

Duurzame gedragsverandering op de werkvloer

PAIN:

Professionaliseringstraject voor fysiotherapeuten

Auteurs: **Nienke Boere, Han van Dijk & Ilya Zitter, met dank aan Stefan Elbers**

De afgelopen jaren zijn er nieuwe richtlijnen en behandelstrategieën beschikbaar voor patiënten met chronische pijn (Perez et al., 2017), maar blijft bij fysiotherapeuten de bijbehorende gedragsverandering achter. Bestaande post-hbo-professionaliseringstrajecten richten zich vaak op klassieke informatieoverdracht waarbij weinig aandacht is voor onder meer het aanleren van praktijkgerichte vaardigheden (Simpson et al., 2021). Hierdoor blijft de vertaling naar de eigen werkomgeving moeizaam en vallen fysiotherapeuten terug in oude routines. Om hier verandering in te brengen is een professionaliseringstraject ontworpen, waarin een verbinding wordt gelegd tussen leren in een schoolse context en leren op de werkvloer.

Professionaliseringstraject

PAIN gaat thuis en op de werkplek van start, enkele weken voor de eerste fysieke samenkomst. De deelnemer krijgt een *onboarding* opdracht opgestuurd: mooi vormgegeven materiaal met een verrassende opdracht. Deze opdracht nodigt de deelnemer uit te reflecteren op het eigen handelen en de eigen ontwikkelingsvraag te verhelderen. PAIN beslaat een periode van drie maanden waarin de deelnemers drie keer een dag samenkomen. Tijdens deze dagen wordt het leren van elkaar gestimuleerd door actieve werkvormen, ervaringsopdrachten en reflectie op praktijkervaringen. Tussentijds wordt het leren van elkaar gefaciliteerd door een meeloopdag bij een collega deelnemer en online peerreviews. Er is een kennisbank ingericht voor verdere verdieping op de dagen en praktijkopdrachten. De combinatie van een online omgeving, ondersteund door gerichte praktijkopdrachten en online bijeenkomsten gedurende een langere periode, maakt PAIN flexibeler en praktijkgerichter.

Ontwerp

Bij het ontwerpen van PAIN is gewerkt volgens co-designprincipes. Hierbij staat het perspectief van de relevante actoren (deelnemers en opleiders PAIN) centraal in de continue samenwerking (Elbers et al., 2021).

In de voorbereiding op de eerste co-designbijeenkomsten hebben de chronische pijnexperts en fysiotherapiedocenten een literatuuronderzoek uitgevoerd naar de barrières en facilitators voor het werken met chronische pijn volgens de nieuwe richtlijnen en behandelstrategieën. Ook is gebruik gemaakt van opleidingsprogramma's van

Om dit traject PAIN aan te laten sluiten bij de nieuwste pijninzichten en de dagelijkse praktijk, is er in een co-designproces samengewerkt met chronische pijnexperts, fysiotherapeuten, patiënten, docenten fysiotherapie, experts (werkplek)leren en ontwerpers/co-designers.

Co-design

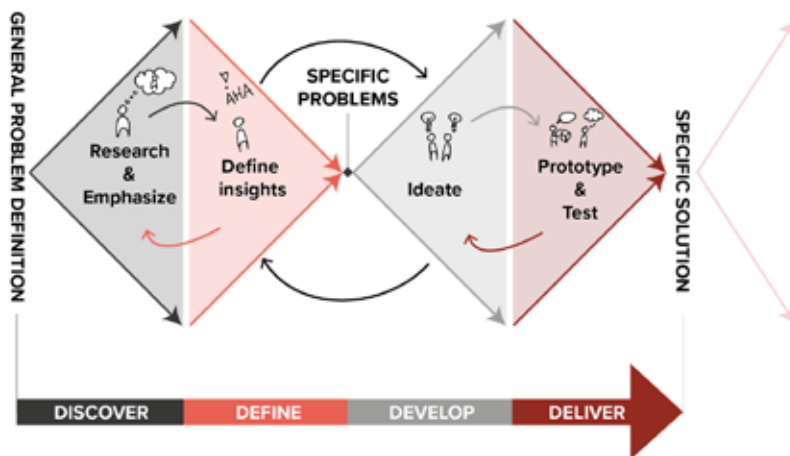
PAIN is ontwikkeld in een co-designproces, waarbij theoretische en ervaringskennis is ingezet. Er is recente kennis rond chronische pijn en (werkplek)leren opgevoerd. Fysiotherapeuten en fysiotherapiedocenten hebben hun ervaringskennis en beroepsgerichte didactiek ingebracht. Onder begeleiding van ontwerpers/co-designers zijn deze verschillende invalshoeken bijeengebracht.

