

Veilig opleiden en het aiototraject

Vincent van Vugt, LOVAH Werkgroep Wetenschap

- Inleiding** De arts in opleiding tot huisarts en onderzoeker (aioto) heeft zich een belangrijke rol verworven in de academische huisartsgeneeskunde. Het gecombineerde onderzoeks- en opleidingstraject stelt hoge eisen en het is belangrijk onnodige uitval te voorkomen. De Werkgroep Wetenschap van de Landelijke Organisatie Van Aspirant Huisartsen (LOVAH) onderzocht welke voorwaarden aioto's belangrijk vinden voor een succesvol opleidingstraject.
- Methode** Op basis van focusgroepbijeenkomsten met aioto's is een digitale enquête opgesteld met dertien vragen over begeleiding, werkbelasting, intervisie en de veiligheid van het opleidingsklimaat. De vragenlijst werd eind 2017 per e-mail verstuurd aan alle aioto's in Nederland.
- Resultaten** Van de 73 actieve aioto's vulden er 60 de vragenlijst in (respons 82,2%). Aan de veiligheid van het opleidingsklimaat gaven de respondenten mediaan een 8 (range 5 tot 10). Er was brede overeenstemming dat er vier kernvoorwaarden zijn voor een succesvol aiototraject: planning vooraf, vaste evaluatiemomenten, begeleiding door een huisarts met onderzoekservaring en goede informatie aan de huisarts-begeleider. Over andere voorwaarden, zoals een onafhankelijke contactpersoon en structurele intervisie, was de overeenstemming minder groot.
- Conclusie** Op de gebieden begeleiding en werkbelasting worden vier opvattingen breed gedeeld door aioto's. Wij pleiten ervoor deze kernvoorwaarden te waarborgen in alle aiototrajecten om de kans op voortijdige uitval te verkleinen.

INLEIDING

Sinds 1998 kunnen huisartsen hun opleiding combineren met promotieonderzoek als 'arts in opleiding tot huisarts en onderzoeker' (aioto). Inmiddels is het aantal aioto's fors gegroeid.¹ Ze hebben een groot aandeel in huisartsgeneeskundige publicaties en richtlijnen, en veel oud-aioto's blijven na hun opleiding betrokken bij huisartsgeneeskundig onderzoek.

Tot zover is het een succesverhaal, maar niet voor iedereen. Niet alle aioto's voltooien het promotietraject. Ze staan daarin niet alleen – naar schatting eenderde van alle promovendi in Nederland promoveert nooit – maar het is een veeg teken dat de helft van de afvallers aangeeft dat hun uitval voorkomen had kunnen worden.^{1,2} De combinatie van een opleidings- en een promotietraject doet een beroep op uiteenlopende kwaliteiten en vaardigheden; een begeleiding die daarop is toegesneden zou de uitval van aioto's mogelijk kunnen verminderen.¹

Een belangrijke voorwaarde voor iedere opleiding is een veilig leerklimaat, waarin zowel de aios als de opleider zich vrij voelen om zaken te bespreken en te veranderen die het leerproces negatief beïnvloeden. Zo'n leerklimaat is echter niet overal aanwezig. De Landelijke Organisatie

Van Aspirant Huisartsen (LOVAH) ontving in de afgelopen jaren regelmatig signalen van aios over onveilige opleidingsituaties en is daarom in 2018 gestart met het project Veilig Opleiden.³

Binnen de LOVAH vormen de aioto's sinds 2008 een eigen netwerk, omdat zij een afwijkend opleidingstraject doorlopen. Eind 2016 is dit 'aiotonetwerk' opgegaan in de bredere LOVAH-Werkgroep Wetenschap. Als belangrijkste belangenbehartiger van de aioto's heeft deze werkgroep op zich genomen hun opleidings situatie te onderzoeken.

De combinatie van promotieonderzoek en kliniek kan knelpunten opleveren

Voor zover wij weten, is dat nog nooit op landelijke schaal gedaan. Ons doel was te achterhalen welke kernwaarden en voorwaarden volgens deze ervaringsdeskundigen belangrijk zijn voor een succesvol aiototraject, zodat men daarmee rekening kan houden bij de opzet van nieuwe aiototrajecten. Dat kan de uitval misschien verminderen.

