UNIVERSITY OF AMSTERDAM

UvA-DARE (Digital Academic Repository)

Gezel bij moderne meesters : Een onderzoek naar het verwerven van praktijkkennis in de opleidingen tot chirurg en kinderarts

Stegeman, J.H.

Link to publication

Citation for published version (APA):
Stegeman, J. H. (2008). Gezel bij moderne meesters : Een onderzoek naar het verwerven van praktijkkennis in de opleidingen tot chirurg en kinderarts

General rights
It is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), other than for strictly personal, individual use, unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

Disclaimer/Complaints regulations
If you believe that digital publication of certain material infringes any of your rights or (privacy) interests, please let the Library know, stating your reasons. In case of a legitimate complaint, the Library will make the material inaccessible and/or remove it from the website. Please Ask the Library: http://uba.uva.nl/en/contact, or a letter to: Library of the University of Amsterdam, Secretariat, Singel 425, 1012 WP Amsterdam, The Netherlands. You will be contacted as soon as possible.

UvA-DARE is a service provided by the library of the University of Amsterdam (http://dare.uva.nl)

Download date: 27 Apr 2017

HOOFDSTUK 6

Empirische verkenning: de feedbackfunctie

Feedback krijgen op praktijkvorderingen is essentieel om te kunnen groeien in de rol van medisch-specialist. De beschouwende literatuur is daar ondubbelzinnig over en over de *do's en don'ts* van feedback bestaat ook duidelijkheid, zij het dat empirisch onderzoek niet omvangrijk is. Maar, zoals in hoofdstuk 3 ook aan de orde kwam, het is niet duidelijk wát feedback precies bijdraagt aan dit groeiproces.

Slechts zelden is de ontvangerszijde onderwerp van onderzoek geweest. Het al oudere werk van Bucher en Stelling (Bucher 1987), en het wat latere onderzoek van Bing-You onder assistenten interne geneeskunde (Bin-You 1997) maken verschillen in perceptie tussen opleiders en assistenten zichtbaar, zoals ook blijkt uit onderzoek naar manieren van superviseren (Kilminster 2000).

In hoofdstuk 4 zei ik dat het onderzoeken van 'feedback' een meer verkennend karakter heeft dan het onderzoeken van 'voorbeeld' omdat voor 'feedback' in de opleiding tot medisch-specialist geen bruikbaar theoretisch raamwerk voor handen is. Dat is de reden dat ik bij 'feedback' koos voor een open benadering. Ik verwachtte dat de aios zich zouden uitspreken over de mate van feedback (genoeg, weinig, te weinig) en dat ze een mening zouden hebben over wat ze zinvolle en minder zinvolle feedback vinden.

In de eerste interviews (zomer 2002) bleek 'feedback' vooral veel emoties op te roepen én de term bleek uiteenlopende connotaties op te roepen. Dat leidde tot het toevoegen van de vraag: wat verstaan de aios onder feedback? (Vraag 8)

In dit hoofdstuk vertellen de aios hoe zij het commentaar van hun opleiders percipiëren en waarderen. Ze vertellen ook wat ze zinvol en minder zinvol commentaar vinden en waarom en wat zij als 'feedback' beschouwen.

Aios over feedback

Toen het thema feedback in de eerste interviews ter sprake kwam, waren er in grote lijnen twee soorten reacties. De ene soort was dat de aios spontaan en direct begonnen te praten over de voortgangsgesprekken die ze op gezette tijden met hun officiële opleider hebben, al dan niet in aanwezigheid van de supervisor van de afdeling waar ze verblijven, soms ook alleen met de supervisor. De meeste aios noemen het 'beoordelingsgesprekken', enkelen 'evaluatiegesprekken': *Oh, je bedoelt hoe we beoordeeld worden, die beoordelingsgesprekken.* Of: *Feedback!?...eigenlijk zijn dat beoordelingsformulieren die moeten worden ingevuld aan het einde van je eerste jaar of je door mag gaan. Dus eigenlijk hoe je functioneert.* Of: *Kijk, één keer per drie maanden behoor je eigenlijk een beoordelingsgesprek te hebben, dus dat is de plek waar je eigenlijk feedback moet krijgen* . En,...*ja inderdaad, feedback...nou we hebben voortgangsformulieren en daarover heb je het dan... en dat is een evaluatiegesprek van een kwartier in alle jaren. In het begin wat meer en later minder en zo word je beoordeeld.*

De andere reactie-soort was: we krijgen weinig of té weinig feedback: *Maar als je nou vraagt feedback?! Nee, dat is echt weinig.* De aios heelkunde zijn het meest uitgesproken. Zij zeggen allen "we krijgen tè weinig feedback". *We zijn geen vak waar veel gepraat wordt*, zegt één van hen, *maar nee...je krijgt bijna nooit feedback.* De aios kindergeneeskunde zijn genuanceerder. Zes aios menen dat er wel enige feedback komt, maar het hangt vooral van de persoon van de supervisor af. *Sommigen doen het vanzelf, dat gaat gewoon goed, maar bij de meesten is dat niet zo.* Vier aios zeggen dat er tè weinig feedback wordt gegeven en twee aios zeggen dat er in het algemeen niet veel feedback wordt gegeven, maar dat ze daar niet zo zwaar aan tillen omdat je je het vak toch vooral zelf eigen moet maken.

De mening van de aios over de voortgangsgesprekken is verrassend. De aios heelkunde zijn unaniem van mening dat die gesprekken niet zinvol zijn: "je hebt er niets aan". Zes aios kindergeneeskunde vinden dat ze er over het algemeen niet veel aan hebben. Vier menen er wel iets mee te kunnen als de supervisor er iets van weet te maken. Twee aios vinden die gesprekken doorgaans niet erg zinvol, maar zij vinden ook dat ze er zelf iets meer van zouden kunnen maken.

