Dialovo

Van Nancy Cannaerts, lector UC Leuven-Limburg, Groep Gezondheid en Welzijn

Referentie Hayckock-Stuart, E., MacLaren, J., McLachlan, A., & James, C. (2016). These terrifying three words: A qualitative, mixed methods study of students’ and mentors’ understanding of ‘fitness to practice’. *Nurse Education Today, 43,* 15-22.

Datum September, 2016

**Inleiding**

In de Angelsaksische landen wordt in de zorginstellingen en opleidingen vandaag de dag meer en meer aandacht besteed aan het concept ‘Fitness to practice’[[1]](#footnote-1), dit hoofdzakelijk vanuit de bekommernis dat de cliënt beschermd moet worden tegen onveilig en ineffectief handelen van zorgverleners. Het concept wordt vooral gebruikt voor juridische doeleinden hoewel het op basis van beschikbare literatuur niet duidelijk is wat de juridische gevolgen zijn wanneer een student of verpleegkundige beoordeeld wordt als ‘niet geschikt voor de praktijk’ (moet de betrokken student al dan niet stoppen met de opleiding?).

Fitness to practice wordt door de Nursing and Midwifery Council gedefinieerd als “ het bezitten van de nodige vaardigheden en kennis, een goede gezondheid en een goede inborst[[2]](#footnote-2) om de job uit te oefenen op een veilige en effectieve wijze” (NMC, 2010). Zorginstellingen, beroepsverenigingen en opleidingen hebben richtlijnen en strategieën ontwikkeld om de FTP te evalueren en te bewaken. Situaties die tot een aantasting van de FTP kunnen leiden, zijn bijvoorbeeld het aangaan van ongepaste relaties met cliënten, het verzwijgen van fouten, middelenmisbruik door de zorgverlener en het misbruik van vertrouwen. Deze voorbeelden illustreren dat ook gedrag buiten de beroepsbeoefening invloed kan hebben op de FTP van een zorgverlener.

Strategieën die ontwikkeld worden om FTP te waarborgen zijn bijvoorbeeld het ontwikkelen van gedragsrichtlijnen die de zorgverleners dienen te ondertekenen (zie http://www.hpc uk.org/assets/documents/10004EDFStandardsofconduct,performanceandethics.pdf.) of het oprichten van een comité dat tijdens een vorm van een ‘hoorzitting’ of assessment-bijeenkomst oordeelt over de FTP wanneer deze bedreigd wordt door het gedrag van de student of zorgverlener (bv. <http://www.nursingtimes.net/roles/district-and-community-nurses/fitness-to-practise-for-student-nurses-principles-standards-and-procedures/5020031.fullarticle>). In de opleidingen tot verpleegkundige betreft het een vorm van assessment waarbij nagegaan wordt of de persoon beantwoordt aan bepaalde vereisten om te mogen starten of verder gaan met de opleiding tot verpleegkundige alsook het ondertekenen van een verklaring van goede gezondheid en goed gedrag en zeden.

Hoewel er in de Angelsaksische landen reeds een heel beleid uitgestippeld is rond het concept FTP zowel op lokaal als op nationaal niveau, is er weinig wetenschappelijke evidentie aanwezig over dit concept. De beschikbare empirische literatuur duidt op een onduidelijkheid en misverstand over het concept FTP, zeker ook bij studenten. Deze onduidelijkheid blijkt gepaard te gaan met bijvoorbeeld de angst om gezondheidsproblemen bekend te maken aan de opleiding of de toekomstige werkgever (Devereux, Hosgood, Kirton, Jack & Jinks, 2012). Ook over de rol van de mentoren in het beoordelen van de FTP blijft onbesproken in de beschikbare literatuur.

Daarom wil deze studie onderzoeken hoe studenten verpleegkunde en mentoren het concept FTP en de bijbehorende processen invulling geven en begrijpen.

