

Motivating and educating health professionals to work in less attractive specialties

Citation for published version (APA):

Nguyen, T. (2021). *Motivating and educating health professionals to work in less attractive specialties: Findings from Vietnam*. [Doctoral Thesis, Maastricht University]. Ipskamp. <https://doi.org/10.26481/dis.20211102na>

Document status and date:

Published: 01/01/2021

DOI:

[10.26481/dis.20211102na](https://doi.org/10.26481/dis.20211102na)

Document Version:

Publisher's PDF, also known as Version of record

Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

www.umlib.nl/taverne-license

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

repository@maastrichtuniversity.nl

providing details and we will investigate your claim.

Summary

This Thesis describes four studies conducted to explore the factors that influence the recruitment and retention of healthcare workers in preventive medicine (PM) - one of the less attractive specialties (LASs). In the General Introduction (Chapter 1), we describe the problems in the recruitment and retention of healthcare workers in LASs, the motivating and demotivating factors that influence the decision to study and to work for students and doctors in LAS as well as possible strategies to overcome this health worker shortage. Subsequently, we describe the situation of PM education in Vietnam and the problems in recruiting new students and retaining PM graduates. Then we rationalize the potential suitability of several needs-based theories of motivation (Maslow's Hierarchy of Needs, Super's Theory of Life Role in Career Development and Self-Determination Theory) to understand the factors that influence the decision of PM graduates to choose to work in PM, and the effectiveness of continuing medical education (CME) in motivating LAS health workers.

In order to provide information of career motivation of students, graduates and practicing doctors in PM to lay the basis for proper educational interventions and to address the problem of healthcare worker shortage in similar LASs, four studies were conducted to address the following four research questions:

1. What are the demographic characteristics and career preferences of PM students with PM as first choice and second choice and which factors are likely to influence their choices? (Study 1 – Chapter 2)
2. How realistic are students' perceptions of the characteristics of the practice of a PM doctor and are these perceptions related to their interest in PM or their willingness to work in PM after graduation? (Study 2 – Chapter 3)
3. What are the reasons related to life roles and motivational factors that lead to PM graduates choosing a PM position and staying in the field? (Study 3 – Chapter 4)
4. How can CME be designed and implemented to increase physician's motivation to work in LAS? (Study 4 – Chapter 5)

To answer the first research question, we conducted the study presented in Chapter 2, which was a cross-sectional study involving 1386 PM students from four medical schools in the North of Vietnam. The study participants were referred to as first-choice and second-choice students depending on their preference for PM at the entrance into medical schools. The study instrument was a structured, written questionnaire with 33 items investigating basic personal socio-demographic data of the PM students, their reasons for choosing to study PM, their preference in PM during the academic course, and their expected career path following graduation. The results showed that first-choice students more often had siblings working as preventive doctors; they made more efforts to obtain information from many sources about PM before deciding to choose the specialty; and they are motivated to study PM by extrinsic factors such as: the benefits the future profession would bring, high-income prospects, low entry requirements, low study burden, fulfillment of their family's wish and uphold their family tradition. Meanwhile, second-choice students are urged by more intrinsic motivation, which is the desire to follow their own

dream of becoming a doctor. They more often regret their choice to study PM and wish to change to another profession. However, by the final years of the training program, they often change their attitude toward a better appreciation of PM as they are encouraged by PM teachers, as well as by realizing that PM suits their own personality better than initially expected. Second-choice students anticipate landing jobs as clinical doctors in hospitals more often than first-choice students, and they are more interested in jobs that offer the opportunity to continue their studies and that are located at provincial health care centers.