Aios over 'feedback': tweede interviews

Op de vraag 'wat versta jij onder 'feedback', komen verschillende antwoorden. Eén op de drie aios - drie aios heelkunde en vier aios kindergeneeskunde – beschouwt in het tweede interview 'feedback' als: 'terugkoppelen op hoe ik het doe'. De aios heelkunde zijn er kort over: *nou gewoon terugkoppelen op hoe je een operatie doet.* Een aios kindergeneeskunde omschrijft het uitgebreider. *Feedback is voor mij..eh...een...terugkoppeling naar mijn handelen, hoe ik iets gedaan heb, hoe ik iets heb verwoord, bijvoorbeeld in een oudergesprek. Daar zit een supervisor wel eens gewoon bij. Dan zou ik daarna gewoon graag willen horen 'hoe verliep het gesprek volgens jou, heb je het idee dat er genoeg medische informatie werd gegeven, liep het sociaal goed, het contact met de ouders'...en hetzelfde met handelingen, hoe heb ik die handeling gedaan en zo.*

Vijf aios heelkunde verstaan onder 'feedback': "nog eens ergens op terugkomen". Het kan een operatie of een deel van een operatie zijn, of het bespreken van een extra ingewikkelde patiënt op de polikliniek. Twee aios heelkunde zoeken het in de sfeer van 'toelichten'. *Nou dingen bediscussiëren waarom...eh...laat ik het zo zeggen. Je weet dat bij bepaalde chirurgen...die doet de ingreep op zijn manier. Maar dan eh...ja...wat is dat lastig onder woorden te brengen te brengen zeg! Laat ik het zo zeggen: 'you only see what you are looking for'. Dus als jij niet ziet dat je draadje zus of zo zit dan ontgaat je dat, tenzij iemand je daar op wijst van 'kijk zie je wat ik nu doe, ik laat het draadje deze kant opgaan en daardoor gaat dit of dat gemakkelijker'. Als iemand dat zegt dan denk je van o ja verrek, zit dat zo. Dus feedback ja...licht toe waarom je bepaalde dingen doet.*

Bij de kindergeneeskunde benoemen vijf aios 'feedback' als: "overleggen met de supervisor". *Wij overleggen bijna alles met onze supervisor, zeker in het begin, dat is hier de cultuur en dat is dus altijd feedback, dat is dus feedback ja...dat is meer...dat je denkt 'o ja daar heb ik niet aan gedacht'.* Twee aios geven een andere betekenis. De ene aios associeert feedback met 'meekijken'. *Nou ja, dat er dus inderdaad wordt meegekeken eh...aan het bed van de patiënt eh...ja...bedside teaching, dat is het, dan krijg je feedback en dan kun je uitleggen waarom je voor die aanpak hebt gekozen.* De andere aios met 'terugrapporteren aan de supervisor': *ik heb hier heel vaak gehad dat ik dan feedback gaf als ik overdroeg aan m'n achterwacht zo van 'die opgenomen, die opgenomen en dat en dat gedaan.*

Samengevat: één op de drie aios associeert 'feedback' met 'terugkoppelen op handelen in de dagelijkse praktijk'. Bij de heelkunde associeert de helft van de aios 'feedback' met 'het er nog eens over hebben', daarbij vooral doelend op operaties. Bij de kindergeneeskunde associeert de helft van de aios 'feedback' met 'overleggen met de supervisor'. Twee aios heelkunde en twee aios kindergeneeskunde geven afwijkende betekenissen.

In de eerste interviews waren, zoals gezegd, alle aios heelkunde van mening te weinig feedback te krijgen. Bij de kindergeneeskunde waren toen vier aios deze mening toegedaan. De overigen vonden dat er niet veel feedback wordt gegeven. Hoe luidt het oordeel twee jaar later, als de aios terugkijken op de hele opleiding? Het is hier niet erg relevant dat de aios 'feedback' verschillend interpreteren. Het

gáát om de vraag of ze menen voldoende commentaar te krijgen dat in hun ogen helpt om zicht te krijgen op vorderingen in de dagelijkse praktijkvoering én dat – indien nodig – handvatten biedt voor verbetering. Kennelijk hebben ze van dit type commentaar een beeld bepaald in het hoofd.

In de eerste interviews gaven de aios aan behoefte te hebben aan dit type commentaar en ze vonden toen ook dat het hieraan schort. In de periode tussen beide interviews is er weinig veranderd. De aios heelkunde vinden nog steeds dat er te weinig feedback wordt gegeven. Ze noemen het nu een "manco in de opleiding". De aios kindergeneeskunde zijn iets genuanceerder dan twee jaar geleden. De vier die toen feedback associeerden met 'terugkoppelen op hoe ik het doe' zijn niet van mening veranderd: er wordt te weinig feedback gegeven. De vijf aios die feedback associeerden met 'overleggen met de supervisor' vonden toen en vinden nu ook dat er inderdaad niet veel feedback wordt gegeven. Maar ze voegen er nu aan toe dat ze het vroeger in de opleiding gemist hebben en dat dit gevoel in latere jaren verdween. De twee aios die in de eerste interviews feedback associeerden met '*bedside teaching*' en 'terugrapporteren aan de supervisor' vinden ook nu dat er weinig feedback wordt gegeven. Maar zij vinden, net als in het eerste interview, dat je in de opleiding toch vooral op jezelf bent aangewezen.

De dagelijkse praktijkvoering becommentarieerd

Opleiders becommentariëren vorderingen van aios op tal van manieren. Dat is onlosmakelijke verbonden met de dagelijkse opleidingspraktijk. Welk commentaar van opleiders spreekt de aios meer of minder aan? Deze vraag leidt uiteindelijk tot beschrijving van wat twee op de drie aios zelf kennelijk als 'feedback' zien.

