

# LEREN VAN EIGEN WERKERVARINGEN

## Onderzoek naar de effecten van supervisie aan huisartsen

Communicatie en interactie zijn essentiële vaardigheden voor een huisarts. Door supervisie kunnen ze die vaardigheden ontwikkelen. Eerder al rapporteerden haio's de voordelen van deze leervorm, nu bevestigen ervaren huisartsen deze bevindingen.

W.J.M. BRENNINKMEIJER C.S.

**H**uisarts is een beroep waarin naast medische deskundigheid ook communicatieve vaardigheden, houding en persoonlijke kwaliteiten van belang zijn. Communicatieve regels zijn eenvoudig te leren, maar de praktijk is veel ingewikkelder. Wat communicatie en interactie betreft, is men nooit klaar met leren. Doordat de in de maatschappij geldende normen en waarden voortdurend in beweging zijn, moet men steeds opnieuw zijn positie bepalen.

De eigen houding van de arts en de communicatie hebben invloed op zijn medisch handelen. Stel dat u als huisarts wordt geconfronteerd met een eisende patiënt. Toegeven terwijl u een ander beleid voorstaat, is niet bevredigend. Uw eigen expertise volgen en voorbijgaan aan de deskundigheid van de patiënt, is ook ongewenst: de patiënt wordt boos

of er ontstaat een conflict. Goed overleg waarbij recht wordt gedaan aan beide meningen, is echter lang niet altijd haalbaar. Vaak zal het medisch handelen meer worden bepaald door een communicatie- en/of interactieprobleem dan door evidence-based handelen.

Door supervisie kan een arts leren wat zijn (on)mogelijkheden zijn om met dergelijke zaken om te gaan. Bij supervisie zoek je naar gedrag dat bij je past; het is maatwerk. Het Nederlands Huisartsen Genootschap heeft de laatste vijftien jaar veel geïnvesteerd in supervisie aan huisartsen. De meeste huisartsen zijn inmiddels bekend met deze vorm van nascholing.

### LEEREFFECTEN

Haio's oordelen zeer positief over supervisie als onderdeel van de opleiding.<sup>1</sup> Als belangrijkste leereffect noemen ze: meer inzicht krijgen in het eigen handelen. Een meerderheid is gaan experimenteren met ander gedrag, bijvoorbeeld het omgaan met conflicten.

Maar wat heeft supervisie te bieden aan ervaren huisartsen? Dit onderzoek brengt in beeld op welke gebieden huisartsen leren tijdens supervisie en inventariseert daarnaast de ervaren leereffecten. Het is niet mogelijk de leereffecten met een objectieve maatstaf te meten, omdat

ten) een vragenlijst voorgelegd. De anonimiteit was gewaarborgd. De vragenlijst bestond uit de volgende onderdelen:

- Een lijst met 27 vaardigheden. De supervisanten werd gevraagd zichzelf per vaardigheid een rapportcijfer te geven (zie tabel).
- De supervisant bepaalt zelf de inhoud van supervisie. De vooraf geformuleerde leerdoelen zullen van invloed zijn op het geleerde. Bij het begin van de supervisie moesten supervisanten deze leerdoelen omschrijven. Na afloop konden ze aangeven in hoeverre ze zelf vinden of deze leerdoelen zijn bereikt.
- Vervolgens konden supervisanten omschrijven wat er voor henzelf is veranderd.
- Ten slotte werd gevraagd wat (goed oplettende) anderen hiervan zouden kunnen zien.

Het streven was ten minste veertig volledig ingevulde lijsten terug te krijgen.

### VAARDIGHEDEN

De vragenlijsten zijn van mei 2001 tot september 2003 verstuurd. Van 46 respondenten is een volledig ingevulde voor- en nameting binnengekomen.