Europese en internationale organisaties die zich bezighouden met pijn. De hierin gevonden *learning outcomes* zijn omgezet naar zogeheten 'entrustable professional activities' (EPA's) (Ten Cate & Pool, 2020). Hiermee worden kenmerkende beroepstaken bedoeld die het dagelijkse werk van een professional vormen. Voor PAIN zijn de volgende EPA's gehanteerd: screening, anamnese, lichamelijk onderzoek, en diagnose & behandelplan. Om de resultaten uit het literatuuronderzoek te valideren in de Nederlandse situatie zijn interviews uitgevoerd met therapeuten werkzaam in de eerste lijn.

Binnen het co-designproces zijn drie ontwerpsprints uitgevoerd (Knapp, Zeratsky & Kowitz, 2016). Een sprint bestond uit vier ontwerpdagen verspreid over twee weken. In de eerste sprint stond het diagnostisch proces van patiënten met chronische pijn centraal, in de tweede sprint het behandelproces en in de derde sprint

de hulpmiddelen. Binnen elke sprint werd het *double diamond model* gevolgd (Figuur 1). Het subdoel van de eerste helft van de sprint was antwoord te geven op de vraag: wat te ontwerpen? Hiertoe werden (digitale) interviews en focusgroepen gehouden, de kwalitatieve data direct door het sprintteam gethematiseerd en, met hulp van experts, keuzes gemaakt. Het subdoel van de tweede helft van de sprint ging vervolgens in op: hoe te ontwerpen? De beoogde uitkomst hiervan was het testen van een of meer prototypes. In deze sprintdag werd inspiratie verzameld, gebrainstormd en wederom overlegd met experts. Aan het eind van de laatste sprintdag werden de ontworpen prototypes voorgelegd aan vertegenwoordigers van de doelgroep.

Om tot het uiteindelijke professionaliseringstraject te komen, zijn de prototypes, inclusief de ontvangen feedback, vertaald naar een concrete leerinterventies.