**Methode**

Het onderzoek maakte gebruik van een kwalitatief design. Er werden 6 focusgroepen (4 met studenten en 2 met mentoren) en 4 semi-gestructureerde interviews (met wie wordt niet verduidelijkt) gevoerd met 17 studenten verpleegkunde uit 9 Schotse opleidingsinstellingen en 18 mentoren die gecontacteerd werden via de Schotse opleidingsinstellingen. De studenten werden doelgericht geselecteerd: er namen studenten deel van diverse fasen in de opleiding en vanuit verschillende specialisaties. De interviews werden opgenomen op band en letterlijk uitgeschreven. De gegevens werden apart voor de studenten en mentoren thematisch geanalyseerd en dan met elkaar vergeleken. Er werd geen saturatie bereikt.

**Resultaten**

Uit de gegevensanalyse komen drie belangrijke thema’s naar voren: 1) het conceptualiseren van FTP, 2) een verklaring afleggen van goede gezondheid en karakter en 3) angst omtrent FTP-processen en praktijken.

1. Het conceptualiseren van FTP

Studenten en mentoren begrijpen FTP als een concept met veel facetten: zowel mentoren als studenten associëren gezondheid, gedrag, motivatie, persoonlijkheid, kennis en deskundigheid met FTP. Terwijl studenten wel meer nadruk leggen op gezondheid en gedrag, benadrukken de mentoren vooral het belang van deskundigheid en motivatie. Beide groepen benadrukken de complexiteit, ambiguïteit en onzekerheid van en over het concept alsook het subjectief karakter ervan: het betekent voor iedereen in een andere context iets anders. Zo stelt bijvoorbeeld een mentor dat een student niet kan voldoen aan de vereisten van een bepaalde specialisatie of domein, maar wel deskundig en goed kan functioneren in een ander domein.

1. Een verklaring afleggen over goede gezondheid en karakter

Studenten ervaren dat het ondertekenen van een verklaring over goede gezondheid en karakter bijdraagt tot een groter bewustzijn en begrip van hunnentwege van het belang van FTP: studenten worden er zich van bewust dat ze bepaalde waarden en standaarden moeten blijven waarborgen doorheen hun beroepsuitoefening. Sommige studenten echter ervaren het ondertekenen van de verklaring als verwarrend en verontrustend: zij worden onzeker over welk gedrag en welke gezondheidsaspecten in rekening genomen wordt in het beoordelen van hun FTP en welke niet (zo vraagt een deelnemer zich bezorgd af of het niet betalen van een rekening in het verleden, mee in rekening moet genomen worden bij het assessment van FTP).

Uit de resultaten blijkt ook dat de opleidingsinstellingen de verklaring of het assessment op diverse wijzen benaderen: sommige opleidingen zien het enkel als een bureaucratische oefening, andere opleidingen zien het als een mogelijkheid om een persoonlijk gesprek te voeren met de student, waarbij ingegaan kan worden op complexe persoonlijke aangelegenheden maar ook op de betekenis van het ondertekenen van deze verklaring.

Het ondertekenen van de verklaring doet studenten en verpleegkundigen ook twijfelen over wat een goed karakter dan inhoudt en hoe dit gevormd wordt: is een goed karakter een vaststaand gegeven of kan dit verder gevormd worden doorheen de opleiding?

Ook werd de bedenking geopperd of aan studenten wel degelijk gevraagd kan worden om de verklaring van goede gezondheid en karakter te ondertekenen. Verpleegkundigen kunnen een werkveld kiezen dat aangepast is aan hun fysieke mogelijkheden, doch studenten dienen stage te lopen op diverse afdelingen en hebben hier weinig keuze in. Dit betekent dat een student met een gezondheidsprobleem kan beoordeeld worden als niet geschikt voor de praktijk, terwijl deze student op andere afdelingen wel goed functioneert.

1. Angst over FTP-processen en praktijken

Studenten ervaren intense angst die eerder contraproductief werkt wanneer FTP beoordeeld wordt bij mensen die volop in het proces van professionele ontwikkeling zitten. Ook mentoren ervaren angst en zijn heel bang om die persoon te moeten zijn die moet verklaren dat een student niet voldoet aan de vereisten van het beroep.

