

1. Model van kenniscreatie

1.1 Doel register

Het kwaliteitsregister heeft tot doel het waarborgen van de kwaliteit van de beroepsuitoefening. De registratie geeft aan dat de beroepsbeoefenaar actief is en volgens de norm van de beroepsgroep heeft geïnvesteerd in de kwaliteit van de beroepsuitoefening¹.

1.2. Welke activiteiten dragen bij tot het bevorderen van kwaliteit?

Er is een diversiteit aan activiteiten die de paramedicus kan ondernemen met het doel te werken aan zijn deskundigheid: het opdoen van (werk-)ervaring, het volgen van cursussen, het deelnemen aan intervisie- of intercollegiale toetsingsgroepen, het doen van onderzoek, het publiceren over aspecten van de beroepsuitoefening en dergelijke. Voor geloofwaardigheid van het kwaliteitsregister is het van belang dat de verschillende beroepsgroepen die participeren in het register kwalitatief en kwantitatief dezelfde criteria hanteren. Dat wil zeggen: dezelfde activiteiten honoreren, met een gelijk aantal punten. Aan werkgevers in de zorg of verzekeraars is het immers niet uit te leggen waarom voor de ene beroepsgroep bijvoorbeeld intercollegiaal overleg wel waardevol zou zijn en voor de andere beroepsgroep niet.

Bij het bepalen van de activiteiten die 'meetellen' voor de registratie in het kwaliteitsregister is het van belang een visie te ontwikkelen op de samenhang tussen de activiteiten die waardevol zijn in het kader van de kwaliteit van de beroepsuitoefening. Daarbij moet recht gedaan worden aan het dynamische karakter van kwaliteit: de paramedicus zal niet alleen in staat moeten zijn nieuwe ontwikkelingen te volgen en te implementeren in zijn praktijk, maar ook ontwikkelingen te initiëren.

1.3 Een model

Een kader voor het brengen van samenhang in de activiteiten die bijdragen aan de kwaliteit van de beroepsuitoefening, kan gevonden worden in het werk van Nonaka en Takeuchi (1997)². Op basis van onderzoek in succesvolle Japanse bedrijven, ontwikkelden ze een theorie voor het ontwikkelen van kennis³ in organisaties (let op: zij vatten 'kennis' op als 'bekwaamheid': vermogens, vaardigheden. Het gaat hier dus niet om kennis in traditionele zin van het beschikken over informatie (niet 'weten' maar 'kunnen').



Zij maken onderscheid tussen twee soorten kennis: expliciete kennis en impliciete kennis. Expliciete kennis is 'gecodeerde' kennis, die kennis die we kunnen 'vastpakken' en onder woorden kunnen brengen, die overdraagbaar is aan anderen via geschreven of gesproken woorden. Expliciete kennis is vaak neergeslagen in handboeken, protocollen, modellen, standaarden, en dergelijke. Het wordt

¹ Criteria voor registratie in het Kwaliteitsregister Paramedici, Baumgarten en Askes, maart 2000

² Nonaka, I., Takeuchi, H., (1997), De kenniscreërende onderneming, Scriptum.

³ Opgemerkt moet worden dat zij 'kennis' opvatten als 'bekwaamheid': vermogens, vaardigheden. Het gaat hier niet om kennis in traditionele zin van het beschikken over informatie (niet 'weten' maar 'kunnen').

ook wel 'witte' kennis genoemd (naar de kleur van papier).

Impliciete kennis ('tacit knowledge') daarentegen is veel moeilijker grijpbaar. Tacit knowledge is persoonlijk, specifiek voor een bepaalde context en vaak moeilijk te verwoorden. Impliciete kennis is onlosmakelijk verbonden met paramedici die op een gebied ervaring hebben. Impliciete kennis wordt ook wel 'grijze' kennis genoemd.

Per definitie is slechts een deel van de kennis in een beroepsdomein expliciet. De impliciete kennis maakt het grootste deel van het kennisbestand van een beroepsgroep uit. Voor de verdere professionalisering van het beroep en het bevorderen van de transparantie en kwaliteit van de beroepsuitoefening is het van groot belang te zoeken naar wegen om impliciete kennis te delen, verder te ontwikkelen en te benutten. Het is de kunst om ervaringskennis te expliciteren, zodat de kennis overdraagbaar wordt aan derden, die vervolgens de opgedane kennis toetsen en verder ontwikkelen in hun praktijk.

Nonaka en Takeuchi beschrijven in een cyclisch model 4 processen die van belang zijn voor de continue ontwikkeling van de kennis (lees 'bekwaamheid'): Internalisatie, socialisatie, externalisatie en combinatie.

Internalisatie

Internalisatie is het proces waarin expliciete kennis 'eigen' gemaakt wordt. De kennis wordt dan onderdeel van iemands persoonlijke repertoire: de expliciete kennis wordt omgezet in een persoonlijke bekwaamheid. Dit kan door het volgen van een training of cursus en het toepassen van het geleerde in de dagelijkse praktijk. Het gaat hier om 'leren door doen'.

Socialisatie

Socialisatie is het delen van kennis door met elkaar ervaring op te doen (samen werken) of ervaringen tot uitgangspunten van intercollegiaal overleg te maken. Door samen te werken wordt kennis gedeeld, vaak zonder dat deze expliciet onder woorden gebracht wordt. Een bekend voorbeeld van deze vorm van kennis delen is de relatie tussen stagiair en praktijkbegeleider, waarin de stagiaire de kunst afkijkt van de meester. Ook collega's leren op deze wijze veel van elkaar.

