

Handreiking intervisie voor aios

Fase 2 huisartsopleiding

HUISARTSGENEESKUNDE AMC/VUMC

Van: Simone van den Hil, Jeanette Verhoeven, Marieke van Schelven
Versie: Juli 2021

Inhoudsopgave

Inleiding	3
1. Wat is intervisie?	3
Doel van intervisie	3
2. Intervisie tijdens de opleiding	3
Leerdoelen	4
Opzet	4
Mogelijke thema's	4
3. Werkwijze intervisie.....	4
Het intervisiecontract	4
De Intervisiegroep.....	5
Opzet intervisiebijeenkomst.....	5
Vragen stellen bij intervisie	5
4. Intervisie na je opleiding	6
Lid van de intervisiegroep is begeleider	6
Externe begeleider.....	6
Bijlage I. Vragenstellen	7
Bijlage II. Intervisie methodieken	9
Leren van successen	9
'Roddel' methode	10
Balint methode	11
Incidentmethode	12
Socrates methode	13
Situatie Prikkel Vraag	14
Bijlage III. Afbeelding 'Groeien in je vak door intervisie'	15

Inleiding

Leren is als tegen de stroom op zwemmen....als je stopt met zwemmen, drijf je terug!

Als huisarts maak je veel mee. Het is een intensief vak met een grote verantwoordelijkheid. Het is daarom van belang om ervaringen te delen en kritisch te blijven op je eigen functioneren. Ervaring leert dat in het dagelijks werk van een huisarts, je als professional moeite moet doen om na je opleiding leerruimte te behouden. We zijn ervan overtuigd dat leren; kritisch meekijken met elkaar en het voeden van je nieuwsgierigheid, veel kan bijdragen aan je vitaliteit als huisarts en het plezier in je werk. Het lijkt ons dus zaak om te onderzoeken hoe je ‘leren en ontwikkelen’ (in een voor jou waardevolle richting) in je dagelijkse bezigheden kunt integreren.

Een van de instrumenten hiervoor is intervisie met collega’s. Veel collega’s geven na de opleiding aan, dat ze de reflectie ronde, de terugkomdag, het vanzelfsprekende moment van delen, missen. Ze zijn jullie voorgegaan en startten met collega’s een groep na de opleiding al dan niet begeleid.

Dit document is bedoeld als handreiking voor intervisie; een intercollegiale overlegvorm ter ondersteuning van je professionele ontwikkeling.

1. Wat is intervisie?

Intervisie is een manier van samen leren op een methodische manier, die een groep professionals in principe zonder begeleiding doen om kennis en vaardigheden te delen en te ontwikkelen en vitaal te blijven als hulpverlener. Meestal kiezen intervisiegroepen ervoor om de eerste bijeenkomsten te laten begeleiden door een intervisie begeleider, een begeleidingskundige, zodat de deelnemers goed methodisch voorbereid worden om de intervisiebijeenkomsten zelfstandig uit te voeren. Intervisie is collegiale ondersteuning inclusief onderlinge advisering bij werkproblemen. Veel huisartsen zijn een aantal jaren lid van een intervisiegroep. Dit is een vorm van geaccrediteerde nascholing. De competenties ‘Communicatie, Samenwerking en Professionaliteit’ (2, 3 en 7 van de CanMEDS) komen hierbij vooral aan bod.

Doel van intervisie

Intervisie beoogt het leren van ervaringen te versterken. Daarbij is het delen van een ervaring vaak prettig en is het soms nodig om stoom af te blazen.

Men helpt elkaar om oplossingen te creëren en te leren van werkproblemen, op verschillende drie niveaus.

1. Concreet niveau: de oplossing ligt voor de hand, je hebt een blinde vlek en ziet de oplossing niet.
2. Adviesniveau: een analyse leidt tot adviezen, en de inbrenger kiest er een.
3. Reflectieniveau: De inbreng het levert stof tot overdenken op.

2. Intervisie tijdens de opleiding

In de opleiding tot huisarts werk je aan je competentie ‘professionaliteit’. Door reflectie en actief leren werk je systematisch en doelbewust aan verbetering van je beroepsmatig functioneren. Je maakt eigen persoonlijk en professioneel handelen bespreekbaar en stelt verbeterpunten vast op basis van verkregen feedback.

