

Wat ondeugd ons leert over professionaliteit

J.A. Godschalx-Dekker, W.N.K.A. van Mook

De professionaliteit van artsen krijgt toenemend aandacht en ook in dit tijdschrift wordt er geregeld over gepubliceerd. Zo verschenen er recent twee publicaties van Strijbos over professionaliteit in de opleiding tot psychiater en de geestelijke gezondheidszorg.^{1,2} Hierin doet hij een aantal waardevolle suggesties. Tegelijkertijd zijn deze publicaties voor ons de aanleiding om een breder beeld te willen schetsen over de evidentie en de ethische kaders omtrent professionaliteit in het medisch onderwijs. Onprofessioneel gedrag wordt meer bepaald door contextuele factoren dan door persoonsgebonden (karakter)eigenschappen als deugden.³ Een nadeel van een deugdenperspectief op professionaliteit, betreft een te grote nadruk op karaktervorming en individuele eigenschappen. Onprofessioneel gedrag laat zich bovendien lastig benoemen (en begrenzen) als deugd, of identiteit van een individu. In deze opiniërende bijdrage plaatsen wij daarom enkele kanttekeningen bij het deugdenperspectief op professionaliteit.

Deugden in EPA's

Deugden kunnen worden geëxpliciteerd in *entrustable professional activities* (EPA's), maar deze zijn ongeschikt voor de beoordeling van professionaliteit. De grondlegger van het EPA-concept, Olle ten Cate, beschreef eerder dat aspecten van professionaliteit zich niet goed lenen voor het gebruik in EPA's. Hoe verder dergelijke concepten verwijderd zijn van concrete activiteiten, hoe moeilijker het wordt om ze als EPA's te kwalificeren (*'Likewise, aspects of professionalism do not work well as EPAs. The further these features are distanced from concrete activities, the more difficult it becomes to qualify them as EPAs'*).⁴ Generieke competenties, zoals professionaliteit, kwamen aan de orde in slechts 0,5% van alle (5139) EPA-beslissingen in de vervolgopleiding.⁵ In een cohort van medisch studenten bleken EPA's met aspecten van professionaliteit lastiger implementeerbaar dan andere EPA's.⁶ Denk daarbij aan het verkrijgen van consent bij de patiënt voor behandeling, overdracht van zorg voor specifieke patiënten, signaleren van systeemfalen en ontwikkelingsgerichtheid: de houding gericht op het voortdurend willen verbeteren van processen en personen in belang van de patiëntveiligheid. Professionaliteit heeft vele gezichten, is zichtbaar in verschillende competenties, gedragingen en activiteiten.

Grenzen stellen aan ongepast gedrag

Een ander perspectief op professionaliteit betreft grenzen stellen om ongepast gedrag te voorkomen.⁷ Psychiaters hebben door hun intieme arts-patiëntrelatie meer mogelijkheden tot misbruik van patiënten dan andere medisch specialisten. Zij waren dan ook oververtegenwoordigd in de Amerikaanse mijlpaalstudie die aantoonde dat onprofessioneel gedrag bij individuen een continuüm vormt van student tot arts die met een tuchtrechtspraak te maken krijgt.⁸ Ook in Nederland zijn psychiaters en psychiatrische patiënten helaas oververtegenwoordigd in tucht- en klachtrecht.^{9,10} Soms is onprofessioneel gedrag zelfs een reden voor opleidingsbeëindiging.¹¹

Aiossen die bij Geschillencommissie van de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) bezwaar maakten tegen opleidingsbeëindiging toonden frequent (in 19 van 24 uitspraken) tekortkomingen in professionaliteit.¹² Deze tekortkomingen overlaptten bovendien met onvoldoendes op andere competenties, zoals communicatie (16 van 19), organisatie (13 van 19) en samenwerking (11 van 19). Meestal hadden deze aiossen een problematische attitude, waren ze wat betreft nakomen van afspraken onbetrouwbaar en hadden ze een onvermogen in de omgang met feedback.

Professionaliteit: *primum non nocere*

Om professionaliteit in het medisch onderwijs beter te kunnen toetsen werd in Nederland een model ontwikkeld (het 4I-model) om daarmee inadequate introspectie, interactie, inzet en/of integriteit te kunnen identificeren.¹³ De onderzoekers bedachten en valideerden dit model zodat opleiders geobserveerde onprofessionele gedragingen beter konden benoemen. Omschrijvingen van onprofessioneel gedrag kunnen volgens Strijbos echter een diepere normatieve betekenis ontberen.¹ Volgens het 4I-model is onprofessioneel gedrag gedrag met de potentie om de patiënt te schaden.¹³ In het niet-schadenbeginsel schuilt een diepere normatieve betekenis. Beauchamp en Childres codificeerden dit beginsel al in 1977 als een van de vier beginselen van de bio-ethiek.¹⁴

De bereidheid en het vermogen tot zelfreflectie zijn relevant voor het ontwikkelen van een professionele identiteit, en het in de praktijk brengen van professionaliteit.

