

**Effect van interventies, waaronder assessments, op motivatie bij
traineeverpleegkundigen in Ziekenhuisgroep Twente**

**Effect of interventions, including assessments, on motivation in trainee
nurses in Hospital Group Twente**

Joselien Bouwmeester

1 september 2023

Aanpassingen 23 september 2023

Master Leren en Innoveren
Aeres Hogeschool Wageningen



Master Leren en Innoveren
Aeres Hogeschool Wageningen
Manholtlaan 18
6708 PA Wageningen
Studentnummer: 1010890, cohort 2019/2020
Begeleider:
J. van 't Ende



ZGT Academie
Ziekenhuisgroep Twente
Zilvermeeuw
7609 PP Almelo

Opdrachtgever:
E. van Trijffel, manager ZGT
Academie

Effect van interventies, waaronder assessments, op motivatie bij traineeverpleegkundigen in Ziekenhuisgroep Twente

Effect of interventions, including assessments, on motivation in trainee nurses in Hospital Group Twente

Samenvatting

Dit onderzoek naar de motivatie in het scholingstraject van traineeverpleegkundigen heeft plaatsgevonden in Ziekenhuisgroep Twente. Het onderzoek richtte zich op het evalueren van interventies, waaronder assessments, om de motivatie te verbeteren. Het bevatte een kwantitatief deel, waarbij motivatie op drie momenten is gemeten aan de hand van een motivatiemeting volgens De Brabander en Martens (2014). Daarnaast een kwalitatief deel waarin interviews zijn afgenomen om te kunnen beantwoorden of interventies, waaronder assessments, bijgedragen hebben aan de motivatie. De uitvoering van het onderzoek, het verzamelen van de data en het schrijven van het theoretisch kader heeft plaatsgevonden van juli 2020 tot en met januari 2021. Er is geen effect gevonden dat interventies, waaronder assessments, invloed hebben gehad op de motivatie van de traineeverpleegkundigen. Bij de interviews kwamen interventies naar voren die volgens de traineeverpleegkundigen een positieve invloed hadden op de motivatie. Self-assessment, follow-up gesprekken, 360 graden feedback en intervisie hebben positief bijgedragen. Vervolgonderzoek in de praktijk en een professionaliseringslag voor de begeleiders in de praktijk wordt aanbevolen.

Abstract

This research into motivation in the training program of trainee nurses was conducted in Hospital Group Twente. The intervention study focused on the use of interventions, including assessments, to improve motivation. It contained a quantitative part in which motivation was measured at three moments using motivation measurement by De Brabander and Martens (2014). In addition, a qualitative part applied in-depth interviews to answer whether interventions, including assessments, contributed to motivation. The research, the collection of data and the writing of the theoretical framework took place from July 2020 to January 2021. No effect was found that interventions, including assessments, had influenced motivation. The interviews revealed interventions that, according to the trainee nurses, had a positive influence on motivation. Self-assessment, follow-up conversations, 360-degree feedback, and intervision contributed positively. Follow-up research in practice and professionalization of supervisors in practice are recommended.

Inleiding

Aanleiding

Het verpleegkundig beroep en de zorg binnen ziekenhuizen zijn in ontwikkeling. Een veranderend zorglandschap met een sterke vergrijzing, hogere complexiteit van zorg, kortere opnameduur van klinische patiënten, toename van de inzet van technologie met hierbij sterk stijgende zorgkosten en een tekort aan zorgpersoneel, waaronder verpleegkundigen, zijn ontwikkelingen waar de zorg voor staat (Rijksoverheid, 2022). Ziekenhuisgroep Twente (ZGT), een topklinisch opleidingsziekenhuis in Twente, legt deze complexe vraagstukken in de strategische beleidsvisie vast. Bij ZGT is aandacht voor de mens in de vorm van innovatief leren en werken één van de strategische pijlers (Ziekenhuisgroep Twente, 2023). Aansluitend op de strategische visie staat in de visie op leren een leven lang leren en ontwikkelen centraal vanuit adaptieve expertise; het stimuleren van het vermogen om met een continu veranderende omgeving om te gaan (ZGT-Academie, 2023).

Binnen ZGT is het beleidsstandpunt dat verpleegkundigen hbo werk- en denkniveau bezitten (Ziekenhuisgroep Twente, 2012). Het ZGT-profiel van deze zogeheten ‘verpleegkundig coördinator van zorg’ komt overeen met het landelijke profiel van de hbo-verpleegkundige (Lambregts, Grotendorst, & Merwijk, 2015). Om jonge verpleegkundigen te binden en boeien en goed voor te bereiden op hun rol in relatie tot coördinator van zorg is er een traineeship voor jong gediplomeerde hbo-verpleegkundigen (verder traineeverpleegkundigen genoemd) ontwikkeld. De traineeverpleegkundigen werken in twee jaar op drie verpleegafdelingen met een scholingstraject om te groeien van beginner naar een bekwaam verpleegkundige (Werkgroep Traineeverpleegkundigen, 2022). In het vaststaande scholingstraject is een mix van lessen opgenomen die de rol van coördinator van zorg ondersteunt en hebben de traineeverpleegkundigen elke maand een gezamenlijk onderwijsmoment in klinisch redeneren.

Het probleem dat in de praktijk gesignaleerd wordt, is een gebrek aan motivatie bij de traineeverpleegkundigen in de lessen in het scholingstraject. Gemotiveerde traineeverpleegkundigen sluiten aan bij het doel en de missie van de organisatie waarin de medewerker centraal staat en uitgaat van de eigen verantwoordelijkheid. Motivatie draagt bij aan de werkvreugde en dit is essentieel voor goed werkgeverschap en om personeel te binden (Ziekenhuisgroep Twente, 2023). Het gebrek aan motivatie werd zichtbaar door de feedback op de evaluatieformulieren van de traineeverpleegkundigen na afloop van de lessen. Met name het niet aansluiten van de aangeboden theorie in de lessen kwam naar voren als feedback. Daarnaast waren er de observaties van de praktijkdocenten die deze lessen gaven: de traineeverpleegkundigen maakten geen gemotiveerde indruk door niet te komen of te laat te komen, wisselende deelname in de scholingsmomenten te hebben of zich niet voorbereid te hebben. Na deze observaties en uitkomsten van evaluatieformulieren heeft er in april 2020 nader onderzoek plaatsgevonden door enquêtes af te nemen onder traineeverpleegkundigen. Uitkomsten van deze enquête bevestigden de problemen rondom het scholingstraject zoals hierboven beschreven. Alle traineeverpleegkundigen gaven aan dat ze meerwaarde zien in een scholingstraject naast het praktijkleren. Positieve punten vonden ze het interactief opdoen en delen van specifieke kennis met elkaar. Negatieve punten waren lessen die niet altijd aansloten bij de behoefte van de traineeverpleegkundige. Hierbij hadden de traineeverpleegkundigen geen invloed op het programma, alles stond vast.

Het gebrek aan motivatie binnen het scholingstraject van de traineeverpleegkundigen met de uitkomsten van de enquêtes zijn besproken met de stakeholders, de projectgroep “Traineeverpleegkundigen binnen ZGT”. Hierin hebben unithoofden van verpleegafdelingen, een HR-adviseur en een opleidingsadviseur zitting. Er is gesproken over aanpassingen in het scholingstraject, omdat rondom de scholingsmomenten de ongemotiveerde houding naar voren kwam. Praktijkleren is ook een groot onderdeel van het traineeship, echter hier werd de ongemotiveerde houding niet zichtbaar, de ongemotiveerde houding was in het scholingstraject. In verband met beperkte tijd, middelen en mensen is er samen met stakeholders voor gekozen om het bestaande scholingstraject te behouden en deze te herontwerpen. In het herontwerp is een drietal interventies toegevoegd aan het bestaande scholingstraject: een self-assessment (inclusief analysegesprek), intervisie en een persoonlijk plan van aanpak. Het doel van de toevoegingen aan het scholingstraject waren gemotiveerdere traineeverpleegkundigen. Op leren gerichte interventies zoals assessments als onderdeel binnen het scholingstraject zouden aan kunnen sluiten bij het benutten (competentie) van de eigen capaciteiten en meer zelf kunnen bepalen (autonomie) als elementen die bij motivatie een rol spelen (Boud, 1995). Assessments zijn methoden die helpen om begrip bij lerenden over leerdoelen en criteria te bevorderen en zorgen ervoor dat leerlingen zichzelf zien als eigenaar van hun eigen leerproces (Sluijsmans, Joosten, & Vleuten, 2013).

In Tabel 1 is het oorspronkelijke scholingstraject weergegeven. In het aangepaste scholingstraject kwam er ruimte voor een persoonlijk plan van aanpak nadat een self-assessment was ingevuld en besproken in een analysegesprek. Het self-assessment is een online vragenlijst die inzicht gaf in de leervoorkeuren (Ruijters, 2017), persoonlijkheidstest (Persoonlijkheidstest, 2019) en de professionele ontwikkeling vanuit het verpleegkundig profiel (Lambregts, Grotendorst & Merwijk, 2015). In het persoonlijk plan van aanpak was ruimte om hulpmiddelen in te zetten zoals follow-up gesprekken, 360 graden feedback en formatief toetsen. Er was ruimte voor klinisch redeneren waar aan de hand van een patiënten casus systematisch met een stappenplan geanalyseerd

werd om te komen tot weloverwogen beslissingen (Bakker, 2022). Dit gebeurde met een groepje traineeverpleegkundigen onder leiding van een trainer. Als nieuwe interventie werd intervisie ingezet. Bij intervisie gaat het om het delen van casussen, vraagstukken of situaties waar professionals in hun werk tegenaan lopen. Het doel is om samen te leren, nieuwe perspectieven te verkennen en mogelijkheden te vinden voor verbetering en groei (Hendriksen, 1998).

Tabel 1

Oorspronkelijke inhoud scholingstraject traineeship verpleegkundigen ZGT

Maand	Les*1	Inhoud
0	Kick-off meeting / Les	Introductie scholingstraject en traineeship, verwachtingen, Introductie klinisch redeneren, Bespreken inwerkplan met plan van aanpak met standaard afdelingsgerichte doelen (2 uur)
3	Lesmoment 1	Onderwerpen passend bij rol coördinator van zorg*2 (2 uur)
5	Lesmoment 1	Onderwerpen passend bij rol coördinator van zorg*2 (2 uur)
7	Lesmoment 2	Evidence Based Practice (EBP) *2 (2 uur)
9	Lesmoment 3	Afdelingscoördinatie*2 (2 uur)
Maandelijks	Klinisch redeneren	A.d.h.v. ingebracht casuïstiek klinisch redeneren*2 (1 uur)

*1 Lessen zijn op vaste momenten, verplichtend karakter

*2 Afsluiting door middel van praktijktoetsing

Opmerking. Gegevens afkomstig van plan traineeship verpleegkundigen ZGT

Het aangepaste scholingstraject leidde tot de praktijkvraag: In welke mate dragen op leren gerichte interventies bij aan de motivatie tot leren en ontwikkelen van traineeverpleegkundigen binnen een topklinisch opleidingsziekenhuis?

Theoretisch kader

Deze theoretische verdieping begint met motivatie en hierin specifiek de uniforme theorie van taak specifieke motivatie (De Brabander & Martens, 2014). Hier is voor gekozen, omdat het verschillende motivatietheorieën samenbrengt en een verdiepingsslag maakt op motivatie aansluitend bij het praktijkprobleem en de doelgroep traineeverpleegkundigen die praktijkgericht leren. Aansluitend wordt het belang van assessments als interventie uitgediept wat uiteindelijk leidt tot twee onderzoeksvragen.

Motivatatie en uniforme theorie van taakspecifieke motivatie

‘In beweging brengen’ is de letterlijke betekenis van het oorspronkelijk Latijnse woord motivatie. In het EEF guidance report Metacognition and Self-regulated Learning Education Endowment Foundation, 2018, p.9) luidt de omschrijving “*Motivation is about our willingness to engage our metacognitive skills and apply them to learning*”. Of simpelweg: motivatie zorgt ervoor dat men moeite doet. Er zijn veel verschillende motivatietheorieën. In dit onderzoek is gekozen voor de uniforme theorie van taakspecifieke motivatie (De Brabander & Martens, 2014), omdat het een integratie is van verschillende motivatietheorieën en een hereniging beoogt op tegenstrijdige theorieën. Dit geeft een bredere, verdiepende kijk op motivatie. In vervolgonderzoek in 2018 over deze taakspecifieke motivatietheorie blijkt het model een eerste veelbelovende stap in de richting van het daadwerkelijk herenigen van tegenstrijdige theorieën over motivatie (De Brabander & Martens, 2018).

