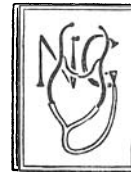


huisarts en weten- schap

MAANDBLAD VAN HET
NEDERLANDS HUISARTSEN
GENOOTSCHAP



Evaluatie van de nascholingscursus „Breedenburg“

DOOR DR. M. J. VAN TROMMEL, HUISARTS TE HOOGEZAND

Hoewel op het gebied van nascholing reeds verschillende activiteiten zijn ontplooid, is tot nu toe geen onderzoek verricht naar het nuttige effect van een nascholingscursus.

Het is van groot belang te weten welke vorm van nascholing het meest aan de verwachtingen, zowel van de organisatoren als van de deelnemers, beantwoordt. Het spreekt vanzelf dat het oordeel van de deelnemers hierbij van grote waarde kan zijn.

Wij hebben getracht over het nuttige effect van een nascholingscursus een aantal gegevens te verzamelen uit een enquête, die een half jaar na een dergelijke cursus onder de deelnemers werd gehouden.

In het voorjaar 1968 werd door de Huisartsenvereniging Groningen en Omstreken op de „Breedenburg“ te Warffum een nascholingscursus voor huisartsen georganiseerd. De cursus duurde een gehele week. Gedurende deze periode verbleven de deelnemers dag en nacht op de Breedenburg, een tot hotel-restaurant omgebouwd oud-Gronings herenhuis.

De eerste ochtend was gewijd aan het houden van een „spreekuur“. De deelnemers kregen in tussenpozen van vijf minuten 27 praktijkvoorbeelden te behandelen. Op grond van de verstrekte gegevens betreffende elk praktijkvoorbeeld diende men anoniem op een receptformulier de behandeling voor te schrijven, terwijl men op een begeleidend formulier zijn wensen kon kenbaar maken betreffende eventuele uitbreiding van anamnese of onderzoek. De praktijkvoorbeelden hadden be-

trekking op regelmatig voorkomende gevallen in de huisartspraktijk.

Hierna werden gedurende de rest van de week de praktijkvoorbeelden door een aantal specialisten besproken, waarbij de sprekers ervan dienden uit te gaan dat hun specialistische kennis ingepast moest worden in de mogelijkheden, die de huisarts ten dienste staan. *Van der Meer* geeft een uitvoerige beschrijving van deze cursus.

Van de 76 huisartsen uit het district Groningen en Omstreken hebben 38 aan de nascholingscursus deelgenomen. Deze opkomst overtreft het landelijke gemiddelde zeer aanzienlijk. Hoewel geen exacte gegevens hierover bekend zijn, schat men dat tien tot twintig procent van de huisartsen jaarlijks aan een of andere vorm van nascholing deelneemt. (*Rapport van de Commissie Huisartsen*).

Een half jaar na deze cursus hebben dertig van de 38 huisartsen een tweede bijeenkomst bezocht. Bij deze gelegenheid werd hen een aantal vragen voorgelegd, uit de beantwoording waarvan mogelijk zou kunnen blijken in welke mate de cursus van invloed was geweest op veranderingen in de praktijkvoering van de artsen. Aangezien ook andere factoren, zoals vakliteratuur, lezingen en andere cursussen hun invloed hebben kunnen laten gelden op een gewijzigde praktijkvoering, kan deze evaluatie wel aanwijzingen hieromtrent verschaffen, een stringent bewijs is evenwel niet te leveren.

De beslotenheid van de cursus bracht in korte tijd bij de deelnemers een gevoel van saamhorig-

heid tot stand, waardoor de discussies open en levendig verliepen. Ook tijdens de tweede bijeenkomst waren de deelnemers bereid de hun voorgelegde vragen nauwgezet te beantwoorden.

De behandelde stof op de nascholingscursus kon in drie categorieën worden verdeeld: namelijk de medicamenteuze behandeling, diagnostische mogelijkheden en organisatie en outillage.

De vragen die tijdens de tweede bijeenkomst aan de artsen werden voorgelegd, konden eveneens in deze drie categorieën worden ondergebracht. De vragen waren zodanig geredigeerd, dat zij slechts met ja of neen konden worden beantwoord. Een bevestigend antwoord hield tevens in, dat de arts zijn medisch handelen betreffende de gestelde vraag inderdaad had gewijzigd. Een ontkenkend antwoord kon twee betekenissen hebben: de arts had zijn medisch handelen niet veranderd omdat hij reeds vóór het bijwonen van de cursus overeenkomstig het betreffende punt handelde, dat wil zeggen het betreffende onderdeel was voor hem „oud nieuws” of omdat hij ondanks de op de nascholingscursus verkondigde opvatting, wegens andere redenen niet tot een verandering in zijn praktijkvoering was overgegaan. In dat geval werd hem verzocht een korte toelichting op zijn ontkenning te geven. In *tabel 1* wordt als voorbeeld een van de 36 vragen vermeld.

Het voordeel van het aldus opgestelde vragenformulier lag in het feit dat snel een inzicht in de wijze van beantwoording kon worden verkregen. Immers optelling van de antwoorden in de drie

kolommen geeft reeds een globale indruk over het totale aantal wijzigingen in de praktijkvoering dat had plaatsgevonden. Deze wijze van inkleding had echter tot nadeel, dat reeds van tevoren werd gesuggereerd dat een bevestigend antwoord als een gunstig effect zou worden aangemerkt, hetgeen mogelijk een onbevooroordeelde meningsvorming zou kunnen bemoeilijken.

