

Huisartsen versterken functioneren

SUPERVISIE EN I IN DE GENEESKU

Angst voor fouten, afgrenzen van verantwoordelijkheden, eisende patiënten, spanning tussen werk en privé, verlies van energie en inspiratie: het zijn zaken waar artsen vaak mee worstelen. In de opleiding tot huisarts is daar dan ook aandacht voor. Er is plaats voor supervisie. Zittende huisartsen maken steeds meer gebruik van intervisie. Bij de opleidingen tot medisch specialist begint belangstelling voor intervisie te ontstaan.

Supervisie in de huisartsopleiding

In de jaren zeventig van de vorige eeuw kreeg een nieuwe huisartsopleiding vorm. Tot die tijd bestond er geen aparte opleiding tot huisarts. Iedereen die afgestudeerd was in de geneeskunde, en dus arts was, mocht zich als huisarts vestigen. Geleidelijk ontstond er behoefte aan professionalisering van het huisartsenvak als aparte discipline en volgde een taakomschrijving, een wetenschappelijke vereniging (Nederlands Huisartsen Genootschap, NHG) en een beroepsopleiding. Deze nieuwe huisartsopleiding werd niet gehinderd door tradities, en stond in het teken van een geweldige emancipatie van de huisartsgeneeskunde: integrale geneeskunde, continuïteit van zorg, gezinsgeneeskunde, psychosomatiek, de dokter als medicijn. Het zijn allemaal begrippen uit die tijd. Het belang van een goed, gestructureerd consult werd onderkend. Positief resultaat van een consult bleek namelijk voor een belangrijk deel samen te hangen met goede arts-patiëntcommunicatie. De huisartsopleiding zag zich aldus gesteld voor de taak om les te geven in consultvoering. Later ontstond belangstelling voor de persoonlijke professionaliteit van de dokter in de interactie met de patiënt; de professional zou meer zicht moeten hebben op het eigen aandeel in die interactie. De methode van supervisie kon hierin voorzien en werd

overgenomen van het maatschappelijk werk. De Vrije Universiteit van Amsterdam en de Radboud Universiteit in Nijmegen liepen hierin voorop. De meeste andere huisartsopleidingen volgden.

Organisatie en vorm

Huisartsen in opleiding werken vier dagen per week in een huisartspraktijk en komen één dag per week naar de universitaire huisartsopleiding. Aan de meeste huisartsopleidingen volgen zij supervisie in groepjes van drie of vier, onder leiding van een supervisor. Er is meestal sprake van twaalf tot vijftien sessies van twee à tweeënhalf uur met steeds twee weken ertussen. Aanwezigheid is verplicht en er vindt een beoordeling plaats. Bij de beoordeling wordt vooral naar aanwezigheid, inzet en ontwikkeling in reflectievermogen gekeken, niet naar het absolute reflectieniveau of een dergelijk criterium. De laatste tijd is er een beweging gaande waarbij de supervisie nadrukkelijker bij de beoordeling van de huisarts in opleiding wordt betrokken. Van leren in vrijheid naar het aantoonbaar verwerven van competenties. Tijdens de sessies wordt gewerkt met inbrengen, schriftelijk of op video. Bij de inbreng hoort een leervraag. Bij het bewerken van de inbrengen bewaakt de supervisor het proces en zorgt hij voor de balans tussen voldoende individuele

SUPERVISIE

INTERVISIE IN DE

diepgang enerzijds en participatie van alle groepsleden anderzijds. De sessie begint met het bespreken van de reflectieverslagen. Daarin beschrijven de supervisanten wat hen van de laatste keer is bijgebleven en wat ze daar nog verder over gedacht en gevoeld of mee gedaan hebben.

Aan het begin van de reeks schrijven alle supervisanten een beginnota waarin ze hun leerdoelen omschrijven. Halverwege schrijven ze een middennota waarin staat hoever ze zijn met het behalen van hun doelen en wat er nog te doen is. Ten slotte maken ze een eindnota over wat en hoe ze dat geleerd hebben en hoe ze er verder mee willen.

Doel en inhoud

Het beoogde effect van supervisie in de huisartsopleiding is het versterken van het persoonlijk professioneel functioneren van de huisarts: integratie van het denken, voelen en handelen, en integratie van persoon, beroep en maatschappij. Het gaat over de eigen attitude, opvattingen, normen en waarden in de interactie met patiënten, collega's, het vak en de maatschappij. De huisarts in opleiding onderzoekt hoe hij op zijn eigen, persoonlijke wijze vormgeeft aan het huisartsenvak. Eigen gevoelens en gedachten, eigen ervaringen, eigen normen en waarden, eigen kracht en kwetsbaarheid spelen in dat vak een rol, of je het wilt of niet. Uitgangspunt van supervisie is dat zicht op deze 'eigen-aardigheden' de mogelijkheid geeft om bewust keuzes te maken: dit wil ik zo blijven doen; dit wil ik anders doen; hier wil ik de verantwoordelijkheid voor nemen; dit laat ik bewust liggen. Zo kan supervisie bijdragen aan een beter en plezieriger persoonlijk professioneel functioneren.