De theorie stelt dat motivatie afhangt van de interactie tussen persoonlijke behoeften van het individu, de kenmerken van de taak en omgevingsfactoren. De theorie benadrukt dat de motivatie van een individu kan veranderen bij verschillende taken, omdat de verschillende factoren interactie met elkaar hebben. Taakeigenschappen hebben bijvoorbeeld invloed op de prestatiedrang van een individu, terwijl persoonlijkheidskenmerken zoals perfectionisme en extraversie invloed hebben op de motivatie om uitdagingen aan te gaan en risico's te nemen. Omgevingsfactoren zoals sociale steun en beloningen hebben ook invloed op motivatie. De Brabander en Martens (2014) hebben verschillende motivatietheorieën geïntegreerd in hun uniforme theorie van taakspecifieke motivatie. Hiermee bouwen ze voort op:

- Zelfdeterminatietheorie (Ryan & Deci, 2000) hebben het over intrinsieke en extrinsieke motivatie. Intrinsieke motivatie is als de behoefte er is om een taak uit eigen wil uit te voeren. De lerende wil de taak zelf uitvoeren, beleeft er plezier aan en verwacht geen beloning voor het uitvoeren van de taak. Extrinsieke motivatie als gedrag wordt vertoond omwille van een uitkomst die buiten de activiteit gelegen is en waar niet de inhoud, maar de uitkomsten de bron van motivatie vormen (Deci, 1971). Om intrinsieke motivatie te vergroten gaan zij uit van de bevrediging van drie psychologische basisbehoeften als voorwaarde, namelijk relatie, autonomie en competentie.
- Flow theory (Csikszentmihalyi, 1990) theoriseerde dat flow tot stand komt wanneer een activiteit een uitdaging vormt voor de persoon en de uitvoering van deze activiteit binnen het bereik van zijn/haar competentie ligt.

- De expectancy value theory of achievement motivation (Wigfield & Eccles, 2000). De perceptie van het individu van zijn/haar competentie voor een activiteit en de verwachting van succes.
- Social cognitive theory (Bandura, 1997) waarbij zelfeffectiviteit als belangrijkste factor in gemotiveerd gedrag gezien wordt.
- Theory of planned behaviour (Ajzen & Fishbein, 2008) waarbij gedragsinterventies beïnvloed worden door drie factoren namelijk houding ten opzichte van gedrag (houding ten opzichte van een gedrag wordt opgevat als de subjectieve waarde van waarschijnlijke uitkomsten van dat gedrag) subjectieve normen (normatieve overtuigingen en de neiging om hieraan te voldoen) en waargenomen gedragscontrole (aan- of afwezigheid van benodigde middelen en kansen).
- Person-object theory of interest (Krapp, 2002) vat interesse op als een specifieke relatie tussen de persoon en een object in zijn of haar levensruimte, zowel situationele als individuele interesse.

De Brabander en Martens (2014) komen tot een zestal aspecten die samen maken of een persoon gemotiveerd kan raken. Dit zijn;

1. Persoonlijke competentie gaat uit van de inschatting die de persoon maakt om een taak goed af te ronden.
2. Ervaren externe ondersteuning betreffen de inschatting of de geboden ondersteuning bijdraagt aan het goed afronden van de taak.
3. Gevoel van persoonlijke autonomie duidt op het ervaren van moeten of willen van de persoon binnen een bepaalde taaksituatie.
4. Ervaren handelingsruimte verwijst naar de ruimte die de persoon ervaart om eigen keuzes te maken binnen de taak.
5. Gevoel van persoonlijke verbondenheid duidt op de verbondenheid die de persoon heeft met de betrokken personen binnen de taak.
6. Subjectieve norm verwijst naar de perceptie van een persoon over de sociale druk of verwachtingen van anderen met betrekking tot een bepaald gedrag, en het kan van invloed zijn op het gedrag.

Interventies in relatie tot taakspecifieke motivatie

De Brabander en Martens (2014) integreren verschillende motivatietheorieën. Vanuit dit brede perspectief is het plausibel om te veronderstellen dat ook meerdere interventies nodig zijn om motivatie te verbeteren. Binnen het aangepaste scholingstraject van de traineeverpleegkundigen zijn er verschillende interventies en/of assessments ingevoerd die aansluiten bij de taakspecifieke aspecten die motiverend kunnen werken. Bij de assessmentmethode *self-assessment* wordt het nemen van beslissingen over wat te doen en wanneer gestimuleerd (Cauley & McMillan, 2010). Hieraan gekoppeld zit de interventie *analysegesprek* om de uitkomsten van het self-assessment te bespreken en te komen tot de interventie *persoonlijk plan van aanpak*. Zowel self-assessment, analysegesprek als een persoonlijk plan van aanpak doen een beroep op het ervaren van moeten of willen van de persoon binnen een taak (gevoel van persoonlijke autonomie) en ook de verbondenheid die de persoon heeft met de betrokken personen binnen de taak (gevoel van persoonlijke verbondenheid). Daarnaast doen het self-assessment en het persoonlijk plan van aanpak een beroep op de inschatting die de persoon maakt om een taak af te ronden (persoonlijke competentie) en hoe andere relevante personen ten opzichte van de taak staan en de inschatting die de persoon maakt (subjectieve norm). Tot slot past de inschatting of de geboden ondersteuning bijdraagt aan het goed afronden van de taak (ervaren van externe ondersteuning) bij het analysegesprek en het persoonlijk plan van aanpak. *Intervisie* is een leermethode waarbij professionals leren van vragen en problemen uit de dagelijkse werkpraktijk (Hendriksen, 1998). Er wordt een beroep gedaan op de inschatting die de persoon maakt om een taak af te ronden (persoonlijke competentie), het ervaren van moeten of willen van de persoon binnen een taak (gevoel van persoonlijke autonomie), de verbondenheid die de persoon heeft met de betrokken personen binnen de taak (gevoel van persoonlijke verbondenheid) en hoe andere relevante personen ten opzichte van de taak staan en de inschatting die de persoon maakt (subjectieve norm). De assessmentmethode *360 graden feedback* waarbij de traineeverpleegkundige informatie opvraagt bij verschillende collega's aan de hand van een vragenlijst over haar ontwikkeling en hierbij ook zichzelf scoort als ook de assessmentmethodes *follow-up gesprekken* (ontwikkelingsgerichte gesprekken) en *formatief toetsen* (proeftoetsen waarbij een summatieve toets formatief gehanteerd wordt) doen alle een beroep op de inschatting die de persoon maakt om een taak af te ronden (persoonlijke competentie), de inschatting of de geboden ondersteuning bijdraagt aan het goed afronden van de taak (ervaren van externe ondersteuning), de verbondenheid die de persoon heeft met de betrokken personen binnen de taak (gevoel van persoonlijke verbondenheid) en hoe andere relevante personen ten opzichte van de taak staan en de inschatting die de persoon maakt (subjectieve norm).

Assessments en motivatie

Assessments zijn methoden die helpen om begrip bij lerenden over leerdoelen en criteria te bevorderen en zorgen ervoor dat leerlingen zichzelf zien als eigenaar van hun eigen leerproces en kunnen bijdragen aan hun motivatie (Sluismans, Joosten, & Vleuten, 2013). De eigen verantwoordelijkheid van lerenden groeit door het zelf beoordelen van eigen werk. Lerenden krijgen een beter overzicht van waar ze staan en waar ze naar toe willen

gaan. Belangrijk hierbij is om haalbare doelen op te stellen (Cauley & McMillan, 2010). Daarnaast kunnen assessments de prestaties verhogen (Brookhart, 2007). Lerenden die zichzelf goed kunnen beoordelen ontwikkelen een eigen autonomie, waardoor ze de taken beter begrijpen en weten welke stappen te zetten richting het gewenste einddoel. Assessments stimuleren het nemen van beslissingen over wat te doen en wanneer (Cauley & McMillan, 2010). Assessments kunnen een belangrijke bijdrage leveren in de motivatie van de traineeverpleegkundigen en lijken het leren te ondersteunen. Onder andere verschillende vormen van formatief toetsen dragen bij aan de effectiviteit van de lerende (Joosten, 2011). Er zijn verschillende vormen van assessments die in de praktijk effectief zijn gebleken om het leren te bevorderen, zie hieronder.

1. Het geven van feedback
2. Het effectief vragen stellen
3. Het organiseren van toets dialogen (zijn gebaseerd op leerdoelen, zijn interactief, vormen een continu proces, bevat effectieve vragen en betreft leerlingen bij hun eigen leerproces)
4. Reflectieve lessen (een combinatie van informele toets methoden die gezamenlijk bijdragen aan het leren van leerlingen).
5. Self assessments: (leerlingen beoordelen hun eigen werk, identificeren verschillen tussen hun werk en de gewenste uitkomsten en voeren nieuwe activiteiten uit in de richting van de einddoelen)
6. Peer-assessments (medeleerlingen bekijken elkaars werk en relateren dat werk aan de leerdoelen)
7. Werken met beoordelingsrubrieken (beschrijven aan de hand van een set criteria de verschillende niveaus van kwaliteit gerelateerd aan de leerdoelen)
8. Formatief gebruik van de summatieve toets

De assessmenttools die aangeboden worden in het scholingstraject sluiten hierbij aan; self assessment, interview (reflectieve lessen), het geven van (peer)feedback (follow up gesprekken en 360 graden feedback).

Feedback en reflectie

Binnen het aangepaste scholingstraject zijn interview, follow-up gesprekken en 360 graden feedback opgenomen. De expectancy value theory of achievement motivation (Wigfield & Eccles, 2000), een motivatietheorie die onderdeel is van de uniforme theorie van taakspecifieke motivatie, geeft aan dat traineeverpleegkundigen inzicht in hun eigen competenties en verwachtingen krijgen. Door feedback en reflectie als interventie in te zetten kan dit motivatie verhogend werken. Interview is een vorm van reflectie, 360 graden feedback een vorm van feedback en bij een follow-up gesprek kan zowel feedback als reflectie aan de orde komen. Feedback en reflectie zijn daarmee belangrijke onderdelen in het scholingstraject en een belangrijke voorwaarde om voortdurend te blijven leren van wat goed gaat en wat beter kan.

Hattie en Timperley (2007) geven aan dat er vier niveaus van feedback zijn; feedback op taak of product, feedback op proces om product te maken of taak te voltooien, feedback op zelfreguleringsniveau vaardigheid in zelfevaluatie of zelfvertrouwen om verder te gaan en als vierde feedback op de directe persoon. De laatste is het minst effectief, de eerste is zelden effectief, alleen als strategieverwerking van het verbeteren van zelfregulatie. De tweede en derde zijn het krachtigst. Hattie (2018) beschrijft hoe assessment als learning betekent dat iemand zichzelf doorlopend laat toetsen en feedback laat geven als belangrijk onderdeel van het leerproces en ondersteunt onder andere het formatief toetsen in het scholingstraject.

Reflectie is een mentale activiteit waarin je je eigen handelen in een situatie onderzoekt en – als je dat nodig acht – jezelf voorneemt om hiervan te leren en tot gedragsverandering te komen (Mooijman, Rijken & Dam, 2018). Dewey (1933) wordt als grondlegger van reflectie genoemd. Dewey zag reflectief denken als een *'active, persistent, and careful consideration of any belief or supposed form of knowledge in the light of the grounds that support it, and the further conclusions to which it tends'* (Dewey, 1933, p.9). Het gaat dus om een systematisch proces waarbij de ene gedachte logisch voortkomt uit de andere. Onmiddellijke acties worden hierbij uitgesteld en impulsen worden onder controle gehouden. Reflectief vermogen is een onderdeel van de zelfregulerende vaardigheden binnen het sociaal-constructivisme en draagt bij aan de motivatie van de lerende. Zoals de theorie beschrijft beogen verschillende onderdelen in het scholingstraject, zoals 360 graden feedback, interview, follow-up gesprekken het leren te bevorderen.

Op basis van het theoretisch kader kan worden verwacht dat interventies, waaronder assessments, bijdragen aan de motivatie van het leren en ontwikkelen van lerenden. Dit gaat onderzocht worden door het beantwoorden van onderstaande onderzoeksvragen.

Toespitsing in twee onderzoeksvragen

1. Wat is het effect van interventies, waaronder assessments, binnen het scholingstraject op de motivatie van traineeverpleegkundigen?
2. Welke interventies, waaronder assessments, binnen het scholingstraject hebben volgens de traineeverpleegkundigen een positieve en negatieve invloed gehad op de motivatie?

Methode

Onderzoeksopzet

Om de onderzoeksvragen te beantwoorden is een praktijkgericht interventieonderzoek uitgevoerd in de vorm van een pre-experimentele studie met een voor- en nameting zonder controlegroep. Bij interventieonderzoek worden condities opzettelijk gewijzigd om te onderzoeken wat de gevolgen zijn van de interventies (Smit & Verdonschot, 2010). De gewijzigde condities zijn een aangepast scholingstraject met interventies, waaronder assessments, voor traineeverpleegkundigen in de Ziekenhuisgroep Twente. Om tot een persoonlijk plan van aanpak te kunnen komen is er een self-assessment ontwikkeld en is er intervisie toegevoegd. Voor de traineeverpleegkundige is er binnen het plan van aanpak ruimte voor 360 graden feedback, follow-up gesprekken en formatief toetsen. Tabel 2 bevat een overzicht van het scholingstraject met de gewijzigde interventies, waaronder assessments.