In de eerste fase van de opleiding krijg je onder andere supervisie aangeboden. In het tweede jaar maak je kennis met intervisie. Dit geeft groei in zelfsturend leren en eigen regie (leerlijn professionaliteit) en duidelijke handvatten voor de beroepspraktijk na de opleiding. Veel huisartsen kiezen na de opleiding voor - een vorm van - intervisie.

Leerdoelen

- Kennismaken met intervisie als reflectiemethode
- Het bekend raken met en oefenen met minimaal 2 intervisiemethodieken, zie bijlage
- Ervaring opdoen met zowel begeleide als onbegeleide intervisie

Opzet

In de tweede helft van de tweede huisartsenstage is er op de terugkomdagen aandacht voor intervisie. De groepsdocent geeft toelichting en er volgen 7 intervisiesessies: 7 sessies: 2 begeleid, 1 onbegeleid, 1 begeleid, 2 onbegeleid, 1 x begeleid

De intervisiegroepen bestaan uit 6 - 8 aios en alle aios brengen een casus in. Tijdens de begeleide intervisie bieden de eigen docenten structuur en begeleiding.

Mogelijke thema's

- Indrukwekkende casuïstiek
- Werkdruk; balans werk-privé
- Samenwerking/conflicten met, patiënten, opleider, samenwerkingspartners in huisartsenpraktijk, specialisten en collega-AIOS
- Eisende en/of agressieve patiënten of familie van patiënten
- Begeleiding van terminale patiënten, euthanasie
- Afgrenzen van verantwoordelijkheid
- Feedback geven en ontvangen
- Angst voor fouten
- Omgaan met klachten

3. Werkwijze intervisie

Het intervisiecontract

De kunst bij het vormen van een intervisiegroep die 'werkt en loopt' is het contract dat je afsprekt als intervisiegroep. Qua werkafspraken, locatie en frequentie moet het voor iedereen passen in zijn of haar dagelijks leven en dat vereist puzzelen, experimenteren en commitment naar elkaar. Het 'leren en ontwikkelen' gebeurt doordat de groepsleden om de beurt werkinbreng/casuïstiek inbrengen, zij elkaar bevragen en zo met elkaar ontdekken op welke manier ze verder kunnen in de praktijk met deze casuïstiek. Bij het maken van een contract in je intervisiegroep kun je denken aan afspraken over:

- De verwachtingen van eenieder, is er voldoende vrijheid om met elkaar te leren?
- Frequentie, locatie, wel/niet begeleiding door een externe begeleider,
- Voorbereiding zoals planning, locatie en de organisatie m.b.t. accreditatiepunten middels de EKC.
- Werkinbreng rondmailen m.b.v. de 'situatie prikkel vraag methode?
- Haweb groep starten met je groep?

- Agenda/tijdbewaking/notulen/reflectieverlag
- Werken op basis van vertrouwen; geheimhouding.
- Bewaken dat de interventie gericht is op ontwikkeling.
- Leerproces 'rond' maken -> voornemens voor actie in de praktijk
- Incompleet team - wat dan? Communicatiekanaal
-wat je verder wilt afspreken met elkaar

De Intervisiegroep

Een interventiegroep bestaat uit kleine groepen, van 6-8 personen. Ieder groepslid brengt om de beurt een kwestie in die hem/haar bezighoudt. De samenstelling van de groep is van belang. Dus start niet zomaar. De Ervaring leert dat 6 bijeenkomsten interventie in een jaar, voor veel huisarts-intervisiegroepen goed werkt. (3 voorjaar, 3 najaar)

Randvoorwaarden:

- Veiligheid
- Openstaan voor elkaar
- Goed luisteren
- Ik-boodschappen
- Elkaar uit laten praten

Rollen:

- Iedereen is gelijk
- Je bent je eigen leider
- Eigen verantwoordelijkheid
- Proces begeleider
- Tijdbewaker
- Procedure bewaker

Opzet interventiebijeenkomst

- Voorgond, kort rondje hoe zit je erbij? EHBI, eerste hulp bij interventie.
- Praktische zaken
- Terugblik vorige keer; hoe is de inbrenger ermee verder gegaan, eventueel a.d.h.v. reflecties.
- Wie wil iets inbrengen (m.b.v. SPV) eventueel van tevoren op papier opsturen. Dat helpt ook de inbrenger te focussen. 'Crisis cases' gaan voor. Dus dan verandert de agenda.
- Cases 1 en eventueel case 2.
- Eventueel een thema.
- Persoonlijk voornemen
- Evaluatie, afronding.

