

Intraprofessionele consultatie: leerzaam op vele fronten

Samenvatting

Janssen M, Sagasser MH, Laro EAM, De Graaf J, Scherpbier-de Haan ND. *Intraprofessionele consultatie: leerzaam op vele fronten!* *Huisarts Wet* 2017;60(11):570-2.

Samenwerking tussen artsen uit de eerste en de tweede lijn wordt steeds belangrijker, maar heeft ook verbetering. Gezamenlijk onderwijs in samenwerken lijkt daartoe een veelbelovende strategie. De huidige vervolgoopleidingen besteden hier nog weinig aandacht aan. Wij hebben een innovatief project geëvalueerd waarbij aios huisartsgeneeskunde aios interne geneeskunde konden raadplegen en gezamenlijk onderwijs volgden. Via focus-groeponderzoek hebben wij onderzocht wat en hoe de deelnemers geleerd hebben. De deelnemers en hun begeleiders gaven aan dat het project hen in staat stelde om zich consultatie- en samenwerkingsvaardigheden eigen te maken die in hun eigen opleidingen niet in die mate aan de orde komen. Interactie met elkaar en met hun begeleiders bleek een belangrijke factor in het leerproces te zijn. Daarnaast hebben we zowel belemmerende als faciliterende factoren gevonden die van invloed zijn op het leerproces van de aios. De bevindingen van dit onderzoek kunnen behulpzaam zijn bij het verder ontwikkelen van onderwijsprogramma's voor artsen uit de eerste en tweede lijn.

INLEIDING

Samenwerking tussen eerste en tweede lijn wordt steeds belangrijker. Vergrijzing, multimorbiditeit, polyfarmacie en transitie van tweede naar eerste lijn nemen toe.^{1,2} Tweedelijnszorgverleners zien het aantal opnamen van patiënten met multimorbiditeit toenemen en de technische mogelijkheden groeien. Om goede keuzen ten aanzien van diagnoses en behandelingen te kunnen maken hebben zij kennis over de patiënt en diens context uit de eerste lijn nodig. Eerder onderzoek heeft uitgewezen dat de eerste en tweede lijn nog onvoldoende met elkaar samenwerken.³ Reden dus om deze samenwerking te verbeteren. Gezamenlijk onderwijs lijkt daartoe een veelbelovende strategie. Wetenschappelijk onderzoek laat zien dat het samen leren van verschillende zorgprofessionals (interprofessioneel) een positief effect heeft op de kwaliteit van de samenwerking.⁴

Er is nog niet zoveel bekend over opleidingsvormen waar bij artsen van verschillende disciplines (intraprofessioneel

samenwerken. Om de ontwikkeling van intraprofessionele samenwerkingsvaardigheden tijdens de medische vervolgoopleidingen te stimuleren, hebben we een innovatief consultatieproject ontworpen voor aios huisartsgeneeskunde (aios HA) en aios interne geneeskunde (aios IG). We hebben een kwalitatief onderzoek uitgevoerd om inzicht te krijgen in wat deelnemers hebben geleerd en welke processen en activiteiten aan het leerproces bijdroegen.

Consultatieproject

Het consultatieproject is gestart in november 2014. Aios HA zaten in het derde jaar van hun opleiding, aios IG in hun vierde, vijfde of zesde jaar. Deelname was vrijwillig. In totaal hebben veertig aios HA en hun acht groepsbegeleiders, en twaalf aios IG en hun drie supervisors deelgenomen aan het project. Aios HA konden in de loop van het project instromen en uitstromen. Om de vier maanden heeft een andere groep van vier aios IG aan het project deelgenomen.

Consultatie en supervisie

De aios HA konden aios IG raadplegen via een webbased tool die gekoppeld was aan het elektronisch patiëntendossier (EPD) in de huisartsenpraktijk [figuur]. Ze konden relevante gegevens, zoals voorgeschiedenis, medicatie en laboratoriumresultaten, uit het EPD opnemen en deze automatisch invoegen in een webbased consultatieformulier. Aios IG kregen een e-mail wanneer er een nieuwe vraag was binnengekomen. Ze hadden 48 uur om de vraag te beantwoorden. Ze stuurden hun advies elektronisch naar de aios HA, die het in het EPD importeerden. De aios HA bepaalden vervolgens wat er met het advies gebeurde. Aios IG hadden elke twee weken een bijeenkomst met een supervisor om hun antwoorden op de vragen te bespreken.

Wat is bekend?

