

OPLEIDINGSCONTACTEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK

J Stolk
Huisarts
Instituut voor
Huisartsgeneeskunde
Rijksuniversiteit Leiden

L.H.C. Tan
Socioloog
Uitvoerend Bureau landelijk
Samenwerkingsverband-IOH
Utrecht

Correspondentieadres:
Uitvoerend Bureau landelijk
Samenwerkingsverband-IOH
Bijlhouwerstraat 6
3511 ZC Utrecht

Het Samenwerkingsverband van het Interfacultair Overleg Huisartsgeneeskunde houdt zich bezig met het ontwikkelen van een landelijk toetsings- en evaluatie-instrumentarium ten behoeve van de beroepsopleiding tot huisarts. In het Bulletin Medisch Onderwijs zijn tot nu toe artikelen verschenen over de activiteiten van het Samenwerkingsverband op het gebied van vaardigheden, kennis en cursorisch onderwijs in de beroepsopleiding tot huisarts.¹⁻³ In deze bijdrage wordt beschreven op welke wijze geprobeerd is zicht te krijgen op de onderwijsactiviteiten in de huisartspraktijk in het kader van de beroepsopleiding tot huisarts.

DE PRAKTIJKOPLEIDING IN DE BEROEPSOPLEIDING TOT HUISARTS

De tweejarige beroepsopleiding tot huisarts is globaal verdeeld in drie, ongeveer even lange perioden. In de eerste en laatste periode (blok I en blok III) vindt de praktijkopleiding plaats in de huisartspraktijk. De tussenliggende periode (blok II) wordt doorgebracht buiten de huisartspraktijk in klinische instellingen. Ongeveer twee derde van de opleidingstijd wordt de huisarts-in-opleiding dus opgeleid in de huisartspraktijk. Hierbij is het de bedoeling dat de huisarts-in-opleiding zoveel mogelijk deelneemt aan de dagelijkse werkzaamheden in de praktijk van de huisarts-opleider. Deze werkzaamheden betreffen vooral patiëntenzorg (spreekuurconsulten en huisvisites), maar ook activiteiten in het kader van praktijkorganisatie en samenwerking met andere hulpverleners.

Het opleiden van huisartsen in de praktijk brengt voor de huisarts-opleider verschillende taken met zich mee.⁴ De huisarts-opleider moet de huisarts-in-opleiding zowel letterlijk (bijvoorbeeld een eigen spreekkamer), als figuur-

lijk de ruimte geven om te leren. De huisarts-opleider moet een voorbeeld zijn voor de huisarts-in-opleiding. Deze zogenaamde 'model-functie' speelt een belangrijke rol bij het leren toepassen van huisartsgeneeskundige kennis en vaardigheden en is ook van belang bij het overdragen van attitude-aspecten.⁵ De huisarts-opleider heeft ook een rol in het leerproces van de huisarts-in-opleiding. Deze taak bestaat uit het begeleiden van de huisarts-in-opleiding bij het dagelijkse 'learning by doing'. De contacten die er in het kader van deze begeleidersfunctie met de huisarts-in-opleiding zijn, worden in dit artikel *opleidingscontacten* genoemd.

Gedurende het eerste blok van de beroepsopleiding, waarin de huisartsgeneeskundige basis wordt gelegd, is de rol van de huisarts-opleider directiever dan in het derde blok waarin deze meer een begeleidende rol heeft bij het verdiepen en integreren van het geleerde uit de voorgaande opleidingsperioden. De bij de verschillende taken behorende opleidingscontacten zullen gedurende de opleiding naar aard en inhoud moeten veranderen. Omdat hierover nog weinig bekend is, besloot het Samenwerkingsverband een registratie-instrument voor opleidingscontacten te ontwikkelen en dit uit te testen in een landelijk experiment.⁶

EXPERIMENT: LANDELIJKE REGISTRATIE VAN OPLEIDINGSCONTACTEN TUSSEN HUISARTS-OPLEIDER EN HUISARTS-IN-OPLEIDING

Doel

Het doel van het experiment was tweeledig: de haalbaarheid te onderzoeken van een landelijke registratie van opleidingscontacten en informatie te verzamelen over een aantal meettechnische aspecten van het registratie-instrument. Voor het eerste doel werd antwoord gezocht op vragen als: zijn de huisartsen-in-opleiding bereid aan een dergelijke registratie mee te werken; wat is een zinvolle registratieperiode; is het ontwikkelde registratie-instrument qua vorm en inhoud landelijk acceptabel; zijn de registratiegegevens centraal verwerkbaar en rapporteerbaar; welke gegevens moeten aan de betrokkenen teruggerepporteerd worden?