Since first-choice and second-choice students have different motivations, we conducted the second study, described in Chapter 3, to investigate how this difference in motivations is related to their perceptions of PM over time by comparing their perceptions with those of PM practicing doctors. Together with the students who were already involved in the first study, 101 practicing PM doctors working in Hanoi were invited to participate in the study. They answered a 41-item questionnaire about six groups of characteristics of the medical professions and indicated to which degree they think the listed characteristics apply to a PM doctor's daily practice. The surveys' results showed that in general, PM students have misperceptions of PM practice compared to PM doctors' opinion, regardless of their interest in PM or their willingness to work in PM. At first, first-choice students have more realistic perceptions than second-choice students. Over time, both groups of students gain more accurate perceptions by being exposed to the specialty although second-choice students still overestimate the working stress of PM compared to PM doctors when they get to their final years. The findings from Studies 1 and 2 point to the importance of receiving sufficient information about PM for students to form their decisions on future careers and correcting their misperceptions of PM.

Since there are differences in motivations and perceptions of PM between the groups of first-choice and second-choice students, we conducted the third study, described in Chapter 4, to explore if there is any difference between the first-choice and second-choice graduates in their decision to choose a PM job and stay in the field. We investigated the reasons related to life roles and motivational factors that lead to PM graduates' career decision by conducting a cross-sectional study involving 167 graduates who are qualified as PM doctors from a Vietnamese medical school. Based on the theoretical framework developed by combining Maslow's Hierarchy of Needs and Super's Theory of Life Role in Career Development, an 89-item questionnaire was sent to participants under an online survey format. The questionnaire's content focused on investigating the motivation and continuation in PM of the graduates, the major life roles that they were playing, and their satisfaction with their job. Multiple regression analyses were used to identify which life roles and motivational factors were related to the decision to take a PM position and to stay in the specialty of the graduates, and whether these factors were associated with gender or preferences in PM. The results showed that only half of the surveyed graduates are working in a PM position, and surprisingly, among them, there is no significant difference whether they were first-choice or second-choice students. Most of the PM graduates are working at central and provincial levels, and none at villages. In general, the "child role", with the

responsibility to take care of parents, and opportunities to access continued education are related to the decision to choose a PM position of graduates. Opportunities to access continuing medical education (CME) is also a great motivation factor for graduates to stay in the PM field. Additionally, commitment to serve the community is linked with first-choice students' tendency to stay in PM, while the second-choice graduates would maintain their career in PM if they take the importance of the "child role" seriously.

Following the idea of CME potentially playing an important motivating role for students and graduates to work in the PM field, as shown in Studies 1 and 3, we conducted the fourth study, a position paper (Chapter 5), to study the effectiveness of using CME to increase intrinsic motivation of healthcare workers working in LASs. By reviewing the literature related to the use of CME in motivating LAS physicians, under the light of the Self-Determination Theory, we developed a set of guidelines for designing and organizing CME in such a way that it could help to attract and retain physicians in LASs. In general, to increase the professional relatedness feeling of physicians in LASs, CME programs should pay attention to learners' needs assessment, conduct evaluations of long-term outcomes in work-based settings, create learning networks, and involve stakeholders in every phase of design and implementation. To increase the feelings of competence and autonomy of LAS physicians, CME should be delivered in accessible, practical training formats, and provide informative performance feedback that authentically connects with learners' working life situation. For each of these suggestions, specific practical tips and instruments were proposed based on reviewing available literature for the implication of the guideline in different situations.

The General Discussion, Chapter 6, provides an overarching discussion of the work conducted, as well as theoretical and practical implications of the results. The limitations of the whole project have been discussed as well, followed by suggestions for future research in the field. Overall, this project provides information about the relation between an individual's initial interest, personal needs, perceptions and expectations with the motivation to choose one of the LASs in a developing country. The knowledge presented in this Thesis can serve as a basis for the design and implementation of appropriate educational strategies at high school, university, and further career development to increase the motivation of healthcare workers in the specialties that struggle with recruitment and retention of workforce.

