Het gebruik van een persoonlijk compendium door huisartsen in opleiding

Aagje Schepers, KU Leuven

Promotor: Mieke Vermandere

Co-promotor: Sanne Peters

Master of Family Medicine

Masterproef Huisartsgeneeskunde
Academiejaar: 2017 – 2018

Deze masterproef is een examendocument dat niet werd gecorrigeerd voor eventueel vastgestelde fouten. Zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van zowel de promotor(en) als de auteur(s) is overnemen, kopiëren, gebruiken of realiseren van deze uitgave of gedeelten ervan verboden. Voor aanvragen tot of informatie i.v.m. het overnemen en/of gebruik en/of realisatie van gedeelten uit deze publicatie, wendt u zich tot de universiteit waaraan de auteur is ingeschreven.

Voorafgaande schriftelijke toestemming van de promotor(en) is eveneens vereist voor het aanwenden van de in dit afstudeerwerk beschreven (originele) methoden, producten, schakelingen en programma's voor industrieel of commercieel nut en voor de inzending van deze publicatie ter deelname aan wetenschappelijke prijzen of wedstrijden.

Inhoud

Abstract 4
Inleiding 5
Methode 6
    Studiepopulatie 6
    Studie design 6
    Datacollectie en analyse 7
    Ethische procedure 7
Resultaten 8
    1. Drijfveren om een compendium bij te houden 8
    2. Inhoud van het persoonlijk compendium 10
    3. Vorm van het persoonlijk compendium 11
    4. Drempels 13
    5. Valkuilen 13
Discussie 14
    Samenvatting van de resultaten 14
    Vergelijking met bestaande literatuur 14
    Sterktes en zwaktes van de studie 15
    Implicaties voor de praktijk en verder onderzoek 15
Conclusie 16
Referenties 17
Bijlagen 18
    1. Literatuurstudie: zoekstrategie 18
    2. Deelnemerslijst 18
    3. Interviewvragen 19
    4. Toestemmingsformulier HAIO 20
    5. Protocol ethische onderzoekscommissie 21
    6. Goedkeuring ethische commissie 23

Het gebruik van een persoonlijk compendium door huisartsen in opleiding

Abstract

Context: Tijdens hun tweejarige stage hebben huisartsen in opleiding (HAIO's) de kans om de kennis die ze gedurende hun studiejaren vergaard hebben om te zetten in de praktijk. Omdat beginnende artsen de kennis die van hen verwacht wordt vaak overweldigend vinden, maken velen van hen gebruik van hulpmiddelen. Het persoonlijk compendium is een voorbeeld van een dergelijk hulpmiddel. Er werd in Vlaanderen nog geen onderzoek gedaan naar het gebruik van een persoonlijk compendium door HAIO's. Een beter inzicht in het gebruik van een persoonlijk compendium kan mogelijks leiden tot een betere ondersteuning van HAIO's tijdens de stagejaren.

Onderzoeksvraag: Wat zijn de ervaringen van Vlaamse HAIO's met een persoonlijk compendium?

Methode: Met behulp van een literatuurstudie werd onderzoek gedaan naar wat al geweten is over het gebruik van een persoonlijk compendium door (huis)artsen in opleiding. Nadien werd een kwalitatief onderzoek uitgevoerd aan de hand van semigestructureerde interviews die werden afgenomen bij Vlaamse HAIO's. De persoonlijke compendia van de HAIO's werden tevens ingekeken. De data-analyse gebeurde volgens de "*The Qualitative Analysis Guide of Leuven*" (QUAGOL) door 2 onderzoekers. Voor het finale coderingsproces werd gebruik gemaakt van het software programma NVIVO.

Resultaten: (1) De ervaringen van HAIO's met een persoonlijk compendium bieden inzicht in de drijfveren voor het bijhouden van een persoonlijk compendium: zij gebruiken het om de kennis die zij opdoen te centraliseren en te structureren, het biedt hen een houvast tijdens de praktijkstage, zij gebruiken het als leerinstrument, zij ervaren het als een meerwaarde ten opzichte van de richtlijnen omdat zij niet alles terugvinden in de richtlijnen, omdat hun persoonlijk compendium meer concrete informatie bevat en omdat ze er sneller mee kunnen werken. (2) Uit de ervaringen van de HAIO's blijkt dat de informatie in hun persoonlijk compendium afkomstig is van allerlei bronnen en dat hun compendium bijgevolg zowel *evidence* als *experience based* informatie bevat. (3) Zowel de HAIO's met een papieren als de HAIO's met een elektronisch compendium ervaren voor- en nadelen gelinkt aan de vorm van hun compendium. (4) De geïnterviewde HAIO's geven aan dat het gestructureerd aanleggen en aanvullen van een persoonlijk compendium tijd en energie vergt en dat het nut van het compendium verloren kan gaan omdat de inhoud op de duur parate kennis wordt. (5) De geïnterviewde HAIO's ervaren het feit dat zij zelf instaan voor het up to date houden van de informatie in hun persoonlijk compendium en het feit dat niet alle informatie *evidence based* is als mogelijke valkuilen van het persoonlijk compendium.

Conclusie: Uit de ervaringen van HAIO's met een persoonlijk compendium blijkt dat zij de kennis die zij gedurende hun praktijkstage opdoen bundelen in een persoonlijk compendium en dat dit persoonlijk compendium, vooral in de beginfase van hun praktijkopleiding, een houvast biedt bij het praktijkvoeren. Problemen waar de geïnterviewde HAIO's mee worstelen zijn het georganiseerd aanleggen van het persoonlijk compendium en het up to date houden van de informatie.

Contact: aagje_schepers@msn.com

Inleiding

Tijdens hun tweejarige stage hebben huisartsen in opleiding (HAIO's) de kans om de kennis die ze gedurende hun studiejaren vergaard hebben om te zetten in de praktijk. Dit toepassen van theoretische kennis op de werkvloer heet in de vakliteratuur 'transfer van het geleerde'. (1) De mate van transfer wordt beïnvloed door een scala aan factoren, onder meer het gebruik van hulpmiddelen. (2) Omdat beginnende artsen de parate kennis die van hen verwacht wordt vaak overweldigend vinden, wapenen ze zich bij uitstek met dergelijke hulpmiddelen. Eén zo'n hulpmiddel waar veel (huis)artsen in opleiding gebruik van maken, is een persoonlijk compendium. Artsen in opleiding verzamelen gedurende hun theoretische en praktische opleiding een waaier aan informatie. Velen onder hen houden deze informatie bij onder de vorm van een persoonlijk compendium in de hoop hier later, wanneer ze in de praktijk staan, op te kunnen terugvallen. (3) Omdat huisartsgeneeskunde een erg brede discipline is die niet samen te vatten valt in één naslagwerk, hebben huisartsen in opleiding in het bijzonder baat bij de tips en memo's die ze verzamelen in hun persoonlijk compendium. (4)

