Wat verwacht de praktijkopleider dat de beginnende huisarts in opleiding kan, en in hoeverre is dit zo?

Haio: SIX Anneleen , KUL
Promotor: Roex Ann , V.U.B.
Praktijkopleider: HENAU Marleen

Context: Op dit moment is het vierde masterjaar in de geneeskunde het jaar waarbij de student aan zijn of haar specialistenopleiding begint. In de huisartsgeneeskunde wordt dit jaar ingevuld door lessen, stages, examens en in de meeste Vlaamse universiteiten een eindwerk. Na dit jaar prespecialisatie komt de beginnende HAIO (huisarts in opleiding) terecht in de praktijk. Hij of zij begint dan aan een tweejarige MaNaMa-opleiding in een erkende opleidingspraktijk. Deze overgang is voor de meeste studenten een boeiende maar ook moeilijke overgang. Via deze scriptie wordt er nagaan welke begintermen belangrijk zijn voor een startende HAIO en in hoeverre ze deze beheersen.

Onderzoeksvraag: Het doel van dit onderzoek is na te gaan welke begintermen belangrijk zijn voor een startende huisarts in opleiding en wat de ingeschatte performantie hiervan is.

Methode: Initieel werd een kwalitatieve bevraging van PO?s (praktijkopleiders) en stageco?rdinatoren georganiseerd, waarbij gepeild werd welke vijf essenti?le begintermen zij belangrijk vinden voor de startende HAIO. Deze termen werden ge?nventariseerd, en door 2 onafhankelijke onderzoekers gecategoriseerd in essenti?le begintermen. Het resultaat was een lijst van vijf essenti?le begintermen. Hierna werd een kwantitatieve elektronische bevraging georganiseerd waarbij de eerstejaars HAIO en de respectievelijke PO inschatten in hoeverre de performantie van de begintermen was bij de start van de MaNaMa-opleiding.

Resultaten: Bij de kwantitatieve bevraging werden 206 van de 454 enqu?tes volledig ingevuld, waarvan 43.2% door PO?s en 56.7% door HAIO?s. De vijf essenti?le begintermen scoren bij de performantie-inschatting allen tussen matig en goed beheerst door de HAIO. De belangrijkste essenti?le beginterm wordt ?basale consultvoering als communicator? bevonden. De deeltermen ?Overeenstemming bereiken in de behandeling? en ?Haalbaarheid van de behandeling toetsen? scoorden eerder matig. Onder de essenti?le beginterm ?medische expertise? scoren de deeltermen ?palliatieve zorg?, ?oogaandoeningen?, ?huid en subcutis?, ?kleine ongemakken in de huisartsenpraktijk?, ?urgenties? en ?zenuwstelsel? onvoldoende. Onder de essenti?le begintermen ?professionele kwaliteit van zorg? scoren de deeltermen ?omgaan met onzekerheden? en ?autonoom beslissingen te nemen, verantwoordelijkheid dragen voor eigen handelen? slechts matig. Onder de essenti?le beginterm ?doelgericht leren? scoort de deelterm ?leerdoelen opstellen volgens het SMART-principe en bijgevolg actie ondernemen? ondermaats door de HAIO?s. Onder de essenti?le beginterm ?autonoom kritisch denken/lezen? scoort de deelterm ?aan een wetenschappelijk onderzoek participeren? ondermaats volgens de HAIO?s.

Conclusie: De performantie-inschatting van de essenti?le beginterm ?basale consultvoering als communicator? suggereert dat de HAIO hier nog beter in opgeleid kan zijn. Dit komt de patiënttevredenheid ten goede. Onder de essenti?le beginterm ?medische expertise? verdienen enkele deeltermen nog meer aandacht in de opleiding. De essenti?le beginterm ?professionele kwaliteit van zorg? is een langdurig leerproces dat toch ook al belangrijk is voor de HAIO. Hier wordt best al vroeg in de opleiding aandacht aan besteed. Bij de essenti?le beginterm ?doelgericht leren? komt naar boven dat zelfevaluatie een moeilijke vaardigheid is en dat de effectiviteit van het portfolio

stijgt bij adequate feedback. Bij de essenti?le beginterm ?autonoom kritisch denken/lezen? komt naar voor dat het participeren aan onderzoek vaak geen substanti?le leerervaring met zich meebrengt. De resultaten worden best nog naast objectieve toetselementen geplaatst omdat er toch een verschil is tussen ingeschatte en objectieve kennis en vaardigheden.