De helft van de respondenten is ouder dan 45 jaar. Het aantal mannen en vrouwen is gelijk. Sommige deelnemers

## *De huisarts kiest zijn eigen leerdoelen*

de huisarts bij supervisie zijn eigen leerdoelen kiest. Eerst zijn de gebieden in kaart gebracht waarop huisartsen door supervisie leren. Op basis hiervan is een lijst met vaardigheden samengesteld.

Voor en na de supervisie is aan de deelnemers aan supervisie (supervisan-

werken als solist, anderen in een samenwerkingsverband; sommigen in de stad, anderen op het platteland en een deel is huisartsopleider of huisartsdocent.

Bij alle vaardigheden is vooruitgang te zien en bij meer dan de helft is deze vooruitgang significant (zie tabel). De

## DE GEMIDDELDE SCORES OP 27 VAARDIGHEDEN

vaardigheden waarop de vooruitgang significant is, hebben allemaal iets te maken met het omgaan met 'lastige of moeilijke patiënten', zoals het uiten van irritaties of onzekerheid, het hanteren van conflicten, het bespreekbaar maken van niet goed lopende relaties en het bewaken van de eigen grenzen. Mogelijk heeft men mede als gevolg hiervan, beter leren omgaan met de werkdruk, kan men beter delegeren en is men beter in staat zaken die niet goed liepen, van zich af te zetten.

Behalve dat de vooruitgang het grootst is bij de vaardigheden die hierboven zijn genoemd, wordt in de analyse van de gegevens ook duidelijk dat de vooruitgang met name plaatsvindt bij die vaardigheden waarbij men zichzelf in de voormeting een onvoldoende gaf. De gemiddelde vooruitgang bij de 'onvoldoendes' is 1,6 punt (n = 292) terwijl bij de 'voldoendes' in de voormeting het gemiddelde verschil -0,2 punt (n = 923) is.

Gemiddeld formuleerde men drie leerdoelen, met een spreiding van één tot vijf. De mate waarin men zegt deze leerdoelen te hebben bereikt, varieert van 15 tot 100 procent (gemiddeld +/- 65%).

Naast bewustwording van gevoelens werd vaak het hanteren van eigen gevoelens en die van de ander genoemd, evenals het bewaken van eigen grenzen en het stellen van reële eisen aan zichzelf.

### VERANDERINGEN

Op de vraag wat er voor henzelf is veranderd en wat anderen daarvan kunnen zien, zegt bijna iedereen: 'Ik ben rustiger, kan meer ruimte geven aan de patiënt. Ik ben duidelijker en kan de verantwoordelijkheid delen. Ik heb meer energie en meer plezier in het werk'.

Hieronder een bloemlezing van de antwoorden op deze vraag; de rubricering is van de onderzoeker.

*Bewustwording in het algemeen* (16 keer genoemd):

- er is meer vrijheid gekomen in het maken van keuzen;
- als ik problemen ervaar, ben ik beter in staat te analyseren waar het aan ligt, waardoor ik er iets mee kan doen.

*De invloed van het stellen van hoge eisen aan zichzelf* (12 keer genoemd):

- ik heb mezelf veel beter leren kennen en zie mijn eigen sterke kanten beter;
- ik durf nu meer tevreden te zijn >>

