

Supervisie en werkbegeleiding in de opleiding tot psychiater vanuit het perspectief van de arts in opleiding en de supervisor¹

I.A. DE BOER, J.A. KOOL, R.A. SCHOEVERS

ACHTERGROND Er is weinig bekend over de plaats van en de ervaring met supervisie en werkbegeleiding binnen de opleiding tot psychiater in Nederland.

DOEL Beschrijvend onderzoek met behulp van een enquête naar de huidige praktijk van en tevredenheid met beide onderwijsmethoden.

METHODE Aandehand van de beschikbare literatuur en de mening van experts is een vragenlijst samengesteld en per post verstuurd aan een steekproef van Nederlandse opleidingsinrichtingen. Deelnemende aios (artsen in opleiding tot specialist) en de bij het onderwijs betrokken psychiaters gaven anoniem en onafhankelijk van elkaar hun mening over diverse relevante aspecten van supervisie en werkbegeleiding.

RESULTATEN Supervisie en werkbegeleiding zijn niet altijd in tijd gescheiden. Slechts een derde van de aios geeft aan dat alle patiënten consequent worden besproken en 13 procent krijgt nooit 'live supervision'. Ruim de helft van beide groepen meent dat er behalve voor formele beoordeling ook aandacht is voor onderlinge evaluatie. De tevredenheid bij zowel aios als psychiaters is groot, hoewel een aanzienlijk aantal ook negatieve ervaringen met een rolmodel vermeldt. Volgens een minderheid worden voorwaarden gesteld aan het geven van het praktijkonderwijs. De helft mist een plan voor bijscholing van supervisors en werkbegeleiders. Anonieme evaluatie van hun functioneren door aios komt nog weinig voor.

CONCLUSIE Meer standaardisatie van het praktijkonderwijs is wenselijk.

[TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 49(2007)10, 693-703]

TREFWOORDEN opleiding, supervisie, werkbegeleiding

Supervisie is een wezenlijk onderdeel van de opleiding tot psychiater. Door het Royal College of Psychiatrists (2003) zijn richtlijnen opgesteld voor 'educational supervision'. In Nederland kennen we supervisie en werkbegeleiding. Bij visitatie van een opleiding wordt nagevraagd of beide herkenbaar gescheiden zijn en of er minstens een uur per week aan wordt besteed. Tot op heden ontbreken echter officieel vastgestelde eisen.

Evenmin worden uniforme eisen gesteld aan

supervisors. Dit terwijl in het kader van de modernisering van de opleiding naar een op competentie gebaseerd model 'teaching the teachers' als een van de speerpunten genoemd wordt (Martin e.a. 2003). Er bestaat behoefte aan begripsverheldering, richtlijnen en training voor supervisors (Clarke 1993; MacDonald 2002; Van der Post 1993; Williams & Shaw 1994).

Uit internationale literatuur komt naar voren dat voor een effectief leerproces naast inhoud-

lijke ook structurele zaken van belang zijn, in het bijzonder het opstellen van een contract en het expliciteren van vereisten voor supervisors. Open onderlinge communicatie met constructieve feedback is eveneens noodzakelijk. Bovendien wordt van een supervisor verwacht dat hij de ontwikkeling van het leervermogen weet te bevorderen (Cottrell 1999; Herriot e.a. 1994; Hodiamont 2000; Kaufman 2003; Robertson & Dean 1997; Sinai e.a. 2001). Whitman (2001) beschrijft het nut van een goede introductie. Brits onderzoek heeft echter aangetoond dat supervisie in een kwart van de gevallen niet wekelijks volgens een vaste afspraak is geregeld (Azuonye 1997; Day & Brown 2000; Herriot e.a. 1994; Sembhi & Livingston 2000). Een vergelijkbaar onderzoek in Schotland liet zien dat supervisors significant vaker dan trainees rapporteerden dat reguliere supervisie plaatsvond (Ho & McConville 2004).

Literatuur over evaluatie van de effectiviteit van het onderwijs beperkt zich tot de evaluatie van supervisors (Clarke 1999). Supervisors die minstens een kwart van de werktijd besteden aan onderwijsactiviteiten, blijken hoger te worden gewaardeerd als rolmodel (Wright e.a. 1998). Het regelmatig evalueren en beoordelen van vaardigheden blijkt het meest gewaardeerde kenmerk van een supervisor (Day & Brown 2000). Yudkowsky (1999) beschrijft een instrument dat als hulpmiddel kan worden gebruikt bij het evalueren van de ontwikkeling van de te leren vaardigheden.

Gezien de impact van disfunctionerende supervisors op 'residents' (Iguarta 2000) wordt geadviseerd te voorzien in de mogelijkheid klachten in vertrouwen te melden om zo de kwaliteit van supervisie te waarborgen (Kozłowska e.a. 1997a; Kozłowska e.a. 1997b; Robertson & Dean 1997).

