

Nascholingsartikelen in H&W

Nascholing en wetenschap lijken verschillende werelden en in het verlengde daarvan wordt door menigeen een onderscheid ervaren tussen een nascholingsartikel en een wetenschappelijk artikel. Afhankelijk van de bril waardoor men de huisartsgeneeskundige literatuur beziet, zal de waardering voor een bepaald artikel variëren. Beknopte en praktijkrelevante informatie wordt door de één geprezen en door een ander afgedaan als ongefundeerde stelligheid. En andersom ontlokken doorwrochte onderzoeksverslagen of wetenschappelijke beschouwingen de één waardering en enthousiasme, maar een ander slechts een geïrriteerde of moedeloze verzuchting.

Gezien de doelstelling van dit tijdschrift – zo treffend verwoord in zijn naam – is het onderscheid tussen 'nascholing' en 'wetenschappelijke communicatie en documentatie' een steeds terugkerend thema voor de redactiecommissie. Discussies en gedachtenvorming binnen- en buitenshuis hebben geleid tot de visie dat het daarbij niet gaat om een tegenstelling, maar om een continuüm dat voortvloeit uit de verwevenheid tussen de huisartsgeneeskunde als professie en als wetenschappelijke discipline. Elk huisartsgeneeskundig (relevant) artikel kan ergens op dat continuüm worden gesitueerd. Elk verslag van een wetenschappelijke exercitie op het gebied van de huisartsgeneeskunde heeft – zij het soms indirect of op termijn – betekenis voor de praktijk en in elk artikel dat direct op de praktijk van de huisartsgeneeskunde is gericht (een nascholingsartikel) zal aandacht worden besteed aan het verantwoorden van de inhoud en de boodschap.¹

De redactiecommissie heeft zich steeds op het standpunt gesteld dat *Huisarts en Wetenschap* zich primair moet richten op rapportages van wetenschappelijk onderzoek. Zij wordt daarin gesteund door een meerderheid van de lezers.² Dat neemt niet weg dat de nascholing steeds in diverse rubrieken bijzondere aandacht heeft gekregen en deze aandacht zal nog geïntensiveerd worden.

Qua vorm zijn globaal vijf soorten nascholingsartikelen te onderscheiden: overzichtsartikelen, klinische lessen, gevalsbeschrijvingen, beschouwingen en besprekingen.

Het *overzichtsartikel* dient in beginsel te beantwoorden aan de richtlijnen voor een literatuuroverzicht, en is in die zin sterk geformaliseerd.³

De *klinische les* heeft in de Nederlandse medische traditie een vaste plaats gekregen. Het gaat hier om een casuïstische verhandeling door een *leermeester*, waarin aandacht wordt gevraagd voor een ziektebeeld, klinische benaderingswijze of medisch basisprincipe. De algemene boodschap wordt na de presentatie van enkele exemplarische gevallen in kort bestek zo volledig mogelijk uiteengezet. Klinische lessen hebben 'van nature' een logische structuur: inleiding met aanleiding en doelstelling voor het artikel, de eigenlijke gevalsbeschrijving en afsluitend een

beschouwing met interpretatie, commentaar, bespiegeling en conclusie.

De *gevalsbeschrijving* is een ruimer genre en geniet een grote populariteit, die echter contrasteert met de geringe wetenschappelijke status van dit soort bijdragen.⁴ Die scepsis is waarschijnlijk mede het gevolg van het feit dat veel auteurs nalaten de doelstelling van hun bijdrage te expliciteren. Heeft een gevalsbeschrijving een educatieve functie, gaat het om een onderzoeksmethode met als doel het genereren van een hypothese voor nader onderzoek, of ligt de nadruk juist op de anecdotische, min of meer 'literaire' kant van de casus? Ten aanzien van de verschillende doelstellingen gelden uiteenlopende verwachtingen en maatstaven.

Niettemin kan casuïstiek als educatief middel ook in een tijdschrift een nuttige functie vervullen, mits de auteur duidelijk maakt dat de beschreven casus alleen dienen ter illustratie van een boodschap die elders met feiten wordt verantwoord. In dat opzicht onderscheidt de gevalsbeschrijving zich niet van de klinische les en gelden dezelfde regels voor structuur en presentatie. Daarnaast doet de auteur er in principe goed aan 'normale' voorbeelden te kiezen en juist geen uitzonderlijke gevallen te beschrijven. Anderzijds zijn ook curiosa soms het publiceren waard, maar dan vooral om de variatiebreedte van een klinisch beeld of beloop te illustreren.

In een *beschouwing* wordt een visie op een bepaalde probleemstelling ontwikkeld, terwijl in een *bespreking* de nadruk ligt op informatie van elders (publikaties of bijeenkomsten).

Tot dusver werden geen richtlijnen gehanteerd voor nascholingsartikelen die het karakter van een beschouwing of bespreking hebben. Gezien het belang van nascholingsartikelen – ook in dit tijdschrift – lag een streven naar verdere formalisering van de redactionele opvattingen in de rede. De bij dit commentaar afgedrukte richtlijnen zijn een eerste uiting van dit streven. Zij zullen zo nodig worden bijgesteld aan de hand van ontvangen commentaar en de ervaring met een 'nieuwe generatie' nascholingsartikelen. Als het ware een vorm van nascholing dus... Of van wetenschap?

Frans J. Meijman

- 1 Meijman FJ. Controleerbaarheid van informatie: meer dan een aantal voetnoten [Commentaar]. *Huisarts Wet* 1994; 37: 173-5.
- 2 Meijman FJ. De meningen van lezers over *Huisarts en Wetenschap*. *Huisarts Wet* 1991; 34: 252-6.

- 3 Hofmans EA. Het literatuuroverzicht. Formele richtlijnen voor auteurs [Van de redactiecommissie]. Huisarts Wet 1994; 37: 329-30.
- 4 Meijman F.J. Kleinschalig wetenschappelijk onderzoek in de huisartspraktijk [Dissertatie]. Lelystad: Meditekst, 1993: 27-8, 87-8, 177. ■