Commentaar op de werkvloer

Tijdens het dagelijkse werk krijgen aios doorlopend commentaar op uiteenlopende activiteiten: 'je moet hier en hier op letten', 'denk daar en daar aan', 'heb je dit of dat al gedaan', 'de volgende keer beter zus of zo doen', 'de beste oplossing is dit of dat'. Dat gebeurt tijdens en na poliklinische werkzaamheden, op de afdeling, bij het opereren, bij allerlei patiëntenbesprekingen. Een aios heelkunde beschrijft een dergelijke situatie in de operatiekamer. *Ja dat gaat zo vanzelf, dat merk je niet eens…zo van…'ok prima… ja ga maar door… en dan zoiets van 'je kan 'm beter hier of daar plaatsen' , of 'het werkt handiger als je het zo of zo doet'…'let op, dit is een lastig gebied!'.* Een ander zegt: *Je hebt elke dag bespreking van mensen die jij op de operatielijst zet. Dus je hebt iemand gezien die dag, nou ja die heeft…zeg maar borstkanker, en daar ga jij dan wat bij doen. Dus dat bespreek je 's middags met de hele groep. Dus dan heb je een verhaal bij de patiënt …dan kun je vragen stellen en krijg je ook commentaar. Dat is heel leerzaam.*

Voor de aios kindergeneeskunde is het doorspreken van afdelingszaken aan het einde van de dag het moment om nog eens terug te komen op een patiënt met een complex medisch probleem en te horen wat de supervisor vindt van het beloop gedurende de dag. Het is ook het moment om zelf commentaar te vragen op een probleem waarvoor je in de literatuur een oplossing zocht. *Want als jij zegt 'nou ik heb de hele dag geprobeerd wat uit te zoeken, maar dit is wat ik heb gevonden, ik kom er niet uit' of 'dit is wat ik heb gevonden en ik vind er dit en dit van' en dan hoor je 't ook van je supervisor…was het goed of niet.*

Er komt ook kritisch commentaar 'dit of dat is niet goed gegaan' of 'dat moet een volgende keer echt beter'. *Dan word je weer eens eventjes erop geattendeerd dat het dingen zijn waaraan je moet werken of dat je die in de gaten moet houden en dat je je realiseert dat je in zus en zo een situatie of in dat en dat geval… kan ik beter zus dan zo handelen.* Positief commentaar krijgen de aios ook, maar minder: "nou goed gegaan vandaag" of na een operatie even een hand op je schouder: "goed gedaan".

Zonder uitzondering zijn de aios positief over het commentaar dat ze op de werkvloer krijgen. Ze vinden het waardevol en leerzaam. Voor sommigen is het dé manier om het vak onder de knie te krijgen. Het helpt om iets in het momentane handelen aan te passen, om voor een probleem dat ad hoc opkomt een oplossing te hebben, om te weten of je op de juiste weg bent met je behandelplan. Het is direct toepasselijk commentaar, dikwijls vermengd met evaluerende noties omdat opleiders het commentaar bewust of onbewust vergezeld doen gaan van 'dit is goed' of 'dit is niet goed', 'dat moet een volgende keer beter' of ' je doet het beter dan de vorige keer'. *Maar*, zegt een aios heelkunde, *dat is geen feedback. Als je dat feedback noemt…ja dan is het toch een soort feedback die je vergeet omdat je denkt…of je bent geneigd het te vergeten en je doet het gewoon zo de volgende keer.*

Sommige aios kindergeneeskunde beschouwen het commentaar op de werkvloer als 'vluchtige momenten'. *Je doet wat er gezegd wordt, maar er is geen tijd om er verder over na te denken. Daar is gewoon geen tijd voor, want het is altijd druk.*

Er is één opvallend verschil tussen de heelkunde en de kindergeneeskunde als de aios het hebben over commentaar op de werkvloer, en dat is de directheid van commentaar geven. Opleiders in de heelkunde zijn over het algemeen rechtstreeks in het becommentariëren van allerlei zaken, terwijl de opleiders in de kindergenees-

kunde er in de ogen van de meerderheid van de aios "nogal eens omheen draaien". Sommigen vragen zich af of opleiders het wel dúrven zeggen. *Het lijkt soms wel of ze het ontwijken*, zegt een van hen. *Kijk, als je iemand persoonlijk iets wil zeggen is daar meer dan voldoende ruimte voor, en ik vind dat het vaker moet gebeuren. En dan niet zeggen 'ja ik heb het maar niet gezegd, want je had nachtdienst gehad en dan ben je misschien wat gevoelig'. Dan denk ik van 'ja zeg daar worden we niet wijzer van'.* Een ander zegt: *En waar ik een slecht gevoel over heb zijn de mensen die zich drie maanden lang niet met je bemoeien en na drie maanden, ook altijd pas in een gesprek en nooit eerder gewoon op de werkvloer...dan komt er opeens kritisch commentaar.*

Gesprekken met de officiële opleider of supervisor

Op gezette tijden hebben aios voortgangsgesprekken met hun officiële opleider. Er zijn lokale variaties. Soms wordt het gesprek gevoerd in aanwezigheid van de supervisor van de afdeling. Soms zijn voortgangsgesprekken gedelegeerd aan de supervisor of het hoofd van een afdeling. Het zijn, zoals de aios zeggen, "geagendeerde" of "ingeroosterde" gesprekken.

