

HORKEN EN HUILEBALKEN

Onprofessioneel gedrag studenten tijdig signaleren

Sommige studenten gedragen zich als horken, anderen zijn overdreven afwachtend. In Nijmegen beoordeelt een commissie of studenten een adequate professionele houding aanleren. Schieten studenten hierin tekort, dan wordt er ingegrepen.



BEELD: FRANK MULLER

C.T. POSTMA C.S.

In het UMC St Radboud is enige jaren geleden de Commissie Professioneel Gedrag (CPG) ingesteld om ervaring op te doen met het beoordelen van professioneel gedrag en het begeleiden van tekortkomingen daarin. De commissie inventariseert hoe (on)professioneel gedrag zich feitelijk manifesteert en ontwikkelt op basis daarvan een samenhan-

Doordat de commissie de ontwikkeling van professioneel gedrag gedurende de gehele opleiding volgt, ontstaat een longitudinaal beeld van hoe professioneel gedrag tot stand komt en in welke fase van het curriculum bepaalde tekortkomingen zich meestal manifesteren.

ERVARINGEN

Van oktober 2000 tot mei 2004 kreeg de commissie 65 meldingen. Daarvan hadden er 33 betrekking op mannelijke en 32

Welke manifestaties van onprofessioneel gedrag worden gemeld? Opmerkelijk is allereerst de lage frequentie van het zogenoemde 'horkengedrag', de houding die de hele discussie rond professioneel gedrag in gang heeft gezet.

Het tegenovergestelde gedragstype komt daarentegen veel meer voor. Terughoudend, passief, zelfs vermijdend gedrag van een min of meer onzichtbare student die geen noemenswaardig initiatief neemt. Dat gedrag belemmert de professionele ontwikkeling. Het is vaak een uiting van een karaktertrek die door de studenten in gesprekken dikwijls wordt herkend.

Verregaande terughoudendheid¹

Een huisartsbegeleider over een co-assistent die vier weken in zijn praktijk meeliep: 'Ik heb niet gemerkt dat er iemand was. De co-assistent was onzichtbaar, onhoorbaar, leverde geen enkele bijdrage waar dan ook aan.'

Assertiviteitstrainingen en intensieve begeleiding zijn dan geïndiceerd om de problemen te verminderen zodat de student de opleiding met succes kan vervolgen. >>

Het is cruciaal dat de student inziet waar het aan schort

gende visie op professioneel gedrag en de problemen die zich daarbij voordoen.

Het gaat niet alleen om het analyseren van tekortkomingen bij individuele studenten en daarover advies uitbrengen, maar ook om het zorgdragen voor de begeleiding en het toezien op de uitvoering daarvan.

Aanleiding was dat inadequaat professioneel gedrag van studenten vaak te laat in de studie aan het licht kwam.

op vrouwelijke studenten. De meldingen betroffen 19 keer problemen in de preklinische fase en 46 keer in de klinische fase. Ze zijn in eerste instantie ingedeeld in drie rubrieken:

- professioneel gedrag in engere zin (47) (omgaan met taken, met anderen en met zichzelf);
- professioneel handelen (4);
- medisch-inhoudelijke kennis (14).

<< Nogal eens is een tekort aan kennis en klinisch inzicht hiervan de oorzaak. In dat geval herkennen de studenten het probleem minder snel en brengen ze faalangst als verklaring naar voren.

Faalangst

'Ik wil stoppen met de co-schappen; ik kan dit echt niet. De andere co's hoeven niks op te zoeken en ik moet alles opzoeken. Ik weet niks. Ik snap niet wat er met de patiënten moet gebeuren, echt niet.'

Soms komt deze oorzaak pas na gesprekken met de studentepsycholoog of na trainingstrajecten boven water. Intensieve begeleiding en - soms - herhaling van co-schappen is dan noodzakelijk. Toch leveren ook deze maatregelen incidenteel nog te weinig rendement op en kiest de betrokkene een andere carrière.

Cruciaal in dit proces is dat de student inziet waar het aan schort en oprecht naar een oplossing streeft. Als de student het eigen aandeel niet onder ogen kan of wil zien en de verantwoordelijkheid voor het tekortschieten bij anderen legt, komt een oplossing niet in zicht.

Een ander punt van onvoldoende professioneel functioneren is het onvermogen om hoofd- en bijzaken van elkaar te onderscheiden. Hierdoor ontstaat een verregaande detaillering van klachten en symptomen en komt het niet tot een samenhangend voorstel voor verdere diagnostiek en/of behandeling, terwijl er ten opzichte van de patiënt een uiterst verwarrende en soms bedreigende communicatie ontstaat.

Hoofd- en bijzaken niet onderscheiden

'Het begon ermee dat hij een patiënte die met buikpijn werd opgenomen omstandig de bijwerkingen van allerhande chemotherapie voor darmcarcinoom uitlegde, terwijl er nog geen diagnose was gesteld.'