Tabel 2

Aangepast scholingstraject met interventies/assessments traineeship verpleegkundige ZGT, vetgedrukt

Wanneer	Wat	Inhoud	Hoe
0	Kick-off meeting	Introductie scholingstraject en traineeship verwachtingen, Introductie klinisch redeneren	Les
0	Self-assessment	Zelfscorelijst op leervoorkeuren, persoonlijkheid en startkwalificaties beroepsprofiel	Zelfstudie
1	Analysegesprek	Individueel gesprek over uitkomsten self-assessment en input voor persoonlijk plan van aanpak	Online Individueel gesprek
1	Persoonlijk plan van aanpak	Trainee maakt persoonlijk plan van aanpak met: -follow-up gesprekken -360 graden feedback -formatief toetsen	Zelfstudie
5	Lesmoment 1	Afdelingoverstijgend onderwerp t.b.v. verpleegkundig coördinator van zorg, bv palliatieve zorg (2 uur)	e-learning Les
7	Lesmoment 2	Evidence-Based Practice (2 uur)	e-learning Les
9	Lesmoment 3	Afdelingscoördinatie (2 uur)	e-learning Les
10 t/m 24 Om en om maandelijks	Intervisie Klinisch redeneren	A.d.h.v. ingebracht casuïstiek intervisie (1 uur) A.d.h.v. ingebracht casuïstiek klinisch redeneren (1 uur)	

Opmerking. Gegevens afkomstig van plan traineeship verpleegkundige ZGT

Voor het beantwoorden van de onderzoeksvragen is een mixed methods-methode gehanteerd, met zowel kwalitatief als kwantitatief onderzoek. Onderzoeksvraag 1, 'Wat is het effect van interventies, waaronder assessments, binnen het scholingstraject op de motivatie van traineeverpleegkundigen?' is kwantitatief beantwoord met behulp van een vragenlijst die driemaal is uitgezet onder de groep traineeverpleegkundigen gedurende het onderzoek met gesloten vragen aan de hand van een zevenpuntslikertschaal. Hiermee is de motivatie gemeten met een motivatiemonitor gebaseerd op de zes motiverende aspecten van De Brabander en Martens (2014). Door gebruik te maken van een bestaande vragenlijst kan dit de stabiliteit en de consistentie verhogen en bijdragen aan de interne validiteit. Echter, het is niet te achterhalen dat de vragenlijst getest is op validiteit en betrouwbaarheid en daarom is de interne consistentiebetrouwbaarheid van het instrument gemeten, uitgedrukt in een Cronbach's alfa-coëfficiënt. Onderzoeksvraag 2, 'Welke interventies, waaronder assessments, binnen het scholingstraject hebben volgens de traineeverpleegkundigen een positieve en negatieve invloed gehad op de motivatie?' is kwalitatief beantwoord door twee diepte-interviewrondes bij traineeverpleegkundigen. Tijdens deze semigestructureerde interviews werden de traineeverpleegkundigen uitgenodigd te vertellen over hun ervaringen met de verschillende op leren gerichte interventies en assessments tijdens het scholingstraject in hun traineeship. De eerste onderzoeksvraag geeft in statistische zin antwoord op de vraag óf de set van toegevoegde interventies als geheel effect hebben gesorteerd op de motivatie; de tweede vraag exploreert welke van de interventies binnen die set door verpleegkundigen als wel en niet zinvol werden beschouwd. Zie Tabel 3 voor een schematische weergave van de opzet van het onderzoek.

Tabel 3

Schematische weergave opzet onderzoek

Maand	Meetinstrument/ OV/kwal/kwant*1	Interventies	Assessments
0	Nulmeting = Motivatiemonitor 1 (MM1) N=12 (100% ingevuld) OV 1, kwant = gesloten vragen	Kick-off meeting Analysegesprek Persoonlijk plan van aanpak	Self-assessment
2		Intervisie Follow up gesprekken	
3		Intervisie Follow up gesprekken	
4	MM2 N=12 (100% ingevuld) OV 1, kwant = gesloten vragen	Intervisie Follow up gesprekken	
5	Interview 4 verpleegkundigen OV 2, kwal = interview	Intervisie Follow up gesprekken	
6	MM3 N=12 (100% ingevuld) OV 1, kwant = gesloten vragen	Intervisie Follow up gesprekken	Formatief toetsen 360 graden feedback
7	Interview 4 verpleegkundige OV 2, kwal = interview	Intervisie Follow up gesprekken	Formatief toetsen 360 graden feedback

*1 OV=onderzoeksvraag, Kwal= kwalitatief, kwant=kwantitatief

Deelnemers

Data zijn verzameld bij de groep traineeverpleegkundigen die in de periode van juli tot september 2020 na een sollicitatieprocedure startten aan hun traineeship binnen ZGT. Deze groep bestond uit 12 traineeverpleegkundigen die het scholingstraject doorliepen met interventies waaronder assessments. De traineeverpleegkundigen waren hbo-opgeleide vrouwen die hun diploma hadden behaald in juli 2020. Eén traineeverpleegkundige viel in de leeftijdscategorie van 25-30 jaar, de overigen tussen de 20-25 jaar. Zij waren benaderd voor deelname aan dit onderzoek met een kick-off meeting met voorlichting over het scholingstraject en uitleg over het onderzoek. Alle betrokkenen hebben mondelinge bereidheid uitgesproken tot deelname aan het onderzoek. Er was een alternatief voor handen: mocht een traineeverpleegkundige willen stoppen met het onderzoek, dan had ze terug kunnen vallen in het oorspronkelijke programma dat bij voorgaande traineegroepen loopt. Dit is niet gebeurd, alle traineeverpleegkundigen hebben hun leertraject en dus het onderzoek volledig doorlopen en hebben allen deelgenomen aan de vragenlijsten en eventuele interviews. Gegevens van de deelnemers bij zowel de vragenlijst als de interviews zijn gecodeerd en hierdoor anoniem verwerkt. Bij de selectie van de traineeverpleegkundigen voor de interviews is gekeken naar de uitkomsten van de individuele traineeverpleegkundige om de twee minst en twee meest gemotiveerde traineeverpleegkundigen uit te nodigen.

Onderzoeksinstrumenten*Vragenlijst*

Ter beantwoording van onderzoeksvraag 1; 'Wat is het effect van interventies, waaronder assessments, binnen het scholingstraject op de motivatie van traineeverpleegkundigen?' is gebruik gemaakt van een gestandaardiseerd instrument, de motivatiemonitor die gebaseerd is op de taak specifieke motiverende aspecten van De Brabander en Martens (2014). Deze vragenlijst werd geschikt geacht voor dit onderzoek, omdat dit motivatie meet vanuit een theoretisch kader, de taak specifieke motivatietheorie, en de vragen zijn gericht op het zestal aspecten waarvan de Brabander en Martens (2014) aangeven dat deze motiverend werken. Zie Bijlage 1 voor de volledige vragenlijst. Er hebben enkele wijzigingen plaatsgevonden ten aanzien van de vragen. De koppeling is gemaakt naar de context van de traineeverpleegkundige waardoor de vragen beter te begrijpen waren voor de traineeverpleegkundigen. Tevens is de koppeling gemaakt naar de ontwikkelperiode van de traineeverpleegkundige waarnaar gevraagd wordt, de groep trainees en de afdeling waar gewerkt werd. Na vijf inleidende vragen bestaat de motivatiemonitor uit 16 gesloten vragen gescoord op een zevenpuntslikertschaal. De zes taak specifieke motiverende aspecten zijn gebruikt in deze motivatiemonitor. De vragen over verwachtingen zijn niet meegenomen in de evaluatie, omdat deze niet zijn gerelateerd aan veranderingen in motivatie. Uiteindelijk heeft dit geleid tot een instrument met een twaalfal vragen direct gekoppeld aan de onderzoeksvraag. De motivatie is driemaal gemeten, in september 2020, december 2020 en in februari 2021. De vragenlijst is getest door deze voorafgaande aan het onderzoek in te laten vullen door een random deelnemer van de onderzoekspopulatie op het begrijpen van de termen in de vragenlijst en ervaringen bij het invullen. Daarnaast hebben twee opleidingsadviseurs van ZGT de vragenlijst ingevuld om naast de terminologie die gehanteerd is ook

te kijken of de koppeling naar de context voldoende naar voren komt. Deze testen dragen bij aan de validiteit van het meetinstrument. Voor de interne consistentiebetrouwbaarheid is de Cronbach's alpha berekend. .

Interviewleidraad

Ter beantwoording van onderzoeksvraag 2; 'Welke interventies, waaronder assessments, binnen het scholingstraject hebben volgens de traineeverpleegkundigen een positieve en negatieve invloed gehad op de motivatie?' is gebruik gemaakt van een interviewleidraad voor de semigestructureerde interviews, waarin ruimte was voor het bevragen naar de motivatie van de afgelopen periode. Het gesprek richtte zich op de ingezette interventies en assessments en welke positief of negatief bijgedragen hebben aan de motivatie;

- Self-assessment
- Analysegesprek
- Persoonlijk plan van aanpak
- Klinisch redeneren
- Intervisie
- 360 graden feedback
- Follow-up gesprekken
- Formatief toetsen

Zie Bijlage 2 voor de leidraad van het interview en Bijlage 3 voor het codeboek. De traineeverpleegkundigen werden individueel bevroegd en de interviews duurden 30 minuten. De interviewleidraad is voordien besproken met een collega adviseur ZGT-academie die inhoudelijk betrokken is bij het traineeship. Tussen motivatiemonitormoment 1 en 3 en na moment 3 zijn vier traineeverpleegkundigen geïnterviewd aan de hand van een semigestructureerde interviewleidraad. Keuze voor de geïnterviewden is gemaakt op basis van de hoogste positieve en hoogste negatieve groei ten aanzien van de motivatiemonitor 1 en 2. In beide interviewrondes zijn dezelfde vragen gesteld om te kijken of er verschillen zijn in de motivatie van de ingezette op leren gerichte interventies en assessments.

Interventie

In het theoretisch kader is motivatie gedefinieerd en zijn assessments onderbouwd gekozen die motiverend zouden kunnen werken. Welke ingezette interventies binnen het scholingstraject hebben invloed op welke taakgerichte motiverende aspecten van De Brabander en Martens (2014) en effectieve leerwerkmethodes? In Tabel 4 is weergegeven welke taak specifieke motiverende aspecten passen bij de ingezette interventies in het scholingstraject en effectieve leerwerkmethodes.

Tabel 4

Ingezette interventies, waaronder assessments, gekoppeld aan taakspecifieke motiverende theorie

Ingezette interventie	Taakspecifieke motiverende aspecten	Leerwerkmethode
Self-assessment	Persoonlijke competentie Gevoel van persoonlijke autonomie Persoonlijke verbondenheid Subjectieve norm	Self-assessment
Analysegesprek	Ervaren externe ondersteuning Gevoel van persoonlijke autonomie Ervaren handelingsruimte Persoonlijke verbondenheid Subjectieve norm	Het geven van feedback Effectief vragen stellen (onderdeel van) self-assessment
Intervisie	Persoonlijke competentie Gevoel van persoonlijke autonomie Persoonlijke verbondenheid Subjectieve norm	Het geven van feedback Effectief vragen stellen Organiseren toetsdialogen Reflectieve lessen Peer assessments
Persoonlijk plan van aanpak	Persoonlijke competentie Gevoel van persoonlijke autonomie Persoonlijke verbondenheid Subjectieve norm	(onderdeel van) self assessment Werken met beoordelingsrubrieken
-360 graden feedback	Persoonlijke competentie Ervaren externe ondersteuning Persoonlijke verbondenheid	Het geven van feedback Peer assessments

	Subjectieve norm	
-Follow-up gesprekken	Persoonlijke competentie Ervaren externe ondersteuning Persoonlijke verbondenheid Subjectieve norm	Het geven van feedback Effectief vragen stellen Werken met beoordelingsrubrieken
-Formatief toetsen	Persoonlijke competentie Ervaren externe ondersteuning Gevoel van persoonlijke autonomie Subjectieve norm	Het geven van feedback Effectief vragen stellen Formatief gebruik van summatieve toetsen

Procedure

Het verwerken van de data heeft door omstandigheden langer geduurd dan gepland. Toch is het een weloverwogen keuze geweest omdat deze data representatief en relevant is. In de praktijk worden dezelfde interventies in het scholingstraject voor traineeverpleegkundigen nog gebruikt en motivatie blijft een punt van aandacht. Daarbij is de doelgroep representatief voor de groepen die er nu werkzaam zijn. Het onderzoek is ten tijde van de tweede golf van de COVID-epidemie uitgevoerd wat invloed heeft gehad op de ingezette op leren gerichte interventies en assessments. De inzetbaarheid van de traineeverpleegkundigen was gericht op uitsluitend zorg gerelateerde taken en hierdoor konden sommige op leren gerichte interventies of assessments soms geen doorgang vinden of online plaatsvinden. Daarnaast zijn meetinstrumenten later ingezet dan beoogd, wat uiteindelijk van invloed kan zijn op de conclusies van dit onderzoek. Bijlage 4 vermeldt de specifieke aanpassingen in die periode. Om het onderzoek te monitoren heeft de onderzoeker elke zes weken voortgang overleg gehad met de stakeholders en elke maand met de traineeverpleegkundigen.

Data-analyse

Voor onderzoeksvraag 1 *‘Wat is het effect van interventies, waaronder assessments, binnen het scholingstraject op de motivatie van traineeverpleegkundigen?’* zijn voor het analyseren van de kwantitatieve data de scores van de vragenlijsten vanuit Analyzer overgezet naar IBM Statistical Package for the Social Sciences, versie 27 (SPSS). Er is gekeken of er verschil is ontstaan in de motivatie bij de traineeverpleegkundigen over de drie meetmomenten. De antwoordopties van de zevenpuntslikertschaal zijn categorisch op ordinaal niveau. De mediaan is berekend bij elk motiverend aspect en bij elke meting. Het is een gepaarde meting aangezien alle metingen bij dezelfde individuen zijn uitgevoerd. De Friedman-toets is een non-parametrische toets die verschillen in ordinale scores bij dezelfde individuen over meer dan twee tijdstipmomenten kan vaststellen door die uit te drukken in een *P*-waarde. Omdat er niet algemeen naar de motivatie gevraagd is in de vragenlijst zijn er zes Friedman-toetsen uitgevoerd over de drie meetmomenten heen, toegepast op de zes taakspecifieke motiverende aspecten van De Brabander en Martens (2014), die alle als even belangrijk werden beschouwd. Bij een significant toetsuitkomst ($P < 0,05$) is er gekeken naar de significantie tussen de afzonderlijke meetmomenten. Daarnaast is er gekeken hoe de motivatie per traineeverpleegkundige zich ontwikkelde in de verschillende meetmomenten.