Elliott e.a. (2000) ontwikkelden een Resident satisfaction questionnaire, waarbij kwaliteit van supervisie naar voren kwam als belangrijkste bepalende factor voor tevredenheid met de opleiding. Uit een eerder in Nederland uitgevoerd onderzoek onder artsen in opleiding tot psychiater (aios) bleek dat 19% ontevreden is met supervisie en 10% met werkbegeleiding (De Jong e.a. 2004).

Het doel van ons onderzoek was om, in opdracht van het Concilium van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, de huidige praktijk van supervisie en werkbegeleiding binnen de opleiding tot psychiater in Nederland in kaart te brengen. Dit mede vanuit de noodzaak de eerdere rapportage van het Concilium aangaande supervisie (Van Daalen e.a. 1994) te actualiseren. Een tijdens het voorjaarscongres van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVVP) in 2003 door de Subvereniging Arts-assistenten Psychiatrie (SAP) georganiseerde workshop over supervisie bracht bovendien een duidelijke behoefte aan een leidraad of richtlijn aan het licht.

De vraagstelling betreft de tevredenheid met supervisie en werkbegeleiding en de wijze van organisatie en evaluatie van beide onderwijsvormen.

METHODE

Vorbereiding Literatuuronderzoek is verricht met behulp van Embase, Medline en PsycINFO in de periode 1994-2004 met als zoektermen 'psychiatric training', 'supervisor', 'supervision' en 'resident'. De selectie is beperkt tot artikelen betreffende de opleiding tot psychiater. Specifieke supervisie over psychotherapie is buiten beschouwing gelaten.

Aan de hand van de relevante literatuur is een vragenlijst samengesteld. Een panel van experts, bestaande uit de in het dankwoord vermelde (voormalige) opleiders evenals de tweede en derde auteur, heeft mede bijgedragen tot begripsverheldering. Een onafhankelijke voorzitter stelde op socratische wijze ook doel, (effectiviteit van) onderwijsmethoden en competenties van supervisors ter discussie.

Definities 'Supervisie' is gedefinieerd als een onderwijsvorm die vooral gericht is op het ontwikkelen van een professionele attitude en een eigen lerend vermogen. In vergelijking met werkbegeleiding is een hoger abstractieniveau nodig om reflectie te bevorderen. De focus ligt op

de persoon in plaats van op het werk. Het bespreken van persoonlijke problemen dient hierbij gericht te zijn op het verbeteren van beroepscompetenties (in tegenstelling tot exploratie met een therapeutisch oogmerk).

We omschrijven 'werkbegeleiding' als een onderwijsvorm waarbij begeleiding binnen een hiërarchische onderwijs- en voorbeeldrelatie centraal staat. Het doel is het tot stand brengen van optimale diagnostiek en behandeling binnen de behandelsetting.

Vragenlijst Er zijn afzonderlijke vragenlijsten opgesteld voor aios, supervisor en werkbegeleider. Naast algemene gegevens als leeftijd en geslacht is gevraagd naar structurele en inhoudelijke kenmerken van supervisie en werkbegeleiding. Vervolgens is geïnformeerd naar kwalificaties van supervisors en werkbegeleiders; dezelfde vragen waren voor de responderende psychiaters bedoeld als zelfevaluatie van hun didactische vaardigheden. Er is navraag gedaan naar de wijze van evaluatie van het leerproces en de formele beoordeling. Ten slotte werd gevraagd naar de tevredenheid met diverse aspecten van beide onderwijsvormen en naar mogelijk negatieve ervaringen. De respondenten konden additioneel commentaar geven naar aanleiding van een aantal open vragen of op sommige punten desgewenst een toelichting geven.

Steekproef De enquête had als doel de actuele ervaringen betreffende supervisie en werkbegeleiding onder een steekproef van in totaal honderd aios te vergelijken met die van de bij hun opleiding betrokken psychiaters.

Van de 23 opleidingsinrichtingen met minstens 10 (basis)opleidingsplaatsen zijn er door een niet bij het onderzoek betrokken assistent 10 geselecteerd door middel van loting. Hierbij gold als aanvullend criterium dat de helft van de te selecteren opleidingsinrichtingen academisch diende te zijn. Aan ieder opleidingssecretariaat is gevraagd 10 aios – in de basisopleiding – te kiezen en aan hen een vragenlijst te verstrekken met het verzoek te

vens een exemplaar te overhandigen aan hun supervisor dan wel werkbegeleider. De namen van de deelnemende aios en psychiaters waren uitsluitend bij de betreffende secretaressen bekend. Zij verzamelden en retourneerden vragenlijsten tot uiterlijk februari 2005. De psychiaters ontvingen een voor hen bestemde aangepaste versie A (met betrekking tot supervisie) en/of B (werkbegeleiding) met corresponderend nummer, afhankelijk van het feit of ze betreffende aios uitsluitend één of beide onderwijsmethoden gaven.

Statistische analyse

De verzamelde kwantitatieve data werden statistisch bewerkt met behulp van de *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versie 12.0.1. Er is een groepsgewijze vergelijking tussen aios en psychiaters gemaakt op de belangrijkste items. Data werden voornamelijk geanalyseerd middels chi-kwadraattoetsen en t-toetsen voor gemiddelden.