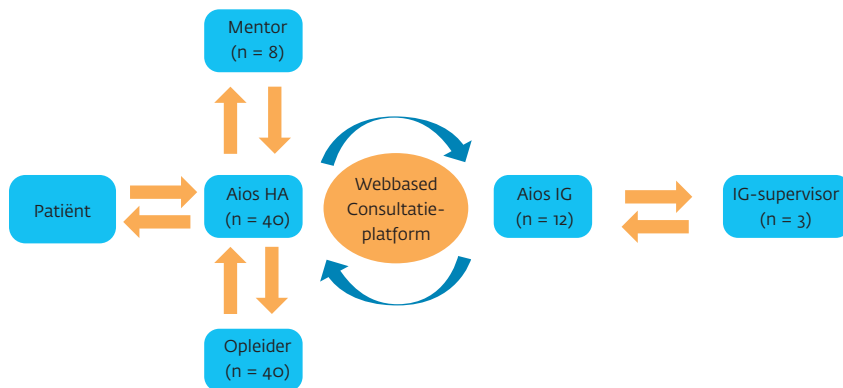
- Samenwerking tussen eerste- en tweedelijnsartsen wordt steeds belangrijker. Dit vraagt om artsen met goede samenwerkingsvaardigheden.
- Gezamenlijk onderwijs is een veelbelovende strategie om de samenwerking te verbeteren. Wetenschappelijk onderzoek laat een positief effect zien van het samen leren van verschillende zorgprofessionals (interprofessioneel) op de kwaliteit van het samenwerken.

Wat is nieuw?

- Deelname aan het consultatieproject tussen aios huisartsgeneeskunde en interne geneeskunde gaf de aios de mogelijkheid om zich consultatie- en samenwerkingsvaardigheden eigen te maken die niet in die mate aan de orde komen in hun eigen opleidingen.

Afdeling Interne geneeskunde, Radboudumc, Nijmegen: M. Janssen, aios interne geneeskunde; prof.dr. J. de Graaf, internist, opleider medische vervolgoopleidingen Radboudumc, Afdeling Eerstelijns geneeskunde, Radboudumc, Nijmegen; dr. M.H. Sagasser, onderwijskundige huisartsenopleiding Nederland, ten tijde van het onderzoek onderwijskundige afdeling eerstelijns geneeskunde Radboudumc; MSc E.A.M. Laro, aios specialist ouderengeneeskunde, ten tijde van het onderzoek student geneeskunde; dr. N.D. Scherpbier-de Haan, huisarts, opleider eerstelijnsvervolgoopleidingen Radboudumc • Correspondentie: marijn.janssen@radboudumc.nl • Mogelijke belangenverstrengeling: niets aangegeven.

Dit is een bewerkte vertaling van: Janssen M, Sagasser MH, Laro EAM, Graaf J de, Scherpbier-de Haan ND. Learning intraprofessional collaboration by participating in a consultation programme: what and how did primary and secondary care trainees learn? *BMC Med Educ.* 2017;17:125. Publisher: BioMed Central. Publicatie gebeurt met toestemming.



Figuur Schematische weergave van het consultatieproject (HA: huisartsgeneeskunde, IG: interne geneeskunde)

Intraprofessionele bijeenkomsten

Bij de start van het project hebben we alle deelnemers uitgenodigd voor een *kick-off*-bijeenkomst, waarop ze met elkaar kennismaakten en een uitleg kregen over de doelen en werkprocedures van het project. We bespraken de twee verschillende vervolgopleidingen en daagden de aios uit om verwachtingen van en vooroordelen over elkaar te bespreken. Na zeven maanden konden aios tijdens een lunchbijeenkomst ervaringen uitwisselen en voorbeelden van consultatievragen en antwoorden bespreken.

METHODE

Om inzicht te krijgen in wat deelnemers hebben geleerd, en welke processen en activiteiten hebben bijgedragen aan hun leerproces hebben we focusgroepgesprekken georganiseerd. Deze werden geleid door een onderwijskundige met ervaring in het leiden van focusgroepgesprekken, en geobserveerd door een onderzoeksassistent. Deelname was vrijwillig. De deelnemers hebben van tevoren informed consent gegeven.

De transcripten hebben we geanalyseerd met een kwalitatieve content-analyse, een proces waarbij lezen, coderen, interpreteren en discussiëren leiden tot het bepalen van thema's als antwoord op de onderzoeksvraag.⁵ Gegevensverzameling en -analyse wisselden elkaar af, waardoor onduidelijkheden of nieuwe vragen tijdens een volgend focusgroepgesprek belicht konden worden, wat tot een grotere betrouwbaarheid van de bevindingen heeft geleid. Twee onderzoekers hebben onafhankelijk van elkaar gecodeerd. Gedurende het analyseproces hebben we een reflectiedagboek bijgehouden. Om

Tabel Deelnemers, duur en volgorde van de focusgroepgesprekken (HA: huisartsgeneeskunde, IG: interne geneeskunde)

	Aios HA	Docenten HA en supervisors IG		Aios IG
Aantal deelnemers	7	3	3	5
Geslacht				
■ Man	2	1	1	1
■ Vrouw	5	2	2	4
Duur focusgroepgesprek	57 min	63 min		47 min
Volgorde	1	2		3

de validiteit te vergroten hebben we een samenvatting van de focusgroepgesprekken naar de deelnemers gestuurd, met het verzoek om aan te geven of onze eerste interpretaties overeenkwamen met hun ervaringen.⁶

RESULTATEN

We hebben drie focusgroepgesprekken gehouden: een met aios HA, een met aios IG en een met supervisors IG en huisartsdocenten [tabel]. De gesprekken zijn zeven maanden na de start van het project gehouden.