Vragen stellen bij interventie

Stel verbredende, diepende, verrijkende vragen vanuit interesse en nieuwsgierigheid.

In de bespreking van werkinbreng kun je de vanuit verschillende referentiekaders vragen stellen.

Het gaat erom dat de inbrenger door de vragen reflecteert en tot inzichten komt over zijn/haar aanpak, gevoelens, gedrag en dat wellicht helder wordt voor de inbrenger welke stappen hij/zij zou kunnen zetten.

Het gaat vooral om open en gerichte vragen. In de [bijlage 1](#) vind je verschillende soorten vragen.

Denk aan de 6 W's, wie, waar, waartoe, wanneer, wat, hoe. Vermijd zoveel mogelijk

In [bijlage 2](#) staan ook interventie methodieken beschreven die je kunt gebruiken om de werkinbreng te bewerken. Cruciaal is dat de vraag/doel van de inbrenger richtinggevend is voor de bespreking (en de keuze van methodiek) en de groep probeert met elkaar een onderzoekende, ontwikkelgerichte manier van doen op te bouwen.

Valkuilen 'ABCDE'

- A: Adviseren
- B: Bagatelliseren
- C: Conclusies trekken
- D: Discussie aangaan
- E: Eigen verhaal vertellen

4. Intervisie na je opleiding

Peildatum: juli 2021, voor actuele eisen en regelgeving zie www.knmg.nl

Om voor herregistratie in aanmerking te komen moet een huisarts 40 punten (1 uur=1 punt) per jaar aan geaccrediteerde nascholing hebben gevolgd. Het CGS heeft als extra verplichting gesteld dat intercollegiale toetsing een verplicht onderdeel moet zijn van de nascholingsactiviteiten. Intervisie is een van de mogelijkheden om aan deze eis te voldoen. Met ingang van 1 januari 2010 moeten alle begeleiders van groepen Erkend Kwaliteits Consulents (EKC) zijn.

Lid van de intervisiegroep is begeleider

Wanneer een van de leden van de groep EKC is dan kan deze accreditatie aanvragen. Voor het worden van een EKC is een nascholing vanuit de NHG verplicht. Daarnaast brengt deze taak een (flink) aantal verantwoordelijkheden en taken met zich mee. Je vindt er meer informatie over door op www.knmg.nl te zoeken op EKC.

Externe begeleider

Wanneer je na de opleiding als huisarts gebruik wil maken een externe begeleider voor intervisie dan kun je bijvoorbeeld terecht bij www.coachesvoormedici.nl. De prijs van een intervisor varieert en ligt tussen de € 90,- en € 150,- per uur exclusief 21% btw. Deze is afhankelijk van afspraken over administratie - voorbereiding - verslaglegging en ervaringsjaren. De klik met de begeleider moet natuurlijk goed zijn, maar ook 'lerend' en wellicht ook wat uitdagend. Bespreek van tevoren met je intervisiegroep wat voor 'soort' begeleiding jullie zouden willen.

- Helpt strengheid in jullie ontwikkeling? of juist niet.
- Wil je een huisarts of gedragswetenschapper als begeleider?
- Willen jullie overdag of in de avond intervisie-doen.?
- Het doel van begeleiding kan zijn dat je in een jaar toewerkt naar zelfstandig intervisie doen en ook dat jullie begeleid willen blijven worden, of 3x zelfstandig en 3 x begeleid. Kijk met je begeleider wat een goede vorm is.

