

Lifelong learning: alles draait om de intrinsieke motivatie

Met *lifelong learning* als opkomend onderwijsparadigma, ook in de farmacie, is het niet langer voldoende om kennis beschikbaar te stellen via internet of bijeenkomsten. De intrinsieke motivatie van apothekers vormt de pijler van het zelfregulerend leren. Daarnaast is meer onderzoek nodig.

Auteurs **Sharon Schouten, Anthonius de Boer en Andries Koster**

In een brief aan minister Schippers rapporteren de ‘verkenners’ Rinnooy Kan en Reibestein in 2013 over de huidige stand van de farmaceutische zorg in Nederland [1]. Ook kijken ze vooruit. Zij beschrijven de toekomstige apotheker als dé specialist voor de farmaceutische zorgverlening. Deze apotheker houdt toezicht op de totale medicatie van de patiënt, bewaakt de therapietrouw en werkt samen met andere zorgverleners.

In het verlengde van deze verkenning wordt later dat jaar in het KNMP-rapport *Bewegingen in de (farmaceutische) zorg – Op weg naar de patiënt van morgen* beschreven dat ons in 2020 een complexe, specialistische zorg te wachten staat [2]. De patiënt is dan een kritische zorgconsument die door de apotheker wordt geadviseerd, gecoacht en begeleid. De rol van de apotheker zal in de komende tien jaar dus ingrijpend veranderen. Dit betekent dat er andere eisen gesteld worden aan de apothekers én aan de manier waarop apothekers kennis en competenties verwerven. In het kader van deze toekomstige ontwikkelingen is het zaak dat er sprake is van *evidence based* scholing van apothekers. Daartoe is onderzoek nodig naar de effectiviteit van het post-academisch onderwijs voor apothekers.

Het bestaande Nederlandse herregistratiesysteem voor nascholing kenmerkt zich als een traditioneel *continuing education* (CE)-systeem (zie kader). Na registratie tot openbaar of ziekenhuisapotheker zijn apothekers verplicht om te

herregistreren middels nascholing en een werkeis van minimaal zestien uur per week. Voor deze nascholing worden uren toegekend in een online systeem dat wordt beheerd door de KNMP. Voor het behouden van de registratie moet een minimum aantal nascholingsuren van tweehonderd uur gedurende een periode van vijf jaar behaald worden.

Specialisme Openbare Farmacie

In de opleiding tot openbaar apotheker-specialist werd door de KNMP in 2012 met het *Opleidingsplan Specialisme Openbare Farmacie* een nieuw *continuing professional development* (CPD)-format geïntroduceerd (zie kader) [3]. Voor deze specialistische opleiding is het beroep van de

Van CE-systeem naar CPD-format

Het bestaande Nederlandse herregistratiesysteem voor nascholing kenmerkt zich als een traditioneel *continuing education* (CE)-systeem. Dit is een systeem waarbij verschillende soorten educatieprogramma's (symposia, cursussen, workshops, e-learning) dienen om professionals bepaalde kennis en competenties te verschaffen voor hun professionele beroepsuitoefening.

CE kan als onderdeel gezien worden van het nieuwe CPD-format: een *continuing professional development*. Dit is een systeem van systematisch, continu en zelf-regulerend leren, ontwikkeld om de kennis, vaardigheden en competenties van de professional, tijdens zijn hele carrière, te handhaven en te monitoren.

DE OPENBAAR APOTHEKER-SPECIALIST DIENT CONTINU OPZOEK TE ZIJN NAAR SCHOLING

Autonome motivatie is essentieel voor het leerproces



FIGUUR. HET ZELFDETERMINATIECONTINUÛM GAANDE VAN GECONTROLEERDE TOT AUTONOME MOTIVATIE (AANPASSING VAN RYAN & DECI, 2000)

openbaar apotheker beschreven in tien taakgebieden en gebaseerd op de zeven kerncompetenties volgens de CanMEDS-systematiek [4].

