Maastricht University

De arbeidsmarktpositie van afgestudeerden van het hoger gezondheidszorgonderwijs 1991

Citation for published version (APA):

van de Loo, P. J. E., Ramaekers, G. W. M., & van der Velden, R. K. W. (1992). *De arbeidsmarktpositie van afgestudeerden van het hoger gezondheidszorgonderwijs 1991: HBO-Monitor 1991*. Researchcentrum voor Onderwijs en Arbeidsmarkt, Faculteit der Economische Wetenschappen. ROA External Reports

Document status and date:
Published: 01/01/1992

Document Version:
Publisher's PDF, also known as Version of record

Please check the document version of this publication:

• A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
• The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
• The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

Link to publication

General rights
Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

• Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
• You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
• You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the “Taverne” license above, please follow below link for the End User Agreement:

www.umlib.nl/taverne-license

Take down policy
If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

repository@maastrichtuniversity.nl

providing details and we will investigate your claim.

Download date: 26 Apr. 2024

HBO-Raad

HBO MONITOR

De **arbeidsmarktpositie**

van afgestudeerden van he

hoger gezondheidszorg onderwijs

1991

HBO MONITOR

De arbeidsmarktpositie van afgestudeerden van het **hoger gezondheidszorgonderwijs**

1991

Voorlichtingsdienst HBO-Raad

September 1992

De arbeidsmarktpositie van afgestudeerden van het hoger gezondheidszorgonderwijs 1991

© Copyright HBO-Raad 1992

CIP-gegevens Koninklijke Bibliotheek, Den Haag
Arbeidsmarktpositie
De arbeidsmarktpositie van afgestudeerden van het hoger gezondheidszorgonderwijs / [P.J.E. van de Loo ... et al.].
Den Haag: Voorlichtingsdienst HBO-Raad
Onderzoek uitgevoerd door het Researchcentrum voor Onderwijs en Arbeidsmarkt, Faculteit der Economische Wetenschappen van de Rijksuniversiteit Limburg, in samenw. met het Servicebureau Schoolverlatersinformatie, Amsterdam. - HBO-Monitor 1991. - Met lit. opg.
ISBN 90-6390-158-5
Trefw.: arbeidsmarkt en hoger gezondheidszorgonderwijs.

Uitvoering onderzoek
Researchcentrum voor Onderwijs en Arbeidsmarkt
Faculteit der Economische Wetenschappen van de
Rijksuniversiteit Limburg, Maastricht
P.J.E. van de Loo
G.W.M. Ramaekers
R.K.W. van der Velden
in samenwerking met het Servicebureau Schoolverlatersinformatie, Amsterdam

Uitgave
Voorlichtingsdienst HBO-Raad
Riviervismarkt 2
Postbus 123
2501 CC Den Haag
Telefoon 070-3 62 49 51
Telefax 070-3 65 58 16

Realisatie
Hobéon Media bv, Den Haag

Ontwerp omslag
Jan Heijnen (Limiet Oneindig), Den Haag

Druk
Hub Tonnaer BV, Kelpen

Prijs *f* 74,50
September 1992

Inhoudsopgave

Voorwoord *5*

Samenvatting *6*

1 De HBO-Monitor *9*
1.1 Inleiding *9*
1.2 Opzet van de HBO-Monitor *9*
1.3 Leeswijzer *11*

2 Dataverzameling en respons *12*
2.1 Deelname aan de HBO-Monitor *12*
2.2 Respons *12*
2.3 Non-respons onderzoek *14*

3 Beschrijving onderzoeksgroep *16*
3.1 Achtergrondkenmerken *16*
3.2 Kwalificaties *17*

4 Maatschappelijke positie en arbeidsmarktloopbaan na afstuderen *21*
4.1 Maatschappelijke positie na afstuderen *21*
4.2 Vervolgonderwijs *22*
4.3 Intredewerkloosheid *24*
4.4 Mobiliteit *28*
4.5 Huidige arbeidsmarktpositie *30*

5 Kenmerken van de huidige functie *35*
5.1 Wijze van functieverwerving *35*
5.2 Dienstverband en aanstelling *37*
5.3 Beroep en branche *40*
5.4 Functievereisten *45*
5.5 Leidinggeven en inkomen *49*

6 Aansluiting tussen gevolgde studierichting en huidige functie *53*
6.1 Inleiding *53*
6.2 Kwalificatieprofielen *54*
6.3 Bijscholing *56*
6.4 Oordeel over gevolgde studierichting *58*

Literatuur *61*

Bijlage 1 Indeling studierichtingen hgzo *62*
Bijlage 2 Definitie van variabelen in multivariate analyses *63*
Bijlage 3 Schattingsresultaten *66*
Bijlage 4 Tabellen aansluiting tussen studierichting en huidige functie *73*

Voorwoord

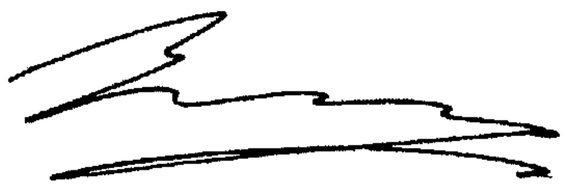
Het door de hogescholen in Nederland verzorgde hoger beroepsonderwijs (hbo) is gericht op de overdracht van theoretische kennis en op de ontwikkeling van vaardigheden in nauwe aansluiting op de beroepspraktijk. Om dit te kunnen doen, stelt de samenleving de hogescholen financiële middelen ter beschikking. De samenleving verwacht van de hogescholen niet alleen dat die middelen doelmatig worden besteed, maar zeker ook dat kwalitatief hoogwaardig onderwijs wordt gegeven.
Om dit laatste te bewaken hanteren de hogescholen een aantal instrumenten. Het belangrijkste instrument is de kwaliteitszorg. Daarbij is uiteraard één van de belangrijkste vragen 'hoe sluit de opleiding aan op de praktijk'. Voor het krijgen van een antwoord op die vraag ligt het voor de hand naast werkgevers ook afgestudeerde hbo'ers te benaderen.

De HBO-Raad heeft daarvoor een instrument laten ontwikkelen: de HBO-Monitor.
De uitvoering van dit project is opgedragen aan het Researchcentrum voor Onderwijs en Arbeidsmarkt (ROA) van de Rijksuniversiteit Limburg in samenwerking met het Servicebureau Schoolverlatersinformatie te Amsterdam. De ontwikkeling van het instrument heeft deels plaatsgevonden binnen het project 'Monitoringsysteem HSAO-werkveld' dat in opdracht van het Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW) wordt uitgevoerd door het COA-Groningen, het ROA en de Rijkshogeschool Groningen.

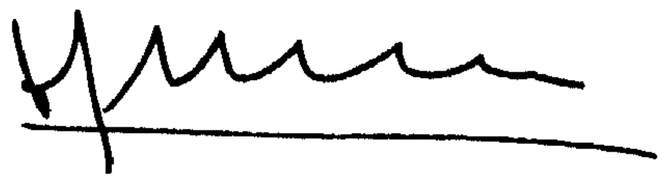
De HBO-Monitor is een instrument dat afgestudeerde hbo'ers op de arbeidsmarkt 'volgt'.
Het instrument stelt hogescholen jaarlijks in staat per studierichting zicht te krijgen op de arbeidsmarktsituatie van de eigen afgestudeerden, alsmede op de landelijke situatie. Dit laatste maakt de uitkomsten van het instrument ook bruikbaar voor derden als bedrijfsleven, branche- en beroepenorganisaties.

In de periode eind 1991-begin 1992 hebben ongeveer 50 hogescholen aan de HBO-Monitor deelgenomen. Hierbij werden ongeveer 16.000 in 1989-1990 afgestudeerde hbo'ers benaderd. De hogescholen hebben daartoe de HBO-Raad opdracht verstrekt. Het onderzoek wordt in 1992 opnieuw uitgevoerd, maar dan onder studenten die in 1990-1991 zijn afgestudeerd.
Alle deelnemende hogescholen hebben een strikt vertrouwelijk rapport ontvangen dat betrekking heeft op de eigen hogeschool. Naast die zogenoemde instellingsrapportages verschijnen zes openbare sectorrapportages. In die qua opzet overeenkomstige rapportages wordt het landelijke beeld van een onderwijssector en de studierichtingen daarbinnen geschetst. Het is de eerste keer dat op zo'n uitgebreide schaal hbo-afgestudeerden in een onderzoek zijn betrokken. Er is een schat aan informatie in dit rapport verwerkt. Wellicht roept dit ook weer nieuwe vragen op, die in een vervolganalyse aan bod kunnen komen.

De voorliggende onderzoeksrapportage, waarvoor het ROA inhoudelijk verantwoordelijk is, heeft betrekking op de sector hoger gezondheidszorgonderwijs.



H.A.J. Kemner,
voorzitter HBO-Raad



H. Mulders,
secretaris HBO-Raad

Samenvatting

In opdracht van de hogescholen zijn in de periode eind 1991-begin 1992 ruim 16.000 in 1989-1990 afgestudeerde hbo'ers schriftelijk benaderd in het kader van een onderzoek naar hun positie op de arbeidsmarkt en hun oordeel over de aansluiting tussen de studie en de beroepspraktijk. Dit rapport doet verslag van de resultaten met betrekking tot de afgestudeerden van het hoger gezondheidszorgonderwijs (hgzo), waarvan er 1386 aan het onderzoek hebben meegewerkt. Hieronder wordt een aantal onderzoekbevindingen met betrekking tot de arbeidsmarktpositie en de aansluiting tussen de studie en de beroepspraktijk van afgestudeerde hgzo'ers samengevat.

1 Arbeidsmarktpositie van hgzo-studierichtingen

Na een hogere gezondheidszorgopleiding stroomt 13% van de afgestudeerden door naar vervolgonderwijs. Dit is lager dan de gemiddelde doorstroom na het hbo, die 19% bedraagt. Van deze doorstromers kiest 65% voor een universitaire opleiding. Dit is lager dan het hbo-gemiddelde van 75%. De afgestudeerden van het hgzo die er voor kiezen om de arbeidsmarkt te betreden, zijn over het geheel genomen niet of slechts kort werkloos voordat zij de eerste baan vinden: 84% heeft direct na de studie een betaalde baan. Dit is beduidend hoger dan het hbo-gemiddelde dat 73% bedraagt. Het aandeel van werklozen, dit wil zeggen afgestudeerden die geen betaald werk hebben (noch als hoofdbezigheid, noch als nevenactiviteit), actief op zoek zijn naar betaald werk en daar binnen twee weken mee kunnen beginnen, bedraagt op het moment van de enquête bij het hgzo 3% en bij het totale hbo 6%. Het hgzo kent dus een iets lagere werkloosheid onder afgestudeerden dan het totale hbo. Binnen het hgzo varieert de werkloosheid van 0% bij de beide deeltijdstudierichtingen tot 7% bij diëtetiek vt. Hierbij moet worden aangetekend dat bij diëtetiek vt, fysio- en ergotherapie vt en logopedie vt een vrij hoge partiële werkloosheid heerst: zo'n 20 tot 25% van de betaald-werkenden uit deze studierichtingen geeft aan meer uren werkzaam te willen zijn.

Afgestudeerden van de studierichting logopedie vt komen in een relatief zeer beperkt aantal beroepen terecht. De afgestudeerden kader gezondheidszorg dt en diëtetiek vt zijn relatief over een groter aantal beroepen verspreid.

Ruim eenderde van de betaald-werkende afgestudeerden van het hgzo werkt in kleine organisaties met minder dan vijftig personeelsleden; circa 5% werkt in middelgrote organisaties (50 tot 100 personeelsleden). De meerderheid werkt echter in grote organisaties met meer dan honderd personeelsleden.

Circa een kwart (26%) van de betaald-werkende afgestudeerden met een hgzo-studierichting heeft een functie waarvoor niet minimaal hbo-niveau werd vereist. Dit is iets meer dan het hbo-gemiddelde van 22%. Overigens moet hierbij wel gewezen worden op het feit dat het gaat om startfuncties voor (in het algemeen) beginnende beroepsbeoefenaren. Uit de analyse blijkt dat afgestudeerden fysio- en ergotherapie vt en logopedie vt eerder terechtkomen in functies waarvoor tenminste hbo-niveau werd vereist.

Afgestudeerden van het hgzo komen vrijwel steeds (92%) in functies terecht waarvoor de eigen of een verwante studierichting werd vereist (voor het gehele hbo bedraagt dit percentage 82). Uiteraard heeft dit voor een belangrijk deel te maken met de beschermde status van geprofessionaliseerde functies in de gezondheidszorg. Een kleine minderheid oefent een functie uit waarvoor geen specifieke studierichting werd vereist (5%) of waarvoor een andere dan de

eigen studierichting werd vereist (3%). Afgestudeerden van de studierichting diëtetiek vt komen vaker dan gemiddeld ook terecht in hetzij functies waarvoor geen specifieke studierichting werd vereist, hetzij functies waarvoor een andere dan de eigen studierichting werd vereist.

Wanneer men een studie in het hgzo heeft gevolgd en werkzaam is, verwerft men een iets lager inkomen dan doorgaans met een hogere beroepsopleiding het geval is. Betaald-werkende afgestudeerden van het hgzo verdienen gemiddeld ƒ 2933,- bruto per maand. Dit is ƒ 55,- minder dan het hbo-gemiddelde. Het aandeel van afgestudeerden die minder dan ƒ 2000,- bruto per maand verdienen, is bij het hgzo nagenoeg gelijk aan dat van het totale hbo, namelijk 14% versus 13%. Hierbij dient te worden bedacht dat afgestudeerden van het hgzo gemiddeld minder uren per week werken dan bij het totale hbo het geval is. Indien wordt uitgegaan van het inkomen per uur, dan blijkt dit onder afgestudeerden van het hgzo gemiddeld iets hoger te liggen dan bij het totale hbo. Het feit dat hgzo'ers iets minder verdienen dan gemiddeld is dus een gevolg van het feit dat ze iets minder uren werken. Met een afgeronde studie verpleegkunde vt verwerft men het laagste inkomen per uur.

2 Arbeidsmarktpositie van hgzo'ers en de invloed daarop van geslacht, vooropleiding en regio

In het onderzoek komt naar voren dat het voor de kans om vanuit werkloosheid betaald werk te vinden, de kans om een vaste aanstelling te krijgen, de kans om in een qua opleidingsniveau aansluitende functie terecht te komen en het inkomen niet uitmaakt welk geslacht men heeft, welke vooropleiding men gevolgd heeft of in welk landsdeel men gestudeerd heeft of werkzaam is. Wel is gebleken dat mannen een grotere kans dan vrouwen hebben om in een leidinggevende functie terecht te komen, en dat degenen die in het oosten des lands studeerden een minder grote kans hebben om direct na de studie betaald werk te vinden.

3 Aansluiting tussen gevolgde studierichting en huidige functie van hgzo'ers

In het onderzoek is aan de hbo'ers die betaald werk verrichten, gevraagd om een oordeel te geven over de aansluiting tussen datgene dat in de opleiding is geleerd en hetgeen vereist wordt vanuit de huidige functie. Hiertoe kreeg men een lijst van ruim 30 aspecten voorgelegd die voor de uitoefening van de functie mogelijk van belang zijn. Deze aspecten hebben betrekking op specifieke kennisgebieden, praktische vaardigheden en sociaal-communicatieve vaardigheden. Bij elk aspect kon de afgestudeerde aangeven in hoeverre het betreffende item van belang is voor een goede uitoefening van de huidige functie, in hoeverre men bijscholing behoeft op dit gebied en in hoeverre in de opleiding aan het betreffende aspect aandacht moet worden geschonken.

Belangrijke aspecten huidige functie

Bij de analyse van het percentage betaald-werkende afgestudeerden dat een bepaald aspect zeer of tamelijk belangrijk vindt voor een goede beroepsuitoefening blijken de volgende aspecten in zowel het hbo als het hgzo een gemiddelde score van 80% of hoger te hebben (tussen haakjes staat de gemiddelde score voor het hgzo):

- algemene vaktheoretische kennis (97%);
- specialistische vakkennis (92%);
- bijhouden van recente ontwikkelingen in eigen vakgebied (95%);
- toepassen van vakspecifieke methoden en technieken (91%);
- analytische en diagnostische vaardigheden (90%);
- originaliteit, conceptualiteit, innovatief vermogen (90%);
- zelfstandigheid, initiatieven nemen (99%);
- plannen, coördineren, organiseren van activiteiten (89%);
- mondelinge presentatie (91%);
- schriftelijke presentatie (88%);
- samenwerken met collega's (97%);
- contacten leggen en onderhouden met derden (99%);
- inlevingsvermogen (98%);
- aanpassingsvermogen, flexibiliteit (98%).

Daarnaast vinden relatief veel hgzo'ers dat kennis over toepassingsmogelijkheden van materialen, ambachtelijke, praktische vaardigheden, inzicht in wettelijke regelingen in het eigen vakgebied en in arbeidsvoorwaarden en arbeidsrecht, het verzorgen van voorlichting, advies, public relations en publiciteit, pedagogisch-didactische vaardigheden en het hebben van een goede lichamelijke conditie in de huidige functie (zeer) belangrijk is.

Bijscholingsbehoefte
De bijscholingsbehoefte door alle hbo'ers tezamen blijkt tussen de verschillende aspecten behoorlijk te variëren, namelijk van 6 tot 55 procent. De aspecten waaraan de grootste bijscholingsbehoefte bestaat zijn:
- specialistische vakkennis;
- recente ontwikkelingen in het eigen vakgebied;
- kennis van computerprogrammatuur, informatica;
- toepassen van vakspecifieke methoden en technieken.

In de eerste plaats kan worden geconstateerd dat het percentage betaald-werkende afgestudeerden dat behoefte heeft aan bijscholing bij het hgzo over het algemeen hoger is dan in het hbo als totaal. Bovendien bestaat er bij het hgzo, naast de eerdergenoemde aspecten, verhoudingsgewijs ook veel behoefte aan bijscholing wat betreft: algemene vaktheoretische kennis, kennis over toepassingsmogelijkheden materialen, analytische en diagnostische vaardigheden en inzicht in wettelijke regelingen in het eigen vakgebied.

Van alle hbo'ers blijkt 37% na afstuderen een cursus of opleiding in het post-hoger onderwijs te hebben gevolgd of thans nog te volgen. Voor het hgzo geldt een vergelijkbaar percentage van 36%. Binnen het hgzo is het percentage afgestudeerden dat zich heeft bijgeschoold bij de paramedische studierichtingen hoger dan bij de andere - verpleegkundige - studierichtingen.

Oordeel over de opleiding
Bijna 80% van de hbo'ers blijkt tevreden te zijn over de aansluiting van de door hen tijdens het hbo gevolgde stage op het beoogde beroepenveld. Het oordeel van de hgzo'ers luidt over het algemeen vrijwel hetzelfde: 82% is tevreden over deze aansluiting. Binnen het hgzo lopen de percentages voor de afgestudeerden die tevreden zijn over de afstemming tussen stage en beroepenveld uiteen van 75% voor verpleegkunde vt tot 90% voor docent verpleegkunde dt.

In hoeverre zijn de afgestudeerden van mening dat de aandacht die tijdens de studie aan de verschillende werkaspecten is besteed, voldoende is geweest? Wanneer het hbo als geheel in beschouwing wordt genomen, blijkt bij circa de helft van de werkaspecten meer dan eenderde van de respondenten te hebben aangegeven dat aan deze aspecten meer aandacht gedurende de studie dient te worden besteed. Hoog scoort een vijftal clusters van aspecten. Ten eerste worden kennis en vaardigheden genoemd die direct met (het toepassen van) de gevolgde studierichting te maken hebben: specialistische vakkennis, bijhouden van recente ontwikkelingen in vakgebied en toepassen van vakspecifieke methoden en technieken, evenals kennis van computerprogrammatuur en informatica. Vervolgens achten de afgestudeerden meer aandacht wenselijk voor aspecten zoals analytische vaardigheden, innovatief vermogen en zelfstandigheid. Daarnaast zou volgens veel afgestudeerden de aandacht voor wettelijke regelingen wat betreft het eigen en arbeidsrechtelijke vakgebied uitgebreid kunnen worden. Leidinggeven vormt samen met het plannen en coördineren een vierde cluster. Als laatste cluster kunnen mondelinge en schriftelijke presentatie worden onderscheiden samen met communicatieve vaardigheden. De resultaten voor het gehele hgzo sluiten hierbij in grote lijnen aan.

1 De HBO-Monitor

1.1 Inleiding

Door het Researchcentrum voor Onderwijs en Arbeidsmarkt (ROA) is een model ontwikkeld voor het periodiek monitoren door universiteiten en hogescholen van de arbeidmarktpositie van hun afgestudeerden (Van Dam, Heijke & Ramaekers, 1989). Dit model omvat een onderzoek onder zowel de vraagzijde van de arbeidsmarkt (de werkgevers) als de aanbodzijde (de afgestudeerden). Uitgangspunt van het onderzoek onder de afgestudeerden is dat instellingen zelf actief betrokken worden bij de opzet en uitvoering ervan. Hierdoor wordt bereikt dat de uitkomsten van het onderzoek direct gebruikt kunnen worden voor de interne kwaliteitsbewaking alsmede voor het post-hoger onderwijsbeleid, het stagebeleid en het alumnibeleid. Het model wordt sinds een paar jaar toegepast door de Rijksuniversiteit Limburg (Ramaekers & Heijke, 1991), terwijl de mogelijkheden worden verkend voor invoering aan andere universiteiten.

In het voorjaar van 1990 heeft de HBO-Raad het ROA opdracht gegeven om dit model, in samenwerking met het Servicebureau Schoolverlatersinformatie te Amsterdam, nader uit te werken voor afgestudeerden van het hbo. Het ROA heeft hierbij de projectleiding en is verantwoordelijk voor de instrumentontwikkeling, de kwaliteitsbewaking, het databeheer en de landelijke sectorrapportages. Het Servicebureau is verantwoordelijk voor de organisatie en coördinatie van de dataverzameling, de gegevensverwerking en de (vertrouwelijke) rapportages ten behoeve van de afzonderlijke instellingen. Van het Servicebureau hebben de volgende personen in het project geparticipeerd: D. Kaandorp, J.J. Rutjes, drs. J.C. Toppen en M.P. Verheggen. Vanuit het ROA hebben in het project geparticipeerd: drs. R.J.P. Dekker, drs. B.J.H. Lodder, drs. P.J.E. van de Loo, J.M.J.A. Pisters en drs. G.W.M. Ramaekers. De projectleiding was in handen van dr. R.K.W. van der Velden. Het project is vanuit de HBO-Raad begeleid door dr. A.A.B. van Bemmel.

Het project heeft bijzonder geprofiteerd van de adviezen die zijn ontvangen van: M.H. Tan (sectorale kerngroep KUO), ir. A.T. de Bruyn, A.M.J.L. Feryn, drs. R.H. Harryvan, drs. A. Jonkman, drs. A.M. Plaizier, drs. J. van Ravens, drs. M.M.P. Verhaegh en drs. H.A.G.T. Verheijde (sectordeskundigen HBO-Raad), L.J.J. van der Ark, drs. J. Gerritsma en A.M. Kamoschinski (Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn), drs. J.J. Dijkstra, drs. A.L. de Jong en drs. P.P.M. van Opheusden (Contactcentrum Onderwijs Arbeid Groningen) en drs. F. Hengeveld en mr. W. Roseboom (Rijkshogeschool Groningen).

1.2 Opzet van de HBO-Monitor

De HBO-Monitor bestaat uit twee instrumenten. Ruim één jaar na het verlaten van de opleiding krijgt de afgestudeerde een zogeheten basisvragenlijst toegestuurd. Deze basislijst bevat vragen over: achtergrondkenmerken van de afgestudeerde, de gevolgde vooropleiding en studie binnen het hbo, eventuele werk- en bestuurservaring, verrichte activiteiten na het verlaten van de opleiding, verloop van de arbeidsmarktintrede en huidige arbeidsmarktpositie, de eventuele huidige functie en het bedrijf waarin men werkzaam is, eventuele vervolgopleidingen, de aansluiting tussen de gevolgde studierichting en de huidige functie en de bijscholingsbehoefte. De definitie en classificatie van de variabelen sluit waar mogelijk aan bij de gangbare indelingen die worden gehanteerd door het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). De basisvragenlijst geeft informatie over de startfuncties van de afgestudeerden en geeft een snelle feedback aan de opleiding over de aansluiting onderwijs-arbeid.

Deze informatie kan in beginsel jaarlijks worden geactualiseerd met behulp van de zogeheten jaarkaart. Hierin wordt de arbeidsmarktloopbaan van het achterliggende jaar in kaart gebracht en worden opnieuw vragen gesteld over de huidige functie, bedrijf en eventuele vervolgopleidingen.

Bij de opzet van de HBO-Monitor is gekozen voor een benadering waarin voor zes hbo-sectoren[1] (technisch, economisch, pedagogisch, sociaal-agogisch, gezondheidszorg en kunstonderwijs) zoveel mogelijk vergelijkbare informatie wordt verzameld. De informatie is eveneens vergelijkbaar met de gegevens die de Stichting Hoger Agrarisch Onderwijs verzamelt in een vergelijkbaar onderzoek onder afgestudeerden van het hoger agrarisch onderwijs. Tenslotte is op onderdelen vergelijking mogelijk met uitkomsten van de Enquête Beroepsbevolking van het CBS.

De onderzoeksgroep van de HBO-Monitor bestaat in beginsel uit diegenen die een getuigschrift hebben gehaald bij één van de initiële eerste fase opleidingen van het hbo. Het afgelopen jaar betrof dit de afgestudeerden uit de periode september 1989 tot en met september 1990.

Elke hogeschool kan, tegen een vergoeding van een vast bedrag per afgestudeerde, met één of meer sectoren in het project participeren. In het uitvoeringsjaar 1991 participeerden 46 hogescholen in het project, met in totaal 16.000 afgestudeerden. Dit betekent dat de HBO-Monitor 1991 ongeveer de helft van de totale uitstroom aan afgestudeerden van het hbo dekt.

De hogescholen worden actief betrokken bij de uitvoering van het onderzoek. In eerste instantie leggen zij een lijst aan met afgestudeerden, waarbij elke afgestudeerde een uniek nummer krijgt toegekend. Deze nummers worden tevens op de vragenlijst afgedrukt. Vervolgens versturen zij de vragenlijsten met een begeleidende brief naar de afgestudeerden. Deze sturen op hun beurt de ingevulde vragenlijsten rechtstreeks naar het Servicebureau. Na verloop van tijd geeft het Servicebureau aan de hogescholen door welke nummers zijn binnengekomen en aan welke nummers een rappèl moet worden gestuurd. Ook dit rappèl (wederom bestaande uit een vragenlijst en een begeleidende brief) wordt door de hogescholen zelf verstuurd. Indien de respons van een hogeschool beneden de 50% blijft, wordt deze procedure nog eens herhaald.

In het eerste uitvoeringsjaar van de HBO-Monitor is gebleken dat de dataverzameling voor de meeste hogescholen veel werk met zich meebrengt. Bovendien is men vaak onbekend met de activiteiten die een grootscheepse dataverzameling met zich meebrengt. Dit heeft tot gevolg gehad dat de oorspronkelijke tijdsplanning niet in alle gevallen gehandhaafd kon blijven. Dit bracht ook met zich mee dat bij een aantal hogescholen de afgestudeerden slechts éénmaal benaderd zijn. Voor komend uitvoeringsjaar is daarom gekozen voor een model waarbij de hogescholen, wanneer zij dat willen, de verzending van vragenlijsten centraal kunnen laten uitvoeren.

De deelnemende hogescholen krijgen rechtstreeks van het Servicebureau een strikt vertrouwelijk[2] rapport toegestuurd, waarin de gegevens van de 'eigen' afgestudeerden staan vermeld. De gegevens van afgestudeerden zijn in een aantal gevallen samengevoegd om herkenning van individuen te voorkomen. Tevens wordt aan de deelnemende hogescholen een, eveneens vertrouwelijke, landelijke tabellenset toegezonden, qua opzet vergelijkbaar met de instellingsrapportage, waarin vergelijkbare informatie staat, maar dan voor de landelijke situatie. Op deze manier kan elke hogeschool voor zichzelf nagaan hoe de 'eigen' groep het doet in vergelijking met de landelijke cijfers.

In de landelijke sectorrapportages, waarvan de voorliggende deel uitmaakt, wordt meer diepgaand op de gegevens van het onderzoek ingegaan. Deze rapportages hebben tot doel om inzicht te bieden in de arbeidsmarktsituatie van afgestudeerden van een specifieke hbo-sector en een analyse te geven van de verschillen die er op dit punt tussen afgestudeerden of tussen

1. Deze indeling in sectoren is gebaseerd op de indeling in studierichtingen en sectoren in de HBO-Almanak 1989/1990.

2. De instellingsrapportages worden in enkelvoud aangemaakt en zijn niet beschikbaar voor derden.
Ditzelfde geldt voor de landelijke tabellenset.

studierichtingen bestaan. Om met een zekere mate van betrouwbaarheid uitspraken te kunnen doen over een bepaalde studierichting is een minimumgrens aangehouden van circa 50 respondenten. Indien in een bepaalde studierichting minder dan 50 respondenten voorkwamen, heeft in beginsel clustering plaatsgevonden met vergelijkbare studierichtingen. In de regel zijn hierbij voltijd- en deeltijdstudierichtingen apart gehouden (behalve bij het kunstonderwijs). Het resultaat van de clustering staat vermeld in bijlage 1 en wordt nader toegelicht in hoofdstuk 2.