In intercollegiaal overleg wordt gereflecteerd op ervaringen van de deelnemers: men spiegelt eigen handelen aan dat van anderen en men formuleert conclusies over wenselijke handelen.

Externalisatie

Bij externalisatie gaat het om het expliciteren van impliciete kennis. Het is ondoenlijk om impliciete kennis alleen via socialisatie met anderen te delen. Door het expliciteren van kennis, wordt deze kennis gemakkelijker grijpbaar en toegankelijk voor anderen. Dat maakt het delen en benutten van kennis eenvoudiger. Het gaat hier om het publiceren van ervaringskennis, het doen van beschrijvend onderzoek (toegankelijk maken van 'best practise'), onderzoek naar effect van therapie en dergelijke. Resultaat van deze fase is altijd tastbaar: er staat iets op papier.

Combinatie

Combinatie vindt plaats door expliciete kennis uit verschillende bronnen samen te voegen en opnieuw te ordenen. Het maken van combinaties kan leiden tot nieuwe overdraagbare kennis in de vorm van richtlijnen en standaarden, of cursussen. Deze producten vormen vervolgens weer de ingang voor de internalisatie. Daarmee is het proces rond.

Het cyclisch doorlopen van deze vier processen is noodzakelijk voor de verdere ontwikkeling van het paramedische handelen.

1.4 Het model en registratie in het kwaliteitsregister

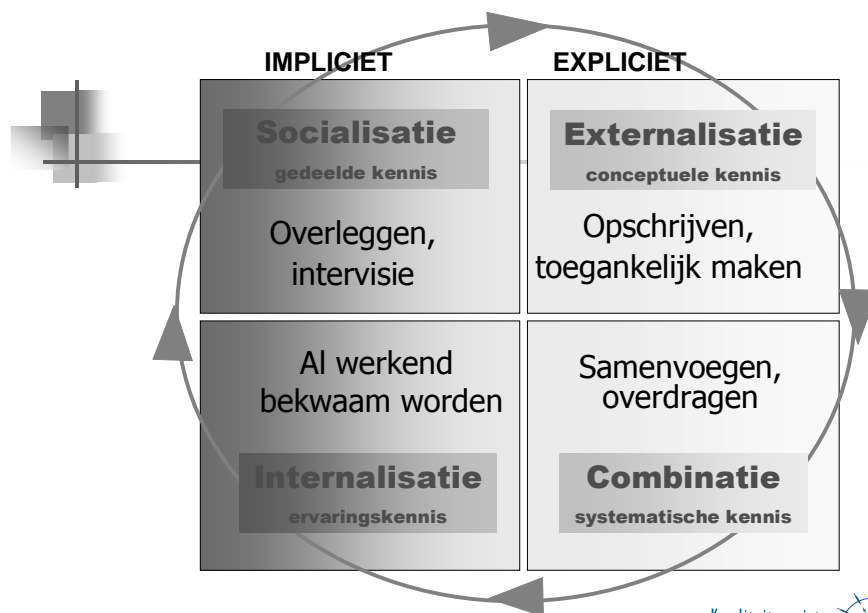
Activiteiten die door beroepsbeoefenaren gedaan worden in het kader van deze cyclus kunnen worden geacht bij te dragen aan de kwaliteit van de beroepsuitoefening. Vaak start

een proces van beroepsontwikkeling in de fase van socialisatie (een aantal paramedici die hun expertise delen), maar ook resultaten van een onderzoek die in buitenlands vaktijdschrift gepubliceerd worden, kunnen de impuls zijn tot een proces van beroepsontwikkeling (start in de fase van externalisatie).

Niet alle beroepsbeoefenaren zullen in alle kwadranten van het cyclische model even actief zijn: beginnende paramedici zullen zich in eerste instantie richten op het eigen maken van de gangbare behandelmethoden en technieken en het bekwaam worden in het toepassen van die methoden en technieken in de eigen praktijk. Zij volgen cursussen en doen werkervaring op (fase van internalisatie). Zij kijken bij collega's met het doel te profiteren van de bekwaamheid van de collega's en nemen deel aan intercollegiaal overleg (socialisatie). De starters zullen aanvankelijk in het linker deel van het schema actief zijn. De meer ervaren collega's zijn (juist) ook in het rechter deel actief: zij ontwikkelen zich middels doen van onderzoek, publiceren over hun vak, werken mee aan het ontwikkelen van richtlijnen en/of ontwikkelen en geven scholing (explicitatie en combinatie). Alle activiteiten dragen bij aan het bevorderen van de deskundigheid van de therapeut en dienen gehonoreerd te worden in vorm van punten voor kwaliteitsregistratie.

Met hulp van dit model is het mogelijk om samenhang te brengen in de activiteiten waaraan men punten kan ontlenuen ten behoeve van registratie. Duidelijk wordt hoe de activiteiten bijdragen aan de processen van behoud en ontwikkelen van kwaliteit van de beroepsuitoefening. Per proces (kwadrant) kunnen een aantal activiteiten beschreven worden die op dit moment actueel zijn in de beroepspraktijk en waarmee men punten kan behalen.

Als in de komende tijd activiteiten ontwikkeld worden welke van belang zijn voor de kwaliteit van de beroepsbeoefenaar kunnen zij gemakkelijk ingevoegd worden. Het model biedt hiermee ruimte om in te spelen op actuele ontwikkelingen.



Kenniscreatiecirkel: Nonaka & Takeuchi '97