Geneeskundestudent moet vaker naar de huisarts

In het Verenigd Koninkrijk is het streven ten minste 50% van de basisartsen de huisartsopleiding te laten volgen. Dat percentage wordt momenteel bij lange na niet gehaald en vertoont zelfs een dalende tendens. Men broedt dan ook op maatregelen die de belangstelling voor de huisartsgeneeskunde kunnen vergroten. Opmerkelijk is dat het studentendeel dat voor de huisartsopleiding kiest per medische faculteit uiteenloopt van 7 tot 30%. Uit onderzoek blijkt dat dat samenhangt met de aandacht voor huisartsgeneeskunde in de basisopleiding.

Onderzoekers inventariseerden onder alle Britse faculteiten het aantal dagdelen dat in het basiscurriculum aan studenten die in 2007 en 2008 startten, aan huisartsengeneeskunde werd gespendeerd. Ze maakten daarbij onderscheid tussen klinisch huisartsgeneeskundig onderwijs, bijvoorbeeld in een praktijk met direct patiëntencontact, en niet-klinisch onderwijs, zoals groepsonderwijs verzorgd door een huisarts op de faculteit. Daarnaast werden gegevens over de carrièrekeus van kersverse basisartsen in 2014 en 2015 verzameld.

De auteurs vonden een significante correlatie tussen hoeveelheid klinisch huisartsgeneeskundig onderwijs in de basisopleiding en de keus voor een huisartsencarrière. Als ook niet-klinisch onderwijs werd meegerekend, worden de correlaties wat zwakker en niet significant.

Theoretisch kan de correlatie niet causaal zijn en kunnen studenten met interesse in huisartsenwerk een medische faculteit kiezen met veel aandacht voor huisartsengeneeskunde, maar de auteurs achten dit onwaarschijnlijk. Ze stellen daarom voor om in de basisopleiding veel ruimere mogelijkheden voor stages in huisartsenpraktijken te creëren. ■

Tjerk Wiersma

Alberti H, et al. Exposure of undergraduates to authentic GP teaching and subsequent entry to GP teaching and subsequent entry to GP training: a quantitativestudy of UK medical schools. Br J Gen Pract 2017;67:e248-e252.

Aios presteren regelmatig slecht

Aios presteren regelmatig slecht tijdens één of meerdere jaren van hun opleiding tot huisarts. Meestal beperken de tekortkomingen zich tot de periode van één jaar. Hoewel de meeste aios de draad snel weer oppakken, hebben sommige een grote kans om weer terug te vallen.

Dit is het eerste onderzoek waarbij 215 aios gedurende de driejarige opleiding gevolgd zijn aan de hand van driemaandelijkse voortgangsevaluaties. Aan het eind van het eerste jaar kregen 21 (10%) een onvoldoende beoordeling. Vijf staakten de opleiding, al dan niet vrijwillig.

In het tweede jaar waren de beoordelingen bij 13% en in het derde jaar bij 7% aanleiding tot een 'no-go' dan wel 'go unless'. De meeste tekortkomingen hadden betrekking op de competenties kennis, communicatie en professioneel gedrag. Hiervan waren tekorten op het gebied van het professionele gedrag de meest hardnekkige. Van alle aios had 22% ten minste één jaar een onvoldoende beoordeling, aan het einde van de opleiding was dat nog maar 2%. Uiteindelijk werden de meeste problemen, al dan niet met hulp, opgelost. Risicofactoren voor het krijgen van een slechte beoordeling waren een oudere leeftijd van de aios, slechte beoordelingen wat betreft communicatie en kennis en het krijgen van een slechte beoordeling in het eerste jaar. Het volgen van de parttime opleiding of het hebben van ouderschapsverlof hadden geen verband met slechte prestaties.

Hoewel het regelmatig voorkomt dat aios gedurende een jaar onvoldoende tot slecht presteren, worden de meeste problemen tijdens de opleiding opgelost. De problemen doen zich vooral bij aios met een hogere leeftijd, aios die in een vroeg stadium van hun opleiding problemen hebben gehad en/of tekortschieten als het om het tonen van professioneel gedrag gaat. Deze groep zou gebaat zijn bij extra monitoring en supervisie. ■

Bèr Pleumeekers

Vermeulen M, et al. Poor performance among trainees in a Dutch postgraduate GP training program. Fam Med 2016;48:430-8.