Met betrekking tot de meettechnische kwaliteit van het ontwikkelde instrument werd met name onderzocht of het instrument geschikt was om zicht te geven op een aantal belangrijke kenmerken van opleidingscontacten en of het instrument in staat was om verschillen en overeenkomsten tussen opleidingskoppels (huisarts-in-opleiding en huisarts-opleider) en tussen opleidingsfasen aan te geven.

Opzet

De registratie werd in mei/juni 1989 verricht door huisartsen-in-opleiding. Alle acht instituten voor huisartsgeneeskunde namen met één groep van ongeveer twaalf huisartsen-in-opleiding deel aan het experiment. De groepen waren zo gekozen dat drie verschillende fasen van de opleiding in de registratie vertegenwoordigd waren: het begin van de opleiding, het eind van het eerste blok (op ongeveer een derde van de opleiding) en het eind van de beroepsopleiding. De huisartsen-in-opleiding registreerden gedurende twee weken alle opleidingscontacten met de huisarts-opleider in een registratieboekje. Aan het eind van de registratieperiode werd de huisarts-in-opleiding gevraagd om aan de hand van een evaluatieformulier commentaar te geven

op het experiment. Via de instituten werden de ingevulde registratieboekjes en evaluatieformulieren verzameld. De geregistreerde gegevens werden centraal verwerkt, waarbij gebruikgemaakt werd van een speciaal voor dit experiment ontwikkeld computerprogramma.

Instrument

Het instrument bestond uit een registratieboekje, waarin de huisarts-in-opleiding gedurende veertien aaneengesloten dagen alle opleidingscontacten met de huisarts-opleider moest noteren. Bij het noteren van de diverse opleidingscontacten moest een keuze gemaakt worden uit de in figuur 1 aangegeven vormen van opleidingscontacten. Voor het opstellen

Figuur 1.
Vormen van opleidingscontacten

Opleidingscontact	Toelichting
Observatie door opleider	Observeren haio*-spreekuur/huisvisite, etcetera
Observatie door haio	Observeren opleider-spreekuur/huisvisite, etcetera
Dagrapportage door haio	Doornemen dagelijkse werkzaamheden van haio
Dagrapportage door opleider	Doornemen dagelijkse werkzaamheden van opleider
Consultatie van opleider	Raadplegen van/overleggen met opleider
Consultatie van haio	Raadplegen van/overleggen met haio
Demonstratie door opleider	Aandoening/handeling, etcetera aan haio demonstreren
Demonstratie door haio	Aandoening/handeling etcetera door haio laten demonstreren
Consultbespreking	Bespreken van een bepaald (spreekuur-/visite-)consult
Casusbespreking	Bespreken van een bepaalde patiënt
Themabespreking	Bespreken van een bepaald onderwerp
Voortgangsbepreking	Bespreken van de voortgang (van het leren) van de haio
Functioneringsgesprek	Bespreken van het functioneren van de haio
Persoonsgerichte bespreking	Bespreken van persoonlijke aspecten met de haio
Regelbespreking	Zaken regelen, afspraken maken
Informeel contact	Niet direct opleidingsgebonden contact

* = huisarts-in-opleiding

van deze lijst werd de beschrijving van het leergesprek uit het boek 'Opleiden en leren in de huisartspraktijk' als uitgangspunt genomen.⁷

Naast de *vorm* van de opleidingscontacten, moest per contact ook de *duur*, de *inhoud* en de *initiatiefnemer* van het contact ingevuld worden. Als inhoud van het opleidingscontact moest de huisarts-in-opleiding het belangrijkste (gespreks)thema omschrijven.

Feedback

Elke huisarts-in-opleiding ontving na afloop van het experiment feedback over de individuele resultaten en over de gemiddelde resultaten van de eigen opleidingsgroep en van alle huisartsen-in-opleiding uit dezelfde opleidingsfase.

RESULTATEN

De gegevens die in het experiment werden verzameld, zijn afkomstig van vier groepen huisartsen-in-opleiding die twee maanden in opleiding waren (begin blok I), twee groepen die acht maanden in opleiding waren (eind blok I) en twee groepen aan het eind van de beroepsopleiding (blok III). Het ging in dit experiment dus niet om drie metingen per individu op drie verschillende momenten van de opleiding, maar om een éénmalige meting bij acht verschillende opleidingsgroepen, in verschillende fasen van de beroepsopleiding.