Voor onderzoeksvraag 2 *‘Welke interventies, waaronder assessments, binnen het scholingstraject hebben volgens de traineeverpleegkundigen een positieve en negatieve invloed gehad op de motivatie?’* zijn de kwalitatieve data met behulp van geluidsopnames vastgelegd en getranscribeerd. Tijdens het transcriberen zijn data die gerelateerd konden worden aan de individuele respondenten geanonimiseerd door aan de respondenten kleuren toe te bedelen. Bij het coderen heeft een medestudent ook een interview gecodeerd om te kijken of dezelfde codes gehanteerd zouden worden. Op een enkele code na was dit het geval, de verschillen zijn bediscussieerd om tot een eenduidige codering te komen. Dit beoogt een hogere interbeoordelaarsbetrouwbaarheid. Voor het verwerken van de data is gebruik gemaakt van Excel. De betekenisvolle fragmenten zijn geselecteerd en gecodeerd met behulp van een codeboek, zie Bijlage 3. De onderzoeker heeft gecodeerd welke interventies en assessments wel of niet motiverend gewerkt hebben en daarnaast is er in kaart gebracht wat redenen zijn en mogelijke aanbevelingen van de respondenten op de wel of niet aanwezige motivatie.

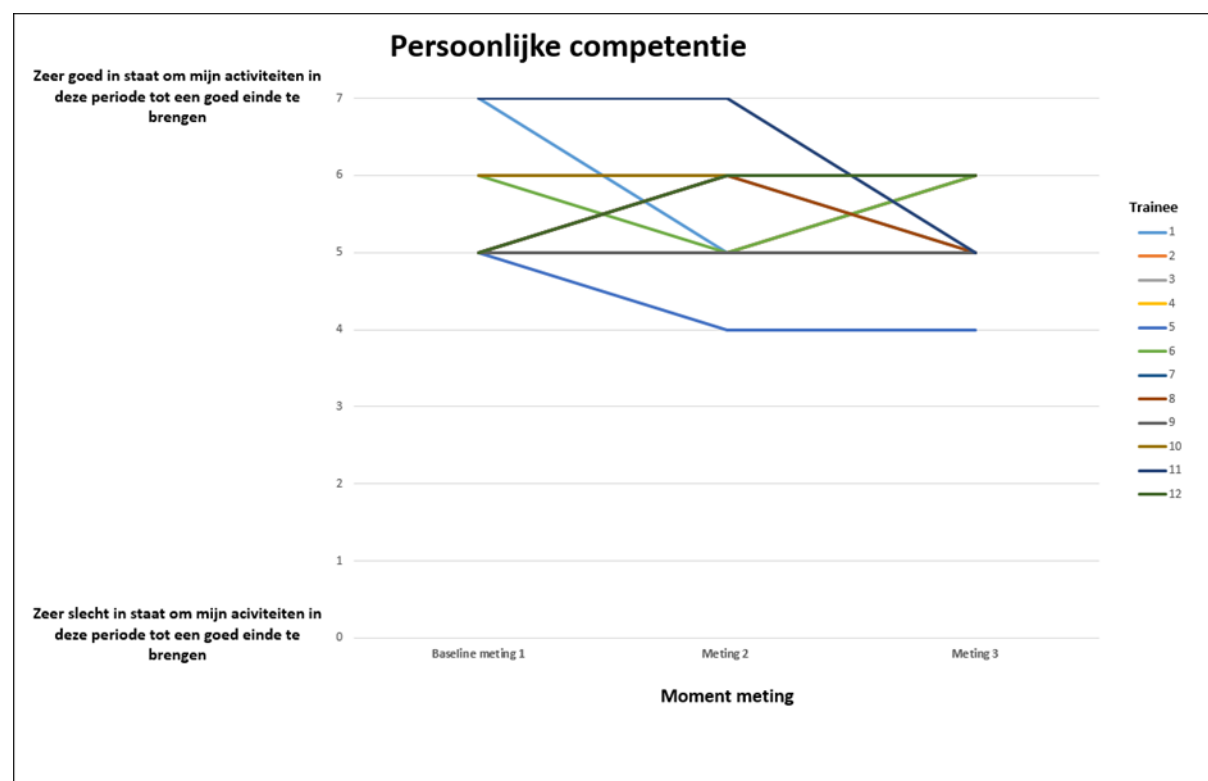
Resultaten

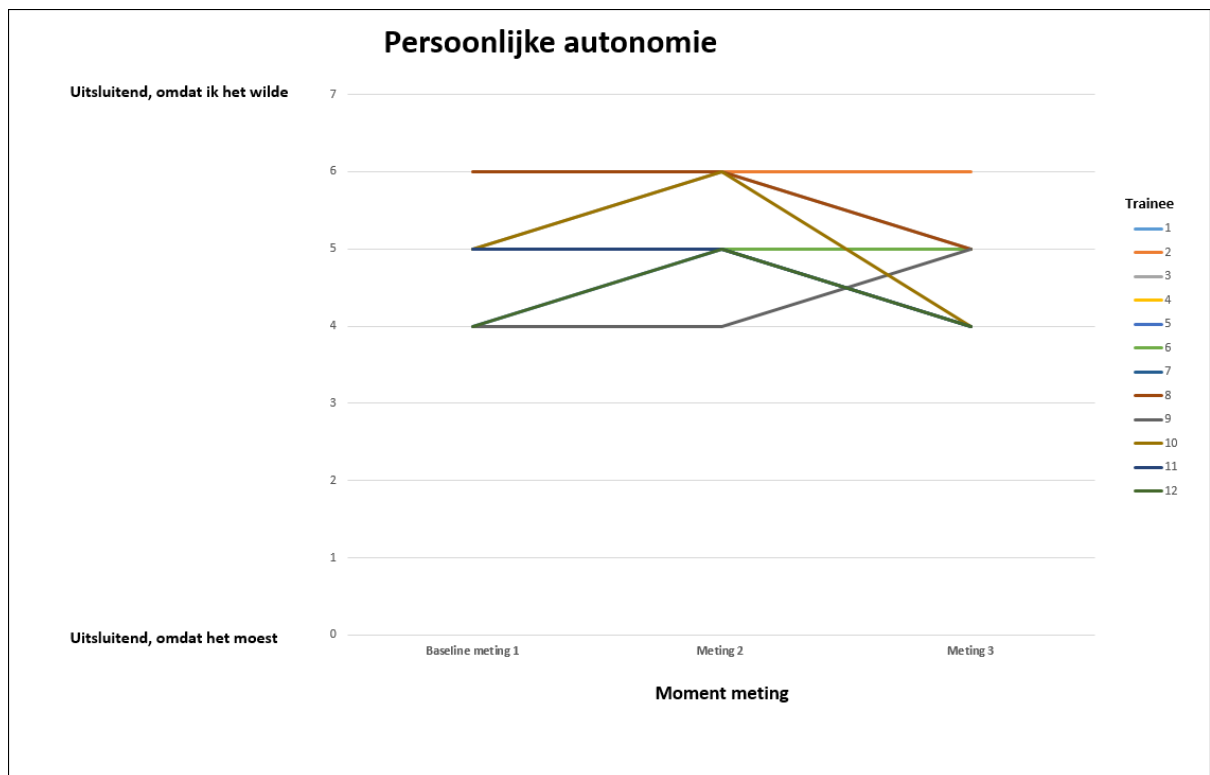
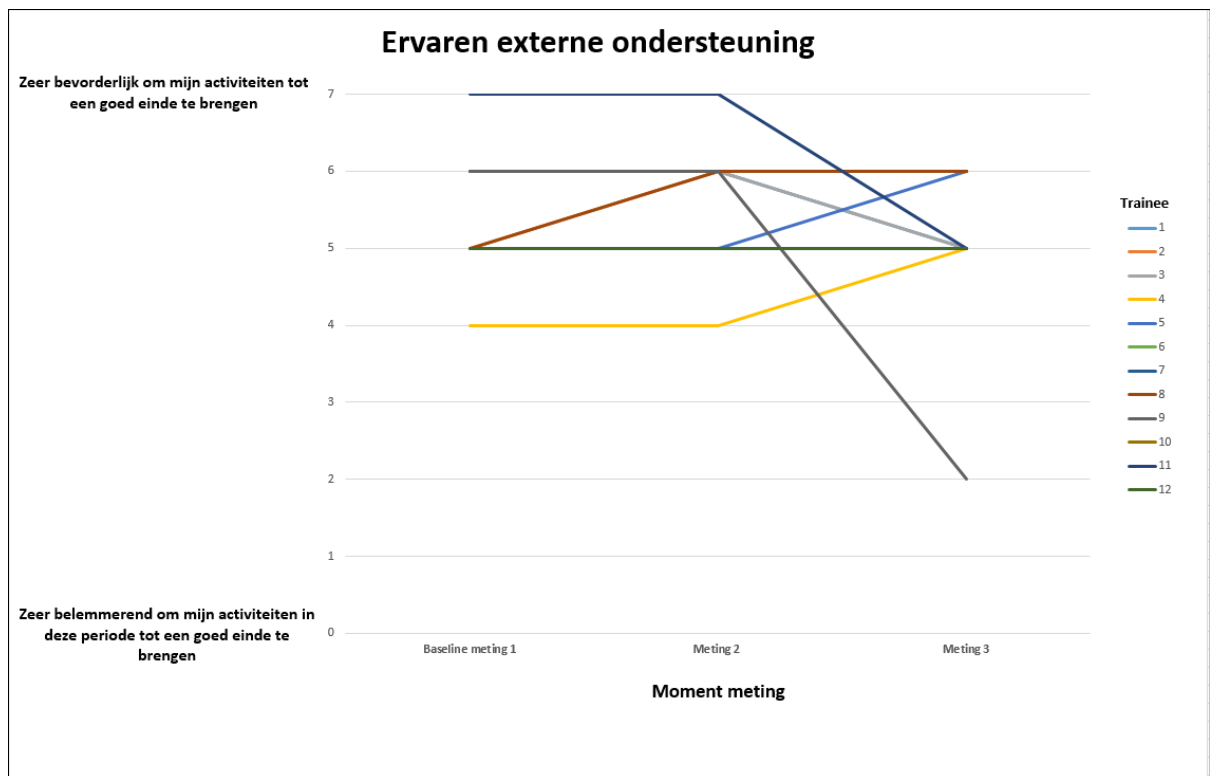
Voor het beantwoorden van onderzoeksvraag 1 *“Wat is het effect van interventies, waaronder assessments, binnen het scholingstraject op de motivatie van traineeverpleegkundigen”* is gebruik gemaakt van de gegevens van de motivatiemeter. De Cronbach's alpha van de motivatiemeter was 0,71 en op basis hiervan kan worden geconcludeerd dat het instrument voldoende betrouwbaar is. De uitkomsten van de Friedman-toetsen staan weergegeven in Tabel 5.