VAARDIGHEDEN	VOOR	NA
1. uiten van uw eigen irritatie/boosheid	5,2 (1,5)	5,9 (1,3) **
2. uiten van onzekerheid	6,0 (1,4)	6,8 (1,2) **
3. uiten van machteloosheid	5,8 (1,3)	6,5 (1,2) **
4. de patiënt duidelijkheid geven over wat u hebt te bieden	6,8 (1,2)	7,3 (0,9) **
5. beslissingen kunnen nemen	7,0 (1,2)	7,4 (0,9) **
6. conflicten hanteren	5,8 (1,2)	6,5 (1,0) **
7. zich inleven in de gevoelens van de patiënt	7,6 (0,9)	7,7 (1,1)
8. met geagiteerde patiënten een ontspannen sfeer scheppen	6,5 (1,1)	6,8 (1,0) *
9. duidelijk zeggen wat uw opvattingen zijn	6,6 (1,5)	6,9 (1,1)
10. patiënten laten weten wanneer ze over uw grenzen heen gaan	5,9 (1,5)	6,4 (1,1) *
11. patiënten vragen naar hun opvattingen over ziekte en gezondheid	6,5 (0,9)	6,9 (0,8) *
12. contact maken en houden met patiënten die heftig geëmotioneerd zijn	7,1 (1,0)	7,2 (0,9)
13. het probleem van de patiënt en van uzelf uit elkaar halen en houden	6,8 (1,2)	7,0 (1,0)
14. de verantwoordelijkheid voor eigen welbevinden bij de patiënt laten	6,2 (1,3)	6,6 (1,1)
15. omgaan met klagende patiënten	6,0 (0,9)	6,6 (0,9) **
16. omgaan met eisende patiënten	5,6 (1,2)	6,4 (0,9) **
17. omgaan met patiënten bij wie u weet dat u niets meer te bieden heeft	6,3 (1,2)	6,4 (1,1)
18. omgaan met patiënten met heel verschillende achtergronden	7,0 (0,9)	7,0 (0,8)
19. omgaan met patiënten die aandringen op een verwijzing terwijl u dat niet nodig vindt	6,4 (1,1)	6,7 (1,0)
20. omgaan met patiënten die vaak op het spreekuur komen maar uw adviezen niet opvolgen	6,2 (0,9)	6,6 (0,9) **
21. omgaan met patiënten die u weinig respectvol benaderen	5,6 (1,2)	6,1 (1,1) **
22. uw eigen grenzen bewaken	5,7 (1,6)	6,6 (1,0) **
23. beslommeringen van de praktijk niet mee naar huis nemen	6,2 (1,5)	6,8 (1,1) *
24. taken delegeren	6,5 (1,2)	7,0 (0,9) **
25. problemen of zaken die niet goed verliepen van u afzetten	5,6 (1,5)	6,2 (1,2) **
26. omgaan met werkdruk	5,8 (1,2)	6,7 (1,0) **
27. een niet goed lopende relatie bespreekbaar maken	5,9 (1,1)	6,4 (0,8) **

*De gemiddelde scores die supervisanten zichzelf hebben gegeven op 27 vaardigheden voor en na de supervisie (tussen haakjes: de standaarddeviatie) (n = 46); \* p < 0,05; \*\* p < 0,01.*

<< met wat ik gedaan heb, leg minder de nadruk op wat ik niet heb gedaan of had kunnen doen.

*Rustiger geworden, evenwichtiger* (30 keer genoemd):

- ik ben rustiger, flexibeler, zit minder voor op mijn stoel;
- ik ben minder kwetsbaar, zie mijn eigen sterke kanten beter en voel me rustiger;
- meer geleid projectiel dan ongeleid projectiel.

*Beter grenzen kunnen stellen, duidelijker zijn* (19 keer genoemd):

- ik durf beter de grens te trekken, moet me niet als slachtoffer opstellen;
- ik sta voor wie ik ben.

*Meer ruimte geven aan de patiënt* (13 keer genoemd):

- ik heb geleerd naar mezelf en daardoor beter naar anderen te kijken;
- ik stel andere vragen, ga meer in op de reacties die ik bij de ander zie.

*Verantwoordelijkheid delen* (10 keer genoemd):

- ik probeer niet meer aan een 'dood paard' te trekken.

*Meer energie, meer plezier in het werk hebben en vrolijker zijn* (17 keer genoemd):

- ik ben een veel opgewektere dokter, die weer kan lachen en geïnteresseerd is;
- ik ben veel minder moe, ik ben actiever en heb meer de regie in handen;
- ik ben me er nog meer van bewust geworden dat ik een fijn vak heb.

Alle deelnemers bevelen supervisie aan aan hun collega's.

