

Recensie

Acquisition of Clinical Competence during Postgraduate Training in General Practice. Proefschrift van Anneke Kramer, promotie aan de Universiteit van Maastricht op 11 juni 2003.

Als motivatie voor het opleiderschap heb ik meer dan eens het argument gehoord dat men het idee heeft als opleider beter bij de tijd te blijven. Dat lijkt geen vreemde gedachte wanneer je kennis neemt van dit onderzoek. Promovendus Anneke Kramer is vanaf 1984 praktiserend als huisarts. Ze werkte als parttime docente aan de Vrije Universiteit van Amsterdam. Vanaf 1987 is als ze part-time onderzoeker bezig met het ontwikkelen van kennis- en vaardigheidstesten. Anneke startte haar promotieonderzoek als onderdeel van een landelijk evaluatieonderzoek (EVA-H-project) naar de acht huisartsenopleidingsinstituten die ons land telt.

In het Basistakenpakket van de Landelijke Huisartsen Vereniging worden (naast twee andere) de volgende twee hoofdtaken onderscheiden:

1. Taken afgeleid van het hulpverleningsproces in de huisartsengeneeskunde.
2. Taken afgeleid van bepaalde categorieën patiënten, klachten en ziekten.

Bovenstaand proefschrift is een onderzoek naar opleidingsresultaten die betrekking hebben op het voorbereid worden voor deze hoofdtaken. In een zestal hoofdstukken worden onderzoeksdeelvragen beantwoord. Twee hoofdstukken worden gewijd aan onderzoek met specifieke onderzoeksinstrumenten: het zijn de methodologische studies die ten dienste staan van de hoofdvragen.

De onderzoeksvragen luiden:

1. In welke mate beheersen HAIO's aan het einde van hun opleiding de taken van het Basistakenpakket?
2. Is er een verschil tussen de tweejarige en de driejarige opleiding?
3. Hoe ontwikkelt de klinische competentie zich gedurende de opleiding?

Uit de onderzoeksresultaten blijkt dat verlenging van de tweejarige naar de driejarige opleiding tot een hoger kennisniveau leidt. Aangetoond wordt dat een driejarige opleiding, waarin de verwerving van klinische vaardigheden een belangrijk doel is, bijdraagt aan een voldoende toename van deze vaardigheden. HAIO's bleken aan het einde van hun opleiding op onderdelen zelfs beter te scoren dan een groep vrijwillig deelne-

mende (en dus gemotiveerde) huisartsopleiders. De meeste kennistoename heeft plaats aan het begin (de eerste 8 maanden) en aan het einde van de opleiding. Stages in ziekenhuizen, verpleeghuizen en GGZ-instellingen gaven stagnatie in kennisgroei. De driejarige huisartsopleiding bleek voldoende bij te dragen aan het eigen gevoel van klinische competentie. Communicatievaardigheden werden beoordeeld aan de hand van consulten uit de dagelijkse praktijk die op video waren gezet. De consulten werden beoordeeld met een bepaalde scoringslijst op elementen als empathie, intonatie, gebaar, oogcontact, adequate tijd/ruimte voor de patiënt. Voor dit onderzoeksdeel nam men een landelijke steekproef van HAIO's, die zowel aan het begin als aan het einde van hun opleiding werden getoetst. Opmerkelijk is de bevinding dat de communicatievaardigheden niet verbeteren gedurende de driejarige opleiding. De resultaten werden vergeleken met die van een referentiegroep van ervaren huisartsen. Huisartsen en HAIO's aan het einde van hun opleiding scoren onvoldoende.

Nieuwe vragen

Het onderzoek roept tal van nieuwe vragen op naast diverse aanbevelingen. Omdat een nieuw curriculum gebaseerd op de uitgangspunten van modulair onderwijs, zelf gestuurd leren en met nieuwe eindtermen, geïmplementeerd gaat worden, wordt evaluatieonderzoek aanbevolen. Zo wordt zichtbaar of de

doelen van het nieuwe curriculum daadwerkelijk worden gehaald. Niet alle kennis, vaardigheden en attitude kunnen geleerd worden in de leeromgeving van een huisartsenpraktijk. Onderzoek wordt aanbevolen naar leeromgeving in relatie tot leerdoel, hoe bepaald onderwijs moet plaatsvinden en hoe dat vervolgens weer zou moeten worden getoetst. Met name de bevindingen betreffende de communicatievaardigheden roepen veel nieuwe vragen op. Nader onderzoek wordt aanbevolen naar de rol van de ervaren huisarts als opleider in klinische en communicatievaardigheden en als leermodel voor HAIO's. Studie is nodig om de juiste toetsen (als onderzoeksinstrumenten) te ontwikkelen.

De aanbeveling van Een zelfstandig Nationaal Evaluatiecentrum voor onderzoek naar huisartsenonderwijs is met dit proefschrift niet voldoende beargumenteerd. Samenwerken en verbeteren kan altijd, zelfs als de doelen van het opleidingscurriculum gehaald blijken. Nut en noodzaak van dergelijke studies staat buiten kijf. Het gaat om zeer specifieke kennis. Te overwegen is dit soort kennis ook aan te wenden bij het evalueren en verbeteren van andere medische opleidingen (bijvoorbeeld tot psychiater en tot bedrijfsarts.) Een Nationaal Evaluatiecentrum voor onderzoek naar medisch onderwijs lijkt daarom op den duur meer voor de hand te liggen. Zo valt op het gebied van de verschillende leerstijlen nog veel te doen voor medici. Tevens kan het concept competentie breder onderzocht worden door naast de elementen kennis, attitude en vaardigheden, ook de elementen ervaring en netwerk systematisch mee te nemen in onderzoek.

Al met al is er veel en belangrijk werk samengebracht in dit proefschrift. Het is helder geschreven en heeft een plezierige lay-out.

Mia Sol