Huisarts-onderzoeker, de dubbelrol kan knellen

Roger Damoiseaux, Annette Berendsen

Voor een optimale verbinding tussen onderzoek en praktijk zijn er professionals nodig die in beide werelden functioneren. De relevante vragen voor onderzoek die het meest effect hebben op een goede patiëntenzorg ontstaan veelal in de praktijk. Andersom kunnen klinisch werkzame onderzoekers een goede vertaalslag faciliteren van relevant onderzoek naar de praktijk. Het valt voor huisarts-onderzoekers echter niet altijd mee om zo'n dubbelrol te vervullen.

Wereldwijd zijn er zorgen over de druk die deze groep professionals, de clinician-scientists, ervaart.[1,2] In dit nummer schrijven aioto's over de knelpunten die zij ervaren in hun dubbel opleidingstraject. De conclusie is dat er meer begrip nodig is voor hun rol bij opleiders, docenten en promotoren. Dit is vooral een begeleidingsaspect, dat ze in vier kernvoorwaarden samenvatten.[3]
Een goede begeleiding van promovendi en artsen-in-opleiding is een conditio sine qua non. Dit geldt evenzeer voor jonge professionals die beide rollen combineren in hun opleiding. Om de begeleiding goed te organiseren, moet je eerst vaststellen wat er zo bijzonder is aan die dubbelrol en waar deze kan knellen. In onze optiek zijn er drie belangrijke aspecten van de dubbelrol die helder in beeld moeten zijn bij de begeleiding. De eerste is de identiteitsvorming van de aioto, de tweede is de verbindingsrol tussen twee werelden en de laatste is de extra belasting door het combineren van twee rollen die je beide goed wilt vervullen.
De professionele identiteit van artsen en onderzoekers heeft overeenkomsten, maar er zijn ook tegenstellingen.[4] Artsen zijn opgeleid vanuit een medisch wetenschappelijk perspectief en zijn vertrouwd met verzamelen van

Het is voor huisarts-onderzoekers niet altijd gemakkelijk hun dubbelrol te vervullen. Foto: iStock

Opleiders moeten specifiek aandacht besteden aan de dubbelrol van aioto's. Foto: Hollandse Hoogte

data, analyseren en diagnosticeren. Dit zijn ook belangrijke aspecten voor de professionele identiteit van onderzoekers. Andere overeenkomsten zijn hoge professionele standaarden, eerlijkheid, integriteit, zelfreflectie en continu leren. Een tegenstelling is dat artsen wordt geleerd om te werken volgens de principes van standaarden en zich te conformeren aan wat gebruikelijk is in de beroepsgroep. Wetenschappers daarentegen worden juist op hun originaliteit beoordeeld. De meeste aioto's hebben eerst een opleiding tot arts gevolgd en hebben zich die identiteit eigen gemaakt. Als ze zich op een gecombineerd traject richten, moeten ze ook die andere identiteit ontwikkelen. Dan zijn er verschillende mogelijkheden. De beide rollen zijn compleet geïntegreerd; er bestaan twee aparte rollen en de aioto vervult die op verschillende posities, of de aioto kiest ervoor vooral clinicus of wetenschapper te zijn.[5] In de opleiding zijn dan rolmodellen van belang en ook de mogelijkheid om te oefenen met die verschillende rollen.[6]
Een verbindingsrol tussen twee werelden is niet gemakkelijk.[1] Fulltime onderzoekers zijn soms verbaasd dat hun bevindingen niet meteen worden overgenomen door de kliniek, maar daarvoor moet een vertaalslag worden gemaakt. Artsen werken met mindlines en onbewuste kennis die ze tijdens hun werk en overleg met collega's hebben geïnternaliseerd.[7] Om te kunnen aansluiten, moet je begrip hebben van beide werelden maar je loopt ook het risico dat beide werelden je niet serieus nemen. Om de verbindingsrol goed te vervullen, is een aantal eigenschappen nodig zoals flexibiliteit, nieuwsgierigheid en zelfvertrouwen.[8] De verbindingsrol moet je leren vervullen en moet mogelijk worden gemaakt door de organisaties waarvoor je werkt. In een maatschap is het immers niet altijd helder wat onderzoek oplevert en omgekeerd is er in de wetenschappelijke setting niet altijd begrip voor de verplichtingen die je als praktiserend arts hebt naar patiënten en collega's. De klinische setting van de huisartsopleiding verschilt van de opleiding van de meeste andere specialismen, omdat het onderzoek in een andere context wordt uitgevoerd dan de klinische opleiding. Die vorm kan knellen, maar biedt ook de mogelijkheid voor aioto's om de verbindingsrol te oefenen tijdens terugkomdagen of in de praktijk.
Tot slot vraagt een dubbelrol altijd extra inspanningen. Om een goede dokter te worden, moet je uren maken en dat geldt ook voor een onderzoeker. Daarnaast heb je nevenactiviteiten die voor elke rol anders zijn, maar die je wel moet doen. Dit is niet typisch voor de opleiding tot aioto, dit kan iedereen met een dubbelrol ervaren.
Voor een goede begeleiding van aioto's is kennis nodig van hun identiteitsontwikkeling en van de competenties die nodig zijn om de dubbelrol te vervullen. Hieraan moet in de opleiding dan ook specifiek aandacht worden besteed om de aioto's van de toekomst goed voor te bereiden op hun rol en hen zo als 'dubbelagent' te behouden voor de beroepsgroep. ■

LITERATUUR

1. Kislov R, Wilson P, Boaden R. The 'dark side' of knowledge brokering. J Health Serv Res Policy 2017;22:107-12.
2. Hall AK, Mills SL, Lund PK. Clinical investigator training and the need to pilot new approaches to recruiting and retaining this workforce. Acad Med 2017;92:1382-9.
3. Van Vugt VA; LOVAH Werkgroep Wetenschap. Veilig opleiden en het aiototraject. Huisarts Wet 2018;61:DOI:10.1007/s12445-018-0347-1.
4. Rosenblum ND, Kluijtmans M, Ten Cate O. Professional identity formation and the clinician-scientist: a paradigm for a clinical career combining two distinct disciplines. Acad Med 2016;91:1612-7.
5. Roccas S, Brewer MB. Social identity complexity. Personality and Social Psychology Review. 2002;6:88-106.
6. Ibarra H. Provisional selves. Experimenting with image and identity in professional adaptation. Admin Sci Quart 1999;44:764-91.
7. Gabbay J, Le May A. Evidence based guidelines or collectively constructed "mindlines"? Ethnographic study of knowledge management in primary care. BMJ 2004;329:1013.
8. Ward V, House A, Hamer S. Knowledge brokering. The missing link in the evidence to action chain? Evid Policy 2009;5:267-79.

Lees ook het stuk 'Veilig opleiden en het aiototraject' van Vincent van Vugt en LOVAH Werkgroep Wetenschap. Huisarts Wet 2018;61:DOI:10.1007/s12445-018-0347-1.

Damoiseaux RAMJ, Berendsen AJ. Huisarts-onderzoeker, de dubbelrol kan knellen. Huisarts Wet 2018;61:DOI:10.1007/s12445-018-0355-1.

UMC Utrecht, Julius Centrum: prof.dr. R.A.M.J. Damoiseaux, hoogleraar Huisartsgeneeskunde en hoofd Huisartsopleiding, r.a.m.j.damoiseaux@umcutrecht.nl. UMCG Groningen, afdeling Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde: dr. A.J. Berendsen, programmaleider Onderzoek Oncologie in de huisartsenpraktijk.

Mogelijke belangenverstrengeling: niets aangegeven.