In de eerste interviews vond het merendeel van de aios de voortgangsgesprekken niet tot matig zinvol. De aios heelkunde waren daarover toen het meest uitgesproken. Ze meenden dat je weinig of niets aan die gesprekken hebt. Twee jaar later is hun oordeel iets genuanceerder. Ze menen nu dat de meeste opleiders het wel goed bedoelen en er wel iets van proberen te maken. Maar in de ogen van de aios schieten de gesprekken hun doel voorbij door de manier waarop ze vaak gehouden worden: *even snel zo om zes uur een minuut of tien, twintig.* En, zo constateren ze, ook niet iedere opleider neemt die gesprekken serieus. *Maar de inhoud van die gesprekken...ja dat lijkt natuurlijk nergens naar. Altijd was het goed, zeg maar, nooit kritiek. En toen heb ik gezegd van 'nemen jullie die gesprekken eigenlijk wel serieus want ja, ik zit vijf minuten binnen en ik krijg niet te horen wat wel en wat niet goed is'...ik bedoel wát ik wel goed doe en wát ik niet goed doe.*

Op de vraag naar voorbeelden van gesprekken waar ze wel iets aan gehad hebben, blijkt elke aios er toch enkele te kunnen noemen. Het valt op dat het steeds gaat om gesprekken die vrij vroeg in de opleiding plaatsvonden. Een aios heelkunde zegt: *Nou in het begin ...de opmerkingen die mijn opleider in de periferie maakte daar had ik altijd wel wat aan...Maar d'r zijn later ook gesprekken bij geweest en in die gesprekken dacht ik 'jongens jullie hebben toch niet goed nagedacht. Jullie zijn er niet serieus mee bezig om écht de juiste kritiek bij de juiste persoon te zetten'.* Terugkijkend op de opleiding menen ze in de vroege fase van de opleiding ook wel iets gehad te hebben aan commentaar dat zich laat samenvatten onder de noemer 'houding in de beroepsuitoefening', bijvoorbeeld onvoldoende communicatief zijn in patiëntcontacten: *die opleider zei tegen mij 'realiseer je je wel dat je patiënt maar kort onder narcose is! Negentig procent van de tijd is hij gewoon goed aanspreekbaar'.* Of te eigengereid zijn: *'jij moet je grenzen beter kennen'.* En korter van stof zijn bij de patiëntenoverdrachten: *gewoon tjak tjak tjak, de zaken kort op een rijtje zetten en niet teveel uitweiden.* In de academische omgeving is de wetenschappelijke productie een regelmatig terugkerend thema.

Dat ze de voortgangsgesprekken in latere jaren niet meer zinvol vonden, verklaren de aios heelkunde zelf als volgt. Heelkunde is een vak waarin je relatief veel met je opleiders samenwerkt en opleiders weten dus hoe het met je operatieve vaardigheden is gesteld. Als er zaken schorten aan het zaalwerk of in het poliklinische werk, speelt zich dat toch vooral in het begin van de opleiding af. Dat heb je dan te horen gekregen en dat heb je verbeterd, zeggen ze. Hier voegen ze toe dat opleiders dat ook eigenlijk niet écht kunnen beoordelen. Die informatie komt altijd uit de tweede hand: *ik weet zeker dat ze geen idee hebben hoe ik poli doe. Dus ze horen dat van polizusters...'die spreekuren lopen als maar uit'...of weet ik wat.* Als je dus normaal je werk doet en er zit voldoende progressie in het operatieve werk, wat moet er in latere jaren dan nog 'beoordeeld' worden, vragen ze zich af. Mocht er iets schorten aan je technische vaardigheden, dan moet je dat ter plekke te horen krijgen, vinden ze. In hun beleving is het een uitzondering als in latere jaren de gesprekken inhoudelijk nog ergens over gaan, *tenzij je toevallig op een onderwerp komt dat je allebei aan het hart gaat, dan heb je echt een goed gesprek.* Zo ontstaat gemakkelijk een desinteresse. *Nou kijk en op een gegeven moment denk je 'ja kijk, die gesprekken dat is één keer per jaar, daar maken we ons niet druk om, dan gaan we daar een keertje twintig minuten zitten!'.*

De aios kindergeneeskunde waren in de eerste interviews minder negatief over de voortgangsgesprekken dan de aios heelkunde. Ook nu menen zij dat er gedurende de hele opleiding goede en minder goede gesprekken zijn geweest. Van doorslaggevend belang voor deze aios is, of degene die het gesprek voert hen ook in het dagelijkse werk heeft meegemaakt. In het midden van de opleiding brengen ze een langere periode achtereen in een niet-academische omgeving door (stage algemene pediatrie). Daar zijn, zoals ze zelf zeggen "de lijnen kort" en ze hebben het gevoel dat hun officiële opleider daar over het algemeen wel zicht heeft op hun werk. In een academische omgeving is dat minder het geval. Daar staat de officiële opleider ver weg van de werkvloer en hij moet het doorgaans doen met informatie uit de tweede hand. Als de officiële opleider voortgangsgesprekken voert in het bijzijn van de supervisor van de afdeling of gesprekken delegeert aan een supervisor, lijkt dat euvel opgelost. Maar het dienstenschema kan zo uitpakken dat aios en supervisor

elkaar weinig zien. *Maar het kan zo zijn dat je dus maar twee, drie weken samen op die afdeling zit en de rest van de tijd zit je in de diensten, en dan krijg je inderdaad zo'n gesprek van 'het gaat prima, je zou je nog wat meer kunnen verdiepen en wat meer dingen kunnen uitzoeken'. Maar dat is natuurlijk altijd zo!!! En verder...'ja het gaat goed' en dan hoor je niet zoveel.*

Hier staan andere meningen tegenover. Er zijn ook aios die, terugkijkend op de opleiding, vinden dat supervisors en opleiders toch altijd wel proberen er iets van te maken. *Ja, iedereen probeert dan toch wel... je dingen mee te geven. Door de bank genomen... ja lang niet altijd... gek, nu jij het vraagt denk ik ook meteen weer...ja, maar daar niet, en daar niet...niets aan gehad, maar ik heb wel het gevóel dat ik de kans heb gekregen om te groeien door de feedback die ik heb gekregen van 'joh, probeer dat 'ns, probeer dat 'ns.*