Buiten deze instellings- en sectorrapportages zullen nog aanvullende analyses en rapportages op het databestand plaatsvinden. Deze zullen echter meer een ad-hoc karakter kennen, gericht op de beantwoording van specifieke vragen vanuit ondermeer onderwijsveld of beleid.

1.3 Leeswijzer

Hoofdstuk 2 doet verslag van de dataverzameling in het algemeen en de respons voor de sector gezondheidszorg in het bijzonder. Ook wordt hier nader ingegaan op het non-responsonderzoek.
In hoofdstuk 3 wordt een beschrijving gegeven van enkele achtergrond- en kwalificatiekenmerken van de afgestudeerden.
Hoofdstuk 4 gaat nader in op de maatschappelijke positie na afstuderen, de eventuele doorstroom naar vervolgonderwijs, de intredewerkloosheid en de mobiliteit van de afgestudeerden.
Hoofdstuk 5 presenteert een aantal kenmerken van de functie die de afgestudeerden bekleden, alsmede van het bedrijf of de instelling waar ze werkzaam zijn.
Hoofdstuk 6 gaat in op het oordeel van de afgestudeerden over de aansluiting tussen de gevolgde studierichting en de huidige functie en op de door hen aangegeven bijscholingsbehoefte.

Als algemene opmerking vooraf is het nuttig om erop te wijzen dat in de tabellen uitsluitend de aantallen respondenten zijn opgegeven die een vraag daadwerkelijk beantwoord hebben. Dit betekent dat degenen die een vraag niet hebben ingevuld bij de berekening van de totalen en percentages buiten beschouwing zijn gelaten. Het kan voorkomen dat de percentages door afronding niet altijd tot 100% optellen. Indien in een cel 0% staat afgedrukt, dan betekent dat afgerond 0%. Het gaat dan in de regel slechts om één of enkele respondenten. Wanneer een cel leeg is, betekent dit dat geen enkele respondent in de betreffende cel voorkomt. Wanneer de desbetreffende waarde niet kan worden berekend, wordt dit met een punt aangegeven. Onder de tabellen staat, indien van toepassing, aangegeven of de verschillen die tussen de studierichtingen worden geconstateerd significant zijn. Dit is gebeurd met behulp van een chi-kwadraat toets.[3]

3. Deze toets geeft aan om hoeverre de geobserveerde frequenties in een tabel afwijken van de frequenties die worden verwacht indien er geen samenhang is tussen de beide variabelen. De bijbehorende p-waarde geeft de kans aan dat de gevonden verschillen op toeval berusten.

2 Dataverzameling en respons

2.1 Deelname aan de HBO-Monitor

Voorjaar 1991 heeft de HBO-Raad de hogescholen benaderd om de belangstelling te peilen voor een eventuele deelname aan de HBO-Monitor. Aan het eind van die zomer bleken 46 van de 75 hogescholen belangstelling te hebben voor het project. Aangezien de deelname soms meerdere sectoren van een hogeschool betreft betekent dit dat uiteindelijk 87 sectoren van hogescholen hebben meegewerkt aan de HBO-Monitor in 1991 en dat ruim 16.000 afgestudeerde hbo'ers zijn benaderd. Dit is ongeveer de helft van de totale uitstroom aan afgestudeerden van het hbo in het studiejaar 1989/1990. Van alle hogescholen die gezondheidszorgonderwijs verzorgen hebben 12 hogescholen geparticipeerd in de HBO-Monitor. Deze hogescholen hebben in totaal bijna 2400 afgestudeerden aangeschreven.

Het onderzoek heeft betrekking op degenen die tussen september 1989 en september 1990 zijn afgestudeerd aan één van de initiële studierichtingen van het hbo. Wat betreft de indeling in studierichtingen is in principe uitgegaan van de formele lijst van bekostigde 1e fase initiële studierichtingen zoals deze door de HBO-Raad zijn vermeld in de HBO-almanak 1989/1990.

Aangezien sommige studierichtingen weinig studenten tellen, en dus relatief weinig afgestudeerden hebben, is vanwege eisen van statistische betrouwbaarheid een aantal studierichtigen samengenomen. In beginsel heeft een dergelijke samenvoeging plaatsgevonden wanneer het aantal respondenten van een studierichting minder dan 50 bedroeg. In enkele grensgevallen is hier om inhoudelijke redenen van afgeweken. Bovendien zijn unieke studierichtingen en studierichtingen die in het studiejaar 1989/1990 slechts op twee hogescholen in Nederland verzorgd werden, met het oog op de privacy van de hogescholen, niet afzonderlijk in de sectorrapportages opgenomen. Indien clustering moest plaatsvinden, is dit altijd gebeurd met studierichtingen die inhoudelijk zoveel mogelijk vergelijkbaar zijn. Over de clustering heeft steeds overleg plaatsgevonden met deskundigen uit de betreffende sectoren.

In het hgzo zijn op basis van bovenstaande uitgangspunten de 10 afzonderlijke voltijd- en deeltijdstudierichtingen die hebben meegedaan aan de HBO-Monitor tot 8 clusters van studierichtingen samengevoegd (zie bijlage 1). Hierbij is het van belang om er op te wijzen dat een deel van deze studierichtingen (verpleegkunde MGZ vt, verpleegkunde vrijstelling vt, docent verpleegkunde dt en kader gezondheidszorg dt) een aparte positie innemen. Het betreft hier 2-jarige (in het geval van verpleegkunde vrijstelling vt: 2- tot 3-jarige) kopstudies, bestemd voor mensen die reeds een verpleegkunde-opleiding hebben gevolgd. Dit wordt ook teruggevonden in de vooropleidingseisen die de hogescholen hanteren.

Men dient zich overigens te realiseren dat de resultaten betrekking hebben op de afgestudeerden van de studierichtingen die zijn vertegenwoordigd in de HBO-Monitor. Dit is met name van belang bij het interpreteren van de totaalcijfers van een bepaalde sector.

2.2 Respons

Tussen eind oktober 1991 en eind januari 1992 hebben de hogescholen hun afgestudeerden aangeschreven. Bij de eerste aanschrijving hebben de hogescholen gebruik gemaakt van het laatst bekende studie-adres van de afgestudeerden. De afgestudeerden die na enkele weken nog niet hadden gerespondeerd zijn bij de tweede aanschrijving via het ouderlijk adres benaderd, althans voor zover dit bekend was. De meeste hogescholen bleken over beide soorten adressen

te beschikken. In beginsel zou enige weken later, indien nodig, een tweede rappèl door hogescholen worden verzonden. Helaas bleek dit slechts voor twee hogescholen organisatorisch mogelijk. Bovendien hebben drie hogescholen helemaal geen rappèl naar hun afgestudeerden verzonden. Daarentegen heeft één hogeschool een aantal aanvullende activiteiten ondernomen om zoveel mogelijk afgestudeerden te bereiken. De afgestudeerden die na drie aanschrijvingen nog niet hadden gereageerd zijn telefonisch benaderd en van de afgestudeerden waarvan de vragenlijst onbestelbaar retour kwam of telefonisch duidelijk werd dat zij waren verhuisd, zijn via de bevolkingsregisters van de gemeenten de nieuwe adressen opgevraagd. Dit vergt uiteraard een grote inspanning van de medewerkers van een hogeschool, maar een dergelijke moeite wordt over het algemeen ook wel beloond. Terwijl na drie mailingen 63% van de afgestudeerden had gerespondeerd, bleek dat de aanvullende activiteiten de respons met 11% hadden doen toenemen tot 74%. Hogescholen met vergelijkbare studierichtingen bleken gemiddeld een responspercentage van 62 te hebben.

Tabel 2.1 Resultaat dataverzameling in hgzo en hbo

	Resultaat dataverzameling totaal HGZO	totaal HBO
Resultaat dataverzameling		
uitgezette vragenlijsten,	2380	16083
waarvan:		
adres onbekend	91	479
onbereikbaar	0	4
expliciete weigering	0	4
non-respons	845	5992
respons,	1444	9604
waarvan:		
na sluitingsdatum	15	232
slecht ingevuld	13	77
niet onderzoekspopulatie	30	406
in onderzoeksbestand	1386	8889

In tabel 2.1 staat een overzicht van het resultaat van de dataverzameling. Binnen het hgzo en het hbo zijn in totaal respectievelijk 2380 en 16083 vragenlijsten uitgezet. Dit is wellicht een overschatting van het werkelijk aangeschreven aantal afgestudeerden. Deze cijfers zijn namelijk gebaseerd op het aantal genummerde vragenlijsten dat het Servicebureau aan de hogescholen heeft gestuurd. Er zullen echter een aantal hogescholen zijn die niet alle vragenlijsten hebben verstuurd, omdat bijvoorbeeld geen adres van de betreffende afgestudeerde bij de administratie bekend was, terwijl zij deze vragenlijsten niet hebben teruggestuurd naar het Servicebureau.

Hogescholen is gevraagd de vragenlijsten die onbestelbaar retour kwamen door te sturen naar het Servicebureau. Niet alle hogescholen hebben dat (consequent) gedaan en niet van alle verhuisde afgestudeerden zal de vragenlijst onbestelbaar retour zijn gezonden, zodat het in tabel 2.1 opgegeven aantal niet gereageerde afgestudeerden waarvan het studie- of ouderlijk adres onjuist bleek, een onderschatting is van het fenomeen 'adres onbekend'. Van de hogescholen die dit nauwgezet hebben bijgehouden, blijkt het adres bij 10 tot 15 procent van de afgestudeerden niet juist te zijn. Het moge duidelijk zijn dat dit fenomeen sterker speelt bij afgestudeerden van het hoger onderwijs, die vaak op kamers wonen in hun studietijd, dan bij schoolverlaters in het voortgezet onderwijs. Het is daarom enerzijds van belang dat bij onderzoek onder afgestudeerden gebruik kan worden gemaakt van hun ouderlijk adres. Anderzijds kunnen hogescholen door het organiseren van bijvoorbeeld 'terugkom-dagen', bijscholingscursussen of het uitbrengen van een magazine trachten het contact met de afgestudeerden langer vast te houden. In dat kader kan een hogeschool bijvoorbeeld voor haar eindexamenkandidaten een voorlichtingsmiddag houden over de arbeidsmarktsituatie, waarbij ook de resultaten van de HBO-Monitor worden besproken

en de afgestudeerden wordt verteld dat zij na hun afstuderen ook voor dit onderzoek worden benaderd.

Uit tabel 2.1 kan verder worden afgelezen dat slechts weinigen hebben laten weten onbereikbaar te zijn door langdurige ziekte, verblijf in het buitenland of overlijden. Ook het aantal afgestudeerden dat uitdrukkelijk heeft laten weten niet aan de HBO-Monitor deel te willen nemen kan gering worden genoemd.

Ruim 7% van alle respondenten is niet in het onderzoeksbestand opgenomen. Een deel van de respondenten heeft de vragenlijst namelijk pas na de sluitingsdatum van begin maart ingestuurd of zo marginaal ingevuld dat de resterende antwoorden van deze respondenten buiten beschouwing zijn gelaten. Daarnaast bleek bij het opschonen van het databestand dat enkele hogescholen afgestudeerden hadden aangeschreven die voor september 1989 of na september 1990 hun einddiploma hebben behaald. Overigens is over deze afgestudeerden wel in de instellingsrapportages aan de hogescholen gerapporteerd. Tenslotte is een klein gedeelte niet in de populatie opgenomen, omdat de afgestudeerden 65 jaar of ouder bleken te zijn.

Het responspercentage is berekend door de categorie 'respons' uit tabel 2.1 te delen door het aantal aanschrijvingen minus degenen die onbereikbaar bleken of waarvan het adres onbekend was. In tabel 2.2 valt af te lezen dat de respons 62% bedraagt bij het gehele hbo en 63% bij het hgzo. Voor dit type onderzoek kan de respons als vrij normaal worden bestempeld. Bij de deeltijdstudierichtingen docent verpleegkunde dt en kader gezondheidszorg dt is de respons met respectievelijk 56% en 53% het laagste. De studierichting verpleegkunde vt heeft met 74% het hoogste responspercentage, terwijl de studierichting verpleegkunde MGZ vt de laagste respons bij de voltijdse studierichtingen heeft behaald: 57%.

Tabel 2.2 Respons afgestudeerden hgzo, per studierichting

Studierichting	Respons
diëtetiek vt	70%
fysio- en ergotherapie vt	60%
logopedie vt	67%
verpleegkunde vt	74%
verpleegkunde MGZ vt	57%
verpleegkunde (vrijstelling) vt	66%
docent verpleegkunde dt	56%
kader gezondheidszorg dt	53%
Totaal HGZO	63%
Totaal HBO	62%

2.3 Non-respons onderzoek

Het streven naar een zo hoog mogelijke respons is uiteraard belangrijk. Want, hoe hoger de respons, met des te meer zekerheid iets gezegd kan worden over de resultaten. Maar een hoge respons alléén is niet voldoende. Het is eveneens van belang om te weten of de respons representatief is. De respons moet namelijk een afspiegeling zijn van de totale benaderde populatie. Onder de non-respondenten is daarom een onderzoek gehouden om na te gaan of in de responsgroep wellicht bepaalde specifieke groepen significant zijn over- of ondervertegenwoordigd, waardoor de resultaten over de arbeidsmarktpositie van de afgestudeerden niet representatief zouden kunnen zijn.

Ruim driehonderd non-respondenten zijn in het voorjaar telefonisch benaderd. Bijna een kwart van de non-respondenten bleek onbereikbaar doordat het laatst bij de hogescholen bekende telefoonnummer van de afgestudeerde inmiddels was verouderd. Daarnaast bleek één op de zes non-respondenten geen telefoon te hebben, of minimaal driemaal de telefoon niet op te nemen. Van een kleine 60% van de non-respondenten konden de gegevens wel worden achterhaald.

In tabel 2.3 is met behulp van zogenoemde Z-scores aangegeven in hoeverre de respons- en non-responsgroep significant van elkaar verschillen wat betreft geslacht, leeftijd en de situatie waarin de afgestudeerden op 1 december 1991 verkeerden. Negatieve scores duiden op een ondervertegenwoordiging, positieve scores op een oververtegenwoordiging in de responsgroep in vergelijking met de non-responsgroep wat betreft het getoetste aspect.

Tussen de respons- en non-responsgroep blijkt alleen een significante afwijking te bestaan tussen degenen die zich op 1 december 1991 in een 'andere situatie' bevonden dan in één van de voorgestructureerde situaties. Bij het opschonen van het databestand waarin de responsgroep is opgenomen, bleek dat een groot gedeelte van degenen die zelf had aangegeven in een 'andere situatie' te verkeren in feite tot één van de voorgecodeerde situaties behoorde. Terwijl in de responsgroep deze mensen zijn gehercodeerd naar de betreffende voorgestructureerde categorie, is dit bij de non-responsgroep niet gebeurd.

Gegeven het feit dat de respons- en non-responsgroep verder niet significant van elkaar blijken af te wijken, betekent dit dat de respons op de getoetste kenmerken representatief is voor alle benaderde afgestudeerden.

Tabel 2.3 Responsgroep en non-responsgroep naar geslacht, leeftijd en situatie op 1 december 1991

	Responsgroep percentage	Non-responsgroep percentage	Verschil Z-score
Geslacht			
man	47%	49%	-0.38
vrouw	53%	51%	0.38
Leeftijd			
jonger dan 25 jaar	38%	38%	-0.15
25 t/m 29 jaar	41%	43%	-0.51
30 t/m 39 jaar	15%	14%	0.38
40 t/m 64 jaar	6%	4%	0.82
Situatie 1 dec. '91			
betaald werk	76%	79%	-0.71
studie	11%	7%	1.85
werkzoekend	5%	4%	0.30
dienstplicht	3%	2%	0.40
onbetaald werk	2%	1%	0.42
andere situatie	3%	7%	-2.85 *

* significant verschil tussen respons- en non-responsgroep op 1%-niveau

3 Beschrijving onderzoeksgroep

3.1 Achtergrondkenmerken

In de onderzoekspopulatie van het hgzo zijn de vrouwen met 80% sterk oververtegenwoordigd. Over het gehele hbo zijn de vrouwen slechts licht in de meerderheid (53%).

Tabel 3.1 Afgestudeerden hgzo naar geslacht, per studierichting

	Geslacht		Totaal
	man	vrouw	N=100%
Studierichting			
diëtetiek vt	3%	97%	118
fysio- en ergotherapie vt	27%	73%	319
logopedie vt	3%	97%	79
verpleegkunde vt	13%	87%	383
verpleegkunde MGZ vt	11%	89%	117
verpleegkunde (vrijstelling) vt	19%	81%	105
docent verpleegkunde dt	28%	72%	53
kader gezondheidszorg dt	39%	61%	209
Totaal HGZO	20%	80%	1383
Totaal HBO	47%	53%	8872

Chi-kwadraat = 115.3; d.f. = 7; p <0.01

Hoewel bij alle studierichtingen in het hgzo de mannen sterk zijn ondervertegenwoordigd, blijken er binnen het hgzo toch significante verschillen te bestaan in de man-/vrouwverhouding bij de uitstroom van de onderscheiden studierichtingen. Het percentage mannen varieert van 3% voor de uitstroom van de studierichtingen diëtetiek vt en logopedie vt tot 39% voor de deeltijdstudierichting die opleidt voor het 'kader in de gezondheidszorg'.

In tabel 3.2 zijn de afgestudeerden per studierichting ingedeeld in een viertal leeftijdsklassen en is voor iedere studierichting de gemiddelde leeftijd op het moment van enquêteren berekend. De afgestudeerden van het hgzo blijken in het algemeen bijna 7 maanden ouder te zijn dan gemiddeld in het hbo. Terwijl de hgzo'ers gemiddeld bijna 28 jaar waren op het moment van enquêteren, bedroeg de gemiddelde leeftijd voor alle hbo'ers tezamen ruim 27 jaar.

Dit verschil in leeftijd is deels toe te schrijven aan degenen die een deeltijdstudierichting in het hgzo hebben gevolgd (19%). Bij de deeltijdstudierichtingen blijken ouderen ('tweede kans' onderwijs) namelijk vaker aanwezig dan in het voltijdse hbo. Dit geldt ook voor het hgzo: tweederde tot driekwart van de afgestudeerden van de deeltijdstudierichtingen blijkt op het moment van enquêteren 30 jaar of ouder te zijn.

Daarnaast blijken de afgestudeerden van de studierichtingen verpleegkunde MGZ vt en verpleegkunde (vrijstelling) vt voor de helft tot tweederde uit 30-plussers te bestaan.

De afgestudeerden van deze studierichtingen hebben vaak eerder een baan in de gezondheidszorg gehad (zie ook tabel 3.3).

Tabel 3.2 Afgestudeerden hgzo naar leeftijd, per studierichting

	Leeftijdsklasse				Leeftijd	Totaal
	t/m 24 jr	25-29 jr	30-39 jr	40-64 jr	gemiddelde	N=100%
Studierichting						
diëtetiek vt	56%	42%	2%		24.5	119
fysio- en ergotherapie vt	44%	46%	7%	3%	25.8	319
logopedie vt	47%	41%	10%	3%	25.9	79
verpleegkunde vt	63%	33%	4%	0%	24.6	382
verpleegkunde MGZ vt	2%	32%	36%	31%	34.8	118
verpleegkunde (vrijstelling) vt	6%	45%	43%	7%	30.4	105
docent verpleegkunde dt		34%	49%	17%	33.2	53
kader gezondheidszorg dt	2%	23%	62%	13%	33.1	208
Totaal HGZO	36%	37%	21%	7%	27.9	1383
Totaal HBO	38%	41%	15%	6%	27.3	8879

Chi-kwadraat = 776.2; d.f. = 21; p <0.01

De afgestudeerden van de paramedische studierichtingen en van verpleegkunde vt zijn daarentegen gemiddeld ruim één jaar tot bijna drie jaar jonger dan gebruikelijk in het hbo.

3.2 Kwalificaties

In deze paragraaf worden de kwalificaties besproken die zijn behaald alvorens men is afgestudeerd aan het hbo. Met deze kwalificaties wordt het geheel van kennis, houdingen en vaardigheden bedoeld die het functioneren binnen arbeidsorganisaties en op de arbeidsmarkt mogelijk maken. Hierbij wordt onderscheid gemaakt naar formele en informele kwalificaties. Formele kwalificaties zijn kwalificaties die men in het reguliere onderwijs verwerft, terwijl informele kwalificaties kunnen worden opgedaan buiten het reguliere onderwijs, bijvoorbeeld in een werkkring of in een bestuurlijke functie.

Ten eerste is nagegaan wat de hoogste met diploma voltooide vooropleiding was alvorens de onderzochte afgestudeerden aan het hbo zijn begonnen (zie tabel 3.3).

Het vooropleidingsprofiel van de afgestudeerde hgzo'ers blijkt in hoge mate overeen te stemmen met het profiel van het hbo als geheel. Binnen het hgzo zijn er wat betreft de vooropleiding van de afgestudeerden echter grote verschillen. Terwijl de uitstroom van de studierichting verpleegkunde vt voor bijna tweederde uit voormalige schoolverlaters van het havo bestaat, hebben de afgestudeerden van de paramedische studierichtingen naast het havo ook vaak het vwo als vooropleiding. Bij de deeltijdstudierichtingen docent verpleegkunde dt en kader gezondheidszorg dt en de studierichtingen verpleegkunde MGZ vt en verpleegkunde (vrijstelling) vt heeft 61 tot 84 procent een middelbare beroepsopleiding of inservice-opleiding als hoogst genoten vooropleiding. Een vijfde tot een kwart van de afgestudeerden docent verpleegkunde dt en kader gezondheidszorg dt heeft bovendien eerder een hbo-opleiding (verpleegkunde) voltooid. Deze verschillen tussen de studierichtingen kunnen voornamelijk teruggevoerd worden op verschillen in vooropleidingseisen (zie ook hoofdstuk 2).

Aan de afgestudeerden is gevraagd om de begin- en einddatum aan te geven van de door hen gevolgde studierichting aan het hbo. De studieduur is bepaald aan de hand van het verschil tussen deze beide data. Tabel 3.4 geeft weer hoeveel jaren de afgestudeerden van een bepaalde studierichting gemiddeld nodig hadden voor het behalen van hun hbo-diploma. Het is enerzijds mogelijk dat deze studieduur in een aantal gevallen is onderschat wanneer de afgestudeerden tussentijds van studierichting zijn gewisseld, of dezelfde studie aan een andere hogeschool

hebben voortgezet. Anderzijds kan de studieduur in een aantal gevallen zijn overschat, wanneer de afgestudeerden tussentijds de studie hebben onderbroken. Daarnaast dient men zich bij een vergelijking tussen de studierichtingen te realiseren dat de nominale studieduur niet voor alle studierichtingen aan alle hogescholen gelijk is. Bovendien kunnen verschillen in studieduur het gevolg zijn van vrijstellingen die hogescholen aan mensen met een bepaalde vooropleiding geven. In een aantal gevallen kunnen mensen op grond van hun vooropleiding direct in het tweede jaar instromen (bijvoorbeeld bij opleidingen tot verpleegkundige).

Tabel 3.3 Afgestudeerden hgzo naar vooropleiding, per studierichting

	Hoogst behaalde diploma					Totaal
	HAVO	VWO	(K)MBO,LLW, inservice	HBO	ander diploma	N=100%
Studierichting						
diëtetiek vt	55%	42%	3%			119
fysio- en ergotherapie vt	43%	49%	3%	3%	2%	315
logopedie vt	52%	41%	3%	5%		79
verpleegkunde vt	63%	29%	6%	0%	2%	383
verpleegkunde MGZ vt	3%	4%	83%	8%	2%	118
verpleegkunde (vrijstelling) vt	7%	3%	84%	4%	3%	105
docent verpleegkunde dt	6%		75%	20%		51
kader gezondheidszorg dt	6%	7%	61%	25%	1%	208
Totaal HGZO	37%	27%	28%	7%	2%	1378
Totaal HBO	37%	29%	22%	8%	4%	8811

Chi-kwadraat = 1093.2; d.f. = 28; p <0.01

3.4 Afgestudeerden hgzo naar studie- en afstudeerduur, per studierichting

	Studieduur		Totaal	Afstudeerduur		Totaal
	gemiddelde in jaren	standaard afwijking	N=100%	gemiddelde in maanden	standaard afwijking	N=100%
Studierichting						
diëtetiek vt	4.3	.62	119	20.3	3.49	119
fysio- en ergotherapie vt	4.5	.72	299	19.0	2.82	319
logopedie vt	4.2	.64	77	19.3	2.40	79
verpleegkunde vt	4.1	.46	376	19.1	2.76	383
verpleegkunde MGZ vt	1.9	.20	109	18.5	1.85	118
verpleegkunde (vrijstelling) vt	2.7	.56	102	18.5	2.35	105
docent verpleegkunde dt	2.0	.23	48	19.2	2.71	53
kader gezondheidszorg dt	1.9	.37	194	19.0	2.41	209
Totaal HGZO	3.5	1.18	1324	19.1	2.71	1385
Totaal HBO	4.1	.99	8486	18.8	2.54	8888

Binnen het hgzo zijn er forse verschillen in studieduur. De afgestudeerden van de deeltijdstudierichtingen, verpleegkunde MGZ vt en verpleegkunde (vrijstelling) vt hebben een studieduur die varieert van gemiddeld nog geen 2 tot bijna 3 jaar, terwijl de studieduur van de andere studierichtingen tussen de 4 en 4,5 jaar ligt. Dit correspondeert met de in hoofdstuk 2 aangegeven verschillen in nominale studieduur. De standaardafwijking[4] is in het hgzo ongeveer twee maanden groter dan die in het hbo als totaal (respectievelijk 1 jaar en 2 maanden en krap

4. De standaardafwijking beschrijft de spreiding van een variabele rond het gemiddelde. Ze is gelijk aan de wortel van de variatie, die op haar beurt gedefinieerd is als de som van de gekwadrateerde afwijkingen van het gemiddelde, gedeeld door het aantal waarnemingen minus één.

een jaar). Binnen de studierichtingen in het hgzo is deze standaardafwijking vrij laag. De afwijking varieert van bijna 2,5 maand voor verpleegkunde MGZ vt tot ruim 8,5 maand voor de studierichting fysio- en ergotherapie vt.

In tabel 3.4. staat eveneens het aantal maanden aangegeven tussen het moment van afstuderen en het moment van enquêteren. De onderzoekspopulatie bestaat uit alle hbo'ers die tussen begin september 1989 en eind september 1990 zijn afgestudeerd. Degenen die eind 1989 hun getuigschrift hebben behaald kunnen in principe dus eerder op de arbeidsmarkt intreden dan degenen die pas in 1990 hun hbo-studie hebben voltooid. Dit gegeven is met name van belang bij studierichtingen waarbij men meerdere malen per jaar het getuigschrift kan behalen.

Gemiddeld blijken de afgestudeerden ruim anderhalf jaar geleden hun getuigschrift te hebben behaald; dat wil zeggen in mei 1990. Dit geldt over het algemeen ook voor de hgzo'ers. Binnen het hgzo varieert de afstudeerduur van 18,5 maand voor afgestudeerden van de studierichting verpleegkunde MGZ vt tot ruim 20 maanden voor degenen die de studierichting diëtetiek vt hebben gevolgd. Deze twee studierichtingen hebben eveneens respectievelijk de kleinste (i.c. bijna 2 maanden) en grootste standaardafwijking (i.c. bijna 3,5 maand). Voor zowel het totale hbo als hgzo bedraagt de standaardafwijking gemiddeld circa 2,5 maand.

Tabel 3.5 Afgestudeerden hgzo naar werk- en bestuurlijke ervaring, per studierichting

	Werkervaring?			Totaal	Bestuurlijke ervaring?		Totaal
	nee	ja,<=1jr	ja,>1jr	N=100%	ja	nee	N=100%
Studierichting							
diëtetiek vt	80%	17%	3%	119	8%	92%	117
fysio- en ergotherapie vt	76%	15%	9%	316	17%	83%	317
logopedie vt	79%	15%	5%	78	15%	85%	78
verpleegkunde vt	53%	38%	9%	382	23%	77%	382
verpleegkunde MGZ vt	11%	14%	75%	118	22%	78%	116
verpleegkunde (vrijstelling) vt	10%	16%	74%	105	21%	79%	105
docent verpleegkunde dt	11%	25%	64%	53	13%	87%	52
kader gezondheidszorg dt	19%	12%	70%	208	27%	73%	208
Totaal HGZO	48%	22%	30%	1379	20%	80%	1375
Totaal HBO	58%	19%	22%	8835	26%	74%	8779

Werkervaring : Chi-kwadraat = 711.6; d.f. = 14; p <0.01
Bestuurlijke ervaring: Chi-kwadraat = 24.8; d.f. = 7; p <0.01

Aan de afgestudeerden is gevraagd of zij vóór of tijdens hun hbo-opleiding betaalde of onbetaalde werkervaring hebben opgedaan die relevant is voor hun vakgebied (exclusief stage). En zo ja, of zij dit werk langer of korter dan een jaar hebben uitgeoefend (zie tabel 3.5).