Theoretically, this Thesis extends the applicability of existing theories on career choice and needs-based theories of motivation in order to explain the choice of individuals across the whole continuum of expertise, including students, graduates, and practicing doctors in PM. The main findings showed that initial preference of PM is only one element in career choice, which could be modified by other factors appearing during and after education, such as information gained during study and different life roles and expectations of their future career after graduation. This showed the importance of early exposure to the specialties via educational activities. These activities stimulate students who are not interested in LASs at the beginning as well as who are from non-medical/non-LASs families in order to help them have a better outlook on functions, lifestyle-

friendly characteristics or job opportunities of LASs. The educational activities via CME are also essential in motivating and increasing the human resources in LASs, therefore, the proposed set of guidelines for developing CME provides additional support for designing and organizing the training activities. However, future study should pay attention to the influence of cultural factors in career choice in LASs of health workers and in guiding vocational education across diverse cultural backgrounds.

The results of this project have several practical implications for stakeholders who are involved in educating and managing human resources in medical specialties that are less attractive. Specifically, together with training students at undergraduate level, policy makers in education and in healthcare systems should consider to develop proper strategies to increase knowledge and experiences of students of LASs before and during the training program. Moreover, establishing a better licensing system that requires all graduates of medical school to specialise, including PM and other LASs, or enrolling medical graduates to train in LASs as a postgraduate degree could be considered as alternatives for the current system. It is also essential to develop policies to retain health workers who are working in LASs, such as increase and equalise the opportunities to access CME activities for LASs health workers to promote their personal and professional development. For educational managers or training program developers, they should keep in mind the various characteristics, needs and expectations of students who have different interests in the specialties when designing new training programs for LASs. Simultaneously, marketing strategies to advertise the attractiveness of LASs to potential students who prefer family lifestyle and care for the community should be conducted to increase the accurate perceptions and attitudes toward LASs of novice students. And finally, for educators, they should inspire their students to study and pursuit a career in the LASs, particularly students who have less motivation. In addition, educators should customize the contents of CME to the needs of LASs physicians and maintaining the professional connection among learners during and after educational activities, which are essential to reduce the feeling of isolation of health workers in LASs.

Even though the effectiveness of an undergraduate training program is not convincing enough, the initial shortcomings in the interests and perceptions of LASs could be gradually addressed, and motivations to work in these specialties could be nurtured by educational interventions. Although the applicability of the information and proposed strategies in this Thesis should be further assessed for other LASs in different contexts, these findings from Vietnam could help related stakeholders in health professions education to overcome the human resource shortages in these fields.

Nederlandse samenvatting

(Dutch Summary)

In dit proefschrift worden vier onderzoeken beschreven die ten doel hadden de factoren in kaart te brengen die van invloed zijn op de werving en het behoud van zorgverleners in de Preventieve Geneeskunde (Preventive Medicine - PM), een van de minder beminde specialismen. In de Algemene Inleiding (Hoofdstuk 1) beschrijven we met welke problemen deze minder beminde specialismen te kampen hebben als het gaat om de werving en het behoud van zorgverleners, welke factoren studenten en artsen motiveren dan wel demotiveren om in deze minder beminde specialismen te gaan studeren en werken, evenals potentiële strategieën om dit tekort aan zorgverleners te verhelpen. Vervolgens beschrijven we hoe het PM-onderwijs in Vietnam ervoor staat, inclusief de problemen bij het werven van nieuwe studenten en het behouden van PM-afgestudeerden. Daarna gaan we na in hoeverre diverse op behoeften gerichte motivatietheorieën (de hiërarchie der behoeften van Maslow, Supers theorie van levensrollen bij loopbaanontwikkeling en zelfbeschikkingstheorie) inzicht kunnen bieden in de factoren die de keuze van PM-afgestudeerden om in PM te gaan werken beïnvloeden en in hoe effectief medische bij- en nascholing zorgverleners in minder beminde specialismen kan helpen motiveren.