Het valt op dat de aios kindergeneeskunde de gesprekken met hun officiële opleider in de academische omgeving wel degelijk op prijs stellen, ook al staat hij vrij ver van de werkvloer af. Maar er is een andere reden dan feedback krijgen. *Ik heb de gesprekken met m'n opleider inderdaad jaarlijks gehad en ik heb het op zich altijd prettig gevonden om te horen waar we nou staan. Maar ik heb niet het gevoel dat ik daar nou feedback heb gekregen over eh....hoe ik de dingen anders moet doen. En dat komt ook denk ik omdat je met degene waar je dan een gesprek mee hebt, geen of weinig direct contact hebt op de werkvloer. Daar heeft het alles mee te maken denk ik. Het is iemand die jou beoordeelt op basis van wat anderen tegen 'm zeggen en als het goed is weet je dat allemaal al, want dat zijn de driemaandelijkse of halfjaarlijkse gesprekken waarin je over je functioneren terughoort. Maar ik moet zeggen dat ik het altijd wel prettig vond om jaarlijks met de officiële opleider te spreken en te horen 'zo staat het er voor en hoe gaan we nu verder'. Dan is het dus meer in z'n algemeenheid, maar niet direct feedback over het directe functioneren op de vloer.*

Signalen als impliciete feedback

Aios zijn meesters in het interpreteren van signalen uit hun omgeving als impliciete feedback. Ze ontlenen die signalen aan patiënten (bij de kindergeneeskunde tellen vooral ouders van patiënten), opleiders, verpleegkundigen. Ze pikken er uit op wat de mening van anderen over hun doen en laten is: *dat kun je d'r wel uitpikken,..althans ik pik het eruit en ik weet dat anderen dat ook doen.* Een aios kindergeneeskunde zegt: *Je probeert altijd prikkels op te vangen hoe mensen vinden dat je functioneert, ouders of ze boos zijn of niet, of ze blij zijn of niet, en ook achteraf...of je dan dingen hoort...dat sijpelt via de verpleegkunde meestal wel door...Als het niet goed is wat minder...Maar ja, dat is altijd zo denk ik.*

Patiënten zijn op tweeërlei wijze een belangrijke informatiebron. Bij poliklinische patiënten letten de aios vooral op de houding van de patiënt, een tevreden gezicht, een warme handdruk: *de patiënt heeft echt begrepen wat ik zeg.* Dat beschouwen ze als een positieve terugkoppeling op hun handelen. Een aios heelkunde vertelt: *Ik meen toch voor mezelf een trend te zien, anders dan in het begin want daar werd wel op gereageerd door de patiënten,..dan zag je toch...en je merkte wel aan de patiënten...als je zelf nog onzeker was... op de een of andere manier voelde je dat hè...maar je merkt vanzelf...je merkte vanzelf dat dat beter werd. En je voelt je nu als je dat vergelijkt met vier jaar geleden...dan denk ik wel dat er een groot verschil is. Maar dat heb ik allemaal zelf bedacht en gedaan.* Het omgekeerde gebeurt ook. Signalen die duidelijk maken dat het niet naar wens is gegaan. Bijvoorbeeld een aios zegt iets dat confronterend werkt bij de ouders:..*dat ik dan denk 'ja ik had bij deze ouders misschien anders moeten instappen en anders moeten doen'.* Of een gesprek loopt niet goed:..*ik ben zeker een aantal keren finaal onderuit gegaan in gesprekken met familie, waarbij je...ja dat derailleert omdat je ieder in een ander gedachtenproces zit. Ik ben dan al verder of ik sla iets over wat voor een ander belangrijk is. Dus in de interactie met patiënten leer je heel veel.*

Op de afdeling letten de aios vooral op "hoe de patiënt er bij ligt". Ze hebben bepaalde medische beslissingen genomen en de situatie van de patiënt is de meest duidelijke indicatie of die beslissing juist of niet juist was. Hóe ze waarnemen dat het niet goed gaat met een patiënt, kunnen ze niet precies onder woorden brengen. Er gebeuren dingen die ze niet verwacht hadden, of ze komen ergens niet goed uit, voelen dat er iets niet in orde is. Vaak gaat het om een reeks van waarnemingen die hen aan het denken zet: *er kan van alles gebeuren en je kunt er niet altijd iets aan doen.* Maar ze zijn eerlijk genoeg om eraan toe te voegen dat er ook situaties zijn waarin ze tot de conclusie moeten komen zich niet goed genoeg te hebben voorbereid, niet goed genoeg opgelet te hebben, niet bewust genoeg op zoek te zijn gegaan naar informatie. *Eh...het komt er op neer dat je fouten maakt, daar komt het op neer. En daar moet je je ogen niet voor sluiten. 'Ok, ik heb een fout gemaakt, waar is het fout gegaan...enne hoe ga ik dat anders doen'.*

Voor de aios kindergeneeskunde zijn, naast signalen die ze ontlenen aan patiënten en hun ouders, ook signalen van verpleegkundigen een belangrijke bron van informatie. Ouders kijken boos of niet, blij of niet, gerust of ongerust. Verpleegkundigen hebben zo hun eigen manieren om te laten weten of ze een aios waarderen "mooi dat jij dienst hebt", "fijn dat jij er weer bent". *Je merkt het wel aan ze,* zegt een aios, *bijvoorbeeld ik zit nu een week hier om in te vallen omdat er iemand weggegaan is hier, en dan komt de verpleging hier...'o joepie, jullie zijn er weer', ik en een collega.* De signalen van verpleegkundigen sijpelen altijd wel door, maar de aios hebben tegelijkertijd het gevoel dat verpleegkundigen er ook een eigen 'waarderingssysteem' op nahouden. Een veel gemaakte opmerking is dat je goed met ze door één deur moet kunnen, *want ze kunnen je het leven behoorlijk zuur maken.*