Helaas kan zelfreflectie slechts in beperkte mate worden getoetst.¹⁵ Omwille van de rechtszekerheid, zowel wat betreft opleiding, tucht- als klachtrecht, zal de beoordeling van professionaliteit toch ten minste gebaseerd moeten zijn op signaleren, controleren, documenteren, remediëren en waar nodig sanctioneren van *concreet* gedrag.³

Besluit

Samenvattend, is volgens ons een pragmatischer en haalbaarder perspectief nodig dan het deugdenperspectief op professionaliteit. Verschillende psychiaters publiceerden reeds over alternatieve perspectieven op professionaliteit, onder meer vanuit onderzoek naar medisch onderwijs.^{6,7,10-12,15} Wij pleiten voor het benoemen en bespreken van concrete onprofessionele gedragingen (die de potentie hebben om de patiënt te schaden). Toetsing van professionaliteit is relatief, maar relevant. De reflectieve vermogens en het verantwoordelijkheidsgevoel van de betrokken artsen kunnen alleen in hun context worden beoordeeld. Toetsing vereist onderzoek naar de intentie van gedrag en vermogens tot aanpassing van gedrag, van het individu en de professie aan de hedendaagse context.

LITERATUUR

- 1 Strijbos DW. Professionele identiteitsvorming en deugden in de opleiding tot psychiater. Tijdschr Psychiatr 2024; 66: 395-8.
- 2 Strijbos DW. De professionaliteit van de psychiater: de blik naar binnen én naar buiten. Tijdschr Psychiatr 2024; 66: 544-7.
- 3 Mook WNKA van, Gorter SL, de Grave WS, e.a. Bad apples spoil the barrel: Addressing unprofessional behaviour. Med Teach 2010; 32: 891-8.
- 4 Cate O ten, Schumacher DJ. Entrustable professional activities versus competencies and skills: exploring why different concepts are often conflated. Adv Health Sci Educ Theory Pract 2022; 27: 491-9.
- 5 Loon KA van, Teunissen PW, Driessen EW, e.a. The role of generic competencies in the entrustment of professional activities: a nationwide competency-based curriculum assessed. J Grad Med Educ 2016; 8: 546-52.
- 6 Brown DR, Moeller JJ, Grbic D, e.a. Comparing Entrustment Decision-Making Outcomes of the Core Entrustable Professional Activities Pilot, 2019-2020. JAMA Netw Open 2022; 5: e2233342.
- 7 Gabbard GO, Weiss Roberts L, Crisp-Han H, e.a. Professionaliteit in de psychiatrie. Utrecht: De Tijdstroom/Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie; 2012.
- 8 Papadakis MA, Teherani A, Banach MA, e.a. Disciplinary action by medical boards and prior behavior in medical school. N Engl J Med 2005; 353: 2673-82.
- 9 Pinto-Sietsma SJ, Zwinderman AH, Oude Ophuis T. Medische tuchtcolleges straffen vaker en strenger. Ned Tijdschr Geneesk 2020; 164: D4587.
- 10 Godschalx-Dekker JA, Pronk SA, van Mook WNKA, e.a. Socialemediagebruik door cliënten en zorgaanbieders in context in uitspraken van geschillencommissies kwaliteit en klachtenrecht zorg. Tijdschrift voor Internetrecht 2024; (5): 186-90.
- 11 Godschalx JA. Voortijdige beëindiging van de opleiding tot psychiater in Nederland. Tijdschr Psychiatr 2021; 63: 789-95.
- 12 Godschalx-Dekker J, van Mook W. Dismissed psychiatry residents who appeal: exploring unprofessional behavior. Acad Psychiatry 2023; 47: 344-531.
- 13 Mak-Van der Vossen M, Teherani A, van Mook W, e.a. How to identify, address and report students' unprofessional behaviour in medical school. Med Teach 2020; 42: 372-9.
- 14 Beauchamp TL, Childress JF. Principles of biomedical ethics. Oxford: Oxford University Press; 2019.
- 15 Hodges BD. Sea monsters & whirlpools: Navigating between examination and reflection in medical education. Med Teach 2015; 37: 261-6.

AUTEURS

Judith Godschalx-Dekker, jurist en promovendus, MUMC+, psychiater, Groene Hart Ziekenhuis Gouda.

Walther van Mook, internist-intensivist en hoogle-
raar Professionele ontwikkeling, MUMC+ en Universiteit
Maastricht.

Correspondentie

Mr. drs. J.A. Godschalx-Dekker (Judith.Godschalx@ghz.nl).

Geen strijdige belangen gemeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 6-1-2025.

Citeren

Tijdschr Psychiatr. 2025;67(3):157-158