Wat leerden de aios?

We onderscheiden vijf thema's van leeropbrengsten: kennisverwerving, consultatievaardigheden, samenwerking, professionaliteit en maatschappelijk handelen. Deelnemers rapporteerden dat zij kennis en vaardigheden op het vlak van samenwerking hebben opgedaan die ze niet konden verwerven tijdens hun reguliere vervolgopleiding.

Kennisverwerving

Zowel aios HA als aios IG gaven aan nieuwe medische kennis op te doen door deelname aan het project. Een aios IG zegt hierover: "Het was juist inderdaad wel leuk als het buiten je vakgebied (subspecialisatie binnen IG - red.) ging, dat je zelf weer even gestimuleerd werd om, van o ja dit moet ik misschien eigenlijk weten en dan kun je het ook weer door het te lezen duidelijk uitleggen aan diegene (de consulterende aios HA - red.), dus dan leer je er zelf ook wat van."

Consultatievaardigheden

Beide groepen deden ervaring op met het opstellen van een goede vraag en een goed antwoord. Een aios HA zei het volgende geleerd te hebben: "Nou, ik denk een duidelijke samenvatting geven van een casus waar je een vraag over hebt en dan een goede vraag bedenken en die, ja gewoon zo duidelijk mogelijk zijn, want je moet het kort in dat consult zetten."

Samenwerking

Op het gebied van samenwerking leerden de aios een samenwerkingsgerichte houding aan te nemen en kwamen ze meer

te weten over de werkplek en de expertise van de samenwerkingspartner. Ten aanzien van de laatste twee aspecten leerden vooral de aios IG veel, zoals te lezen is in het volgende citaat: “Wat ik wel geleerd heb is dat je, ja de huisarts ziet natuurlijk een andere populatie dan wij en die heeft ook een andere manier van werken en dat je je ook altijd een beetje moet verplaatsen in de positie van de huisarts.”

Professionaliteit

Aios in beide groepen leerden om meer verantwoordelijkheid te nemen en ook kritisch over hun consultatievraag of antwoord na te denken. Een supervisor IG noemde het volgende leerpunt voor aios IG: “Zelfstandigheid, het durven antwoorden hè, want ze (aios IG – red.) doen het al echt, zonder dat ze met ons hebben overlegd.”

Maatschappelijk handelen

Voorals aios HA en hun begeleiders dachten na over maatschappelijk handelen. Zo zei een docent HA: “Het is niet alleen maar voor de leuk, het is ook dat, dat straks minder snel wordt ingestuurd.”

Hoe leerden de aios?

De aios hebben vooral veel geleerd door interactie met elkaar tijdens het gezamenlijk onderwijs en door de contacten met docenten en supervisors tijdens nabesprekingen. Daarnaast leerden ze op individueel niveau door het opstellen van een vraag of een antwoord en het opzoeken van informatie naar aanleiding van de vraag of het antwoord hierop.

Factoren die het leren beïnvloeden

Behalve wat en hoe de aios leerden kwamen ook factoren naar boven die het consulteren en leren belemmerden of juist faciliterden. Enthousiasme van de docenten en supervisors, het bespreken van wederzijdse vooroordelen en het feit dat de aios zich in dezelfde positie bevonden bleken het leren te faciliteren. Een aios HA zei hierover het volgende: “Nou, het is gewoon laagdrempeliger en omdat je allebei beetje van dezelfde leeftijd bent en ja je denkt daar wat makkelijker over denk ik... In plaats van ja het ziekenhuis, het heilige ziekenhuis zeg maar, het is nu meer dat je op gelijk niveau bent.”

BESCHOUWING

Het doel van dit onderzoek was inzicht krijgen in wat aios IG en HA hebben geleerd door deelname aan het consultatieproject, en welke processen en activiteiten daaraan hebben bijgedragen. We hebben vijf thema's van leeropbrengsten gevonden: kennisverwerving, consultatievaardigheden, samenwerking, professionaliteit en maatschappelijk handelen. Interactie met elkaar en met hun supervisors was belangrijk voor het leerproces.