Studenten verwoorden hoe voor hen FTP ook geassocieerd wordt met schaamte en straf. Deze gevoelens worden nog versterkt wanneer de opleiding de bestrafte aspecten benadrukt i.p.v. de formatieve aspecten waar ze kunnen uit leren. Deze negatieve geladenheid bedreigt het eerlijk en open kunnen bespreken van onderwerpen zoals bijvoorbeeld persoonlijke problemen die de student met de lector wil bespreken. Ook al kan het FTP proces verlopen als een positieve leerervaring, toch blijft de student een sterk gevoel van schaamte ervaren wanneer deze niet voldoet aan de vereisten.

Drie studenten vertelden over hun ervaring met het doormaken van een formeel FTP programma (bijvoorbeeld het moeten verschijnen voor een comité samengesteld uit de lector, mentor, hoofdverpleegkundige, beleidsverantwoordelijke) omwille van verkeerd gedrag (vb. het agressief gedrag van een student tijdens een feestje of het herhaaldelijk te laat komen op stage) of gezondheidsproblemen (vb. chronische aandoeningen zoals astma of epilepsie). Hun percepties over het FTP proces veranderden: van een initiële angst en de veronderstelling dat het ergste zou gebeuren, naar een proces dat helpt om te leren van fouten.

De andere geïnterviewde studenten waren ongerust dat een FTP proces zou resulteren in een verwijderen uit de opleiding eerder dan een proces dat hen ondersteunt in het ontwikkelen van meer professionaliteit. Ze ervaren dat er een tendens is om te focussen op FTP vanuit het perspectief van een tekortkoming eerder dan vanuit een positieve insteek.

**Reflectie**

Bij het zoeken naar een recent artikel rond onderwijsdidactiek botste ik op de intrigerende titel “fitness to practice” of letterlijk vertaald “geschikt voor de praktijk”. Dit begrip wordt voornamelijk gehanteerd in de Angelsaksische landen; zo worden studenten die op internationale stage naar de UK vertrekken, verplicht tot het invullen van een formulier waarop ook gevraagd wordt naar hun gezondheidstoestand en naar eventuele opgelopen veroordelingen of vermaningen in vorige werksituaties.

Het concept FTP confronteert ons, lectoren in Vlaanderen, eveneens met prangende vragen die ons raken als lector, maar ook als persoon: wanneer is iemand geschikt voor de praktijk? Wat moet een student bezitten om aan de slag te gaan in de praktijk? Kunnen we verwachten dat een student deugdzaamheid aan de dag legt, ook in het persoonlijke leven, om aan de slag te gaan als verpleegkundige? Moeten we studenten vooraf, tijdens en na de opleiding naast deskundigheid ook ‘screenen’ op gezondheid en karakter? Wat doe je wanneer je vermoedt dat ernstige beperkingen op gezondheidsvlak (zowel fysiek maar ook psychisch) de student belemmeren in zijn of haar deskundigheid (vb. een student met psychische of psychiatrische problemen die zelf wil werken in de geestelijke gezondheidszorg)? Welke gevolgen koppel je aan een evaluatie (vb. een stage-evaluatie) wanneer blijkt dat een student niet voldoet aan de essentiële attitude- en deskundigheidscriteria?

Ondanks de eerder bedenkelijke kwaliteit van het artikel – de methodologie en gegevensanalyse worden zeer beperkt beschreven en de resultaten zijn niet altijd helder te onderscheiden van interpretaties en andere wetenschappelijke resultaten - biedt de studie stof tot nadenken. Kan een formeel programma (zoals het opstellen van een comité dat oordeelt over de FTP van de student) of een formele maatregel (zoals het ondertekenen van een document) de garantie bieden dat de juiste toekomstige verpleegkundige op de juiste plaats terechtkomt?