Bijlage I. Vragenstellen

ALGEMEEN

- Is het waar?
- Wat is de realiteit?
- Wiens zaak is het?
- Als je denkt dat het zo is, wat betekent het dan?
- Waar is je bewijs?
- Men/hij/zij, wie zijn dat?
- Wat wil je bereiken?
- Rol van jou zelf bij dit probleem?
- Wat wil je bereiken?
- Wat wil je voor elkaar krijgen en wanneer?
- Wat gebeurt er nu?
- Wie zijn er bij betrokken? Wat is hun rol?
- Wat heb jij tot nu toe gedaan met welk resultaat?
- Hoe lang is dit aan de hand?
- Hoe wou je het anders kunnen doen?
- Wat zijn de voor- en nadelen van deze actie?
- Als je nu mag kiezen wat doe je dan?
- Wat is voor jou de ideale situatie?
- Waarom zou je dat niet doen?
- Wat is volgens jou de beste oplossing?
- Haal je zo je doelen?
- Welke optie geeft je een koud of warm gevoel?
- Welke beren zie je op de weg?
- Welke ondersteuning verwacht je?
- Wat wil je bereiken tijdens de intervisiebijeenkomst?
- Wat wil je van ons?
- Wat zijn voor jou belemmeringen?
- Wat staat er voor jou op het spel?
- Wat zegt dit probleem over jou?
- Welke opties heb je?
- Welke belangen spelen er?
- Als je door de ogen van anderen kijkt, wat zie je dan?

VOORBEELDVRAGEN BIJ HET DOORVRAGEN

- Vraag door op niet-gespecificeerde woorden of zinsdelen zoals, men, situatie, gevoel, soms,, hier en daar.
- Als er een bepaald aspect niet aan de orde is geweest, dan past het om: het valt me op dat je...
- Vraag door op generalisaties: altijd, nooit, de studenten, de groep,men.

- Moeten: wat zou er gebeuren als het niet zou plaatsvinden?
- Wat is het ergste dat zou kunnen gebeuren?
- Vraag naar weglaten van woorden: ik moet wel: van wie? Waarom?
- Vraag door naar vervormingen. Bijvoorbeeld onlogische opmerkingen.
- Vraag door naar vage of overtollige bijwoorden en werkwoorden, zoals: natuurlijk, misschien, zou kunnen, dat voel ik zo.

OP ZOEK NAAR DOMINANTE IDEEËN

- (opvattingen, waarden, normen, principes, vooronderstellingen, aannames)
- Welke basisbehoefte ligt hieraan ten grondslag?
- Hoe definieert de inbrenger haar situatie en hoe die van anderen?
- Welke aannames doet de inbrenger?
- Welke beelden en metaforen gebruikt de inbrenger?
- In hoeverre heeft de inbrenger een wensbeeld of ideaal?
- Wat beoordeelt de inbrenger als goed of fout?
- Berust de beschrijving op feiten of interpretaties?
- In hoeverre spelen vooroordelen of stereotyperingen een rol?
- Spreekt de inbrenger in termen van schuld of onschuld?
- Belicht de inbrenger alleen de negatieve of ook de positieve aspecten?
- Kijkt de inbrenger naar de overeenkomsten of naar de verschillen?
- Worden situaties als statisch of als dynamisch gezien

Bijlage II. Intervisie methodieken

Bron: www.reflectiesite.nl

Leren van successen

Met deze methode sta je stil bij zaken in je werk die goed gaan! Vaak is het niet zo gemakkelijk om na te gaan wat een succes is in je werk. 'Doe maar gewoon' of 'het is zo logisch'. Toch leren we veel van onze successen. Door successituaties te bespreken kom je de kritische succesfactoren tegen die ook in andere situaties behulpzaam kunnen zijn.

1. INTRODUCTIE SUCCESERVARINGEN 5 MINUTEN

Eenieder vertelt een succesverhaal in het kort. Daarnaast wordt een van de verhalen uitgekozen om verder uit te werken.

De inbrenger vertelt -liefst uitgebreid- over zijn succeservaringen. Het gaat niet alleen om het succes zelf, maar ook om de context.

De andere deelnemers luisteren en schrijven op wat naar hun idee de factoren zijn die het succes mogelijk hebben gemaakt.

2. INVENTARISATIE SUCCESFACTOREN EN CONTEXTFACTOREN 15 MINUTEN

Op een flip-over worden succesfactoren geïnventariseerd, mogelijk uitgesplitst naar links initiatieven en acties van de inbrenger en rechts contextkenmerken.