Om meer inzicht te verschaffen in de manier waarop studenten, afgestudeerden en praktiserend artsen in PM tot hun beroepskeuze komen zodat de basis kan worden gelegd voor passende onderwijsinterventies en het tekort aan zorgverleners in vergelijkbare minder beminde specialismen kan worden aangepakt, werden er vier studies verricht waarin de volgende vier onderzoeksvragen centraal stonden:

Welke demografische kenmerken en loopbaanvoorkeuren hebben PM-studenten met PM als eerste en als tweede keus en door welke factoren worden hun keuzes waarschijnlijk beïnvloed? (Studie 1 – Hoofdstuk 2)

Hoe realistisch zijn de opvattingen die studenten hebben over hoe de praktijk van een PM-arts eruitziet en houden deze opvattingen verband met hun interesse voor PM of hun bereidheid om na hun afstuderen in PM te werken? (Studie 2 – Hoofdstuk 3)

Om welke met levensrollen samenhangende redenen en door welke motiverende factoren kiezen PM-afgestudeerden ervoor om een PM-functie te vervullen en om in het vakgebied te blijven? (Studie 3 – Hoofdstuk 4)

Hoe kan medische bij- en nascholing zo worden ontworpen en ingevoerd dat artsen meer gemotiveerd worden om in minder beminde specialismen te werken? (Studie 4 – Hoofdstuk 5)

Voor het beantwoorden van de eerste onderzoeksvraag verrichtten we de in Hoofdstuk 2 gepresenteerde studie: een transversaal onderzoek waarbij 1386 PM-studenten van vier medische faculteiten in Noord-Vietnam betrokken waren. De participanten van het onderzoek werden aangeduid als “eerste-keuze” en “tweede-keuze” studenten, al naargelang hun voorkeur voor PM bij de toelating tot de medische opleiding. Het onderzoeksinstrument was een gestructureerde, schriftelijke vragenlijst met 33 items die de voornaamste persoonlijke socio-demografische gegevens van de PM-studenten onderzocht, alsmede hun redenen om PM te gaan studeren, hun voorkeur voor PM gedurende de academische opleiding en hun verwachte

loopbaantraject na het afstuderen. De resultaten lieten zien dat eerste-keuze studenten vaker broers of zussen hadden die als preventiearts werkzaam waren; meer moeite deden om uit vele bronnen informatie over PM in te winnen voordat ze besloten het specialisme te kiezen; en extrinsiek gemotiveerd waren om PM te studeren door factoren als: de voordelen die het toekomstige beroep zou opleveren, het vooruitzicht op een hoog inkomen, lage toelatingseisen, lage studiebelasting, het laten uitkomen van hun families wens en het in ere houden van hun familietraditie. Ondertussen bleken tweede-keuze studenten meer gedreven te worden door intrinsieke motivatie, namelijk de wens om hun eigen droom om arts te worden na te jagen. Zij hadden vaker spijt van hun keuze om PM te gaan studeren en wilden vaker overstappen naar een ander beroep. Tegen de laatste jaren van de opleiding veranderden zij echter vaak hun opstelling richting meer waardering voor PM, dankzij de aanmoediging van PM-docenten maar ook doordat zij inzagen dat PM beter bij hun eigen persoonlijkheid paste dan aanvankelijk verwacht. Tweede-keuze studenten hadden vaker dan eerste-keuze studenten de verwachting dat zij een baan als klinisch arts in een ziekenhuis in de wacht zouden slepen en waren meer geïnteresseerd in banen in provinciale zorgcentra die hun de mogelijkheid boden om hun studie voort te zetten.