VIER VOORWAARDEN VOOR EEN VEILIG OPLEIDINGSKLIMAAT

- Minimaal één van de promotiebegeleiders is een huisarts-onderzoeker of oud-aioto die de combinatie van kliniek en onderzoek begrijpt.
- De planning van een aioto-traject wordt vooraf voorgelegd aan iemand die de combinatie van kliniek en onderzoek begrijpt en eventuele knelpunten vroegtijdig kan identificeren.
- De promotiebegeleiders organiseren vast ingeplande evaluaties over de voortgang van het hele traject, waarin proactief aandacht wordt besteed aan de dubbele werkbelasting van de aioto.
- Iedere huisartsopleider die een aioto gaat opleiden, ontvangt vooraf schriftelijke informatie over de extra waarde en uitdagingen van deze begeleiding.

METHODE

Focusgroepen

Ter voorbereiding op dit vragenlijstonderzoek praatten aioto's in twee focusgroepen over de manier waarop zij het opleidingstraject beleven en welke aspecten zij van belang vinden voor een veilig opleidingsklimaat. Op basis daarvan ontwikkelden we een digitale vragenlijst die we voorlegden aan alle Nederlandse aioto's.

De twee focusgroepen kwamen bijeen in Utrecht, op 1 juni 2017. Er was een groep met 'vroeg' aioto's (n = 15) in de eerste drie jaar van hun opleidingstraject, en een groep met 'late' aioto's (n = 16) in de laatste drie jaar. Elke focusgroep overlegde ongeveer dertig minuten onder leiding van een moderator, vervolgens bespraken alle aioto's samen de opgedane inzichten in een plenaire bijeenkomst. Met toestemming van de deelnemers werden geluidsopnames gemaakt van de bijeenkomsten.

Enkele aioto's voelen zich minder vrij om over knelpunten te praten als de huisartsopleider of groepsbegeleider weinig affiniteit met wetenschap heeft

Thema's

Uit de focusgroepen kwamen drie belangrijke thema's naar voren: begeleiding, werkbelasting en intervisie. Het thema 'begeleiding' ging over de vorm en inhoud van de samenwerking met opleiders, 'werkbelasting' ging over de persoonlijke druk die de deelnemer ervoer tijdens het opleidingstraject en over de factoren die daarop invloed hadden, 'intervisie' ging over de vorm en inhoud van formele gesprekken met collega-aioto's over de combinatie van onderzoek en opleiding. De manier waarop deze aspecten waren georganiseerd, verschilde per onderzoeksinstituut op details maar zowel bij

'vroeg' als bij 'late' aioto's kwamen de drie thema's duidelijk naar voren.

Vragenlijst

De onderzoekers werkten de geluidsopnames schriftelijk uit en identificeerden de belangrijkste thema's rondom veilig opleiden. Bij elk thema formuleerden zij kwantitatief toetsbare stellingen. Met behulp van Google Forms stelden zij een digitale enquête op met dertien hoofdvragen. Bij twaalf vragen konden de respondenten op een zevenpuntsschaal aangeven in hoeverre zij het eens waren met de voorgelegde stelling, bij vraag 13 werd hen gevraagd de veiligheid van het opleidingsklimaat te beoordelen op een tienpuntsschaal. In een vrij tekstveld bij elke vraag kon de respondent het antwoord toelichten. De opgave van opleidingsjaar en opleidingsinstituut was optioneel. De onderzoekers verspreidden de enquête op 22 december 2017 via e-mail onder alle aioto's in Nederland. De respons werd descriptief geanalyseerd met SPSS 22.0.

RESULTATEN

Respons

In totaal vulden 60 van de 73 aangeschreven actieve aioto's de vragenlijst in, een respons van 82,2%. Er waren respondenten uit alle acht onderzoeksinstituten en alle zes opleidingsjaren. Vier respondenten gaven geen onderzoeksinstituut op, twee vulden hun opleidingsjaar niet in. De online [tabel] vat de respons op de dertien enquêtevragen samen.

