

Does competence predict performance? : standardized patients as a means to investigate the relationship between competence and performance of general practitioners

Citation for published version (APA):

Rethans, J. J. (1991). Does competence predict performance? : standardized patients as a means to investigate the relationship between competence and performance of general practitioners. Maastricht University: Rijksuniversiteit Limburg.

Document status and date:

Published: 01/01/1991

Document Version:

Publisher's PDF, also known as Version of record

Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

www.umlib.nl/taverne-license

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

repository@maastrichtuniversity.nl

providing details and we will investigate your claim.

Download date: 04 Dec. 2019

Stellingen bij het proefschrift "Does competence predict performance?"
van Jan-Joost Rethans

I

Bij de keuze voor een meetinstrument om het functioneren van huisartsen vast te leggen, dient rekening te worden gehouden met de situatie waarin het instrument gebruikt gaat worden, bijvoorbeeld handelen in de dagelijkse praktijk of handelen in een testsituatie.

II

Zoals kleine kinderen niet als kleine volwassenen beschouwd dienen te worden, dienen part-time huisartsen niet als kleine huisartsen beschouwd te worden: het goed functioneren als part-time huisarts vereist dat bepaalde inhoudelijke gebieden van de huisartsgeneeskunde niet uitgeoefend worden. Om die reden kan de benaming 'huisarts-onderzoeker' in vele gevallen beter veranderd worden in 'onderzoeker-huisarts'.

III

Het rondsturen van simulatiepatiënten met als doel, op een betrouwbare en valide manier informatie over het functioneren van huisartsen te registreren, dient mogelijk te worden zonder dat aan de te bezoeken huisartsen toestemming wordt gevraagd.

IV

De huidige tendens tot het opzetten en uitvoeren van langdurige en vaak kostbare onderzoeksprojecten is in strijd met één van de grondbeginselen van wetenschappelijk onderzoek, namelijk de eis dat onderzoek reproduceerbaar is. Om die reden is het aan te bevelen dat een groot deel van toekomstig onderzoek in de huisartsgeneeskunde zal bestaan uit korte en relatief goedkope projecten, die zo nodig herhaald kunnen worden.

V

De standaarden van het Nederlands Huisartsgeneeskundig Genootschap houden onvoldoende rekening met de dagelijkse gang van zaken in een huisartspraktijk. Dientengevolge kan over het praktisch handelen van huisartsen, wanneer dat van deze standaarden afwijkt, geen kwalitatief oordeel worden gegeven.

VI

De kunst van het leven (zowel binnen als buiten de universitaire wereld) bestaat er niet in om werk aan te nemen, maar om werk af te slaan.

VII

Het feit dat huisartsen in de praktijk, zoals geregistreerd door simulatiepatiënten, efficiënter handelen dan in een testsituatie, maakt nader onderzoek naar de denkwijze van de huisarts dringend noodzakelijk.

VIII

In het belang van de patiënt doen de reguliere huisartsgeneeskunde en de klassieke homeopathie (uitgeoefend door artsen) er goed aan samen te werken (zoals in het uitvoeren van vergelijkend geneesmiddelenonderzoek) in plaats van elkaar uit te sluiten.

IX

Juist het feit dat simulatiepatiënten ook in staat zijn om als patiënt een beschrijving te geven van een consult van een arts, maakt de simulatiepatiënt-methode tot een valide methode.

X

Het verschil tussen de gemiddelde consultduur van consulten van huisartsen in Nederland en Noorwegen, respectievelijk ongeveer 9 en ongeveer 20 minuten, kan niet alleen verklaard worden uit de ernst van het morbiditeitsaanbod. Ook verschillen tussen gewoontes van huisartsen in beide landen en tussen cultuurpatronen in beide landen spelen hierbij een grote rol.

XI

De bewering dat Maastricht het centrum van Europa is, berust op onvoldoende topografische kennis.