Afgestudeerden van het hgzo blijken over het algemeen een dergelijke werkervaring vaker te bezitten op het moment dat zij aan het hbo afstuderen dan gebruikelijk in het hbo. Terwijl gemiddeld 52% van de hgzo'ers relevante werkervaring vóór het verlaten van het hbo heeft opgedaan, geldt dit slechts voor 42% van de hbo'ers. Binnen het hgzo blijkt op het punt van werkervaring bovendien een tweedeling te bestaan. Afgezien van de studierichting verpleegkunde vt, waar conform het gemiddelde van het hgzo circa de helft van de afgestudeerden relevante werkervaring voor het verlaten van het hbo heeft opgedaan, heeft van de afgestudeerden van de deeltijdstudierichtingen en de studierichtingen verpleegkunde MGZ vt en verpleegkunde (vrijstelling) vt tussen de 81% en 90% een dergelijke werkervaring. Het gaat dan meestal om langdurige werkervaring. Bij de paramedische studierichtingen blijkt daarentegen ruim driekwart van de afgestudeerden zonder dergelijke werkervaring het hbo te verlaten. De verschillen tussen de studierichtingen kunnen deels worden teruggevoerd op de verschillen in vooropleidingseisen.

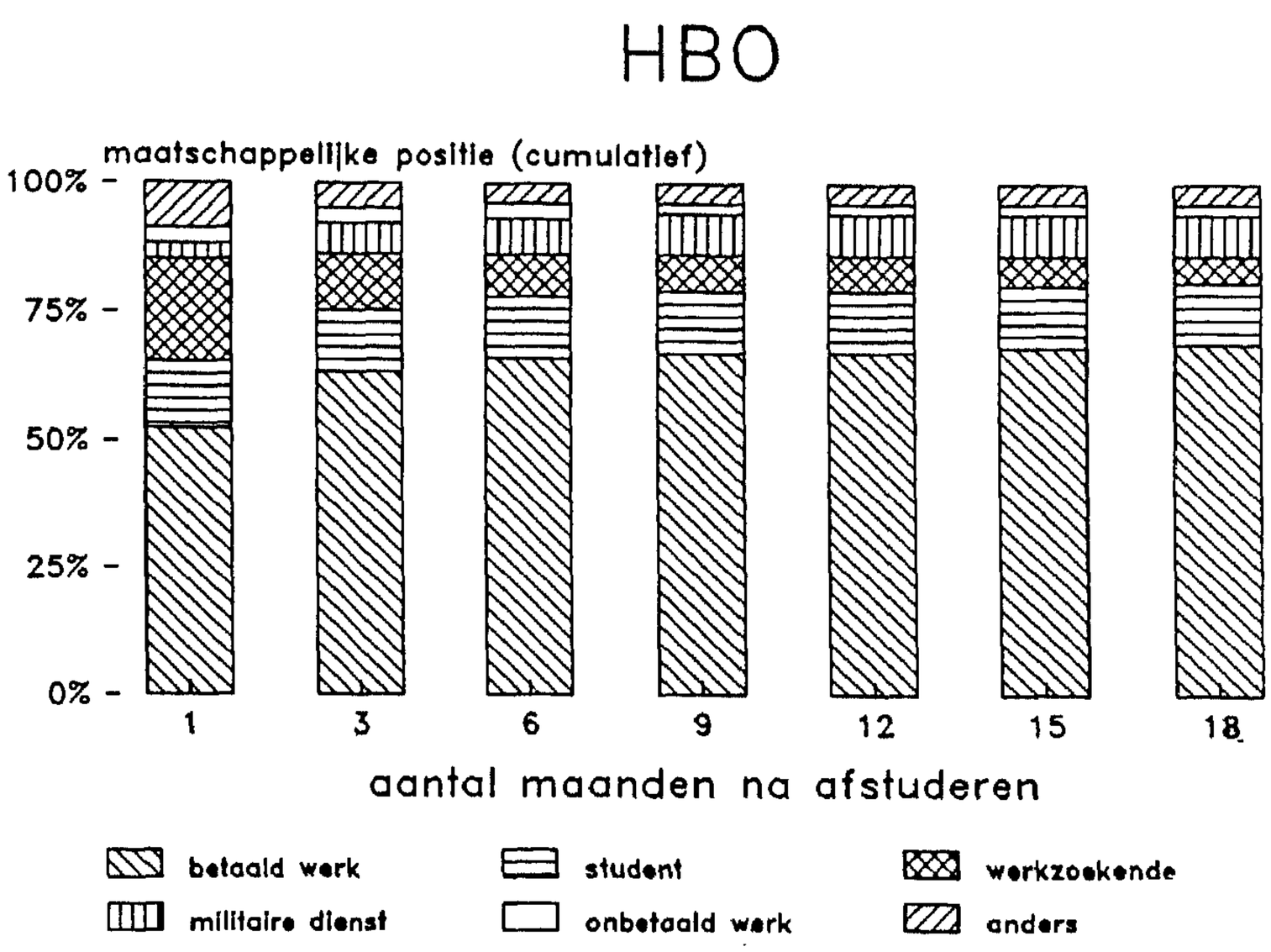
Tabel 3.5 geeft voor iedere studierichting eveneens een overzicht van het aandeel afgestudeerde hbo'ers dat bestuurlijke ervaring heeft opgedaan. Afgestudeerden van het hgzo hebben gemiddeld genomen iets minder vaak vóór of tijdens de hbo-opleiding een bestuurlijke functie bekleed dan voor het hbo als geheel geldt (respectievelijk 20% en 26%). In de meeste gevallen gaat het om bestuurlijke ervaring in verenigingsverband, medezeggenschapsraden, schoolbesturen, buurthuis- en jongerenwerk en dergelijke. Binnen het hgzo blijken er significante verschillen naar studierichting te bestaan. Het zijn met name degenen die een paramedische studierichting of de studierichting docent verpleegkunde dt hebben gevolgd die in mindere mate bestuurlijke ervaring hebben. Afgestudeerden van de verpleegkundige studierichtingen en in het bijzonder van de studierichting kader gezondheidszorg dt hebben iets vaker vóór of tijdens de hbo-opleiding een bestuurlijke functie bekleed.

4 Maatschappelijke positie en arbeidsmarktloopbaan na afstuderen

4.1 Maatschappelijke positie na afstuderen

De HBO-Monitor beoogt de bestemming na het voltooien van een hogere beroepsopleiding in kaart te brengen. In deze paragraaf wordt ingegaan op de verschuivingen in maatschappelijke positie die zich in de loop van de eerste achttien maanden na afstuderen hebben voorgedaan. Het gaat hierbij om de maatschappelijke positie die volgens de respondenten hun dagelijkse situatie het beste weergeeft.

Grafiek 4.1.A Verschuivingen in de maatschappelijke positie na afstuderen hbo (in %)

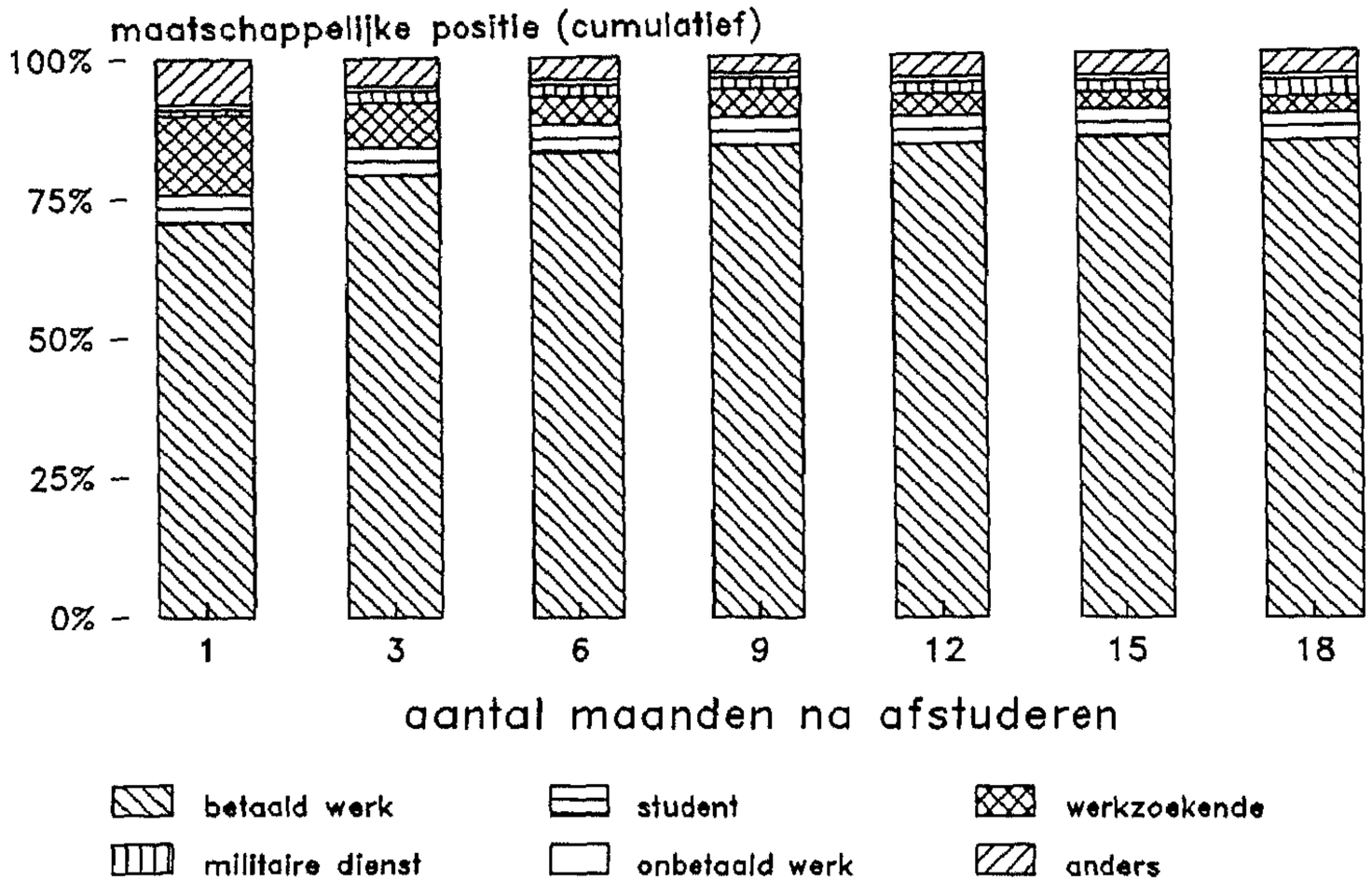


De grootste verschuivingen in de maatschappelijke positie doen zich voor tijdens de eerste drie maanden na afstuderen (grafiek 4.1.A). Een groot aantal van de afgestudeerden die in de eerste maand na de opleiding nog op zoek zijn naar een betaalde baan of binnen de categorie 'andere situatie'[5] vallen, verricht in de derde maand na afstuderen betaald werk. Na drie maanden treden nog slechts geringe verschuivingen op. Dit is zowel bij het hgzo als bij het totale hbo het geval. Het hgzo onderscheidt zich vooral van het totale hbo door een groter aandeel van afgestudeerden

5. Deze categorie omvat onder meer ook 'vakantie'.

die een betaalde baan hebben en hiermee samenhangend een lager aandeel van verder studerenden en dienstplichtige militairen.

Grafiek 4.1.B Verschuivingen in de maatschappelijke positie na afstuderen hgzo (in %)



4.2 Vervolgonderwijs

Deze paragraaf gaat in op het eventueel verder volgen van onderwijs na het voltooien van een studie in het hgzo. Eerst wordt een indicatie gegeven van de omvang van de deelname aan vervolgonderwijs. Vervolgens wordt aangegeven om welke onderwijsniveaus het hierbij gaat. Deze paragraaf beperkt zich tot het verder volgen van beroeps- en universitair onderwijs. Het gevolgde bijscholings- en cursorisch onderwijs komt in paragraaf 6.3 aan bod.

Aan de afgestudeerden is gevraagd of men thans een opleiding volgt of na het verlaten van de hbo-opleiding verder onderwijs héèft gevolgd. Indien men meerdere studierichtingen volgt of heeft gevolgd, werd men verzocht om het onderwijsniveau en de afstudeerrichting aan te geven van de opleiding met het grootste aantal studie-uren. Eerst wordt in tabel 4.1 voor de onderscheiden studierichtingen van het hgzo het procentuele aandeel weergegeven van de afgestudeerden die beroeps- of universitair onderwijs zijn gaan volgen. Daarna wordt het vervolgonderwijs naar niveau geschetst. Dit gebeurt per vooropleidingscategorie voor het totale hgzo in tabel 4.2 en per onderscheiden hgzo-studierichting in tabel 4.3.

De totale doorstroom naar vervolgonderwijs bij het hgzo bedraagt 13%. Dit is lager dan de gemiddelde doorstroom bij het totale hbo, die op 19% ligt. Bij twee studierichtingen van het hgzo heeft tenminste eenvijfde deel van de afgestudeerden er voor gekozen om een vervolgopleiding te gaan volgen: diëtetiek vt en docent verpleegkunde dt. Bij één studierichting, namelijk bij fysio- en ergotherapie vt is het doorstroompercentage lager dan 10%. Bij de overige studierichtingen ligt de doorstroom naar vervolgonderwijs tussen tien en twintig procent.

Tabel 4.1 Afgestudeerden hgzo naar deelname aan vervolgonderwijs, per studierichting

	Deelname aan vervolgonderwijs?		Totaal
	nee	ja	N=100%
Studierichting			
diëtetiek vt	80%	20%	114
fysio- en ergotherapie vt	93%	7%	294
logopedie vt	84%	16%	68
verpleegkunde vt	84%	16%	341
verpleegkunde MGZ vt	89%	11%	101
verpleegkunde (vrijstelling) vt	84%	16%	95
docent verpleegkunde dt	77%	23%	53
kader gezondheidszorg dt	90%	10%	191
Totaal HGZO	87%	13%	1257
Totaal HBO	81%	19%	7940

Chi-kwadraat = 23.4; d.f. = 7; p <0.01

Tabel 4.2 Afgestudeerden hgzo naar niveau vervolgonderwijs, per niveau vooropleiding

	Niveau vervolgonderwijs			Totaal
	MBO	(Kort) HBO	(Verkort) WO	N=100%
Hoogst behaalde diploma				
HAVO	5%	20%	75%	61
VWO	6%	12%	83%	52
(K)MBO,LLW,inservice	9%	52%	39%	44
HBO		50%	50%	6
ander diploma		75%	25%	4
Totaal HGZO	6%	29%	65%	167

Chi-kwadraat = 30.6; d.f. = 8; p = <0.01

De afgestudeerden van het hgzo die doorstromen naar vervolgonderwijs kiezen in meerderheid voor een universitaire vervolgopleiding. In tabel 4.2 komt naar voren dat er significante verschillen zijn tussen de vooropleidingscategorieën met betrekking tot het niveau van het vervolgonderwijs dat men ná het hgzo kiest. Wanneer men uit het vwo of het havo afkomstig is, neigt men er eerder toe om na het voltooien van een hgzo-studie door te stromen naar het wo dan wanneer men uit het beroepsonderwijs afkomstig is.

Vergeleken met het totale hbo stromen afgestudeerden van het hgzo niet alleen minder vaak door naar vervolgonderwijs, maar kiezen ze ook minder vaak voor een vervolgopleiding op universitair niveau. Van alle afgestudeerden van het hbo die doorstromen naar vervolgonderwijs kiest 75% voor een universitaire opleiding, 23% opnieuw voor een hbo-opleiding en 2% voor een mbo-opleiding. Tabel 4.3 laat zien dat binnen de vervolgopleidingen van het hgzo de universitaire opleidingen 65% voor hun rekening nemen, de hbo-opleidingen 29% en het mbo 6%. Met betrekking tot het niveau van het vervolgonderwijs doen zich aanzienlijke verschillen tussen de studierichtingen van het hgzo voor. Bij de studierichtingen diëtetiek vt, fysio- en ergotherapie vt, logopedie vt en verpleegkunde vt stromen de afgestudeerden het vaakst door naar een

vervolgopleiding op universitair niveau en bij de deeltijdstudierichtingen het vaakst naar een vervolgopleiding op hbo-niveau. De afgestudeerden verpleegkunde MGZ vt en verpleegkunde (vrijstelling) vt kiezen in gelijke mate voor het hbo en het wo.

Tabel 4.3 Afgestudeerden hgzo naar niveau vervolgonderwijs, per studierichting

	Niveau vervolgonderwijs			Totaal
	MBO	(Kort) HBO	(Verkort) WO	N=100%
Studierichting				
diëtetiek vt	22%	13%	65%	23
fysio- en ergotherapie vt		10%	90%	21
logopedie vt			100%	11
verpleegkunde vt	2%	24%	75%	55
verpleegkunde MGZ vt	9%	45%	45%	11
verpleegkunde (vrijstelling) vt	7%	47%	47%	15
docent verpleegkunde dt	8%	67%	25%	12
kader gezondheidszorg dt	5%	50%	45%	20
Totaal HGZO	6%	29%	65%	168
Totaal HBO	2%	23%	75%	1501

Chi-kwadraat = 44.3; d.f. = 14; p <0.01

4.3 Intredewerkloosheid

De duur van de intredewerkloosheid, dit wil zeggen de tijdsduur die pas afgestudeerden werkloos zijn voordat zij hun eerste betaalde baan vinden, geeft een indicatie voor de mate waarin de intrede op de arbeidsmarkt succesvol verloopt. Onder werkloos wordt hier begrepen: 'werkzoekend, terwijl geen betaald werk wordt verricht'. Tabel 4.4 schetst de mate van succes waarmee afgestudeerden van de onderscheiden studierichtingen de arbeidsmarkt hebben betreden. In deze tabel zijn uitsluitend werkloosheidsperioden die eindigen in de eerste betaalde baan na afstuderen begrepen, alsmede werkloosheidsperioden die voortduren tot het moment van de enquête.

Tabel 4.4 Afgestudeerden hgzo naar duur intredewerkloosheid, per studierichting

	Intredewerkloosheid				Totaal
	0 maanden	1-3 maanden	4-6 maanden	7 of meer maanden	N=100%
Studierichting					
diëtetiek vt	61%	24%	9%	6%	108
fysio- en ergotherapie vt	79%	18%	2%	1%	312
logopedie vt	67%	22%	6%	6%	72
verpleegkunde vt	84%	15%	1%	0%	368
verpleegkunde MGZ vt	89%	9%	1%	1%	113
verpleegkunde (vrijstelling) vt	93%	5%	1%	1%	100
docent verpleegkunde dt	98%	2%			50
kader gezondheidszorg dt	100%	0%			204
Totaal HGZO	84%	13%	2%	1%	1327
Totaal HBO	73%	19%	4%	4%	7945

Chi-kwadraat = 151.3; d.f. = 21; p <0.01

Afgestudeerden van het hgzo zijn na de opleiding over het geheel genomen niet of slechts kort werkloos voordat zij de eerste baan vinden. Hierin onderscheiden zij zich nauwelijks van de gemiddelde situatie in het hbo. Van alle hbo-afgestudeerden heeft 73% direct na de studie een betaalde baan (de werkloosheidsduur bedraagt in dat geval 0 maanden). Bij het hgzo ligt het percentage afgestudeerden dat direct een baan vindt hoger, namelijk op 84%.
Werkloosheidsperioden van meer dan een half jaar komen slechts zelden voor. Bij diëtetiek vt en logopedie vt komen werkloosheidsperioden van meer dan drie maanden vaker voor dan bij de andere studierichtingen. Afgestudeerden van de deeltijdstudierichtingen zijn na het verlaten van de opleiding vrijwel niet werkloos. Dit houdt uiteraard verband met het gegeven dat ze vaak tijdens de opleiding al een baan hebben. Ook afgestudeerden verpleegkunde zijn niet of slechts kort werkloos na de opleiding.

Tot de onderzochte afgestudeerden behoort een aantal afgestudeerden die gedurende de gehele hbo-opleiding een deeltijdstudie hebben gecombineerd met betaald werk. Zij hadden dus reeds een betaalde baan op het moment van afstuderen en waren bijgevolg niet genoodzaakt om werk te gaan zoeken. In tabel 4.5 wordt aangegeven om hoeveel van de onderzochte afgestudeerden het hierbij gaat.

Tabel 4.5 Afgestudeerden deeltijdstudierichtingen hgzo naar combineren studie met betaald werk

	Betaald werk?		Totaal
	ja	nee	N=100%
Studierichting			
docent verpleegkunde dt	96%	4%	52
kader gezondheidszorg dt	99%	1%	187
Totaal HGZO	98%	2%	239
Totaal HBO	77%	23%	1630

Chi-kwadraat = 1.9; d.f. = 1; p = 0.17

In het hgzo worden deeltijdstudies vaker gecombineerd met een betaalde baan dan over het gehele hbo genomen het geval is. Binnen het hgzo combineert 98% van de deeltijders de studie met een betaalde baan. Bij het totale hbo bedraagt dit percentage 77. De twee onderzochte deeltijdstudierichtingen binnen het hgzo verschillen niet significant met betrekking tot de mate waarin de deeltijders hun studie combineren met het uitoefenen van een betaalde functie.

In dit onderzoek zijn twee aspecten van de intredewerkloosheid nader geanalyseerd.
Eerst is de kans op directe intrede in het arbeidsproces geschat, dit wil zeggen de kans dat de intredewerkloosheid nul maanden bedraagt. Deze situatie doet zich voor wanneer men direct na afstuderen met de eerste betaalde baan begint of wanneer men reeds vóór afstuderen een betaalde baan heeft. Wanneer men wel werkloos is voorafgaand aan de eerste baan na afstuderen, is vervolgens de kans geschat om aan de situatie van werkloosheid te ontsnappen.

Kans op directe intrede in het arbeidsproces
Met behulp van een zogenaamd probit-model[6] is de kans geschat om na afstuderen direct betaald werk te verwerven zonder werkloos te worden. De schattingsresultaten worden in tabel 1 van bijlage 3 weergegeven. De eerste kolom geeft de verklarende variabelen weer, de tweede kolom

6. Omdat de afhankelijke variabele slechts twee categorieën kent (wel of geen directe intrede), levert een normale regressie-analyse een aantal problemen op, waarvan vooral schending van de assumptie van lineariteit ernstige gevolgen heeft (Aldrich & Nelson, 1984). Om dit probleem te ondervangen wordt doorgaans een bepaalde transformatie op de afhankelijke variabele uitgevoerd (logit of probit) en een andere schattingstechniek gebruikt (maximum likelihood estimation in plaats van ordinary least squares).

de geschatte coëfficiënten en de getallen uit de derde kolom geven aan of het gevonden effect significant is. De te verklaren variabele 'intrede in het arbeidsproces' heeft de waarde 1 indien de respondent direct na afstuderen met de eerste betaalde baan begint en 0 indien de respondent voorafgaand aan de eerste betaalde baan werkloos is.

In de schatting is een aantal verklarende variabelen opgenomen waarvan wordt aangenomen dat zij de kans op directe intrede in het arbeidsproces kunnen beïnvloeden. In het algemeen betreft dit dummy variabelen, met uitzondering van de leeftijd in jaren (leeftijd) en de studieduur in jaren (studieduur). De dummies hebben achtereenvolgens betrekking op geslacht (geslacht); een met diploma afgesloten havo-vooropleiding (havo) of vwo-vooropleiding (vwo)[7]; voor het vakgebied relevante werkervaring, opgedaan vóór of tijdens de hbo-opleiding (werkervaring); bestuurlijke ervaring, opgedaan vóór of tijdens de hbo-opleiding (bestuurservaring); de regio waar de hbo-opleiding is gevolgd (schoolregio Noord, schoolregio Oost of schoolregio West); de vraag of een eventuele deeltijdstudie is gecombineerd met een betaalde werkkring (deeltijdstudie/werk) en de studierichting waarin men is afgestudeerd. Bij het opnemen van een factor als regio of studierichting moet een van de categorieën als referentiegroep dienen. In de schatting fungeerde verpleegkunde vt als referentiegroep voor de gevolgde studierichting, Zuid-Nederland als referentiegebied voor de regio waar men heeft gestudeerd en een beroepsvooropleiding als referentie voor de genoten vooropleiding. Voor de preciese omschrijving van de dummy-codes wordt verwezen naar bijlage 2.

Er wordt verondersteld dat de kans om direct in het arbeidsproces in te treden per studierichting en per regio verschilt. Verder wordt verwacht dat vrouwen zich met minder succes dan mannen op de arbeidsmarkt aanbieden; dit als gevolg van eventuele discriminatie van vrouwen op de arbeidsmarkt. Jongeren hebben een grotere kans op het direct verwerven van een betaalde baan dan ouderen, omdat het voor een werkgever wellicht aantrekkelijker is om een jongere in dienst te nemen. Immers, eventuele investeringen in bedrijfsspecifieke opleidingen kunnen bij jongeren over een groter aantal arbeidsjaren worden terugverdiend dan bij ouderen het geval is. Daarnaast maken extra kwalificaties in de vorm van (betaalde) werkervaring of bestuurlijke ervaring, opgedaan vóór afstuderen iemand voor een werkgever aantrekkelijker en vergroten bijgevolg de kans om direct na afstuderen een betaalde baan te verwerven. Tenslotte wordt verondersteld dat de kans op directe intrede in het arbeidsproces groter is wanneer men beschikt over een vooropleiding op vwo-niveau en men kort over de studie heeft gedaan.

Op basis van de hiervoor genoemde veronderstellingen en de wijze waarop de variabelen zijn geoperationaliseerd, worden positieve effecten verwacht voor geslacht, vwo-vooropleiding, werk- en bestuurlijke ervaring opgedaan vóór afstuderen en het combineren van een deeltijdstudie met een betaalde baan. Voor de leeftijd, de havo-vooropleiding en de studieduur wordt een negatief teken verwacht.

Bevindingen

De analyse heeft betrekking op alle afgestudeerden die zich aangeboden hebben op de arbeidsmarkt. Degenen die studeren of in militaire dienst zitten zijn derhalve buiten beschouwing gelaten. In de analyse komt naar voren dat de kans op het direct verwerven van een betaalde baan niet significant wordt beïnvloed door het geslacht, de leeftijd, de vooropleiding, de bestuurlijke ervaring opgedaan vóór afstuderen of de studieduur[8]. De kans om direct na afstuderen betaald werk te verwerven is wel afhankelijk van de werkervaring opgedaan vóór afstuderen, de studierichting en de schoolregio. Conform de verwachting heeft men een grotere kans om direct na afstuderen betaald werk te krijgen, wanneer men vóór of tijdens de hbo-

7. Door Van Dyck, Van den Elshout en Hoogeveen (1985) zijn verschillen aangetoond tussen een havo- en vwo-vooropleidingstraject met betrekking tot het verloop van de hogere beroepsopleiding. Er zijn geen aanwijzigingen dat in deze situatie de afgelopen tijd grote verandering is opgetreden. De twee vooropleidingsdummies zijn opgenomen om na te gaan of deze verschillen zich ook voortzetten ná voltooiïng van de opleiding.

8. Dit betekent dat in een model waarin de effecten van alle hierboven genoemde variabelen tegelijkertijd worden geschat, geen afzonderlijke invloed wordt gevonden van geslacht, leeftijd en dergelijke. Als er al effecten zijn van deze variabelen, dan kunnen deze verklaard worden door overige variabelen uit het model, zoals de gevolgde studierichting.

opleiding werkervaring heeft opgedaan. Afgestudeerden diëtetiek vt en logopedie vt hebben een kleinere kans om direct na afstuderen betaald werk te verwerven, tenminste vergeleken met afgestudeerden verpleegkunde vt die in de analyse als referentiegroep hebben gefungeerd. De overige studierichtingen blijken niet significant af te wijken van de referentiegroep (afgestudeerden verpleegkunde vt). Ook speelt de regio waar men heeft gestudeerd een rol. In het oosten des lands afgestudeerde hgzo'ers zijn minder vaak direct werkzaam dan afgestudeerden in Zuid-Nederland (de referentieregio). De andere landsdelen wijken niet significant af van de referentieregio (Zuid-Nederland). Tot slot is gebleken dat allen die hun deeltijdstudie combineerden met een betaalde baan direct na afstuderen werkzaam waren.

Ontsnappingskans uit werkloosheid

Hiervóór is de kans geanalyseerd om wel of niet werkloos te worden. Voor de mensen die werkloos zijn geworden is vervolgens nagegaan hoe lang ze werkloos zijn geweest. Bij deze analyse wordt gebruik gemaakt van een 'proportional hazards model'[9]. Bij een dergelijke analyse wordt niet zozeer de werkloosheidsduur geanalyseerd, maar de kans (hazard) om aan de werkloosheid te ontsnappen.

In de analyse van de werkloosheidsduur zijn dezelfde verklarende variabelen opgenomen die ook zijn gebruikt bij het schatten van de kans op directe intrede in het arbeidsproces. Er wordt verondersteld dat deze variabelen een overeenkomstig effect zullen hebben op de kans om aan werkloosheid te ontsnappen als eerder is beschreven bij de kans om direct na afstuderen betaald werk te vinden. Dit wil zeggen dat positieve effecten worden verwacht voor geslacht, vwo-vooropleiding, werk- en bestuurlijke ervaring opgedaan vóór afstuderen en het combineren van een deeltijdstudie met een betaalde baan. Voor de leeftijd, de havo-vooropleiding en de studieduur wordt een negatief teken verwacht. De schattingsresultaten zijn weergegeven in tabel 2 van bijlage 3. De vermelde resultaten geven de invloed weer van de individuele kenmerken van de afgestudeerden op de duur van de werkloosheid. Een positieve coëfficiënt betekent dat het desbetreffende kenmerk leidt tot een grotere kans, gegeven dat men al een bepaalde tijd werkloos is, om aan die situatie te ontsnappen. Dat kenmerk leidt dus tot een kortere werkloosheidsduur. Bij de analyse zijn de respondenten die direct aansluitend op de studie betaald werk hebben gevonden en bijgevolg niet werkloos zijn geweest, alsmede afgestudeerden waarvoor de werkloosheidsduur niet kon worden bepaald uit het gegevensbestand weggelaten.[10] Uiteindelijk bleven er 208 personen over voor de analyse, waarvan er 15 op het moment van de enquête nog werkloos waren. Voor alle duidelijkheid zij vermeld dat voor de bepaling van de werkloosheidsduur is uitgegaan van het aantal maanden waarvan de respondent zelf heeft aangegeven dat werkloosheid de maatschappelijke positie het beste weergaf.