Een persoonlijk compendium is heel divers. Zowel de inhoud als de vorm zijn afhankelijk van de voorkeur van de arts in opleiding. Het kan onder andere (les)notities, slides, checklists, schema's, mnemotechnische middelen, stappenplannen en tips bevatten en gerangschikt zijn per pathologie of in alfabetische, chronologische of willekeurige volgorde. (2,5) Daar waar er vroeger voornamelijk gewerkt werd met een papieren notitieboekje biedt het technologisch tijdperk meer en meer elektronische mogelijkheden. (6,7) Het gebruik van digitale en mobiele apparaten komt de leesbaarheid en overzichtelijkheid van notities ten goede. Een ander voordeel is de mogelijkheid om te zoeken naar trefwoorden. Dit maakt het persoonlijk compendium snel en gemakkelijk toegankelijk, hetgeen een voordeel kan zijn wanneer de HAIO het compendium wil raadplegen tijdens het contact het de patiënt. (8,9)

Doordat het persoonlijk compendium geheel of gedeeltelijk tijdens de stages wordt aangelegd, is de inhoud ervan niet altijd gebaseerd op wetenschappelijk onderbouwde richtlijnen maar ook op eigen ervaringen of ervaringen van stageleiders. (5) Hoewel artsen in opleiding frequent een beroep doen op *evidence based* richtlijnen, hebben ze vaak vragen die (nog) niet terug te vinden zijn in een richtlijn. (10, 11) Om een antwoord te vinden op deze vragen, wenden ze zich meestal tot hun stageleider. (10) Het antwoord dat ze van hem of haar krijgen wordt dan mogelijks bijgehouden in het persoonlijk compendium. (5) Zo kan dit tijdens een stage dermatologie bijvoorbeeld gaan om magistrale bereidingen die de stagemeester gebruikt. Tijdens de stage psychiatrie kunnen interessante zelfhulpwebsites aan bod komen. Het persoonlijk compendium wordt dan ook veelal gebruikt als een aanvulling op bestaande richtlijnen en standaarden. (5)

Bij Vlaamse HAIO's werd voorlopig nog geen onderzoek gedaan naar het gebruik van een persoonlijk compendium. Wel weten we dat het een algemene trend is dat studenten het

leren meer en meer in eigen handen nemen. Studenten leren door zelf (op internet) dingen op te zoeken, door te overleggen met medestudenten (bijvoorbeeld via sociale media) en door zelf materiaal te ontwikkelen (zoals een persoonlijk compendium). (12) Dit persoonlijk leren kan bijdragen aan transfer. Omdat transfer een belangrijk aspect is in het transitieproces van student naar arts, is het voor de medische opleiding belangrijk dit "persoonlijk leren" te exploreren. Meer inzicht in het gebruik van het persoonlijk compendium kan op die manier mogelijks leiden tot een betere ondersteuning van HAIO's tijdens de stagejaren. Dit onderzoeksproject vormt een eerste stap in het leren kennen van persoonlijk leren via zelfontwikkeld materiaal, meer bepaald via het persoonlijk compendium. Hiervoor wordt uitgegaan van volgende onderzoeksvraag:

"Wat zijn de ervaringen van Vlaamse huisartsen in opleiding met het gebruik van een persoonlijk compendium?"

Methode

Studiepopulatie

De studiepopulatie bestaat uit eerste- en tweedejaars HAIO's die tewerkgesteld zijn in Vlaanderen en ingeschreven zijn voor de interuniversitaire opleiding huisartsgeneeskunde aan één van de Vlaamse universiteiten (KU Leuven, Universiteit Gent, Universiteit Antwerpen, Vrije Universiteit Brussel).

De oproep voor deelname aan HAIO's gebeurde via 3 verschillende kanalen:

1. Online via de facebookgroep "HAIO's 2016-2018"

2. Online via het ICHO-platform

3. Face-to-face via de seminariegroepen

Het gebruik van een persoonlijk compendium was het inclusiecriterium. Er werd getracht zowel mannen als vrouwen te includeren en zowel eerste- als tweedejaars HAIO's.

Studie design

Er werd gekozen voor kwalitatief, fenomenologisch onderzoek aan de hand van semigestructureerde interviews. Fenomenologisch onderzoek biedt inzicht in de ervaringen die individuen rond een bepaald gegeven hebben. (13, 14) Aan de hand van een fenomenologische aanpak proberen we in dit onderzoek inzicht te krijgen in de ervaringen van HAIO's met een persoonlijk compendium. Indien hier gemeenschappelijke ervaringen uit gedistilleerd kunnen worden, kan dit waardevol zijn voor de opleiding huisartsgeneeskunde.

Datacollectie en analyse

De data werden verzameld aan de hand van semigestructureerde interviews. Er werd aan de deelnemers gevraagd om hun persoonlijk compendium mee te nemen naar het interview. Om alle persoonlijke compendia met voldoende aandacht te kunnen bekijken en om hierover bijkomende vragen te kunnen stellen aan de betreffende HAIO's, werd bewust gekozen voor één-op-één gesprekken en niet voor focusgroepen.

Met behulp van experts betreffende kwalitatief onderzoek op gebied van onderwijs, werden interviewvragen opgesteld. Om een goed begrip van de vragen te verzekeren, om na te gaan of de antwoorden in de lijn van de verwachtingen lagen alsook om de interviewvaardigheden in te oefenen, werden 2 pilootinterviews afgenomen.

Op basis van onduidelijkheden en moeilijkheden die ondervonden werden bij de pilootinterviews, werden de interviewvragen geherformuleerd en/ of aangepast.

Alle interviews werden opgenomen met een audiorecorder en nadien woord voor woord uitgeschreven. Tijdens het gesprek werden notities gemaakt. Onder andere inzake de gezichtsuitdrukking en lichaamstaal van de deelnemer, maar ook over het compendium zelf (bijvoorbeeld over de lay-out).

De analyse begon reeds nadat de eerste interviews waren afgerond. Het analyseren van verkregen data en het verzamelen van nieuwe data hebben elkaar dus deels overlapt. Op die manier was het mogelijk door te gaan met het afnemen van bijkomende interviews totdat er geen nieuwe informatie meer verkregen werd. Dit is het moment waarop datasaturatie bereikt werd. (13,15)

De thematische analyse van de interviews gebeurde door 2 onderzoekers (Aagje Schepers en Magali Van Melckebeke) met behulp van "The Qualitative Analysis Guide of Leuven" (QUAGOL). (15) Deze methode biedt handvaten die het mogelijk maken de interviewdata zo optimaal mogelijk te benutten. Het eerste deel van de analyse, de voorbereiding op het coderingsproces, gebeurde met potlood en papier. De 2 onderzoekers kwamen via een collaboratief proces tot de definitieve codelijst. Voor het eigenlijke coderen werd gebruik gemaakt van het software programma "NVIVO".

Ethische procedure

De HAIO's namen, na ondertekening van een informed consent, vrijwillig deel aan de studie. Zij hadden de mogelijkheid om hun deelname op elk moment stop te zetten.

Het onderzoek werd goedgekeurd door de Opleidingsspecifieke Begeleidingscommissie (OBC) voor de ethische begeleiding van masterproeven van de KU Leuven.

