

De huisarts als opleider: Bron van inspiratie voor levenslang leren

Deze nieuwe serie gaat over medisch onderwijs in de huisartsenpraktijk, over vakmanschap *en* meesterschap. Het mes snijdt aan twee kanten: studenten en aios leren van uw expertise en uw deskundigheidsontwikkeling krijgt nieuwe impulsen.

We volgen de opleider op zijn weg als huisarts (voorbeeldfunctie), didacticus (docent), manager (van een opleidingspraktijk) en enthousiaste professional (als opleider). We gebruiken daarbij literatuur, interviews en boeiende opleidingssituaties.

De serie begint bij het begin: goede redenen om te gaan opleiden.

Opleiders presteren beter!

Zowel het basiscurriculum geneeskunde als de huisartsopleiding hebben de laatste jaren hun opleidingscapaciteit vergroot. Daardoor zijn steeds meer stageplaatsen nodig, en dus huisartsen die willen opleiden. Dat biedt mooie kansen, want opleiden verbetert uw functioneren als huisarts en uw didactische gaven. Didactische gaven, heeft u die dan al? Jazeker, want het werk als huisarts bestaat voor een groot deel uit onderwijs. Patiëntenvoorlichting is immers kennisoverdracht bij uitstek.

Huisartsen die opleiden leveren kwalitatief betere huisartsenzorg, zo bleek uit onderzoek in Nieuw Zeeland.¹ Bepaalde aspecten van zorg van huisartsen die wel én niet bij onderwijs betrokken waren, werden vergeleken. De scores van opleiders waren significant hoger ($p < 0.05$). Een causaal verband tussen opleiden en betere huisartsenzorg is hiermee niet aangetoond. Misschien heeft de onderwijzende huisarts een andere (betere?) visie op kwaliteit van zorg en brengt hij die in de praktijk los van het opleiderschap. Hoe dan ook: waar rook is, is vuur en dat is een bron van warmte en energie. Reden te meer om u te verdiepen in de wereld van het opleiden.

Voorbeeldfunctie en competenties

Opleiders geven het goede voorbeeld: zij zijn adequaat functionerende huisartsen. 'O jee', hoor ik u denken, 'ben ik dat?' En ja, die kans is erg groot, want huisartsenzorg in Nederland staat op een hoog peil. In menig document staat beschreven wat van een adequaat functionerende huisarts wordt verwacht. Heeft u bijvoorbeeld het Basistakenpakket van de LHV nog in uw kast?² Zo niet, geen nood. Van de NHG-website kunt u 'Huisartsenzorg en Huisartsenvoorziening, Concretisering Toekomstvisie 2012', downloaden en daarmee uzelf en uw praktijkorganisatie spiegelen aan de kenmerken van goede huisartsenzorg.

In de huisartsopleiding gebruiken we de Eindtermen (2000) en het Competentieprofiel van de huisarts (2005). Deze beschrijven de kwaliteitseisen en competenties waaraan een adequaat functionerende huisarts moet voldoen. Een competentie is de geïntegreerde toepassing van kennis, vaardigheden, attitudes, eigenschappen en inzichten tijdens het beroepsmatig functioneren. En bij goed vak-

Zeven taakgebieden, tweeëntwintig competenties

1. Vakinhoudelijk handelen

De huisarts:

- ▶ interpreteert de klacht binnen de context;
- ▶ past het diagnostisch, therapeutisch en preventief arsenaal van het vakgebied doelgericht en evidence based toe;
- ▶ levert op gestructureerde wijze eerstelijns zorg.

2. Arts-patiëntcommunicatie

De huisarts:

- ▶ bouwt effectieve behandelingsrelaties met patiënten op;
- ▶ past communicatietechnieken en -middelen doelgericht toe;
- ▶ betreft de patiënt actief bij de besluitvorming.

3. Samenwerking

De huisarts:

- ▶ draagt bij aan effectieve intra- en interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg;
- ▶ past samenwerkingsvaardigheden doelgericht toe;
- ▶ verwijst doelgericht op basis van actueel inzicht in de expertise van andere zorgverleners.

4. Organisatie

De huisarts:

- ▶ realiseert integrale en doelmatige huisartsenzorg die continu en toegankelijk is;
- ▶ past organisatie- en managementtechnieken doelgericht toe;
- ▶ gebruikt informatietechnologie voor optimale patiëntenzorg.

5. Maatschappelijk handelen

De huisarts:

- ▶ bevordert de gezondheid van individuele patiënten en groepen patiënten;
- ▶ handelt volgens de geldende wetgeving voor de huisarts;
- ▶ behartigt belangen van (toekomstige) patiënten n.a.v. incidenten in de zorg;
- ▶ handelt kostenbewust.

6. Wetenschap en onderwijs

De huisarts:

- ▶ onderbouwt de zorg op wetenschappelijk verantwoorde wijze;
- ▶ bevordert ontwikkeling en implementatie van vakkennis;
- ▶ bevordert de deskundigheid van studenten, aios, collegae en andere zorgverleners.

7. Professionaliteit

De huisarts:

- ▶ houdt persoonlijke en professionele rollen in evenwicht;
- ▶ werkt systematisch en doelbewust aan verbetering van zijn beroepsmatig functioneren;
- ▶ gaat binnen het kader van de beroepsethiek bewust om met voorkomende verschillen in normen en waarden.

manschap is het geheel meer dan de som der delen! De competenties zijn ondergebracht in zeven taakgebieden (zie kader).

Huisartsen-in-opleiding moeten na drie jaar voldoen aan dit Competentieprofiel, maar u als opleider ook! Hoe wordt dat getoetst en aan welke criteria u moet voldoen als u zich aanmeldt als opleider leest u in de volgende aflevering.

Paul Ram, huisarts, hoofd Huisartsopleiding Universiteit Maastricht

1. Lillis S. Quality in general practice and involvement in teaching: is there an association? *New Zealand Family Physician*, vol 31, no 5, October 2004.
2. *Basistakenpakket van de huisarts*. LHV-vademecum. Utrecht: LHV, 1987.