#### BEWUSTWORDING

De resultaten van supervisie bij ervaren huisartsen liggen op dezelfde lijn als we in het onderzoek over supervisie aan hiao's hebben gezien. Belangrijk is de bewustwording van eigen gevoelens en gedachten. Als men onder ogen ziet wat

## Beter omgaan met 'lastige' patiënten

de invloed is van de eigen irritatie of van het stellen van hoge eisen aan zichzelf, dan verandert er meestal al iets.

Daarnaast zeggen supervisanten dat ze beter kunnen omgaan met 'lastige'

## WAT IS SUPERVISIE?

Tijdens supervisie onderzoeken de deelnemers hun houding en gedrag. Dit betekent dat ze zich meer bewust worden van hun eigen gevoelens, gedachten en verwachtingen, van normen en waarden en van de wijze waarop deze hun handelen beïnvloeden.

Bij supervisie gaat het om leren van eigen werkervaringen: begrijpen waarom men handelt zoals men doet en wat men - na de analyse en het inzicht - anders wil gaan doen dan wel zo wil laten. Tegenwoordig is in alle 'mensgerichte' beroepen supervisie een veelgebruikte methode, zowel in de opleiding als in de nascholing.

Supervisie leidt tot het maken van keuzen: 'Zo wil ik het doen' of 'In deze situatie doe ik het bewust anders dan gewoonlijk.' Voorgenomen veranderingen worden concreet gemaakt door ermee te experimenteren in de praktijk.

Bij supervisie bepalen deelnemers hun eigen leerdoelen, dit in tegenstelling tot veel andere nascholingsactiviteiten.

Supervisie wordt gegeven in groepjes van twee tot vier personen of individueel, door een huisarts-supervisor. Het aantal bijeenkomsten wordt vooraf vastgesteld en varieert van 10 tot 15 bijeenkomsten van 1 uur (individueel) tot 2 uur (groep).



BEELD: JOYCE SCHILLERENS

## SAMENVATTING

- *Huisartsen hebben in supervisie geleerd meer rust te creëren voor zichzelf, beter te luisteren en vaker 'nee' te zeggen.*
- *Ze doen hun werk met meer plezier en hebben nieuwe inspiratie opgedaan.*
- *Ook anderen (patiënten of mensen in hun omgeving) merken dit op, wat betekent dat supervisie ook leidt tot verandering van gedrag.*

patiënten, met het uiten van irritaties, het hanteren van conflicten en het bewaken van grenzen. Ten slotte vermindert supervisie de ervaren werkdruk. Veel huisartsen hebben door supervisie nieuwe inspiratie opgedaan en doen hun werk met meer plezier.

In de voormeting geeft iedere deelnemer aan zich voldoende te kunnen inleven in de patiënt. Ook het contact maken en houden met geëmotioneerde patiënten en het omgaan met patiënten met verschillende achtergronden levert kennelijk weinig of geen problemen op. Het uiten van eigen boosheid of irritatie, het aangaan van conflicten en het omgaan met eisende patiënten is voor velen veel moeilijker. Na afloop zeggen dertig deelnemers zich rustiger en/of evenwichtiger te voelen. Kennelijk is het belangrijk voor de eigen rust en het plezier in het werk om de conflicten

- Dit is ook zichtbaar in de mate waarin men zegt zijn leerdoelen te hebben bereikt. Iedereen geeft aan zijn doel deels te hebben bereikt, de mate waarin verschilt (ook in de nameting gaven deelnemers zichzelf nog onvoldoenden).
- Bij de vraag over veranderingen is er een groot verschil tussen de antwoorden. Zo hebben deelnemers, bijvoorbeeld over het omgaan met conflicten, verschillende dingen geleerd.

Gezien de aard van de leerdoelen is het reëel dat zo'n leerdoel niet volledig kan worden gerealiseerd; bijvoorbeeld het hanteren van eigen gevoelens of het bewaken van grenzen beheers je nooit voor honderd procent.