RESULTATEN

Algemene gegevens Er zijn 67 door aios ingevulde vragenlijsten ontvangen. Door de psychiaters zijn 53 ingevulde vragenlijsten met betrekking tot supervisie retour verzonden en 56 met betrekking tot werkbegeleiding. Aangezien één en dezelfde psychiater soms meerdere, identiek ingevulde vragenlijsten A (bv. in geval van groepssupervisie) of B inleverde betreft het een geringer aantal psychiaters, respectievelijk 48 en 55.

Bij vergelijking tussen aios en de totale groep psychiaters, bestaande uit 71 individuen, is gecorrigeerd voor psychiaters ($n=5$) die meer dan 1 aios begeleiden, om te voorkomen dat de mening van een individuele psychiater een onevenredige bijdrage aan het groepsoordeel zou kunnen leveren. De steekproef is representatief wat betreft de verdeling over de academische en perifere opleidingsinrichtingen (zie tabel 1). De groep aios is vrij gelijkmatig verdeeld qua opleidingsniveau; 37% zit in het eerste, 36% in het tweede en 27% in het derde jaar van de basisopleiding.

TABEL 1		Kenmerken van respondenten in het onderzoek naar supervisie en werkbegeleiding van artsen in opleiding tot psychiater	
Kenmerk	Aios (n=67)	Psychiaters (n=71)	
Gemiddelde leeftijd (jaren) (SD)	31,8 (5,5)	46,3 (6,8)	
Geslacht	n (%)	n (%)	
Man	19 (28%)	55 (76%)	
Vrouw	48 (72%)	16 (23%)	
Opleidingsinrichting			
Perifeer	33 (49%)	32 (45%)	
(Verbonden met) UMC	34 (51%)	39 (55%)	
aios = arts in opleiding tot psychiater			
SD = standaarddeviatie			
UMC = Universitair Medisch Centrum			

De gemiddelde ervaring in jaren van de psychiaters met het geven van de onderwijsmethode(n) is 9,1 (n=71; standaarddeviatie (SD) 6,7) bij een gemiddelde registratieduur van 10,9 (n=70; SD 7,5) jaren.

Structurele kenmerken Supervisie en werkbegeleiding zijn in minstens een kwart van de gevallen niet structureel in tijd gescheiden. Zeker de helft van de aios krijgt supervisie en werkbegeleiding van twee verschillende psychiaters (zie tabel 2). Indien er sprake is van scheiding in persoon vindt supervisie in drie kwart van de gevallen buiten de afdelingshiërarchie plaats.

Per week worden gemiddeld 42 (8-60) minuten besteed aan supervisie en 63 (10-210) minuten aan werkbegeleiding. De grote spreiding kan deels worden verklaard door de toelichting dat werkbegeleiding ook ad hoc plaatsvindt, bijvoorbeeld naar aanleiding van het samen zien van patiënten. Werkbegeleiding vindt meestal wekelijks plaats, 72% van de aios heeft eveneens wekelijks supervisie. Voor de rest is de frequentie van supervisie om de week, 1 aios vermeldt: 'af en toe, wanneer tijd overblijft'. Bij uitval is verplaatsen van een reguliere afspraak naar een ander tijdstip niet gangbaar.

Minder dan de helft is tijdens werkbegeleiding of supervisie vrijgesteld van afdelingsverplichtingen en organisatorische verplichtingen. Psychiaters worden voldoende door de organisatie in staat gesteld de nodige tijd vrij te maken voor

beide onderwijsmethoden, echter met betrekking tot supervisie geven zij een significant lagere score aan dan aios (resp. 3,7 en 4,2; $p < 0,01$) op een 5-puntslikertschaal (variërend van 1=helemaal niet tot 5=ruim voldoende).

Aios antwoorden significant vaker dan psychiaters dat vooraf geen uitleg is gegeven over het onderscheid tussen beide onderwijsmethoden en het verschil met leertherapie. In ongeveer een kwart van de gevallen zijn leerdoelen vooraf vastgesteld.

Aios geven een gemiddelde score van 3,1 op een 5-puntslikertschaal (variërend van 1=absoluut niet tot 5=volledig) wat betreft inventarisatie van eerdere en ontbrekende ervaring om leerdoelen af te stemmen op leerbehoefte. Beide onderwijsmethoden zijn grotendeels *trainee-led* zoals blijkt uit een gemiddelde score van 3,9 op eenzelfde schaal.

Bij 60% van de aios is niet bekend hoe te handelen bij onoplosbare problemen in de relatie met hun supervisor of werkbegeleider. Vrijwel nergens is een formele procedure bij klachten vastgelegd. Vaak vindt in de praktijk in eerste instantie een (drie)gesprek plaats met de opleider. Eén opleidingsinrichting heeft een vertrouwenspersoon ingesteld en een andere maakt bemiddeling door een derde partij mogelijk.