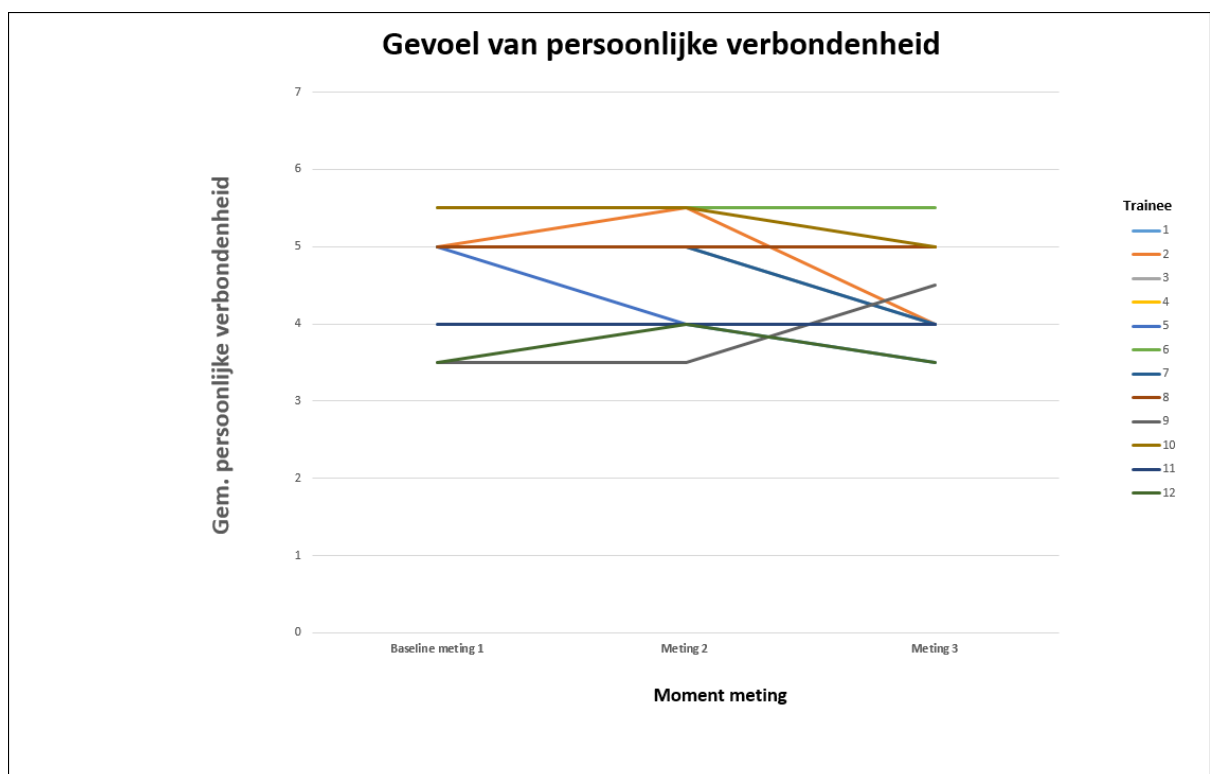
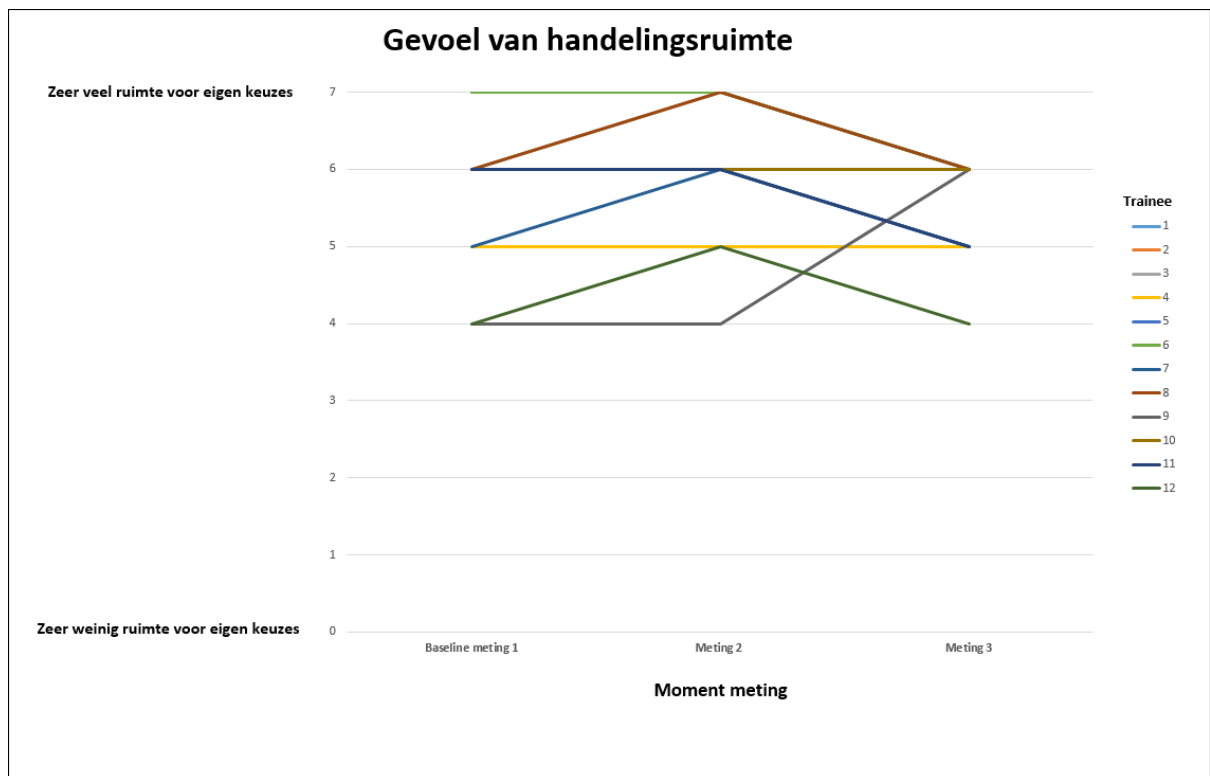
Tabel 5*Resultaten Friedman-toetsen*

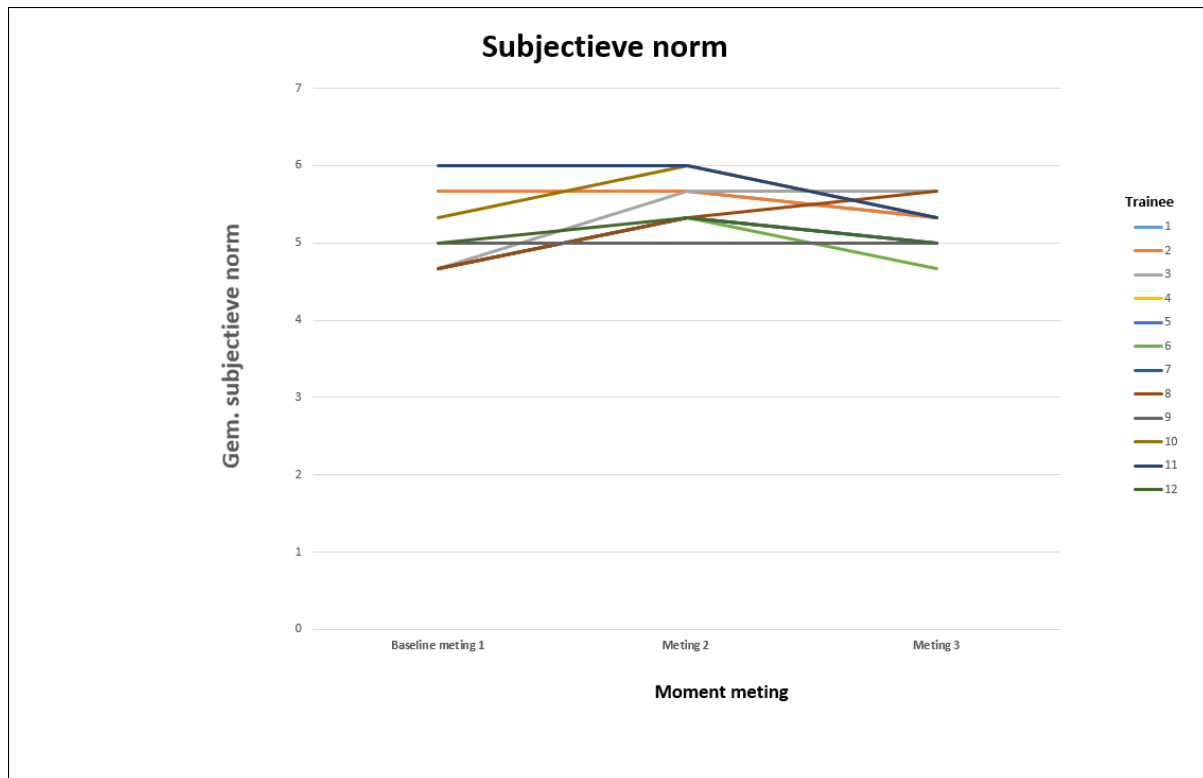
Taakspecifieke motivatie	P-waarde	Effect op motivatie
Persoonlijke competentie	0,965	niet significant
Ervaren externe ondersteuning	0,600	niet significant
Gevoel van persoonlijke autonomie	0,069	niet significant
Ervaren handelingsruimte	0,016	significant
Gevoel van persoonlijk verbondenheid	0,048	significant
Subjectieve norm	0,011	significant

De Friedman-toets geeft aan dat er een verschil is over de drie meetmomenten heen maar geeft geen inzicht in waar een verschil zich bevindt en of dit een toe- of afname in motivatie betreft. Om meer zicht te krijgen op de motivatie-ontwikkeling van de traineeverpleegkundigen is er gekeken wat de motivatie-ontwikkeling is per taakmotiverende aspect in de drie meetmomenten. Bij de domeinen waar de uitkomst significant was, ervaren handelingsruimte, gevoel van persoonlijke verbondenheid en subjectieve norm, is vervolgens gekeken wat het verloop was van de motivatie tussen de meetmomenten. Zie onderstaande grafieken. Bij alle drie de significante uitkomsten startten alle deelnemers hoog in hun motivatie. Bij 'ervaren handelingsruimte' en 'gevoel van persoonlijke verbondenheid' is tussen meetmoment 1 en 2 de motivatie bij negen van de 12 deelnemers gelijk gebleven of toegenomen. Bij 'subjectieve norm' nam de motivatie toe bij negen van de 12 deelnemers. Tussen meetmoment 2 en 3 is bij 'ervaren handelingsruimte' en 'gevoel van persoonlijke verbondenheid' de motivatie gelijk gebleven of afgenomen, met uitzondering van één deelnemer. Bij 'subjectieve norm' daalde de motivatie of bleef gelijk bij 11 van de 12 deelnemers.









Voor het beantwoorden van onderzoeksvraag 2 “Welke interventies, waaronder assessments, binnen het scholingstraject hebben volgens de traineeverpleegkundigen een positieve en negatieve invloed gehad op de motivatie?” zijn er twee interviewrondes afgenomen bij vier traineeverpleegkundigen. Het self-assessment en analysegesprek zijn positief ervaren, omdat het inzicht gaf in de kwaliteiten en hulp bood bij het koppelen aan de doelen. Het self-assessment bleek een motiverende vorm van een assessment en het persoonlijk plan van aanpak werd bij de eerste interviewronde als prettig ervaren omdat er eigen initiatief mogelijk was. De koppeling naar de praktijk was echter niet geheel duidelijk en er werd geen eenduidigheid ervaren in het afdelings-eigen inwerkplan. Bij de tweede interviewronde was er meer overzicht en was de bedoeling duidelijker. Hierin is niet duidelijk naar voren gekomen dat de koppeling naar de praktijk en afdelings-eigen inwerkplan motiverend gewerkt heeft. De follow-up gesprekken zijn positief ervaren bij beide interviewrondes. De mogelijkheid om feedback te ontvangen is als positief ervaren. Bij de tweede interviewronde werd de 360 graden feedback genoemd als input voor de gesprekken. De vrijheid in frequentie van de gesprekken werd als prettig ervaren, maar niet voor alle deelnemers was het motiverend om hiervoor gesprekken te voeren. De ervaring met 360 graden feedback is positief geweest. Het gaf gerichte feedback in de vorm van cijfers. Deze cijfers konden echter ook onzeker maken. Intervisie is een positieve interventie gebleken. Het uitwisselen van casuïstiek en hier de diepte in opzoeken en ruimte nemen in de vorm van een scholingsmoment is positief ervaren. Het leidde tot meer zelfvertrouwen. Online is deze interventie niet positief ervaren. Veiligheid in de groep is een belangrijke voorwaarde die positief werd ervaren. Over formatief toetsen werd wisselend gedacht. Het werd wel als verhelderend en structurerend ervaren en het ontvangen van feedback hierin werd als prettig ervaren. Niet iedereen had een formatieve toets nodig, men wilde hierin bij voorkeur zelf de regie hebben en er zou meer aandacht moeten zijn op de werkvloer om hierin te coachen. In het algemeen gaven de traineeverpleegkundigen aan dat de COVID-periode veel invloed heeft gehad. De druk in de praktijk was hoog en scholingsmomenten gingen of niet door of online. Dit heeft invloed gehad op hun motivatie, maar ook de inzet van de interventies. De traineeverpleegkundigen waren tevreden met de ruimte die er is om op een eigen manier structuur en balans te bepalen. Het werd niet als positief ervaren dat de werkvloer niet genoeg op de hoogte is van de ontwikkelingen en dat de traineeverpleegkundigen voor de lesmomenten terug moeten komen, omdat deze niet onder werktijd gepland zijn. Zie Bijlage 5 voor de uitwerking van de resultaten met hierbij de koppeling naar de theorie van De Brabander en Martens (2014).

Ter illustratie hieronder enkele quotes vanuit de interviews.

Self-assessment, analysegesprek en persoonlijk plan van aanpak “Het is mij wel duidelijk geworden wat mijn kwaliteiten en mijn valkuilen zijn en waar ik aan kan gaan werken tijdens het traineeship.”

“De begeleiders van de afdeling zijn zich nog niet helemaal bewust van het inwerkplan van de trainees en hoe dat precies gaat en wat je allemaal moet doen en aftoetsen.”

Follow-up gesprekken *“Ik heb de follow-up gesprekken voorbereid aan de hand van het ontwikkelplan en gekeken hoe het gaat met mijn leerdoelen. Het komt dan wel vanuit mij, niet vanuit de afdeling, prettig.”*

Intervisie *“Bij intervisie vind ik het heel fijn dat juist als je iets inbrengt dat anderen aan kunnen geven, dit kun je de volgende keer anders doen of dit heb je juist goed gedaan, dat is wel weer goed voor je zelfvertrouwen.”*

360 graden feedback *“Ik was voor mijzelf nog wat strenger dan de collega’s zeg maar waren. Dus dat was goed. En ze waren eigenlijk allemaal tevreden. En ik ook.”*

Formatief toetsen *“Die structuur helpt wel. Ik ben wel iemand die van structuur houdt dus als ik dus iets van houvast heb dan is dat wel heel fijn.”*

Algemeen *“Want als het moeten wordt dan ben je eigenlijk helemaal niet gemotiveerd. Maar als je de ruimte zelf krijgt en je het op je eigen manier kunt doen, ben ik wel gemotiveerder.”*

Conclusie, discussie en aanbevelingen

Conclusies

Onderzoeksvraag 1 *“Wat is het effect van interventies, waaronder assessments, binnen het scholingstraject op de motivatie van traineeverpleegkundigen?”*

De motivatie veranderde gedurende de meetmomenten, bij de helft van de taak-specifieke motiverende aspecten was er geen significant verschil tussen begin en eindmeting. Bij de andere helft van de taak-specifieke motiverende aspecten is er een significant verschil in de motivatie gemeten. Daar waar het verschil significant was, is geanalyseerd hoe het met de motivatie verliep tijdens de verschillende meetmomenten. De conclusie is dat er geen effect gevonden is in de motivatie van de traineeverpleegkundigen door het inzetten van de verschillende interventies.

