

University of Groningen

Clinical workplace-learning today

Renting, Nienke

DOI:
[10.33612/diss.119648950](https://doi.org/10.33612/diss.119648950)

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

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

Publication date:
2020

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):
Renting, N. (2020). *Clinical workplace-learning today: how competency frameworks inform clinical workplace learning (and how they do not)*. [Thesis fully internal (DIV), University of Groningen]. Rijksuniversiteit Groningen. <https://doi.org/10.33612/diss.119648950>

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

Samenvatting

Samenvatting

Veel medische vervolgoopleidingen hebben de afgelopen jaren een competentiegericht curriculum geïmplementeerd als reactie op maatschappelijke ontwikkelingen. Competentiegericht medisch onderwijs is bedoeld om artsen beter voor te bereiden op hun toekomstige werk, door een competentieprofiel te definiëren waaraan artsen aan het eind van hun opleiding moeten voldoen. Hoewel er veel literatuur is over hoe de gedefinieerde competenties het best kunnen worden beoordeeld, zijn er maar weinig studies gericht op de manier waarop competentieprofielen het leren op de klinische werkplek daadwerkelijk beïnvloeden. Dit proefschrift bouwt voort op bestaande literatuur en biedt nieuwe inzichten in mogelijkheden en valkuilen van competentiegericht werkplekleren.

Hoofdstuk 1 geeft een overzicht van de praktijksituatie en de bestaande literatuur. Het begint met een citaat van een klinische supervisor waaruit blijkt dat, om een goede dokter te worden, assistenten in opleiding tot specialist (aios) vaardigheden moeten ontwikkelen die verder gaan dan het kennisdomein. Dit is precies wat het gedachtegoed van competentiegericht opleiden beoogt; het expliciteren van aspecten van de medische professie die voorheen alleen impliciet werden benaderd. Het meest gebruikte competentie raamwerk is het CanMEDS framework. Het bestaat uit zeven rollen: de centrale rol van Medisch Expert en zes omringende 'intrinsieke rollen': Communicator, Samenwerker, Leider, Professional, Gezondheidsbevorderaar en Wetenschapper. Onderzoek en praktijk hebben zich tot nu toe veelal gericht op de ontwikkeling van valide en betrouwbare beoordelingsinstrumenten voor deze rollen en heeft zich minder gericht op het leerproces. Wat we weten over het leren van aios is dat het met name plaatsvindt op de klinische werkplek, waar zij een belangrijke rol vervullen in de dagelijkse patiëntenzorg. Echter, toegang tot patiëntenzorg is niet voldoende om het leren van aios in goede banen te leiden. Er is ook supervisie nodig van medisch specialisten. Dat feedback een onmisbaar onderdeel van deze supervisie vormt, wordt door zowel aios als specialisten onderkend. Hoewel we weten dat al deze afzonderlijke elementen cruciaal zijn voor werkplekleren, blijft het onduidelijk hoe klinische activiteiten, supervisie door medisch specialisten en feedback, vorm geven aan competentiegericht werkplekleren in de praktijk. Dit proefschrift heeft als doel inzicht te bieden in hoe CanMEDS-gerichte vervolgoopleidingen in de praktijk opereren.

Hoofdstuk 2 beschrijft een onderzoek waarin we een feedbacksysteem hebben opgezet dat supervisoren gebruiken bij het geven van feedback aan aios op CanMEDS rollen. De implementatie van het CanMEDS raamwerk daagt klinische supervisoren uit om de aandacht te verbreden van voornamelijk Medisch Expert naar de andere zes, intrinsieke, rollen. Dat blijkt in de praktijk nog niet

zo makkelijk te realiseren. Om dit te vergemakkelijken, hebben we de CanMEDS rollen toegekend aan verschillende professionele situaties waarin de rollen kunnen worden geobserveerd en geëvalueerd. Data van deze studie laten zien dat, met het feedback systeem, alle toegekende rollen worden behandeld in de schriftelijke feedback van supervisors. Blijkbaar biedt het feedbacksysteem voldoende structuur om medisch specialisten te stimuleren om ook op de intrinsieke rollen feedback te geven. Daarnaast hebben we de kwaliteit geëvalueerd van schriftelijke feedback op CanMEDS rollen. Hoewel de kwaliteit van de feedback over het algemeen goed was, werd regelmatig geen feedback gegeven op de rollen Samenwerker, Leider en Professional. Bovendien was feedback op de rol Professional vaak niet specifiek. Op basis van deze resultaten doen we aanbevelingen om supervisors aanvullend te trainen, zodat ze meer inzicht krijgen in met name de rollen die achter lijken te blijven. Deze studie toont aan dat het mogelijk is om een feedbacksysteem te ontwikkelen waarin feedback wordt gegeven op verschillende CanMEDS rollen. Het systeem is waarschijnlijk te generaliseren naar andere authentieke situaties en rollen, waardoor het in aangepaste vorm kan worden toegepast in andere vervolgopleidingen.