Inhoudelijke kenmerken Volgens een derde van de aios en 54% van de psychiaters worden alle patiënten consequent besproken tijdens de werkbegeleiding. Het verschil tussen beide groepen is

TABEL 2 Structurele kenmerken van supervisie en werkbegeleiding zoals gerapporteerd door de respondenten

	Aios n (%) [*]	Psychiaters n (%) [*]
Scheiding in tijd		
Ja	46 (69%)	53 (75%)
Nee	21 (31%)	18 (25%)
Scheiding in persoon		
Ja	32 (48%)	42 (59%)
Nee	35 (52%)	29 (41%)
Vrijgesteld van afdelings- en organisatorische verplichtingen		
Ja	28 (42%)	19 (27%)
Nee	38 (58%)	52 (72%)
Uitleg vooraf over onderscheid tussen beide methodes en verschil met leertherapie**		
Ja	40 (60%)	61 (86%)
Nee	27 (40%)	10 (14%)
Leerdoelen vooraf vastgelegd met betrekking tot supervisie		
Ja	18 (27%)	9 (17%)
Nee	49 (73%)	44 (83%)
met betrekking tot werkbegeleiding		
Ja	19 (28%)	8 (14%)
Nee	48 (72%)	48 (86%)
Gebruik van logboek met betrekking tot supervisie		
Ja	6 (9%)	3 (6%)
Nee	59 (91%)	49 (94%)
met betrekking tot werkbegeleiding		
Ja	7 (11%)	7 (13%)
Nee	58 (89%)	48 (87%)

^{*}er is hier en daar sprake van missing data

^{**}p < 0,05; chi-kwadraattoets significant verschil tussen aios en psychiaters (p < 0,01)

significant. Er wordt in voldoende mate gedetailleerde, constructieve feedback op het functioneren gegeven. Per halfjaar worden gemiddeld 19 interviews door de werkbegeleider geobserveerd; bij 13% (van 61 responderende aios) ontbrak directe observatie in de afgelopen periode.

Er is voldoende gelegenheid de psychiater aan het werk te zien, aldus een door aios gegeven gemiddelde score van 3,9 op een 5-puntslikert-schaal.

Meer psychiaters (48%) dan aios (27%) rappor-

teren op de hoogte te zijn van de ontwikkelingen over de modernisering van de opleiding (p=0,01).

De overige vragen betreffende inhoudelijke kenmerken leverden te veel ontbrekende data op, zodat adequate interpretatie niet mogelijk was.

Kenmerken van supervisor of werkbegeleider Volgens 97% van de aios heeft hun supervisor of werkbegeleider affiniteit met hun vorming en opleiding. Psychiaters konden aangeven of het een expliciete keuze betrof: 52% (n = 52) antwoordt

bevestigend met betrekking tot het geven van supervisie en 57% (n = 56) met betrekking tot werkbegeleiding.

Het oordeel van de aios over de kwalificaties van hun supervisors en/of werkbegeleiders (zie tabel 3) verschilt niet significant met de uitkomst van de zelfevaluatie van de psychiaters. De enige uitzondering vormt de lagere score door aios op de vraag – voor wat betreft werkbegeleiding – of in het algemeen voldoende ruimte en veiligheid geboden worden om emotionele aspecten te bespreken.

Volgens een minderheid van alle respondenten worden voorwaarden gesteld aan het geven van supervisie of werkbegeleiding; naast voldoende ervaring en tijd wordt vooral het volgen van een cursus genoemd. Bij hoogstens de helft van de opleidingsinrichtingen lijkt er sprake te zijn van structurele, periodieke nascholing. Deze constatering moet met enige voorzichtigheid worden gedaan, aangezien slechts een betrekkelijk gering aantal psychiaters een toelichting gaf op de vraag naar de aard van het aanbod.

Evaluatie en beoordeling Meer dan de helft van beide groepen antwoordt dat onderlinge evaluatie van het leerproces – voor onderwijsdoeleinden – plaatsvindt, vaak voorafgaand aan de reguliere beoordelingsgesprekken. Een aantal keren wordt vermeld dat het oordeel naar aanleiding van de mondelinge evaluatie zo nodig aangepast kan worden aan de beleving van de aios. Zes van de onderzochte opleidingsinrichtingen hanteren een intern evaluatieformulier naast de door de Medische Specialisten Registratie Commissie (MSRC) vereiste formulieren voor formele beoordeling van voortgang en geschiktheid.

Volgens 10% van de respondenten is er geen regelmatig overleg tussen de bij de opleiding betrokken supervisors en werkbegeleiders. Wat in een dergelijk overleg wordt gerapporteerd wordt standaard met hen besproken, aldus 37% van de aios en 68% van de psychiaters ($p < 0,01$).