Begeleiding

Bijna alle respondenten (93,3%) gaven aan behoefte te hebben aan vast ingeplande tussentijdse evaluaties met hun promotiebegeleiders om de voortgang van hun promotietraject te bespreken. Een ruime meerderheid (80%) vond het belangrijk dat in ieder geval één van de begeleiders zelf huisarts-onderzoeker was of aioto was geweest en de combinatie van klinisch werk en onderzoek begreep. Vrijwel alle respondenten (95%) beaamden dat de combinatie van kliniek en promotieonderzoek knelpunten kan opleveren. In de toelichting wees één respondent specifiek op de belasting van twee banen die elkaar weliswaar afwisselen, maar nooit helemaal gescheiden zijn. De meeste respondenten vonden het niet moeilijk deze knelpunten ter sprake te brengen bij hun begeleiders, maar het maakte wel verschil wie de begeleider was. Slechts een paar respondenten vonden het lastig knelpunten te bespreken met hun promotiebegeleiders (13,8%), aanzienlijk meer respondenten vonden het lastig bij de groepsbegeleiders (27,1%) of de huisartsopleider (39,2%). Enkele respondenten gaven in hun toelichting aan dat ze zich minder vrij voelden over knelpunten te praten als de huisartsopleider of groepsbegeleider weinig affiniteit met wetenschap had. Desondanks zei slechts iets meer dan de helft (56,7%) behoefte te hebben aan een onafhankelijke vertrouwenspersoon.

Meer verdeeldheid was er over vast ingeplande overlegmomenten met de huisartsopleider en de onderzoeksbegeleider samen (vraag 5): 42,4% was voor, 28,8% was tegen en 28,8%



De combinatie van een opleidings- en promotietraject is veeleisend, de planning en begeleiding schieten daarbij vaak tekort. Foto: Hollandse Hoogte

stond er neutraal tegenover. Sommige respondenten dachten dat het de samenwerking en het wederzijds begrip zou kunnen verbeteren, anderen vonden het juist rustiger als kliniek en onderzoek gescheiden blijven.

Werkbelasting

Meer dan tweederde van de respondenten (70%) vond het belangrijk dat er tijdens projectgroepoverleg proactief aandacht werd besteed aan de extra werkbelasting die onderzoek en opleiding met zich meebrengen. Eén respondent gaf aan dat dit vooral zou kunnen helpen bij de taakverdeling binnen een projectgroep. Een ruime meerderheid (78,3%) was positief over het voorstel om huisartsopleiders vooraf te informeren over de extra waarde en uitdagingen van een aioto ten opzichte van een reguliere aios (vraag 7), al plaatsten sommigen de kanttekening dat men niet alle opleiders met deze informatie zou moeten belasten, omdat maar een klein deel daadwerkelijk een aioto zal opleiden.

De meeste respondenten (64,4%) wilde gedurende klinische stages graag vrij gepland worden voor onderzoekstaken, maar uit de toelichtingen bleek dat ze het desondanks wel belangrijk vonden de stage volledig te kunnen uitvoeren. De behoefte verschilt sterk per project en is afhankelijk van de fase van het onderzoek. De meeste respondenten (83,3%) vonden het een goed idee om de planning voor het aioto-traject van zes jaar al in de beginfase te bespreken met collega's of copromotoren die

het beloop goed kunnen inschatten. Slechts één respondent (1,7%) was het hiermee niet eens.

WAT IS BEKEND?

- Sinds 1998 combineren aioto's de opleiding tot huisarts met promotieonderzoek.
- Aioto's leveren inmiddels een aanzienlijke bijdrage aan de wetenschappelijke ontwikkeling van de huisartsgeneeskunde.
- De combinatie van opleidings- en promotietraject is veeleisend; veel voortijdig gestopte aioto's geven aan dat planning en begeleiding tekortschoten.

WAT IS NIEUW?