Signalen van opleiders

Opleiders zenden ook allerlei signalen uit die aios als positief of kritisch commentaar interpreteren. Vooral bij de heelkunde is 'lichaamstaal' van opleiders een rijke informatiebron. Opleiders laten op vele manieren zien wat ze ervan vinden: wenkbrauwen fronsen, hoofdschudden, of alleen maar 'hè' zeggen, of knikken. Een aios heelkunde zegt: *Want als je met je baas staat en je wilt een incisie maken, dan bijna automatisch kijk je naar je baas, een knikje van hem 'dat is goed' en hup je zet de incisie. En dan kan ie best zeggen 'nou die assistent doet het helemaal zelf, ik sta d'r alleen maar bij, met m'n handen vastgebonden op m'n rug hè, bij wijze van spreken'... maar je hebt het over lichaamstaal, dat knikje of iets dergelijks, en dat speelt absoluut mee en daar zijn mensen zich niet van bewust*
Iemand anders: *Nou je voelt natuurlijk zelf ook wel dat het lekker gaat, maar je wéét het ook, want dan begint ie zachtjes te zoemen.* Ook in kritische zin is lichaamstaal veelzeggend. *Hij kan ook heel verbaasd kijken als je iets niet weet of een verkeerd antwoord geeft. En hij zegt dan niks maar kijkt je gewoon met grote ogen aan en gaat dan weer door. Dus dat is ook wel confronterend. Dat heeft hetzelfde effect, hij kijkt met die grote ogen...'hmmm'..maar zegt eigenlijk niets. En dat spreekt boekdelen!*

Een belangrijke aanwijzing voor waardering van opleiders is bij de heelkunde het 'overnemen van een spreekuur van een baas'. Daarmee geeft de baas aan dat hij het "met jou wel ziet zitten". Eén van de aios zegt: *Nou bijvoorbeeld als de baas er niet is enne...'wie moet dan de poli doen?'. En dan 'doe* (naam) *maar'. Dat is toch wel erkenning van 'nou hij zit in de stof, hij weet het, ik vertel aan mijn patiënten dat ze ook door* (naam) *gezien kunnen worden.* Voor een andere aios heelkunde zijn die signalen ook onmiskenbaar. *Als ik met hun poli doe...het merendeel is enorm enthousiast want dat scheelt ze in de werkdruk en dat... ik weet heel goed dat de mensen het prettig vinden om met mij poli te doen. En dat kun je onder andere afleiden uit het feit dat de mensen het leuk vinden als je met ze poli doet. Dat gaat dan puur op het stukje gemak en het voordeel dat ze dan van je hebben.* Vraag van de onderzoeker: "Maar zeggen ze dat ook tegen je?" *Mmm....nou dat weet ik gewoon, dat had ik allang gemerkt. Maar dat gaat ook...dat siepelt ook bij de besprekingen van de individuele assistenten ook door 'ja dat is een handige jongen, hij kan prima poli alleen doen'. Zo werkt dat dan.* Vraag: "Maar zitten jullie er bij als de individuele assistenten door de staf besproken worden?" *Nee natuurlijk niet, maar dat hoor je zo in de wandelgangen, dat siepelt gewoon door.*

De aios kindergeneeskunde hebben het veel minder over signalen van hun opleiders. Een enkeling merkt op dat supervisors wel laten zien of ze je vertrouwen. *Kijk, ik merk...bij jongere assistenten komen ze wat sneller kijken. Dat neem ik gewoon waar.* Een andere aios meent dat vertrouwen te zien als een supervisor 's nachts een ziek kind moet ophalen en kennelijk met een gerust hart vertrekt. *Bijvoorbeeld als je nachtdienst hebt op de IC en er gaat bijvoorbeeld een ander op transport om een ziek kind te halen...'O nou* (naam) *heeft dienst, nou dat is goed, ik kan dat transport wel doen, zij bewaakt de boel wel'.*

Aios interpreteren vele signalen als feedback. Sommigen zijn zich bewust dat hier ook hachelijke kanten aan zitten, *je bent dan wel aan het interpreteren...ja...eh...misschien is het toch anders dan je denkt.* Ze merken op dat onderscheid tussen 'het gaat niet goed' of 'het gaat wel goed', misschien nog te maken is, maar dat het lastig is uit te maken waar je nu precies staat: *het is dan wel heel moeilijk om onderscheid te maken tussen 'dat gaat wel goed' en 'dat zou nog wel beter kunnen'.*

Een schouderklopje nu en dan

Alle aios maken op enigerlei manier duidelijk dat ze altijd wel te horen krijgt wat er niet goed gaat, maar zelden wat er wel goed gaat. Ze bedoelen daarmee niet even in de gang of tussen de bedrijven door roepen 'je doet het goed, we zijn tevreden' of 'een hand op je schouder: goed gedaan'. Dat wordt min of meer schouderophalend aangehoord: 'nou dan zal het wel goed gaan' of 'waarschijnlijk gaat het niet slecht'. Kennelijk is het moeilijk voor opleiders zoiets wat nadrukkelijker te kennen te geven, concluderen ze. De aios heelkunde zijn hier meer uitgesproken in dan de aios kindergeneeskunde. *Ja, dat is nu voorbij...maar mensen die in hun eerste twee jaar zitten en ...toen zat ik ook met hetzelfde probleem en ik denk dat het gewoon een probleem is van je jongere opleidingsjaren dat het toch onwennig...ja je staat d'r af en toe alleen voor hè en je weet nog helemaal niet zoveel en hebt toch een schouderklopje nodig af en toe. En dat wordt te weinig gegeven en onder de jongeren hoor je daar discussie over en mopperen en 'maren' en die ouderen die begrepen dat nooit zo goed. Die dachten 'ja waarom zitten jullie nou zo te zeuren. Het gaat toch verder prima'.* Dat gevoel verdwijnt met de tijd constateert deze aios. Maar nu hij zelf tot de oude garde behoort, ziet hij het zelfde verschijnsel weer bij jongere aios. *Maar dat zie ik nu ook weer in dit ziekenhuis gebeuren, ja ik zie dat dus nu in twee ziekenhuizen...dat ook die jongeren weer ja...toch te weinig complimentjes of...ja wat is het dan...ja die voelen zich te weinig gesteund vaak, in het diepe gegooid...Ja waar dat nou aan ligt..ja dat ligt toch denk ik aan dat het toch...ja de begeleiding?...Ja ik weet het niet zo goed. Maar als je twee keer nadenkt dan denk je 'ja eigenlijk had ik dat in mijn tijd ook wel een beetje zo en eigenlijk hebben ze soms ook wel gelijk'. Maar je merkt dat je daar in de loop van de jaren minder moeite mee hebt. En je denkt 'ik moet gewoon mijn werk doen en ... Ja dat is heel simpel, je vervalt dan in precies hetzelfde als waarin je je zelf...toen je naar de ouderen opkeek en dacht van 'ja ze kunnen toch wel eens een keer zeggen dat het goed is'. En nu zit je aan de andere kant en denk je ook van ja...nou, nou, nou!*