De deelnemer bepaalt zelf waar hij in supervisie mee bezig wil zijn. Hij brengt een concrete ervaring of vraag in. Dat kan gaan over een consult, de relatie met een

collega, contact met de assistente, de eigen ontwikkeling in het vak en keuzes waar de arts zich voor gesteld ziet. Op deze ervaring of vraag tracht hij inzicht te verkrijgen door reflectie:

- Wat is er precies gebeurd?
- Wat was mijn aandeel?
- Waarom doe ik dat zo?
- Wil ik dat zo blijven doen?
- Wat wil ik anders doen?
- Hoe bereik ik dat?

Nieuw inzicht opent de weg naar nieuw gedrag en een nieuwe werkervaring. De nieuwe werkervaring kan weer concreet uitgangspunt zijn van verdere reflectie. En zo verder: dit is het cirkelvormig ervaringsleren volgens Kolb¹.

Thema's die op deze wijze zoal in de huisartsopleiding aan bod komen zijn het omgaan met onzekerheid, perfectionisme, angst voor fouten, afgrenzen van verantwoordelijkheid, conflicten met patiënten en collega's, klachten van patiënten over de arts, eisende patiënten, en geen nee kunnen zeggen.

Na de opleiding

Thema's die bij zittende huisartsen spelen zijn vaak dezelfde als bij beginners, en daar komen andere bij zoals spanning tussen werk en privé, verlies van energie en/of inspiratie, twijfel over de eigen toekomst in het vak en keuzes daarin. Daarom maken ook steeds meer huisartsen gebruik van een intervisiegroep. Zulke groepen bestaan meestal uit zes huisartsen. Ze starten onder begeleiding van een supervisor. Als ze zich de methode hebben eigen gemaakt kunnen ze ervoor kiezen om zonder begeleiding verder te gaan. Een speciale - en al lang bestaande - vorm van intervisie is de Balint-groep. Dit zijn groepen van ongeveer tien huisartsen onder begeleiding van een huisarts-voorzitter en een psychiater >>

Over de supervisors

Het Nederlands Huisarts Genootschap leidt sinds 1993 zelf huisartsen op tot supervisor. Dit is een driejarige opleiding die erkend is door de Landelijke Vereniging voor Supervisie en andere Begeleidingsvormen (LVSb). Het NHG zorgt voor registratie en herregistratie van de nu ruim honderd NHG-erkende supervisors. Dit zijn niet alleen tot supervisor opgeleide huisartsen maar ook gedragswetenschappers die bijvoorbeeld werkzaam zijn op de huisartsopleidingen en een supervisieopleiding hebben gevolgd. Supervisie is erkend als nascholingsmethode voor huisartsen. Als een huisarts in supervisie is bij een NHG-erkend supervisor krijgt hij daar nascholingspunten voor.

De Vereniging van NHG-supervisors en -coaches stimuleert het inzetten van supervisie, coaching en teamcoaching in de geneeskunde. Daarbij richt zij zich op huisartsen en toenemend op paramedici en medisch specialisten.



Nieuw inzicht opent de weg

Marianne zit in het laatste jaar van haar huisartsopleiding. Zij is 30 jaar. Ze heeft 1 kind. 3 Dagen per week werkt ze in de praktijk en 1 dag per week komt ze naar het huisartseninstituut aan de universiteit. Ze vindt het werk en de opleiding leuk, maar het is wel veel allemaal. Ze is chronisch moe. Dat komt ook door de lange dagen in de praktijk. Ze is zelden voor 19.00 uur klaar. Haar vriend haalt de kleine meestal op van de crèche. 's Avonds zit ze vaak in de boeken om alle opdrachten van de opleiding af te krijgen. Soms is ze bang dat ze het niet gaat bolwerken.