Overdrachten en patiëntenpresentaties verlopen moeizaam en soms chaotisch, waarbij ook feiten en veronderstellingen door elkaar lopen. Ook hier kan ontbrekende kennis en inzicht de oorzaak zijn, maar het kan evenzo persoonlijk bepaald zijn. Soms blijkt een co-assistent nauwelijks in staat een empathische houding in te nemen waardoor er belemmeringen ontstaan om de noodzakelijke vertrouwensrelatie op te bouwen. Ook zijn er studenten die blij geven van weinig sociaal gevoel en geen oog hebben voor de belangen van anderen.

Weinig sociaal gevoel

'Deze student gaat nonchalant en respectloos om met collega-studenten en patiënten, toont ongepaste bravoure in gedrag en taalgebruik, schrijft onvolledige statussen en het ontbreekt hem aan zelfkritisch vermogen. Hij gedraagt zich als een extreem voorbeeld van een type lompe, stoere en arrogante specialist zoals dat volgens hem in het door hem verkozen specialisme de norm is.'

Verzuim en onvolwassen omgang met gestelde taken doen zich eveneens voor. Veelal is dat terug te voeren op aanpassingsproblemen. De student is dan door de eerdere beschermde leefwereld onvol-

doende toegerust voor de confrontatie met de klinische setting, die als zó onveilig en bedreigend wordt ervaren, dat huilbuien niet zeldzaam zijn.

Onvolwassen gedrag

'Bij iedere opmerking die ook maar enigszins tendeert naar kritiek op haar handelen, barst ze in huilen uit.'

Deze situatie kan leiden tot het onvermogen gestelde taken en doelen te behalen en tot een niet-actieve rol met weinig doelgerichte activiteiten. Dit kan op meerdere niveaus tot uiting komen en via gesprekken, uitleg en herhalen van co-schappen ten goede worden gekeerd. Soms wordt de voortgang van de studie hierdoor echter onmogelijk. Arts worden is dan te veel gevraagd en een carrièreswitch in een richting zonder klinische verantwoordelijkheid is dan aangewezen.

Naast genoemde problemen doen zich incidenteel ook zaken voor zoals oncorrigeerbare eigenwijsheid, geen gevoel voor de verhoudingen op een afdeling, overtrokken stoerdoenerij en arrogant gedrag zonder oog voor de belangen van patiënten, andere medewerkers en collega's: 'horkengedrag' dus.

SCHERPERE SELECTIE

Een bijzondere categorie probleemstudenten vindt men in de gelederen van zij-instromende buitenlandse artsen. Een belangrijk knelpunt bij hen is onvoldoende beheersing van het Nederlands, vooral van het informele, mondelinge taalgebruik. Dit manco is veelal hardnekkig; de remedie is vooral langdurig omgaan met *native speakers*, een conditie die medische opleidingen eigenlijk niet kunnen realiseren. Niet zelden ziet men dat betrokkenen veinzen dat ze hun gesprekspartner begrijpen, terwijl dat niet het geval blijkt. Adequaat optreden wordt hierdoor bemoeilijkt, zowel in de communicatie met patiënten als het contact met andere medewerkers.

Dat de taalbeheersing snel zou toenemen doordat zij in de klinische fase veel in aanraking zijn met Nederlandstaligen, gaat in de praktijk veelal niet op. Intensieve begeleiding en herhaalde onderbrekingen om beter Nederlands te leren kunnen het tij keren, maar zijn soms ook vruchteloos. Scherpere selectie op taalbeheersing is dan ook een onontkoombare maatregel. Ook culturele opvattingen kunnen aanleiding geven tot problemen. Attitude en de daarmee

Soms is arts worden te veel gevraagd en is een carrièreswitch aangewezen.



SAMENVATTING

- *Om de ontwikkeling van professioneel gedrag bij geneeskundestudenten adequaat te beoordelen, is een longitudinale opzet onontbeerlijk.*
- *Een centrale Commissie Professioneel Gedrag maakt een slagvaardig beleid voor het beoordelen van de ontwikkeling van het professioneel gedrag bij de studenten mogelijk.*
- *Om beleid te ontwikkelen is een zorgvuldige verslaglegging en follow-up van de geconstateerde problemen noodzakelijk.*
- *Nauwe samenwerking en afstemming tussen de Commissie Professioneel Gedrag en de Examen Commissie Geneeskunde is noodzakelijk om adequaat op problemen te kunnen inspelen en probleemstudenten een helder beleid aan te bieden.*

verbonden opstelling ten opzichte van patiënten en verpleging wijken in de klinische praktijk soms sterk af van wat hier gangbaar is. Zowel zeer afwach- tend optreden als het tegendeel ervan komt voor. De betrokkene begrijpt het probleem vaak niet; onbegrip aan beide kanten is dan het resultaat.