Aangezien dertig artsen 36 vragen hadden beantwoord, kon over 1 080 antwoorden worden beschikt. Van de 36 vragen hadden veertien betrekking op de behandeling, dertien op de diagnostiek en negen op de organisatie en technische outillage. In *tabel 2* wordt een overzicht gegeven van de gestelde vragen, onderverdeeld in deze drie categorieën.

Uit de antwoorden bleek dat na de cursus een derde van de besproken onderwerpen aanleiding had gegeven tot een wijziging van het medisch handelen, een derde van de onderwerpen was reeds oud nieuws, terwijl ongeveer eenzelfde gedeelte geen aanleiding had gegeven tot een gewijzigde praktijkvoering (*tabel 2*).

Het blijkt dus dat de nieuwe inzichten omtrent organisatie en technische uitrusting in mindere mate werden toegepast dan de nieuwe inzichten betreffende de andere behandelde onderwerpen. Dit is ook wel begrijpelijk, aangezien een verandering in organisatie moeilijker is door te voeren dan bijvoorbeeld het invoeren van een andere wijze van behandeling.

Wij waren tevens geïnteresseerd te vernemen in

Tabel 1. Voorbeeld vraagstelling.

Vraag	Ja	Antwoord	
		Neen	
		Oud nieuws	Andere redenen
Hebt u, sinds u de nascholingscursus op de „Breedenburg” bezocht, heparine geïnjectieerd bij het evidente vermoeden van een hartinfarct?			

Tabel 2. Rubricering vragen en antwoorden.

Vraag	Ja	Antwoord		Totaal
		Neen		
		Oud nieuws	Andere redenen	
Behandeling (14 vragen)	140 (33%)	124 (30%)	156 (37%)	420
Diagnostiek (13 vragen)	147 (38%)	148 (38%)	95 (24%)	390
Organisatie en outillage (9 vragen) . .	34 (13%)	92 (34%)	144 (53%)	270
Totaal	321 (30%)	364 (33%)	177 (54%)	330

Tabel 3. Voor een verklaring raadplege men de tekst.

Vraag	Ja	Antwoord		Totaal
		Nee		
		Oud nieuws	Andere redenen	
Behandeling (6 vragen)	73 (41%)	19 (10%)	88 (49%)	180
Diagnostiek (3 vragen)	37 (41%)	7 (8%)	46 (51%)	90
Organisatie en outillage (2 vragen) . .	7 (12%)	10 (17%)	43 (71%)	60
Totaal	117 (35%)	36 (11%)	177 (54%)	330

welke mate de deelnemers de voor hen nieuw verworven kennis in hun medisch handelen hadden geïntegreerd. Hiertoe werden die vragen waarop nul tot hoogstens vijf deelnemers met „neen, oud nieuws” antwoordden, afzonderlijk gerangschikt. Deze vragen hadden derhalve betrekking op vernieuwde inzichten die tijdens de nascholingscursus bij het merendeel van de artsen nog niet bekend waren en derhalve nog niet hadden geleid tot een verandering in praktijkvoering. Ook deze vragen werden onderverdeeld in de reeds genoemde drie categorieën (tabel 3).

Uit deze gegevens kan worden afgeleid dat de antwoorden op deze vragen een ander beeld te zien geven, dan de rangschikking van alle antwoorden tezamen in tabel 2. De nieuwe inzichten zijn in mindere mate geïntegreerd in het medisch handelen dan de weliswaar bekende, doch nog niet doorgevoerde inzichten (54 procent uit tabel 3 tegenover 37 procent uit tabel 2). Hieruit blijkt, hetgeen ook wel kon worden vermoed, dat men veelal met nieuwe opvattingen meer dan eenmaal dient te worden geconfronteerd, alvorens men deze zal integreren in de praktijkvoering.

Resumerend menen wij te mogen stellen dat deze vorm van nascholingscursus geslaagd mag worden genoemd. Het ongewoon hoge opkomstpercentage (50 procent van de plaatselijke huisartsen) kan mogelijk worden verklaard uit het feit, dat deze cursus in eigen kring werd georganiseerd. Dat globaal gesproken een derde van de behan-

delde onderwerpen na de cursus heeft geleid tot een andere praktijkvoering stemt tot voldoening. Hoewel het niet mogelijk was te bewijzen dat de nascholingscursus de enige drijfveer was die tot deze veranderingen heeft geleid, lijkt het wel waarschijnlijk dat deze cursus een aandeel in deze veranderingen heeft gehad.

Een belangrijk gedeelte van dit succes moet onzes inziens worden toegeschreven aan de opzet van de cursus. Het aantal deelnemers was beperkt gehouden, waardoor iedereen in voldoende mate aan de discussies kon deelnemen. Daarnaast hadden alle deelnemers aan het begin van de cursus reeds hun visie op de te behandelen praktijkvoorbeelden kenbaar moeten maken. Dit heeft bijgedragen tot een levendige belangstelling en een voortdurend toetsen van zijn eigen mening aan die van de sprekers.

Aangezien voor een goede praktijkwaarneming was gezorgd, kon men deze cursus in alle rust bijwonen. Hierdoor was het mogelijk de aandacht op de cursusstof te blijven richten, terwijl een gevoel van verbondenheid een bevorderende factor voor levendige discussies bleek te zijn.

Meer, J. H. van der. Nascholingscursus van de Huisartsenvereniging Groningen en Omstreken. (1968) Medisch Contact 23, 1093.

Rapport van de Commissie Huisartsen (Voorzitter: Prof. Dr. P. Muntendam), uitgebracht aan de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Volksgezondheid en de minister van Onderwijs en Wetenschappen. Staatsuitgeverij, 1968.