Figuur 2.
Categorieën van
opleidingscontacten

Categorie	Opleidingscontacten
Patiënt-/ziektegebonden	Dagrapportage, consultatie, demonstratie, casusbespreking
Niet-patiënt-/ziektegebonden	Voortgangsbespreking, functioneringsgesprek, persoonsgerichte bespreking, regelcontact
Mengvorm: wel- en niet-patiënt-/ziektegebonden	Observatie, consultbespreking, themabespreking, informeel contact

Tachtig procent van de in totaal 91 huisartsen-in-opleiding leverde een ingevuld registratieboekje in. Bij de analyse van de gegevens werd gekeken naar verschillen tussen de drie opleidingsfasen wat betreft de *duur*, de *inhoud* en de *initiatiefnemer* van de opleidingscontacten.

Duur opleidingscontacten

De gemiddelde tijd die aan opleidingscontacten werd besteed, bedroeg één uur en twintig minuten per opleidingsdag. Opvallend hierbij was dat de contacttijd varieerde van ruim vier uur tot minder dan tien minuten. De gemiddelde contacttijd lag voor de drie opleidingsfasen verschillend: ongeveer één uur en drie kwartier voor de opleidingsgroepen in het begin van de opleiding en bijna één uur voor groepen in de beide andere fasen van de opleiding.

Vorm opleidingscontacten

Om de informatie over de contactvormen te ordenen zijn de verschillende opleidingscontacten in drie categorieën onderverdeeld: zie figuur 2.

Bij de opleidingsgroepen in het begin van de opleiding bleek ruim een derde van de contacttijd besteed te worden aan contactvormen uit de categorie 'patiënt-/ziektegebonden'. Bij de opleidingsgroepen in de twee latere opleidingsfasen gold dit voor ruim de helft van de tijd. In alle gevallen kwam in deze categorie het leeuwedeel van de tijd voor rekening van de dagrapportage. Opleidingscontacten in de categorie 'niet-patiënt-/ziektegebonden' kwamen weinig voor. De opleidingscontacten in de categorie 'mengvorm' besloegen bij de opleidingsgroepen in de beginfase ruim de helft van de contacttijd, waarin observatie het grootste aandeel had.

De gemiddelde duur van de opleidingscontacten per categorie bleek voor de drie opleidingsfasen vrij constant. Patiënt-/ziektegebonden opleidingscontacten duurden ongeveer een kwartier, niet-patiënt-/ziektegebonden opleidingscontacten rond twintig minuten en contacten uit de mengvormcategorie een half uur tot drie kwartier.

Inhoud opleidingscontacten

De aangegeven gespreksthema's werden, indien mogelijk, voorzien van een inhoudelijke codering uit het Classificatiesysteem voor huisartsgeneeskundig onderwijs.⁸ Dit gebeurde centraal door het Uitvoerend Bureau. Het coderen van de inhoud van de opleidingscontacten leverde problemen op: de genoemde informatie was vaak te cryptisch om achteraf adequaat te kunnen worden gecodeerd. De codering moest daardoor globaal blijven. Bovendien was dit centraal coderen zeer tijdrovend. Bij ongeveer de helft van de opleidingscontacten kon géén classificatiecode worden toegekend. Reden hiervoor was dat geen thema was ingevuld of dat er (bijvoorbeeld bij dagrapportage) geen thema behoefde te worden aangegeven. In ruim een derde van alle opleidingscontacten werd een ziekte- of aandoeninggebonden codering gegeven. In figuur 3 is per opleidingsfase de top-5 van de medische thema's weergegeven.

De vermelde top-5-thema's besloegen in alle opleidingsfasen ongeveer twee derde van de tijd besteed aan medische gespreksthema's tijdens de opleidingscontacten.

Initiatiefnemer van het opleidingscontact

In ongeveer 40% van de gevallen nam de huisarts-in-opleiding initiatief tot het opleidingscontact. In 30% kwam het initiatief van de huisarts-opleider en voor de resterende 30% betrof het initiatief van beiden of ging het om vaste afspraken. De huisarts-in-opleiding bleek de belangrijkste initiatiefnemer voor patiënt-/ziektegebonden opleidingscontacten. De huisarts-opleider was dat voor de twee overige categorieën ('niet-ziekte-/patiëntgebonden' en 'mengvorm').