Zoals we al beschreven richt supervisie zich in eerste instantie op bewustwording. Vanuit deze bewustwording en

Tot nu toe is er veel ervaring opgedaan met supervisie aan huisartsen en aan verpleeghuisartsen. Geleidelijk melden zich ook specialisten aan voor supervisie. ■

drs. W.J.M. Brenninkmeijer,  
senioradviseur bij de Ros Zuid-Nederland en supervisor,  
coach, adviseur en docent/trainer (freelance)

dr. H.G.A. Mokkink,  
stafid bij de WOK en bij de huisartsenopleiding UMC  
St. Radboud Nijmegen

dr. J. Schuling,  
huisarts en stafid bij de huisartsenopleiding Rijksuniversiteit Groningen

prof. dr. Th.B. Voorn,  
huisarts, em. hoogleraar huisartsgeneeskunde, stafid  
huisartsenopleiding UMC St. Radboud Nijmegen

drs. M.H.T. Wijdeven,  
supervisor, coach en docent/trainer (freelance)

Correspondentieadres: w.brenninkmeijer@compa.net.nl;  
hier kunt ook het volledige onderzoeksverslag opvragen.

## In de praktijk kan pas écht worden geleerd

wel aan te gaan en de grenzen te stellen. Daardoor creëer je ruimte voor jezelf, en wordt het mogelijk meer aandacht te geven als je daarvoor kiest. Met andere woorden 'Ja' is geen echt ja als het niet ook 'Nee' had mogen zijn.

### LEERDOELEN KIEZEN

Zelf leerdoelen formuleren betekent dat men zelf kiest wat men wil leren. Daarnaast is het toepassen in de praktijk een voorwaarde, want in de praktijk kan pas echt worden geleerd. Dit is anders dan een cursus gespreksvoering waarin iedereen eenzelfde programma krijgt en geacht wordt dezelfde dingen te leren.

Uit de resultaten van dit onderzoek blijkt dat het bij supervisie ook zo werkt.

- Het is met name zichtbaar in de vooruitgang die wordt geboekt op de vaardigheden waarvoor men zichzelf een onvoldoende heeft gegeven in de voormeting. De gemiddelde vooruitgang bij de vaardigheden waarvoor men zichzelf een voldoende gaf, is nihil. Dat laat zich gemakkelijk verklaren: dit onderwerp had geen prioriteit en is dus niet vaak gekozen als leerdoel.

analyse maakt men zelf de keuze: 'Wil ik dit anders gaan doen of is dit de manier die bij mij past (acceptatie)? En als ik dit anders wil gaan doen, wat is dan een manier die bij mij past?' Dit betekent dat veranderingen van binnenuit plaatsvinden, in tegenstelling tot cursussen waarin men een vooraf vastgestelde vaardigheid leert.

Uit de resultaten blijkt dat er consistentie zit in de resultaten. Zowel in de rapportcijfers als in de eigen leerdoelen als in de resultaten komen dezelfde items naar voren.

Leerdoelen ontstaan in de dagelijkse werkervaringen. Verworven inzichten uit de supervisie zijn pas eigengemaakt als ze in de praktijk worden toegepast. Omdat supervisiebijeenkomsten eenmaal per twee weken plaatsvinden, heeft men de mogelijkheid om nieuw verworven inzichten in de praktijk uit te proberen. Veranderingen kosten tijd. Een voornemen wordt uitgevoerd, bijgesteld, opnieuw uitgevoerd en overdacht en pas na enige keren is men tevreden over de performance. Dit proces leert men tijdens de supervisie en kan men daarna ook zelf toepassen. Hierdoor kan men doorgaan met de leerdoelen die nog aandacht behoeven.

### Referentie

I. Brenninkmeijer WJM e.a. De evaluatie van supervisie voor hiao's, *H&W* 1999; 9: 402-5.

Via [www.medischcontact.nl/dezeweek](http://www.medischcontact.nl/dezeweek) vindt u meer informatie over supervisie en een lijst met door het NHG erkende supervisors.

