

Onderwijs in kleine groepen: Aan anderen leren wat je niet weet

Gaten in kennis

Het ligt voor de hand dat nascholing die zich richt op de eigen lacunes het meest relevant is. Huisartsen zouden portfolio's moeten ontwikkelen op basis van het competentieprofiel. Toch scholen we ons vaak bij in onderwerpen die onze speciale belangstelling hebben en waarin we dus al de nodige expertise hebben opgebouwd. Het besef groeit dat we dat anders moeten gaan aanpakken.

In de leerpiramide van Bales wordt zichtbaar gemaakt dat het volgen van een college de minst effectieve vorm van leren is en dat we het meest opsteken van zelf doceren. De WDH Nijmegen past al enkele jaren het concept toe van het doceren van de eigen lacunes. De methode is eenvoudig over te nemen en ook geschikt voor kleine groepen onder leiding van een Erkend Kwaliteitsconsulent.

Lacunes getoetst

De basis van de nascholing vormt de Landelijke Huisartsgeneeskundige Kennistoets, die de SVUH tweemaal per jaar uitbrengt voor de huisartsenopleidingen. Deze toetsen worden ook aan huisartsen ter beschikking gesteld. Elke toets beslaat het gehele kennisdomein van de huisartsgeneeskunde.

De toets bestaat uit 160 vragen, die zijn verdeeld over 17 vaste onderdelen (16 ICPC-hoofdstukken en een huisartsgeneeskundig-theoretisch hoofdstuk). De vragen worden aan de hand van casussen gesteld. Het invullen vergt ongeveer twee uur.

Na enkele weken ontvangt de maker de antwoorden en de uitslagen. Behalve een totaalscore wordt een score per ICPC-groep, per leeftijdscategorie van patiënten en van verschillende aspecten van het consult gegeven. Ter vergelijking worden de gemiddelde scores van een referentiegroep gepresenteerd.

Op zoek naar achtergronden

Als de uitslag binnen is, wordt elke huisarts benaderd met de vraag aan te geven welke ICPC-hoofdstukken hij slechter dan gemiddeld heeft gemaakt. De betreffende huisarts krijgt dan een van deze hoofdstukken toegewezen met de opdracht om aan de hand van de vragen uit het hoofdstuk maximaal één A4'tje tekst te maken waarin de relevante achtergrondgegevens zijn uitgewerkt. Deze voorbereiding kost ongeveer anderhalf uur en wordt vergemakkelijkt doordat bij elke vraag een bronvermelding staat. Essentieel hierbij is dat het er niet om gaat aan te geven waarom een vraag als juist of onjuist gescoord diende te worden. Het gaat bovenal om een weergave van de achtergrondgegevens van de getoetste kennis.

De leerling als docent

Vervolgens wordt een groepsbijeenkomst van twee uur georganiseerd, waarin groepen van acht tot twaalf huisartsen de leerpunten bespreken die uit de vragen naar voren kwamen. Iedere huisarts

krijgt de gelegenheid zijn A4'tje aan de groepsleden uit te delen en de vergaarde kennis toe te lichten. Daarna is er ruimte voor discussie, zo nodig met gebruikmaking van de meegebrachte NHG-Standaarden of de geraadpleegde leerboeken. Dit leidt steeds tot levendige debatten over in de eigen praktijk herkenbare of ervaren situaties.

Huisartsen blijken zich uitgedaagd te voelen door de aangeboden leermethode en de behandelde onderwerpen. De meesten nemen de standaarden door die het onderwerp behandelen; anderen raadplegen de leerboeken die bij hun onderwerp passen of schaffen deze zelfs aan.



foto: Corbis

Meer weten?

De WDH Nijmegen draait dit programma nu vijf jaar en jaarlijks schrijven zich vijftig tot zestig huisartsen in voor de nascholing, waaronder enkele complete hagro's. Elke kennistoets wordt geaccrediteerd voor twee uur door de SVUH. De aanvullende activiteiten, zoals de nascholingsbijeenkomst, worden geaccrediteerd door de WDH. Meer informatie is op te vragen via info@wdh nijmegen.nl.

Iedere huisarts (dus ook van buiten de regio Nijmegen) kan zich individueel, of met een groep onder leiding van een Erkend Kwaliteitsconsulent of de WDH, opgeven bij www.svuh.nl. Men kan eenmalig met een toets meedoen, of een abonnement nemen dat jaarlijks - dus per twee toetsen - kan worden opgezegd. Voor groepen geldt een korting.

De perfecte nascholing bestaat niet, maar deze vorm probeert op efficiënte wijze een kleine stap richting lacunegericht onderwijs te zetten.

Rob Dijkstra, huisarts, adjunct-hoofd NHG-afdeling Implementatie