Bevindingen

In de analyse komt naar voren dat van alle in de analyse meegenomen kenmerken alleen de leeftijd en de gevolgde studierichting een significant effect hebben op de duur van de intredewerkloosheid. Zoals verwacht, is men langer werkloos naarmate men ouder is. Afgestudeerden van de studierichtingen diëtetiek vt en logopedie vt zijn na afstuderen significant langer werkloos dan degenen die verpleegkunde vt (de referentiegroep) hebben gestudeerd. De overige studierichtingen blijken niet significant af te wijken van de referentiegroep (verpleegkunde vt).

9. Bij het onderzoeken van de tijdsduur die pas afgestudeerden werkloos zijn voordat zij hun eerste betaalde baan vinden, doet zich het probleem voor dat niet iedereen op het moment van enquêtering er in is geslaagd om een baan te vinden. Het nog niet voltooid zijn van de werkloosheidsduur voor een deel van de populatie maakt het moeilijk om de gemiddelde werkloosheidsduur te bepalen. Om dit probleem te ondervangen moet de niet voltooide werkloosheidsduur worden geschat. Dit gebeurt met behulp van een zogenaamde 'proportional hazards' model (Cox en Oakes, 1984).

10. In dit verband dient er op te worden gewezen dat de keuze voor voltijds vervolgonderwijs in een aantal gevallen kan duiden op verkapte werkloosheid. Wanneer de perspectieven op de arbeidsmarkt voor een bepaalde studierichting erg slecht zijn, kan men immers besluiten om verder onderwijs te gaan volgen in afwachting van een eventuele baan. Aangezien dit waarschijnlijk niet in alle gevallen speelt waarin full-time onderwijs wordt gevolgd na te zijn afgestudeerd, kan er in de schatting niet voor worden gecorrigeerd. Ook is niet a priori duidelijk in welke richting dit een vertekening zal geven van de schattingsresultaten. Derhalve zijn uitsluitend werkloosheidsperioden die eindigden met betaald werk en werkloosheidsperioden die voortduren tot het moment van de enquête geanalyseerd.

4.4 Mobiliteit

Bij arbeidsmobiliteit kan onderscheid worden gemaakt tussen het aantal werkgevers waar iemand gewerkt heeft (externe mobiliteit) en het aantal functies waarin iemand gewerkt heeft. Bij dit laatste kan ook interne mobiliteit een rol spelen, dit wil zeggen verandering van functie bij dezelfde werkgever, bijvoorbeeld door promotie, overplaatsing of substantiële verandering van de inhoud van de werkzaamheden.

In tabel 4.6 zijn de enquêteresultaten weergegeven met betrekking tot de externe mobiliteit (tabel 4.6.A) en de interne mobiliteit (tabel 4.6.B). De betreffende vragen zijn alleen voorgelegd aan degenen die op dit moment betaald werk verrichten. Militaire dienst moest hierbij buiten beschouwing worden gelaten.

Tabel 4.6.A Werkenden hgzo naar externe baanmobiliteit*, per studierichting

	Externe baanmobiliteit?			Totaal
	nee	2 werkgevers	3 of meer werkgevers	N=100%
Studierichting				
diëtetiek vt	29%	33%	38%	91
fysio- en ergotherapie vt	25%	28%	47%	265
logopedie vt	32%	29%	40%	63
verpleegkunde vt	34%	42%	24%	338
verpleegkunde MGZ vt	61%	30%	9%	110
verpleegkunde (vrijstelling) vt	43%	38%	18%	92
docent verpleegkunde dt	73%	25%	2%	48
kader gezondheidszorg dt	82%	16%	2%	191
Totaal HGZO	44%	31%	25%	1198
Totaal HBO	52%	30%	18%	6948

* Inclusief de huidige werkgever
Chi-kwadraat = 272.5; d.f. = 14; p <0.01

Tabel 4.6.B Werkenden hgzo naar interne baanmobiliteit*, per studierichting

	Interne baanmobiliteit?		Totaal
	nee	ja	N=100%
Studierichting			
diëtetiek vt	78%	22%	91
fysio- en ergotherapie vt	92%	8%	258
logopedie vt	92%	8%	61
verpleegkunde vt	87%	13%	332
verpleegkunde MGZ vt	81%	19%	108
verpleegkunde (vrijstelling) vt	88%	12%	91
docent verpleegkunde dt	70%	30%	47
kader gezondheidszorg dt	61%	39%	183
Totaal HGZO	83%	17%	1171
Totaal HBO	79%	21%	6865

* Inclusief de huidige functie
Chi-kwadraat = 91.3; d.f. = 7; p <0.01

In arbeidsmarkttermen gesproken zijn afgestudeerden van het hgzo mobieler dan gemiddeld bij het hbo het geval is. Van de afgestudeerden hgzo is 44% nog steeds bij de eerste werkgever werkzaam. Bij het totale hbo bedraagt het percentage 52. In tabel 4.6.A komt naar voren dat over het gehele hgzo genomen de meeste afgestudeerden reeds van werkgever zijn veranderd. Dit is opvallend aangezien het gaat om nog recent afgestudeerden. Afgestudeerden van de studierichtingen fysio- en ergotherapie vt, diëtetiek vt en logopedie vt zijn relatief het vaakst van werkgever veranderd. Daarentegen zijn bij de deeltijdstudierichtingen en de richting verpleegkunde MGZ vt de meeste afgestudeerden niet van werkgever veranderd. Eerder is opgemerkt dat de overgrote meerderheid van de deeltijdstudenten al een baan had tijdens de opleiding. In tabel 4.6.A komt naar voren dat een aantal van de afgestudeerde deeltijdstudenten van werkgever is veranderd. Opvallend tenslotte is dat extreme mobiliteit (3 of meer werkgevers) bij afgestudeerden van het hgzo vaker voorkomt (25%) dan bij het hbo als geheel (18%).

Zoals eerder is opgemerkt, kan arbeidsmobiliteit ook een verandering van functie bij dezelfde werkgever inhouden. Wat de interne mobiliteit betreft, komt in tabel 4.6.B naar voren dat 17% van de betaald-werkende afgestudeerden hgzo al eens bij dezelfde werkgever van functie is veranderd; bij het totale hbo ligt het percentage iets hoger, namelijk op 21%. Interne mobiliteit komt vooral vaak voor bij afgestudeerden van de twee deeltijdstudierichtingen. Dit is niet verwonderlijk aangezien velen al tijdens hun studie bij de huidige werkgever werkzaam waren en bijgevolg al een relatief lange loopbaan bij deze werkgever hebben meegemaakt. Afgestudeerden van de studierichtingen fysio- en ergotherapie vt en logopedie vt zijn het minst intern mobiel geweest.

Door de plaats waar men heeft gestudeerd te vergelijken met de plaats waar men thans werkt, kan inzicht worden verkregen in de mate van geografische mobiliteit onder afgestudeerden na de intrede op de arbeidsmarkt. Hierbij kunnen zich vier situaties voordoen:
- men werkt in dezelfde provincie waar men heeft gestudeerd;
- de provincie waar men werkt, grenst aan de provincie waar men heeft gestudeerd;
- men werkt in een niet aan de schoolprovincie aangrenzende provincie;
- men werkt in het buitenland.

Tabel 4.7 Werkenden hgzo naar geografische mobiliteit, per studierichting

	Geografische mobiliteit				Totaal
	zelfde provincie	aangrenzende provincie	andere provincie	naar buitenland	N=100%
Studierichting					
diëtetiek vt	45%	43%	10%	2%	89
fysio- en ergotherapie vt	54%	19%	13%	15%	256
logopedie vt	74%	13%	9%	4%	69
verpleegkunde vt	74%	14%	11%	1%	333
verpleegkunde MGZ vt	67%	25%	8%		101
verpleegkunde (vrijstelling) vt	76%	21%	2%		89
docent verpleegkunde dt	74%	23%	2%		47
kader gezondheidszorg dt	76%	18%	5%		190
Totaal HGZO	67%	20%	9%	4%	1174
Totaal HBO	58%	26%	14%	3%	6811

Chi-kwadraat = 169.7; d.f. = 21; p <0.01

De geografische mobiliteit van de onderzochte afgestudeerden van het hgzo is iets lager dan gemiddeld het geval is in het hbo. Bij iedere studierichting kan worden geconstateerd dat de meeste betaald-werkende afgestudeerden in dezelfde provincie gaan werken waar men heeft gestudeerd, of in een aangrenzende provincie. Geografisch gezien zijn afgestudeerden fysio- en ergotherapie vt duidelijk het meest mobiel: maar liefst 15% van de afgestudeerden gaat in het buitenland werken.

4.5 Huidige arbeidsmarktpositie

In paragraaf 4.1 is een beeld geschetst van de verschuivingen in de maatschappelijke positie na afstuderen. In deze paragraaf komt eerst de huidige maatschappelijke positie aan bod, dit wil zeggen de arbeidsmarktpositie op het moment van enquêteren. Vervolgens wordt nagegaan hoeveel afgestudeerden werkloos zijn. Daarna wordt ingegaan op de zogenaamde verborgen partiële werkloosheid, dit wil zeggen de situatie waarbij men weliswaar betaald werk heeft, maar graag meer uren zou willen werken. Vervolgens wordt beschreven hoeveel van de betaald-werkenden een andere baan aan het zoeken zijn en hoeveel van de thans studerenden betaald werk zoeken. Tenslotte wordt tegen de achtergrond van een aantal kenmerken de kans op een betaalde baan geschat.

Maatschappelijke positie

Aan de respondenten is gevraagd welke bezigheid hun dagelijkse situatie het beste weergeeft. Van alle hgzo-respondenten noemde 14% een andere bezigheid dan betaald werk. Aan deze groep is vervolgens de vraag voorgelegd of men behalve deze bezigheid ook nog betaald werk verricht. Dit bleek bij 5% het geval te zijn. Daarmee komt het totaal van alle afgestudeerden met betaald werk als hoofdbezigheid of als nevenactiviteit op 91%. Hiervan geeft tabel 4.8 een beeld. In deze tabel staan tevens de hoofdbezigheden vermeld van degenen die geen betaald werk verrichten. In hoofdstuk 5 zal worden ingegaan op de kenmerken van het betaalde werk dat als hoofdbezigheid of als nevenactiviteit wordt verricht.

Tabel 4.8 Afgestudeerden hgzo naar huidige maatschappelijke positie, per studierichting

Studierichting	Huidige situatie: betaald werk	studie	werk-zoekend	dienst	onbetaald werk	andere situatie	Totaal N=100%
diëtetiek vt	79%	13%	6%			2%	119
fysio- en ergotherapie vt	89%	3%	5%	2%		2%	315
logopedie vt	90%	8%	1%			1%	79
verpleegkunde vt	92%	3%	1%	1%	0%	3%	382
verpleegkunde MGZ vt	96%	2%	2%			1%	116
verpleegkunde (vrijstelling) vt	92%	4%	1%	1%	1%	1%	104
docent verpleegkunde dt	96%					4%	53
kader gezondheidszorg dt	98%	1%				1%	206
Totaal HGZO	91%	4%	2%	1%	0%	2%	1374
Totaal HBO	82%	8%	4%	2%	1%	2%	8817

Chi-kwadraat = 92.0; d.f. = 35; p <0.01

Zowel bij het totale hbo als het bij hgzo heeft de overgrote meerderheid van de afgestudeerden thans een betaalde baan. Vergeleken met het totale hbo verrichten afgestudeerden van het hgzo echter vaker betaald werk (hbo 82%; hgzo 91%) en volgen ze iets minder vaak vervolgonderwijs (hbo 8%; hgzo 4%).

Binnen het hgzo hebben de deeltijdstudierichtingen het hoogste aandeel van afgestudeerden die betaald werk verrichten. In tabel 4.8 komt verder naar voren dat afgestudeerden van de richtingen diëtetiek vt en logopedie vt relatief vaak vervolgonderwijs volgen. Om welke opleidingsniveaus het hierbij gaat is reeds in paragraaf 4.2 aan bod gekomen. Afgestudeerden diëtetiek vt zijn ook relatief vaak op zoek naar werk. Hetzelfde geldt voor afgestudeerden fysio- en ergotherapie vt. Hieronder wordt nader ingegaan op de afgestudeerden die op het moment van de enquête geen betaald werk verrichten, maar wel op zoek zijn naar een betaalde baan.

Werkloosheid
Tabel 4.9 geeft per studierichting de procentuele aandelen weer van werklozen op het moment van enquêteren. Voor alle duidelijkheid wordt er nog eens op gewezen dat het hier gaat om mensen die ongeveer anderhalf jaar zijn afgestudeerd. Het aandeel van werklozen wordt in deze tabel volgens twee definities aangegeven. Onder A) worden afgestudeerden begrepen die geen betaald werk hebben (noch als hoofdbezigheid, noch als nevenactiviteit), actief op zoek zijn naar betaald werk en daar binnen twee weken mee kunnen beginnen. De onder B) begrepen werklozen bestaan uit afgestudeerden die geen betaald werk hebben (noch als hoofdbezigheid, noch als nevenactiviteit), actief betaald werk zoeken, bij een arbeidsbureau staan ingeschreven en binnen twee weken met een betaalde baan kunnen beginnen. Het verschil tussen beide definities betreft dus de inschrijving bij het arbeidsbureau.

Tabel 4.9 Afgestudeerden hgzo naar werkloosheid, per studierichting

	Werkloosheid A % wel werkloos	Totaal N=100%	Werkloosheid B % wel werkloos	Totaal N=100%
Studierichting				
diëtetiek vt	6.9%	101	5.9%	101
fysio- en ergotherapie vt	5.6%	305	3.6%	305
logopedie vt	4.1%	74	1.4%	74
verpleegkunde vt	1.4%	359	.8%	359
verpleegkunde MGZ vt	.9%	114	.9%	114
verpleegkunde (vrijstelling) vt	2.0%	100		100
docent verpleegkunde dt		51		51
kader gezondheidszorg dt		204		204
Totaal HGZO	2.7%	1308	1.7%	1308
Totaal HBO	5.7%	7972	4.9%	7972

A) Chi-kwadraat = 28.3; d.f. = 7; p <0.01
B) Chi-kwadraat = 26.0; d.f. = 7; p <0.01

Bij het totale hbo bedraagt de huidige werkloosheid onder de onderzochte afgestudeerden volgens de eerste definitie 6% en volgens de tweede definitie 5%. Bij het hgzo bedragen de respectievelijke percentages 3 en 2. Het hgzo wijkt dus nauwelijks af van het totale hbo wat de werkloosheid onder afgestudeerden betreft. Binnen het hgzo doen zich significante verschillen tussen de studierichtingen voor. De studierichting diëtetiek vt heeft het hoogste aandeel van werklozen, gevolgd door fysio- en ergotherapie vt. Onder de afgestudeerden van de beide deeltijdstudierichtingen bevinden zich geen werklozen. Ook hierbij dient te worden gewezen op het feit dat de meeste deeltijdstudenten al betaald werk hadden tijdens hun opleiding.

Met betrekking tot het hgzo als geheel is ook nagegaan of de werkloosheid onder afgestudeerden significant verschilt naar geslacht. Dit blijkt alleen volgens de tweede werkloosheidsdefinitie het geval te zijn. Volgens de eerste definitie is 3% van de vrouwen en 1% van de mannen werkloos (Chi-kwadraat = 3.5; d.f. = 1; p = 0.06). Volgens de tweede definitie is 2% van de vrouwen en 0% van de mannen werkloos (Chi-kwadraat = 3.9; d.f. = 1; p = <0.05).

Verborgen partiële werkloosheid
Hieronder wordt ingegaan op de situatie waarbij men weliswaar betaald werk heeft - hetzij als hoofdbezigheid, hetzij als nevenactiviteit - maar graag meer uren zou willen werken. Het omgekeerde verschijnsel kan ook voorkomen: mensen die betaald werk hebben, maar graag minder uren willen werken. Tabel 4.10 geeft een beeld van de discrepantie met betrekking tot het gewenste aantal arbeidsuren.

Tabel 4.10 Afgestudeerden hgzo naar gewenste arbeidsduur, per studierichting

	Gewenste arbeidsduur?			Totaal
	ja, gewenst	nee, meer	nee, minder	N=100%
Studierichting				
diëtetiek vt	74%	20%	6%	90
fysio- en ergotherapie vt	70%	24%	6%	268
logopedie vt	72%	25%	3%	65
verpleegkunde vt	87%	6%	7%	338
verpleegkunde MGZ vt	79%	10%	11%	110
verpleegkunde (vrijstelling) vt	83%	4%	13%	92
docent verpleegkunde dt	92%	4%	4%	48
kader gezondheidszorg dt	84%	1%	14%	201
Totaal HGZO	80%	11%	8%	1212
Totaal HBO	84%	10%	6%	7028

Chi-kwadraat = 114.7; d.f. = 14; p = <0.01

Zowel bij het totale hbo als bij het hgzo is de overgrote meerderheid van de afgestudeerden tevreden met de lengte van de werkweek die men heeft. Vergeleken met het totale hbo zijn afgestudeerden van het hgzo echter iets minder vaak tevreden over het aantal uren dat men werkt. Met betrekking tot het totale hbo zou 10% van alle werkende afgestudeerden graag meer uren willen werken, 6% wil korter werken en 84% is tevreden met het aantal arbeidsuren. Bij het hgzo bedragen de respectievelijke percentages 11, 8 en 80. Binnen het hgzo is de verborgen partiële werkloosheid het hoogst onder afgestudeerden van de studierichtingen logopedie vt, fysio- en ergotherapie vt en diëtetiek vt. Bij deze richtingen wenst tenminste 20% van de betaald-werkende afgestudeerden meer arbeidsuren.

Met betrekking tot het hgzo als geheel is ook nagegaan of mannen en vrouwen verschillen in hun oordeel over het aantal werkuren dat men heeft. Dit blijkt niet het geval te zijn (Chi-kwadraat = 0.4; d.f. = 2; p = 0.80).

Werk zoeken

Hieronder komt aan bod hoe men de huidige bezigheid beoordeelt. Een indicatie hiervoor wordt gevormd door het zoeken naar (ander) werk. Hierbij wordt gedifferentieerd tussen degenen die op het moment van enquêteren betaald werken (hetzij als hoofdbezigheid, hetzij als nevenactiviteit) en degenen die studeren zonder daarnaast betaald werk te verrichten. Met betrekking tot de betaald-werkenden die op zoek zijn naar een andere baan kan, in arbeidsmarkttermen worden gesproken van potentiële baanmobiliteit. Bij studerenden die werk zoeken kan worden gesproken van potentiële (her)intrede in het arbeidsproces. Tabel 4.11 geeft een beeld van de omvang van potentiële baanmobiliteit en potentiële (her)intrede.

Betaald-werkenden

Betaald-werkende afgestudeerden van het hgzo zijn nagenoeg even vaak op zoek naar een andere baan als bij het totale hbo het geval is: 25% van alle betaald-werkende afgestudeerden van het hgzo is op zoek naar een andere baan. Bij het totale hbo bedraagt het percentage 26. Binnen het hgzo zijn de afgestudeerden van de studierichting diëtiek vt het vaakst en afgestudeerden docent verpleegkunde dt het minst vaak op zoek naar een andere baan (tabel 4.11).

Verder studerenden
De overgrote meerderheid van de afgestudeerden die zijn doorgestroomd naar een vervolgopleiding is niet op zoek naar een betaalde baan. Van de verder studerende oud-hgzo-studenten is 20% op zoek naar betaald werk. Bij het totale hbo is dit percentage 11.

Tabel 4.11 Afgestudeerden hgzo naar potentiële baanmobiliteit en potentiële intrede, per studierichting

	Potentiele mobiliteit	Totaal	Potentiele intrede	Totaal
	% wel	N=100%	% wel	N=100%
Studierichting				
diëtetiek vt	36%	90	6%	16
fysio- en ergotherapie vt	32%	276	33%	9
logopedie vt	30%	70	67%	6
verpleegkunde vt	17%	344	8%	12
verpleegkunde MGZ vt	18%	109		2
verpleegkunde (vrijstelling) vt	22%	94	25%	4
docent verpleegkunde dt	14%	50	.	
kader gezondheidszorg dt	29%	198		2
Totaal HGZO	25%	1231	20%	51
Totaal HBO	26%	7130	11%	697

Potentiële baanmobiliteit: Chi-kwadraat = 33.7; d.f. = 7; p <0.01
Potentiële intrede : Chi-kwadraat = 13.3; d.f. = 7; p <0.05

Kans op betaald werk
Met behulp van een zogenaamd probit-model is de kans geschat dat men thans een betaalde baan heeft. De schattingsresultaten worden in tabel 3 van bijlage 3 weergegeven. De gebruikte variabelen staan gespecificeerd in bijlage 2. De te verklaren variabele 'arbeidsmarktpositie' heeft de waarde 1 indien de respondent op het moment van de enquête betaald werk heeft en 0 indien dit niet het geval is. Bij de analyse zijn degenen die in militaire dienst zitten of vervangende dienstplicht vervullen buiten beschouwing gelaten, om een vertekening van het effect van de variabele 'geslacht' te voorkomen. In de analyse van de huidige arbeidsmarktpositie zijn grotendeels dezelfde verklarende variabelen opgenomen die eerder zijn gebruikt bij het schatten van de kans om direct na afstuderen betaald werk te vinden en, indien men werkloos wordt, de kans om aan intredewerkloosheid te ontsnappen. Verondersteld wordt dat de verklarende variabelen in de onderhavige analyse een overeenkomstig effect zullen hebben. Dit wil zeggen dat ook hier positieve effecten worden verwacht voor geslacht, vwo-vooropleiding, werk- en bestuurlijke ervaring opgedaan vóór afstuderen en het combineren van een deeltijdstudie met een betaalde baan. Voor de leeftijd, de havo-vooropleiding en de studieduur wordt ook hier een negatief teken verwacht. In de analyse is daarnaast een verklarende variabele opgenomen die nog niet eerder is gebruikt, namelijk de tijdsduur die men reeds is afgestudeerd (de afstudeerduur). Voor dit kenmerk wordt een positief effect verwacht. Er wordt namelijk verondersteld dat men een grotere kans heeft om thans betaald werkzaam te zijn naarmate men langer geleden is afgestudeerd.

Bevindingen

In de analyse komt naar voren dat van alle in de analyse meegenomen kenmerken alleen de gevolgde studierichting een significant effect heeft op de kans om betaald werkzaam te zijn. Afgestudeerden van de studierichting diëtetiek vt hebben een kleinere kans om betaald werkzaam te zijn dan afgestudeerden verpleegkunde vt (de referentiegroep). Voor de andere afgestudeerden blijkt geen significante afwijking gevonden te worden van de referentiegroep (afgestudeerden verpleegkunde vt). Verder is gebleken dat allen die in het noorden des lands hebben gestudeerd betaald werkzaam zijn.

5 Kenmerken van de huidige functie[11]

5.1 Wijze van functieverwerving

Deze paragraaf beschrijft de kanalen waarlangs men de huidige functie heeft verkregen. Eerst wordt ingegaan op het belang van de verschillende kanalen. Vervolgens wordt een onderscheid gemaakt tussen degenen die nog steeds bij de eerste werkgever na afstuderen, dus in hun intredebaan werkzaam zijn en degenen die al eens van werkgever zijn veranderd. Bij de eerste groep wordt een indicatie verkregen van de belangrijkste kanalen waarmee een intredebaan wordt verkregen; bij de tweede groep van de belangrijkste kanalen waarmee latere banen worden verworven.

Tabel 5.1.A Werkenden hgzo naar verwervingskanaal huidige baan (één antwoord mogelijk)

	Totaal HGZO %	HGZO N	Totaal HBO %	HBO N
Verwervingskanaal functie				
sollicitatie op advertentie	36%	444	37%	2628
familie/vrienden	4%	50	5%	374
docenten HBO-opleiding	1%	15	1%	93
eerder betaald werk	4%	48	3%	210
stagecontacten	11%	139	11%	746
arbeidsbureau	1%	14	2%	125
uitzendbureau	8%	102	10%	684
vrijwilligerswerk	0%	2	0%	29
open sollicitatie	18%	220	14%	984
benaderd door werkgever	10%	127	12%	832
eigen bedrijf	1%	12	1%	75
ander kanaal	4%	51	4%	283

Solliciteren op personeelsadvertenties, gevolgd door open sollicitaties, stagecontacten, benadering door werkgevers en uitzendbureaus vormen voor afgestudeerden achtereenvolgens de belangrijkste kanalen waarmee men de huidige baan heeft gekregen. Slechts zelden verwerft men een baan via familie/vrienden, docenten van de hbo-opleiding, eerder betaald werk/vakantiewerk, arbeidsbureaus, vrijwilligerswerk, door zelf advertenties te plaatsen of door een bedrijf of praktijk op te zetten of over te nemen. In tabel 5.1.A komt naar voren dat deze constatering zowel voor het totale hbo als voor het hgzo geldt. Met betrekking tot het hgzo komt bovendien naar voren dat deze constatering niet alleen voor de intredebaan maar ook voor een latere baan geldt (tabel 5.1.B en tabel 5.1.C). Vergeleken met het gemiddelde hbo verwerven afgestudeerden van het hgzo de baan iets vaker door open sollicitaties (tabel 5.1.A).

11. Het gaat hierbij om de functies die op het moment van de enquête als hoofd- of als nevenactiviteit wordt uitgeoefend. Voor de volledigheid wordt er op gewezen dat bij de instellingsrapportages aan hogescholen de kenmerken van de huidige functie alleen betrekking hebben op degenen met betaald werk als hoofdactiviteit. Wanneer iemand meerdere functies heeft, hebben de gegevens betrekking op de functie met het grootste aantal arbeidsuren.

Tabel 5.1.B Werkenden hgzo naar belangrijkste verwervingskanaal intredebaan, per studierichting (één antwoord mogelijk)

	Verwervingskanaal						Totaal
	advertentie	stagecon-tacten	uitzendwerk	open sollici-tatie	benaderd door werkgever	ander kanaal	N=100%
Studierichting							
diëtetiek vt	46%	19%	8%	4%		23%	26
fysio- en ergotherapie vt	25%	30%	3%	9%	16%	16%	67
logopedie vt	5%	20%		30%	30%	15%	20
verpleegkunde vt	26%	18%	10%	33%	4%	9%	111
verpleegkunde MGZ vt	43%	13%	1%	10%	15%	16%	66
verpleegkunde (vrijstelling) vt	30%	18%	8%	15%	8%	23%	38
docent verpleegkunde dt	31%	3%		11%	40%	14%	34
kader gezondheidszorg dt	52%	1%	3%	20%	17%	8%	157
Totaal HGZO	37%	13%	5%	19%	14%	13%	519
Totaal HBO	37%	15%	7%	14%	11%	16%	3560

Chi-kwadraat = 146.3; d.f. = 35; p <0.01

Tabel 5.1.C Werkenden hgzo naar belangrijkste verwervingskanaal laatste baan, per studierichting (één antwoord mogelijk)

	Verwervingskanaal						Totaal
	advertentie	stagecon-tacten	uitzendwerk	open sollici-tatie	benaderd door werkgever	ander kanaal	N=100%
Studierichting							
diëtetiek vt	32%	12%	12%	15%	14%	14%	65
fysio- en ergotherapie vt	31%	15%	5%	9%	11%	30%	197
logopedie vt	16%	16%	5%	19%	9%	35%	42
verpleegkunde vt	35%	7%	17%	28%	4%	9%	223
verpleegkunde MGZ vt	58%	12%	7%	9%	2%	12%	41
verpleegkunde (vrijstelling) vt	44%	2%	19%	13%	6%	15%	52
docent verpleegkunde dt	46%		8%		15%	31%	12
kader gezondheidszorg dt	65%	3%		15%	6%	12%	34
Totaal HGZO	36%	10%	11%	17%	7%	19%	666
Totaal HBO	37%	6%	13%	13%	12%	19%	3289

Chi-kwadraat = 137.8; d.f. = 35; p = <0.01

De tabellen 5.1.B en 5.1.C laten zien dat de grootste verschillen tussen de intredebaan en een latere baan zich voordoen met betrekking tot benadering door werkgevers en uitzendbureaus. Over het gehele hgzo genomen wordt 14% van alle intredebanen en nog 'slechts' 7% van de latere banen verkregen via benadering door werkgevers. Uitzendbureaus scoren daarentegen lager bij de intredebaan (5%) dan bij een latere baan (11%).

De verschillen in zoekkanaal tussen de studierichtingen zijn zowel bij de intredebaan als bij latere banen significant. Wat de verschillen tussen de hgzo-studierichtingen betreft, komt naar voren dat reageren op advertenties vaker dan gemiddeld van belang is voor afgestudeerden kader gezondheidszorg dt (intredebaan en latere baan) en afgestudeerden verpleegkunde (MGZ) vt (latere baan). Verder blijken stagecontacten voor afgestudeerden fysio- en ergotherapie vt (intredebaan) relatief belangrijk te zijn. Benadering door werkgevers is relatief belangrijk voor afgestudeerden logopedie vt en docent verpleegkunde dt (intredebaan). Afgestudeerden van de richtingen logopedie vt (intredebaan) en verpleegkunde vt (intredebaan en latere baan) nemen

een minder afwachtende houding aan dan afgestudeerden van andere studierichtingen. Zij hebben relatief vaak een baan gekregen door ongevraagd te solliciteren.