Nogmaals de aios over feedback

'Nabespreken'

Als de aios opmerken dat ze weinig of te weinig feedback krijgen hebben ze kennelijk een soort commentaar in het hoofd waaraan ze behoefte hebben en waaraan het naar hun mening in de opleiding schort. Wat is dat voor soort commentaar? Zijn er ook opleiders die dit soort commentaar wel geven? Het gebeurt niet veel zeggen de aios, maar ze hebben er wel voorbeelden van. De aios heelkunde hebben daarbij commentaar direct aansluitend aan een operatie voor ogen. *Soms heb je het er nog even over...sommigen doen dat wel, de meesten niet...dat hangt er van af...maar dat is wel bijzonder leerzaam.* Een ander zegt: *Ik vind het heel belangrijk dat er iemand is die na afloop zegt 'als ik jou zie opereren dan vallen mij die en die dingen op'. Sommigen doen dat en dat helpt je verder.* De aios kindergeneeskunde doelen vooral op 'even zitten met de supervisor en het reilen en zeilen van de patiëntenzorg op de afdeling doornemen'. Een aios kindergeneeskunde zegt:*... ik bedoel dus die keren dat je even samen gaat zitten en dan te horen krijgt...ja opbouwend kritiek, zo van 'dat zou anders kunnen', dat kun je beter zus of zo doen', 'heb je er al eens aan gedacht om het zo te doen'. Sommige supervisors doen dat, dat is wel heel prettig en leerzaam.*

Doorpratend beschrijven de aios meer in detail hoe ze het zien. De opmerkingen van opleiders tijdens het werkproces zijn vluchtig. In de beleving van de aios zijn het losse leermomenten. Ze zijn talrijk, maar ze missen samenhang. Commentaar dat de aios als waardevolle terugkoppeling zien op 'hoe je het doet', wordt op verschillende manieren verwoord: "evaluatieve momenten", "direct inhoudelijk comment aar","samenvattend commentaar", "zaken in een kader plaatsen". Een enkele aios kindergeneeskunde noemt het "ervaringen uitwisselen", een aios heelkunde "van beide kanten je ei kwijt kunnen". In de beschrijvingen duiken steeds twee elementen op. Het ene is ervaringen tijdens dagelijkse praktijkvoering vergelijkenderwijs op een rijtje zetten ('hoe ging het vorige keer of bij de vorige ingreep, hoe gaat het nu'). Het andere is 'gelegenheid om vragen te stellen'. *De dingen zijn je dan niet echt duidelijk en dat is dus ook een mooi moment om gewoon te vragen hoe het zit. Want dan denk je toch 'als ik het nou zus en zo zie wat vindt mijn supervisor d'r dan van'.*

Ongeveer een derde van de aios merkt op dat ze dan ook wel zeggen: *ja ik merk zelf ook dat het nog niet lekker gaat en ik denk dat het te maken heeft met dit of dat.* Of: *dit of dat kost me nog moeite.*

Het houdt de aios kindergeneeskunde vooral bezig dat ze vanaf het begin van de opleiding verondersteld worden alle normale werkzaamheden in een kindergeneeskundige praktijk te doen op het niveau dat past bij de opleidingsfase waarin ze zich bevinden. In de loop van de jaren moet er in hun werkzaamheden steeds meer verdieping komen. Deze opzet brengt met zich dat de dagelijkse werkzaamheden zich niet gemakkelijk laten vatten in overzichtelijke en duidelijk afgebakende onderdelen. Vooral in de vroege fase van de opleiding geeft dat het gevoel zelf veel te moeten 'uitdokteren'. Juist dan is er behoefte aan: *Zitten met je supervisor en bespreken en de diepte in proberen te gaan. Vragen, antwoorden, tegenover elkaar zitten. En dan gaat het om de medische dingen, maar ook om de communicatieve dingen.*

In de loop van de opleiding nemen het arsenaal aan vaardigheden en de omvang aan kennis toe. De aios beschrijven het als meer "overzicht over de materie gekregen hebben", meer het gevoel te hebben "zaken onder controle te kunnen houden". En ze geven aan dat de behoefte aan regelmatig 'nabespreken' dan ook afneemt. Bij de heelkunde zijn de meeste aios van mening dat een ingreep die je al vele malen gedaan hebt geen nabespreking meer behoeft. Nieuwe ingrepen zouden ze wel willen nabespreken evenals onverwachte situaties die zich tijdens een operatie kunnen voordoen. *Daar heb je altijd wat aan, maar wat je kunt kún je.* De aios kindergeneeskunde vinden dat in de loop van de opleiding overleggen met de supervisors gemakkelijker verloopt. Je hebt ook minder woorden nodig, zeggen ze, je begrijpt elkaar gewoon beter en dan gaat het ook sneller. Waar het in de vroege fase van de opleiding vooral eenrichtingsverkeer was, is het nu tweerichtingsverkeer.

