

GROEIEN IN JE VAK DOOR INTERVISIE

'Het is mooi om samen
verder te komen en
elkaar te helpen in
de ontwikkeling'





Ook al zit je in een groepspraktijk, uiteindelijk zit je toch alleen in die spreekkamer. Praten met de patiënt. Een diagnose stellen. Doe je dat wel goed? Of zou het ook anders kunnen? Steeds meer huisartsen reflecteren met een groep collega's op zichzelf en hun werk. "Intervisie heeft mij inzicht gegeven in wat voor type huisarts ik ben."

Tekst: Petra Pronk Illustratie: Joyce Schellekens

"Als dokter maak je veel mee. Het is een intensief vak met een grote verantwoordelijkheid. Het is belangrijk om die ervaringen te delen en om kritisch te blijven op je eigen functioneren." Annemieke Philipsen, huisarts in Spierdijk, begon om die reden vijf jaar geleden een intervisiegroep. Met collega's die elkaar grotendeels al kenden van de opleiding. "We praten over dingen die we meemaken en die ons raken, van ethische discussies tot carriëretechnische zaken. Doordat we dingen samen bespreken, wordt er een ander licht op geworpen. We houden elkaar een spiegel voor en dat maakt het mogelijk om te veranderen. Dat vind ik waardevol."

REFLECTIE

Die spiegel functie, dat is precies waar intervisie om draait, stelt Liesbeth van der Jagt, teamleider Scholing bij het NHG. Als zelfstandig supervisor en coach verzorgt ze de opleiding supervisie en coaching bij het UMC Utrecht. "In de artsenwereld is het vrij normaal om het te hebben over de patiënt of het beleid. Maar de laatste jaren zie je ook een andere tendens: het wordt steeds gebruikelijker om het ook te hebben over jezelf als persoon in je werk. De behoefte om met vragen rond het persoonlijk professioneel functioneren bezig te zijn, groeit. Intervisie is echt *booming business*. Niet zo gek, want de manier waarop je communiceert en hoe je als persoon in je vak zit, is het fundament onder het dagelijks handelen. Bij intervisie gaat het om reflectie op je rol als professional. Hoe opereer je als persoon in de dagelijkse context, wat zijn je sterktes en zwaktes, je ontwikkelpunten en je valkuilen?"

Reflectie moet in de volle breedte gebeuren en gaat verder dan medisch-inhoudelijke zaken, vindt Liesbeth. "Een goede arts moet ook kunnen communiceren en samenwerken en goed met grenzen en normen om kunnen gaan. Reflectie daarop wordt in de moderne medische opleiding en nascholing net zo belangrijk geacht als nascholing op medisch-inhoudelijk gebied. Aandacht voor hoe je handelt, voor gevoelens en opvattingen die daaraan te grondslag liggen, is een investering in je toekomst." Overigens draait intervisie niet per se om problemen. "Het kan ook gaan over 'Ik heb het erg naar m'n zin, en hoe houd ik dat zo? Ook van succesfactoren kun je leren."

Roddelmethode

Intervisie is iets anders dan supervisie, de participatie van de deelnemers is er groter. De intervisiebegeleider gaat vooral in op het proces in het gesprek en stuurt de methode aan. Bijvoorbeeld de Balintmethode, of de vijfstappenmethode. Elke methode heeft zijn eigen insteek en meerwaarde. Wat ze gemeen hebben is het accent op het uitstellen van oplossingen.

Een veelgebruikte methode is de roddelmethode. Daarbij brengt iemand een vraagstelling in, waarna de anderen verkennende vragen stellen. Vervolgens moet de inbrenger met de rug naar de groep gaan zitten, en gaan de anderen 'roddelen': ze geven hardop hun visie op het probleem en geven hun oplossingen en adviezen over de zaak en de persoon, alsof de inbrenger er niet bij is. Doordat de inbrenger niet mag reageren, heeft die de tijd om te luisteren naar wat de anderen van diens houding en handelen vinden. In de daarop volgende fase koppelt de inbrenger terug wat hem heeft geraakt, wat nuttige inzichten en oplossingen zijn en tot welke voornemens dat leidt. De methode is serieus maar tegelijkertijd luchtig, en leidt vaak tot onverwachte inzichten.

PROFESSIELE BEGELEIDING

Intervisie kan zonder of met begeleiding plaatsvinden. De groep van huisarts Annemieke koos bewust voor professionele begeleiding. Niet alleen omdat ze dan accreditatiepunten krijgen, maar ook "omdat we niet willen dat het een theekransje wordt". Annemieke: "De begeleider bewaakt het gesprek, faciliteert het proces en zorgt dat iedereen aan bod komt. Dat maakt die bijeenkomsten toch serieuzer en minder vrijblijvend, en het gebruik van methoden geeft een bepaalde structuur die ons meer bij de les houdt."

Liesbeth herkent die behoefte aan begeleiding wel. "In de praktijk wordt al snel het label 'intervisie' op een bijeenkomst geplakt, terwijl het gewoon een werkbijeenkomst is of een bijeenkomst over casuïstiek. Er is niks mis met dergelijke bijeenkomsten, maar een kenmerk van intervisie is dat het gesprek gaat over je persoonlijke handelen in het beroep. Dat kan plaatsvinden zonder of met professionele begeleiding. De eerste tijd is het in elk geval verstandig om er een professioneel begeleider bij te betrekken. Het is overigens wel de taak van de begeleider om zichzelf overbodig te maken."