Onderzoeksvraag 2 *“Welke assessments en welke interventies binnen het scholingstraject hebben een positieve invloed op de motivatie tot leren en ontwikkelen van de traineeverpleegkundigen in het scholingstraject en welke interventies hebben een negatieve invloed?”*

Vanuit de effectieve vormen van assessments (Sluijsmans, Joosten & Van de Vleuten, 2013) zijn er assessments en interventies die door de traineeverpleegkundigen positief ervaren zijn. Het self-assessment, follow-up gesprekken, 360 graden feedback en intervisie hebben positief bijgedragen in de beleving van de traineeverpleegkundigen. Vanuit de resultaten blijkt dat het formatief toetsen het meest wisselend ervaren is. Vanuit de taakgerichte motiverende aspecten van De Brabander en Martens (2014) is geen duidelijke conclusie te trekken welke aspecten daadwerkelijk motiveren. De aspecten die de respondenten motiverend vinden en welke ze niet motiverend vinden blijken divers te zijn. Eén aspect valt echter op in de resultaten en dat is de externe ondersteuning. Die komt bij vier van de zes interventies negatief naar voren. Op basis hiervan kan voorzichtig worden geconcludeerd dat de respondenten de ondersteuning die ze ontvangen hebben niet als positief ervaren hebben.

Concluderend kan worden gesteld dat er onderdelen van het aangepaste scholingstraject positief worden ervaren door de traineeverpleegkundigen, maar deze zijn niet kwantitatief te herleiden tot een verhoging van de motivatie vanuit de motivatiemonitor. Het in deze vorm toevoegen van de drie interventies, waaronder assessments, aan het bestaande scholingstraject was niet effect en lijkt niet zinvol voor toekomstige, vergelijkbare situaties.

Discussie

Tijdens de start van het onderzoek was er aanvankelijk gekozen voor de motivatietheorie van Ryan en Deci (2000). Bij het beoordelingsgesprek van de onderzoeksopzet is de suggestie geboden van de taakspecifieke motivatietheorie van den Brabander en Martens (2014). De keuze is toen gevallen op deze laatste theorie, omdat die verschillende motivatietheorieën samenbrengt, waaronder ook die van Ryan en Deci, en omdat die een verdiepingsslag maakt op motivatie wat aansluit bij het praktijkprobleem en de doelgroep traineeverpleegkundigen die praktijkgericht leren

Onderzoeksvraag 1 *“Wat is het effect van interventies, waaronder assessments, binnen het scholingstraject op de motivatie van traineeverpleegkundigen?”*

Ten eerste blijkt dat de traineeverpleegkundigen bij aanvang al hoog scoorden op de motivatiemonitor. Het is dan bijna niet mogelijk om nog hoger te scoren op de motivatiemonitor (‘plafond-effect’). Een hoog niveau aan

motivatie bij aanvang beïnvloedt de resultaten zodanig dat slechts een kleine winst kan worden behaald die niet als statistisch significant kan worden gedetecteerd. Ten tweede was de grootte van de doelgroep een minder sterk aspect van dit onderzoek. Weliswaar was er sprake van 12 traineeverpleegkundigen met een respons van 100%, maar de doelgroep blijft relatief klein en dat kan de toevalsvariatie verhogen en de statistische power verlagen. Van dat laatste lijkt in dit onderzoek deels geen sprake, aangezien drie van de zes taakspecifieke motiverende aspecten significant waren. Ten derde leek het meetinstrument in deze context goed toepasbaar. Het meetinstrument leek op het eerste gezicht valide om motivatie te meten (face validity), maar er zijn geen onderzoeken gevonden die de validiteit van dit instrument hebben getoetst (constructvaliditeit) (Mokkink et al., 2010). Hierdoor bestaat onzekerheid of de verandering in de motivatie goed gemeten kon worden (responsiviteit), (Mokkink et al., 2021).

Onderzoeksvraag 2 *“Welke assessments en welke interventies binnen het scholingstraject hebben een positieve invloed op de motivatie tot leren en ontwikkelen van de traineeverpleegkundigen in het scholingstraject en welke interventies hebben een negatieve invloed?”*

De omgeving waar de traineeverpleegkundigen zich begaven, het praktijkleren, is niet meegenomen in dit onderzoek, maar dit heeft de motivatie van de traineeverpleegkundigen zeker beïnvloed. Interventies aangeboden in het scholingstraject moesten worden voortgezet in de praktijk, zoals persoonlijk plan van aanpak, 360 graden feedback en follow-up gesprekken. De uitkomsten van het self assessment bespreken en verwerken in het persoonlijk plan van aanpak, het doel en invullen van 360 graden feedback was niet altijd bekend in de praktijk en de follow up gesprekken werden heel wisselend qua kwantiteit en kwaliteit gevoerd. Dit heeft demotiverend gewerkt. De dataset is in de COVID-periode verkregen. Bijeenkomsten waren soms digitaal of zijn uitgesteld en dit is van invloed geweest op de motivatie. Tussen meetmoment 1 en 2 zijn er minder interventies uitgevoerd dan gepland. De taak specifieke motiverende theorie van De Brabander en Martens (2014) bleek lastig te koppelen aan de interventies, waaronder assessments die in dit onderzoek centraal stonden. Het was lastig onderscheid te maken en een conclusie te verbinden welke interventies vanuit deze theorie nu juist motiverend waren of niet. De meningen van de respondenten waren heel divers en dan is voorzichtigheid met conclusies geboden.

In dit onderzoek is bewust gekozen voor twee onderzoeksvragen die elkaar aanvullen. Onderzoeksvraag 1 gaat over het meten van motivatie en onderzoeksvraag 2 probeert te achterhalen welke interventies motiverend (of niet) waren. Deze interventies zouden waardevol voor de praktijk kunnen zijn. Echter is gebleken dat deze de motivatie niet verhogen. In de praktijk betekent dit dat de interventies om motivatie te verhogen moeten worden herzien.

Aanbevelingen

Het traineeship van de traineeverpleegkundigen bestaat naast het scholingstraject dat onderzocht is in dit onderzoek voor een groot deel uit leren in de praktijk. Er is nu onderzoek gedaan naar de motivatie in het scholingstraject. Aangezien blijkt dat de ingezette interventies niet motiverend hebben gewerkt is het een aanbeveling om de stakeholders, de projectgroep “Traineeverpleegkundigen binnen ZGT”, te adviseren te stoppen met deze vorm van de ingezette interventies. Onderstaande aanbevelingen zijn van belang bij het anders inrichten van het scholingstraject. De start van het traineeship is belangrijk en hierin zijn zeker verbeteringen mogelijk. De uitkomsten van het self-assessment worden verwerkt in het persoonlijk plan van aanpak. Hier is een professionaliseringsslag te maken, zodat dit proces vanuit de praktijk beter ondersteund wordt. Informatievoorziening en coaching hoe om te gaan met de nieuwe instrumenten naar de afdelingen is hierin belangrijk. Er is onbekendheid in de praktijk met de nieuwe instrumenten die vanuit het scholingstraject in de praktijk vorm gegeven moeten worden; formatief toetsen, 360 graden feedback, follow-up gesprekken. Aanbevolen wordt om een vast terugkerend moment te hebben waarin de werkbegeleiders dit bespreken met elkaar met ondersteuning vanuit de ZGT Academie. Een aanbeveling zou zijn om hierna het praktijkleren te onderzoeken. Hoe passen de traineeverpleegkundigen de opgedane vaardigheden vanuit het scholingstraject toe in hun praktijkleren en wat doet dit met hun motivatie? Een andere belangrijke aanbeveling is dat de organisatie, specifiek de ZGT Academie, beschrijft hoe om te gaan met crisissituaties, zoals COVID. COVID heeft invloed gehad in dit onderzoek. Aanbeveling is om scenario's te beschrijven hoe om te gaan met scholingen in crisissituaties door de factoren in kaart te brengen die hiermee te maken hebben. In het geval van een crisissituatie zijn we dan voorbereid en kunnen sneller gepaste acties genomen worden.

Referenties

- Ajzen, I., & Fishbein, M. (2008). Scaling and Testing Multiplicative Combinations in the Expectancy–Value Model of Attitudes. *Journal of Applied of Social Psychology*, 42-64. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2008.00389.x>.
- Bakker, M., (2022). *ProActive Nursing: klinische problematiek inzichtelijk*. Boom.
- Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy; The Exercise of Control*. Freeman.
- Boud, D. (1995). *Enhancing learning through self assessment*. Routledge.
- Brookhart, S.M. (2007) Expanding Views about Formative Class-Room Assessment: A Review of the Literature. In: McMillan, J.H., Ed., *Formative Classroom Assessment: Theory into Practice*, Teachers College Press, New York, 43-62.
- Cauley, K. M., & McMillan, J. H. (2010). Formative Assessment Techniques to Support Student Motivation and Achievement. *Tandfonline*, 1-6. <https://doi.org/10.1080/00098650903267784>.
- Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow: The Psychology of Optimal Experience*. Harper & Row.
- De Brabander, C. J., & Martens, R. L. (2014). Toward a unified theory of task-specific motivation. *Educational Research Review*, 27-44. <https://doi.org/10.1016/j.edurev.2013.11.001>.
- De Brabander, C. J., & Martens, R. L. (2018). Empirical Exploration of a Unified Model of Task-Specific Motivation. *Psychology*, 9, 540-560. <https://doi.org/10.4236/psych.2018.94033>.
- Deci, E. (1971). Effects of externally mediated rewards on intrinsic motivation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 105–115. <https://doi.org/10.1037/h0030644>.
- Dewey, J. (1933). *How We Think: A Restatement of the Relation of Reflective Thinking to the Educative Process*. Health & Co Publishers.
- Education Endowment Foundation. (2018). Metacognition and Self-Regulated Learning. Guidance Report. Education Endowment Foundation. Geraadpleegd op 30 augustus 2023, van <https://educationendowmentfoundation.org.uk/tools/guidance-reports/metacognition-and-self-regulated-learning/>.
- Hattie, J. (2018). Know the Impact. In E. Mooijman, J. Rijken, & N. Van Dam, *Handboek Leren & Ontwikkelen* (p. 276). Noordhoff Uitgevers.
- Hattie, J., & Timperley, H. (2007). The Power of Feedback. *Review of Educational Research*, 81-112. DOI: 10.3102/003465430298487.
- Hendriksen, J. (1998). *Intervisie bij werkproblemen. Procesmatig en taakgericht problemen oplossen*. Nelissen.
- Joosten, D. T. (2011). *Eigentijds toetsen*. Fontys Hogescholen.
- Krapp, A. (2002). Basis needs and the development of interest an intrinsic motivational orientation. *Learning and insruction*, 381-395. <http://dx.doi.org/10.1016/j.learninstruc.2005.07.007>.
- Lambregts, J., Grotendorst, A., & Merwijk, C. V. (2015). *Bachelor of Nursing 2020, een toekomstbestendig opleidingsprofiel 4.0*. Bohn Stafleu van Loghum.
- Mokkink, L. B., Terwee, C. B., Patrick, D. L., Alonso, J., Stratford, P. W., Knol, D. L., Bouter, L. M., & de Vet, H.C. W. (2010). The COSMIN study reached international consensus on taxonomy, terminology, and definitions of measurement properties for health-related patient-reported outcomes. *Journal of Clinical Epidemiology*, 63(7), 737-745. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2010.02.006>.
- Mokkink, L.B., Terwee, C.B., & de Vet, H.C.W. (2021). Key concepts in clinical epidemiology: Responsiveness, the longitudinal aspect of validity. *Journal of Clinical Epidemiology* 140 (2021) 159-162. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jclinepi.2021.06.002>.
- Mooijman, E., Rijken, J., & Dam, N. V. (2018). *Handboek Leren & Ontwikkelen in organisaties*. Noordhoff.
- Persoonlijkheidstest.(z.d). Professionele persoonlijkheidstest. Geraadpleegd op 20 augustus 2019, van <https://www.123test.com/nl/persoonlijkheidstest/>.
- Ruijters, M. C. (2017). *Liefde voor leren*. Vakmedianet.
- Ryan, R., & Deci, E. (2000). Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being. *American Psychologist*, 55(1), 68-78.
- Rijksoverheid. (2022, 16 september). *Integraal zorgakkoord - Samen werken aan gezonde zorg*. Geraadpleegd op 28 augustus 2023, van <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/09/16/integraal-zorgakkoord-samen-werken-aan-gezonde-zorg>
- Sluijsmans, D., Joosten, D., & Vleuten, C. V. (2013). *Toetsen met leerwaarde*. Geraadpleegd op 20 juli 2023, van <https://www.nro.nl/sites/nro/files/migrate/PROO+Toetsen+met+leerwaarde+Dominique+Sluijsmans+e+a.pdf>
- Smit, M., & Verdonchot, S. (2010). *Praktijkonderzoek. Motor voor verandering in organisaties*. Bohn Stafleu van Loghum.
- Werkgroep Traineeverpleegkundigen. (2022). *Traineeship jong gediplomeerde HBO verpleegkundigen*. ZGT.
- Wigfield, A., & Eccles, J. (2000). Expectancy–value theory of achievement motivation. *Contemporary Educational Psychology*, 68-81. <https://doi.org/10.1006/ceps.1999.1015>.

