

Zelfverzekerd en standvastig

Professionele houding en EBP



Chris Kuiper

De opbouw

- Doel van de lezing
- Wat is professionalisme?
- Professional in spagaat?
- Professionele houding
- De bijdrage van EBP
- Tot slot



Doel: dilemma's?

- Ik mag niet op huisbezoek, mijn manager vindt dat relatief te veel geld kost (professionalisme - managementisme)
- Mijn collega's zeggen niet te gaan werken met de richtlijn Parkinson, we werken klantgericht (professionalisme - consumentisme)
- Ik geef geen polsspalken aan mensen met reuma; ik ga mensen niet in hun handelen beperken (eigen normen en waarden - professionalisme)



Wat is professionalisme?

- *Afspraken die de leden van een beroepsgroep in staat stellen een boterham te verdienen terwijl ze hun eigen werk controleren.*

De onderliggende ideeën:

- *bepaald werk is te gespecialiseerd om uitgevoerd te worden door iemand die het aan de vereiste kennis en vaardigheden ontbreekt*
- *het werk kan niet gestandaardiseerd of gerationaliseerd worden.*

(Freidson, 2001)



Professional in spagaat?

- *De vrije ruimte van de professional in gedrag. Hoe kan hij goed werken en zijn eigen oordeel vormen als hij op de lip wordt gezeten door bazige managers en mondige burgers (Tonkens, 2003)?*
- *Gezondheidszorgprofessionals moeten dienstbaar zijn aan overheidsrichtlijnen, beleid, onderzoeksindicatoren en managementbevelen en worden zo uitvoerders in plaats van professionals (Jordan, 2001).*
- *Er is een oprukkende marktlogica waarbij termen als efficiency belangrijker zijn dan het naar professioneel inzicht handelen; vastgelegde protocollen en bureaucratische logica beperken de professionele ruimte (Freidson, 2001).*



beroepseer en erkenning ervaringen van OCA:

- **Cliënt:**
 - Van vertrouwen in de functionaris via vertrouwen in de persoon in de rol van professional doorslaat naar vertrouwenspersoon.
- **Collega:**
 - Rangorde: een soort quote 500. Ervaring, specifieke kennis, en autonomie, maar wellicht ook wat mag je van wie vragen c.q. verwachten bepalen je plaats op de schaal.
- **Management**
 - Erkenning van de professionaliteit wordt afgelezen aan formele gesprekken als werktoedelingsgesprekken, functionerings- en beoordelingsgesprekken.

R

Gerapporteerde aspecten van professionaliteit

- de gerichtheid op een ander,
- goed zijn in je vak
- ontwikkelingsbereid,
- heldere communicatie
 - duidelijk informeren,
 - afspraken maken,
 - mensen aanspreken op c.q. confronteren met gedrag,
- samenwerken,
- juist handelen,
- distantie.

R

Professionele houding

Zijn professionals nu echt zulke willoze
slachtoffers van vijandige
omstandigheden?

DEELNEMERS
PARTICIPATIE
ARBEID EN GEZONDHEID

Nee

- Pleidooi voor meer ruimte voor de professional om in de spagaat tussen cliënt en management; een stabiele positie in te nemen (WRR, WMO, Meurs, Freidson, Tonkens).
 - hiermee het primaat komt te liggen bij het primaire proces en de voorwaarden die nodig zijn om dat primaire proces goed te laten verlopen.
 - Bovendien biedt het de mogelijkheid de organisatie volgend te laten zijn aan de eisen die het primaire proces en de daar werkzame professionals stellen..

R

De nieuwe professional

Professionele verantwoordelijkheid

- de bereidheid de patiënt als volwaardig burger met rechten en plichten te benaderen; de bereidheid het beroep naar de hoogste maatstaven (dat wil zeggen evidence-based) en op transparante wijze uit te oefenen;
- de bereidheid zich op te stellen als teamlid en organisatiegenoot;
- de bereidheid met de overheid mee te denken over de toekomst van de sector.

(Van de Grinten en Vos, 2004)

De nieuwe professional

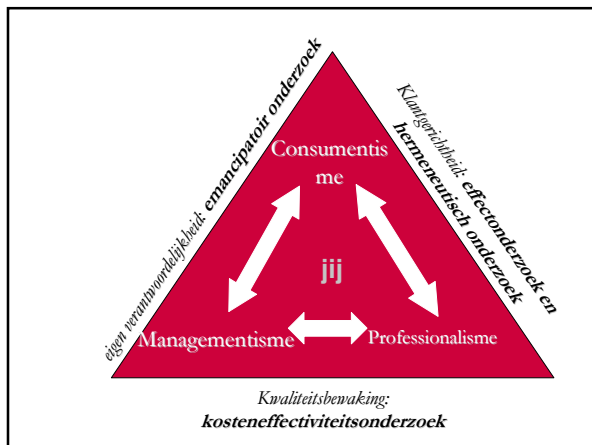
- Jacobs, (2004) en Beukema (2004) stellen dat dat drie vaardigheden vraagt:
 - toepassen van het best beschikbare expert knowledge (evidence-based practice?),
 - relationele competenties (clientgericht werken?)
 - reflexieve competenties (clinical reasoning?).

Standvastig en zelfverzekerd: de bijdrage van EBP

- Jouw argumenten tellen: immers geen manager, collega of cliënt kan het volgende negeren:
- De praktijk van evidence-based practice impliceert het toetsen en integreren van individuele **professionele kennis** van de behandelaar, **de wens en voorkeur van de patiënt** met het **beste externe bewijsmateriaal** dat vanuit systematisch onderzoek beschikbaar is.

Dilemma's: kom met bewijzen...!!!

- Huisbezoek, te veel geld?: besparing €1748 (Graff et al, 2008 BMJ 336:134-138)
- Richtlijn niet klantgericht? De focus is op de persoon en niet op de ziekte; de richtlijn is **deels narratief**. (Lewin et al, 2005 Cochrane database Issue 4; Sturkenboom et al, 2008)
- Geen polsspalken; nooit mensen beperken in handelen? Geen verschil in functionele mogelijkheden, significante vermindering van pijn (Veehof et al, accepted, Arth Care Res.)



Tot slot

- Een eenzijdige claim van professionaliteit is zinloos:
 - Een professional is pas professional als er sprake is van een relatie waarin hij zich als zodanig presenteert (en dus onderscheidt van anderen),
 - en tegelijkertijd (h)erkend wordt als zodanig.

Pas ook op: met zelfverzekerdheid en standvastigheid

Autonomie balanceert tussen macht en verantwoordelijkheid

- Professionele autonomie vereist dus ook verantwoordelijkheden naar anderen, inclusief organisatie en samenleving.
- Goede zorg, is het resultaat van een permanente beraadslaging en onderhandeling tussen verschillende spelers die onderscheiden posities innemen.
- Goede zorg is onlosmakelijk verbonden met botsende verantwoordelijkheden.