De inbrenger denkt mee, corrigeert en vult aan.

3. VERDIEPING 15 MINUTEN

Een ronde van vragen stellen en goed luisteren. Probeer de aanvullende informatie van de inbrenger en uit de combinatie van de succesfactoren, 'vondsten' te destilleren: tot dan toe onzichtbare factoren.

De nieuwe (diepliggende?) succesfactoren worden op een tweede flip-over genoteerd.

4. EVALUATIE 10 MINUTEN

Beantwoord met elkaar de vraag 'wat leren we hier nu van?'.

Wat doe je al?

Wat zou je anders kunnen doen?

Waarmee ga jij experimenteren?

‘Roddel’ methode

FASE 1: 10 MINUTEN SITUATIESCHETS

De inbrenger vertelt in 10 minuten de situatie waarover hij/zij graag verheldering wil.
Eisen: een concrete actuele situatie waarin de persoon zelf betrokken is.

FASE 2: 10 MINUTEN INFORMATIEFASE

De inbrenger wordt face to face bevraagd door de anderen, met het doel het probleem te verhelderen. Geen suggestieve vragen!

FASE 3: 10 MINUTEN HYPOTHESES

De inbrenger wendt zich af van de groep, de groepsleden krijgen nu de ruimte om hardop na te denken:

- Wat is er aan de hand volgens ons?
- Formuleer een hypothese
- Welke bewijzen heb je ervoor? Waar maak je dat uit op?
- De inbrenger heeft geen contact met de anderen.

Geen discussie, alleen verheldering tav de hypotheses.

FASE 4: 10 MINUTEN OPLOSSINGEN EN IDEEËN

Indien van toepassing en het wenselijk lijkt kunnen anderen ‘oplossingen’ en ideeën aandragen. Ga ervan uit dat alles wat ingebracht wordt goed is. Val elkaar niet in de reden, bekritiseer elkaar niet.

FASE 5: 10 MINUTEN TERUGKIJKEN

Vraag aan de inbrenger of hij/zij tot nieuwe inzichten gekomen is. Vraag ook hoe hij/zij deze vorm van intervisie vond.

VARIATIE

- Tussen fase 2 en fase 3 kun je de groep vragen welk gevoel de case oproept.
- Tussen fase 3 en fase 4 kun je vragen of de inbrenger nog tips en ideeën wil. Anders stopt hier de werkvorm, dan heeft de inbrenger genoeg gehad om verder te kunnen.

Balint methode

In de huisartsenwereld zijn van oudsher specifieke Balintgroepen actief, die intervisie met elkaar doen, onder begeleiding van een psychotherapeut. Een groep bestaat meestal uit 8 a 10 huisartsen, die ongeveer 10 maal per jaar samenkomen op een vaste plek. De frequentie verschilt per groep.

Op het internet kun je informatie vinden over deze groepen en je aanmelden.

<https://balintnederland.nl>

1. VERZAMELING VAN PROBLEMEN OF VRAGEN.

Het probleem moet concreet zijn, niet te groot en nog niet opgelost.

2. PROBLEEMKEUZE

3. PROBLEEMSTELLING

De inbrenger vertelt kort het probleem of de vraag.

4. ASSOCIATIEMOMENT

Ieder schrijft kort zijn/haar associaties op die opgeroepen zijn door het ingebrachte probleem. (Ook kan er gekozen worden om deze in de groep te bespreken, met de inbrenger buiten de groep)

5. BEELDVORMING

Informatieve vragen formuleren en stellen.

6. OORDEELVORMING

Ieder lid van de groep krijgt vervolgens de gelegenheid het advies in te brengen. De probleeminbrenger mag hier niet direct op reageren. Hierover wordt niet gediscussieerd.

7. BESLUITVORMING

De probleeminbrenger vertelt wat hij/zij daadwerkelijk wil gaan doen en geeft aan wat hij/zij aan de adviezen heeft. Hij/zij vergelijkt de adviezen met het eigen 'advies'. Wat spreekt de probleeminbrenger aan en wil hij/zij in een nieuwe situatie toepassen

8. GEDRAG IN DE GROEP

Leden groep geven aan wat herkend wordt van het gedrag in de groep en inbrenger geeft aan of zij herkend

9. GEDRAG IN VERGELIJKBARE SITUATIES

De groepsleden vertellen hun associaties. De groepsleden vertellen over hun eigen handelen in soortgelijke situaties.