Figuur 1. Double diamond model

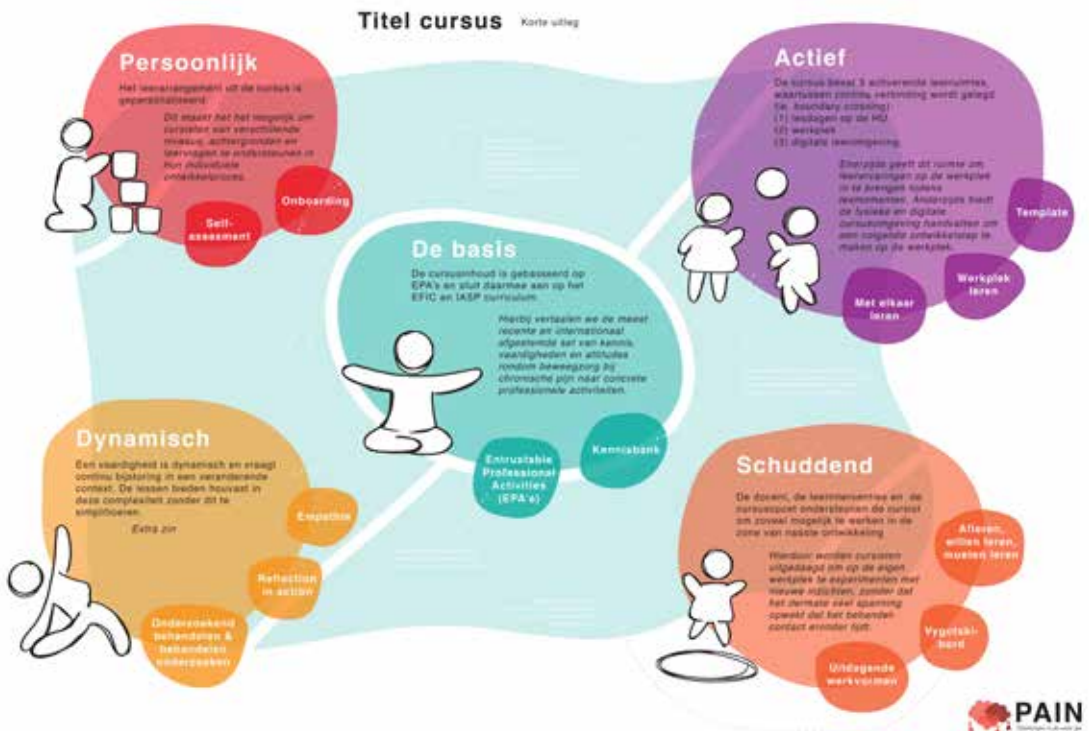
Tijdens het co-designproces zijn zowel vanuit inhoud, als vanuit didactiek – rond (werk)plekieren en beroepsgerichte didactiek voor fysiotherapie – beslissingen gemaakt. Om deze te expliciteren zijn de pijnexperts/fysiotherapiedocenten met een van de ontwerpers door alle data van de sprints gegaan om de belangrijkste thema's te vangen. Hiermee zijn vijf centrale ontwerpprincipes geïdentificeerd voor PAIN (Figuur 2).

Evaluëren

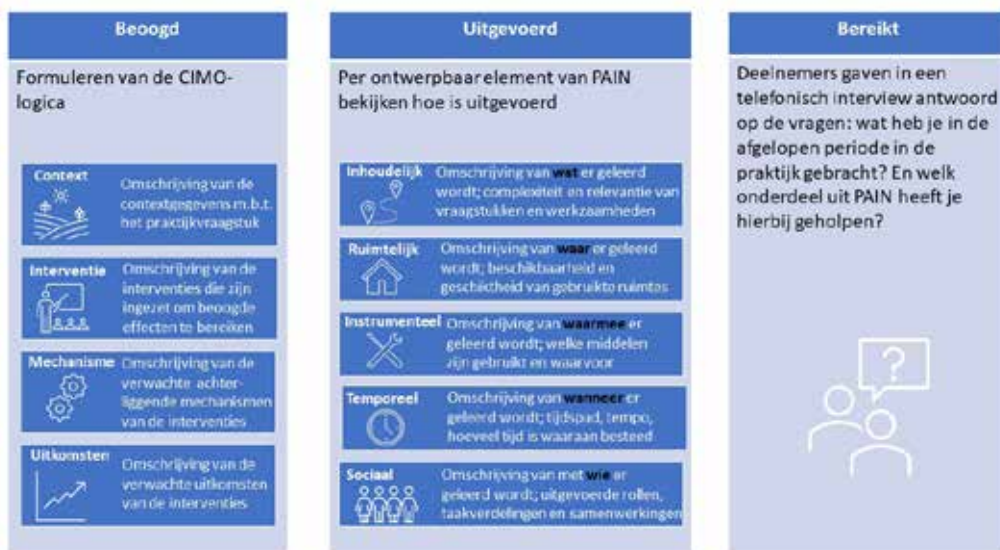
Ondanks dat je professionaliseringstrajecten van tevoren goed kunt ontwerpen, leg je daarmee niet 100% vast hoe opleiders een traject interpreteren en in de praktijk

