

Klinische observaties voorspellen problemen in de huisartsopleiding

Het is lastig om in een vroeg stadium te voorspellen welke huisartsen-in-opleiding later in het traject niet goed functioneren. Uit Australisch onderzoek blijkt dat zo'n voorspelling toch mogelijk is. Zowel de beoordeling van verschillende consulten door een ervaren huisarts als een primaire, medische opleiding in het buitenland voorspellen wie in een latere fase van de opleiding een verlengingstraject moet volgen.

Magin et al. onderzochten in een retrospectief cohort van huisartsen-in-opleiding of er vroege signalen waren die wezen op degenen die later in een

verlengingstraject terechtkwamen. Het onderzoek vond plaats in Australië in een cohort van 248 huisartsen-in-opleiding. Van deze groep moesten er 26 (10,5%) een verlengingstraject volgen.

Na analyse van een aantal kenmerken en toetsuitslagen van de huisartsen-in-opleiding bleken er vier voorspellers voor een verlengingstraject te zijn. Die voorspellers waren: de uitslag van een dagdeel consulten meekijken door een ervaren huisarts (niet de opleider), de evaluatie van het klinisch functioneren en communiceren door medehuisartsen-in-opleiding en de beoordeling van consulten door patiënten en een medische opleiding in het buitenland. In een statistisch model met al deze voorspellers bleken er twee de beste voorspelling te geven: de uitslag van een ochtend consulten meekijken

door een ervaren huisarts (OR 0,77; 95%-BI 0,67 tot 0,87) en een medische opleiding in het buitenland (OR 3,50; 95%-BI 1,38 tot 8,83).

Dit onderzoek laat zien dat beoordeling van het gedrag van een huisarts-in-opleiding in de praktijk meer informatie geeft over diens voortgang dan kennistoetsen of ingangstesten. Alertheid op het niet halen van dit soort beoordelingen zou tot eerdere bijsturing van de opleiding kunnen leiden, zodat dure en emotioneel zware verlengingstrajecten zoveel mogelijk achterwege kunnen blijven. ■

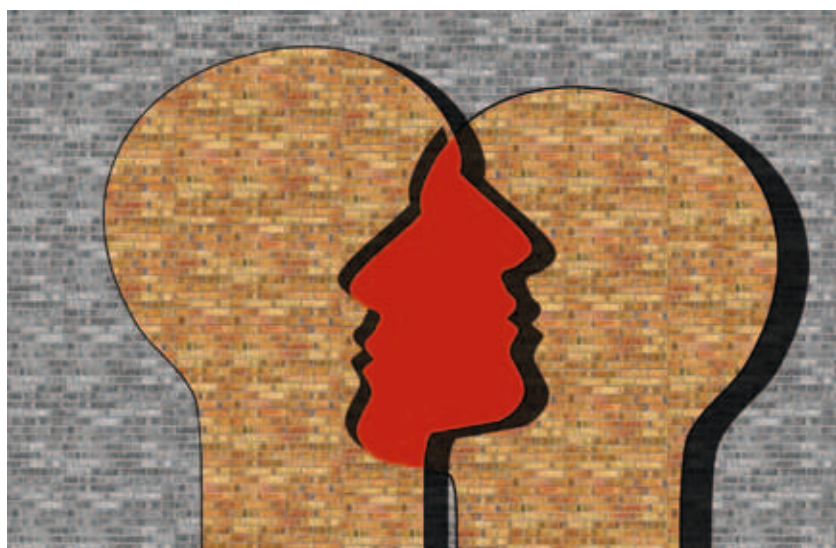
Jurgen Damen

Magin P, et al. Early predictors of need for remediation in the Australian general practice training program: a retrospective cohort study. *Adv in Health Sci Educ* 2017;22:915-29.

Heldere communicatie tussen specialist en SOLK-patiënt belangrijk

Een op SOLK gerichte evidence-based communicatietraining verhoogt de communicatieve vaardigheden van artsen met betrekking tot SOLK-patiënten. Dit trainingsprogramma moet volgens de onderzoekers worden opgenomen in het postacademisch onderwijs.

Het veertien uur durende trainingsprogramma, waarin ervaringsleren en feedback essentiële elementen zijn, bestond uit technieken uit de cognitieve gedragstherapie. Artsen werden gestimuleerd om klachten te exploreren en te zoeken naar symptomen, cognities, emoties en (sociaal) gedrag waarmee een patiënt zijn symptomen mogelijk versterkt. De artsen leerden hoe zij SOLK-patiënten effectief gerust kunnen stellen zonder onnodige diagnostische testen aan te vragen. De gesprekken met de SOLK-patiënten werden op video opgenomen en beoordeeld op communicatievaardigheden.



In deze trial sloten 123 artsen uit 11 specialismen, waarvan 60% in opleiding tot specialist, 478 SOLK-patiënten in. De helft van de artsen kreeg de communicatietraining. Er werden 449 videogesprekken beoordeeld. Artsen die de cursus gevolgd hadden, bleken patiënten effectiever gerust te stellen ($p < 0,001$) en het mechanisme van SOLK beter uit te leggen ($p < 0,005$). Op een driepuntsschaal werd de training beoordeeld met 2,79.

Ook in de tweede lijn zijn veel SOLK-

patiënten. Dat maakt het belang van een goede communicatie door specialisten meer dan duidelijk. Goed dat de kennis over SOLK-patiënten van de eerste naar de tweede lijn wordt overgedragen. ■

Wim Verstappen

Weiland A, et al. Training medical specialists to communicate better with patients with medically unexplained physical symptoms (MUPS). A randomized, controlled trial. *PLoS One* 2015;10:e0138342.