Het bijzondere van een vervolgopleiding is dat zij in de regel vooral plaatsvindt op de werkplek, in dit geval de apotheek. Deze vernieuwde opleiding stelt dan ook eisen aan de apotheker-opleider en aan de opleidingsapotheek. In het *Opleidingsplan Specialisme Openbare Farmacie* staat beschreven dat een opgeleide openbaar apotheker-specialist een attitude dient te hebben waardoor hij continu op zoek is naar scholing. Dit wordt ook wel omschreven als zelfregulerend leren. De apothekers in opleiding maken daarbij gebruik van een portfolio, waarin alle tussentijdse toetsen worden vastgelegd. Onderdeel daarvan is een centrale kennistoets.

Met het CPD-systeem, mits succesvol, kunnen de apothekers van de toekomst hun kennis en competenties zodanig op peil houden dat aan de verwachtingen (zoals zorg zo dicht mogelijk bij huis en zorg op maat) van de kritische zorgconsument (voor een complexe specialistische zorg) voldaan kan worden [2].

Zoals hierboven beschreven hebben we in het huidige herregistratiesysteem te maken met een CE-systeem en wordt sinds 2012 voor de specialisatiefase van de openbaar apotheker gebruikgemaakt van een CPD-systeem. Een belangrijke reden voor de overgang van CE naar CPD is het beperkte effect van CE-activiteiten op het professionele gedrag van de zorgprofessional [5].

Het belangrijkste onderscheid tussen een CE en een

CPD-systeem is dat CPD zich meer richt op de individuele zorgprofessional en dat CE meer aan de algemene behoeften van de meerderheid van de zorgprofessionals voldoet. Het onderhoud van zo'n CPD-systeem, waarvan het portfolio een belangrijk onderdeel is, vergt andere competenties, zoals zelfreflectie en coaching, en vaardigheden, zoals omgaan met het ICT-systeem van de apotheker, dan het oude CE-systeem en vraagt om continue zelfregulerende professionele ontwikkeling.

Motivatie

Gebrek aan motivatie wordt genoemd als een van de belangrijkste barrières voor het succes van zowel CE als CPD [6-12]. Daarom is het belangrijk dat bij de transitie van CE naar CPD, de achtergrond van de motivatie (en hoe je die kunt beïnvloeden), jegens *lifelong learning* te begrijpen. Ondanks diverse studies over barrières en stimuli om te participeren in nascholing is nog steeds weinig bekend over dit onderwerp met betrekking tot apothekers.

Het blijven ontwikkelen van kennis, competenties en vaardigheden is een randvoorwaarde voor het uitoefenen van het beroep apotheker als geneesmiddelenskundige en dus voor de kwaliteit van de farmaceutische zorg. In het *Witboek Farmacie* is een aantal prioriteiten als medicatiebeoordeling en begeleiding van patiënten bij eerste en tweede uitgifte voor de komende jaren genoemd en wordt duidelijk gemaakt dat scholing daarbij een prominente rol dient te spelen [13]. Ook staat beschreven dat er een nauwe samenwerking tussen apothekers en universiteiten en

EFFECTIEF LEREN HANGT AF VAN COGNITIE (WAT), METACOGNITIE (HOE) EN AFFECT (WAAROM)

nascholingsinstituten dient te zijn aangezien scholings- en nascholingsprogramma's nauw dienen aan te sluiten op de moderne beroepspraktijk.

Leerpsychologie

Vanuit de leerpsychologie is bekend dat effectief leren afhankelijk is van een drietal pijlers: cognitie (wat), metacognitie (hoe) en affect (waarom). Wetenschappers die zich bezighouden met motivatie leggen telkens de nadruk op de noodzaak om aandacht te besteden aan motivatie in het onderwijs [14]. Bij het ontwikkelen van curricula wordt in de praktijk vaak te weinig aandacht besteed aan het affect en de motivatie van de student [15].