- Aioto's ervaren het opleidingsklimaat over het algemeen als veilig.
- Het bespreken van knelpunten door de extra werkbelasting is het lastigst met de huisartsopleider.
- Aioto's zijn het erover eens dat uitval kan worden voorkomen door planning vooraf, vaste evaluatiemomenten, begeleiding door een huisarts met onderzoekservaring en goede informatie aan de huisarts-begeleider.

Intervisie

De respondenten waren verdeeld over de noodzaak van structurele intervisie met andere aioto's in de onderzoeksfase. Drie op de vijf (61,7%) waren het wel eens met deze stelling, maar zowel voor- als tegenstanders gaven scherp geformuleerde toelichtingen, variërend van: 'Dit zou ontzettend waardevol zijn!' tot: 'Alsjeblieft niet nóg meer intervisie in de opleiding.' Sommige respondenten gaven ook aan dat structurele intervisie in hun instituut al goed geregeld was. Slechts iets meer dan een kwart (26,7%) gaf aan behoefte te hebben aan een digitaal platform om informatie uit te wisselen met andere aioto's (zoals het HAweb-forum of een besloten Facebookpagina). Een groter deel (63,3%) was het eens met de stelling dat iedere nieuwe aioto gekoppeld zou moeten worden aan een oudere aioto; uit de toelichtingen bij deze stelling bleek dat dit systeem op meerdere instituten al is ingevoerd.

Opleidingsklimaat

Over het algemeen beoordeelden de respondenten het aioto-traject als een veilige leeromgeving en voelen zij zich gesteund door hun promotiebegeleiders en door de huisartsopleiding. De score voor het opleidingsklimaat, op een tienpuntsschaal, bewoog zich tussen een 5 en een 10, met 8 als de mediaan. Wel gaven enkele respondenten in hun toelichting aan dat dat cijfer niet gebaseerd was op het totale traject, maar vooral op één aspect (promotietraject óf huisartsopleiding) waarover ze tevreden waren.

BESCHOUWING

Aioto's ervaren het opleidingsklimaat over het algemeen als veilig. Eventuele knelpunten bespreken ze het moeilijkst met de huisartsopleider en het gemakkelijkst met hun promotiebegeleiders. Over de vier voornaamste voorwaarden voor een veilig opleidingsklimaat is de grote meerderheid van de aioto's in Nederland het eens [kader].

Tabel

Vragenlijst Veilig Opleiden (n = 60)