5.2 Dienstverband en aanstelling

Aan de respondenten is de vraag voorgelegd in welk dienstverband men thans werkzaam is. Tabel 5.2 geeft een beeld van het procentuele aandeel dat in loondienst werkt.

Tabel 5.2 Werkenden hgzo naar dienstverband huidige baan, per studierichting

	Loondienst?		Totaal
	ja	nee	N=100%
Studierichting			
diëtetiek vt	91%	9%	89
fysio- en ergotherapie vt	87%	13%	270
logopedie vt	71%	29%	68
verpleegkunde vt	93%	7%	339
verpleegkunde MGZ vt	95%	5%	106
verpleegkunde (vrijstelling) vt	95%	5%	92
docent verpleegkunde dt	96%	4%	48
kader gezondheidszorg dt	98%	2%	201
Totaal HGZO	92%	8%	1213
Totaal HBO	93%	7%	7039

Chi-kwadraat = 59.9; d.f. = 7; p = <0.01

Zowel bij het hgzo (92%) als bij het totale hbo (93%) is de overgrote meerderheid van de betaald-werkende afgestudeerden in loondienst werkzaam. In tabel 5.2 komt naar voren dat bij iedere studierichting, behoudens bij logopedie vt en fysio- en ergotherapie vt meer dan 90% van de betaald-werkende afgestudeerden in loondienst werkt.

Aan de respondenten die in loondienst werken, werkzaam zijn met een nul-uren contract of als oproepkracht is tevens gevraagd naar de soort aanstelling die men heeft. Tabel 5.3 geeft een indicatie van het vaste of tijdelijke karakter van de arbeidsovereenkomst en daarmee van de arbeidszekerheid.

Van de vroegere hgzo-studenten die thans in loondienst werken, heeft 78% een vaste aanstelling (aanstelling voor onbepaalde tijd). Dit is meer dan het hbo-gemiddelde dat 70% bedraagt.

In tabel 5.3 komt naar voren dat bij iedere studierichting afzonderlijk van het hgzo de meeste afgestudeerden in vaste dienst werkzaam zijn. De vroegere deeltijdstudenten werken vrijwel uitsluitend in vaste dienst. Daarentegen hebben afgestudeerden diëtetiek vt, logopedie vt en fysio- en ergotherapie vt ook vaak tijdelijke aanstellingen.

Met behulp van een probit-analyse is onderzocht in hoeverre de gevolgde studierichting van invloed is geweest op het al dan niet verwerven van een vaste aanstelling. De te verklaren variabele 'aanstelling' heeft de waarde 0 indien men thans een aanstelling in tijdelijke dienst heeft en de waarde 1 bij een vaste aanstelling (aanstelling voor onbepaalde tijd). Tabel 4 in bijlage 3 geeft de schattingsresultaten weer. De gebruikte variabelen staan gespecificeerd in bijlage 2.

Een aantal van de verklarende variabelen in deze analyse is eerder ook gebruikt bij het schatten van de kans op betaald werk, namelijk het geslacht, de leeftijd, de genoten vooropleiding, de

gevolgde studierichting en de studieduur, de werk- en bestuurlijke ervaring opgedaan vóór afstuderen, het combineren van een deeltijdstudie met een betaalde baan, alsmede het aantal maanden dat men reeds is afgestudeerd. Er wordt verondersteld dat de meeste verklarende variabelen een overeenkomstige invloed zullen hebben op de kans om een vaste aanstelling te verwerven, als reeds in paragraaf 4.5 is beschreven bij de analyse van de kans om betaald werk te vinden. Dit wil zeggen dat positieve effecten worden verwacht met betrekking tot het geslacht, een vwo-vooropleiding, de werk- en bestuurlijke ervaring opgedaan vóór afstuderen, het combineren van een deeltijdstudie met een betaalde baan en het aantal maanden geleden dat men is afgestudeerd. Voor de studieduur wordt ook bij deze analyse een negatief effect verwacht. Voor de leeftijd daarentegen wordt een positief effect verwacht: ouderen zullen eerder een vaste aanstelling verwerven dan jongeren.

Tabel 5.3 Werkenden hgzo naar aanstelling huidige baan, per studierichting

	Soort aanstelling			Totaal
	tijdelijk <= 1 jr	tijdelijk > 1 jr	vast	N=100%
Studierichting				
diëtetiek vt	28%	11%	61%	90
fysio- en ergotherapie vt	26%	7%	67%	253
logopedie vt	29%	6%	65%	51
verpleegkunde vt	15%	6%	79%	332
verpleegkunde MGZ vt	13%	7%	80%	108
verpleegkunde (vrijstelling) vt	16%	3%	81%	90
docent verpleegkunde dt	4%	6%	89%	47
kader gezondheidszorg dt	3%	2%	95%	199
Totaal HGZO	16%	6%	78%	1170
Totaal HBO	23%	7%	70%	6735

Chi-kwadraat = 82.5; d.f. = 14; p <0.01

In de analyse zijn daarnaast drie verklarende variabelen opgenomen, die niet zijn gebruikt bij het schatten van de kans op betaald werk, namelijk baanmobiliteit, branche en bedrijfsomvang (zie bijlage 2 voor specificatie). Wat deze variabelen betreft, wordt verondersteld dat:

- baanmobiliteit enerzijds kan duiden op een verbetering van baankenmerken; anderzijds kan het een indicatie zijn van het feit dat de intrede op de arbeidsmarkt een instabiel karakter kan hebben met veel tijdelijke, laag gewaardeerde functies;
- de op winstmaximalisatie gerichte organisaties een ander aanstellingsgedrag vertonen dan organisaties waarbij het maken van winst niet voorop staat;
- grotere bedrijven meer mogelijkheden hebben om iemand in vaste dienst aan te stellen dan kleinere bedrijven.

Daarnaast is een drietal variabelen opgenomen die de regio aangeven waarin men werkt (Werkregio Noord, Werkregio Oost, Werkregio West). Dit in verband met mogelijke regionale verschillen in de kans op een vaste aanstelling.

Evenals bij de voorgaande analyses het geval was, fungeert ook in deze schatting de studierichting verpleegkunde vt als referentiegroep voor de gevolgde studierichting, Zuid-Nederland als referentiegebied voor de werkregio en een beroepsopleiding als referentie voor de genoten vooropleiding.

Bevindingen
In de analyse komt naar voren dat de kans op een vaste aanstelling niet significant wordt beïnvloed door het geslacht, de leeftijd, de vooropleiding, het al dan niet beschikken over bestuurlijke of werkervaring opgedaan vóór afstuderen, het al dan niet combineren van de deeltijdstudie met een betaalde baan, de studieduur, het aantal maanden dat men reeds is afgestudeerd, de branche, de regio waar men werkt of de omvang van de werkorganisatie.

De kans op een vaste aanstelling is wel afhankelijk van de gevolgde studierichting en de baanmobiliteit. Afgestudeerden van de studierichtingen diëtetiek vt en fysio- en ergotherapie vt hebben een kleinere kans op een vaste aanstelling dan afgestudeerden verpleegkunde vt (de referentiegroep). Voor de andere studierichtingen wordt geen significante afwijking gevonden van deze referentiegroep. Dit betekent dat de afgestudeerden van deze richtingen niet vaker maar ook niet minder vaak een vaste aanstelling hebben dan de afgestudeerden verpleegkunde vt. Het negatieve effect van baanmobiliteit duidt er op dat een deel van de afgestudeerden een opeenvolging kent van tijdelijke functies.

De wekelijkse arbeidsduur is een aspect van de aanstelling dat een indicatie biedt voor de mate van arbeidsparticipatie. Tabel 5.4 geeft een overzicht van het aandeel van full-time banen en het gemiddelde aantal arbeidsuren per week in de huidige functie. Onder een full-time baan wordt hier verstaan een baan waarin men gemiddeld meer dan 34 uur per week werkzaam is.[12]

Tabel 5.4 Werkenden hgzo naar wekelijkse arbeidsduur huidige baan, per studierichting en geslacht

	Full-time baan man	Gemiddelde werkweek man	Totaal man	Full-time baan vrouw	Gemiddelde werkweek vrouw	Totaal vrouw
	% full-time	in uren	N=100%	% full-time	in uren	N=100%
Studierichting						
diëtetiek vt	50%	34.5	2	53%	31.1	87
fysio- en ergotherapie vt	69%	35.5	72	41%	30.0	199
logopedie vt	100%	39.0	1	33%	25.9	66
verpleegkunde vt	67%	35.4	42	67%	34.7	295
verpleegkunde MGZ vt	54%	34.5	13	34%	30.1	96
verpleegkunde (vrijstelling) vt	44%	35.1	18	42%	31.7	74
docent verpleegkunde dt	86%	35.6	14	40%	30.8	35
kader gezondheidszorg dt	93%	38.4	81	66%	35.0	117
Totaal HGZO	75%	36.4	243	52%	32.0	969
Totaal HBO	83%	37.1	3213	57%	32.2	3812

Verschil tussen studierichtingen: Chi-kwadraat = 95.5; d.f. = 7; p <0.01

Afgestudeerden van het hgzo werken beduidend minder vaak in full-time banen dan bij het totale hbo het geval is. Het aandeel van full-time banen bedraagt bij de betaald-werkende afgestudeerden van het hgzo 57% (vrouwen 52%; mannen 75%) en bij het totale hbo 69% (vrouwen 57%; mannen 83%). Het grote verschil tussen het hgzo en het hbo als geheel kan deels worden toegeschreven aan het grotere aandeel van vrouwen in het hgzo. Immers, zowel in het hgzo als in het totale hbo zijn de vrouwelijke afgestudeerden minder vaak als hun mannelijke collega's in full-time banen werkzaam. Bij het lagere aandeel van full-time banen in het hgzo is daarnaast sprake van een opleidingseffect. Immers zowel mannelijke als vrouwelijke hgzo-afgestudeerden werken relatief minder vaak in full-time functies.

12. In een aantal gevallen hebben afgestudeerden die als leraar werkzaam zijn lesuren opgegeven in plaats van arbeidsuren. Dit kan tot een onderschatting van het aantal arbeidsuren leiden. Aangezien slechts een paar procent van de afgestudeerden als docent werkzaam is, is dit probleem, behalve bij de studierichting docent verpleegkunde dt, praktisch gezien te verwaarlozen.

In tabel 5.4 komt naar voren dat bij de studierichtingen diëtetiek vt, verpleegkunde vt en kader gezondheidszorg dt tenminste de helft van de betaald-werkende mannelijke én vrouwelijke afgestudeerden een full-time baan heeft. Bij de studierichtingen fysio- en ergotherapie vt, logopedie vt, verpleegkunde MGZ vt en docent verpleegkunde dt werkt meer dan de helft van de mannen in voltijd en meer dan de helft van de vrouwen in deeltijd.

Bij iedere studierichting afzonderlijk werken mannen gemiddeld meer uren dan vrouwen. De sexeverschillen in gemiddelde arbeidsduur zijn het kleinst onder afgestudeerden van de studierichting verpleegkunde vt en het grootst bij de studierichting logopedie vt.

5.3 Beroep en branche

In deze paragraaf worden de betaalde functies waarin de afgestudeerden van de onderscheiden studierichtingen werken, getypeerd aan de hand van het beroep dat men uitoefent en de branche waarin men werkt.[13]

Nieuwe functies

Voordat wordt ingegaan op de beroepen en branches waarin de onderzochte afgestudeerden van het hgzo terecht zijn gekomen, wordt eerst aangegeven in hoeverre zij in nieuwe functies werkzaam zijn. Hiervan geeft tabel 5.5 een beeld.

Tabel 5.5 Werkenden hgzo naar procentueel aandeel nieuwe functies, per studierichting

	Bestaande functie?			Totaal
	ja	nee	weet niet	N=100%
Studierichting				
diëtetiek vt	82%	15%	2%	91
fysio- en ergotherapie vt	83%	15%	3%	274
logopedie vt	71%	29%		70
verpleegkunde vt	94%	5%	1%	339
verpleegkunde MGZ vt	85%	14%	1%	110
verpleegkunde (vrijstelling) vt	89%	9%	2%	93
docent verpleegkunde dt	82%	18%		49
kader gezondheidszorg dt	81%	19%	0%	202
Totaal HGZO	85%	13%	1%	1228
Totaal HBO	77%	21%	1%	7092

Chi-kwadraat = 49.6; d.f. = 14; p <0.01

Afgestudeerden van het hgzo komen minder vaak dan gemiddeld in het hbo in nieuwe functies terecht. Van degenen met een studierichting in het hgzo is 13% in nieuwe functies werkzaam. Bij het totale hbo bedraagt het percentage 21.

In tabel 5.5 komt naar voren dat bij iedere hgzo-studierichting de overgrote meerderheid van de betaald-werkende afgestudeerden in bestaande functies terecht is gekomen. Bestaande functies worden het vaakst ingenomen door afgestudeerden van de studierichting verpleegkunde vt. Nieuwe functies treft men het vaakst aan bij de studierichtingen logopedie vt.

13. Voor de indeling van de beroepen is in eerste instantie gebruik gemaakt van de beroepenclassificatie van het CBS (CBS, 1984); de branche is op vier-digit ingedeeld volgens de Standaard Bedrijfsindeling van het CBS (CBS, 1982). Beide indelingen zijn vervolgens nader uitgewerkt om zo gedetailleerd mogelijk informatie te genereren om daar waar nodig nieuwe beroepen te kunnen onderscheiden..

Beroep
In tabel 5.6 wordt per studierichting weergegeven welke de meest uitgeoefende beroepen van de desbetreffende afgestudeerden zijn. Hierbij worden alle beroepen vermeld waarin 5% of meer van de afgestudeerden van een studierichting werkzaam is.

Tabel 5.6 Werkenden hgzo naar belangrijkste beroepen, per studierichting

Diëtetiek vt:
- diëtist (50%)
- adm. medewerker (7%)

Fysio- en ergotherapie vt:
- fysiotherapeut (68%)
- ergo-/bezigheidstherapeut (26%)

Logopedie vt:
- logopedist (89%)

Verpleegkunde vt:
- verpleegkundige (66%)
- wijk-/schoolverpleegkundige (19%)
- zieken-/zwakzinnigenverzorger (6%)

Verpleegkunde MGZ vt:
- wijk-/schoolverpleegkundige (63%)
- verpleegkundige (15%)
- docent kraamcentrum (6%)

Verpleegkunde (vrijstelling) vt:
- verpleegkundige (46%)
- wijk-/schoolverpleegkundige (34%)
- hoofdverpleegkundige (5%)

Docent verpleegkunde dt:
- docent verpleegkunde (58%)
- verpleegkundige (16%)
- onderwijskundig adviseur (8%)

Kader gezondheidszorg dt:
- hoofdverpleegkundige (41%)
- verpleegkundige (26%)
- wijk-/schoolverpleegkundige (9%)
- zieken-/zwakzinnigenverzorger (6%)
- hoofd verpleegk./verz. diensten (6%)

Totaal hgzo:
- verpleegkundige (28%)
- wijk-/schoolverpleegkundige (15%)
- fysiotherapeut (15%)
- hoofdverpleegkundige (8%)
- ergo-/bezigheidstherapeut (6%)
- logopedist (5%)

Branche
Tabel 5.7 geeft per studierichting een overzicht van de belangrijkste branches waarin de desbetreffende afgestudeerden terecht zijn gekomen. Als criterium geldt wederom dat tenminste 5% van de afgestudeerden in de desbetreffende branche werkzaam is.

Tabel 5.7 Werkenden hgzo naar belangrijkste branches, per studierichting

Diëtetiek vt:
- algemene ziekenhuizen (21%)
- voedings-/genotmiddelenindustrie (10%)
- academische algemene ziekenhuizen (9%)
- verpleeghuizen (8%)
- medische en verpleegkundige diensten (7%)
- horeca (7%)

Fysio- en ergotherapie vt:
- fysio-/arbeidstherapeutische praktijken (46%)
- verpleeghuizen (17%)
- algemene ziekenhuizen (12%)
- gespecialiseerde ziekenhuizen/klinieken (7%)

Logopedie vt:
- logopedische diensten/praktijken (40%)
- speciaal onderwijs (19%)
- verpleeghuizen (7%)
- medische en verpleegkundige diensten (7%)
- basisonderwijs (6%)

Verpleegkunde vt:
- algemene ziekenhuizen (39%)
- zelfst. wijk-/kraamverpleegkundigen (17%)
- academische algemene ziekenhuizen (14%)
- psychiatrische inrichtingen/klinieken (9%)
- zwakzinnigeninrichtingen (6%)

Verpleegkunde MGZ vt:
- zelfst. wijk-/kraamverpleegkundigen (47%)
- medisch en verpleegkundige diensten (16%)
- psychiatrische inrichtingen/klinieken (7%)
- ambulante geestelijke gezondheidszorg (6%)

Verpleegkunde (vrijstelling) vt:
- zelfst. wijk-/kraamverpleegkundigen (25%)
- algemene ziekenhuizen (22%)
- psychiatrische inrichtingen/klinieken (15%)
- academische algemene ziekenhuizen (10%)

Docent verpleegkunde dt:
- algemene ziekenhuizen (43%)
- verpleeghuizen (20%)
- psychiatrische inrichtingen/klinieken (6%)
- zwakzinnigeninrichtingen (6%)
- middelbaar beroepsonderwijs (6%)

Kader gezondheidszorg dt:
- algemene ziekenhuizen (36%)
- psychiatrische inrichtingen/klinieken (11%)
- zwakzinnigeninrichtingen (10%)
- academische algemene ziekenhuizen (9%)
- verpleeghuizen (9%)
- zelfst. wijk-/kraamverpleegkundigen (8%)
- medische en verpleegkundige diensten (6%)

Totaal hgzo:
- algemene ziekenhuizen ((25%)
- academische algemene ziekenhuizen (7%)
- psychiatrische inrichtingen/klinieken (7%)
- verpleeghuizen ((8%)
- zelfst. wijk-/kraamverpleegkundigen (12%)
- fysio-/arbeidstherapeutische praktijken (10%)

Flexibiliteitsindicatoren
De opvatting dat er een één op één relatie bestaat tussen studierichtingen en beroepen is sterk bekritiseerd (Van Hoof en Dronkers, 1980). Dit *naïeve model* van de arbeidsmarkt negeert ten onrechte de bestaande flexibiliteit in de aansluiting van studierichtingen en beroepen. Afgestudeerden van een bepaalde studierichting kunnen, zoals we hiervoor hebben gezien, in geheel verschillende beroepen terechtkomen en veel beroepen worden uitgeoefend door afgestudeerden met een geheel verschillende opleidingsachtergrond. Het naïeve model impliceert dat een betere aansluiting tussen onderwijs en arbeidsmarkt kan worden bewerkstelligd door de scholing van het arbeidsaanbod perfect te laten aansluiten op de kwalificaties die op de arbeidsmarkt worden gevraagd. Volgens het *flexibiliteitsmodel* dat Van Hoof en Dronkers naar voren brengen is veeleer een verbreding van het kwalificatieprofiel van de afgestudeerden het aangewezen middel om de aansluiting tussen onderwijs en arbeidsmarkt te verbeteren. In dat geval is het van groot belang om een indicatie te hebben van de flexibiliteit die afgestudeerden door het gevolgde onderwijs hebben verkregen (De Grip, van der Velden en Wieling, 1991).

Een maatstaf die een indicatie geeft van de bestaande flexibiliteit op de arbeidsmarkt is de *Gini-Hirschman coëfficiënt* (Sheldon, 1985; Warnken, 1986). Op basis van deze maatstaf kunnen de beroepenspreiding en de branchespreiding van de verschillende studierichtingen worden bepaald. Het grote voordeel van deze indicator is dat hij zeer makkelijk is te interpreteren. De indicator neemt waarden aan tussen 0 en 1. De beroepenspreiding van een studierichting is 0 als afgestudeerden van deze studierichting slechts in één beroep voorkomen en 1 als de afgestudeerden gelijkmatig over alle beroepen zijn gespreid. Hetzelfde geldt voor de branchespreiding van een studierichting. Deze is 0 als de afgestudeerden van deze studierichting slechts in één branche voorkomen en 1 als de afgestudeerden gelijkmatig over alle branches zijn verspreid. Voor de formules van de beroepen- en branchespreiding wordt verwezen naar De Grip, van der Velden en Wieling (1991).

Beroepenspreiding
In tabel 5.8 staan de indicatoren voor de beroepenspreiding van de onderscheiden hgzo-studierichtingen. De getallen tussen haakjes rangordenen de studierichtingen naar oplopende mate van spreiding. Hierbij dient te worden opgemerkt dat de coëfficiënten de neiging hebben om snel te stijgen en bijgevolg een grote spreiding suggereren. Aan de hoogte van een berekende spreidingsindicator mag derhalve geen absolute betekenis worden toegekend. Hij positioneert de desbetreffende studierichting ten opzichte van de andere studierichtingen in het hgzo en zegt daarmee alleen iets over de relatieve spreiding over een doorgaans beperkt aantal beroepen die met een bepaalde studierichting worden uitgeoefend. Omdat de indicator zeer gevoelig is voor het gekozen aggregatieniveau (hoe hoger het aggregatieniveau van de opleiding, hoe groter de spreiding), heeft het geen zin om een vergelijkbare indicator voor het gehele hgzo of hbo op te nemen. Bij de interpretatie van de weergegeven spreidingsindicatoren moet voorts worden bedacht dat deze niet betrekking hebben op de potentiële flexibiliteit, maar op de feitelijk opgetreden beroepenspreiding. Een grote beroepenspreiding kan zowel een gevolg zijn van de 'breedte' van het curriculum, als een effect van een ongunstige arbeidsmarktsituatie zodat de afgestudeerden 'gedwongen' zijn om uit te wijken naar andere functies. Voor een goede interpretatie van de spreidingsmaatstaf is het daarom van belang om ook naar andere indicatoren van de arbeidsmarktpositie te kijken.

Tabel 5.8 Beroepenspreiding studierichtingen hgzo (met en zonder onderbenutting)

	Spreidingsindicator beroepen	
	incl. onderbenutting	excl. onderbenutting
diëtetiek	0.71 (7)	0.42 (2)
fysio- en ergotherapie vt	0.47 (2)	0.44 (4)
logopedie vt	0.21 (1)	0.06 (1)
verpleegkunde vt	0.53 (3)	0.56 (6)
verpleegkunde MGZ vt	0.58 (4)	0.52 (5)
verpleegkunde (vrijstelling) vt	0.67 (6)	0.67 (7)
docent verpleegkunde dt	0.63 (5)	0.43 (3)
kader gezondheidszorg dt	0.75 (8)	0.72 (8)

De in de eerste kolom vermelde spreidingscoëfficiënten zijn berekend op basis van alle beroepen die door de afgestudeerden werden uitgeoefend. Er is daarbij geen rekening gehouden met de opleidingseisen van de banen waarnaar men uitwijkt. Het ligt voor de hand dat een afgestudeerde die aanvankelijk geen werk kan vinden dat op zijn studie aansluit, een baan zal aanvaarden die daar minder goed op aansluit. Van belang is dan vooral dat een dergelijke baan een functie op hbo-niveau betreft. Indien men voor de verschillende studierichtingen een uitspraak wil doen over de uitwijkmogelijkheden op de arbeidsmarkt, moeten daarom de functies die onder hbo-niveau liggen ook niet worden meegenomen. Deze functies betreffen immers geen 'echte' uitwijkmogelijkheden. Om hiervan een beeld te krijgen is de beroepenspreiding van de studierichtingen ook bepaald door alleen te kijken naar functies waarvoor minimaal een opleiding op hbo-niveau is vereist. De aldus berekende spreidingsindicatoren staan vermeld in de tweede kolom.

Over het geheel genomen zijn er flink wat verschillen in beroepenspreiding tussen de studierichtingen. De kleinste beroepenspreiding doet zich voor bij de studierichting logopedie vt. Afgestudeerden van deze studierichting komen in een zeer beperkt aantal beroepen terecht. De afgestudeerden kader gezondheidszorg dt en diëtetiek vt kennen relatief de grootste spreiding over beroepen. Tenslotte komt naar voren dat de spreidingsindicatoren van de eerste en tweede kolom bij de studierichtingen diëtetiek vt en docent verpleegkunde dt van elkaar verschillen, hetgeen een indicatie kan zijn dat een aantal afgestudeerden van deze studierichtingen uitwijken naar functies die onder hbo-niveau liggen.

Branchespreiding

Wanneer de afgestudeerden van een bepaalde studierichting sterk geconcentreerd zijn in een beperkt aantal bedrijfsgroepen, zal de werkgelegenheidsontwikkeling van deze studierichting in belangrijke mate afhankelijk zijn van het wel en wee van deze bedrijfsgroepen. Om een indruk te krijgen van de 'range' van bedrijfsgroepen waarin de afgestudeerden terecht zijn gekomen, is de branchespreiding van studierichtingen bepaald.
De resultaten zijn weergegeven in tabel 5.9. De getallen tussen haakjes rangordenen wederom de studierichtingen naar oplopende mate van spreiding. In deze tabel komt duidelijk naar voren dat afgestudeerden van de studierichtingen diëtetiek vt en logopedie vt in een relatief brede 'range' van bedrijfsgroepen terechtkomen. Vergeleken met deze studierichtingen zijn afgestudeerden van de andere studierichtingen over een beperkt aantal bedrijfsgroepen verspreid.

Tabel 5.9 Branchespreiding studierichtingen hgzo

	Branchespreiding indicator
diëtetiek vt	0.71 (6)
fysio- en ergotherapie	0.20 (2)
logopedie vt	0.71 (6)
verpleegkunde vt	0.16 (1)
verpleegkunde MGZ vt	0.39 (5)
verpleegkunde (vrijstelling) vt	0.26 (3)
docent verpleegkunde dt	0.32 (4)
kader gezondheidszorg	0.16 (1)

Bedrijfsomvang
In het bovenstaande is ingegaan op de 'range' van bedrijfsgroepen waarin de afgestudeerden van de onderscheiden studierichtingen werkzaam zijn. Tabel 5.10 typeert de werkgelegenheid van de afgestudeerden naar grootte van de werkorganisaties waarin men terechtkomt. Het gaat om de vestiging van het bedrijf of de instelling waar men werkt.

Tabel 5.10 Werkenden hgzo naar personeelsomvang huidige werkorganisatie, per studierichting

	Aantal personen in organisatie				Totaal
	1-9 pers	10-49 pers	50-99 pers	100 of meer pers	N=100%
Studierichting					
diëtetiek vt	13%	13%	11%	63%	91
fysio- en ergotherapie vt	45%	16%	3%	36%	268
logopedie vt	43%	29%	6%	22%	68
verpleegkunde vt	7%	18%	4%	72%	334
verpleegkunde MGZ vt	16%	23%	17%	44%	108
verpleegkunde (vrijstelling) vt	12%	27%	9%	53%	93
docent verpleegkunde dt		22%	4%	73%	49
kader gezondheidszorg dt	4%	12%	4%	79%	201
Totaal HGZO	18%	18%	6%	58%	1212
Totaal HBO	18%	29%	12%	42%	7002

Chi-kwadraat = 306.7; d.f. = 21; p <0.01

Ruim eenderde (36%) van de betaald-werkende afgestudeerden van het hgzo werkt in kleine organisaties met minder dan vijftig personeelsleden; 6% werkt in middelgrote organisaties (50 tot 100 personeelsleden). De meerderheid (58%) werkt echter in grote organisaties met meer dan honderd personeelsleden. In tabel 5.10 komt naar voren dat afgestudeerden logopedie vt en fysio- en ergotherapie vt in meerderheid in kleine organisaties werken. Daarentegen komen afgestudeerden van de beide deeltijdrichtingen en van de studierichtingen verpleegkunde vt en diëtetiek vt in meerderheid in grote organisaties terecht.

5.4 Functievereisten

Het centrale thema van deze paragraaf betreft de eisen die gesteld zijn aan de afgestudeerden bij de selectie voor hun huidige functie. Achtereenvolgens wordt ingegaan op het vereiste

opleidingsniveau, op de vereiste studierichting en op de vraag of werkervaring vereist was.

Vereist opleidingsniveau
In de enquête is gevraagd naar het niveau van de opleiding dat voor de uitoefening van de functie minimaal werd vereist. Wanneer dit onder hbo-niveau ligt, wijst dat op een potentiële onderbenutting van capaciteiten bij de uitoefening van de functie. Of dit als problematisch moet worden beschouwd, hangt vooral af van de omvang van het percentage afgestudeerden die een functie uitoefenen beneden hun opleidingsniveau. Niet vergeten mag worden dat het hier om startfuncties gaat, waarbij mogelijk ook binnen de organisatie nog doorgroeimogelijkheden zijn naar functies op hbo-niveau. Een hoog onderbenuttingspercentage wijst echter duidelijk in de richting van een slechte marktpositie voor de betreffende studierichting (Van der Velden & Willems, 1992).