In de literatuur worden verschillende motivatietheorieën en verschillende soorten motivaties beschreven. Een groot gedeelte van de onderwijsliteratuur gaat over intrinsieke en extrinsieke motivatie (Hierarchical Model of Intrinsic and Extrinsic Motivation) en over hoe intrinsieke motivatie te bevorderen valt. De Self-Determination Theory (SDT) van Ryan en Deci beschrijft een dynamische verschuiving van extrinsiek naar intrinsiek en omgekeerd [16]. Daarnaast focust deze theorie ook op de kwaliteit van de motivatie en laat een aantal verschillende stadia zien, namelijk externe, geïntrojecteerde, geïdentificeerde en geïntegreerde regulatie. De eerste twee stadia vallen onder gecontroleerde motivatie en de andere twee worden samen met intrinsieke motivatie ook wel autonome motivatie genoemd (zie figuur [17,18]).

Deze theorie biedt een geschikt model om inzicht te krijgen in de motivatie van apothekers voor postacademisch onderwijs. De SDT onderscheidt daarbij drie psychologische basisbehoeften: autonomie, verbondenheid, competentie. De combinatie van deze drie genoemde elementen is noodzakelijk voor een optimale ontwikkeling van de intrinsieke dan wel autonome motivatie.

Afgeleid van de SDT is Vallerands hiërarchisch model van intrinsieke en extrinsieke motivatie (HMIEM). Deze beschrijft het dynamische proces waarbij motivatie kan veranderen in de tijd [17,18]. Volgens deze theorie bestaan er drie hiërarchische niveaus die motivatie sturen: het globale, het contextuele en het situationele niveau. Tussen deze verschillende niveaus vindt voortdurend interactie plaats. Ervaringen bij een specifieke cursus (situationeel) zouden uiteindelijk via de contextuele motivatie in postacademisch onderwijs de globale motivatie van de apotheker in zijn vak kunnen beïnvloeden.

'Voed behoefte van cursist'

Twaalf tips, vertaald voor het postacademisch onderwijs:

- identificeer en voed de behoefte van de cursist;
- maak de interne motivatie van de cursist leidend voor het gedrag;
- stimuleer actieve deelname in de cursus;
- stimuleer de eigen verantwoordelijkheid voor het leerproces;
- bied gestructureerde begeleiding;
- verschaft optimale uitdagingen;
- geef positieve en constructieve feedback;
- geef emotionele support;
- erken negatieve gevoelens van de cursist;
- communiceer de waarde van in eerste instantie oninteressante activiteiten;
- geef keuzes;
- spreek aan met 'kan' en 'mag' en niet met 'moet'.

Onderzoek naar de relatie tussen motivatietheorieën en de ontwikkeling van medisch onderwijs leert dat autonome motivatie essentieel is voor het leerproces en de academische prestatie [17]. Het ontwikkelen van cursussen die specifiek motivatie stimuleren, zou van positieve invloed kunnen zijn op de effectiviteit van de cursussen en zelfs op de patiëntenzorg [19,20]. Gebaseerd op de SDT-theorie hebben Kusrkar et al. twaalf tips geformuleerd voor een autonomie-stimulerende leeromgeving (zie kader) [21].

Hoog niveau

Voor aanbieders van postacademisch onderwijs betekent dit dat het beschikbaar stellen van kennis, via internet of fysieke bijeenkomsten, niet voldoende is. Het faciliteren van een autonomie-stimulerende leeromgeving is vanuit deze theorie een noodzaak om de effectiviteit van scholing en de motivatie van de apothekers op een hoog niveau te krijgen. Dit betekent dat we in huidige nascholingen steeds op zoek dienen te gaan naar de optimale leeromgeving om de autonome motivatie zoveel mogelijk te koesteren en zelfs te stimuleren.