		Niet mee eens*	Geen mening	Mee eens†
Begeleiding				
1	Ik heb behoefte aan vaste, ingeplande, tussentijdse evaluaties om de voortgang van mijn aioto-traject te evalueren met mijn promotiebegeleiders.	1,7%	5,0%	93,3%
2	Ik vind het belangrijk dat in ieder geval één promotiebegeleider de combinatie van klinisch werk en onderzoek begrijpt: hij of zij zou huisarts-onderzoeker moeten zijn of aioto zijn geweest.	15,0%	5,0%	80,0%
3	Ik vind dat aioto's verschillen van reguliere promovendi doordat de combinatie van klinisch werk en onderzoek knelpunten kan veroorzaken.	5,0%	0,0%	95,0%
	A: Ik vind het moeilijk om deze knelpunten ter sprake te brengen bij mijn promotiebegeleiders. [n = 58]	70,7%	15,5%	13,8%
	B: Ik vind het moeilijk om deze knelpunten ter sprake te brengen bij mijn huisartsopleider [tijdens mijn huisartsstage]. [n = 51]	27,5%	33,3%	39,2%
	C: Ik vind het moeilijk om deze knelpunten ter sprake te brengen bij mijn groepsbegeleider/docent [tijdens huisartsstage of klinische stage]. [n = 48]	43,8%	29,1%	27,1%
4	Ik heb behoefte aan een onafhankelijk vertrouwenspersoon gedurende het aioto-traject met wie problemen besproken kunnen worden.	20,0%	23,3%	56,7%
	A: Het is belangrijk om regelmatige afspraken te hebben met deze onafhankelijke vertrouwenspersoon zodat er niet alleen gesprekken zijn wanneer er 'grote' problemen zijn binnen het aioto-traject. [n = 38]	18,4%	29,0%	52,6%
5	Ik heb tijdens mijn stages in de huisartsenpraktijk behoefte aan vast ingeplande overlegmomenten met zowel mijn onderzoeksbegeleider als mijn huisartsopleider.	28,8%	28,8%	42,4%
Werkbelasting				
6	Ik vind het belangrijk dat mijn projectgroepleden tijdens overlegmomenten proactief aandacht besteden aan de dubbele werkbelasting van onderzoek en opleiding.	11,7%	18,3%	70,0%
7	Ik vind het een goed idee om iedere opleider schriftelijke informatie te geven over het aioto-traject, zodat zij goed weten wat de extra waarde en de uitdagingen zijn van een aioto ten opzichte van een reguliere aios.	8,3%	13,4%	78,3%
8	Ik vind het belangrijk dat aioto's vrij gepland worden voor onderzoekstaken tijdens klinische stages.	16,9%	18,7%	64,4%
9	Ik vind dat een planning voor een aioto-traject eerst besproken moet worden met collega's of copromotoren die goed op de hoogte zijn van alle aspecten van het aioto zijn.	1,7%	15,0%	83,3%
Intervisie				
10	Ik heb behoefte aan structurele intervisie met andere aioto's tijdens mijn onderzoeksperiode.	25,0%	13,3%	61,7%
11	Ik heb behoefte aan een digitaal uitwisselingsplatform om informatie uit te wisselen met andere aioto's landelijk (bijvoorbeeld via HAweb of een besloten Facebookpagina).	53,3%	20,0%	26,7%
12	Ik vind dat iedere nieuwe aioto gekoppeld zou moeten worden aan een oudere aioto [buddy-systeem] zodat je kunt leren van eerdere ervaringen.	26,7%	10,0%	63,3%
Veiligheid van het opleidingsklimaat				
13	Ik ervaar het aioto-traject als een veilige leeromgeving waarin ik word gesteund door mijn promotiebegeleiders en de huisartsopleiding [1 = zeer onveilig, 10 = zeer veilig]	mediaan 8 (uitersten 5-10)		

* Geheel niet mee eens, niet mee eens of enigszins niet mee eens.

† Geheel mee eens, mee eens of enigszins mee eens.

Een wat krappere meerderheid kon zich ook vinden in andere verbeterpunten, zoals het vrijplannen van aioto's voor onderzoekstaken gedurende stages, een onafhankelijke contactpersoon, structurele intervisie in de onderzoeksfase en het koppelen van een nieuwe aioto aan een meer ervaren aioto. Er waren echter ook felle tegenstanders van deze voorstellen, vooral waar het ging om structurele intervisie.

Sterke en zwakke punten

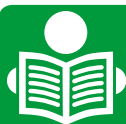
Eén van de sterke punten van dit onderzoek is het hoge responspercentage van ruim 82%.⁴ Waarschijnlijk is dit te danken aan de onafhankelijke positie van de LOVAH Werkgroep Wetenschap en aan de garantie dat de antwoorden niet herleidbaar waren tot individuele personen. Een beperking is dat de onderzoekers mogelijk niet alle voorwaarden hebben uitgevraagd die aioto's belangrijk vinden voor een succesvol aiototraject. De focusgroepbijeenkomsten duurden relatief kort en niet alle instituten waren er evenredig vertegenwoordigd. Daar staat tegenover dat de respondenten van alle instituten kwamen en elk antwoord in hun eigen woorden konden toelichten. Sommige voorstellen uit de enquête, zoals het koppelen van een nieuwe aioto aan een meer ervaren aioto, waren op enkele instituten al doorgevoerd. Dat kan invloed hebben gehad op de manier waarop respondenten tegen het onderwerp aankeken, maar omdat de antwoorden niet herleidbaar zijn tot individuele respondenten weten we niet in hoeverre de variatie in antwoorden verklaard wordt door verschillen tussen instituten.