Aangezien eerste-keuze en tweede-keuze studenten verschillen in hun motivatie, verrichtten we de tweede, in Hoofdstuk 3 beschreven studie waarmee we wilden onderzoeken hoe dit verschil in motivatie door de tijd heen samenhangt met hun opvattingen over PM. Dit deden we door hun opvattingen te vergelijken met die van praktiserend PM-artsen. Behalve de studenten die reeds bij de eerste studie betrokken waren geweest, werden er 101 praktiserend PM-artsen die in Hanoi werkzaam waren, uitgenodigd om aan de studie deel te nemen. Zij beantwoordden een vragenlijst met 41 items over zes groepen kenmerken van de medische beroepen en gaven aan in hoeverre zij vonden dat de vermelde kenmerken van toepassing waren op de dagelijkse praktijk van een PM-arts. De resultaten van dit vragenlijstonderzoek toonden aan dat PM-studenten, ongeacht hun interesse voor PM of hun bereidheid om later in PM te gaan werken, over het algemeen verkeerde opvattingen hadden over de PM-praktijk wanneer vergeleken met de mening van PM-artsen. Eerste-keuze studenten hadden aanvankelijk meer realistische opvattingen dan tweede-keuze studenten. Door blootstelling aan het specialisme kregen beide groepen studenten na verloop van tijd een juister beeld, hoewel tweede-keuze studenten tegen de tijd dat zij hun laatste jaren bereikten de werkstress van PM nog steeds overschatten vergeleken met PM-artsen. De bevindingen van Studies 1 en 2 wijzen op het belang van het ontvangen van voldoende informatie over PM zodat studenten weloverwogen besluiten kunnen nemen over hun toekomstige loopbaan en zij hun verkeerde opvattingen over PM kunnen bijstellen.

Gezien de verschillen in motivatie en opvattingen over PM tussen de groepen eerste-keuze en tweede-keuze studenten verrichtten we de derde, in Hoofdstuk 4 beschreven studie waarmee we trachtten te onderzoeken of er verschillen bestonden tussen eerste-keuze en tweede-keuze afgestudeerden met betrekking tot hun besluit om voor een PM-baan te kiezen en in het vakgebied te blijven. We onderzochten de met levensrollen samenhangende redenen en

motiverende factoren die PM-afgestudeerden tot hun loopbaan deden besluiten door middel van een transversale studie onder 167 als PM-arts bevoegde alumni van een medische opleiding in Vietnam. Gebaseerd op het theoretisch kader dat we verkregen door de hiërarchie der behoeften van Maslow en Supers theorie van levensrollen bij loopbaanontwikkeling samen te voegen, werd een enquête met 89 items naar de deelnemers verzonden in de vorm van een online vragenlijst. De inhoud van deze vragenlijst ging nader in op de motivatie van afgestudeerden en op hun voortzetting van het PM-beroep, de belangrijkste levensrollen die zij vervulden en in welke mate zij tevreden waren met hun baan. Met behulp van meervoudige regressieanalyses probeerden we vast te stellen welke levensrollen en motiverende factoren verband hielden met het besluit van de afgestudeerden om een PM-functie te aanvaarden en in het specialisme te blijven en of deze factoren samenhangen met hun geslacht of voorkeur voor PM. De resultaten toonden aan dat slechts de helft van de ondervraagde alumni een PM-functie vervulden. Verrassend genoeg werd er onder deze groep geen significant verschil gevonden ten aanzien van hun aanvankelijke keuze voor PM (eerste-keuze of tweede-keuze studenten). De meeste PM-afgestudeerden werkten op centraal of provinciaal niveau, en geen van hen in de dorpen. Over het algemeen hielden de “rol van kind”, met de verantwoordelijkheid om voor de ouders te zorgen, en de mogelijkheid om toegang te krijgen tot nascholing verband met het besluit van alumni om voor een PM-functie te kiezen. De mogelijkheid om toegang te krijgen tot medische bij- en nascholing was dus een belangrijke motiverende factor waardoor alumni in het vakgebied bleven. Voorts hing het voornemen van eerste-keuze studenten om de gemeenschap te dienen samen met hun neiging om in het specialisme te blijven, terwijl tweede-keuze alumni hun loopbaan in PM voortzetten wanneer zij het belang van de “rol van kind” serieus namen.

