

## De huisarts als opleider (3): Goed voorbeeld doet goed volgen

Deze serie gaat over medisch onderwijs in de huisartsenpraktijk, over vakmanschap *en* meesterschap. Het mes snijdt aan twee kanten: studenten en huisartsen-in-opleiding leren van uw expertise en uw eigen deskundigheidsontwikkeling krijgt nieuwe impulsen.

We volgen de opleider op zijn weg als huisarts (voorbeeldfunctie), didacticus (docent), manager (van een opleidingspraktijk) en enthousiaste professional (als opleider). We gebruiken daarbij literatuur, interviews en boeiende opleidingsituaties.

De eerste afleveringen gingen over goede redenen om te gaan opleiden (opleiders presteren beter, hebben een voorbeeldfunctie en ontwikkelen hun competenties) en het aanmelden als opleider. In deze aflevering staan we stil bij het opleiden in het basiscurriculum.

### Onderwijs in het basiscurriculum

De vakgroepen Huisartsgeneeskunde verzorgen op alle acht medische faculteiten het onderwijs in het basiscurriculum. Maar er zijn aanzienlijke verschillen in de uitvoering, variërend van frontaal onderwijs tot multidisciplinaire programma's in kleine groepen. Hoe dan ook, alle medische studenten moeten aan het einde van hun studie voldoen aan dezelfde eindtermen ('Raamplan 2001').<sup>1</sup> Net als in de patiëntenzorg leiden ook in het onderwijs meerdere wegen naar Rome. De eindtermen zijn ingedeeld naar medische, wetenschappelijke en persoonlijke aspecten, en aspecten in relatie tot de maatschappij en het gezondheidszorgsysteem. Ze sluiten derhalve goed aan bij de taakgebieden van de huisartsopleiding (zie de eerste aflevering).

### Stages in de huisartsenpraktijk

Een belangrijk deel van het onderwijs vindt plaats in de huisartsenpraktijk. De preklinische en klinische fasen (co-schappen) zijn tegenwoordig minder strikt gescheiden. Uit onderzoek blijkt dat studenten efficiënter en breder leren aan de hand van echte patiënten, en kennis opgedaan in een klinische context lijkt beter te beklippen.<sup>2</sup> Patiëntencontacten confronteren studenten bovendien met de hiaten in hun kennis en het toepassen daarvan (vaardigheden). Daardoor kunnen zij gericht studeren en oefenen. Dus: hoe eerder je een patiënt ziet, hoe beter!

De plaats van huisartsenstages in het curriculum, de duur en de doelstellingen ervan, verschillen per faculteit. In de eerste studie jaren zijn er korte 'snuffelstages', gericht op de huisartsenzorg in het algemeen. Hierbij laat de opleider, als gastheer of -vrouw, in de keuken van de huisartsgeneeskunde kijken. In andere stages zien studenten specifieke ziektebeelden, zoals hartfalen of astma in het kader van een blok 'circulatie en longen'. Het 'verlevendigen' van de ziektebeelden ondersteunt het studeren. De opleider bespreekt de casussen met de student en helpt met het formuleren van leerdoelen.

Naast deze reguliere onderwijsprogramma's zijn er nog klinische keu-

zestages (bijvoorbeeld diabeteszorg in de eerste lijn) en wetenschapsstages, waarbij de student gegevens verzamelt in de huisartsenpraktijk begeleid door een gepromoveerde huisarts van de vakgroep.

Het 'co-schap' huisartsgeneeskunde vindt plaats in het vierde of vijfde studiejaar. De duur ervan, variërend van vier tot tien weken, bepaalt in hoge mate het programma en de te bereiken onderwijsdoelstellingen. De opleider coacht en beoordeelt de student, observeert de patiëntencontacten, geeft feedback en houdt leergesprekken. Tijdens de keuzestage in het zesde studiejaar van het nieuwe curriculum functioneert de student enkele maanden als semi-arts in de huisartsenpraktijk. De rol van de opleider ligt in dit jaar tussen die van het begeleiden van co-assistenten en aios in.

Kortom, gedurende het gehele curriculum is er een interessante mix voor student én opleider.

### Wat kan de student bij u leren?

De huisartsenpraktijk is de ideale omgeving om patiënten te zien in hun eigen context. Studenten leren dat patiënten méér zijn dan hun ziekte en doen kennis en vaardigheden op die nauwelijks elders te leren zijn: over kleine kwalen, patiënt en context, continuïteit van zorg, integratie van klinische vakken en terminale zorg. Bovendien zien studenten hoe de eerste lijn is georganiseerd en hoe de onderlinge samenwerking verloopt. Ook voor hen die geen huisarts willen worden zijn dit belangrijke onderwerpen. Opleiders kunnen studenten enthousiasmeren voor het huisartsenvak.

### En wat betekent dat voor u?

Opleiden levert u ook iets op: enthousiasme en tijd, voor het vak en voor het opleiden. Het leveren van goede huisartsenzorg is essentieel gezien uw voorbeeldfunctie. Maar u krijgt er nog meer voor terug. U kunt deelnemen aan nascholing. En u krijgt meer plezier in uw vak<sup>3</sup>, feedback op uw functioneren en in veel gevallen een honorering. U en ik waren eens student. We hebben een verantwoordelijkheid voor de arts van straks. Neem dus contact op met de onderwijscoördinator van de vakgroep Huisartsgeneeskunde in uw regio en begin met uw eigen snuffelstage!

*Paul Ram, huisarts, hoofd Huisartsopleiding Universiteit Maastricht*  
*Paul Zwietering, huisarts, onderwijscoördinator Huisartsgeneeskunde basiscurriculum Universiteit Maastricht*

- 1 Metz JCM, Verbeek-Weel AMM, Huisjes HJ (red). Raamplan 2001 artsenopleiding. Bijgestelde eindtermen van de artsenopleiding.
- 2 Dornan T. Experience based learning. Learning clinical medicine in workplaces [Dissertatie]. Maastricht: Universitaire Pers Maastricht, 2006.
- 3 Van Ham I. De arbeidssatisfactie van de Nederlandse huisarts [Dissertatie]. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 2006.