ZGT-Academie. (2023). *Visie op leren en ontwikkelen ZGT, Verantwoordingsdocument*. ZGT.
Ziekenhuisgroep Twente. (2023). *Visiedocument ZGT, Ziekenhuis van de toekomst, visie 2023-2026*.
Geraadpleegd op 20 juli 2023, van <https://www.zgt.nl/over-zgt/onze-zorg/onze-visie-2023-2026/>
Ziekenhuisgroep Twente. (2012). *Inzet van medewerkers in een procesgestuurde organisatie*. ZGT

Dankwoord

Vol enthousiasme begon ik met de Master Leren en Innoveren en deze verliep voorspoedig. Ik had een onderwerp voor mijn onderzoek waarin ik een drive heb naar deze doelgroep. Ondanks de uitdagingen die COVID met zich meebracht heb ik de data kunnen verzamelen. Zoals te lezen is heeft er ruim twee jaar tussen het verzamelen van de data en het verwerken van de data gezeten. Een periode waarin er geen ruimte voor me was om te studeren. Dat ik nu een dankwoord schrijf maakt me heel erg trots. En er zijn veel mensen die ik moet bedanken. Ze hebben me gesteund en gemotiveerd om dit onderzoek af te ronden, maar ik weet zeker dat er één iemand is die heel erg trots op me is. Hij kijkt met me mee. Ik heb het voor mijzelf gedaan, maar ook voor mijn meiden. Dat je uit tegenslagen sterker kunt komen en dat doorzetten kan helpen. Dat ik dit voorbeeld voor hun mag zijn.

Maar daarnaast had ik dit niet kunnen afronden zonder de continue steun van Joan van 't Ende, mijn studiecoach en onderzoeksbegeleidster. Met haar is het lijntje van de opleiding altijd gebleven. En de feedback die me weer energie gaf om toch door te gaan. En laat ik Emiel van Trijffel, mijn manager, niet vergeten. Motiveren, stimuleren en randvoorwaarden creëren hebben me op de been geholpen en hij zal mijn thesis ook wel kunnen dromen... Daarnaast mijn lieve collega's die werk van me overnamen zodat ik mijn focus kon hebben op de afronding van mijn studie en een luisterend oor zijn geweest.

Maar zonder mensen in mijn privé situatie om me heen die me ondersteunen had ik dit ook niet kunnen doen. Mijn lieve ouders die me altijd gesteund, gestimuleerd en praktisch geholpen hebben zodat ik tijd had om te studeren. En last but not least mijn lieve dochters. Een kopje koffie brengen of een knuffel als mama studeert, jullie waren zo begripvol als ik af en toe gestrest rondliep.

Bijlage 1 Motivatie monitor vragen

Algemene vragen

1. Wat is je geslacht?
2. Wat is je leeftijd?

Uitgevoerde activiteiten

3. Bij het uitvoeren van de activiteiten in deze ontwikkelperiode heb ik...

Zeer veel 0 0 0 0 0 0 0 Weinig of geen inzet geleverd

Affectieve ervaringen

4. Tijdens de voorbereiding en uitvoering van mijn ontwikkelperiode heb ik...

Heel vaak 0 0 0 0 0 0 0 Zelden of nooit een positief gevoel ervaren

5. Tijdens de voorbereiding en uitvoering van mijn ontwikkelperiode heb ik...

Zelden of nooit 0 0 0 0 0 0 0 Heel vaak een positief gevoel ervaren

Uitvoerbaarheid

6. De omstandigheden en ondersteuning waren...

Zeer belemmerend 0 0 0 0 0 0 *Zeer bevorderlijk om mijn ontwikkelperiode tot een goed einde te brengen.*

7. Ik voelde mij persoonlijk...

Heel goed in staat 0 0 0 0 0 0 Zeer slecht in staat om mijn ontwikkelperiode tot een goed einde te brengen.

Autonomie

8. Bij het uitvoeren van mijn activiteiten ten behoeve van mijn ontwikkelperiode had ik het gevoel dat ik het deed...

Uitsluitend, omdat het moest 0 0 0 0 0 0 Uitsluitend, omdat ik het zelf wilde

9. Bij mijn activiteiten ten behoeve van deze ontwikkelperiode was er...

Zeer veel 0 0 0 0 0 0 0 Zeer weinig ruimte voor eigen keuzes

Groepscohesie

10. Bij het uitvoeren van activiteiten ten behoeve van de ontwikkelperiode was de onderlinge verbondenheid in onze groep trainees...

0 0 0 0 0 0 0 Zeer groot

11. Bij het uitvoeren van activiteiten ten behoeve van de ontwikkelperiode was de onderlinge verbondenheid in het team op de afdeling waar ik werk.....

Zeer klein 0 0 0 0 0 0 0 Zeer groot

Ervaren groepsnorm

12. Mijn mede traineeverpleegkundigen met wie ik mij verbonden voel, stonden...

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 Zeer positief 0 0 0 0 0 0 0 Zeer negatief

13. Collega's van mijn afdeling met wie ik mij verbonden voel, stonden over het algemeen...

Zeer positief 0 0 0 0 0 0 0 Zeer negatief

14. De leidinggevende op mijn afdeling stond over het algemeen ...

0 0 0 0 0 0 0

Bijlage 2 Interviewleidraad

Onderzoek naar motivatie bij traineeverpleegkundigen

Ter voorbereiding

Beste traineeverpleegkundige,

Ter voorbereiding van het interview dat gepland staat over je traineeship binnen ZGT vraag ik een korte voorbereiding.

De afgelopen tijd heb je tweemaal een motivatie meting ingevuld die uitgaan van taakspecifieke motivatie van Brabander en Martens (2014). Zij gaan uit van zes vormen van motivatie die van invloed zouden kunnen zijn op de interventies die in het traineeship gehanteerd worden. Hieronder vind je de zes vormen van motivatie en daaronder de verschillende interventies.

Wil je per interventie (A t/m I) aangeven welk soort motivatie (1 t/m 6) een beroep op je gedaan heeft? In welke taak specifieke motivatie (1 t/m 6) je het meest gemotiveerd heeft? In de volgorde van meest gemotiveerd naar minst gemotiveerd

Vormen van motivatie:

1. **Persoonlijke competentie**
(Inschatting die de persoon maakt om een taak goed af te ronden)
2. **Ervaren externe ondersteuning** (inschatting of de geboden ondersteuning bijdraagt aan het goed afronden van de taak)
3. **Gevoel van persoonlijke autonomie** (ervaren van moeten of willen van de persoon binnen een bepaalde taaksituatie)
4. **Ervaren handelingsruimte** (ruimte die de persoon ervaart om eigen keuzes te maken binnen de taak)
5. **Persoonlijke verbondenheid** (verbondenheid die de persoon heeft met de betrokkenen binnen de taak)
6. **Subjectieve norm** (hoe andere relevante personen ten opzichte van de taak staan en de inschatting die de persoon maakt)



Verschillende interventies gedurende het traineeship

A. Self assessment (persoonlijkheidstest, leervoorkeuren, toepassing beroepsprofiel)

Antwoord:

B. Analysegesprek (terugkoppeling self assessment; Wat betekent de uitslag van je self assessment voor je persoonlijk ontwikkelplan)

Antwoord:

C. Persoonlijk ontwikkelplan (plan van aanpak op de afdeling)

Antwoord:

D. Klinisch redeneren (met IC vpk/VS er in groepjes casus voorbereiden en inbrengen)

Antwoord:

E. Intervisie (casusbespreking in groepjes)

Antwoord:

F. 360 graden feedback (feedback over ontwikkeling van 3 verschillende collega's)

Antwoord:

G. Follow up gesprekken (voortgangsgesprekken op de afdeling)

Antwoord:

H. Formatief toetsen (proeftoets bv coord van zorg/klinisch redeneren)

Antwoord:

Ingevulde antwoorden zijn onderdeel van het interview. Wil je deze minimaal 1 dag van tevoren naar mij mailen? Dank je wel voor het invullen! Groet Joselien van der Sligte,

Inhoud gesprek:

1. Starten met algemene vraag: Hoe heb je de afgelopen periode ervaren, wat heeft dit gedaan met je motivatie?
2. Elke interventie/assessment doornemen en bevragen aan de hand van de voorbereiding
3. Wat heeft je geholpen om gemotiveerd te worden of te blijven?
4. Wat heb je nog nodig om gemotiveerd te worden of te blijven?

Algemeen:

Benoemen privacy en toestemming vragen om het interview op te nemen.

Bijlage 3 Codeboek

Interview 1			
Interventies		Positief	Negatief
Self assessment (ass)	PC	Prima om focus helder te hebben	
	X	Positief	
	PC	Positief, duidelijk waar de kwaliteiten liggen en valkuilen als inut voor de praktijk	
	PV	Verhelderend	
Analysegesprek	EO/PC	Kort bespreken werkt verhelderend	
	EO/PV	Wat uit het selfassessment kwam bespreken,	
	HR	Samen belangrijkheid bepalen tav interventies	
	EO/PC/PV	Bespreken hoe het gaat, hoe je erin staat	
	EO/PC/PV	Hulp vd opleiding, koppelen persoonlijkheid aan doelen	
	EO	Verhelderend qua leerstijlen, doelen, route en toetsing	
Persoonlijk plan van aanpak	HR/PA	Zelf een plan schrijven	EO/PV
	HR/PA	Op eigen initiatief aan wb ers laten zien	PV/EO
	SN/EO	Serius naar gekeken vanuit de afd	X
	EO/PV	Samen doorgenomen met de begeleider	PV/EO
	HR	Maken van positief, wat wil ik bereiken	PV/EO
		Bij start wel gebruik van gemaakt, dan sta je overgepland en maak ik ruimte om te leren	PV/EO
	PA/HR	Zelf energie in steken, het is mijn ontwikkelplan	PV/EO
	PA/HR	Geeft meer verantwoordelijkheidsgevoel	X
	EO	Werkt goed de eerste periode als je overgepland staat	EO/PV
Follow up gesprekken	PC/EO	Positief, voorbereid adhv ontwikkelplan/leerdoelen,	HR
		Wat kan ik verbeteren, wat gaat al goed	X
	PA/HR	Komend vanuit mijzelf	
	EO/PV/SN	Horen hoe het gaat, tips en ervaringen van collega's	
	EO/PV/PC	Plan van aanpak wordt besproken met de doelen	
	EO/PV/PC	Plan van aanpak meegenomen in het begin	
	EO/PV/PC	Verhelderend, even in contact met elkaar	
Intervisie(ass)	PV/PC	Gezamenlijk Intervisie	PC
	EO/PV	Van anderen horen hoe die het ervaren	PC
		Positief	PC
	EO/PV	Casus voorbereiden	EO
	EO/PV/PC	Inplannen wie er een casus in moet brengen	X
	EO	Online makkelijker te plannen	EO
	EO/PV/PC	Positief, goed voor zelfvertrouwen, je krijgt tips	
	EO/PV/PC	Andere casuïstieken horen van trainees	
	PC	Nadien ga je goed nadenken over een situatie	
	PC	In een scholingsmoment weet je zeker dat het gebeurt	
Klinisch redeneren	PV/EO	Gezamenlijk klinisch redeneren	PC
	PC/PV	Meekrijgen ander specialisme	EO
	X	Super leuk om te doen	PC
	PC	Nadenken waarom, ziektebeelden uitwerken	EO
	EO/PV/PC	Op de afdeling is aandacht voor klin redeneren	PC/PV
	PC/PV/EO	Buiten de afdeling, voorbereiding, uitgebreider bespreken	EO
	EO	IC vpk/Vs er geeft verdieping, zijn kritischer	EO
	EO	Online makkelijker te plannen	PC/PV
	PC/PV/EO	Positief, uitwisselen van kennis, verschillende pat categorieën	PV/EO
	PC	Algemene kennis van by ABC methode, IC vpk ondersteuning	PC/PV
	PV/EO	In scholingsmoment is stok achter de deur om voor te bereiden	PV/PC
	EO/PV/PA	Afd ondersteunt dat deelneem, ik moet het wel zelf regelen	
	PC	Heel leuk, ziektebeeld uitwerken, je kijkt naar alle onderdelen, vpk/arts	
	EO	In een scholingsmoment weet je zeker dat het gebeurt	
360 graden feedback(ass)	X	nvt geweest	
	X	nvt geweest	
Formatief toetsen (ass)	X	Positief over	EO
	PC	In de aanloop ben je wat alerter, je verdiept je.	HR/PA
	PC	Je weet dat er een toets aanhangt	
	PC	Praktijkgerichte toetsen	
	PC	Het helpt mij concretiseren van het doel	
	PC	Zelfvertrouwen naar de summatieve toets	
	PC/PV	Positief over, om te zien hoe ik ervoor sta en wat nog beter kan	
	SN/PC	Feedback krijgen waar je iets mee kan	
	EO/PV	Stok achter de deur	
	PA/HR	Zelf regelen	
	PC	Verhelderend waar je staat	
Algemeen		Eigen verwachtingen	Eigen verwachtingen
	PA/HR	Ik trek zelf wel aan de bel	PA/PC
	PA/HR	Kom zelf wel naar iemand toe	HR/EO/SN
	PA/PV/HR	Eigen regie, grenzen zelf bewaken en om hulp vragen	HR
Rood= respondent 1	EO/PV	Structuur is fijn	EO/SN
Paars= respondent 2	EO/PV/PA/HR	Balans tussen eigen regie en structuur	HR/PA
Blaauw= respondent 3	PC	Ik raak gemotiveerd van persoonlijke competentie; die doe alles gri	HR/PA
Groen= respondent 4	PA/HR/PV/EO	Ze geven mij de regie, ze behandelen me als een volwaardig collega	
	PA/HR	Uit mijzelf komen, weten waar ik aan toe ben	
Motiverende aspecten:	PA/HR	Zelf komen met wat je wilt leren en doen	
		Als ik ruimte krijg op mijn manier in te vullen, ben ik gemotiveerder	
PC = persoonlijke competentie	PA/HR		
EO = ervaren externe ondersteuning		Verwachtingen afdeling/begeleiders	Verwachtingen afdeling/ begeleiders
HR = gevoel van persoonlijke autonomie	PV	Super leuke afdeling, leuke collega's, genoeg te leren	EO
PA = ervaren van persoonlijke autonomie	PV/SN	Goede begeleiding en geholpen	TIP
PV = gevoel van persoonlijke verbondenheid	PA/SN	Motivatie vanuit mijzelf en vanuit de afdeling, de collega's	EO
SN =subjectieve norm	HR/SN	Team en collega's dagen uit nieuwe dingen te leren,	EO
	SN/PV	Ze zijn er als je iets niet begrijpt of onzeker bent, behulpzaam	HR/PA
	PA/SN/EO/PV	Goede begeleiding, uit mijzelf komen, weten waar ik aan toe ben	
	PV/SN	Meerdere trainees op de afdeling, elkaar vragen stellen	
	HR	Ik wil volwassen gezien worden, als gediplomeerd	
	EO	Niet in het diepe gegooid worden	
	EO	Duidelijkheid in communicatiestructuur	
	HR	" Losgelaten" worden als je eraan toe bent (maatwerk)	
		Algemeen benoemd tav motivatie verhogend	
	PV	Collega's, dat is het belangrijkste	PC
	X	Heel erg naar mijn zin	HR
	PC	Ziekenhuiservaring op willen doen	PC
	PV	Verder ontwikkelen	
	PV	Collega's op de afdeling	
	PV	Type afdeling met patientencategorie	