Nadat uit Studies 1 en 3 was gebleken dat medische bij- en nascholing mogelijk een belangrijke motiverende rol speelt waardoor studenten en alumni in het PM-specialisme gaan, respectievelijk blijven werken, verrichtten we de vierde studie, een standpuntartikel (*position paper*; Hoofdstuk 5), waarmee we wilden onderzoeken hoe effectief medische bij- en nascholing kan worden ingezet om de intrinsieke motivatie van zorgverleners werkzaam in minder beminde specialismen te vergroten. Aan de hand van een literatuuronderzoek naar de inzet van medische bij- en nascholing om artsen in minder beminde specialismen te motiveren, ontwikkelden we vanuit een zelfbeschikkingstheorie-invalshoek een aantal richtlijnen waarmee medische bij- en nascholing zo kan worden opgezet en georganiseerd dat deze artsen in minder beminde specialismen kan helpen aantrekken en behouden. Om het gevoel van professionele verbondenheid onder artsen in minder beminde specialismen te versterken, moeten programma's voor medische bij- en nascholing in het algemeen aandacht besteden aan een behoefteanalyse onder studenten, resultaten op de lange termijn evalueren in werksettings, leernetwerken creëren en belanghebbenden betrekken bij elke fase van ontwerp en implementatie. Om gevoelens van bekwaamheid en zelfstandigheid onder artsen in minder beminde specialismen te versterken, moet medische bij- en nascholing in een toegankelijke, praktische trainingsvorm worden aangeboden en informatieve feedback op het functioneren verstrekken die op authentieke wijze

aansluit bij de werksituatie van de student. Op basis van de beschikbare literatuur werden er voor elk van deze suggesties concrete praktische tips en instrumenten voorgesteld zodat de desbetreffende richtlijn in verschillende situaties kon worden toegepast.

In de Algemene Discussie (Hoofdstuk 6) wordt een overkoepelende beschouwing gegeven van het verrichte onderzoek en worden de implicaties ervan voor theorie en praktijk besproken. Ook worden de beperkingen van het gehele onderzoek besproken, gevolgd door aanbevelingen voor toekomstig onderzoek in het vakgebied. Al met al biedt dit onderzoek uitgangsinformatie over het verband tussen de aanvankelijke interesse, persoonlijke behoeften, opvattingen en verwachtingen van een individu enerzijds en zijn/haar motivatie om een van de minder beminde specialismen in een ontwikkelingsland te kiezen anderzijds. De kennis die in dit proefschrift gepresenteerd wordt, kan als uitgangspunt dienen voor het ontwerp en de implementatie van passende onderwijsstrategieën voor beroeps- en loopbaanontwikkeling teneinde de motivatie onder zorgverleners in specialismen die worstelen met de werving en het behoud van personeel te vergroten.

Theoretisch gezien, breidt dit proefschrift de toepasbaarheid van bestaande theorieën over beroepskeuze en op behoeften gerichte motivatietheorieën uit om zo de keuze te verklaren van het gehele expertisecontinuüm, waaronder studenten, afgestudeerden en praktiserend artsen in PM. De belangrijkste bevindingen toonden aan dat een aanvankelijke voorkeur voor PM slechts één aspect is bij de beroepskeuze. Dit aspect kon bovendien worden veranderd door overige factoren die zich gedurende en na de opleiding voordeden, zoals informatie die tijdens de opleiding werd opgedaan en andere levensrollen en verwachtingen van hun toekomstige loopbaan na het afstuderen. Hieruit bleek dat vroegtijdige blootstelling aan specialismen via onderwijsactiviteiten een belangrijke rol speelt in het stimuleren van studenten die in het begin niet in minder beminde specialismen geïnteresseerd zijn en van studenten uit niet-medische gezinnen (of niet uit de minder beminde specialismen) door hen te helpen een betere kijk te krijgen op de werkzaamheden, levensstijlvriendelijke kenmerken en carrièremogelijkheden van minder beminde specialismen. Medische bij- en nascholingsactiviteiten zijn eveneens van essentieel belang bij het motiveren en vergroten van menskracht in minder beminde specialismen. De voorgestelde set richtlijnen voor het ontwikkelen van medische bij- en nascholing biedt daarom extra ondersteuning bij het ontwerpen en organiseren van dergelijke trainingsactiviteiten. Toekomstig onderzoek zou echter aandacht moeten besteden aan de invloed van culturele factoren op de keuze van zorgverleners om in een minder beminde specialisme te gaan werken en aan het begeleiden van het beroepsonderwijs over de verschillende culturele achtergronden heen.

