

Papieren huisartsgeneeskunde

Nascholing moet geëvalueerd worden. De bijdrage in dit nummer van *Schellevis en Grol* over normen en onderlinge toetsing vormt een goede aanleiding om na te denken over die evaluatie.¹

Heeft nascholing überhaupt invloed en heeft nascholing meer resultaat dan bijvoorbeeld een dag vrij van de dagelijkse praktijkdruk? Welke nascholing is doeltreffend? Is een PAOG-cursus doeltreffender dan een Warffum-cursus, geeft intercollegiale toetsing betere resultaten dan het lezen van medische tijdschriften? Gaat het hierbij om aanvullende of onderling verwisselbare activiteiten? En welke vorm van nascholing is het meest efficiënt? Dat is een belangrijke vraag voor patiënten, huisartsen, ziektekostenverzekeraars en andere geldschietters, die allen belang hebben bij nascholing met het grootste rendement.

Helaas wordt nascholing vaak alleen op papier geëvalueerd. Zo proberen *Schellevis en Grol* door middel van vragenlijsten te achterhalen of huisartsen de door deskundigen opgestelde criteria voor hun handelen kennen en accepteren. Het verband tussen wat mensen *zeggen* te doen en wat ze *in werkelijkheid* doen, is echter niet eenduidig.² Bij stemgedrag en bij een interventie-onderzoek naar het stoppen met roken werd bijvoorbeeld een belangrijke discrepantie geconstateerd.³ Daarentegen werden door patiënten gerapporteerde verminderingen in alcoholconsumptie bevestigd door biochemische metingen.⁴

Afgezien van toevallige vergissingen, kunnen bij evaluatie met vragenlijsten allerlei systematische fouten worden gemaakt, bijvoorbeeld door een verkeerde operationalisatie van de vraagstelling, door het gedrag van de onderzoekers of door de situatie waarin de vragenlijsten worden ingevuld.⁵ Ook kunnen eigenschappen van de respondenten tot systematische vertekening leiden, bijvoorbeeld een neiging om extreme antwoorden te geven of voortdurend in het midden te scoren. En tenslotte speelt de neiging van de respondent om te antwoorden in sociaal wenselijke richting een rol. In groepen hebben mensen vaak de neiging zich te conformeren aan de heersende normen en standaarden, vooral wanneer de basis van het eigen oordeel smal is. In toetsingsgroepen spelen waarschijnlijk verschillende van deze vertekeningen gelijktijdig een rol.

De evaluatie van *Schellevis en Grol* heeft betrekking op de opvattingen van circa 150 huisartsen over het eigen weten en acceptatievermogen. Dat is alsof we examenkandidaten vragen of zij de opgegeven stof bestudeerd hebben, en tevreden zijn als ze ja zeggen. Maar een docent moet niet vragen of de leerlingen hun les kennen, hij moet dat controleren.⁶ Of huis-

artsen in groepen zich conformeren aan of juist afzetten tegen criteria die mede zijn geformuleerd door de begeleidende stafleden, is een interessante vraag. Het gaat echter bij evaluatie van nascholing en onderlinge toetsing niet om de *antwoorden* op een vragenlijst of om groepsgedrag, maar om het *handelen* van de huisarts in de praktijk, waar een optimale patiëntenzorg het uiteindelijke criterium is.

De huisartsgeneeskunde heeft het stadium bereikt dat in haar wetenschappelijk tijdschrift alleen nog evaluatie-onderzoek van feitelijk professioneel handelen wordt gepubliceerd en geen rapportage van beweerd gedrag. Goede aanzetten hiertoe zijn gegeven door *Sluijs*, die methodisch werken trachtte te meten met videoconsulten, en door *Grol*, die het feitelijk gedrag van 43 huisartsen onderzocht met audiobanden voor en na deelname aan onderlinge toetsing.^{7, 8} Onderlinge praktijkobservatie lijkt in dezen veelbelovend, zij het dat onderzoek met dit middel nog ontbreekt.⁹

Hoezeer de wijze van onderzoek de uitkomst beïnvloedt, blijkt uit een onderzoek uit Maastricht met dezelfde Nijmeegse protocollen. *Rethans en Van Boven* vergelijken feitelijk gedrag en papieren huisartsgeneeskunde: 48 huisartsen werden door een simulatiepatiënt met een urineweginfectie geconsulteerd. Na twee maanden ontvingen alle huisartsen in de regio een vragenlijst over een vergelijkbare patiënt met het verzoek in te vullen hoe zij deze patiënt zouden behandelen. De auteurs concluderen dat de 25 huisartsen die aan beide tests deelnamen, in de praktijk significant meer in over eenstemming met de gegeven criteria handelden dan op papier. Op papier verrichtten de huisartsen veel meer onnodige en overbodige handelingen.¹⁰

De Stichting Deskundigheidsbevordering Huisartsen zal aan de daadwerkelijke evaluatie van de gevolgen van toetsing en nascholing voor het handelen in de praktijk veel aandacht en energie moeten besteden. Een resultaat dat de meerderheid van de deelnemers tevreden was, dat zij met de criteria instemden of dat zij veel geleerd hebben, is onvoldoende. Vergelijkbaar met de roep om meer patiëntgebonden onderzoek zal onderzoek naar het professioneel handelen van de huisarts in de praktijk en 'huisartsgebonden' moeten geschieden.

Het tijdperk van de papieren huisartsgeneeskunde is voorbij.

B. Meyboom-de Jong

Literatuur op pag. 211.