Resultaten

Er werden 13 interviews afgenomen alvorens datasaturatie te bereiken. De groep van deelnemers bestond uit 9 vrouwen en 4 mannen uit 3 verschillende seminariegroepen. Hiervan hebben 3 HAIO's hun vooropleiding genoten aan de Universiteit Antwerpen, 2 HAIO's aan de Universiteit Gent, 1 HAIO aan de Vrije Universiteit Brussel en 7 HAIO's aan de KU Leuven. 5 deelnemers waren op het moment van het interview eerstejaars HAIO, 8 deelnemers waren tweedejaars HAIO.

De ervaringen van HAIO's met een persoonlijk compendium geven inzicht in hoe en waarom HAIO's een persoonlijk compendium gebruiken. De interviewdata schijnen tevens een licht op de moeilijkheden die HAIO's ervaren bij het bijhouden van een persoonlijk compendium en de mogelijke valkuilen die, volgens de geïnterviewde HAIO's, aan een persoonlijk compendium verbonden zijn.

1. Drijfveren om een persoonlijk compendium bij te houden

De geïnterviewde HAIO's halen multiple drijfveren aan voor het bijhouden van een persoonlijk compendium.

1.1 Informatie centraliseren en structureren

De meeste van geïnterviewde HAIO's melden dat ze zich aan het begin van hun praktijkstage overspoeld voelden door informatie. Dit gevoel gaf bij vele HAIO's de aanzet tot het aanleggen van een persoonlijk compendium. Uit de interviewdata blijkt namelijk dat HAIO's hun persoonlijk compendium in de eerste plaats gebruiken om de kennis die ze gedurende hun tweejarige praktijkstage opdoen te centraliseren en te structureren. De geïnterviewde HAIO's geven aan dat ze op deze manier willen vermijden dat de opgedane kennis verloren gaat.

> **HAIO 4: "***Al de informatie die ik leer in deze 2 jaar wil ik centraliseren op 1 plaats […] Op het moment zelf denk je ja ja ik onthoud dat wel, maar nee de stomste dingen vergeet je en in dat opzicht denk ik van je moet dat opschrijven dan kan je daar veel makkelijker aan later."*

1.2 Houvast tijdens de praktijkstage

Hoewel sommige HAIO's vertellen het plan aan te vatten om hun persoonlijk compendium ook na hun stage verder aan te vullen en te blijven raadplegen, ervaart het merendeel van de HAIO's het persoonlijk compendium toch vooral als een hulp tijdens de tweejarige praktijkstage. De geïnterviewde HAIO's raadplegen hun persoonlijk compendium zowel vóór,

tijdens als na het contact met de patiënt. De HAIO's gebruiken hun persoonlijk compendium dus zowel om informatie die niet meer vers in hun geheugen zit *on the spot* op te frissen als om een ingestelde behandeling of onderzoek nadien te verifiëren, om na te gaan of ze niets over het hoofd hebben gezien.

> **HAIO 6: "***[…] maar ook bijvoorbeeld als ik denk achteraf na de consultatie van ah ja welke onderzoeken zou ik best aanvragen dan kijk ik dat effekes na. Dat hoeft niet altijd echt tijdens maar dat kan ook achteraf, als de patiënt al weg is."*

1.3 Leerinstrument

Voor veel HAIO's is het persoonlijk compendium tevens een leerinstrument: ze gebruiken het persoonlijk compendium om antwoorden op hun vragen te inventariseren. Sommige van de geïnterviewde HAIO's vinden dat het neerschrijven van de antwoorden op zich een manier is om het geleerde te memoriseren. Enkele HAIO's geven aan dat ze om deze reden een papieren compendium boven een elektronisch compendium verkiezen; ze onthouden de leerstof beter door deze op te schrijven dan door deze te typen.

> **HAIO 13: "***Vooral eigenlijk dingen waarvan dat ik zeg dat moet ik eens opzoeken en als ik dat dan effectief doe dan schrijf ik dat daar een beetje in of tips dan inderdaad van de PO, dingen die ik op het moment zelf niet wist en waar ik dan een antwoord krijg dat zijn de dingen die ik daar dan inzet […] het is eigenlijk een manier om het te memoriseren."*

1.4 Meerwaarde ten opzichte van de richtlijnen

De geïnterviewde HAIO's halen als één van de voornaamste redenen voor het bijhouden van een persoonlijk compendium aan dat niet alles terug te vinden is in de richtlijnen. Een voorbeeld hiervan dat door verschillende HAIO's genoemd wordt, is informatie over *over the counter* medicatie. Het persoonlijk compendium wordt bovendien omschreven als concreter, overzichtelijker en korter dan de richtlijnen (i.e de Domus Medica richtlijnen en de NHG-standaarden). Het sneller kunnen terugvinden van informatie is een ander voordeel dat veel opgesomd wordt. Volgens de geïnterviewde HAIO's bieden zowel het feit dat het persoonlijk compendium voornamelijk kernboodschappen bevat als het feit dat ze het compendium zelf aanleggen en er dus volledig vertrouwd mee zijn een verklaring voor het sneller kunnen terugvinden van informatie in hun compendium dan in de richtlijnen.

> **HAIO 10:** "*Merknamen gewoon, ge vindt dan zo start dat of dat eens terwijl ik in mijn eigen compendium echt [schrijf] merknaam, zoveel keer per dag. Dat is veel concreter dan zo altijd met die stofnamen en ge kunt dat eens doen of ge kunt dat eens doen."*

2. Inhoud van het persoonlijk compendium

Uit de interviewdata blijkt dat inhoud van de persoonlijk compendia zeer uiteenlopend is. Zo bevatten de persoonlijke compendia zowel zaken die de HAIO's frequent gebruiken als minder voorkomende pathologieën. HAIO's verzamelen zowel diagnostische hulpmiddelen (informatie over klinische en technische onderzoeken), als therapeutische en farmaceutische informatie (bijvoorbeeld de aangewezen medicatie met maximale dosis en contra-indicaties, magistrale bereidingen en informatie over *over-the-counter* medicatie). Sommige persoonlijke compendia bevatten ook beeldmateriaal: foto-casussen of visuele informatie aangaande een technische handeling (bijvoorbeeld een visueel stappenplan voor de plaatsing van een spiraaltje). Daarnaast zijn er compendia die weetjes bevatten (bijvoorbeeld acroniemen), specifieke of speciale casussen en documentatie voor patiënten (vragenlijsten, brochures).

> **HAIO 1: "***Ik gebruik het vooral voor behandelingen, maar ook diagnostisch staat er wel het één en ander in met wat fotootjes hier en daar […]"*

De geïnterviewde HAIO's geven aan dat de informatie afkomstig is van allerlei bronnen. Veel persoonlijke compendia bevatten stukjes of samenvattingen uit de richtlijnen. Tevens er is ruimte voor informatie uit cursussen en handboeken. Een andere bron van informatie voor de geïnterviewde HAIO's zijn collega's. Dit is dan meestal de praktijkopleider of een collega-huisarts, maar soms ook een specialist of een vertegenwoordiger. Deze informatie verkrijgen de HAIO's door overleg of door het volgen van bijscholingen. Enkele van de geïnterviewde HAIO's inventariseren ook hun eigen ervaringen.