Niet verwonderlijk toont dit onderzoek aan dat de reactieve aanpak van FTP eerder leidt tot angst en onzekerheid en dat groeikansen al bij voorbaat worden afgenomen. Een proactieve aanpak, waar hogescholen in onze regionen hard proberen aan te werken - uitgaande van de vraag “welke verpleegkundige wil ik worden” - biedt een veiligere leeromgeving waarin groeikansen gecreëerd worden. Hierbij zijn de competenties de leidraad - en deze competenties dekken eigenlijk de inhoud van het concept FTP – en worden deze ontwikkeld dankzij de coachende rol van de lector. Een mooi voorbeeld hiervan is het intakegesprek, waarbij op basis van een vragenlijst of testen en op basis van actieve aandacht van de lector tijdens dit gesprek, specifieke noden en doelen van de student blootgelegd worden om dan proactief na te denken hoe deze student met zijn mogelijkheden en beperkingen de vooropgestelde competenties kan bereiken. Dit intakegesprek mag echter geen momentopname zijn en ertoe leiden dat de student vanaf het begin van zijn opleiding gecategoriseerd wordt. Het dient gezien te worden als een eerste stap in een voort-durend coaching-proces doorheen de opleiding.

Feedback speelt ook een belangrijke rol doorheen dit coaching proces. Belangrijk is de wijze waarop feedback gehanteerd wordt zowel door lectoren als door studenten. Wordt feedback nog steeds niet te zeer verward met evaluatie? Wordt het niet al te vaak gepercipieerd als feedback op de persoon i.p.v. als feedback in functie van groei? Wat is de juiste frequentie van feedbackmomenten om dit als constructief en ruimte creërend te blijven percipiëren (dagelijks, wekelijks, …)?

Het FTP concept doet ook vragen stellen over de invulling van de finale stage-evaluatie: op het einde van de stage wordt geëvalueerd of een student voldoet aan de vooropgestelde competenties. In de Vlaamse opleidingen verpleegkunde wordt hier op diverse wijze mee omgegaan: in sommige opleidingen gebeurt deze evaluatie op het einde van elke stage en wordt elke stage als apart onderdeel beschouwd en telkens opnieuw geëvalueerd los van de vorige stages: dit geeft de student de kans telkens opnieuw met een blanco blad te starten bij een volgende stage. In andere opleidingen wordt op het einde van het academiejaar met de groep lectoren die de student begeleidde tijdens de diverse stages van dat jaar, afgewogen of de student de vooropgestelde competenties over de diverse stageplaatsen heen behaalde. Deze uiteenlopende manieren van omgaan met eindevaluaties op stage leggen diverse vragen bloot die elk op zich andere antwoorden vragen en waarbij men zich kan afvragen welke vragen en antwoorden van tel zijn: voldoet de student voor deze stage of niet? Wat doe je met gegevens uit de evaluatie van een vorige stage? Wat als een student niet voldoet op een specifieke stageplaats en op andere wel? En is evaluatie onder de vorm van het geven van punten wel effectief een meerwaarde? Vragen die ons terugbrengen tot de hamvraag welke goede verpleegkundige wij willen vormen.

**Literatuur**

Devereux, J., Hosgood, P., Kirton, J., Jack, B., & Jinks, A. (2012). Why do students fail to disclosure health problems? *Nursing Times, 108*, 1-2, 18-20.

Haycock-Stuart, E., James, C., McLachaln, A., & MacLaren, J. (2014). Identifying good practice in Fitness to practice processes in higher education institutes in Scotland. Geraadpleegd op 28 juni 2016, <http://www.nes>.scot.nhs.uk.

NMC (2015). *What is fitness to practice*? Geraadpleegd op 29 september 2015, <http://www.nmc.org/concerns->, nurses-midwifes-/what-we-do/what-is-fitness-to-practice/

1. In het verdere artikel zal de afkorting FTP gebruikt worden ter duiding van Fitness to practice [↑](#footnote-ref-1)
2. In het artikel wordt het woord “character” gebruikt: dit wordt hier vertaald als ‘inborst’ om de ware betekenis ervan te duiden; in de beschrijving van de resultaten wordt het woord ‘karakter’ behouden. [↑](#footnote-ref-2)