De wijze waarop de opleider de kwaliteit en kwantiteit van de werkbegeleiding en supervisie bewaakt, is onbekend bij een derde van de aios en een op de vijf psychiaters. De helft van alle onderzochten weet niet wat het beleid is wanneer een

TABEL 3 Kwalificaties van de supervisors en werkbegeleiding

	Gemiddelde score* (SD)	n
Beschikt over tijd voor tussentijds overleg over spoedeisende zaken en begeleiding bij diverse besprekingen	niet van toepassing/4,2 (0,93)	67
Vindt goed evenwicht tussen toezicht houden op en stimuleren van creativiteit en leervermogen	niet van toepassing/4,0 (0,90)	67
Helpt werklast te bewaken	3,7 (1,02)/3,9 (0,94)	67
Stelt aios in staat zelfstandig te werken	niet van toepassing/4,6 (0,72)	67
In staat goede balans te vinden tussen instrueren, delegeren en bevorderen van reflectie	4,0 (0,94)/4,0 (0,91)	67
Behulpzaam bij identificeren van alternatieve strategieën	4,0 (0,85)/4,1 (0,78)	67
Zicht op (tegen)overdrachtsfenomenen en in staat zelf als model te fungeren door te reflecteren op eigen gevoelens	4,0 (0,89)/3,9 (1,00)	67
Biedt ruimte en veiligheid om emotionele aspecten waar men tijdens de opleiding mee geconfronteerd kan worden te bespreken	4,2 (0,85)/3,9 (0,91)**	67
In staat functioneren te evalueren en beoordelen door voldoende differentiatie in argumentatie aan te brengen	3,9 (0,94)/4,0 (0,82)	66
Open communicatie met wederzijdse constructieve feedback	4,0 (0,86)/4,0 (0,86)	67/66

* score op een 5-puntslikertschaal (variërend van 1 = helemaal niet tot 5 = ruim voldoende) door aios met betrekking tot supervisie/werkbegeleiding
 ** $p < 0,05$; t-toets
 SD = standaarddeviatie

supervisor negatief wordt geëvalueerd. Bij twee van de onderzochte opleidingsinrichtingen is er een procedure voor anonieme evaluatie; de opleider verkrijgt informatie over het functioneren van de bij de opleiding betrokken psychiaters door middel van – door een aantal roulerende aios – ingevulde evaluatieformulieren of rapportages naar aanleiding van een groepsgewijze evaluatie van alle supervisors en werkbegeleiders.

Tevredenheid De meerderheid van de aios is tevreden over de voor beide onderwijsmethododes beschikbare tijd, de didactische vaardigheden van de psychiaters en de wijze waarop dezen zich op de hoogte stellen van de ontwikkeling van hun vaardigheden. Er blijkt een eensgezindheid tussen aios en psychiaters in tevredenheid: beide groepen zijn zowel over supervisie als werkbegeleiding in hoge mate tevreden (zie tabel 4).

Twaalf procent van de aios (n=67) en 23% van de psychiaters (n=69) hebben wel eens onvermogen om adequaat te functioneren ten gevolge van lichamelijke of psychische klachten bij een (andere) supervisor of werkbegeleider ervaren. Wat betreft ongunstige ervaringen tijdens de opleiding met een rolmodel (zie tabel 5) is alleen een statistisch significant verschil tussen beide groepen gevonden met betrekking tot onbetamelijk gedrag jegens patiënten, waar de psychiaters vroeger vaker getuige van waren dan de aios nu.

Bijna de helft van alle geënquêteerden gaf suggesties ter verbetering van de kwaliteit van werkbegeleiding en supervisie: handleiding, intervisie en training,

‘meer dialoog’, methodische werkwijze, systematische evaluatie met terugkoppeling naar supervisors.

Scheiding in persoon Van de aios (n = 65) heeft 69% een voorkeur voor scheiding in persoon, versus 46% van de psychiaters (n=68); het gevonden verschil is significant ($p < 0,01$). Van de 32 aios die bekend zijn met scheiding in persoon, geeft 91% hier de voorkeur aan, de helft van de overige 33 aios niet. Voorstanders van scheiding in persoon lichten toe dat het veiliger is en meer gezichtspunten dan wel leerervaringen oplevert. Het wordt als prettig ervaren als de supervisor niet direct betrokken is bij de werkplek in verband met tegenstrijdige belangen, machtsverhoudingen en beoordeling. Gezien de afstand is er meer mogelijkheid tot reflectie tijdens supervisie en bovendien meer vanuit beleving van de aios in plaats van vanuit het perspectief van de psychiater die tevens werkbegeleiding geeft. Als het gaat om het functioneren in relatie tot collega's (inclusief werkbegeleider) kan de supervisor een neutrale positie innemen. De werkbegeleider kan zich dan meer beoordelend en minder empathisch opstellen.

Tegenstanders achten het essentieel de rol van supervisor en werkbegeleider binnen één persoon te verenigen om blinde vlekken en valkuilen op de werkvloer waar te nemen en vervolgens bespreekbaar te maken. Een ander tegenargument is dat scheiding in persoon praktisch onhaalbaar of gekunsteld is. Een bijkomend nadeel is echter dat in de praktijk de meeste tijd gebruikt blijkt te worden voor werkbegeleidingsdoeleinden.