> **HAIO 11:** "*Ja dat was iemand met acuut longoedeem en ik was misschien een beetje te voorzichtig met wat ik van Lasix had gegeven en nu wat minder na mijn overleg met de cardioloog. Dus dat schemaatje heb ik dan wel opgeschreven van wat te doen, van wat hij toen heeft gezegd.*"

De persoonlijke compendia van de geïnterviewde HAIO's bevatten dus zowel *evidence* als *experience based* informatie. De meeste HAIO's geven aan meestal eerst de richtlijnen te raadplegen, hoewel sommigen onmiddellijk naar hun persoonlijk compendium grijpen als ze er zeker van zijn dat de gezochte info daar snel in terug te vinden is.

> **HAIO 7: "***Hier staat altijd NHG open, BCFI, soms de BAPCOC. Er staan altijd wel een aantal dingen open, maar als ik weet dat ik het al ooit heb opgezocht zoek ik het op het kaartje meestal."*

3. Vorm van het persoonlijk compendium

De interviewdata tonen aan dat het persoonlijk compendium verschillende vormen kan aannemen. Sommige HAIO's werken met een papieren compendium - onder de vorm van boekjes, kaartjes of een kaftje- anderen werken met een elektronisch compendium. Zowel HAIO's met een papieren compendium als HAIO's met een elektronisch compendium ervaren voor- en nadelen.

De geïnterviewde HAIO's geven aan dat voordelen van een papieren compendium zijn dat ze het overal kunnen meenemen en geen internettoegang nodig hebben om het te raadplegen. Nadelen die worden opgesomd zijn dat de papieren kunnen gaan rondslingeren, ze met de tijd verslijten, ze soms moeilijk leesbaar zijn en dat info toevoegen op de duur moeilijk wordt. 1 HAIO vond hiervoor een oplossing door gebruik te maken van een kaftje met ringetjes waar ze steeds geperforeerde blaadjes kan bijsteken.

> **HAIO 10:** "*Dus daarom dat ik een kaftje heb met ringetjes waardoor ge daar altijd dingen bij kunt steken. Ik wou geen schriftje want dan wordt het lastig maar in een mapje met ringetjes kunt ge er altijd dingen blijven bij steken."* (Figuur 1)

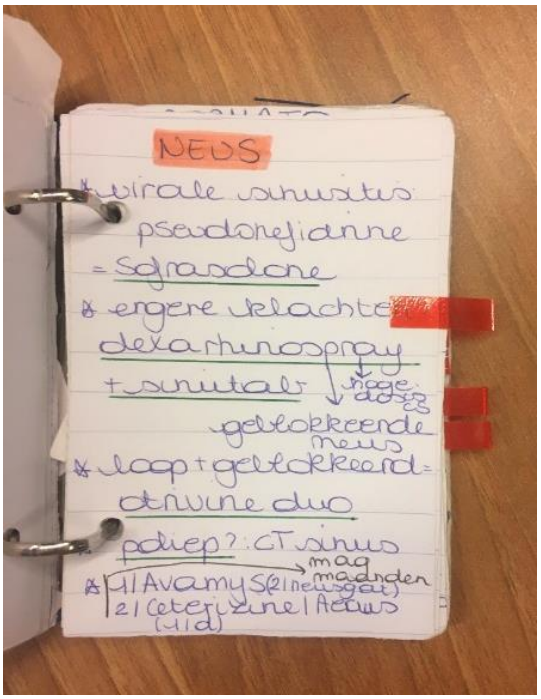
Volgens de geïnterviewde HAIO's is het grote voordeel van een elektronisch compendium de zoekfunctie (*control + F*). Het feit dat de HAIO gebruik kan maken van de *copy-paste* functie tijdens het *oozen*, wordt ervaren als een bijkomend voordeel. Het belangrijkste nadeel dat de geïnterviewde HAIO's ondervinden is dat de HAIO een elektronisch device (pc, smartphone of tablet) ter beschikking moet hebben om het compendium te kunnen raadplegen. De meeste HAIO's met een elektronisch compendium gebruiken een online systeem (Dropbox, Google Drive, One Drive, Evernote). Dit maakt het minder toegankelijk op huisbezoek.

> **HAIO 1: "***Digitaal lijkt mij makkelijker omdat ge daar ook de zoekfunctie erin hebt als ge het toch niet meer helemaal weet staan dat ge het gemakkelijker kunt screenen dan in een boekje dat ge zelf hebt opgeschreven. Komt er nog eens bij dat mijn handschrift niet leesbaar is, zeker niet als ik weinig tijd heb om het op te schrijven, dat ik het zelf niet meer kan ontcijferen."*

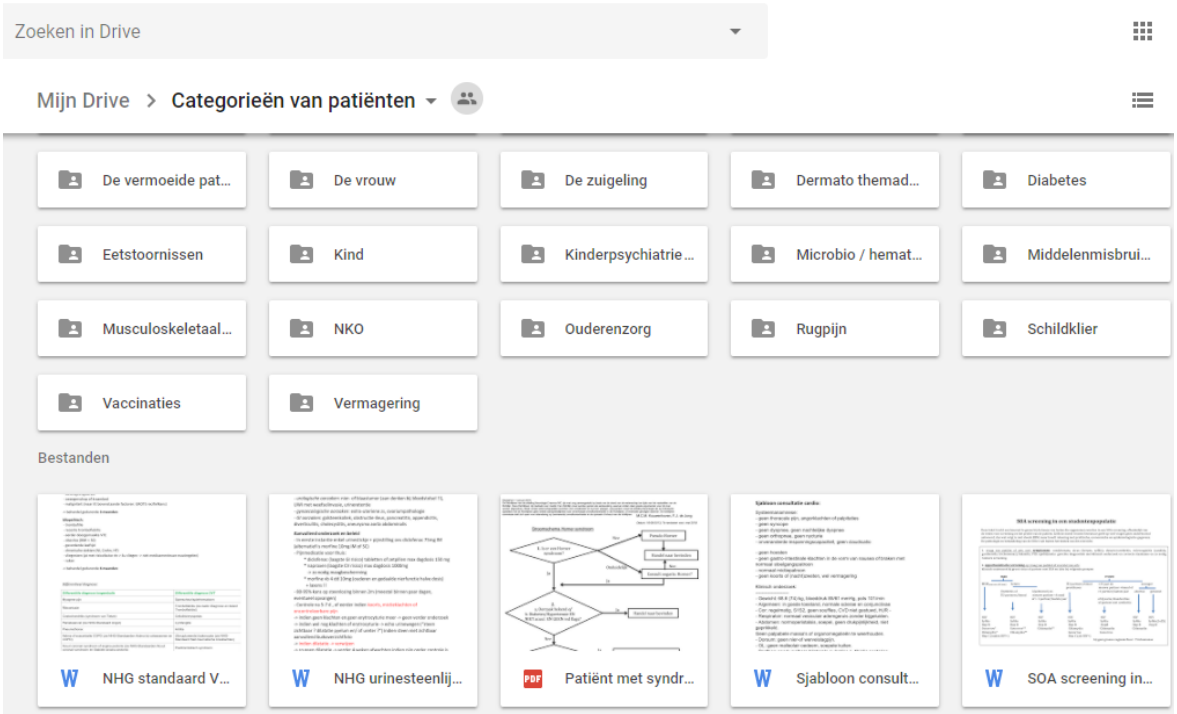
Het merendeel van de geïnterviewde HAIO's hield ook tijdens eerdere stages een soort van persoonlijk compendium bij. De meesten zijn echter begonnen met de aanleg van een nieuw compendium aan het begin van hun huisartsenopleiding. Meestal wordt er overgeschakeld van een papieren naar een elektronisch compendium. 1 van de geïnterviewde HAIO's gebruikt nog steeds het oorspronkelijke compendium.