Er kunnen verschillen zitten tussen het traject dat is beoogd, uitgevoerd en bereikt.

brengen. Daarnaast is er nog de slag naar de daadwerkelijke uitvoering: hoe lerenden het traject ervaren en wat zij hiervan in de praktijk brengen. Er kunnen verschillen zitten tussen het traject dat is beoogd, uitgevoerd en bereikt (Stichting Leerplanontwikkeling, 2009). Om PAIN te evalueren, zijn daarom alle drie de verschijningsvormen op systematische wijze geëvalueerd (Figuur 3).



Figuur 2. PAIN: Pijntherapie in de eerste lijn



Figuur 3. Overzicht methode

Beoogde professionaliseringstraject

Om expliciet te maken wat wordt beoogd met een professionaliseringstraject kan gebruik worden gemaakt van CIMO-logica: “Voor dit probleem-in-Context is het nuttig om deze Interventie toe te passen, die door deze Mechanismen de volgende uitkomsten (Outcomes) zal genereren” (Denyer, Tranfield & Van Aken, 2008). Door het ontwerp op deze manier te expliciteren wordt helder wat betrokkenen willen gaan doen in die specifieke context, met daarbij een uitleg over waarom dit waarschijnlijk tot de gewenste effecten zal leiden (Van Aken & Andriessen, 2011).

Voor PAIN is de volgende CIMO-logica geformuleerd:

- **Context (C)**

De afgelopen jaren zijn er nieuwe richtlijnen en behandelstrategieën beschikbaar voor patiënten met chronische pijn, maar blijft de

implementatie in de praktijk achter omdat er weinig aandacht is voor onder meer het aanleren van praktijkgerichte vaardigheden en reflectie op eigen handelen.

- **Interventie (I)**

Er wordt een professionaliseringstraject verzorgd dat bestaat uit een mix van werkplekleren, zelfstudie en gezamenlijk leren.

- **Mechanisme (M)**

Voor PAIN zijn vijf ontwerpprincipes geformuleerd (Figuur 2): 1) *De basis*: een goede kennisbasis opbouwen aan de hand van de nieuwste wetenschappelijke inzichten, 2) *Persoonlijk*: aansluiten bij individuele leervragen van deelnemers, zodat het traject aansluit bij deelnemers met uiteenlopende ervaringen en achtergronden, 3) *Actief*: continue interactie tussen verschillende leerruimtes faciliteren, zodat deelnemers hier verbanden tussen leggen

en dat wat zij leren in de ene omgeving weer mee kunnen nemen in de andere omgeving, 4) *Dynamisch*: meerdere perspectieven en handelingsmogelijkheden meegeven, zodat deelnemers zien dat behandelen geen trucje is dat je in elke situatie kunt toepassen en ze hun handelingsrepertoire uitbreiden, en 5) *Schuddend*: uitdagen om nieuwe methodes en technieken uit te proberen, zodat deelnemers loskomen van oude routines.

▪ **Outcome (0)**

Fysiotherapeuten kunnen nieuwe wetenschappelijk onderbouwde behandelingsstrategieën toepassen in hun eigen werkomgeving.

Uitgevoerde professionaliseringstraject

Om te onderzoeken hoe PAIN is uitgevoerd, kan evaluatie in de vorm van een screening worden gedaan (Bouw, Zitter & De Bruijn, 2021). Met een screening wordt het ontwikkelde materiaal vergeleken met een checklist van gewenste kenmerken van het ontwerp; dit kun je doen per ontwerpbaar element (Bérubé et al., 2018). De ontwerpbare elementen hebben te maken met inhoudelijke, ruimtelijke, instrumentele, temporele en sociale aspecten van een professionaliseringstraject, en kunnen gezien worden als de 'knoppen waar je aan kunt draaien' bij het ontwerpen van een traject (Tabel 1).