Een intervisiegroep kan gedurende een afgebakende periode van bijvoorbeeld een jaar draaien, maar ook heel lang blijven bestaan. Een begeleidde intervisie duurt gemiddeld zo'n zes keer. De ervaring leert dat je na zo'n twintig keer als begeleider te >



betrokken raakt bij de groep en de kans loopt blinde vlekken te ontwikkelen. Dat maakt de begeleiding minder effectief. Uiteindelijk moet een groep op eigen benen kunnen staan. Dat wil niet zeggen dat er nooit meer begeleiding nodig is, maar wel minder frequent of in de vorm van een 'opfristraject'."

CONFRONTEREND

Bij intervisie draait het niet om het oplossen van elkaars problemen, maar om inzicht in het eigen functioneren. De sleutel daarvoor: het stellen van explorerende vragen. Annemieke: "De kwaliteit van de vragen is vaak hoog. Dat zorgt ervoor dat je andere kanten kunt zien van datgene waar je mee zit, waardoor je soms ineens een oplossing kunt zien voor iets waar je al heel lang mee vastzat. Dat is de kracht van intervisie. Er worden geen oplossingen aangedragen door anderen, er worden hooguit tips gegeven. Maar pas nadat jij als inbrenger zelf met behulp van de anderen van alle kanten tegen het onderwerp hebt aangekeken. Dat maakt intervisie zo effectief. Het kan heel confronterend zijn, als je ineens begrijpt waarom je altijd problemen hebt met bepaalde patiënten, collega's of situaties. Maar het kan je ook helpen om patronen te doorbreken en een stap verder te komen."

Een verklaring voor dat succes is volgens Liesbeth van der Jagt dat een bijeenkomst altijd afgesloten wordt met de vraag naar

'Aandacht voor hoe je handelt, voor gevoelens en opvattingen die daaraan te grondslag liggen, is een investering in je toekomst'

'de volgende stap'. Liesbeth: "Het blijft niet bij het delen van een probleem of het stellen van vragen. De verkregen inzichten moeten wel omgezet worden in actie. De inbrenger gaat altijd naar huis met concrete voornemens en plannen die uitgevoerd kunnen worden. Het eerste agenda-onderdeel tijdens de volgende bijeenkomst is altijd het bespreken van inzichten van de vorige keer. Wat is gelukt, wat niet en hoe kwam dat? Die follow up is een wezenlijk onderdeel van intervisie, en juist die terugkoppeling toont duidelijk het rendement."

ANDERMANS PROBLEMEN

Als deelnemer kun je niet elke keer een eigen issue inbrengen. Vaak is het een kwestie van luisteren naar de problemen van anderen. Je kunt je afvragen wat je daaraan hebt. Hun problemen zijn immers niet per se de jouwe? "De situaties verschillen", erkent Annemieke, "maar dat maakt het juist interessant. Het kan leerzaam zijn om problemen van collega's te horen juist omdat ze bij jou niet spelen en om te kijken waarom de een met iets worstelt en de ander niet. Het is mooi om samen verder te komen en elkaar te helpen in de ontwikkeling."

BEVRIJDEND INZICHT

Als dokter woeker je flink met je tijd. Intervisie doet daar nog een schepje bovenop. Is het die tijd wel echt waard? "Absoluut!", verzekert Liesbeth van der Jagt. Hoewel harde cijfers ontbreken, zijn er wel kwalitatieve studies over het resultaat van intervisie. "Die studies spreken duidelijke taal: meer werkplezier, meer regie in de spreekkamer, betere communicatie met collega's en een duidelijker beeld van de loopbaan. Kortom: een dokter die beter in zijn vel zit. Het kan haast niet anders dan dat dat zich uiteindelijk ook vertaalt in betere zorg voor de patiënt." Voor Annemieke zit de winst van vijf jaar intervisie grotendeels in het besef dat ze als arts gewoon zichzelf mag zijn en dat ze niet de enige is die ergens mee worstelt. "Dat je het minder goed kunt vinden met bepaalde patiënten of een traan moeten wegpinken omdat je iets moeilijk vindt... Het mag er allemaal zijn en je hoeft je nergens voor te schamen. Dat vind ik een heel bevrijdend inzicht." Wat de spiegel haar vooral heeft getoond? Daar hoeft ze niet lang over na te denken. "Ik heb meer inzicht gekregen in wat voor type huisarts ik ben. Ik weet nu dat ik de neiging heb om heel actief te zijn in een consult. Misschien wel een beetje te. Ik heb geleerd om wat vaker achterover te leunen, patiënten zelf aan het woord te laten en niet direct met een oplossing aan te komen dragen. Ik kan daarin nu meer ontspannen – maar het blijft ingewikkeld." ●

Hoe start je een intervisiegroep?

Het starten van een intervisiegroep begint met het zoeken van mensen die mee willen doen. Maak werk van de selectieprocedure en wees daarbij gezond kritisch. Juist omdat het de bedoeling is dat je in een intervisiegroep persoonlijke dingen deelt, is het belangrijk dat er een sfeer is van openheid en vertrouwen. Ga dus alleen in zee met mensen waar je een goed gevoel bij hebt.

Maak vooraf duidelijke afspraken over praktische zaken als frequentie en structuur van de bijeenkomsten en stel per keer een groepslid aan die de intervisiemethode en de tijd bewaakt. Kies je voor professionele begeleiding? Verdiep je dan eerst in de verschillende intervisiemethoden die je kunt gebruiken. Steek je licht op bij professionele partijen zoals het NHG of Coaches voor Medici (www.coachesvoormedici.nl) en ga op zoek naar een begeleider die bij jullie past.