> **HAIO 9:** *"Daarvoor tijdens mijn stagejaren had ik verschillende boekjes waarin ik dan de dingen die ik leerde of de nuttige tips opschreef, maar dat bleek niet te werken […] Ik heb nu een google drive waarin ik mijn documenten zet."* (Figuur 2)

Alle geïnterviewde HAIO's maken gebruik van een systematische opdeling van het compendium; de informatie wordt veelal gerangschikt volgens alfabet of per topic.



Figuur 1: Voorbeeld van steekkaart uit het kaftje van HAIO 10.



Figuur 2: Printscreen van het elektronisch persoonlijk compendium van HAIO 9.

4. Drempels

4.1 Drempels om een persoonlijk compendium bij te houden.

De geïnterviewde HAIO's geven aan dat een persoonlijk compendium bijhouden een zekere tijds- en arbeidsinvestering vraagt. Dit wordt ervaren als een nadeel.

> **HAIO 2: "***Ik zie echt absoluut het nut in van een compendium want natuurlijk je kan niet alles onthouden en dan heb je iets om naar terug te grijpen maar om dat bij te houden vind ik echt een hele klus eigenlijk, dus dat vind ik het nadeel."*

4.2 Drempels om het persoonlijk compendium te raadplegen

Alle geïnterviewde HAIO's hebben een persoonlijk compendium. Toch raadplegen ze dit niet allemaal even frequent. Soms blijkt het persoonlijk compendium na enige tijd niet (meer) nuttig omdat de inhoud parate kennis geworden is of omdat het compendium te chaotisch is en snel opzoeken bijgevolg niet meer eenvoudig is. Enkele HAIO's vinden het in sommige situaties ongepast om het compendium boven te halen, bijvoorbeeld wanneer de patiënt zelf in de medische sector zit.

> **HAIO 5: "***Wat er ook negatief is, is dat het nu gewoon een hoopje van nuttige dingen is, maar met dat het een hoop wordt, is het niet meer nuttig […]of ge hebt de indruk dat de patiënt een klein beetje van geneeskunde kent, dus iets in de branche doet en ge gaat er uw papieren op naslaan ja dan maakt ge nogal een belachelijke indruk."*

> **HAIO 3:** *" […] maar uiteindelijk als ge dat een paar keer gebruikt hebt dan zit dat ook wel in uw hoofd hé en kijkt ge niet meer in het compendium."*

5. Valkuilen

De geïnterviewde HAIO's ervaren bewust dat er ook valkuilen verbonden zijn aan het bijhouden van het persoonlijk compendium. De informatie is namelijk niet altijd *evidence based* en bovendien moet de HAIO zelf instaan voor het up to date houden van de informatie. Verschillende HAIO's proberen hiervoor te waken door steeds de datum te noteren wanneer ze info toevoegen aan hun persoonlijk compendium. Sommige HAIO's vermelden ook de bron.

> **HAIO 12: "***Als je het niet accuraat opvolgt en vernieuwt dat het veroudert, dat heb ik bijvoorbeeld wel al voor, bijvoorbeeld bij COPD dat is ondertussen weer al 2 keer veranderd ja dat is niet meer up to date."*

Discussie

Samenvatting van de resultaten

De geïnterviewde HAIO's centraliseren en structureren de kennis die zij gedurende hun praktijkstage opdoen in een papieren of elektronisch persoonlijk compendium. Zij ervaren dat aan beide vormen voor- en nadelen verbonden zijn. De geïnterviewden gebruiken hun persoonlijk compendium, vooral in het begin van hun praktijkstage, als een hulp bij het praktijkvoeren en dit zowel voor, tijdens als na de consultatie. Positieve ervaringen van de HAIO's in verband met hun persoonlijk compendium zijn dat het sneller werkt dan de richtlijnen, dat het meer concrete info bevat dan de richtlijnen en dat het bovendien ook informatie bevat die niet terug te vinden is in de richtlijnen. Het feit dat een overzichtelijk persoonlijk compendium aanleggen tijdsintensief is en het risico dat het compendium niet up to date blijft, ervaren de geïnterviewde HAIO's als negatieve aspecten van het persoonlijk compendium.

Vergelijking met bestaande literatuur

HAIO's geven aan dat het persoonlijk compendium een houvast biedt voor beginnende huisartsen omdat zij, zoals eerder aangetoond, de kennis die van hen verwacht wordt vaak overweldigend vinden. (3)

Het persoonlijk compendium kan zowel uit papieren als uit elektronische documenten bestaan. Hoewel het elektronisch compendium over een aantal voordelen beschikt, geven sommige HAIO's aan de informatie beter te onthouden als ze deze met de hand hebben neergeschreven. In eerder onderzoek werd een gelijkaardig fenomeen vastgesteld: studenten die gebruik maken van handgeschreven lesnotities scoren nadien beter op vragen over de lesinhoud. Dit wordt mogelijks verklaard door het feit dat studenten die een laptop gebruiken vaak langere en meer letterlijke notities maken, eerder dan inhoud te parafraseren. (8) In die zin kan het louter *copy pasten* van informatie in een elektronisch compendium nefast zijn voor het leerproces. Anderzijds geven de geïnterviewde HAIO's aan dat het gebruik van het persoonlijk compendium afneemt naarmate hun praktijkstage vordert. Hieruit kunnen we besluiten dat de HAIO's niet enkel leren door de opgedane kennis al dan niet elektronisch neer te schrijven, maar ook door deze informatie nadien (repetitief) te raadplegen.

