkt is. En zien we dat aan de batenkant, met name als het gaat om subsidies, de verschillen relatief klein zijn. Zo wees het stagefonds zorg in 2018/2019 stageplaatsen voor BOL-studenten (verzorgende 3, verpleegkunde 4) een iets hogere subsidie toe dan BBL-studenten.<sup>14</sup>

#### 4. Reflectie op resultaten en discussie

Uit onderzoek blijkt dat tenminste enkele stageplekken een sterk direct negatief nettoresultaat opleveren voor zorgaanbieder en werkgever. Het is geen onderdeel van dit onderzoek om de impact van dit nettoresultaat op de overweging om wel of niet een dergelijke stageplek aan te bieden te bepalen. Het is op z'n minst voorstelbaar dat een sterk negatief nettoresultaat ook een negatief effect heeft op de kans dat een aanbieder een dergelijke stage aanbiedt. Dat leidt tot de vraag of dit wenselijk is?

Ten tweede constateren we stevige verschillen in de verhouding tussen subsidiëring en stagevergoeding tussen type stage en beroepsgroepen. Op het moment dat de verschillen groot zijn, kan het aanbod van stageplekken daardoor in potentie 'scheeftrekken' over verschillende beroepsgroepen en type stages. In de ene sector worden dan relatief veel stageplekken aangeboden en in de ander relatief weinig. Ook hier is de vraag of dit wenselijk is?

Bij deze beide punten speelt de discussie of je toe moet naar een consistente verhouding tussen kosten- en baten in alle (sub)sectoren en type stages, of dat juist maatwerk wenselijk is. Onze stelling zou zijn dat uniformiteit geen *must* is en er allerlei redenen kunnen zijn waarom juist verschillen wenselijk zijn. Randvoorwaarde zou wel moeten zijn dat deze verschillen uitlegbaar zijn. Die toetssteen lijkt ons relevant om te hanteren bij de wenselijkheid van de huidige situatie.

Deze verkenning roept de discussie op in welke mate het wenselijk of mogelijk is dat stagiairs 'productief' werk leveren. Productieve inzet van stagiairs maakt het mogelijk om andere kosten te compenseren. Daarbij speelt uiteraard ook een discussie over risico's van kwaliteit van zorg en het hebben van een veilige werkomgeving. Deze elementen zijn geen onderdeel van deze economische verkenning, maar dienen wel meegenomen worden in deze discussie. Wel constateren we dat er verschillen zijn hoe men hier mee omgaat en dat dit gevolgen heeft voor het economisch resultaat.

Een laatste reflectie is de overzichtelijkheid van de kosten- en baten die het nettoresultaat bepalen. Er zijn behoorlijk wat verschillende subsidiepotjes en kostenposten die in verschillende situaties al dan niet toepasbaar zijn, dat maakt het voor partijen moeilijk inzichtelijk wat nu het financieel resultaat is van het aanbieden van een stageplek. Ook dat hoeft op zichzelf geen issue te zijn, maar biedt wel het

---

<sup>14</sup> Berenschot (2020), Evaluatie Subsidieregeling Stageplaatsen Zorg II, 2016-2019

risico dat 'onderbuikgevoelens', zoals dat de baten de kosten niet dekken, het discours gaan domineren. Daarnaast ontstaat er een administratielast wanneer verschillende subsidies moeten worden aangevraagd (een zorgaanbieder gaf aan dat de last per subsidie verschilt). Deze administratielast kan in een grote organisatie met een groot aantal stagiairs en meer overhead relatief makkelijker worden georganiseerd dan voor een kleine organisatie met een klein aantal stagiairs.

Ten slotte is het ook goed om te benoemen wat we niet weten. Meerdere keren is al benoemd dat er slecht voor enkele stages zicht is op de daadwerkelijke verhouding tussen kosten en baten. Ook hebben wij geen goed zicht kunnen krijgen op de vraag of begeleidingskosten mee zijn genomen in de tarifiering van zorg en welzijnsmedewerkers.<sup>15</sup> Daarnaast weten we ook niet in welke mate het economisch resultaat van invloed is op de overweging van zorg en welzijnsaanbieders om wel of geen stageplekken te bieden. Daarbij spelen ook andere factoren als een gevoel van maatschappelijke verantwoordelijkheid. Om een breder en meer representatief zicht te krijgen op dit vraagstuk is dan ook meer onderzoek gewenst.

---

<sup>15</sup> Daarvoor hebben we verschillende kostprijsberekeningen van medewerkers in de zorg verkend. Daar hebben we geen 'bewijs' kunnen vinden dat begeleidingskosten onderdeel vormen van de tariefberekening. Op het moment dat dit wél het geval is, worden in onze berekeningen en het beschikbare onderzoek de kosten van begeleiding onterecht dubbel geteld.



## 5. Gebruikte literatuur

- Bart Berden (2020), *Capaciteitsplanning in de zorg- Casus 6: Opleiden van intensive care-verpleegkundigen*
- Berenschot (2020), *Evaluatie Subsidieregeling Stageplaatsen Zorg II, 2016-2019*
- Commissie Werken in de Zorg (2021), *Ontwikkeling van adaptieve zorgorganisaties op het gebied van personeel*
- CPB (2015), *Prikkels mbo aansluiting arbeidsmarkt*
- CPB (2018) *Kosten en baten van de beroepsbegeleidende leerweg in het mbo*
- ECBO & ResearchNed (2021), *Drie scenario's voor stages in de zorg (incl. bijbehorende deskresearch)*
- Erasmus School of Economics (2020), *Bij welk effect geeft loopbaanoriëntatie voldoende arbeidsmarktbatens om rendabel te zijn?*
- Erasmus School of Economics (2020), *Kosten en baten van extra begeleiding bij instroom van werknemers uit nieuwe doelgroepen in de zorg*
- FCB (2019), *Collectieve Arbeidsovereenkomst Sociaal Werk 2019-2021*
- FCB (2021), *Collectieve Arbeidsovereenkomst voor de Kinderopvang 2021 – 2022*
- FNV (2019), *Collectieve Arbeidsovereenkomst voor de Jeugdzorg 2019-2020*
- LHV (2021), *Collectieve Arbeidsovereenkomst voor de Huisartsenzorg 2021*
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Zorg (2018), *Actieprogramma Werken in de Zorg*
- NVZ (2020), *Collectieve Arbeidsovereenkomst Ziekenhuizen 2019-2021*
- Onderwijsethiek (2010), *Stages: de kosten en de baten*
- Panteia (2020), *De situatie op de arbeidsmarkt in de wijkverpleging*
- SEO (2002), *Kosten en baten van stage- en leerlingplaatsen voor zorginstellingen*
- SEO (2019), *De maatschappelijke kosten en baten van de beroepsbegeleidende leerweg*
- SEO (2019), *Kosten en opbrengen van stageplaatsen in ziekenhuizen.*
- SOVVT (2019), *Collectieve Arbeidsovereenkomst voor de Verpleeg-, Verzorgingshuizen, Thuiszorg en Jeugdgezondheidszorg 2019 – 2021*
- VGN (2019), *Collectieve Arbeidsovereenkomst voor de Gehandicaptenzorg 2019-2021*