TABEL 4 Tevredenheid over supervisie/werkbegeleiding; gemiddelde score* (SD)

	Aios	Psychiaters	Aios versus psychiaters (p)
Tevredenheid over:			
beschikbare tijd	3,7 (0,68)/3,6 (0,74)	3,5 (0,70)/3,6 (0,59)	0,30/0,92
didactische vaardigheden	3,5 (0,73)/3,6 (0,71)	3,5 (0,58)/3,3 (0,57)	0,54/0,01*
hoe psychiater zich op de hoogte stelt van de ontwikkeling van vaardigheden	3,4 (0,80)/3,5 (0,75)	3,4 (0,69)/3,3 (0,71)	0,96/0,23

* score op een 4-puntslikertschaal (variërend van 1 = ontevreden tot 4 = tevreden) met betrekking tot supervisie/werkbegeleiding

** $p < 0,05$; t-toets

SD = standaarddeviatie

TABEL 5 Door respondenten gerapporteerde negatieve ervaringen tijdens de (eigen) opleiding (aios en psychiaters)

	Aios n (%)	Psychiaters n (%)	Aios versus psychiaters (p)
'Educational neglect by supervisor' (conflict tussen afdelingsverplichtingen en leerbehoefte, suboptimale of geen supervisie/werkbegeleiding)	Ja 34 (51%) Nee 33 (49%)	39 (57%) 29 (43%)	
'Emotional neglect by supervisor' (gebrek aan belangstelling, empathie of begrip)	Ja 21 (32%) Nee 45 (68%)	22 (33%) 45 (67%)	
Getuige van onbetamelijk gedrag van een supervisor/werkbegeleider jegens een patiënt	Ja 4 (6%) Nee 62 (94%)	14 (21%) 54 (79%)	0,01*
Ernstige kritiek door supervisor/werkbegeleider of gedrag dat vernederend is voor zichzelf of een collega	Ja 20 (30%) Nee 46 (70%)	28 (41%) 40 (59%)	

* p < 0,05; chi-kwadraattoets

DISCUSSIE

Geconcludeerd kan worden dat het vaak ontbreekt aan een duidelijke formele structuur, waarin het onderscheid tussen beide onderwijsmethoden is verankerd. In ongeveer de helft van de gevallen is er sprake van scheiding in persoon; een opvallende toename in vergelijking met een door Bruinsma gevonden percentage van 16% in een landelijke enquête (1996, niet gepubliceerd). Beduidend meer aios dan psychiaters blijken scheiding van supervisie en werkbegeleiding in persoon te verkiezen. Pols (1993) beschrijft als voordelen: gevrijwaarde tijd, veiligstellen van professionalisering als meest centrale element in de opleiding en de mogelijkheid supervisie toe te bedelen aan ervaren psychiaters. In slechts een kwart van de gevallen worden vooraf leerdoelen vastgesteld. Vergelijkbaar Brits onderzoek liet zien dat ruim 60% een agenda met op schrift gestelde leerdoelen had (Sembhi & Livingston 2000).

Het is een ernstige tekortkoming dat bij ruim 10% van de responderende aios in het geheel geen directe observatie plaatsvond. Door middel van reguliere 'live' supervisie kan iemand leren de non-verbale aspecten van communicatie te zien en daarmee om te gaan. Deze communicatie kan alleen binnen de context van de interactie met een patiënt adequaat worden bestudeerd (Compernelle 1998).

Hoewel meestal geen voorwaarden worden gesteld aan het geven van beide onderwijsmetho-

den, beoordelen de aios hun werkbegeleiders en supervisors aan de hand van diverse relevante kenmerken voldoende tot ruim voldoende. Alleen op het gebied van de ervaren of geboden veiligheid om emotionele aspecten te bespreken tijdens werkbegeleiding is er een significant verschil tussen beide groepen. Aangezien het antwoord op een dergelijke vraag sterk afhankelijk is van het perspectief van de ondervraagde, waarbij de aios ook door de werkbegeleider wordt beoordeeld, is vergelijking tussen aios en psychiaters niet zonder meer mogelijk.

Daarentegen blijkt dat bij vergelijking binnen de groep aios een significant hogere score aan veiligheid is gegeven voor wat betreft supervisie in vergelijking met werkbegeleiding ($p < 0,05$; gepaarde t-toets). Dit blijkt terug te voeren op de subgroep aios die supervisie en werkbegeleiding van twee verschillende psychiaters krijgen; zij brengen een onderscheid aan en ervaren meer veiligheid tijdens de supervisie dan tijdens de werkbegeleiding.

De mogelijkheid om het leerproces onderling te evalueren naast de reguliere beoordeling wordt nog niet optimaal benut. Ook blijkt dat de bevindingen die tijdens het overleg tussen opleider en bij de opleiding betrokken psychiaters over aios gerapporteerd worden, niet standaard aan hen worden teruggekoppeld. Opvallend is ook dat een meerderheid van de aios niet weet hoe te handelen bij onoplosbare problemen in de relatie met hun supervisor of werkbegeleider. Dit terwijl het Cen-

traal College Medisch Specialismen (CCMS) als eis aan een opleidingsinrichting stelt dat zij de relatie tussen de opleiders, de aios en andere bij de opleiding betrokken medisch specialisten vastlegt. Indien een supervisor negatief wordt geëvalueerd, is onvoldoende duidelijk welke consequenties hieraan verbonden worden. Helder beleid is wenselijk, want ruim 10% van beide groepen respondenten blijkt disfunctioneren te herkennen. Ter vergelijking: in Canada rapporteerde 7% van de residents waargenomen disfunctioneren bij supervisors (Ig-uarta 2000).