De theoretische en praktische informatie in het persoonlijk compendium is afkomstig van zowel *evidence based* (bijvoorbeeld de richtlijnen) als *experience based* (bijvoorbeeld de praktijkopleider) bronnen. In eerdere studies werd de prominente rol van praktijkopleiders als informatiebron ook al aangetoond. (4,10)

Omdat HAIO's het persoonlijk compendium zelf aanleggen, bevat dit concrete antwoorden op hun vragen. Dit is bijgevolg één van de redenen waarom HAIO's soms sneller terugvallen op hun compendium dan op de richtlijnen. Dit resultaat ligt in de lijn van eerder onderzoek over hoe en waarom huisartsen in opleiding een bepaalde bron raadplegen: het kunnen terugvinden van *to the point* informatie is één van de belangrijkste drijfveren bij het selecteren van een informatiebron. (7)

In ons onderzoek komen de volgende nieuwe elementen naar voren: een gebruiksvriendelijk persoonlijk compendium aanleggen vergt tijd en energie en heeft naast het feit dat niet alle informatie *evidence based* is als bijkomende valkuil dat het niet automatisch geupdatet wordt.

Sterktes en zwaktes van de studie

Sterktes van de studie zijn dat de 2 onderzoekers via een collaboratief proces tot een definitieve codelijst kwamen evenals het feit dat we studenten met een vooropleiding aan de 4 verschillende Vlaamse universiteiten hebben kunnen includeren. De geïnterviewde HAIO's kwamen uit 3 verschillende seminariegroepen. Het is een zwakte dat we er niet in geslaagd zijn HAIO's uit meer verschillende seminariegroepen te includeren omdat HAIO's uit eenzelfde seminariegroep mogelijks dezelfde (aangeleerde) leerstijl hebben. Het feit dat de onderzoeker enkele van de geïnterviewde HAIO's persoonlijk kende kan zowel een sterkte als een zwakte geweest zijn. Een sterkte omdat de interviewer hierdoor beter de tijd durfde nemen en goed durfde door te vragen, een zwakte omdat de HAIO's mogelijks antwoorden gegeven hebben waarvan ze dachten dat die voor de onderzoeker wenselijk waren.

Implicaties voor de praktijk en verder onderzoek

De geïnterviewde HAIO's gebruiken hun persoonlijk compendium als hulpmiddel tijdens hun praktijkstage. Het feit dat de HAIO's aangeven dat ze het meer gebruiken in het begin van de opleiding kan erop wijzen dat het persoonlijk compendium een hulp is in het transitieproces van student naar arts of met andere woorden bijdraagt aan transfer. De huisartsenopleiding kan hierop inspelen door een format voor een (elektronisch) persoonlijk compendium aan te bieden. Aandachtspunten voor het format zijn dat het gemakkelijk toegankelijk is zowel in de praktijk als op huisbezoek, dat het over een zoekfunctie beschikt, dat het over de mogelijkheid beschikt handgeschreven documenten op te slaan en dat wanneer de HAIO info toevoegt, hij of zij ook steeds de respectievelijke datum en bron vermeldt. Of zulk een gestandaardiseerde vorm van persoonlijk compendium in de toekomst eventueel geïmplementeerd kan worden als onderdeel van het ICHO-portfolio of dit op termijn zelfs

geheel kan vervangen, is een bron voor verder onderzoek. Tevens kan er onderzocht worden of het gebruik van een dergelijk persoonlijk compendium het *evidence based* handelen van HAIO's faciliteert dan wel inhibeert.

Conclusie

Uit de ervaringen van HAIO's met een persoonlijk compendium blijkt dat zij de kennis die zij gedurende hun praktijkstage opdoen bundelen in een persoonlijk compendium en dat dit persoonlijk compendium, vooral in de beginfase van hun praktijkopleiding, een houvast biedt bij het praktijkvoeren. Problemen waar de geïnterviewde HAIO's mee worstelen zijn het georganiseerd aanleggen van het persoonlijk compendium en het up to date houden van de informatie.

Referenties

1. Yelon SL, Ford K, Golden S. Transfer Over Time: Stories About Transfer Years After Training. Performance Improvement Quaterly 2013, 25 (4): 43-66.
2. Yelon SL, Ford KJ, Anderson WA. Twelve tips for increasing transfer of training from faculty development programs. Medical teacher 2014, 36: 945-950.
3. Brink T, van Hirtum T, Levi M. Oxford Handbooks: Meer is niet altijd beter. Ned Tijdschr Geneeskd. 2009, 153: A970.
4. Baudains C, Metters E, Easton G, Booton P. What educational resources are medical students using for personal study during primary care attachments? Educ Prim Care 2013, 24 (5): 340-5.
5. Bricon-Souf N, Leroy N, Renard JM. Augmented notebooks for pervasive learning in medical practice. Stud Health Technol Inform 2010, 160(Pt 1): 634-8.
6. Alegria DA, Boscardin C, Poncelet A, Mayfield S, Wamsley M. Using tablets to support self-regulated learning in a longitudinal integrated clerkship. Med Educ Online 2014 Mar 12; 19: 23638.
7. Al-Hazmi A. Educational resources used by medical students in primary healthcare rotation: A cross sectional study. Pak J Med Sci. 2016; 32(2): 361-364.
8. Stacy EM, Cain J. Note-taking and Handouts in The Digital Age. Am J Pharm Educ. 2015 Sep 25; 79(7): 107.
9. Walsh E, Cho I. Using Evernote as an electronic lab notebook in a translational science laboratory. J Lab Autom. 2013 Jun; 18(3): 229-34.
10. Bartelink MEL, Kortekaas MF, Boelman L, Hoes AW, De Wit NJ. Zoekgedrag van aios huisartsgeneeskunde in de praktijk. Huisarts Wet 2017; 60(1): 12-4.
11. Kortekaas MF. Improving evidence-based general practice [dissertation]. Utrecht: University of Utrecht; 2016.
12. Sandars J. It appeared to be a good idea at the time but… A few steps closer to understanding how technology can enhance teaching and learning in medical education.
    Medical Teacher 2011, 33:4, 265-267.
13. Creswell JW. Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches. 2nd ed. Thousand Oaks, California: Sage Publications, Inc. ; 2007.
14. Starks H, Brown Trinidad S. Choose Your Method: A Comparison of Phenomenology, Discourse Analysis, and Grounded Theory. Qual Health Res. 2007 Dec; 17(10): 1372-1380.
15. QUAGOL: a guide for qualitative data analysis. Dierckx de Casterlé B, Gastmans C, Bryon E, Denier Y. Int J Nurs Stud. 2012 Mar; 49(3): 360-71.

Bijlagen

1. Literatuurstudie: zoekstrategie

In een eerste stap raadpleegden we de ICHO-databank met masterproeven. Er werd gezocht in de categorieën icpc “A Algemeen en niet gespecifieerd” , “C01 Huisartsgeneeskundige theorie” en “O01 Opleiding/levenslang leren (CANMED rol)”. Deze zoektocht leverde geen relevante resultaten op.

In een tweede stap doorzochten we de archieven van de tijdschriften “Huisarts en wetenschap” , “Nederlands tijdschrift voor geneeskunde” en “Huisarts Nu”. Volgende trefwoorden werden gebruikt: “zoekgedrag”, “huisartsen in opleiding”, “aios” “informatiebronnen”, “notitieboekje”, “schriftje”, “studiemateriaal”. Dit leverde 2 relevante resultaten op.