Behaald in professionaliseringstraject

Er zijn interviews afgenomen om te onderzoeken hoe de deelnemers het professionaliseringstraject hebben ervaren en wat zij aangeven hiervan te hebben geleerd. Centraal in dit interview stonden de vragen: Wat heb je in de afgelopen periode in de praktijk gebracht? En welk onderdeel uit het professionaliseringstraject heeft je

hierbij geholpen? Alle deelnemers gaven aan op de werkplek actief aan de slag te zijn gegaan met de inhoud vanuit PAIN. Ook kwamen de onderliggende ontwerpprincipes aan bod. Zo gaf een van de deelnemers rondom ontwerpprincipe 'persoonlijk' aan: "Je loopt tegen dingen aan en dan kun je dit direct met elkaar bespreken. [...] Op deze manier krijg je heel gericht feedback op de problemen waar jijzelf als therapeut tegenaan loopt." Ook zagen deelnemers het ontwerpprincipe 'Actief' terugkomen: "Heel praktisch en daardoor heel erg gericht op wat we in de praktijk mee konden nemen. Dat vond ik positief. Enerzijds kun je het direct meenemen in je praktijk en anderzijds zorgt het ervoor dat het je bij blijft."

Het ontwerpprincipe 'Dynamisch' werd ook als positief ervaren. Zo zei een van de deelnemers het volgende over de diversiteit aan docenten: "Heel interessant, heel speels. Ik heb er ook echt wel wat dingen uit opgepikt waarvan ik dacht: hee, zo heb ik er nog niet naar gekeken."

Ervaringen rond het aan de slag gaan met realistische praktijkcasussen past bij het ontwerpprincipe 'Schuddend'. Zo vertelde een van de deelnemers over hoe een mededeelnemer het niet meer lukte om een stugge patiënt te spelen bij het uitvoeren van een nieuw geleerde methode tijdens een rollenspel. Zij zei hierover: "Dat was zo leuk om te zien. Ik dacht oké, als ik nou toch eens zoiets doe en ik weet dat te koppelen aan daarna de juiste vragen te stellen en even op mijn handen te zitten: wat gebeurt er dan? En dat heb ik toegepast in de praktijk en dat werkte wel heel goed."