Bij het bereiken van een hoog niveau contextuele motivatie van apothekers voor postacademisch onderwijs, is de kans groter dat de apothekers zich als een goed professional ontwikkelen en betere prestaties leveren in hun vak. Dit is nodig om voorbereid te zijn op alle veranderingen van de toekomst en om het langer vol te houden in de farmacie. ■

Met dank aan: Henk Buurma

Zie voor de literatuurreferenties de digitale versie van dit artikel op pw.nl

- 1 Brief aan minister Schippers door 'de verken-
ners' Rinnooy Kan en Reibestein
- 2 Bewegingen in de (farmaceutische) zorg -
Op weg naar de patiënt van morgen: KNMP
2013
- 3 Opleidingsplan Specialisme Openbare Far-
macie: KNMP 2012
- 4 The CanMEDS 2005 Physician Competency
Framework Better standards. Better physi-
cians. Better care. Royal College of Physi-
cians and Surgeons of Canada
- 5 Thomson MA, Freemantle N, Oxman AD,
Wolf FM, Davis D, Herrin J. Continuing edu-
cation meetings and workshops: effects on
professional practice and health care out-
comes. *Cochrane database Syst. Rev.*
2001;2D01: CD003030.
- 6 Mottram DR et al. Pharmacists' engage-
ment in continuing education and attitudes
towards continuing professional develop-
ment. *Pharmaceutical Journal*
2002;269(7221):618-22.
- 7 Laaksonen R et al. Overcoming barriers to
engagement in continuing professional de-
velopment in community pharmacy: A lon-
gitudinal study. *Pharmaceutical Journal*
2009;282(7535):44-8.
- 8 Marriott J et al. Barriers to pharmacist par-
ticipation in continuing education in Austra-
lia. *Pharmacy Education* 2007;7(1):11-7.
- 9 Bell HM et al. Perceptions of continuing
professional development within the phar-
macy profession. *Journal of Social and Ad-
ministrative Pharmacy* 2002;19(3):87-98.
- 10 Driesen A et al. Flemish community phar-
macists' motivation and views related to
continuing education. *Pharmacy World and
Science* 2005;27(6):447-52.
- 11 Hanson AL et al. Pharmacists' perceptions
of facilitators and barriers to lifelong learn-
ing. *Am J Pharm Educ* 2007;71(4).
- 12 Power A et al. Scottish pharmacists' views
and attitudes towards continuing profes-
sional development. *Pharmacy World and Sci-
ence* 2008;30(1):136-43.
- 13 Witboek Farmacie: KNMP 2011
- 14 Vermunt JD. Metacognitive, cognitive and
affective components of learning styles and
strategies: a phenomenological analysis.
Higher Education. 1996;31:25-50
- 15 Völkening, U., Ostermann, H., Link, L., Hüb-
ner, H.F.W. (2010). The Impact of Self-De-
termination on Academic Motivation of Oc-
cupational Therapists and Physiotherapists
in Continuing Higher Education in Germany.
*The Journal of Continuing Higher Educati-
on*, 58:85-98.
- 16 Deci EL et al. Motivation and education: the
self-determination perspective. *Educational
Psychologist* 1991;26(3&4):325-46.
- 17 Vallerand RJ, The academic motivation sca-
le: A measure of intrinsic, extrinsic, and
amotivation in education. *Educational and
psychological measurement* 1992; 52 (4):
1003 – 1017
- 18 Lavigne and Vallerand 2010 *Journal of ap-
plied social psychology*
- 19 Kusurkar, R.A., Ten Cate, O.T.J., Van Aspe-
ren, M., Croiset, G. . Motivation as an inde-
pendent and dependent variable in medical
education: A review of the literature. *Medi-
cal teacher.* 2011; 33:e242-e262
- 20 Geoffrey C. Williams, *Improving Patients' Health Through Supporting the Autonomy of Patients and Providers: Handbook of self-determination*
- 21 Kusurkar, R. A., Croiset G., Ten Cate, O.T.J.
Twelve tips to stimulate intrinsic motivation
in students through autonomy-supportive
classroom teaching derived from Self-De-
termination Theory. *Medical teacher*, 2011;
33:978-982