De overige, Engelstalige, literatuur werd gevonden op pubmed en in de ERIC-databank na combinatie van volgende zoektermen: “medical student”, “personal”, "text written" , "annotation", “diary”, “learning aid”, “e-learning”, “notebook”, “notes” , “educational resources”, “workplace learning”.

Bovendien werden verschillende relevante onderzoeken aangeboden door experts op het gebied van medisch onderwijs: Prof. dr. Ann Roex en onze co-promotor en doctoraatsstudente Sanne Peters.

2. Deelnemerslijst

1. HAIO 1: man, 2e jaar, U Antwerpen
2. HAIO 2: vrouw, 2e jaar, U Antwerpen
3. HAIO 3: man, 2e jaar, U Antwerpen
4. HAIO 4: vrouw, 2e jaar, KU Leuven
5. HAIO 5: man, 1e jaar, KU Leuven
6. HAIO 6: vrouw, 2e jaar, KU Leuven
7. HAIO 7: vrouw, 1e jaar, KU Leuven
8. HAIO 8: vrouw, 1e jaar, KU Leuven
9. HAIO 9: vrouw, 2e jaar, KU Leuven
10. HAIO 10: vrouw, 2e jaar, KU Leuven
11. HAIO 11: vrouw, 1e jaar, U Gent
12. HAIO 12: vrouw, 2e jaar, U Gent
13. HAIO 13: man, 1e jaar, VUB

3. Interviewvragen

Personalia:

- Man/ vrouw
- Opleidingsjaar
- Opleidingspraktijk (geografische ligging + vorm)
- Leeftijd

Vragen persoonlijk compendium:

1. Wat versta je onder een persoonlijk compendium?
2. Wat is jouw ervaring met het gebruik van een persoonlijk compendium?
   - Kan je enkele voorbeelden geven van positieve ervaringen?
   - Kan je enkele voorbeelden geven van negatieve ervaringen?
3. Waarom ben je begonnen met het aanleggen van een persoonlijk compendium?
4. Wat is voor jou de (meer)waarde van een persoonlijk compendium?

vragen ivm betekenis, waarde

5. Kan je aub vertellen over de vorm van je compendium?
   - Hoe ziet jouw compendium eruit? (elektronisch/ papier?)
   - Hoe is de info in jouw compendium geordend? (alfabetisch, per pathologie, op datum,…?)
   - Waarom heb je voor deze opbouw gekozen?

vragen ivm vorm

-> op dit ogenblik zal ik ook vragen dat de HAIO zijn/ haar compendium erbij neemt ter verduidelijking

6. Kan je aub vertellen over de inhoud van je compendium?
   - Welke info bevat je compendium?
   - Hoe kom je aan deze info (praktijkopleider, andere HAIO, zelf opgezocht, vanuit de les, …)?
7. Hoe gebruik je je persoonlijk compendium?
   - In welke situaties consulteer je het?
   - In welke situaties is het moeilijk om je compendium te consulteren?
   - Hoe vaak consulteer je je compendium?
   - Hoe vaak pas je info aan? Waarom breng je wijzigingen aan?
   - Hoe vaak voeg je nieuwe info toe?
8. Welke andere bronnen gebruik je naast het persoonlijk compendium?

vragen ivm inhoud en functionaliteit

4. Toestemmingsformulier HAIO

Naam onderzoek: 'Het gebruik van een persoonlijk compendium door huisartsen in opleiding'
Naam onderzoeker: Aagje Schepers, huisarts in opleiding
Contact: aagje.schepers@student.kuleuven.be
Promotor: Professor Ann Roex (vanaf januari 2018 werd dit Mieke Vermandere)

Achtergrond en doel van de studie Tijdens hun tweejarige stage zetten huisartsen in opleiding (HAIO's) de kennis die ze gedurende hun studiejaren vergaard hebben om in de praktijk. Beginnende artsen vinden de parate kennis die van hen verwacht wordt vaak overweldigend en wapenen zich daarom met hulpmiddelen. Eén van deze hulpmiddelen is een persoonlijk compendium. Het persoonlijk compendium kan bestaan uit flow charts, powerpoints, een papieren notitieboekje, online notities etc en is vaak een aanvulling op bestaande richtlijnen. In dit onderzoek worden het gebruik en de vorm van het persoonlijk compendium bij HAIO's bestudeerd. Een beter inzicht krijgen in persoonlijke compendia is belangrijk omdat het gebruik ervan kan bijdragen aan leren tijdens de stage. De resultaten van deze studie kunnen op die manier implicaties hebben voor de organisatie van het onderwijs binnen de opleiding huisartsgeneeskunde en leiden tot een betere ondersteuning van de HAIO's tijdens de stagejaren.

Aard van de studie Aan de hand van een interview zal informatie verzameld worden over het gebruik en de vorm van het persoonlijk compendium bij HAIO's. Elke deelnemende HAIO wordt éénmalig geïnterviewd. Dit interview zal ongeveer 20 minuten in beslag nemen. De persoonlijke compendia zullen eveneens worden ingekeken door de onderzoeker.

"Ik ondergetekende, …… (naam), bevestig dat ik mondeling de nodige informatie heb gegeven over deze klinische studie, dat ik een kopie heb gegeven van de informatie- en toestemmingsfolder die door de verschillende partijen werd getekend, dat ik bereid ben om zo nodig alle aanvullende vragen te beantwoorden en dat ik geen druk op de deelnemer heb uitgeoefend om aan de studie deel te nemen. Ik verklaar dat ik werk volgens de ethische principes die worden beschreven in de Verklaring van Helsinki en de Belgische wet van 7/5/2004 over proeven op mensen".

Toestemmingsverklaring

Hierbij verklaar ik, ondergetekende, ……. , dat ik als deelnemer aan dit onderzoek:

- Uitleg heb gekregen omtrent het doel en de aard van dit onderzoek en bijkomende informatie kan verkrijgen over dit onderzoek indien ik dit nodig acht. - Op elk moment van het onderzoek mijn deelname kan stopzetten zonder opgave van reden. - Vrijwillig deelneem aan dit onderzoek. - Mijn toestemming geef om de gegevens die de onderzoeker verkrijgt door mijn deelname op anonieme wijze te bewaren, te verwerken en te rapporteren.