Ondanks dat deze ontwerpprincipes veel van de beoogde uitwerkingen bleken te

Tabel 1. Ontwerpbare elementen van PAIN

 <p>INHOUDELIJK</p>	<p>Inhoudelijke aspecten gaan over de bekwaamheden die centraal staan, de aard van de werktaken en hoe deze zijn opgebouwd. Bij PAIN zijn verschillende beroepstaken (EPA's) gehanteerd. Voor het uitvoeren van deze taken gaat het bij PAIN om een wetenschappelijk onderbouwde kennisbasis aan de hand van internationale standaarden, zodat deelnemers kennisnemen van de nieuwste, relevante wetenschappelijke inzichten (Ontwerpprincipe 'De basis').</p>
 <p>RUIMTELIJK</p>	<p>Ruimtelijke aspecten gaan over de inrichting van de leeromgeving. Binnen PAIN was er sprake van drie settings. De digitale ruimte is ingericht als toegankelijke kennisbank en communicatieplatform (Ontwerpprincipe 'De basis'). Daarnaast zijn er drie fysieke dagen georganiseerd die plaatsvonden in grote ruimtes, zodat er genoeg ruimte was om te oefenen met verschillende praktijkcasussen. Op deze manier werd de ruimte ingezet om deelnemers inzicht te geven in de effecten van verschillende behandelmethoden en hen zo los te weken van oude routines (Ontwerpprincipe 'Schuddend'). De derde setting was de werkplek van de deelnemers, waar deelnemers de opdracht kregen nieuw geleerde inzichten en vaardigheden te hanteren (Ontwerpprincipe 'Schuddend'). Tijdens het traject werden deze drie settings continu aan elkaar gekoppeld (Ontwerpprincipe 'Actief'). Zo werd er tijdens de fysieke dagen geoefend met realistische casussen en konden deelnemers zich hier verder in verdiepen aan de hand van de online omgeving.</p>
 <p>INSTRUMENTEEL</p>	<p>Instrumentele aspecten gaan over dat wat gebruikt wordt aan instrumenten en tools ter ondersteuning van de leeractiviteiten. Binnen PAIN is gebruikgemaakt van literatuur, PowerPoints en kennisclips om de kennisbasis over te brengen (Ontwerpprincipe 'De basis'). Daarnaast is ook fysiek oefenmateriaal ingezet voor dit domein, zoals klimtoestellen om mensen uit hun comfortzone te halen en zelf bewegingen te laten ervaren (Ontwerpprincipe 'Schuddend').</p>
 <p>TEMPOREEL</p>	<p>Temporeel gaat over alles wat te maken heeft met tijd, zoals duur, intensiteit, en tijdsdruk. In PAIN is er bewust rekening gehouden met de werkende deelnemer door de kennisbasis online en daardoor flexibeler aan te bieden (Ontwerpprincipe 'Persoonlijk'). De fysieke dagen werden beperkt tot eens in de maand. Voor deze tussenperiode is bewust gekozen zodat deelnemers genoeg tijd hadden om wat zij leerden uit te voeren in de praktijk (Ontwerpprincipes 'Schuddend' en 'Actief'). Ook werden de ervaringen die zij daarbij opdeden weer als input gebruikt voor de fysiek dagen (Ontwerpprincipe 'Persoonlijk').</p>
 <p>SOCIAAL</p>	<p>Sociale aspecten gaan over de actoren die verschillende rollen hebben in een leeromgeving. Een belangrijk sociaal aspect van PAIN was dat verschillende (praktijk)experts met uiteenlopende perspectieven kwamen vertellen over hun werk. Dit liet zien dat er niet een juiste manier is, maar er verschillende aanvierroutes mogelijk zijn (Ontwerpprincipes 'Dynamisch' en 'De basis'). Daarnaast is er ook gebruikgemaakt van de expertise van de deelnemers zelf, bijvoorbeeld door bij elkaar een dag stage te lopen en elkaar van feedback te voorzien (Ontwerpprincipes 'Dynamisch' en 'Persoonlijk').</p>

hebben, waren er ook nog kritiekpunten op met name de kennisbank. Zo werd de online kennisbasis nog maar weinig gebruikt voor verdere verdieping. Zo gaf een deelnemer aan: "Docent had blijkbaar een heel scala aan filmpjes en daar had ik er graag meer van willen zien om zo meer voorbeelden te hebben om inspiratie uit op te doen."

Conclusie

De evaluatie van PAIN heeft laten zien dat wat op voorhand werd beoogd ook voor een groot deel is uitgevoerd en behaald. Dat klinkt wellicht als een open deur, maar verschillende onderzoeken tonen aan dat het in de praktijk brengen van wat wordt geleerd in professionaliseringstrajecten helemaal niet zo vanzelfsprekend is (Bérubé et al., 2018). De manier waarop PAIN is ontworpen, laat zien hoe je diverse betrokkenen met verschillende relevante expertises bij elkaar kunt brengen om te komen tot een vernieuwend professionaliseringstraject dat deelnemers ondersteunt bij duurzame gedragsverandering op de werkvloer. Zo bevestigt een van de deelnemers: "Je wordt uitgedaagd, je wordt meegenomen. Het is niet goed of fout, het is een proces; daar houd ik van. Heb nog nooit zo prettig in een cursus gezeten. [...] Zo kun je van elkaar leren als professionals, maar heb je ook een stukje wetenschappelijke evidentie. Dat vind ik heel prettig. Met al 22 jaar ervaring in het vak, denk ik dan: wat is er dan bij die andere cursussen gebeurd?" ♦