Ondanks een grote mate van tevredenheid is het aantal respondenten dat wel eens negatieve ervaringen met een rolmodel heeft ervaren aanzienlijk. Soortgelijk buitenlands onderzoek liet grotendeels overeenkomstige resultaten zien: respectievelijk 58 en 50% van de psychiaters in opleiding en 'consultants' rapporteerden *educational and emotional neglect by supervisors*. Ruim de helft was ooit getuige van onbetamelijk gedrag van de consultant jegens de patiënt en 42% had ernstige kritiek of vernedering ervaren (Kozłowska e.a. 1997b). Hoewel blijkt dat evaluatie van het functioneren van supervisors het meest effectief is als anonimiteit is verzekerd (Herrmann 1996), is een dergelijke procedure nog maar bij 2 van de 10 onderzochte opleidingsinrichtingen gangbaar.

Beperkingen van dit onderzoek De respons onder aios was gunstig en hoger dan die onder psychiaters. Er is echter geen onderzoek gedaan naar de redenen voor non-respons en evenmin naar de vraag of diegenen die niet hebben geantwoord, een heel ander beeld zouden schetsen van de praktijk.

De door ons ontwikkelde en gehanteerde vragenlijst bestrijkt de relevante domeinen van werkbegeleiding en supervisie, maar kan niet worden beschouwd als een gevalideerd meetinstrument. Aangezien vooral werd gevraagd naar concrete zaken lijkt dit bezwaar de informatiewaarde van deze inventarisatie niet wezenlijk te beïnvloeden.

AANBEVELINGEN


Uit de literatuur blijkt dat standaardisatie van de formele aspecten van het leerproces nodig is, wat kan bijdragen aan kwaliteitsverbetering. Onderscheid tussen beide onderwijsmethoden en vaststellen van een minimale tijd voor zowel supervisie als werkbegeleiding zijn van belang.

Een andere aanbeveling is om het leerproces te structureren aan de hand van concrete leerdoelen en regelmatige onderlinge evaluatie. Het belang van directe observatie als leer- en beoordelingsinstrument komt ook tot uitdrukking in het voornemen om de zogenaamde korte klinische beoordeling (ККВ) te implementeren in de opleiding tot medisch specialist. Het expliciteren van vereisten voor supervisors wordt in de literatuur aanbevolen. Op grond van de hier beschreven bevindingen lijkt het raadzaam om de bekendheid hiermee te vergroten en mogelijkheden voor bij- en nascholing te verschaffen.

Ten slotte wordt het belang onderstreept om te voorzien in een klachtenprocedure bij onoplosbare problemen of vermeend disfunctioneren van een supervisor of werkbegeleider. Anonieme evaluatie lijkt een nuttig instrument om het laatste tijdig te onderkennen.

NOOT

1. Voorlopige gegevens uit dit onderzoek werden gepresenteerd tijdens het Voorjaarscongres 2005 van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, als poster tijdens het 57th Institute on Psychiatric Services congres te San Diego en tijdens het Voorjaarscongres 2006 van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie.

 De auteurs danken E. Gans, J. Pols en L.F.M. van der Post als deelnemers aan het panel en de tien opleidingssecretariaten voor hun waardevolle hulp bij het verzamelen van de data.