Interview 2					
Interventies		Motiverende	Positief	Motiverende aspecten	Negatief
Self assessment (ass)	PC		Nu meer overzicht en zie de bedoeling ervan in	X	Is niet veranderd, is niet veranderd, niet veranderd
Analysesgesprek	PC		Nu meer overzicht en zie de bedoeling ervan in	TIP	Te vroeg in het traineeship, eerst inwerken
Plan van aanpak	PC		Bijstellen vd doelen, helder hebben waar je aan werkt	TIP	Als self assessment niet afgenomen wordt, dan hoeft analysesgesprek ook niet
	PC		Nieuwe leerdoelen formuleren,	TIP	Te vroeg in het traineeship, eerst inwerken
	PC		Voor nieuwe afdeling, leerdoelen opstellen en leerroute	PV/EO	Afdeling is niet bewust van vh inwerkplan
	PC		Nu meer overzicht en zie de bedoeling ervan in	TIP	Te vroeg in het traineeship, eerst inwerken
	PC		Nieuwe leerdoelen opstellen voor nieuwe afdeling	PV/EO	Info van de afdeling om concrete doelen te kunnen maken
Follow up gesprekken	HR/PA		Minder vaak, maar prima. Hierin vrijheid, eigen autonomie		
	PC		Gaat over pers ontwikkeling, je doelen		
	EO/PC		Vat samen hoe het is gegaan, wat gaat goed en waar kan ik in groeien?		
	PC		Bijgedragen aan bewustzijn		
	EO/PC		360 graden feedback is input voor eindgesprek, bespreken verschillende rollen, tips geven		
	PV		Met collega's ervaringen uitwisselen, laagdrempeligheid		
	PC		360 graden formulier onderdeel eindgesprek		
	PC		Moment waarbij je stil staat bij je ontwikkeling		
Intervisie(ass)	X		Meer profijt van interventie dan van klinisch redeneren	X	Niet plaatsgevonden, niet plaatsgevonden
	PV		Veiligheid van eigen groepje trainees		
Klinisch redeneren	PV/EO		Fijn met z'n 2en doen, samen brainstormen	X	Niet plaatsgevonden, niet plaatsgevonden
	X		Motiveert me wel	PC/EO	Tijd
	PV		Klinisch redeneren in de praktijk, mondig genoeg zijn om tijd ervoor te maken	PC	In de praktijk leren klinisch redeneren
	PV/EO		Eigen groepje trainees is veilig	PC	Vind het heel moeilijk om te doen, spontaan inbrengen lukt me niet
	X		Meer van belang dan interventie		
	PV/EO		Van elkaar leren, bespreken		
	EO		IC vpk, afd vpk brengen kennis mee, stellen goede vragen en zorgen voor structuur		
360 graden feedback(ass)	SN/PV		Hoe de ontwikkeling is met een vb erbij	PC/EO	Het cijfer dat er gegeven wordt, kan onzeker maken
	SN/PV		Positieve feedback gehad, ik was strenger voor mijzelf dan de collega's waren	X	Het gaat om mij, niet om al die kopjes, die puntjes doe je ongetwijfeld
	PC/SN		Ik heb duidelijk inzichtelijk gekregen wat goed gaat en waar ik aan wil werken	TIP	Veel stellingen
	SN/PC		Uitgebreide feedback		
	PC/SN		Leidraad voor het eindgesprek, bespreken verschillende rollen, tips geven		
	SN/PC		Inzichtelijk wat ik nog in een vlg periode aan kan pakken		
	PC		Een reminder		
	PC		Gerichte feedback op elk punt, niet algemeen		
	PC		Onderdeel eindgesprek		
	PC		Cijfers geven duidelijkheid		
Formatief toetsen (ass)	EO/PV		Fijn, dan weet ik waaraan ik moet voldoen, structuur is prettig	HR/PA	Wat collega's zeggen wat ik moet doen bij de toets is meer leidend dan toetscriteria
	EO/PV		Structuur helpt	HR/PA	Eigen draai aan geven, niet zo strak, eigen sturing leerproces
	EO/PV		Kan helpen, maar ik kom er niet toe, structuur helpt me. Zeg me wat ik moet doen	EO	Ik ben er nog niet toe gekomen, teveel vrijheid
Algemeen			Eigen verwachtingen		Eigen verwachtingen
	PA/HR		Ik ben in de lead		
	PA/HR		Eigen diensten draaien, eigen verantwoordelijkheid, zelfstandigheid		
	PA/HR		Meer overzicht, kan voor meerdere pat zorgen, beter om hulp vragen		
Rood= respondent 1	PA/HR		Taken delegeren, zelfstandig werken		
Paars= respondent 2	PA/HR		Meer verantwoordelijkheid, meer vertrouwen		
Blauw= respondent 3	HR		Af en toe reflectieverslagen, niet perse elke week		
Groen= respondent 4			Verwachtingen afdeling/ begeleiding		Verwachtingen afdeling/ begeleiding
	PV/HR/PA		Ik voel de begeleiding niet, er wordt nooit naar gevraagd, daar heb ik geen last	EO	De afdeling hoort het te weten, hebben niet de kennis vh traineeship
Motiverende aspecten:	PV		Ze zitten me niet achter de broek, ik ben geen student meer	EO	Verschuiven inwerkplannen
PC = persoonlijke competentie	SN/EO		Begeleiders moeten me uitdagen, kritische vragen stellen	EO	Niet goed op de hoogte vd onderdelen van het traineeship
EO = ervaren externe ondersteuning	EO/PC		Complimenten dat ik goed deleger	PV/PC/EO	Als ik de feedback niet gelijk hoor, maar later in een reflectie ofzo, dan word ik onzeker
PA= gevoel van persoonlijke autonomie	EO/PV		Overgeplaat staan in het begin, even meekijken, tips hoe aan te pakken		
HR = ervaren van persoonlijke autonomie	HR/PA		Na een tijdje fijn om zelfstandigheid te krijgen		
PV = gevoel van persoonlijke verbondenheid			Algemeen benoemd tav motivatie verhogend		Algemeen benoemd tav motivatie verhogend
SN = subjectieve norm	PV		Het team motiveert me, gezellig en leuk	PC/EO	Planning vd lessen, elke keer voor terug komen
				PC/EO	Onder werktijd lukt het niet om de scholingen te volgen

Bijlage 4 Afwijkingen in de procedure

Afwijking procedure	Oorspronkelijk	Feitelijk	Reden
Motivatiemonitor 2	Eind oktober 2020	December 2020	Alleen zorggerelateerde activiteiten vonden plaats in het najaar 2020 ivm pandemie. Er heeft online of geen klinisch redeneren en intervisie plaatsgevonden. Door motivatiemonitor uit te stellen was er meer tijd voor de motivatie te meten.
Interviewronde 1	November 2020	Maart 2021	Doordat de motivatiemeting is uitgesteld, werd het interview ook uitgesteld. Interviews moesten Online, keuze gemaakt voor individueel 4 Traineevpk interviewen ipv focusgroep ivm Kwaliteit online interviewen bij individuen hoger dan focusgroep
Motivatiemonitor 3	Eind december 2020	Maart 2021	Door uitstel motivatiemeting 2 werd deze ook uitgesteld. Door overmacht is klinisch redeneren intervisie uitgevallen tussen interviewronde een en twee
Interviewronde 2	Januari 2021 Focusgroep Interview	Maart 2021 Individueel interviewen	Door uitstel motivatiemeting 3, werd het interview ook uitgesteld. Om consistent te zijn in meetinstrumenten is ook hier gekozen voor individuele interviews
	Interview Leidraad	Extra vraag toegevoegd	Gevraagd naar hun mening over inzetten assessmenttools op 2 ^e en 3 ^e afdeling in hun traineeship

Bijlage 5 Resultaten onderzoeksvraag 2

	Interventie/ Assessment	Positief ervaren items	Motiverende aspecten (de Brabander en Martens 2014)	Negatief ervaren items	Motiverende aspecten (de Brabander en Martens 2014) die <u>niet</u> bijdragen aan de motivatie
Interviewronde 1	Self assessment	2x Inzicht kwaliteiten/focus	Persoonlijke competentie		
	Analyse- gesprek	2x bespreken 2x koppelen doelen aan persoonlijk plan van aanpak	Externe ondersteuning Persoonlijke verbondenheid Persoonlijke competentie		
	Persoonlijk plan van aanpak	2x eigen initiatief, zelf energie in steken	Ervaren handelingsruimte Persoonlijke autonomie	4x koppeling praktijk 1x overlap inwerkplan	Persoonlijke verbondenheid Externe ondersteuning
Interviewronde 2	Persoonlijk plan van aanpak	2x Meer overzicht, bedoeling duidelijker	Persoonlijke competentie		
Interviewronde 1	Follow up gesprekken	3x Feedback krijgen op doelen in het persoonlijk plan van aanpak	Persoonlijke competentie Externe ondersteuning	1x Niet motiverend dat je moet gaan zitten met je begeleiders	Handelingsruimte
Interviewronde 2		2x 360 graden feedback input follow up gesprek 1x Vrijheid en autonomie prettig in bepalen frequentie follow up gesprekken 1x bijdragen aan bewustzijn	Persoonlijke competentie Externe ondersteuning Handelingsruimte Persoonlijke autonomie		
Interviewronde 1	Intervisie	4x onderling uitwisselen 2x uitzetten als scholingsmoment/meer voorbereiding en diepgang 1x meer zelfvertrouwen	Externe ondersteuning Persoonlijke verbondenheid Persoonlijke competentie	4x online 1x planning afdeling	Persoonlijke competentie Ervaren externe ondersteuning
Interviewronde 2	Intervisie	2x Veiligheid groep	Persoonlijke verbondenheid		
Interviewronde 1	360 graden feedback	Geen ervaringen			
Interviewronde 2	360 graden feedback	4x tips,inzicht, gerichte feedback 1x cijfers zijn gerichte feedback	Subjectieve norm Persoonlijke verbondenheid Persoonlijke competentie	1x onzeker worden van cijfers	Persoonlijke competentie Externe ondersteuning
Interviewronde 1	Formatief toetsen	3x verhelderend, concretiseren en ontvangen van feedback	Persoonlijke competentie Subjectieve norm Persoonlijke verbondenheid	1x wel verhelderend, maar was er zelf ook wel achter gekomen 1x gebrek aan aandacht werkvloer	Handelingsruimte Persoonlijke autonomie Externe ondersteuning
Interviewronde 2		3x structuur prettig	Externe ondersteuning Persoonlijke verbondenheid	1x teveel vrijheid 1x helpt niet, wil graag eigen sturing geven	Externe ondersteuning Handelingsruimte Persoonlijke autonomie
Interviewronde 1	Algemeen	3xZelf hulp vragen en ruimte om op eigen manier in te vullen 2xBalans in de structuur	Persoonlijke autonomie Handelingsruimte Persoonlijke verbondenheid	3xAfdelingen meer betrekken	Externe ondersteuning
Interviewronde 2		3x zelfstandig werken/ verantwoordelijkheid 1x opbouw zelfstandigheid	Handelingsruimte Persoonlijke autonomie	1xTerugkomen voor lesmomenten	Persoonlijke competentie Externe ondersteuning