Referenties

- Aken, J. van, & Andriessen, D. (2011). *Handboek ontwerpgericht wetenschappelijk onderzoek: Wetenschap met effect*. Den Haag: Boom Lemma.
- Bérubé, M., Poitras, S., Bastien, M., Laliberté, L., Lacharité, A., & Gross, D. (2018). Strategies to translate knowledge related to common musculoskeletal conditions into physiotherapy practice: A systematic review. *Physiotherapy*, 104(1), pp. 1-8. doi: 10.1016/j.physio.2017.05.002.
- Bouw, E., Zitter, I., & Bruijn, E. de (2021). Designable elements of integrative environments at the boundary of school and work: A multiple case study. *Learning Environments Research*, 24(3), pp. 487-517. <https://doi.org/10.1007/S10984-020-093387>.
- Cate, O. ten, & Pool, I. (2020). The viability of interprofessional entrustable professional activities. *Adv Health Sci Educ Theory Pract*, 25(5). doi: 10.1007/s10459-019-09950-0.
- Denyer, D., Tranfield, D., & Aken, J. van (2008). Developing design propositions through research synthesis. *Organization studies*, 29(3), pp. 393-413.
- Elbers, S., Gessel, C. van, Renes, R., Lugt, R. van, Wittink, H., & Hermsen, S. (2021, 23(1)). Innovation in Pain Rehabilitation Using Co-Design Methods During the Development of a Relapse Prevention Intervention: Case Study. *J Med Internet Res*, 23(1). doi: 10.2196/18462.
- Knapp, J., Zeratsky, J., & Kowitz, B. (2016). *Sprint: How to Solve Big Problems and Test New Ideas in Just Five Days*. New York: Simon & Schuster.
- Stichting Leerplanontwikkeling (2009). *Leerplan in ontwikkeling*. Enschede: Stichting Leerplanontwikkeling.
- Perez, R., Dalen-Kok, A. van, Giesberts, M., Hout, J. van, Keizer, D., Köke, A., . . . Thomassen-Hilgersom, I. (2017). *Zorgstandaard Chronische pijn*. Leiden: Vereniging Samenwerkingsverband

- Pijnpatiënten naar één stem.
- Simpson, P., Holopainen, R., Schütze, R., O'Sullivan, P., Smith, A., Linton, S., . . . Kent, P. (2021). Training of Physical Therapists to Deliver Individualized

Biopsychosocial Interventions to Treat Musculoskeletal Pain Conditions: A Scoping Review. *Psych Ther*, 101(10). doi: 10.1093/ptj/pzab188.



Nienke Boere is werkzaam als junior onderzoeker binnen het lectoraat Beroepsonderwijs, Kenniscentrum Leren en Innoveren aan de Hogeschool Utrecht. Zij is binnen het lectoraat betrokken bij uiteenlopende projecten met betrekking tot het ontwikkelen van beroepscompetenties via beroepsopleidingen en de interacties en affordances die hierbij een rol spelen.



Han van Dijk is sinds september 2020 werkzaam als onderzoeker binnen het lectoraat Leefstijl en gezondheid. Hij doet als promovendus onderzoek naar hoe fysiotherapeuten in de eerste lijn beter in staat gesteld kunnen worden om patiënten met chronische pijn te benaderen vanuit een biopsychosociale visie.



Dr. Ilya Zitter is lector Leeromgevingen in het Beroepsonderwijs en werkt bij het lectoraat Beroepsonderwijs, Kenniscentrum Leren en Innoveren aan de Hogeschool Utrecht en het HU-brede netwerk voor de professionalisering van HU-docenten en -onderzoekers. www.hu.nl