LITERATUUR

- Azuonye, I.O. (1997). Educational supervision sessions between consultants and trainees. *Psychiatric Bulletin*, 21, 154-155.
- Clarke, D.M. (1993). Supervision in the training of a psychiatrist. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 27, 306-310.
- Clarke, D.M. (1999). Measuring the quality of supervision and the training experience in psychiatry. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 33, 248-252.
- Compernelle, T. (1998). In Europe, being a psychiatric patient is like being the passenger of a pilot who learned to fly by reading about it. *European Psychiatry*, 13, 323-326.
- Cottrell, D. (1999). Supervision. *Advances in Psychiatric Treatment*, 5, 83-88.
- Daalen, E. van, Hodiamont, P., Nijs, M., e.a. (1994, maart). Rapportage van de subcommissie supervisie van het Concilium psychiatricum.
- Day, E., & Brown, N. (2000). The role of the educational supervisor. A questionnaire survey. *Psychiatric Bulletin*, 24, 216-218.
- Elliott, R.L., Yudkowsky, R., Vogel, R.L. (2000). Quality in psychiatric training: development of a resident satisfaction questionnaire. *Academic Psychiatry*, 24, 41-46.
- Herriot, P., Bhui, K., & Lelliot, P. (1994). Supervision of trainees. *Psychiatric Bulletin*, 18, 474-476.
- Herrmann, N. (1996). Supervisor evaluation: From theory to implementation. *Academic Psychiatry*, 20, 205-211.
- Ho, H., & McConville, P. (2004). Who's happy with supervision? *Psychiatric Bulletin*, 28, 87-90.
- Hodiamont, P.P.G. (2000). De meester-gezelrelatie in perspectief. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 42, 219-223.
- Iguarta, K.J. (2000). The impact of impaired supervisors on residents. *Academic Psychiatry*, 24, 188-194.
- Jong, J.P. de, Hoen, W.P., Hoenderboom, A.C.G., e.a. (2004). Consumentenonderzoek naar psychiatrieopleidingen. Over een enquête onder agio's. *Maandblad voor Geestelijke volksgezondheid*, 59, 734-746.
- Kaufman, D.M. (2003). Applying educational theory in practice. *BMJ (Clinical Research ed.)*, 326, 213-216.
- Kozłowska, K., Nunn, K., & Cousens, P. (1997a). Training in psychiatry: an examination of trainee perceptions. Part 1. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 31, 628-640.
- Kozłowska, K., Nunn, K., & Cousens, P. (1997b). Adverse experiences in psychiatric training. Part 2. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 31, 641-652.
- MacDonald, J. (2002). Clinical supervision: a review of underlying concepts and developments. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 36, 92-98.
- Martin, L., Saperson, K., & Maddigan, B. (2003). Residency training: challenges and opportunities in preparing trainees for the 21st century. *Canadian Journal of Psychiatry. Revue Canadienne de Psychiatrie*, 48, 225-231.
- Pols, J. (1993). Meester-gezelrelatie of werkbegeleiding? De stagesupervisie in de opleiding tot psychiater. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 35, 122-131.
- Post, L. van der. (1993). Supervisie tijdens de opleiding tot psychiater. In H.M. van Praag-van Asperen & Ph.H. van Praag (Red.), *Handboek supervisie en interventie in de psychotherapie* (pp. 225-240). Amersfoort: Academische Uitgeverij Amersfoort.
- Robertson, J.R., & Dean, A. (1997). General professional training: consultant supervision of trainees. *Advances in Psychiatric Treatment*, 3, 347-351.
- Royal College of Psychiatrists. (2003). *Basis specialist training handbook*. London: Royal College of Psychiatrists.
- Sembhi, S., & Livingston, G. (2000). What trainees and trainers think about supervision. *Psychiatric Bulletin*, 24, 376-379.
- Sinai, J., Tiberius, R.G., de Groot, J., e.a. (2001). Developing a training program to improve supervisor-resident relationships, step 1: defining the types of issues. *Teaching and Learning in Medicine*, 13, 80-85.
- Whitman, S.M. (2001). Teaching residents to use supervision effectively. *Academic Psychiatry*, 25, 143-147.
- Williams, A.S., & Shaw, K. (1994). Supervision: the supervisor's perspective. *Australasian Psychiatry*, 2, 11-15.
- Wright, S.M., Kern, D.E., Kolodner, K., e.a. (1998). Attributes of excellent attending-physician role models. *The New England Journal of Medicine*, 339, 1986-1993.
- Yudkowsky, R. (1999). Can resident evaluations demonstrate increases in residents' skills over time? *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges*, 74(Suppl. 10), 108-110.

AUTEURS

I.A. DE BOER is psychiater en is via Bosman Medisch Management gedetacheerd als psychiater bij een ggz-instelling. Zij was ten tijde van het onderzoek in opleiding bij Mentrum en voorzitter van de Subvereniging Arts-assistenten Psychiatrie van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie.

J.A. KOOL is psychiater en als opleider en eerste geneeskundige werkzaam bij de Reinier van Arkelgroep in 's Hertogenbosch.

R.A. SCHOEVERS is psychiater en als opleider en onderzoeker verbonden aan Mentrum ggz Amsterdam.
Correspondentieadres: drs. I.A. de Boer, Nickeriestraat 40 I, 1058 VZ Amsterdam.
E-mail: idadeboer@medischmanagement.nl.

Geen strijdige belangen meegedeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 4-4-2007.

SUMMARY

Educational supervision in psychiatric training, the resident's and the teacher's perspective – I.A. de Boer, J.A. Kool, R.A. Schoevers –

BACKGROUND There is few information about the position of educational supervision and residents' experience in psychiatric training in the Netherlands.

AIM Questionnaire survey to investigate the current practice of and satisfaction with educational supervision.

METHOD Using existing literature and discussion between authors and experts a questionnaire was compiled assessing various relevant aspects of educational supervision. A random selection of both trainees and their supervisor(s) were asked to complete the postal questionnaires, anonymously en independently.

RESULTS Educational supervision comprises patient and resident centred supervision; both methods require a distinct amount of time, which is not always the case. One third of the residents states that all patients are discussed regularly en thirteen percent receives no live supervision at all. Over fifty percent pays attention to mutual appraisal apart from regular assessment. Overall satisfaction is good, although a substantial number of all respondents reports adverse experiences in psychiatric training. A minority supposes that there's some kind of regulation regarding prerequisites of supervisors. According to half of them a plan to update their educational skills is lacking. Supervisor evaluation by anonymous resident feedback is still an uncommon procedure.

CONCLUSION Improvement of educational supervision by means of standardisation is proposed.

[TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 49(2007)10, 693-703]

KEY WORDS education, supervision