Tabel 5.11 Werkenden hgzo naar minimaal vereist opleidingsniveau huidige baan, per studierichting

	Vereist opleidingsniveau			Totaal
	lager dan HBO	HBO	hoger dan HBO	N=100%
Studierichting				
diëtetiek vt	33%	65%	2%	89
fysio- en ergotherapie vt	5%	89%	5%	274
logopedie vt	10%	89%	1%	70
verpleegkunde vt	37%	61%	1%	335
verpleegkunde MGZ vt	12%	84%	4%	109
verpleegkunde (vrijstelling) vt	39%	59%	2%	93
docent verpleegkunde dt	29%	69%	2%	49
kader gezondheidszorg dt	38%	56%	7%	200
Totaal HGZO	26%	71%	4%	1219
Totaal HBO	22%	73%	5%	7034

Bij afgestudeerden van het hgzo is iets meer sprake van potentiële onderbenutting dan gemiddeld het geval is bij afgestudeerden van het hbo (tabel 5.11): 26% procent van de afgestudeerden hgzo heeft een functie waarvoor niet minimaal hbo-niveau is vereist. Bij alle afgestudeerden van het hbo ligt het percentage op 22.[14]
Wat de verschillen tussen de hgzo-studierichtingen betreft, komt naar voren dat potentiële onderbenutting weinig voorkomt onder afgestudeerden van de studierichtingen fysio- en ergotherapie vt, logopedie vt en verpleegkunde MGZ vt. Meer dan eenderde van de betaald-werkende afgestudeerden verpleegkunde (vrijstelling) vt, kader gezondheidszorg dt en verpleegkunde vt heeft een functie waarvoor niet minimaal hbo-niveau is vereist.

Met betrekking tot het vereiste opleidingsniveau is nagegaan welke factoren van invloed zijn op de kans om in een functie op minimaal hbo-niveau werkzaam te zijn. De te verklaren variabele heeft de waarde 1 indien een hogere beroepsopleiding of een universitaire opleiding is vereist (er is dan geen sprake van onderbenutting) en de waarde 0 indien de opleidingseisen beneden hbo-niveau liggen (er is dan sprake van onderbenutting). In de probit-analyse zijn dezelfde kenmerken

14. Dit percentage ligt lager dan veelal wordt aangenomen. Bij de onderzoeken wordt gebruik gemaakt van een vaste indeling van beroepen naar vereist opleidingsniveau, gebaseerd op Huijgen (1989). Bij de HBO-Monitor is echter rechtstreeks aan de respondenten gevraagd wat het vereiste opleidingsniveau was, waardoor een veel betrouwbaarder schatting van de onderbenuttingsproblematiek wordt verkregen.

opgenomen als in de voorgaande analyses (de gebruikte variabelen staan nader beschreven in bijlage 2). De richting van de veronderstelde effecten is ook dezelfde. Dit wil zeggen dat positieve effecten worden verwacht met betrekking tot het geslacht, de leeftijd, een vwo-vooropleiding, de werk- en bestuurlijke ervaring opgedaan vóór afstuderen, het combineren van een deeltijdstudie met een betaalde baan, het aantal maanden geleden dat men is afgestudeerd en de grootte van de organisatie waar men werkzaam is. Voor de studieduur wordt ook bij deze analyse een negatief effect verwacht. In de schatting fungeert de studierichting verpleegkunde vt wederom als referentiegroep voor de gevolgde studierichting, Zuid-Nederland als referentiegebied voor de werkregio en een beroepsopleiding als referentie voor de genoten vooropleiding. De schattingsresultaten van de analyse zijn weergegeven in tabel 5 van bijlage 3.

Bevindingen
Uit tabel 5 komt naar voren dat alleen de variabelen studierichting en branche een significant effect hebben op de kans om in een qua opleidingsniveau aansluitende functie terecht te komen. Degenen die fysio- en ergotherapie vt of logopedie vt hebben gestudeerd, komen vaker dan de referentiegroep (afgestudeerden verpleegkunde vt) terecht in functies op tenminste hbo-niveau. *De overige studierichtingen verschillen niet significant van verpleegkunde vt (de referentiegroep).* In profit organisaties tenslotte heeft men een grotere kans om in een qua opleidingsniveau aansluitende functie terecht te komen.

Vereiste studierichting
Aan de respondenten is ook de vraag voorgelegd welke studierichting voor de huidige functie werd vereist. Hiervan geeft tabel 5.12 een beeld.

Tabel 5.12 Werkenden hgzo naar vereiste studierichting huidige baan, per studierichting

	Vereiste opleidingsrichting			Totaal
	geen specifieke richting	eigen of verwante richting	andere richting	N=100%
Studierichting				
diëtetiek vt	18%	69%	13%	90
fysio- en ergotherapie vt	3%	96%	1%	274
logopedie vt	4%	91%	4%	70
verpleegkunde vt	4%	94%	2%	336
verpleegkunde MGZ vt	4%	95%	2%	110
verpleegkunde (vrijstelling) vt	3%	95%	2%	93
docent verpleegkunde dt	2%	90%	8%	48
kader gezondheidszorg dt	6%	91%	3%	199
Totaal HGZO	5%	92%	3%	1220
Totaal HBO	12%	82%	6%	7039

Chi-kwadraat = 77.7; d.f. = 14; p <0.01

Hgzo-afgestudeerden hebben vaker dan gemiddeld in het hbo functies waarvoor hun studierichting specifiek is vereist. Uiteraard heeft dit voor een belangrijk deel te maken met de beschermde status van geprofessionaliseerde functies in de gezondheidszorg. Van alle hbo-afgestudeerden heeft 12% een functie waarvoor geen specifieke studierichting werd vereist, 82% een functie waarvoor de eigen of een verwante studierichting werd vereist en 6% een functie waarvoor een andere dan de eigen studierichting werd vereist. Bij het hgzo zijn de percentages respectievelijk 5, 92 en 3.

In tabel 5.12 komt naar voren dat hgzo-afgestudeerden, behoudens afgestudeerden diëtetiek vt, vrijwel uitsluitend terechtkomen in functies waarvoor de eigen of een verwante studierichting werd vereist. Afgestudeerden van de studierichting diëtetiek vt komen vaker dan gemiddeld ook terecht in hetzij functies waarvoor geen specifieke studierichting werd vereist, hetzij functies waarvoor een andere dan de eigen studierichting werd vereist. De meeste afgestudeerden diëtetiek vt werken overigens in functies waarvoor de eigen of een verwante studierichting werd vereist.

Vereiste werkervaring
In de vragenlijst is ook gevraagd of werkervaring voor de huidige functie werd vereist. Tabel 5.13 geeft hiervan een beeld.

Tabel 5.13 Werkenden hgzo naar vereiste werkervaring huidige baan, per studierichting

	Vereiste werkervaring?		Totaal
	ja	nee	N=100%
Studierichting			
diëtetiek vt	44%	56%	89
fysio- en ergotherapie vt	38%	62%	271
logopedie vt	31%	69%	70
verpleegkunde vt	42%	58%	334
verpleegkunde MGZ vt	75%	25%	110
verpleegkunde (vrijstelling) vt	80%	20%	92
docent verpleegkunde dt	79%	21%	48
kader gezondheidszorg dt	81%	19%	200
Totaal HGZO	54%	46%	1214
Totaal HBO	49%	51%	7023

Chi-kwadraat = 181.7; d.f. = 7; p <0.01

Recent afgestudeerden van het hgzo komen iets minder vaak dan gemiddeld bij het hbo terecht in startfuncties, dit wil zeggen in functies waarvoor geen werkervaring werd vereist. Voor iets meer dan de helft (51%) van de functies waarin pas afgestudeerde hbo-studenten terechtkomen, was geen werkervaring vereist. Bij het hgzo was dit 46%. In tabel 5.13 komt naar voren dat bij de studierichtingen logopedie vt, fysio- en ergotherapie vt, verpleegkunde vt en diëtetiek vt meer dan de helft van de afgestudeerden in 'beginnersfuncties' terechtkomt. Bij de overige studierichtingen oefent de meerderheid van de afgestudeerden functies uit waarvoor werkervaring wel is vereist. Dit bevestigt de aparte status van deze opleidingen, waarvan veel afgestudeerden voorheen reeds in de gezondheidszorg werkzaam zijn geweest.

5.5 Leidinggeven en inkomen

In deze paragraaf wordt eerst onderzocht of men een leidinggevende functie uitoefent. Vervolgens komt de hoogte van het genoten inkomen aan bod.

Leidinggeven

Tabel 5.14 geeft een beeld van de mate waarin afgestudeerden in leidinggevende functies werkzaam zijn.

Tabel 5.14 Werkenden hgzo naar leidinggeven huidige baan, per studierichting

	Leidinggeven			Totaal
	geen leiding	aan 1-4 pers	aan => 5 pers	N=100%
Studierichting				
diëtetiek vt	85%	7%	9%	91
fysio- en ergotherapie vt	91%	8%	1%	274
logopedie vt	96%	3%	1%	70
verpleegkunde vt	81%	16%	3%	339
verpleegkunde MGZ vt	80%	8%	12%	110
verpleegkunde (vrijstelling) vt	83%	9%	9%	93
docent verpleegkunde dt	65%	12%	22%	49
kader gezondheidszorg dt	28%	6%	66%	201
Totaal HGZO	75%	10%	15%	1227
Totaal HBO	77%	13%	10%	7063

Chi-kwadraat = 517.3; d.f. = 14; p <0.01

Afgestudeerden van het hgzo zijn nagenoeg even vaak in leidinggevende functies werkzaam (25% leidinggevende functies) als doorgaans onder afgestudeerden van het hbo het geval is (23% leidinggevende functies).

Zoals in tabel 5.14 naar voren komt, hebben de meeste pas afgestudeerden van het hgzo (nog) geen leidinggevende functie. Dit is niet verwonderlijk omdat deze populatie nog aan het begin van de beroepscarrière staat. Kader gezondheidszorg dt is de enige studierichting waarbij de meerderheid van de afgestudeerden uiteraard wel leidinggevend werkzaam is.

Met behulp van een multivariate analyse is de kans geschat dat men in een leidinggevende functie terechtkomt. In de probit-analyse zijn dezelfde verklarende variabelen en dezelfde referentiecategorieën voor gevolgde studierichting, regio en vooropleiding opgenomen die ook bij het schatten van het voor de functie vereiste opleidingsniveau zijn gebruikt. Er wordt verondersteld dat de richting van het verband dat deze variabelen hebben met de kans op een leidinggevende functie dezelfde is als bij de eerder besproken kans op een qua opleidingsniveau aansluitende functie. Dit wil zeggen dat ook hier positieve effecten worden verwacht met betrekking tot het geslacht, de leeftijd, een vwo-vooropleiding, de werk- en bestuurlijke ervaring opgedaan vóór afstuderen, het combineren van een deeltijdstudie met een betaalde baan, het aantal maanden geleden dat men is afgestudeerd en de grootte van de organisatie waar men werkzaam is. Voor de studieduur wordt ook bij deze analyse een negatief effect verwacht.
Voor een beschrijving van de gebruikte variabelen wordt verwezen naar bijlage 2.
De schattingsresultaten van de analyse worden in tabel 6 van bijlage 3 weergegeven.

Bevindingen

In de analyse komt naar voren dat de kans op een leidinggevende baan niet significant wordt beïnvloed door de leeftijd, de gevolgde vooropleiding, het al dan niet beschikken over

werkervaring opgedaan vóór afstuderen, het al dan niet volgen van een deeltijdstudie in combinatie met een betaalde baan, de studieduur, de afstudeerduur, de baanmobiliteit, de branche (profit versus non-profit) of de regio waar men werkt.

Het geslacht, de bestuurlijke ervaring opgedaan vóór afstuderen, de studierichting en de grootte van de werkorganisatie hebben wel een significant effect op de kans om leidinggevend werkzaam te zijn. Conform de verwachting komt in de analyse naar voren dat mannen een grotere kans op een leidinggevende functie hebben. Of hierbij echter discriminatie in het selectiebeleid een rol speelt, is nog maar de vraag. Immers, mannen werken gemiddeld een groter aantal arbeidsuren dan vrouwen. De basis voor een latere carrière wordt reeds voor of tijdens de opleiding gelegd. De analyse bevestigt de veronderstelling dat wanneer men vóór afstuderen bestuurlijke ervaring heeft opgedaan, men daarmee de kans vergroot om later in een leidinggevende positie terecht te komen. Wat de gevolgde studierichting betreft, komt naar voren dat afgestudeerden fysio- en ergotherapie vt en logopedie vt een kleinere kans en afgestudeerden kader gezondheidszorg dt een grotere kans op een leidinggevende functie hebben dan de referentiegroep (afgestudeerden verpleegkunde vt). Voor de andere studierichtingen wordt geen significante afwijking gevonden van de referentiegroep. Conform de verwachting komt men in grote werkorganisaties eerder in leidinggevende functies terecht dan in kleinere organisaties.

Inkomen

Aan degenen met een betaalde baan is gevraagd naar de hoogte van het bruto-inkomen per maand (exclusief inkomen uit nevenfuncties, toeslagen voor overwerk, onregelmatig werk, ploegendienst, dertiende maand en vakantiegeld). Tabel 5.15 geeft een beeld van het gemiddelde bruto maandinkomen per studierichting. In deze tabel is tevens het voor het aantal gewerkte uren gecorrigeerde inkomen opgenomen, dat wil zeggen het bruto maandinkomen omgerekend naar een volledige werkweek.[15] Dit gecorrigeerde inkomen reflecteert de inkomensverschillen per gewerkt arbeidsuur. Daarnaast is het aandeel respondenten weergegeven met een bruto maandinkomen dat lager is dan *f* 2000,-.

Wanneer men een studie in het hgzo heeft gevolgd, verwerft men een iets lager inkomen dan doorgaans met een hogere beroepsopleiding het geval is. Betaald-werkende afgestudeerden van het hgzo verdienen gemiddeld *f* 2933,- bruto per maand. Voor het totale hbo bedraagt het gemiddelde bruto maandinkomen *f* 2988,-. Het aandeel van afgestudeerden die minder dan *f* 2000,- bruto per maand verdienen, is bij het hgzo nagenoeg gelijk aan dat van het totale hbo, namelijk 14% versus 13%. Verder blijkt dat de inkomensverschillen onder afgestudeerden van het hgzo nagenoeg gelijk zijn (standaardafwijking is *f* 1031,-) aan die van het totale hbo (standaardafwijking is *f* 1051,-).

Zoals in tabel 5.4 reeds is aangegeven, werken afgestudeerden van het hgzo gemiddeld iets minder uren per week als bij het totale hbo het geval is. Indien wordt uitgegaan van het inkomen bij een volledige werkweek, dan blijkt het bruto maandinkomen onder afgestudeerden van het hgzo gemiddeld *f* 98,- hoger te liggen dan bij het totale hbo. Het feit dat hgzo'ers absoluut gezien iets minder verdienen is dus een gevolg van het feit dat ze iets minder uren werken.

In tabel 5.15 komt naar voren dat afgestudeerden van de beide deeltijdstudierichtingen het hoogste inkomen verwerven, tenminste indien niet wordt gecorrigeerd voor het aantal gewerkte uren. Afgestudeerden logopedie vt, diëtetiek vt en verpleegkunde vt ontvangen het laagste inkomen. De grootste inkomensverschillen binnen een studierichting doen zich voor onder afgestudeerden van de richtingen fysio- en ergotherapie vt en logopedie vt. Deze verschillen kunnen echter samenhangen met verschillen in het aantal uren dat men werkt.

15. Omdat een volledige werkweek als gevolg van de arbeidstijdverkorting kan variëren van 36 tot 40 uur, is eerst het gemiddelde aantal uren berekend van degenen die tussen de 36 en 40 uur per week werkzaam zijn. Dit gemiddelde bedraagt 39.1 uur per week. De gecorrigeerde lonen zijn vervolgens berekend door het bruto maandinkomen te delen door het gewerkte aantal arbeidsuren, en dit te vermenigvuldigen met 39.1.

Tabel 5.15 Werkenden hgzo naar bruto maandinkomen huidige baan, per studierichting

	Gemiddeld maandloon in guldens	Aandeel minimum inkomen % min. inkomen	Totaal N=100%	Gemiddeld maandloon volledige werkweek in guldens	Totaal N=100%
Studierichting					
diëtetiek vt	2402	23%	78	3119	77
fysio- en ergotherapie vt	3027	19%	236	3806	234
logopedie vt	2388	37%	59	3951	57
verpleegkunde vt	2537	11%	298	2920	290
verpleegkunde MGZ vt	2987	19%	93	3889	92
verpleegkunde (vrijstelling) vt	2878	7%	82	3588	80
docent verpleegkunde dt	3368	13%	40	4246	40
kader gezondheidszorg dt	3755	3%	184	4068	179
Totaal HGZO	2933	14%	1070	3570	1049
Totaal HBO	2988	13%	6422	3472	6309

Chi-kwadraat = 62.6; d.f. = 7; p = <0.01

Vergelijkt men het werkelijke inkomen met het gecorrigeerde inkomen, dan blijkt dat afgestudeerden van de beide deeltijdstudierichtingen ook bij een volledige werkweek het hoogste inkomen verwerven. Dit hangt uiteraard samen met hun langere werkervaring. Afgestudeerden van de studierichtingen verpleegkunde vt en diëtetiek vt blijven ook na correctie voor het aantal arbeidsuren tot de laagste inkomensgroep behoren. Omdat zij gemiddeld het kleinste aantal uren per week blijken te werken, behoren afgestudeerden van de studierichting logopedie vt nadat is gecorrigeerd voor het aantal arbeidsuren niet langer tot de laagste inkomensgroepen maar zelfs tot de hogere inkomensgroepen.

Bij een volledige werkweek zijn de inkomensverschillen het grootst onder afgestudeerden logopedie vt en fysio- en ergotherapie vt. Bij deze studierichtingen zijn de eerder geconstateerde inkomensverschillen dus niet toe te wijzen aan verschillen in het aantal uren dat men werkt. Zowel met als zonder correctie voor het aantal arbeidsuren zijn de inkomensverschillen het kleinst onder afgestudeerden van de studierichtingen kader gezondheidszorg dt en diëtetiek vt.

Met behulp van regressie-analyse is gepoogd om variabelen, waaronder de gevolgde studierichting, te identificeren die mede een verklaring kunnen vormen voor de hoogte van het bruto maandinkomen bij een volledige werkweek. Ten behoeve van de regressie-analyse is het daadwerkelijk ontvangen inkomen eerst omgerekend naar een volledige werkweek en vervolgens logaritmisch getransformeerd[16]. In de regressie-vergelijking zijn dezelfde verklarende variabelen en dezelfde referentiecategorieën opgenomen, die ook zijn gebruikt bij het schatten van de kans op een vaste aanstelling, het voor de functie vereiste opleidingsniveau en het al dan niet leidinggevend werkzaam zijn. De richting van de veronderstelde effecten is ook dezelfde. Dit wil zeggen dat wederom positieve effecten worden verwacht met betrekking tot het geslacht, de leeftijd, een vwo-vooropleiding, de werk- en bestuurlijke ervaring opgedaan vóór afstuderen, het combineren van een deeltijdstudie met een betaalde baan, het aantal maanden dat men reeds is

16. Door de logaritmische transformatie van het inkomen wordt een lineair verband met de verklarende variabelen uit het model bewerkstelligd.

afgestudeerd en de grootte van de organisatie waar men werkzaam is. Voor de studieduur wordt ook hier een negatief effect verwacht. Met betrekking tot de variabele 'branche' wordt echter in deze analyse verondersteld dat de profit sector beter betaalt dan de non-profit organisaties.

Bevindingen
De schattingsresultaten van de regressie-vergelijking zijn vermeld in tabel 7 van bijlage 3. De in de regressie-vergelijking opgenomen variabelen verklaren gezamenlijk 27% van de variantie in het inkomen. Gebleken is dat de hoogte van het inkomen niet significant wordt beïnvloed door het geslacht, de vooropleiding, het al dan niet beschikken over bestuurlijke of werkervaring opgedaan vóór afstuderen, het al dan niet combineren van de deeltijdstudie met een betaalde baan, de studieduur, de afstudeerduur, het al dan niet veranderen van werkgever of de regio waar men werkt.

In de analyse komt naar voren dat de leeftijd, de studierichting, de branche en de omvang van de werkorganisatie wel een significant effect uitoefenen op de hoogte van het inkomen, maar niet altijd in de verwachte richting. Conform de verwachting komt naar voren dat men een hoger inkomen verwerft naarmate men ouder is. Wat de gevolgde studierichting betreft, komt naar voren dat bij alle studierichtingen, behoudens bij diëtetiek vt, de afgestudeerden een significant hoger inkomen verwerven dan de referentiegroep (afgestudeerden verpleegkunde vt). De studierichting diëtetiek vt verschilt niet significant van verpleegkunde vt (de referentiegroep). Het inkomen is ook afhankelijk van de branche en de grootte van de organisatie waar men werkt. Zoals verwacht, liggen de salarissen in de profit sector hoger dan in non-profit organisaties. Tenslotte wordt, anders dan verwacht, in grotere werkorganisaties slechter verdiend.

6 Aansluiting tussen gevolgde studierichting en huidige functie

6.1 Inleiding

In dit hoofdstuk staat de aansluiting tussen de door de afgestudeerden gevolgde studierichting aan het hbo en hun huidige werkkring centraal. Nagegaan zal worden in welke mate zich zogenaamde 'afstemmingsproblemen' voordoen bij de arbeidsmarktintrede van hgzo'ers. Van inhoudelijke discrepanties tussen studierichting en functie is sprake wanneer de kwalificaties die in het onderwijs worden bijgebracht niet passen bij de kwalificaties die worden vereist vanuit het werkveld. Het is daarbij van belang om op te merken dat hier uitsluitend het oordeel van de afgestudeerden aan bod komt. Dit hoeft uiteraard niet overeen te stemmen met het oordeel vanuit het werkveld zelf.

Voor het achterhalen van eventuele afstemmingsproblemen zijn aan de betaald-werkende afgestudeerden ruim dertig aspecten voorgelegd die voor een goede uitoefening van hun huidige functie mogelijk van belang zijn. Deze aspecten verwijzen naar eisen ten aanzien van bepaalde kennis en vaardigheden (kwalificaties) welke van belang zijn voor hun huidige functie. De lijst van aspecten is tot stand gekomen in overleg met deskundigen uit verschillende sectoren van het hbo. De genoemde aspecten lopen uiteen van algemene en specialistische vakkennis, praktische vaardigheden zoals het omgaan met machines en gereedschap, plannen en coördineren, mondeling en schriftelijk presenteren tot en met sociale vaardigheden als het samenwerken met collega's. Voor alle sectoren in het hbo is dezelfde groep van aspecten gehanteerd. De aspecten zijn zo geformuleerd, dat zij voor mensen uit verscheidene werkvelden toepasbaar zijn. Voor ieder van deze aspecten hebben de afgestudeerden aangegeven in hoeverre zij het betreffende aspect van belang achten voor een goede vervulling van hun huidige werkzaamheden, of in de door hen gevolgde studierichting aan het hbo meer, evenveel of minder aandacht aan het genoemde aspect moet worden besteed en of de afgestudeerde behoefte heeft (gehad) aan bijscholing met betrekking tot dit aspect. Indien nodig konden de respondenten zelf bepaalde aspecten toevoegen, wanneer zij van mening waren dat deze voor hun functie-uitoefening van belang zijn. Hiervan is vrij weinig gebruik gemaakt, hetgeen een indicatie is dat de voorgelegde aspecten een redelijk algemeen beeld verschaffen van de diverse kwalificatievereisten voor een functie.

Uiteraard kunnen strikt individuele factoren bij deze oordelen een rol spelen, waardoor er tussen de afgestudeerden een behoorlijke variatie kan bestaan in het oordeel over de opleiding. Afhankelijk van de persoonlijke omstandigheden kan het oordeel de ene keer iets positiever en de andere keer iets negatiever uitvallen. Gemiddeld genomen vallen deze afwijkingen waarschijnlijk tegen elkaar weg, zeker bij de qua aantal afgestudeerden grotere opleidingen, zodat de gemiddelde oordelen van de afgestudeerden over het algemeen een valide beeld zullen geven over de aansluiting tussen de gevolgde studierichting en de huidige functie.

De aansluiting tussen studierichting en huidige functie is niet alleen vanuit de verschillende studierichtingen geanalyseerd, maar tevens vanuit de beroepen die het meest typerend blijken te zijn voor het begin van de loopbaan van de afgestudeerde hbo'ers (zie ook paragraaf 5.3). Voor zover deze analyse aanvullende informatie oplevert over de afstemming tussen studierichting en huidige functie is hiervan melding gemaakt in dit hoofdstuk. Hierbij is een aantal verwante beroepen bij elkaar genomen. Binnen het hgzo zijn de volgende zeven clusters van beroepen het meest kenmerkend voor het beroepenveld (tussen haakjes staat het procentuele aandeel van het beroepencluster in het totaal van het aantal beroepsbeoefenaren):

- verpleegkundige (28%);
- fysiotherapeut (15%);

- wijk-/schoolverpleegkundige (15%);
- hoofdverpleegkundige (8%);
- ergo-/bezigheidstherapeut (6%);
- logopedist (5%)
- diëtist (4%).

Deze zeven clusters beslaan in totaal 81% van het beroepenveld in het hgzo; 19 procent van de beroepsbeoefenaren vervult momenteel een andere functie.

6.2 Kwalificatieprofielen

De afgestudeerden konden het belang dat zij aan een bepaald aspect toekennen op een vierpuntsschaal aangeven. Deze schaal bevat de categorieën:
- zeer belangrijk;
- tamelijk belangrijk;
- vrij onbelangrijk;
- onbelangrijk.

In tabel 1 van bijlage 4 is per studierichting het percentage betaald-werkende afgestudeerden weergegeven dat het betreffende aspect zeer of tamelijk belangrijk vindt voor een goede beroepsuitoefening van de huidige functie.

Bij een eerste globale analyse van deze tabel valt op dat voor de totale groep betaald-werkende hbo'ers de meeste werkaspecten belangrijk zijn bij het vervullen van hun huidige functie. Het laagste percentage is 34% en bij 25 van de 31 aspecten vindt meer dan de helft van de werkzame hbo'ers dat het betreffende werkaspect van belang is voor een goede beroepsuitoefening. De genoemde aspecten zijn blijkbaar relevant voor het typeren van kwalificaties die de afgestudeerden van het hbo bij hun arbeidsmarktintrede nodig hebben. Er is een aantal aspecten te onderscheiden die voor alle hbo'ers van belang zijn. Van de volgende zeven aspecten heeft 90% of meer van de betaald-werkende hbo'ers aangegeven dat dit werkaspect belangrijk is bij de functievervulling:
- algemene vaktheoretische kennis;
- zelfstandigheid, initiatieven nemen;
- mondelinge presentatie (telefoneren, vergaderen, onderhandelen e.d.);
- samenwerken met collega's;
- contacten leggen en onderhouden met derden;
- inlevingsvermogen;
- aanpassingsvermogen, flexibiliteit.

Bovenstaande maakt duidelijk dat bij de overgang van een studie naar een werkkring met name een aantal houdingsaspecten en sociale vaardigheden van belang blijkt te zijn. Het is overigens nog maar de vraag of tijdens de hbo-opleiding juist meer aandacht moet worden geschonken aan al deze aspecten. Hierop zal in paragraaf 6.4 worden teruggekomen.

Naast de hierboven genoemde werkaspecten is er nog een zevental kwalificaties die bij de beroepsuitoefening door velen (80% of meer) van belang worden geacht. Dit geldt zowel voor de afgestudeerde hgzo'ers als voor het hbo als geheel. Het gaat hier om specialistische vakkennis, het bijhouden van recente ontwikkelingen in het eigen vakgebied, het toepassen van vakspecifieke methoden en technieken, analytische en diagnostische vaardigheden evenals originaliteit, conceptualiteit, c.q. innovatief vermogen. Ook plannen, coördineren en organiseren van activiteiten alsmede schriftelijk presenteren blijken voor de meeste functies belangrijke vaardigheden.

Waarin onderscheiden de functies van de hgzo'ers zich nu van die van de gemiddelde hbo'er? Welke kwalificaties zouden aan de bovenvermelde werkaspecten moeten worden toegevoegd om het kwalificatieprofiel van de functies van hgzo'ers, die ongeveer anderhalf jaar geleden op de arbeidsmarkt zijn toegetreden, te completeren. In vergelijking met het hbo als totaal worden door

de hgzo'ers ook vaak de volgende zeven kennisvelden en vaardigheden als belangrijk ervaren (tussen haakjes staat het percentage betaald-werkende afgestudeerde hgzo'ers dat het aspect belangrijk vindt voor een goede beroepsuitoefening van de huidige functie):
- pedagogisch-didactische vaardigheden (91%);
- inzicht in wettelijke regelingen in eigen vakgebied (84%);
- lichamelijke conditie (80%);
- inzicht in arbeidsvoorwaarden en arbeidsrecht (77%);
- kennis over toepassingsmogelijkheden materialen (76%);
- verzorgen van voorlichting, advies, public relations, publiciteit (66%);
- ambachtelijke, praktische vaardigheden (61%).

Daarentegen geven de hgzo'ers in vergelijking met alle hbo'ers tezamen minder vaak aan, dat statistische, rekenkundige of wiskundige kennis en vaardigheden, kennis van computerprogrammatuur en informatica, commerciële kennis en vaardigheden en een actieve en passieve beheersing van vreemde talen van belang zijn voor een goede beroepsuitoefening van hun huidige functie.