Begin opleiding	Eind blok I	Eind opleiding
1. Zwangerschap, bevalling, anticonceptie	1. Psychische problemen	1. Psychische problemen
2. Algemeen en niet-gespecificeerd	2. Huid	2. Hart en bloedvaten
3. Bewegingsapparaat	3. Luchtwegen	3. Huid
4. Huid	4. Algemeen en niet-gespecificeerd	4. Zwangerschap, bevalling, anticonceptie
5. Luchtwegen	5. Geslachtsorganen man	5. Bewegingsapparaat

CONCLUSIES

Het doel van het experiment was de haalbaarheid van landelijke registratie van opleidingscontacten tussen huisarts-in-opleiding en huisarts-opleider te onderzoeken en een aantal meettechnische aspecten van het ontwikkelde registratie-instrument te toetsen.

Gezien de respons (80%) bleken de huisartsen-in-opleiding bereid te zijn aan registratie van opleidingscontacten mee te werken. Hoewel de registratie per dag vijf tot tien minuten in beslag nam, vond een derde van de huisartsen-in-opleiding de registratieperiode van twee weken te lang. Het gebruikte registratieboekje bleek in het algemeen goed te voldoen. De inhoud van het instrument was landelijk acceptabel, zij het dat de lijst van geprecodeerde contactvormen zou moeten worden bijgesteld. Door de problemen bij het achteraf coderen werd over de inhoud van de opleidingscontacten alleen globale informatie verkregen. Om meer gedetailleerd zicht te krijgen op de thema's van de opleidingscontacten moet degene die de registratie uitvoert zelf in staat zijn classificatiecodes toe te kennen. De analyse van de gegevens en de feedback van de resultaten bleek met het ontwikkelde computerprogramma goed uitvoerbaar. De geleverde feedback heeft veel positieve reacties opgeroepen.

Figuur 3.
Top-5 medische thema's
opleidingscontacten per
opleidingsfase

Wat betreft de meettechnische aspecten is gebleken dat het ontwikkelde instrument zicht geeft op wat er aan opleidingscontacten, met name qua vorm, aantal, duur en initiatiefnemer, in een opleidingspraktijk plaatsvindt. Op grond van de analyses van de bij het experiment verkregen gegevens mag geconcludeerd worden dat het instrument in staat is verschillen en overeenkomsten in opleidingscontacten tussen opleidingskoppels en opleidingsfasen op te sporen.

Om uitspraken te kunnen doen over veranderingen in de opleidingscontacten gedurende de beroepsopleiding zal de registratie op verschillende momenten van de opleiding door dezelfde personen moeten plaatsvinden. Een dergelijke voortgangsmeting geeft de mogelijkheid om een indruk te krijgen van de kwaliteit van de opleidingscontacten tussen huisarts-in-opleiding en huisarts-opleider.

LITERATUUR

1. Tan LHC, Düsman H, Foolen CHGM, Pollemans MC. Vaardigheden aan het begin van de beroepsopleiding tot huisarts. In: Essed GGM, Metz JCM, Scherpbier AJJA. Basisarts: bevoegd, maar waartoe bekwaam? Speciale uitgave Bulletin Medisch Onderwijs 1990; 9(4): 155-8.
2. Pollemans MC, Eekhof JAH, Kramer AWM, Van Leeuwen YD. Kennistoetsing bij aanstaande huisartsen. In: Scherpbier AJJA, Metz JCM, Van der Vleuten CPM, eds. Gezond Onderwijs. Speciale uitgave Bulletin Medisch Onderwijs 1991; 10(2): 76-80.
3. Stolk J, Pollemans MC. Instituutsonderwijs in de beroepsopleiding tot huisarts. Bulletin Medisch Onderwijs 1992; 10(3): 94-9.
4. Groeneveld Y, Van Geldorp G, Verheij Th. De meerjarige beroepsopleiding tot huisarts. VII: De opleiding van huisarts-opleiders. Medisch Contact 1987; 42: 737-8.
5. Batenburg V, Gerritsma JGM. Attitude, is dat aan te leren? Medisch Contact 1990; 45: 1016-20.
6. Tan LHC, Stolk J. Landelijke registratie van opleidingscontacten tussen huisartsopleider en huisarts-in-opleiding. Utrecht: Samenwerkingsverband-IOH, 1990. Rapport SV-IOH-13.
7. Van Geldorp G, Alting van Geusau W, Van Amerongen H et al. Opleiden en leren in de huisartspraktijk. Utrecht: Wetenschappelijke Uitgeverij Bunge, 1985.
8. Schadé E, Pollemans MC, Grol R, Meijer JS. Meten is weten. Voorstel voor een classificatiesysteem voor huisartsgeneeskundig onderwijs, de opleiding tot huisarts en voor de deskundigheidsbevordering van huisartsen. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1988.