INFORMEREN

Gaandeweg is de afstemming en infor- matie-uitwisseling tussen stagecoördi- natoren, CPG en examencommissie dui-

Docenten zijn vaak onvoldoende getraind om de ontwikkeling van professioneel gedrag te beoordelen

delijk verbeterd. Dit werpt zijn vruchten af in de vorm van betere begeleiding van studenten in hun professionele ontwik- keling. Als een docent het professioneel gedrag als inadequaar beoordeelt, infor- meert hij de betreffende stagecoördina- tor, die contact opneemt met de secreta- ris van de CPG en/of het CPG-lid dat het meest met de betreffende stage te maken heeft. Dit is meestal de coördinator van het eerstvolgende Centrale Co-schap.² Het probleem wordt besproken in de CPG, waarna advies wordt uitgebracht aan de student en de examencommissie. Zo nodig worden de blokcoördinatoren van de volgende stage(s) ingelicht.

Tutoren in de praktisch-klinische blokken dienen gesignaleerde tekortko- mingen in professioneel gedrag schriftelijk aan hun blokcoördinator te rap- porteren, zodat deze over die informatie beschikt als het cijfer wordt vastgesteld. Zodoende komt via verschillende kana- len informatie binnen die bij de besluit- vorming kan worden betrokken.

VOORSPELLENDEN WAARDE

Een professionele houding ontwikkelt zich geleidelijk en wordt pas duidelijk als men de student hier op verschillende momenten in de studie op beoordeelt.

Een belangrijk deel van deze ontwik- keling voltrekt zich in het informele cur- riculum; officiële docenten komen daar niet aan te pas.^{3,4} Vooral tijdens de klini- sche fase gaat dit proces vrij snel. Hoewel er niet zoiets als één juiste professionele houding is - een absolute norm -, bestaat er wel degelijk onjuist gedrag, namelijk als het gedrag van de arts botst met de belangen van de patiënt.^{5,6} Belangrijk

element in de opleiding is dat studen- ten zich ervan bewust worden dat zich bij hen deze professionele ontwikke- ling voltrekt. Tegelijk moet hen worden bijgebracht dat dit samengaat met kwa- liteitseisen. De verantwoordelijkheid voor deze onderdelen van de opleiding van artsen is heel nadrukkelijk bij de faculteiten/UMC's gelegd.⁷ Correct pro- fessioneel gedrag wordt zelfs zo belang- rijk geacht, dat studenten die in dit opzicht tekortschieten in uiterste instan- tie van de opleiding moeten kunnen

worden verwijderd.^{8,9} Temeer daar is gebleken dat onprofessioneel gedrag tijdens de studie een voorspellende waarde heeft voor de latere beroepsuit- oefening.¹⁰

VRUCHTEN AFWERPEN

Wij hebben die elementen die het pro- fessioneel gedrag voor het belangrijkste deel bepalen (omgaan met taken, ande- ren en zichzelf) in beoordelingscriteria opgenomen als onderdeel van de gehele beoordeling van kernblokken en klini- sche stages.¹¹

Doordat er daarnaast een centrale commissie is, kunnen problemen met enige afstand worden beschouwd. Voor remedial teaching en andere gerichte maatregelen is dit vaak gunstig. Ook kunnen er patronen en voorspellende factoren worden onderkend.

Uit onze ervaringen bleek dat docen- ten vaak niet voldoende zijn getraind in het systematisch beoordelen van profes- sioneel gedrag en het voeren van func- tioneringsgesprekken.¹² In hun onder- wijskundige scholing moet hier aandacht voor zijn, en ook voor het onderkennen van gedragspatronen bij studenten, die het zicht op de ontwikkeling van hun professioneel gedrag ontnemen.¹¹

Tekortkomingen in professioneel gedrag moeten in de beoordeling een zodanige zwaarte krijgen dat dit kan leiden tot een onvoldoende beoordeling van een co-assistenten- en aannullende maatregelen kunnen volgen. Dit impliceert dat de student gedurende de gehele opleiding weet waarop hij wordt beoordeeld en begeleiding krijgt in zijn professionele ontwikkeling.¹²

De literatuurlijst kunt u vinden via www.medischcontact.nl/dezeweek.



Dit geldt niet alleen voor de opleiding tot basisarts, maar ook voor de ver- volgopleidingen. Dit onderstreept het belang van een adequate opzet en beoor- deling van de ontwikkeling van het professioneel gedrag in het medisch basiscurriculum.¹³ Aangezien de oplei- ders van co-assistenten veelal dezelfde zijn als de arts-assistentenopleiders, zal een beter op de professionele vorming en toetsing toegespitste training van hen in beide opleidingen zijn vruchten afwerpen. ■

dr. C.T. Postma,
internist, afdeling algemeen interne geneeskunde

drs. A. Thoben,
arts, onderwijsinstituut

mw. drs. L. Timmermans,
sociaal gezondheidswetenschapper, afdeling medische psychologie

dr. K. van Spaendonck,
psycholoog, afdeling medische psychologie

UMC St Radboud, Nijmegen

Correspondentieadres: c.postma@aig.umcn.nl;
cc: redactie@medischcontact.nl

Belangenverstrengeling: niet gemeld