Wanneer de kwalificatieprofielen naar studierichting worden vergeleken, is het meest opvallende dat het percentage afgestudeerden dat een bepaald aspect belangrijk vindt in de beroepsuitoefening bij diëtetiek bij 14 van de 31 aspecten minimaal 10% lager is dan gemiddeld in het hgzo. Daarentegen hechten de afgestudeerden diëtetiek, net als de afgestudeerden van de studierichting kader gezondheidszorg dt relatief vaak waarde aan kennis van computerprogrammatuur en informatica en commerciële kennis en vaardigheden. Degenen die de studierichting kader gezondheidszorg dt hebben gevolgd geven daarnaast verhoudingsgewijs vaak aan dat leidinggeven een belangrijk werkaspect is, evenals inzicht in bedrijfsvoering en bedrijfsorganisatie, in financieel management en in administratieve en andere beheerstaken. Het verzorgen van voorlichting, advies, public relations en publiciteit vormt een belangrijk werkaspect voor zowel de afgestudeerden van logopedie vt als verpleegkunde MGZ vt, terwijl voor de meeste afgestudeerden van logopedie vt ook kennis over toepassingsmogelijkheden van materialen van belang is in hun huidige functie. Afgestudeerden fysio- en ergotherapie geven relatief vaak te kennen dat ook aspecten als ambachtelijke, praktische vaardigheden en het goed documenteren, registreren en archiveren voor een goede beroepsuitoefening vereist zijn. Tenslotte kunnen bij de studierichting docent verpleegkunde dt de percentages afgestudeerden die belang hechten aan originaliteit, conceptualiteit, innovatief vermogen en leidinggeven hoog genoemd worden.

Zoals gezegd is ook nagegaan of de typische hgzo-beroepen een verschillend kwalificatieprofiel hebben. In de eerste plaats kan worden gesteld, dat de verschillen in kwalificatieprofiel tussen de onderscheiden hgzo-beroepen uiteraard in zekere mate overeenkomen met hetgeen hierboven besproken is bij het onderscheid naar studierichting. Zo lijkt het antwoordpatroon van degenen die werkzaam zijn als diëtist op het antwoordpatroon van de totale groep afgestudeerden van de studierichting diëtetiek. Dit komt uiteraard omdat beide groepen elkaar voor een deel overlappen.

Het verzorgen van voorlichting, advies, public relations en publiciteit wordt met name door de logopedisten, diëtisten, ergo- en bezigheidstherapeuten en wijk- en schoolverpleegkundigen genoemd als belangrijk werkaspect, terwijl kennis over toepassingsmogelijkheden van materialen vooral voor logopedisten en fysiotherapeuten van belang blijkt te zijn. Het belang van goed kunnen omgaan met machines, apparatuur, gereedschap en het hebben van technisch inzicht wordt relatief vaak aangegeven door verpleegkundigen, fysiotherapeuten, ergo- en bezigheidstherapeuten, terwijl dit aspect voor degenen die werkzaam zijn in één van de andere hgzo-beroepen veel minder vaak van belang is. Door de fysio-, ergo- en bezigheidstherapeuten wordt ook verhoudingsgewijs vaak gewezen op het belang van ambachtelijke, praktische vaardigheden. Zowel de diëtisten als hoofdverpleegkundigen geven relatief vaak aan dat kennis van computerprogrammatuur en informatica belangrijk is voor een goede beroepsuitoefening. Bovendien zijn de hoofdverpleegkundigen net als de logopedisten van mening dat inzicht in en het uitvoeren van administratieve en andere beheerstaken een belangrijk aspect is van de huidige functie en geven de hoofdverpleegkundigen, evenals de ergo- en bezigheidstherapeuten relatief

vaak aan dat het plannen, coördineren en organiseren van activiteiten in hun huidige functie een belangrijk werkaspect is. Voor de ergo- en bezigheidstherapeuten en logopedisten speelt het goed documenteren, registreren en archiveren eveneens een belangrijke rol in hun huidige functie. Zowel de hoofdverpleegkundigen als de gewone verpleegkundigen vinden leidinggeven een belangrijk aspect bij hun huidige beroepsuitoefening.

De hoofdverpleegkundigen geven ook relatief vaak aan dat inzicht in de bedrijfsvoering en het financiële management van de organisatie, in arbeidsvoorwaarden en arbeidsrecht en in statistische, rekenkundige of wiskundige kennis en vaardigheden belangrijk is voor het goed functioneren in de huidige functie. Ofschoon schriftelijke presentatie voor alle beroepsbeoefenaren in het hgzo een belangrijk werkaspect is, is dit percentage bij de logopedisten het hoogst. Commerciële vaardigheden spelen alleen een (bescheiden) rol bij diëtisten, hoofdverpleegkundigen en logopedisten.

6.3 Bijscholing

In deze paragraaf wordt nagegaan hoeveel afgestudeerde hbo'ers bijscholing behoeven en welke kwalificaties daarbij het meest worden genoemd. Bovendien wordt aangegeven in hoeverre afgestudeerden reeds bijscholing hebben gevolgd. In tabel 2 van bijlage 4 staat het percentage betaald-werkenden dat behoefte heeft (gehad) aan bijscholing met betrekking tot het betreffende aspect. De bijscholingsbehoefte door alle hbo'ers tezamen blijkt tussen de verschillende aspecten behoorlijk te variëren, namelijk van 6 tot 55 procent. De aspecten waaraan de grootste bijscholingsbehoefte bestaat zijn:

- specialistische vakkennis;
- recente ontwikkelingen in het eigen vakgebied;
- kennis van computerprogrammatuur, informatica;
- toepassen van vakspecifieke methoden en technieken.

Uitgezonderd informatica zijn bovengenoemde aspecten ook voor veel hbo'ers kenmerkend voor het kwalificatieprofiel van hun functie. Hoewel communicatieve vaardigheden door de meeste hbo'ers van belang worden geacht voor een goede beroepsuitoefening, blijkt de behoefte aan bijscholing op dit punt echter niet zo groot. Voor zover men hierin bijscholing nodig acht, kunnen dergelijke kwalificaties vaak moeilijk in een cursus worden bijgeleerd. Omgekeerd zal het percentage dat bijscholing behoeft in informatica mede zo hoog zijn, omdat een eventuele leemte in deze kwalificatie gemakkelijk via een cursus opgevuld kan (of lijkt te) worden.

In de eerste plaats kan worden geconstateerd dat het percentage betaald-werkende afgestudeerden van het hgzo dat behoefte heeft aan bijscholing bij 20 van de 31 aspecten hoger en slechts bij 4 van de 31 aspecten lager is dan in het hbo als totaal. Terwijl in het hbo gemiddeld alleen ten aanzien van de vier bovengenoemde aspecten minimaal éénderde van de werkende afgestudeerden behoefte aan bijscholing ervaart, geldt dit in het hgzo voor acht aspecten. Naast de eerder genoemde vier zijn dat: algemene vaktheoretische kennis, kennis over toepassingsmogelijkheden materialen, analytische en diagnostische vaardigheden en inzicht in wettelijke regelingen in het eigen vakgebied.

Binnen het hgzo hebben de werkenden die in fysio- en ergotherapie vt of logopedie vt zijn afgestudeerd met elkaar een relatief grote bijscholingsbehoefte gemeen wat betreft specialistische vakkennis, het toepassen van vakspecifieke methoden en technieken en het bijhouden van recente ontwikkelingen in het eigen vakgebied. De afgestudeerden fysio- en ergotherapie vt zouden daarnaast ook relatief vaak hun analytische en diagnostische vaardigheden en hun inzicht in wettelijke regelingen in het eigen vakgebied en in arbeidsvoorwaarden en arbeidsrecht willen vergroten, terwijl de logopedisten ook relatief vaak aangeven hun kennis over toepassingsmogelijkheden van materialen te willen aanvullen.
De afgestudeerden van de studierichtingen docent verpleegkunde dt en kader gezondheidszorg dt ervaren het vaakst bijscholingsbehoeften op het gebied van originaliteit, conceptualiteit en innovatief vermogen. Bovendien geven degenen die de studierichting kader gezondheidszorg hebben gevolgd naar verhouding vaak aan hun inzicht in leidinggeven, bedrijfsvoering en

bedrijfsorganisatie alsmede in het financiële management van de organisatie te willen vergroten. Daarnaast delen zij met de afgestudeerden verpleegkunde MGZ vt een relatief grote bijscholingsbehoefte op het gebied van plannen, coördineren en organiseren van activiteiten en hebben de afgestudeerden van deze twee studierichtingen met de afgestudeerden van docent verpleegkunde dt gemeen dat zij verhoudingsgewijs vaak hun mondelinge presentatie zouden willen verbeteren. Verder zouden zich ook relatief veel afgestudeerden verpleegkunde MGZ vt willen bijscholen wat betreft schriftelijke presentatie, pedagogisch-didactische vaardigheden en het verzorgen van voorlichting, advies, public relations en publiciteit.

Bij een vergelijking van de bijscholingsbehoefte naar de onderscheiden beroepen in het hgzo, blijken de hoofdverpleegkundigen het vaakst bijscholingsbehoeften te hebben. Het gaat hier om aspecten die samenhangen met hun managementfunctie, zoals inzicht in bedrijfsvoering en bedrijfsorganisatie, in financieel management van de organisatie, in administratieve en andere beheerstaken en de uitvoering daarvan, leidinggeven, plannen, coördineren en organiseren van activiteiten, mondelinge en schriftelijke presentatie en originaliteit, conceptualiteit en innovatief vermogen. Daarnaast zouden zij, net als de ergo- en bezigheidstherapeuten, relatief vaak meer kennis willen opdoen van computerprogrammatuur en informatica en zouden de hoofdverpleegkundigen, evenals de fysiotherapeuten verhoudingsgewijs vaak meer inzicht willen verwerven in arbeidsvoorwaarden en arbeidsrecht.

De behoefte aan bijscholing wat betreft specialistische vakkennis, het toepassen van vakspecifieke methoden en technieken en het bijhouden van recente ontwikkelingen in het eigen vakgebied is het grootst bij de fysiotherapeuten, ergo- en bezigheidstherapeuten en logopedisten. Het zijn vooral de logopedisten en wijk- en schoolverpleegkundigen die hun kennis over toepassingsmogelijkheden van materialen zouden willen aanvullen, terwijl de fysiotherapeuten en ergo- en bezigheidstherapeuten relatief vaak hun inzicht in wettelijke regelingen in het eigen vakgebied zouden willen vergroten. Zowel de wijk- en schoolverpleegkundigen als de ergo- en bezigheidstherapeuten kennen een naar verhouding grote bijscholingsbehoefte wat betreft het verzorgen van voorlichting, advies, public relations en publiciteit.
De wijk- en schoolverpleegkundigen geven daarnaast ook dikwijls aan, dat hun pedagogisch-didactische vaardigheden bijscholing behoeven. Tenslotte hebben de fysiotherapeuten verhoudingsgewijs vaak behoefte aan bijscholing in zowel algemene vaktheoretische kennis als analytische en diagnostische vaardigheden.

Tabel 6.1 Werkenden, werklozen en totaal hgzo naar deelname aan bijscholing, per studierichting

	Bijscholing werkenden % wel	Totaal N=100%	Bijscholing werklozen % wel	Totaal N=100%	Bijscholing allen % wel	Totaal N=100%
Studierichting						
diëtetiek vt	49%	90	33%	6	43%	114
fysio- en ergotherapie vt	48%	258	50%	14	48%	294
logopedie vt	47%	60		1	43%	68
verpleegkunde vt	33%	311	33%	3	32%	341
verpleegkunde MGZ vt	24%	94		2	23%	101
verpleegkunde (vrijstelling) vt	29%	87		1	29%	95
docent verpleegkunde dt	25%	51	.		25%	53
kader gezondheidszorg dt	28%	184	.		28%	191
Totaal HGZO	36%	1135	37%	27	36%	1257
Totaal HBO	40%	6427	32%	325	37%	7940

Chi-kwadraat (alle hgzo'ers) = 41.6; d.f. = 7; p <0.01

In aanvulling op paragraaf 4.2, waar deelname aan het reguliere vervolgonderwijs is behandeld, wordt in tabel 6.1 een overzicht gegeven van het procentuele aandeel dat na het verlaten van het hbo één of meerdere cursussen of post-hoger onderwijs heeft gevolgd. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen degenen die momenteel betaald werk verrichten en mensen die op dit moment geen betaalde baan hebben en die hebben aangegeven thans werkloos te zijn.

Van alle hbo'ers blijkt 37% na afstuderen een cursus of opleiding in het post-hoger onderwijs te hebben gevolgd of thans nog te volgen. Voor het hgzo geldt een vergelijkbaar percentage van 36%. Tussen de studierichtingen binnen het hgzo bestaan er enkele significante verschillen. Terwijl het percentage afgestudeerden dat zich heeft bijgeschoold bij de paramedische studierichtingen varieert van 43 voor logopedie vt en diëtetiek vt tot 48 voor fysio- en ergotherapie vt heeft bij de overige - verpleegkundige - studierichtingen 23 tot 32 procent zichzelf na het hbo verder bijgeschoold. De lagere percentages bij de deeltijdstudierichtingen en verpleegkunde MGZ vt en verpleegkunde (vrijstelling) vt zijn niet zo verwonderlijk. Deze studierichtingen zijn immers al bedoeld als bijscholing voor mensen die al eerder een verpleegkundige opleiding hebben gevolgd.

Bij een vergelijking tussen degenen die momenteel een betaalde baan hebben en degenen die werkloos zijn, blijken voor wat het gehele hbo betreft de betaald-werkenden vaker te hebben deelgenomen aan bijscholing dan de werklozen (40% versus 32%). In het hgzo is dit niet het geval. Van de huidige werklozen heeft 37% post-hoger onderwijs of een andere cursus gevolgd, terwijl van de hgzo'ers die momenteel een baan hebben 36% hieraan heeft deelgenomen.

6.4 Oordeel over gevolgde studierichting

Deze paragraaf begint met het oordeel van de betaald-werkende afgestudeerden over de aansluiting van de door hen tijdens het hbo gevolgde stage op het beoogde beroepenveld (zie tabel 6.2). Een kleine 15% van de werkende afgestudeerde hbo'ers kon deze aansluiting niet beoordelen. De ene helft omdat men tijdens de (deeltijd)studie aan het hbo geen stage heeft gevolgd, de andere helft omdat de gevolgde studierichting, naar de mening van de afgestudeerde, niet beoogt op te leiden voor zijn of haar (huidige) functie.

Tabel 6.2 Oordeel werkenden hgzo over de aansluiting van de tijdens het hbo gevolgde stage op het beroepenveld, per studierichting

	Oordeel aansluiting stage op beroepenveld				Totaal
	goed	voldoende	matig	slecht	N=100%
Studierichting					
diëtetiek vt	28%	49%	13%	9%	90
fysio- en ergotherapie vt	38%	50%	11%	0%	268
logopedie vt	37%	52%	11%		68
verpleegkunde vt	20%	55%	22%	3%	334
verpleegkunde MGZ vt	36%	45%	16%	3%	109
verpleegkunde (vrijstelling) vt	26%	50%	23%	1%	93
docent verpleegkunde dt	36%	55%	10%		49
kader gezondheidszorg dt	38%	48%	12%	2%	198
Totaal HGZO	31%	51%	16%	2%	1209
Totaal HBO	34%	45%	17%	4%	6964

Chi-kwadraat = 65.0; d.f. = 21; p <0.01

Van degenen die wel een oordeel hebben gegeven over deze aansluiting blijkt bijna 80% tevreden te zijn over de aansluiting tussen de stage en het beroepenveld. Het oordeel van de hgzo'ers luidt over het algemeen vrijwel hetzelfde: 82% is tevreden over deze aansluiting. Binnen het hgzo lopen de percentages voor de afgestudeerden die tevreden zijn over de afstemming tussen stage en beroepenveld uiteen van 75% voor verpleegkunde vt tot 90% voor docent verpleegkunde dt.

Nadat in paragraaf 6.2 de kwalificatieprofielen zijn beschreven, wordt in deze paragraaf tot besluit nagegaan of naar de mening van de betaald-werkende afgestudeerden de aandacht die tijdens de studie aan het hbo aan de betreffende werkaspecten is besteed, voldoende is geweest.

De afgestudeerden hebben in de vragenlijst per aspect aangegeven of hieraan tijdens de door hen gevolgde studie in het hbo meer, evenveel of minder aandacht moet worden besteed. In tabel 3 van bijlage 4 is alleen het percentage van de betaald-werkende afgestudeerden weergegeven dat vindt dat er juist meer aandacht aan een bepaald aspect moet worden geschonken. Dit komt omdat in de praktijk bijna nooit is aangegeven dat aan een bepaald aspect minder aandacht moet worden besteed. Ter vergelijking, de percentages afgestudeerden die vinden dat aan bepaalde aspecten meer aandacht moet worden geschonken lopen voor het totale hbo uiteen van 11 tot 48, terwijl deze voor 'minder aandacht' 1 en 17 bedragen. Wanneer hogescholen het oordeel van de afgestudeerden volledig zouden verwerken in het onderwijsprogramma van de studierichtingen, dan kan dit een forse uitbreiding van het curriculum betekenen.

Wanneer het hbo als geheel in beschouwing wordt genomen, blijkt bij circa de helft van de werkaspecten meer dan eenderde van de respondenten te hebben aangegeven dat aan deze aspecten meer aandacht gedurende de studie dient te worden besteed. Hoog scoort een vijftal clusters van aspecten. Ten eerste worden kennis en vaardigheden genoemd die direct met (het toepassen van) de gevolgde studierichting te maken hebben: specialistische vakkennis, bijhouden van recente ontwikkelingen in eigen vakgebied en toepassen van vakspecifieke methoden en technieken, evenals kennis van computerprogrammatuur en informatica. Vervolgens achten de afgestudeerden meer aandacht wenselijk voor aspecten zoals analytische vaardigheden, innovatief vermogen en zelfstandigheid. Daarnaast zou volgens veel afgestudeerden de aandacht voor wettelijke regelingen wat betreft het eigen en arbeidsrechtelijke vakgebied uitgebreid kunnen worden. Leidinggeven vormt samen met het plannen en coördineren een vierde cluster. Als laatste cluster kunnen mondelinge en schriftelijke presentatie worden onderscheiden samen met een aantal communicatieve vaardigheden.

De resultaten voor het gehele hgzo sluiten hierbij in grote lijnen aan, al moet wel worden opgemerkt, dat er grote verschillen tussen de studierichtingen bestaan. Terwijl circa de helft van de afgestudeerden logopedie vt en verpleegkunde vt vindt dat kennis over toepassingsmogelijkheden van materialen een grotere plaats in het curriculum behoeft, deelt slechts 11 tot 30 procent van de afgestudeerden van de resterende studierichtingen deze mening. Het zijn voornamelijk de afgestudeerden van fysio- en ergotherapie vt en logopedie vt die aangeven dat aan wettelijke regelingen in het eigen vakgebied en arbeidsvoorwaarden en arbeidsrecht alsmede aan schriftelijke presentatie meer aandacht dient te worden besteed.

Volgens 44 tot 52 procent van de afgestudeerden diëtetiek vt, logopedie vt en verpleegkunde MGZ vt zou tijdens de studie meer plaats moeten worden gemaakt voor het leren verzorgen van voorlichting, advies, public relations en publiciteit. Meer aandacht voor analytische en diagnostische vaardigheden wordt met name gewenst door afgestudeerden van de studierichtingen fysio- en ergotherapie vt en docent verpleegkunde dt.

Daarnaast zijn er bij iedere studierichting nog enkele aspecten waarvan de betaald-werkende afgestudeerden verhoudingsgewijs vaak hebben aangegeven, dat deze aspecten meer aandacht tijdens de studie behoeven. Bij de studierichting diëtetiek vt zijn dat de aspecten zelfstandigheid, initiatieven nemen en het leggen en onderhouden van contacten met derden. Afgestudeerden logopedie vt vinden dat er ook voor kennis van computerprogrammatuur en informatica en inzicht

in bedrijfsvoering en bedrijfsorganisatie meer aandacht tijdens de studie dient te zijn, terwijl de afgestudeerden verpleegkunde MGZ vt relatief vaak aangeven dat er tijdens de studie meer aandacht zou moeten zijn voor specialistische vakkennis en het plannen, coördineren en organiseren van activiteiten. Voor originaliteit, conceptualiteit en innovatief vermogen zou volgens de afgestudeerden van de studierichting docent verpleegkunde dt meer plaats moeten worden gereserveerd tijdens de opleiding.

Wanneer wordt bekeken welke beroepsbeoefenaren nu juist aangeven, dat tijdens de studie voor bepaalde werkaspecten meer aandacht moet zijn, dan blijken met name degenen die werkzaam zijn in een paramedisch beroep te vinden dat een groot aantal werkaspecten meer aandacht verdient. Bij de fysio-, ergo-, bezigheidstherapeuten en logopedisten gaat het daarbij om inzicht in bedrijfsvoering en bedrijfsorganisatie, in wettelijke regelingen in het eigen vakgebied en, met uitzondering van de ergo- en bezigheidstherapeuten, om inzicht in arbeidsvoorwaarden, arbeidsrecht en administratieve en andere beheerstaken en de uitvoering daarvan. Met de logopedisten delen de ergo- en bezigheidstherapeuten relatief vaak de mening dat er tijdens de studie meer aandacht moet zijn voor kennis van computerprogrammatuur en informatica en geven beiden evenals de diëtisten en wijk- en schoolverpleegkundigen naar verhouding vaak te kennen dat er in het curriculum meer ruimte moet worden gereserveerd voor het leren verzorgen van voorlichting, advies, public relations en publiciteit. Meer aandacht tijdens de studie voor het plannen, coördineren en organiseren van activiteiten wordt relatief vaak door hoofd-, wijk- en schoolverpleegkundigen en diëtisten gewenst, terwijl logopedisten en verpleegkundigen verhoudingsgewijs vaak meer ruimte in het studieprogramma wensen voor kennis over toepassingsmogelijkheden van materialen. De fysio-, ergo- en bezigheidstherapeuten geven bovendien relatief vaak aan dat tijdens de studie meer aandacht zou moeten worden geschonken aan schriftelijke presentatie.

Daarnaast zijn er bij ieder van de voor het hgzo kenmerkende beroepsgroepen nog enkele aspecten waarvan de betaald-werkende afgestudeerden verhoudingsgewijs vaak hebben aangegeven, dat deze aspecten meer aandacht tijdens de studie behoeven. Bij de hoofdverpleegkundigen gaat het om de aspecten leidinggeven en originaliteit, conceptualiteit en innovatief vermogen, terwijl de fysiotherapeuten ook vaak analytische en diagnostische vaardigheden hebben genoemd. Naar de mening van de ergo- en bezigheidstherapeuten zou er tijdens de studie ook meer aandacht moeten zijn voor het toepassen van vakspecifieke methoden en technieken, voor het goed documenteren, registreren en archiveren en voor pedagogisch-didactische vaardigheden. Tenslotte geven de diëtisten relatief vaak aan dat er tijdens de studie meer plaats dient te zijn voor aspecten als zelfstandigheid en initiatieven nemen, mondelinge presentatie en het leggen en onderhouden van contacten met derden.

Literatuur

Aldrich, J.H., F.D. Nelson (1984), *Linear Probability, Logit and Probit Models*, SAGE Publications Inc., Beverly Hills.

Centraal Bureau voor de Statistiek (1982), *Standaard bedrijfsindeling bedrijfstelling 1978*, CBS.

Centraal Bureau voor de Statistiek (1984), *Beroepenclassificatie 1984*, CBS, Voorburg.

Cox, D.R., D. Oakes (1984), *Analysis of Survival Data*, Londen.

Dam, J.W. van, J.A.M. Heijke, G.W.M. Ramaekers (1989), *Ontwerp van een arbeidsmarktscanner voor academici*, ROA-R-1989/3, Maastricht.

Dyck, M. van, J. van den Elshout, K. Hoogeveen (1985), *Van voortgezet onderwijs naar h.b.o.; problemen, oorzaken, oplossingen?*, SVO-project 1091, SVO, Den Haag.

Grip, A. de, R.K.W. van der Velden, M.H. Wieling (1991), *Indicatoren aansluiting onderwijs-arbeidsmarkt MDGO*. Enkele arbeidsmarktindicatoren op basis van de RUBS-data, ROA-R-1991/2, Maastricht.

Hoof, J.J. van, J. Dronkers (1980), *Onderwijs en arbeidsmarkt: een verkenning van de relatie tussen onderwijs, arbeidsmarkt en arbeidssysteem*, Van Loghum Slaterus, Deventer.

Huijgen, F. (1989), *De kwalitatieve structuur van de werkgelegenheid in Nederland. Deel III*, OSA-voorstudie nr. 33, OSA, Den Haag.

Ramaekers G.W.M., J.A.M. Heijke (1991), *Arbeidsmarktscanner Rijksuniversiteit Limburg.* Afgestudeerden 1986-1989, ROA-R-1991/6, Maastricht.

Sheldon G. (1985), *Die berufliche und geographische Flexibilität*, Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesanstalt für Arbeit (IAB), Nürnberg.

Velden, R.K.W. van der, E.J.T.A. Willems (1992), *The market position of occupations and types of education*, Contribution to the symposium *Education and the Labour Market: From Research to Information for Policy-Making,* ROA, Maastricht.

Warnken, J. (1986), Zur Entwicklung der 'Internen' Anpassungsfähigkeit der Berufe bis zum Jahre 2000. Projectionen unter den Annahmen der Wachstumzenarien der Prognos-Studie, *Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt und Berufsforschung*, nr. 1, blz. 119-133.