Gelezen en goedgekeurd, Handtekening datum

5. Protocol ethische onderzoekscommissie

Student(en): Aagje Schepers
Promotor: Ann Roex (ann.roex@kuleuven.be - u0043765 - Acad. Centr. voor Huisartsgeneeskunde) – Vanaf januari 2018 werd dit Mieke Vermandere
Hoofdonderzoeker: Aagje Schepers (aagje.schepers@student.kuleuven.be - s0209594 -)
Faculteit: Geneeskunde
Opleiding: Master in de huisartsgeneeskunde (Leuven e.a.)
Het onderzoek is: monocentrisch
De opdrachtgever is: academisch (universiteit,...)
Het onderzoek is: (gedeeltelijk) prospectief.
Het onderzoek is: Prospectief observationeel onderzoek
Gebruikte methode: prospectief onderzoek waarbij interviews of vragenlijsten worden gebruikt

Bijkomende gegevens:

Achtergrond: Tijdens hun tweejarige stage zetten huisartsen in opleiding (HAIO's) de kennis die ze gedurende hun studiejaren vergaard hebben om in de praktijk. Beginnende artsen vinden de parate

kennis die van hen verwacht wordt vaak overweldigend en wapenen zich daarom met hulpmiddelen. Eén van deze hulpmiddelen is een persoonlijk compendium. Het persoonlijk compendium kan bestaan uit flow charts, powerpoints, een papieren notitieboekje, online notities, etc en is vaak een aanvulling op bestaande richtlijnen. In dit onderzoek worden het gebruik en de vorm van het persoonlijk compendium bij HAIO's bestudeerd. Een beter inzicht krijgen in persoonlijke compendia is belangrijk omdat het gebruik ervan kan bijdragen aan leren tijdens de stage. De resultaten van deze studie kunnen op die manier implicaties hebben voor de organisatie van het onderwijs binnen de opleiding huisartsgeneeskunde en leiden tot een betere ondersteuning van de HAIO's tijdens de stagejaren.

Vraagstelling: In dit onderzoek gaan we uit van volgende 2 onderzoeksvragen:

1. Hoe is het persoonlijk compendium samengesteld? (Papieren notitieboekje, online documenten, ..)

2. Hoe wordt het persoonlijk compendium gebruikt?

Methodologie:

Studie design: Kwalitatief, observationeel onderzoek.

Studiepopulatie: De studiepopulatie bestaat uit eerste- en tweedejaars HAIO's die tewerkgesteld zijn in Vlaanderen en ingeschreven zijn voor de interuniversitaire opleiding huisartsgeneeskunde aan één van de Vlaamse universiteiten (KU Leuven, Universiteit Gent, Universiteit Antwerpen, Vrije Universiteit Brussel).

Recrutering van deelnemers: De oproep aan HAIO's zal via 3 verschillende kanalen gebeuren:

1. Online via de facebookgroep "HAIO's 2016-2018" 2. Online via het ICHO-platform 3. Face-to-face via de seminariegroepen

Geïnformeerde toestemming en vergoeding: De HAIO's zullen, na ondertekening van een informed consent, vrijwillig deelnemen aan de studie.

Datacollectie en analyse: Met behulp van experts betreffende kwalitatief onderzoek op gebied van onderwijs, zullen interviewvragen worden opgesteld. Om een goed begrip van de vragen te verzekeren, zullen 2 pilootinterviews worden afgnomen. Na eventuele aanpassing van de vragen, zullen interviews worden afgenomen bij een groter aantal HAIO's totdat datasaturatie wordt bereikt. De thematische analyse van de antwoorden zal gebeuren door 2 verschillende onderzoekers met behulp van "The Qualitative Analysis Guide of Leuven" (QUAGOL). Voor het coderen zullen we gebruik maken van het software programma "NVIVO". Daarenboven zullen de persoonlijke compendia door de onderzoekers worden ingekeken en geanalyseerd worden naar vorm, inhoud en structuur.

Referenties:

1. Yelon SL, Ford KJ, Anderson WA. Twelve tips for increasing transfer of training from faculty development programs. Medical teacher 2014, 36: 945-950. 2. Brink T, van Hirtum T, Levi M. Oxford Handbooks: Meer is niet altijd beter. Ned Tijdschr Geneeskd. 2009, 153: A970. 3. Bricon-

Souf N, Leroy N, Renard JM. Augmented notebooks for pervasive learning in medical practice. Stud Health Technol Inform 2010, 160(Pt 1): 634-8. 4. Garett BM, Jackson Cathryn. A mobile clinical e-portfolio for nursing and medical students, using wireless personal digital assistants (PDAs). Nurse Educ Today 2006 Dec, 26 (8): 647-54. 5. Al-Hazmi A. Educational resources used by medical students in primary healthcare rotation: A cross sectional study. Pak J Med Sci. 2016; 32(2): 361-364. 6. Alegria DA, Boscardin C, Poncelet A, May?eld S, Wamsley M. Using tablets to support self-regulated learning in a longitudinal integrated clerkship. Med Educ Online 2014 Mar 12; 19: 23638. 7. Stacy EM, Cain J. Note-taking and Handouts in The Digital Age. Am J Pharm Educ. 2015 Sep 25; 79(7): 107. 8. Lien Declerck. Integratie van éénlijn.be in de huisartspraktijk: effect van het optimaliseren van het gebruik van het EMD op de geëxporteerde sumehrs? Wat is de perceptie van huisartsen omtrent de continue informatisering? 9. Creswell JW. Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches. 2nd ed. United States Of America: Sage Publications, Inc. ; 2007. 10. QUAGOL: a guide for qualitative data analysis. Dierckx de Casterlé B, Gastmans C, Bryon E, Denier Y. Int J Nurs Stud. 2012 Mar;49(3):360-71

6. Goedkeuring ethische commissie

Betreft uw aanvraag Ethische begeleiding masterproeven met titel "Het gebruik van een persoonlijk compendium door huisartsen in opleiding" (mp19330)

BEANTWOORDEN ALLEN BEANTWOORDEN DOORSTUREN

Martine Goossens <martine.goossens@kuleuven.be>
do 30/03/2017 18:37

Markeren als ongelezen

Aan: Ann Roex;

CC: Aagje Schepers;

English version below

Geachte Heer/Mevrouw

De Opleidingspecifieke Ethische Begeleidingscommissie van de opleiding "Master in de huisartsgeneeskunde (Leuven e.a.)" heeft uw voorstel tot Masterproef "Het gebruik van een persoonlijk compendium door huisartsen in opleiding" onderzocht en gunstig geadviseerd. Dit betekent dat de commissie van oordeel is dat de studie, zoals beschreven in het protocol, wetenschappelijk relevant en ethisch verantwoord is. Dit gunstig advies van de commissie houdt niet in dat zij de verantwoordelijkheid voor de geplande studie op zich neemt. U blijft hiervoor zelf verantwoordelijk. Indien u van plan bent uw masterproef te publiceren kan deze e-mail dienen als bewijs van goedkeuring.

Dear Mr/Ms

The Supervisory Committee on Medical ethics of the "Master in de huisartsgeneeskunde (Leuven e.a.)" programme has reviewed your master's thesis project proposal "Het gebruik van een persoonlijk compendium door huisartsen in opleiding" and advises in its favour. This means that the committee has acknowledged that your project, as described in the protocol, is scientifically relevant and in line with prevailing ethical standards. This favourable advice does not entail the committee's responsibility for the planned project, however. You remain solely responsible. If you intend to publish your master's thesis, this e-mail may be used as proof of the committee's consent.

De OBC keurt de aanvraag goed, maar verwacht een antwoord op volgende opmerking: - Hoeveel deelnemers beoog je?

Met vriendelijke groeten

Opleidingsspecifieke begeleidingscommissie van de opleiding Master in de huisartsgeneeskunde (Leuven e.a.)