Hoofdstuk 3 rapporteert over een longitudinale quasi-experimentele gecontroleerde studie met een pretest-posttest ontwerp. We onderzochten of een korte training zou helpen om de kwaliteit van feedback van supervisors aan aios te verbeteren. De helft van de internisten in zeven ziekenhuizen nam deel aan training van 2,5 uur. Tijdens de training werd aan de hand van rollenspellen geoefend met het geven van feedback in een gesimuleerde setting, met behulp van videofragmenten. De controlegroep ontving geen training of andere interventie. Aios beoordeelden de kwaliteit van de mondelinge feedback van supervisors door middel van een vragenlijst; het onderzoeksteam beoordeelde de volledigheid van de schriftelijke feedback van supervisors. Uit de analyses blijkt dat de kwaliteit van de feedback, tot zes maanden na de training, significant verbeterde. Dit is een veelbelovende uitkomst, omdat een korte training een haalbare manier is om bij te dragen aan de opleidingskwaliteit in de drukke klinische werkomgeving.

Hoofdstuk 4 richt zich op waar feedback op CanMEDS rollen nu eigenlijk over gaat. Hiervoor voerden we een kritische discourse analyse uit op de schriftelijke feedback van supervisors aan aios. De resultaten laten zien dat de manier waarop rollen worden geconstrueerd in de praktijk aanzienlijk verschilt van de manier waarop ze op papier worden omschreven. Bijvoorbeeld, de discourse rondom Samenwerker bestond uit twee componenten: saamhorigheid met andere werknemers en patiënten zoals omschreven in CanMEDS, maar ook de machtspositie die zij geacht worden in te nemen in het zorgproces. Daarnaast kwam efficiëntie - snellen to-the-point - naar voren als een dominante discourse omtrent het werk van artsen. Patiënten maakten zelden deel uit van de discourse en als ze genoemd

worden, werden ze geconstrueerd als objecten van communicatie en samenwerking in plaats van als partners. De bevindingen van deze studie suggereren dat, om de beoogde veranderingen teweeg te brengen, er meer nodig is dan een competentieraamwerk, toetsinstrumenten en supervisor training. De bevindingen laten zien dat een verandering in het werkplekcurriculum wellicht een organisatieverandering vereist.

Hoofdstuk 5 omvat een studie naar dagelijks werkplekleren in de praktijk. Er wordt een grounded theory studie gerapporteerd waarin we etnografische en interviewtechnieken hebben toegepast. Aangezien het leren van aios sterk wordt gevormd door het meewerken in de patiëntenzorg onder supervisie van een medisch specialist, richt deze studie zich op hoe dagelijkse interacties tussen aios en supervisoren op de werkplek worden beïnvloed door CanMEDS. We kijken hierbij expliciet naar gewone, alledaagse, interacties buiten formele feedback en toetsingsmomenten. We gebruikten de Communities of Practice theorie om het leren van aios inzichtelijker te maken. De studie laat zien dat CanMEDS rollen geheel geïntegreerd aan bod komen tijdens het werkplekleren en tijdens interacties bijna altijd impliciet blijven. De taal van CanMEDS wordt niet overgenomen in de praktijk van klinische supervisie, wat expliciete gesprekken over leren in de weg lijkt te staan. Het CanMEDS-raamwerk lijkt geen leidraad te bieden voor aios of supervisoren om het werkplekleren vorm te geven. Het is dan ook de vraag in hoeverre CanMEDS helpt om het dagelijkse werkplekleren in de klinische praktijk daadwerkelijk te verbeteren.

Hoofdstuk 6 is een algemene discussie waarin de belangrijkste bevindingen van de hoofdstukken worden samengevat, geëvalueerd en geplaatst in het licht van bestaande literatuur. De resultaten van de studies in dit proefschrift laten zien dat hoewel sommige inspanningen tot veelbelovende resultaten leiden, het beoogde doel van daadwerkelijk breder kijken dan medisch handelen wellicht niet wordt bereikt. Het bleek het mogelijk om feedback op de gedefinieerde competenties te verbeteren, met behulp van een feedback systeem en training voor supervisoren. Tegelijkertijd was de manier waarop de rollen tot leven kwamen in de feedback anders dan beoogd en lijkt het CanMEDS framework weinig informatief te zijn voor het dagelijkse leren op de werkplek. Deze uitkomsten zijn belangrijk voor de praktijk, omdat ze zowel benadrukken hoe competentiegerichte benaderingen het best kunnen worden benut, als belangrijke valkuilen die nog moeten worden aangepakt. In dit hoofdstuk bespreek ik onze methodologische overwegingen, relevantie van de studies, de ontwerpkeuzes en in hoeverre de bevindingen van toepassing zijn in een andere context. Alle hoofdstukken in dit proefschrift weerspiegelen het belang van het verbinden van competentieprofielen met de klinische praktijk, en laten bovenal zien dat om een verandering in de vervolgopleiding te bewerkstelligen, wellicht een organisatieverandering nodig is.