Bijlage 1 Indeling studierichtingen hgzo

Studierichting	Voltijd/Deeltijd	Aantal respons
Diëtetiek	vt	129
Fysio- en ergotherapie	vt	
- ergotherapie	vt	99
- fysiotherapie	vt	242
Logopedie	vt	88
Verpleegkunde	vt	409
Verpleegkunde MGZ	vt	127
Verpleegkunde (vrijstelling)	vt	112
Docent verpleegkunde	dt	
- docent gezondheidszorginstellingen	dt	57
- 2e gr. lerarenopleiding verpleegkunde	dt	6
Kader in de gezondheidszorg	dt	218

Bijlage 2 Definitie van variabelen in multivariate analyses

1 Te verklaren variabelen

Aanstelling
0 tijdelijke aanstelling (voor bepaalde tijd)
1 vaste aanstelling (voor onbepaalde tijd)

Arbeidsmarktpositie
0 geen betaalde baan (excl. militaire dienst en vervangende dienstplicht)
1 wel betaalde baan (excl. militaire dienst en vervangende dienstplicht)

Directe intrede in het arbeidsproces
0 wel werkloos, voorafgaand aan de eerste betaalde baan na afstuderen
1 niet werkloos, voorafgaand aan de eerste betaalde baan na afstuderen

Duur intredewerkloosheid
het aantal maanden dat de respondent werkloos is, voorafgaand aan de eerste betaalde baan na afstuderen

Inkomen
bruto maandinkomen in guldens bij een volledige werkweek

Leidinggeven
0 heeft een niet-leidinggevende functie
1 heeft een leidinggevende functie

Vereist opleidingsniveau
0 de functie kan worden uitgeoefend met een opleiding onder hbo-niveau
1 voor de uitoefening van de functie is een opleiding in het hoger onderwijs vereist

2 Verklarende variabelen

Afstudeerduur
het aantal maanden tussen de maand van afstuderen en januari 1992

Baanmobiliteit
0 niet van werkgever veranderd
1 wel van werkgever veranderd

Bedrijfsomvang
1 1-4 personen
2 5-9 personen
3 10-49 personen
4 50-99 personen
5 100 personen of meer

Bestuurservaring
0 geen bestuurlijke ervaring vóór afstuderen opgedaan
1 wel bestuurlijke ervaring vóór afstuderen opgedaan

Branche
0 non-profit sector
1 profit sector

Deeltijdstudie/werk
1 deeltijdstudenten die tijdens de hele studie betaald werk hebben verricht
0 andere studenten

Geslacht
0 vrouw
1 man

Havo
1 havo is hoogste voltooide vooropleiding
0 andere hoogste voltooide vooropleiding

Leeftijd
leeftijd in jaren op moment van enquêteren

Schoolregio Noord
1 in provincie Groningen, Friesland of Drenthe gestudeerd
0 in een andere provincie gestudeerd

Schoolregio Oost
1 in provincie Flevoland, Gelderland of Overijssel gestudeerd
0 in een andere provincie gestudeerd

Schoolregio West
1 in provincie Noord-Holland, Zuid-Holland, Utrecht of Zeeland gestudeerd
0 in een andere provincie gestudeerd

Studieduur
aantal jaren dat men over de studie heeft gedaan

Studierichting-dummies
1 respondent heeft de desbetreffende studierichting gevolgd
0 respondent heeft andere studierichting gevolgd

Vwo
1 vwo is hoogste voltooide vooropleiding
0 andere hoogste voltooide vooropleiding

Werkervaring
0 geen voor vakgebied relevante werkervaring opgedaan vóór afstuderen
1 wel voor vakgebied relevante werkervaring opgedaan vóór afstuderen

Werkregio Noord
1 werkt in provincie Groningen, Friesland of Drenthe
0 werkt in een andere provincie

Werkregio Oost
1 werkt in provincie Flevoland, Gelderland of Overijssel
0 werkt in een andere provincie

Werkregio West
1 werkt in provincie Noord-Holland, Zuid-Holland, Utrecht of Zeeland
0 werkt in een andere provincie

Bijlage 3 Schattingsresultaten

Tabel 1 Schatting van de kans op directe intrede in het arbeidsproces (probit-model)

Variabele	Geschatte parameter	Standaard fout	t-waarde
constante	2.55	1.42	1.80
geslacht	0.15	0.14	1.09
leeftijd	-0.29	0.42	-0.69
havo	-0.14	0.20	-0.67
vwo	-0.04	0.20	-0.19
werkervaring	0.31	0.11	2.89**
bestuurservaring	0.03	0.12	0.21
schoolregio Noord	-0.16	0.46	-0.33
schoolregio Oost	-0.38	0.15	-2.57*
schoolregio West	-0.09	0.11	-0.81
diëtetiek vt	-0.57	0.16	-3.68**
fysio- en ergotherapie vt	-0.24	0.13	-1.84
logopedie vt	-0.60	0.18	-3.25**
verpleegkunde MGZ vt	-0.32	0.28	-1.11
verpleegkunde (vrijstelling) vt	0.12	0.27	0.45
docent verpleegkunde dt	-1.21	0.79	-1.52
kader gezondheidszorg dt	0.28	0.50	0.57
deeltijdstudie/werk	∞	—	—
studieduur	-0.01	0.01	-1.86

* = significant op 5% niveau
** = significant op 1% niveau
∞ = alle mensen met het desbetreffende kenmerk in de steekproef hadden op het moment van afstuderen betaald werk
— = waarde kan niet worden bepaald

-2 x log likelihood = 979.5
Chi-kwadraat = 164.7; d.f. = 18; p <0.01
n = 1303

Tabel 2 Schatting van de duur van de intredewerkloosheid (proportional hazards model)

Variabele	Geschatte parameter	Standaard fout	t-waarde
geslacht	-0.10	0.24	-0.40
leeftijd	-4.76	1.74	-2.73**
havo	0.13	0.33	0.40
vwo	0.21	0.34	0.61
werkervaring	-0.05	0.21	-0.24
bestuurservaring	-0.28	0.21	-1.32
schoolregio Noord	1.22	0.76	1.61
schoolregio Oost	-0.01	0.25	-0.04
schoolregio West	0.18	0.19	0.96
diëtetiek vt	-0.84	0.24	-3.48**
fysio- en ergotherapie vt	-0.28	0.23	-1.21
logopedie vt	-0.72	0.29	-2.49*
verpleegkunde MGZ vt	0.56	0.51	1.10
verpleegkunde (vrijstelling) vt	0.13	0.50	0.25
docent verpleegkunde dt	0.84	1.10	0.76
kader gezondheidszorg dt	0.72	1.06	0.68
deeltijdstudie/werk	—	—	—
studieduur	0.00	0.01	0.45

* = significant op 5% niveau
** = significant op 1% niveau
— = waarde kan niet worden bepaald, omdat alle mensen met het desbetreffende kenmerk in de steekproef op het moment van afstuderen betaald werk hadden

-2 x log likelihood = 1773.2
Chi-kwadraat = 32.5; d.f. = 17; $p < 0.05$
n = 208
gecensureerde waarnemingen = 7.2%

Tabel 3 Schatting van de arbeidsmarktpositie (probit-model)

Variabele	Geschatte parameter	Standaard fout	t-waarde
constante	1.85	1.54	1.20
geslacht	0.21	0.16	1.31
leeftijd	-0.16	0.45	-0.35
havo	-0.06	0.22	-0.29
vwo	-0.23	0.22	-1.04
werkervaring	0.02	0.12	0.20
bestuurservaring	0.20	0.15	1.33
schoolregio Noord	∞	—	—
schoolregio Oost	-0.18	0.17	-1.05
schoolregio West	-0.11	0.13	-0.90
diëtetiek vt	-0.57	0.17	-3.31**
fysio- en ergotherapie vt	-0.15	0.16	-0.99
logopedie vt	-0.13	0.23	-0.59
verpleegkunde MGZ vt	0.29	0.33	0.87
verpleegkunde (vrijstelling) vt	0.06	0.29	0.22
docent verpleegkunde dt	0.16	0.60	0.27
kader gezondheidszorg dt	0.41	0.51	0.80
deeltijdstudie/werk	0.15	0.50	0.30
studieduur	0.00	0.01	0.65
afstudeerduur	0.00	0.02	0.03

* = significant op 5% niveau
** = significant op 1% niveau
∞ = alle mensen met het desbetreffende kenmerk in de steekproef hadden op het moment van enquêteren betaald werk
— = waarde kan niet worden bepaald

-2 x log likelihood = 717.2
Chi-kwadraat = 48.6; d.f. = 19; p <0.01
n = 1342

Tabel 4 Schatting van de aanstelling (probit-model)

Variabele	Geschatte parameter	Standaard fout	t-waarde
constante	1.58	1.29	1.22
geslacht	-0.09	0.12	-0.76
leeftijd	-0.14	0.38	-0.37
havo	-0.16	0.18	-0.92
vwo	-0.32	0.18	-1.77
werkervaring	-0.03	0.11	-0.33
bestuurservaring	-0.14	0.11	-1.23
diëtetiek vt	-0.54	0.17	-3.22**
fysio- en ergotherapie vt	-0.26	0.13	-1.98*
logopedie vt	-0.38	0.21	1.80
verpleegkunde MGZ vt	-0.43	0.27	-1.59
verpleegkunde (vrijstelling) vt	-0.19	0.24	-0.79
docent verpleegkunde dt	-0.19	0.49	-0.40
kader gezondheidszorg dt	0.25	0.42	0.59
deeltijdstudie/werk	0.07	0.41	0.17
studieduur	-0.01	0.01	-1.39
afstudeerduur	0.03	0.02	1.60
baanmobiliteit	-0.53	0.10	-5.35**
branche	0.01	0.12	0.05
werkregio Noord	0.93	0.59	1.59
werkregio Oost	-0.02	0.15	-0.17
werkregio West	0.01	0.10	0.09
bedrijfsomvang	0.04	0.04	0.90

* = significant op 5% niveau
** = significant op 1% niveau

-2 x log likelihood = 1100.7
Chi-kwadraat = 129.1; d.f. = 22; p <0.01
n = 1151

Tabel 5 Schatting van het vereiste opleidingsniveau (probit-model)

Variabele	Geschatte parameter	Standaard fout	t-waarde
constante	0.16	1.21	0.13
geslacht	-0.01	0.11	-0.06
leeftijd	0.36	0.35	1.04
havo	-0.25	0.17	-1.50
vwo	-0.22	0.17	-1.27
werkervaring	0.07	0.10	0.70
bestuurservaring	-0.07	0.10	-0.71
diëtetiek vt	0.09	0.17	0.54
fysio- en ergotherapie vt	1.12	0.16	7.12**
logopedie vt	0.80	0.23	3.48**
verpleegkunde MGZ vt	0.35	0.29	1.21
verpleegkunde (vrijstelling) vt	-0.44	0.23	-1.91
docent verpleegkunde dt	0.47	0.39	1.19
kader gezondheidszorg dt	0.20	0.34	0.60
deeltijdstudie/werk	-0.52	0.30	-1.71
studieduur	-0.00	0.01	-0.26
afstudeerduur	-0.02	0.02	-1.36
baanmobiliteit	0.08	0.09	0.82
branche	0.42	0.12	3.41**
werkregio Noord	0.38	0.60	0.63
werkregio Oost	0.08	0.14	0.58
werkregio West	-0.18	0.10	-1.80
bedrijfsomvang	-0.08	0.04	-1.76

* = significant op 5% niveau
* = significant op 5% niveau
** = significant op 1% niveau

-2 x log likelihood = 1186.0
Chi-kwadraat = 183.3; d.f. = 22; p <0.01
n = 1197

Tabel 6 Schatting van de kans op leidinggeven (probit-model)

Variabele	Geschatte parameter	Standaard fout	t-waarde
constante	-3.09	1.23	-2.51*
geslacht	0.36	0.11	3.23**
leeftijd	0.35	0.34	1.02
havo	-0.03	0.17	-0.21
vwo	-0.28	0.18	-1.61
werkervaring	0.18	0.11	1.67
bestuurservaring	0.21	0.11	1.96*
diëtetiek vt	-0.01	0.19	-0.04
fysio- en ergotherapie vt	-0.30	0.15	-1.99*
logopedie vt	-0.72	0.33	-2.20*
verpleegkunde MGZ vt	-0.11	0.27	-0.39
verpleegkunde (vrijstelling) vt	-0.18	0.24	-0.77
docent verpleegkunde dt	0.22	0.38	0.58
kader gezondheidszorg dt	1.15	0.33	3.51**
deeltijdstudie/werk	0.12	0.29	0.42
studieduur	0.01	0.01	0.79
afstudeerduur	0.00	0.02	0.20
baanmobiliteit	0.03	0.10	0.33
branche	0.09	0.13	0.74
werkregio Noord	-0.09	0.52	-0.17
werkregio Oost	-0.19	0.16	-1.18
werkregio West	-0.07	0.10	-0.71
bedrijfsomvang	0.16	0.05	3.45**

* = significant op 5% niveau
** = significant op 1% niveau

-2 x log likelihood = 1022.5
Chi-kwadraat = 320.5; d.f. = 22; p <0.01
n = 1204

Tabel 7 Schatting van het inkomen bij een volledige werkweek (na logaritmische transformatie; regressie-model)

Variabele	Geschatte parameter	Standaard fout	t-waarde
constante	7.26	0.21	33.83**
geslacht	0.01	0.02	0.54
leeftijd	0.27	0.06	4.36**
havo	0.00	0.03	0.14
vwo	0.00	0.03	0.07
werkervaring	-0.00	0.02	-0.07
bestuurservaring	-0.00	0.02	-0.18
diëtetiek vt	0.06	0.03	1.87
fysio- en ergotherapie vt	0.19	0.02	7.94**
logopedie vt	0.18	0.04	4.91**
verpleegkunde MGZ vt	0.14	0.05	3.09**
verpleegkunde (vrijstelling) vt	0.11	0.04	2.78**
docent verpleegkunde dt	0.24	0.07	3.41**
kader gezondheidszorg dt	0.21	0.06	3.42**
deeltijdstudie/werk	0.05	0.05	0.87
studieduur	-0.00	0.00	-0.98
afstudeerduur	-0.00	0.00	-0.33
baanmobiliteit	-0.00	0.02	-0.18
branche	0.07	0.02	3.52**
werkregio Noord	0.07	0.09	0.79
werkregio Oost	0.00	0.03	0.04
werkregio West	-0.00	0.02	-0.25
bedrijfsomvang	-0.02	0.01	-3.22**

* = significant op 5% niveau
** = significant op 1% niveau

R-kwadraat, gecorrigeerd = 0.27
F = 18.7; d.f. = 22; p <0.01
n = 1029

Bijlage 4 Tabellen aansluiting tussen studierichting en huidige functie

Bijlage 4.1.A Werkenden hgzo die aan werkaspect zeer of tamelijk veel belang hechten, per studierichting

	Studierichting HGZO				
	diëtetiek vt	fysio-/ergo-therapie vt	logopedie vt	verpleeg-kunde vt	verpleeg-kunde MGZ vt
Algemene vaktheoretische kennis	87%	99%	99%	98%	96%
Specialistische vakkennis	74%	96%	97%	94%	94%
Bijhouden recente ontwikkelingen in eigen vakgebied	76%	96%	97%	95%	98%
Kennis over toepassingsmogelijkheden materialen	66%	83%	90%	85%	64%
Toepassen van vakspecifieke methoden en technieken	72%	95%	97%	92%	91%
Analytische en diagnostische vaardigheden	66%	95%	96%	90%	88%
Originaliteit, conceptualiteit, innovatief vermogen	82%	90%	96%	85%	87%
Zelfstandigheid, initiatieven nemen	98%	99%	100%	100%	98%
Statistische/reken-/wiskundige kennis/vaardigheden	28%	13%	25%	32%	13%
Kennis van computerprogrammatuur, informatica	61%	37%	49%	27%	36%
Omgaan met apparatuur e.d.; technisch inzicht	27%	64%	29%	44%	25%
Ambachtelijke, praktische vaardigheden	45%	77%	45%	68%	45%
Inzicht in wettelijke regelingen in eigen vakgebied	62%	82%	86%	85%	89%
Inzicht in arbeidsvoorwaarden, arbeidsrecht	53%	75%	84%	80%	79%
Inzicht in bedrijfsvoering en bedrijfsorganisatie	52%	57%	62%	59%	55%
Inzicht in financieel management van organisatie	45%	46%	49%	43%	47%
Inzicht in, uitvoeren van admin. e.a. beheerstaken	56%	66%	80%	53%	63%
Plannen, coördineren, organiseren van activiteiten	90%	80%	88%	92%	93%
Documenteren, registreren en archiveren	75%	82%	91%	68%	70%
Commerciële kennis en vaardigheden	33%	15%	22%	8%	13%
Verzorgen van voorlichting, advies, pr, publiciteit	71%	59%	90%	59%	85%
Pedagogisch-didactische vaardigheden	82%	90%	97%	92%	89%
Mondelinge presentatie	89%	83%	93%	91%	99%
Schriftelijke presentatie	76%	92%	97%	83%	91%
Actieve en passieve beheersing van vreemde talen	31%	29%	23%	21%	26%
Leidinggeven	44%	54%	32%	70%	57%
Samenwerken met collega's	94%	97%	97%	100%	94%
Contacten leggen en onderhouden met derden	94%	99%	100%	100%	98%
Inlevingsvermogen	90%	98%	99%	99%	97%
Aanpassingsvermogen, flexibiliteit	96%	98%	100%	98%	98%
Lichamelijke conditie	53%	84%	74%	89%	75%

Bijlage 4.1.B Werkenden hgzo die aan werkaspect zeer of tamelijk veel belang hechten, per studierichting

	Studierichting HGZO			Totaal HGZO	Totaal HBO
	verpleeg-kunde vrijst. vt	docent verpleeg-kunde dt	kader gezondheids-zorg dt		
Algemene vaktheoretische kennis	98%	98%	96%	97%	91%
Specialistische vakkennis	91%	89%	90%	92%	84%
Bijhouden recente ontwikkelingen in eigen vakgebied	97%	100%	98%	95%	88%
Kennis over toepassingsmogelijkheden materialen	77%	77%	59%	76%	61%
Toepassen van vakspecifieke methoden en technieken	92%	96%	88%	91%	81%
Analytische en diagnostische vaardigheden	92%	93%	90%	90%	85%
Originaliteit, conceptualiteit, innovatief vermogen	94%	100%	95%	90%	87%
Zelfstandigheid, initiatieven nemen	98%	98%	99%	99%	97%
Statistische/reken-/wiskundige kennis/vaardigheden	23%	32%	34%	25%	41%
Kennis van computerprogrammatuur, informatica	35%	48%	54%	40%	59%
Omgaan met apparatuur e.d.; technisch inzicht	36%	28%	33%	42%	38%
Ambachtelijke, praktische vaardigheden	66%	48%	48%	61%	40%
Inzicht in wettelijke regelingen in eigen vakgebied	87%	90%	87%	84%	65%
Inzicht in arbeidsvoorwaarden, arbeidsrecht	76%	83%	84%	77%	55%
Inzicht in bedrijfsvoering en bedrijfsorganisatie	71%	71%	87%	64%	61%
Inzicht in financieel management van organisatie	57%	49%	81%	52%	50%
Inzicht in, uitvoeren van admin. e.a. beheerstaken	58%	60%	77%	63%	55%
Plannen, coördineren, organiseren van activiteiten	92%	94%	93%	89%	85%
Documenteren, registreren en archiveren	60%	66%	64%	72%	67%
Commerciële kennis en vaardigheden	10%	11%	27%	16%	34%
Verzorgen van voorlichting, advies, pr, publiciteit	71%	59%	63%	66%	53%
Pedagogisch-didactische vaardigheden	92%	96%	90%	91%	76%
Mondelinge presentatie	90%	98%	96%	91%	90%
Schriftelijke presentatie	86%	94%	92%	88%	86%
Actieve en passieve beheersing van vreemde talen	27%	13%	20%	24%	43%
Leidinggeven	60%	77%	90%	64%	64%
Samenwerken met collega's	92%	96%	99%	97%	95%
Contacten leggen en onderhouden met derden	98%	100%	98%	99%	91%
Inlevingsvermogen	99%	100%	96%	98%	90%
Aanpassingsvermogen, flexibiliteit	99%	94%	99%	98%	95%
Lichamelijke conditie	88%	56%	75%	80%	62%

Bijlage 4.2.A Werkenden hgzo die behoefte hebben (gehad) aan bijscholing naar werkaspect, per studierichting

	Studierichting HGZO				
	diëtetiek vt	fysio-/ergo-therapie vt	logopedie vt	verpleeg-kunde vt	verpleeg-kunde MGZ vt
Algemene vaktheoretische kennis	28%	41%	39%	36%	37%
Specialistische vakkennis	60%	86%	87%	75%	76%
Bijhouden recente ontwikkelingen in eigen vakgebied	39%	69%	68%	39%	53%
Kennis over toepassingsmogelijkheden materialen	21%	24%	46%	43%	41%
Toepassen van vakspecifieke methoden en technieken	29%	64%	68%	51%	54%
Analytische en diagnostische vaardigheden	13%	51%	31%	31%	44%
Originaliteit, conceptualiteit, innovatief vermogen	14%	17%	11%	12%	24%
Zelfstandigheid, initiatieven nemen	11%	9%	10%	8%	24%
Statistische/reken-/wiskundige kennis/vaardigheden	11%	3%	6%	4%	6%
Kennis van computerprogrammatuur, informatica	44%	36%	46%	32%	35%
Omgaan met apparatuur e.d.; technisch inzicht	9%	6%	9%	26%	17%
Ambachtelijke, praktische vaardigheden	10%	18%	12%	25%	15%
Inzicht in wettelijke regelingen in eigen vakgebied	22%	49%	37%	22%	33%
Inzicht in arbeidsvoorwaarden, arbeidsrecht	21%	41%	28%	19%	33%
Inzicht in bedrijfsvoering en bedrijfsorganisatie	22%	29%	22%	13%	23%
Inzicht in financieel management van organisatie	19%	23%	24%	14%	19%
Inzicht in, uitvoeren van admin. e.a. beheerstaken	15%	19%	21%	8%	18%
Plannen, coördineren, organiseren van activiteiten	25%	16%	10%	23%	35%
Documenteren, registreren en archiveren	8%	13%	15%	9%	20%
Commerciële kennis en vaardigheden	25%	8%	5%	5%	8%
Verzorgen van voorlichting, advies, pr, publiciteit	26%	18%	18%	19%	51%
Pedagogisch-didactische vaardigheden	28%	25%	19%	33%	47%
Mondelinge presentatie	31%	18%	11%	19%	44%
Schriftelijke presentatie	18%	22%	15%	13%	34%
Actieve en passieve beheersing van vreemde talen	17%	8%	2%	8%	15%
Leidinggeven	15%	13%	3%	32%	25%
Samenwerken met collega's	9%	8%	5%	12%	20%
Contacten leggen en onderhouden met derden	20%	10%	9%	17%	24%
Inlevingsvermogen	9%	6%	1%	7%	18%
Aanpassingsvermogen, flexibiliteit	11%	6%	3%	6%	12%
Lichamelijke conditie	2%	7%	3%	8%	8%

Bijlage 4.2.B Werkenden hgzo die behoefte hebben (gehad) aan bijscholing naar werkaspect, per studierichting

	Studierichting HGZO			Totaal HGZO	Totaal HBO
	verpleeg-kunde vrijst. vt	docent verpleeg-kunde dt	kader gezondheids-zorg dt		
Algemene vaktheoretische kennis	31%	35%	35%	36%	26%
Specialistische vakkennis	63%	37%	48%	71%	55%
Bijhouden recente ontwikkelingen in eigen vakgebied	44%	40%	51%	51%	40%
Kennis over toepassingsmogelijkheden materialen	38%	35%	25%	34%	23%
Toepassen van vakspecifieke methoden en technieken	44%	43%	45%	52%	37%
Analytische en diagnostische vaardigheden	38%	42%	41%	38%	27%
Originaliteit, conceptualiteit, innovatief vermogen	22%	39%	36%	20%	15%
Zelfstandigheid, initiatieven nemen	14%	9%	22%	13%	13%
Statistische/reken-/wiskundige kennis/vaardigheden	8%	9%	18%	7%	10%
Kennis van computerprogrammatuur, informatica	41%	49%	56%	40%	40%
Omgaan met apparatuur e.d.; technisch inzicht	21%	12%	13%	16%	12%
Ambachtelijke, praktische vaardigheden	18%	10%	9%	17%	10%
Inzicht in wettelijke regelingen in eigen vakgebied	20%	28%	41%	33%	30%
Inzicht in arbeidsvoorwaarden, arbeidsrecht	22%	29%	36%	29%	24%
Inzicht in bedrijfsvoering en bedrijfsorganisatie	22%	17%	40%	24%	24%
Inzicht in financieel management van organisatie	19%	23%	45%	23%	23%
Inzicht in, uitvoeren van admin. e.a. beheerstaken	11%	14%	26%	16%	16%
Plannen, coördineren, organiseren van activiteiten	24%	24%	38%	24%	24%
Documenteren, registreren en archiveren	13%	23%	20%	14%	13%
Commerciële kennis en vaardigheden	8%	9%	17%	10%	17%
Verzorgen van voorlichting, advies, pr, publiciteit	29%	25%	29%	25%	20%
Pedagogisch-didactische vaardigheden	30%	30%	38%	32%	23%
Mondelinge presentatie	32%	37%	39%	26%	28%
Schriftelijke presentatie	29%	27%	30%	22%	22%
Actieve en passieve beheersing van vreemde talen	13%	5%	9%	9%	15%
Leidinggeven	30%	26%	43%	26%	23%
Samenwerken met collega's	13%	22%	24%	13%	10%
Contacten leggen en onderhouden met derden	14%	20%	24%	17%	16%
Inlevingsvermogen	9%	13%	12%	9%	7%
Aanpassingsvermogen, flexibiliteit	12%	11%	18%	9%	7%
Lichamelijke conditie	6%	9%	11%	7%	6%

Bijlage 4.3.A Werkenden hgzo die vinden dat aan werkaspect tijdens hbo meer aandacht moet worden besteed, per studierichting

	Studierichting HGZO				
	diëtetiek vt	fysio-/ergo-therapie vt	logopedie vt	verpleeg-kunde vt	verpleeg-kunde MGZ vt
Algemene vaktheoretische kennis	7%	17%	12%	31%	31%
Specialistische vakkennis	32%	39%	43%	47%	60%
Bijhouden recente ontwikkelingen in eigen vakgebied	27%	35%	36%	28%	34%
Kennis over toepassingsmogelijkheden materialen	18%	16%	54%	46%	28%
Toepassen van vakspecifieke methoden en technieken	31%	37%	44%	41%	43%
Analytische en diagnostische vaardigheden	25%	48%	29%	31%	35%
Originaliteit, conceptualiteit, innovatief vermogen	37%	27%	37%	17%	32%
Zelfstandigheid, initiatieven nemen	51%	33%	31%	26%	39%
Statistische/reken-/wiskundige kennis/vaardigheden	11%	2%	9%	5%	5%
Kennis van computerprogrammatuur, informatica	46%	40%	62%	30%	24%
Omgaan met apparatuur e.d.; technisch inzicht	11%	8%	8%	25%	7%
Ambachtelijke, praktische vaardigheden	14%	17%	18%	36%	11%
Inzicht in wettelijke regelingen in eigen vakgebied	34%	68%	71%	26%	30%
Inzicht in arbeidsvoorwaarden, arbeidsrecht	40%	65%	63%	30%	30%
Inzicht in bedrijfsvoering en bedrijfsorganisatie	30%	38%	44%	13%	21%
Inzicht in financieel management van organisatie	28%	34%	37%	14%	16%
Inzicht in, uitvoeren van admin. e.a. beheerstaken	25%	37%	47%	9%	14%
Plannen, coördineren, organiseren van activiteiten	46%	32%	30%	33%	48%
Documenteren, registreren en archiveren	19%	35%	37%	7%	23%
Commerciële kennis en vaardigheden	35%	9%	9%	3%	8%
Verzorgen van voorlichting, advies, pr, publiciteit	44%	34%	52%	23%	49%
Pedagogisch-didactische vaardigheden	42%	49%	40%	41%	43%
Mondelinge presentatie	43%	38%	28%	31%	45%
Schriftelijke presentatie	37%	50%	46%	18%	45%
Actieve en passieve beheersing van vreemde talen	27%	5%	5%	10%	12%
Leidinggeven	34%	16%	9%	30%	25%
Samenwerken met collega's	23%	22%	15%	26%	27%
Contacten leggen en onderhouden met derden	51%	33%	34%	33%	29%
Inlevingsvermogen	22%	22%	16%	13%	21%
Aanpassingsvermogen, flexibiliteit	31%	20%	12%	17%	16%
Lichamelijke conditie	18%	23%	12%	24%	25%

Bijlage 4.3.B Werkenden hgzo die vinden dat aan werkaspect tijdens hbo meer aandacht moet worden besteed, per studierichting

	Studierichting HGZO			Totaal HGZO	Totaal HBO
	verpleeg-kunde vrijst. vt	docent verpleeg-kunde dt	kader gezondheids-zorg dt		
Algemene vaktheoretische kennis	23%	26%	15%	22%	22%
Specialistische vakkennis	43%	40%	23%	40%	35%
Bijhouden recente ontwikkelingen in eigen vakgebied	26%	36%	32%	31%	37%
Kennis over toepassingsmogelijkheden materialen	30%	19%	11%	28%	25%
Toepassen van vakspecifieke methoden en technieken	33%	38%	27%	37%	34%
Analytische en diagnostische vaardigheden	43%	48%	38%	37%	39%
Originaliteit, conceptualiteit, innovatief vermogen	35%	47%	39%	30%	35%
Zelfstandigheid, initiatieven nemen	33%	35%	40%	34%	40%
Statistische/reken-/wiskundige kennis/vaardigheden	10%	16%	16%	8%	11%
Kennis van computerprogrammatuur, informatica	37%	43%	41%	38%	40%
Omgaan met apparatuur e.d.; technisch inzicht	11%	13%	7%	13%	14%
Ambachtelijke, praktische vaardigheden	25%	20%	7%	21%	14%
Inzicht in wettelijke regelingen in eigen vakgebied	22%	38%	35%	41%	38%
Inzicht in arbeidsvoorwaarden, arbeidsrecht	23%	41%	29%	40%	37%
Inzicht in bedrijfsvoering en bedrijfsorganisatie	19%	26%	29%	26%	31%
Inzicht in financieel management van organisatie	16%	18%	39%	26%	28%
Inzicht in, uitvoeren van admin. e.a. beheerstaken	15%	22%	23%	23%	22%
Plannen, coördineren, organiseren van activiteiten	36%	42%	44%	37%	43%
Documenteren, registreren en archiveren	12%	26%	15%	20%	23%
Commerciële kennis en vaardigheden	10%	11%	16%	11%	22%
Verzorgen van voorlichting, advies, pr, publiciteit	27%	26%	34%	33%	30%
Pedagogisch-didactische vaardigheden	37%	38%	37%	42%	37%
Mondelinge presentatie	38%	48%	39%	37%	48%
Schriftelijke presentatie	37%	40%	35%	36%	40%
Actieve en passieve beheersing van vreemde talen	12%	5%	8%	10%	20%
Leidinggeven	34%	31%	34%	26%	35%
Samenwerken met collega's	26%	33%	30%	25%	29%
Contacten leggen en onderhouden met derden	34%	38%	28%	33%	38%
Inlevingsvermogen	18%	25%	19%	19%	21%
Aanpassingsvermogen, flexibiliteit	20%	27%	25%	20%	23%
Lichamelijke conditie	17%	15%	22%	21%	17%

De HBO-Monitor is in opdracht

van de HBO-Raad ontwikkeld

door het Researchcentrum voor

Onderwijs en Arbeidsmarkt (ROA),

in samenwerking met het

Servicebureau Schoolverlaters-

informatie. De HBO-Monitor 1991

wordt uitgegeven in zes delen van

ongeveer gelijke omvang, die elk

een sector van het hbo bestrijken:

- Hoger economisch onderwijs
- Hoger technisch onderwijs
- Hoger gezondheidszorgonderwijs
- Hoger sociaal-agogisch onderwijs
- Hoger pedagogisch onderwijs
- Kunstonderwijs

HBO-Monitor 1991

De HBO-Monitor is een volgsysteem voor afgestudeerden van het hoger beroepsonderwijs (hbo) en biedt inzicht in hun arbeidsmarktpositie.
De HBO-Monitor geeft antwoord op vragen als: Waar gaan afgestudeerde hbo'ers werken? Wat voor functies vervullen ze? Wat verdienen ze? Hoe hebben ze werk gevonden en hoe lang duurde dit? Vinden ze dat hun opleiding aansluit op de praktijk? Welke kennis en vaardigheden missen ze? Welke ontwikkelingen zijn te signaleren als het gaat om de vraag naar bepaald afgestudeerden? De antwoorden op dez vragen zijn onderscheiden naar persoonskenmerken, regio

De HBO-Monitor verschijnt j
kunnen worden waargenome
gebaseerd op 16.000 enquête
hoges
afgest
van de l
van hur
beeld. D
een 'indi
De rapp
en inste
informati
scholingsl

Bestellingen kunnen schriftelijk worden gericht aan: HBO-Raad, Postbus 29777, 2502 LT Den Haag.

De prijs per deel is f 74,50, inclusief verzendkosten.

Zij dienen aan deze adressen te worden voldaan:

Postbus 1, 9750 AA Haren (Gn).