De resultaten van dit onderzoek hebben diverse implicaties voor de praktijk, in het bijzonder voor degenen die betrokken zijn bij het opleiden en beheren van menskracht in de medische specialismen die minder in trek zijn. Concreet houdt dit in dat beleidsmedewerkers in het onderwijs en in de zorg, behalve studenten in de bacheloropleiding opleiden, zouden moeten overwegen om passende strategieën te ontwikkelen waarmee studenten zowel voor als tijdens

de opleiding hun kennis van en ervaring met minder beminde specialismen kunnen vergroten. Voorts kan als alternatief voor het huidige systeem worden overwogen om een beter registratiesysteem in te voeren waarbij alle alumni van een medische opleiding zich moeten specialiseren, ook in PM en de overige minder beminde specialismen, of om Geneeskunde-alumni in te schrijven voor een vervolgopleiding in de minder beminde specialismen. Daarnaast is het van essentieel belang dat er beleid wordt ontwikkeld ter behoud van zorgverleners die werkzaam zijn in de minder beminde specialismen, zoals het vergroten en gelijktrekken van hun kansen op toegang tot medische bij- en nascholingsactiviteiten teneinde hun persoonlijke en professionele ontwikkeling te bevorderen. Onderwijsmanagers of -ontwikkelaars zouden bij het maken van nieuwe onderwijsprogramma's voor de minder beminde specialismen rekening moeten houden met de diverse kenmerken, behoeften en verwachtingen van studenten die verschillen in hun mate van interesse voor de specialismen. Tegelijkertijd zouden er marketingstrategieën moeten worden uitgevoerd die de aantrekkelijkheid van minder beminde specialismen onder de aandacht brengen bij potentiële studenten die een gezinslevensstijl en zorg voor de gemeenschap verkiezen, zodat aankomend studenten juistere opvattingen hebben van deze specialismen, en daarmee een verbeterde opstelling. Ten slotte zouden opleiders betrokken moeten worden bij beroepsspecifieke onderwijsactiviteiten, aangezien zij als rolmodel kunnen dienen en hun studenten, met name de minder gemotiveerden, kunnen inspireren om in de minder beminde specialismen te gaan studeren en er een loopbaan na te streven. Bovendien zouden opleiders de inhoud van medische bij- en nascholing moeten afstemmen op de behoeften van artsen in de minder beminde specialismen en ervoor zorg moeten dragen dat studenten zowel tijdens als na de onderwijsactiviteiten onderling hun professionele binding behouden. Dit laatste is essentieel om het gevoel van isolatie onder zorgverleners in de minder beminde specialismen te verminderen.

Hoewel de bacheloropleiding PM niet voldoende effectief is gebleken, zouden onderwijsinterventies die in eerste instantie gematigde interesse voor de minder beminde specialismen en de verkeerde opvattingen hiervan geleidelijk kunnen aanpakken en ook de motivatie om in deze specialismen te gaan werken, kunnen voeden. We zijn ons er terdege van bewust dat de toepasbaarheid van de informatie en de strategieën die in dit proefschrift worden voorgesteld, aan nadere toetsing in diverse contexten voor andere minder beminde specialismen onderhevig is; desondanks kan deze ervaring uit Vietnam andere belanghebbenden in het gezondheidszorgonderwijs helpen om het tekort aan menskracht in deze vakgebieden terug te dringen.