

Gezamenlijke intervisie voor opleidingsgroep en aios

De vakgroep neurologie in het epilepsiecentrum van Kempenhaeghe houdt bijzondere intervisiebijeenkomsten waaraan ook de aios deelnemen.

Uitgangspunten:

- Eén keer per maand intervisiebijeenkomst
- Iedereen doet mee: vakgroep en aios
- Per bijeenkomst drie patiënten/casus
- Casus worden ad random geselecteerd door secretariaat
- Niet alleen behandelend arts bereidt casus voor, ook een meelezend collega
- Meelezend collega neemt alle zeven competentiegebieden onder de loep

Aan het woord: dr. Marjan Majoie, opleider neurologie en werkzaam in het expertisecentrum voor epilepsie van Kempenhaeghe en in het MUMC.

Wat is het?

“Intervisie is een manier van gezamenlijk reflecteren, met als doel beter te worden in het functioneren door elkaar te toetsen. Tijdens reguliere besprekingen komen de andere competenties onvoldoende aan bod; daar draait het toch vaak om de competentie medisch handelen. Omdat de andere competenties minstens zo belangrijk zijn, hebben we deze manier van intervisie in het leven geroepen. De eerste twee jaar deden we het alleen met de vakgroep, zo’n twintig neurologen. Sinds een half jaar doen ook de aios mee.”

Hoe werkt het?

“Tijdens de intervisiebijeenkomst worden drie patiënten besproken. Iedereen van de staf en de aios komt een keer aan de beurt om een patiënt voor te stellen. De opleider zit de bijeenkomst voor, bewaakt de tijd en zorgt ervoor dat er constructieve feedback wordt gegeven waar iedereen wat van kan leren.

Twee tot vier weken voor de bijeenkomst worden de casus ad random geselecteerd door een medewerkster van het secretariaat. Oftewel: ze opent de digitale kaartenbak en trekt er drie willekeurige patiënten uit. Daar ben je als behandelend arts natuurlijk niet altijd even blij mee, want bij de ene patiënt kom je nou eenmaal beter uit de verf dan bij de andere. Maar juist van die patiënt waarbij het allemaal niet zo vlekkeloos verliep, leer je vaak het meest. Overigens zijn het wel altijd patiënten die meer dan één keer gezien moeten zijn, omdat de casus anders te beperkt is voor intervisie.

Niet alleen de behandelend neuroloog bereidt de presentatie van de patiënt voor, er is ook altijd een ‘meelezende collega’. De meelezer verdiept zich in de patiënt en verkent alle zeven competentiegebieden

in de betreffende casus. Als neurologen onder elkaar bestaat het risico dat je met z'n allen vooral medisch-inhoudelijk naar de casus kijkt. De rol van de meezeer is cruciaal. De meezeer noteert per competentiegebied eventuele vragen of kritische kanttekeningen. Bijvoorbeeld op het gebied van communicatie met de patiënt, maar ook aspecten op het gebied van kostenbewustzijn of juridische zaken.

Tijdens de bijeenkomst wordt elke casus beknopt geïntroduceerd door de casusinbrenger. Vakgroep en aios kunnen de casus verder verkennen door vragen te stellen, waarbij alle competenties aan bod dienen te komen. Ook de meezeer brengt zijn of haar kritische vragen in. Bij een casus die door aios wordt ingebracht, komt ook de rol van de supervisor aan bod. Dan stellen we dus niet alleen verkennende vragen aan de aios, maar ook aan de supervisor.

Daarna komen vakgroep en aios met verbeteruggesties. Vervolgens vertelt de casusinbrenger welke verbeteruggesties behulpzaam zijn en wat hij of zij van de intervisie heeft geleerd."

Wat levert het op?

"Het is een manier van reflecteren waar we allemaal veel plezier in hebben. De hele vakgroep doet mee, iedereen stelt zich toetsbaar op. En iedereen leert ervan. Aios zien bovendien dat elke neuroloog 'blinde vlekken' heeft, hoe ervaren hij of zij ook is. En dat je daaraan kunt werken door je open en toetsbaar op te stellen en samen te streven naar verbetering.

Bijkomend effect van deze aanpak is dat je je nog meer bewust bent van je eigen handelen. Elke casus kan aan bod komen tijdens de intervisie en je wilt er natuurlijk niet gekleurd op staan. Dus zorg je er wel voor dat dossiers goed bijgehouden zijn, dat je netjes opschrijft wat je van plan bent en doet wat je hebt opgeschreven. Niet alleen omdat dat belangrijk is voor de patiënt, maar ook omdat je weet dat je collega's het dossier onder ogen kunnen krijgen. Er gaat dus een hele constructieve impact uit van deze intervisiemethode."

Heeft u tips voor andere opleidingsgroepen?

"Het is niet ingewikkeld, je moet er gewoon mee beginnen. Het is wel belangrijk om een goede sfeer te hebben in het opleidingsteam en open en eerlijk naar elkaar te zijn. Is er geen veilige werksfeer, dan is het raadzaam om eerst een externe begeleider in te schakelen. Iemand die ervoor zorgt dat er niemand beschadigd raakt, dat de feedback constructief is. Je zit tenslotte bij elkaar om er samen beter van te worden. Dat moet het uitgangspunt zijn."