Incidentmethode

De incidentmethode is een methode waarbij, in een aantal fases, een gebeurtenis wordt besproken, die één van de deelnemers heeft meegemaakt. De methode heeft ten doel het doen toenemen van het situatieve denken, dat wil zeggen, het leren herkennen en met elkaar in verband zien van aspecten van een beroepsgebeurtenis. Het gaat erom dat men leert een visie te krijgen op een bepaalde situatie en vanuit deze visie na te denken over een (beroepsmatige) handelwijze.

Een incident is een kleine gebeurtenis uit de beroepspraktijk, van één van de deelnemers, die aan de volgende voorwaarden voldoet:

- De betrokken deelnemer moet het zelf hebben meegemaakt.
- Het incident moet kort en feitelijk worden geformuleerd.
- In de formulering mag geen enkele suggestie voorkomen over wat de incidentbrenger zelf als oplossing heeft gekozen.
- Bij de formulering van het incident dient men zich strikt te houden aan wat in werkelijkheid is gebeurd.
- Het incident moet niet te lang geleden hebben plaatsgevonden.
- Het incident moet in de tegenwoordige tijd worden gesteld.

FASE 1: INBRENG INCIDENT

De incidentbrenger vertelt kort in eigen bewoordingen wat het incident is, hoe het tot stand is gekomen en wie daarbij waren betrokken.

FASE 2: INFORMATIEFASE

De deelnemers krijgen de gelegenheid vragen te stellen aan de incidentbrenger. Deze vragen zijn aan een aantal beperkingen onderhevig:

- Men mag uitsluitend vragen naar feitelijke gegevens, niet naar gevoelens of interpretaties.
- Men mag per beurt één vraag stellen.
- Vragen mogen maar eenmaal worden gesteld.
- Er mag niet worden gevraagd naar wat is gebeurd na het incident.

Zijn er geen vragen meer, dan gaat men over naar de volgende fase.

FASE 3: SITUATIEANALYSE

Onder leiding van de discussieleider bespreken de deelnemers, uitgezonderd de incidentbrenger, de situatie. Het gesprek heeft als doel te komen tot een diagnose van het probleem. Wat speelt in deze situatie?

Men mag gebruikmaken van de gegevens uit de informatiefase, maar niet opnieuw vragen stellen.

Men mag ook niet vooruitlopen en praten over oplossingen, dat hoort thuis in de volgende fase.

Indien blijkt, dat er nog onvoldoende informatie is verzameld, kan nogmaals een informatiefase worden ingelast, gevolgd door een situatieanalyse.

FASE 4: SUGGESTIES VOOR DE OPLOSSING

Alle deelnemers noteren voor zichzelf wat zij in deze situatie zouden doen. Daarna vertellen zij om de beurt (of per subgroep) wat zij gedaan zouden hebben.

FASE 5: BESPREKING VAN DE OPLOSSING

Tot slot volgt dan de bespreking van de verschillende gekozen oplossingen. De incidentbrenger geeft van alle reële oplossingsuggesties aan of deze mogelijk dan wel onmogelijk waren geweest in zijn situatie. Tot slot geeft hij aan wat zijn oplossing is geweest in de praktijksituatie. Getracht moet worden vanuit dit ene specifieke geval te komen tot een aantal algemene leerpunten, die ook van toepassing kunnen zijn op andere situatie