In supervisie moet ze huilen; het gaat niet meer; ze is doodmoe. Ze besluit zich ziek te melden. Twee weken later gaat het beter en hervat ze het werk. In supervisie bespreekt ze wat haar zo moe maakt. Ze vertelt over de patiënten die zelden met één overzichtelijke hulpvraag komen. Meestal willen ze wel drie of vier dingen. En ze heeft maar tien minuten voor ze. Dus doet ze haar uiterste best om zo veel mogelijk vragen te beantwoorden. Daardoor loopt ze uit. Het inschrijven van de consulten in de computer en het schrijven van verwijfsbrieven laat ze daarom maar liggen voor het einde van de dag. Net als alle post en laboratoriumuitslagen. Als het 17.00 uur is, ligt er nog een stapel werk. Omdat ze dan al zo moe is, doet ze daar extra lang over.

De supervisor vraagt haar welke mogelijkheden ze ziet om de hoeveelheid werk te verminderen. Ze zegt dat ze efficiënter moet leren werken, dan zal het beter gaan. De supervisor thematiseert drukte en veelvragende patiënten. De medesupervisors vertellen over hun eigen ervaringen daarmee. Het valt op dat zij wat gemakkelijker nee kunnen zeggen tegen al te veel hulpvragen van patiënten. Dat blijkt voor Marianne een gevoelig punt; ze weet het wel, nee zeggen heeft ze altijd al heel moeilijk gevonden. Ze laat gemakkelijk over haar grenzen gaan. Dat blijkt ze van jongs af aan te doen. Als kind heeft ze nooit geleerd om haar eigen plekje af te bakken. Tijdens de lessen in consultvoering heeft zij wel geleerd hoe ze een consult moet structureren, maar het inventariseren van de hulpvragen en het onderhandelen daarover is haar nooit goed gelukt. In supervisie besluit zij nu dat ze dat toch echt wil gaan leren. Ze oefent verschillende manieren om dat te doen en ze gaat er in de praktijk mee aan de slag. Het blijkt voor haar hét grote leerdoel van deze supervisierreeks te worden. Het lukt haar in een half jaar tijd om daar veel beter in te worden. Ze merkt dat ze 's avonds eerder klaar is en minder moe.

>> die volgens de Balint-methode² intervisie doen.

Medisch specialisten

De opleidingen tot medisch specialist zijn de laatste jaren aan het moderniseren en verder professionaliseren. Uitgangspunt bij de nieuwe opleidingen is dat de specialist in opleiding een aantal competenties moet verwerven. Dit zijn naast de vakinhoudelijke vaardigheden ook competenties op het gebied van arts-patiëntcommunicatie,

samenwerken en professionaliteit³. Hierbij wordt reflectie op eigen competenties als essentiële vaardigheid gezien. Het lijkt daarom logisch dat ook in de specialistenopleiding supervisie of intervisie een rol gaat spelen. Initiatieven hiertoe worden her en der voorzichtig genomen. Zo biedt het Slotervaart Ziekenhuis in Amsterdam aan zijn assistenten Interne Geneeskunde maandelijks anderhalf uur intervisie in de vorm van een incidentenbespreking onder leiding van een huisarts-supervisor. Ook

het Leids Universitair Medisch Centrum zet huisarts-supervisors in voor - tot nu toe - incidentele intervisie aan specialisten in opleiding. Steeds meer medisch specialisten wenden zich tot een supervisor, al dan niet met grote functioneringsproblemen. Voor artsen neemt in het huidige informatietijdperk het belang van professionele begeleidingsvormen toe. In hun werk wordt namelijk steeds meer geappelleerd aan communicatieve vaardigheden, flexibiliteit, eigen verantwoordelijkheid en persoonlijke effectiviteit. Een mensgericht beroep als arts vraagt van zijn beoefenaren nu eenmaal naast vakinhoudelijke kennis ook veel op communicatief gebied. Daarom is er in de geneeskunde steeds meer aandacht voor supervisie en intervisie.

Chris Rietmeijer is huisarts-supervisor-coach-team-coach, NHG-geregistreerd; bestuurslid Vereniging van NHG-supervisors en -coaches. www.nhg.artsennet.nl en www.insupervisie.nl

Literatuur

- 1 Kolb, D.A. & D.M. Wolfe, "Career development, personal growth and experiential learning". In: D.A. Kolb, J.M. Rubin & J.J. McIntyre (eds.) *Organizational psychology. Readings on human behavior in organisations*. Z.u., Englewood Cliffs, New Jersey.
- 2 Balint M. (1965). *De dokter, de patiënt, de ziekte*. Utrecht: Het Spectrum
- 3 Holdrinet RSG, *Algemene Eindtermen*, Utrecht, november 2002.

Voor meer informatie over supervisie kunt u terecht bij bovenstaande websites of de website van de LVSB (www.lvsb.nl) of (voor de opmaak:) pagina in dit blad.