Implicaties voor de praktijk

De vier in dit onderzoek geformuleerde kernvoorwaarden voor een goed verlopend aiototraject worden onderschreven door alle aioto's in Nederland. We pleiten ervoor deze kernvoorwaarden in alle aiototrajecten te waarborgen, zodat de kans op voortijdige uitval wordt verkleind. Dat sluit aan bij eerder onderzoek waarin vroegtijdig gestopte aioto's aangeven dat ze gebaat zouden zijn geweest bij een betere onderzoeksopzet, planning en begeleiding.¹ Uit dit onderzoek kwam naar voren dat er een grote individuele variatie is tussen aiototrajecten en onderzoeksinstituten. Daarom kunnen voor individuele trajecten en instituten ook de andere, minder breed gedragen verbeterpunten uit het onderzoek het overwegen waard zijn.

CONCLUSIE

Aioto's geven de veiligheid van het opleidingsklimaat over het algemeen een hoog cijfer, maar er zijn grote verschillen.



Lees ook het stuk 'Huisarts-onderzoeker, de dubbelrol kan knellen' van Roger Damoiseaux en Annette Berendsen. Huisarts Wet 2018;61:DOI:10.1007/s12445-018-0355-1.

Vanwege de variatie in aiototrajecten is een al te strak keurslijf niet wenselijk, maar onze respondenten zijn het erover eens dat alle trajecten zouden moeten voldoen aan vier kernvoorwaarden: goede planning vooraf, vaste evaluatiemomenten, begeleiding door een huisarts met onderzoekservaring en

Aioto's geven aan de veiligheid van het opleidingsklimaat het rapportcijfer acht

schriftelijke informatie vooraf aan de huisartsbegeleider. Andere voorwaarden voor een geslaagd traject, zoals een onafhankelijke contactpersoon en structurele intervisie, worden minder breed gedragen, maar kunnen wel per instituut worden besproken met de betrokken aioto's. ■

DANKBETUIGING

De Landelijke Organisatie Van Aspirant Huisartsen (LOVAH) is de belangenvereniging voor alle huisartsen in opleiding. De LOVAH Werkgroep Wetenschap bestaat uit Daan Backes, Joske Brouwer, Bart Duineveld, Carmen Erkelens, Eva Hendriks, Nynke Koning, Irene Lanser, Marjolein Schoonakker en Vincent van Vugt. We bedanken onze oud-leden Eva Bolt, Eefje de Bont, Nikki Claassen-Van Dessel, Lidy Pols, Carolien Teirlinck en Lisanne Welink, die een bijdrage leverden aan dit project. Ook bedanken we alle aioto's die hebben deelgenomen aan de focusgroepen en de enquête. Tot slot bedanken we Koos ten Thije, die als bestuurslid LOVAH Landelijk verantwoordelijk is voor het project 'Veilig Opleiden', voor het meedenken bij dit onderzoek.

LITERATUUR

1. Den Engelsens C, Knottnerus BJ, Dinant GJ. Het aiototraject, 15 jaar na de start. Huisarts Wet 2014;57:226-30.
2. Belleman B. Promovendi haken massaal af [rapport]. Amsterdam: Hoger Onderwijs Persbureau, 2015.
3. Ten Thije K. Beleidsdocument project Veilig Opleiden. Utrecht: LOVAH, 2018.
4. VanGeest JB, Johnson TP, Welch VL. Methodologies for improving response rates in surveys of physicians: a systematic review. Eval Health Prof 2007;30:303-21.

Van Vugt VA; LOVAH Werkgroep Wetenschap. Veilig opleiden en het aiototraject Huisarts Wet 2018;61:DOI:10.1007/s12445-018-0347-1. Amsterdam UMC, Vrije Universiteit, afdeling Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde/Amsterdam Public Health Onderzoeksinstituut, Amsterdam: V.A. van Vugt, aioto; namens de Landelijke Organisatie Van Aspirant Huisartsen (LOVAH) Werkgroep Wetenschap, v.vanvugt@vumc.nl. De LOVAH Werkgroep Wetenschap bestaat in alfabetische volgorde uit: Daan Backes, Joske Brouwer, Bart Duineveld, Carmen Erkelens, Eva Hendriks, Nynke Koning, Irene Lanser, Marjolein Schoonakker en [voorzitter] Vincent van Vugt. Mogelijke belangenverstrengeling: niets aangegeven.