Hoewel aios HA vaak al werkervaring hebben in het ziekenhuis en stages in het ziekenhuis volgen, meldden de deelnemende aios HA dat zij dankzij het project nieuwe kennis en vaardigheden over intraprofessionele samenwerking

hadden verworven. Dit komt mogelijk doordat consulteren een specifiek proces is dat zij niet leren tijdens hun stages in het ziekenhuis. Ook zijn de verschillende stages in het ziekenhuis vaak gericht op het verwerven van medische kennis op specifieke terreinen en niet op het gebied van (toekomstige) samenwerking.

Een van de weinige onderzoeken over intraprofessionele samenwerking heeft essentiële vaardigheden bepaald voor goede communicatie tussen consulenten (urologen) en verwijzend artsen. Een aantal vaardigheden bleek vergelijkbaar met onze bevindingen: communicatie, het formuleren van een goede vraag en een duidelijk antwoord, kennis over de competenties van de verwijzend arts en wederzijds respect.⁷

Een sterk punt van dit onderzoek is dat het zich richt op intraprofessioneel opleiden en samenwerken. Volgens ons is dit een van de weinige onderzoeken gericht op opleiden in samenwerking tussen artsen uit de eerste en de tweede lijn. Dankzij de focusgroepgesprekken met de deelnemersgroepen zijn de verschillende perspectieven aan bod gekomen.

Het is belangrijk om rekening te houden met een mogelijke selectiebias. Alle deelnemers hebben vrijwillig deelgenomen aan het programma en de focusgroepgesprekken. Daarmee zou er een selectie van bovenmatig gemotiveerde aios kunnen zijn ontstaan.

Verder onderzoek zal zich moeten richten op de vraag wat werkt, voor wie en waarom. Zo kunnen we interventies ontwikkelen die effectief en efficiënt zijn. Opleidingsprogramma's zijn immers al zeer gevuld en de organisatie van een dergelijke onderwijsvorm vergt veel inspanning. Met de ontwikkeling van goede interventies kunnen we verdere stappen maken in het opleiden van artsen met goede intraprofessionele samenwerkingsvaardigheden. Wellicht kunnen ook gevestigde huisartsen en medisch specialisten hiervan profiteren.

CONCLUSIE

Deelname aan een innovatief consultatieproject gaf aios huisartsgeneeskunde en interne geneeskunde de mogelijkheid om zich consultatie- en samenwerkingsvaardigheden eigen te maken die niet in die mate aan de orde komen gedurende de reguliere opleidingen. Interactie bleek een belangrijke factor in het leerproces te zijn. De bevindingen van dit onderzoek kunnen helpen bij het verder ontwikkelen van onderwijsprogramma's voor artsen uit de eerste en tweede lijn. ■

LITERATUUR

- 1 Wolff JL, Starfield B, Anderson G. Prevalence, expenditures, and complications of multiple chronic conditions in the elderly. *Arch Intern Med* 2002;162:2269-76.
- 2 Mastellos N, Car J, Majeed A, Aylin P. Using information to deliver safer care: a mixed-methods study exploring general practitioners' information needs in North West London primary care. *J Innov Health Inform* 2015;22:207-13.
- 3 Kripalani S, LeFevre F, Phillips CO, Williams MV, Basaviah P, Baker DW. Deficits in communication and information transfer between hospital-based and primary care physicians: implications for patient safety and continuity of care. *JAMA* 2007;297:831-41.

De rest van de literatuur staat bij dit artikel op www.henw.org.

**LITERATUUR**

- 1 Wolff JL, Starfield B, Anderson G. Prevalence, expenditures, and complications of multiple chronic conditions in the elderly. *Arch Intern Med* 2002;162:2269-76.
- 2 Mastellos N, Car J, Majeed A, Aylin P. Using information to deliver safer care: a mixed-methods study exploring general practitioners' information needs in North West London primary care. *J Innov Health Inform* 2015;22:207-13.
- 3 Kripalani S, LeFevre F, Phillips CO, Williams MV, Basaviah P, Baker DW. Deficits in communication and information transfer between hospital-based and primary care physicians: implications for patient safety and continuity of care. *JAMA* 2007;297:831-41.
- 4 Reeves S, Fletcher S, Barr H, Birch I, Boet S, Davies N, et al. A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: BEME Guide No. 39. *Med Teach* 2016;38:656-68.
- 5 Hsieh HF, Shannon SE. Three approaches to qualitative content analysis. *Qual Health Res* 2005;15:1277-88.
- 6 Frambach JM, Van der Vleuten CP, Durning SJ. AM last page. Quality criteria in qualitative and quantitative research. *Acad Med* 2013;88:552.
- 7 Sibert L, Lachkar A, Grise P, Charlin B, Lechevallier J, Weber J. Communication between consultants and referring physicians: a qualitative study to define learning and assessment objectives in a specialty residency program. *Teach Learn Med* 2002;14:15-9.