Socrates methode

1. Diegene met het werkprobleem, legt het probleem voor aan de andere deelnemers.
2. De intervisiegenoten stellen ieder max. 3 open vragen, die de probleeminbrenger noteert.
3. De probleeminbrenger typeert de vragen met koud (=heb je je al lang afgevraagd) warm (=zet je aan het denken) of neutraal (=nieuwe vraag, maar levert op het 1^e gezicht geen nieuwe inzichten op)
4. De probleeminbrenger beantwoordt de vragen in zelfgekozen volgorde....
5. Eventueel 2^e ronde van open vragen die direct beantwoord kunnen worden door casusinbrenger.....
6. De intervisiegenoten herformuleren het ingebrachte probleem (met alle nieuwe informatie) alsof het hun probleem is ("Mijn probleem is.....")
7. De probleeminbrenger typeert de omschrijvingen met warm, koud, neutraal.
8. De probleeminbrenger herformuleert, op basis van voorgaande dialoog, het probleem zoals bij stap 1 ingebracht.
9. De intervisiegroep praat over de vraag hoe het probleem ontstaat.....de probleeminbrenger geeft aan of hij/zij het met de algemene strekking eens is en vervolgens of hij een stap verder wil gaan of het hierbij wil laten....
10. De probleeminbrenger vertelt hoe hij het probleem gaat aanpakken in het licht van deze nieuwverworven inzichten (evt. suggesties vragen van intervisiegenoten)

Situatie Prikkel Vraag

Deze methode ondersteunt de inbrenger om zijn reflectieonderwerp helder te krijgen. Dit houdt in dat de inbrenger in één à twee zinnen de situatie weergeeft en in één à twee zinnen benoemt wat de prikkel is en in één vraag formuleert waarop gereflecteerd gaat worden. De prikkel kan zowel een positieve ervaring als een probleem zijn.

Het is belangrijk dat de SPV goed geformuleerd zijn! Het geeft een enorme winst voor de reflectie. Neem hier de tijd voor! Zet de SPV op de flip-over zodat er tijdens de uitwerking naar verwezen kan worden.

SITUATIE

De inbrenger beschrijft een situatie die actueel, concreet en persoonlijk is. Het helpt om de situatie in de ikvorm te vertellen, waardoor de situatie meteen persoonlijk en concreet is. Check steeds of de situatie actueel is (dit is vooral een taak van de begeleider van de bijeenkomst).

De beschrijving van de situatie moet zonder interpretaties zijn. Feiten dienen vooral aan bod te komen, dit voorkomt dat de inbrenger voorbarig conclusies, oplossingen of waardeoordelen in zijn inbreng legt. Deze laatste kunnen de reflectieoefening remmen. Als de inbrenger vanaf het begin overtuigd is van de conclusies en de oplossingen en daar aan vast blijft houden, krijgt de reflectie geen kans. Tot slot formuleert de inbrenger de situatie zonder dat er een conclusie, oplossing of waardeoordeel in genoemd is.

PRIKKEL

De prikkel kan zowel een positieve ervaring als een probleem zijn.

Als het een positieve ervaring is, en de inbrenger heeft moeite met het formuleren van de prikkel, dan kun je de volgende vragen stellen:

- wat verbaasde je in de situatie?
- Waarover was je positief verrast?
- Wat was essentieel in deze situatie?
- Kun je dat gevoel benoemen?

Als de inbrenger moeite heeft om het probleem te formuleren, zijn de volgende vragen helpend:

- Wat knelt er in deze situatie?
- Waarvan heb je in deze situatie het meeste last?
- Wat in deze situatie wil je de volgende keer voorkomen?
- Wat is essentieel in deze situatie?
- Wat geeft je een sterk gevoel?
- Kun je dat gevoel benoemen?

VRAAG

De vraag heeft betrekking op de inbrenger en zijn prikkel. De inbrenger denkt na met welke vraag hij aan de slag wil tijdens de reflectie. De urgentie van de vraag maakt dat de inbrenger gemotiveerd is om de reflectie uit te voeren. De vraag moet scherp en duidelijk zijn voor iedereen.

Als de inbrenger klaar is met het formuleren van de vraag, krijgen de deelnemers de kans om enkele open, niet-suggestieve vragen te stellen om de Situatie/Prikkel/Vraag te verhelderen. Denk aan de 'wie, wat, wanneer, waar en hoe' vragen. Vervolgens kun je aan de hand van verschillende methodieken aan de slag met de vraag van de inbrenger.

Bron: Reflectietools, K. Benammar, M. Van Schaik, I. Sparreboom, S. Vrolijk, O. Wortman, Lemma, 2006.

Bijlage III. Afbeelding 'Groeien in je vak door intervisie'

GROEIEN IN JE VAK DOOR INTERVISIE

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

