

Evidence Based Medicine in de praktijk leren toepassen

Huisartsen in opleiding leren het toepassen van Evidence Based Medicine (EBM) vooral in de praktijk. Lisanne Welink, arts-onderzoeker bij het Universitair Medisch Centrum Utrecht, analyseerde observaties en leergesprekken van AIOS en huisartsopleiders in Nederland en Vlaanderen om dit proces beter te begrijpen.

Bij EBM komt de arts op een systematische manier samen met de patiënt tot de best passende behandelkeuze, legt Welink uit. 'De EBM-beweging werkt met drie cirkels die elkaar overlappen. Deze zijn het best beschikbare wetenschappelijke bewijs, je eigen klinische blik als huisarts en de voorkeuren van de patiënt. Voor een goede behandelkeuze moet je als arts die drie factoren kunnen combineren.'

Wisselwerking nodig

Bij observaties verloopt het leerproces vooral impliciet, terwijl een leergesprek juist een bewuste leersituatie is. Van beide soorten situaties werden videofragmenten gemaakt. Een selectie daarvan besprak ze tijdens interviews met AIOS en met huisartsopleiders. De gesprekken over de videofragmenten onthulden dat beide partijen elkaars redeneringen en argumenten niet goed herkennen.

Uitwisseling na observeren is belangrijk

Welink beveelt aan tijdens het leerproces in te gaan op de automatische gedachten die spelen in de leersituatie.



'Het is belangrijk dat AIOS en opleiders zich bewust worden van hun oordelen tijdens het observeren en met een opener blik leren kijken.' Welink concludeert dat het niet zinvol is om te observeren zonder daarover uit te wisselen. 'Er worden anders gemakkelijk verkeerde conclusies getrokken. Beide partijen vullen van alles in wat dan vaak niet klopt met wat de ander voor ogen had.'

Nuttige gesprekken

Voor de interviews over de leergesprekken selecteerde Welink vooral de videofragmenten over leerinhoudelijke kennis. AIOS beoordeelden deze gesprekken als nuttig om met EBM te leren werken. 'Ze willen met name van opleiders leren hoe ze hun kennis uit richtlijnen en literatuur goed kunnen combineren met hun klinische expertise en de wensen van de patiënt. Ze vragen wel of opleiders hun argumenten beter kunnen onderbouwen en hen meer vertrouwen geven in hun beslissingen en manier van werken. Verder hebben ze behoefte aan een

veilige sfeer en gelijkwaardigheid in de relatie met de opleider. Zelf moeten ze zich beter voorbereiden, vinden AIOS, en bijvoorbeeld vooraf nadenken over vragen en discussiepunten. Dat levert meer diepgang op.' De huisartsopleiders verwachtten in eerste instantie niet dat ze zelf in de leergesprekken iets van de AIOS zouden leren. 'Maar als we ze dan videofragmenten lieten zien en momenten met ze doornamen, veranderden ze vaak van mening en zeiden ze dat ze wel van de gesprekken leerden. Onder meer omdat AIOS vaak over recentere kennis bleken te beschikken.'

Traditionele rollen durven loslaten

'Ze moeten allebei de traditionele leraar-leerling-rollen durven loslaten. Alleen dan ontstaat de flexibiliteit die een voorwaarde is voor een goed leergesprek. Volgens mij begint dat loslaten bij de opleider. Als die zich ervan bewust is dat hij er ook zelf van leert, kan hij een betere opleider worden.' Lisanne Welink verdedigt op 2 december 2021 haar proefschrift 'Leren in (inter)actie. Impliciete en expliciete EBM-leerprocessen in de huisartspraktijk'.

Lees het volledige artikel op www.zonmw.nl/ebm-huisartsen

ZonMw stimuleert gezondheidsonderzoek en zorginnovatie.

www.zonmw.nl/huisartsenzorg

www.zonmw.nl/huisartsgeneeskunde