'Nabespreken', zo blijkt uit de beschrijvingen van de aios, dient in de vroege jaren van de opleiding vooral het doel 'horen waar ik nu stá in mijn dagelijkse praktijkvoering'. In latere jaren komt de behoefte 'horen waar ik nog de puntjes op de i kan zetten'. Je hebt het vak langzamerhand in voldoende mate onder de knie gekregen, je hebt het overzicht, maar waar kan het nog beter. *Soms weet je dat zelf niet, maar dat kunnen je opleiders natuurlijk wél zien.* Groeien in de professionele rol betekent in de ogen van het merendeel van de aios óók dat je niet afwacht tot je ergens commentaar op krijgt, je bent volwassen genoeg om er ook om te vragen. *En dat merk ik nu ook voor mezelf, dat ik denk 'OK, dit wil ik nog weten en dat wil ik nog doen'. Dat is nu heel concreet. Dat zijn mijn leerdoelen, want dan denk ik ' nou dat moet ik straks ook goed kunnen... of dat wil ik kunnen'. En ik vraag dus gewoon 'wat vind je ervan'.* Iemand anders zegt: *En het charmante aan het feit dat je nog in opleiding bent is dat je daar zoveel mogelijk uit moet zuigen en uit moet pikken eh...omdat je nog in ópleiding zit...en commentaar vragen. En daar ga ik dan ook gericht naar op zoek.*

De onderzoeksvragen

Wat beschouwen de aios heelkunde en kindergeneeskunde als feedback.
Hoe oordelen ze over feedback die ze van hun opleiders krijgen?

De empirische verkenning heeft een aantal eenduidige waarnemingen opgeleverd, maar ook waarnemingen waarvan de duiding een zoektocht is. Ik bespreek eerst de waarnemingen die rechtstreeks uit de interviews naar voren komen. Dan worden de beide onderzoeksvragen in onderlinge samenhang in de Beschouwing besproken.

Wat versta je onder feedback?

Op de rechtstreekse vraag 'wat versta je onder feedback' kwamen uiteenlopende antwoorden. De term blijkt verschillende associaties op te roepen. Eén op de drie aios – drie aios heelkunde en vier aios kindergeneeskunde – blijkt 'feedback' te associëren met 'terugkoppelen op hoe ik het doe'. Vijf aios heelkunde associëren 'feedback' met 'het er nog even over hebben' en daarbij doelen zij vooral op operaties. Voor twee aios betekent 'feedback' tijdens de operatie 'toelichten' wat je doet en waarom je iets doet. Vijf aios kindergeneeskunde associëren 'feedback' met 'overleggen met de supervisor'. Eén aios associeert het met '*bedside teaching*' en ééntje met 'terugrapporteren aan de supervisor'.

De term 'feedback' roept, als ik rechtstreeks naar een omschrijving vraag, verschillende associaties op, maar tegelijkertijd blijkt ook dat de aios bij deze term wel een bepaald type commentaar voor ogen staat en, afgezien van de verwoordingen, komen de beelden overeen. Er is dus wel een vergelijking te maken tussen de eerste en tweede interviews.

Halverwege de opleiding zijn alle aios heelkunde van mening te weinig 'feedback' te krijgen en meent driekwart van de aios kindergeneeskunde wel enige, maar weinig 'feedback' te krijgen. Een ander kwart vindt dan dat er te weinig 'feedback' wordt gegeven. Twee jaar later, terugkijkend op de opleiding, is de mening van de aios heelkunde niet veranderd, maar ze tekenen daar nu bij aan dat de behoefte aan bedoeld type commentaar in de loop van de jaren afnam. Eén op de drie aios kindergeneeskunde vindt nog steeds dat er te weinig 'feedback' wordt gegeven. De helft is iets positiever geworden, niet veel 'feedback', en ook zij merken daarbij op dat de behoefte daaraan in de loop van de tijd verminderd is. De aios die in de eerste interviews zeiden weinig feedback te krijgen, maar óók het niet te missen ("*je moet je opleiding toch zelf maken*"), zijn bij hun mening gebleven.

Voortgangsgesprekken

Door de hele opleiding heen beschouwen de aios voortgangsgesprekken als 'beoordelingsgesprekken'. In deze gesprekken spreken opleiders, althans in de ogen van de aios, vooral een 'oordeel' uit over hun professionele ontwikkelingen. Ze ervaren de voortgangsgesprekken niet of nauwelijks als de 'feedback' waaraan ze zelf menen behoefte te hebben. In het midden van de opleiding zijn de aios heelkunde unaniem van mening dat de gesprekken niet zinvol zijn. De aios kindergeneeskunde zijn genuanceerder: de meeste gesprekken zijn niet erg zinvol, maar er zijn ook wel goede gesprekken. Aan het einde van de opleiding is het beeld gevarieerder geworden. De eerste reactie van de aios heelkunde is dan dat voortgangsgesprekken nauwelijks zinvol zijn. Maar bij doorvragen blijken er wel gesprekken geweest te zijn die in meer of mindere mate zinvol worden geacht. Opvallend is dat het gesprekken in de beginfase van de opleiding betreft. In latere jaren valt er niet veel te beoordelen, menen de aios heelkunde. Operatief handelen hoort ter plekke becommentarieerd te worden. Als het schortte aan andere aspecten van de beroepsuitoefening hebben ze daarop in de beginjaren commentaar gekregen, en ze hebben hun praktijkvoering, naar eigen zeggen, aangepast. De aios kindergeneeskunde menen aan het einde van de opleiding dat je weliswaar in de voortgangsgesprekken weinig feedback krijgt, maar terugkijkend op de opleiding constateren ze dat er altijd wel gesprekken zijn geweest waar je iets aan had. Een belangrijk criterium voor hun waardering is steeds de vraag of de opleider/supervisor persoonlijk voldoende op de hoogte is van de praktijkvoering van de aios.

Beschouwing

Feedbackfunctie

Opleiders becommentariëren op talloze manieren en op vele momenten het praktijkhandelen van aios. Ook als opleiders signalen uitzenden, bewust of onbewust, is dat een vorm van becommentariëring en het wordt al zodanig gepercipieerd. Dat is allerminst nutteloos maar deze signalen maken geen deel uit van de opleiding zelve. Anders gezegd: die signalen laten zich niet organiseren of sturen en daarvan valt ook niet vast te stellen of een aios begrepen heeft waarop het commentaar was gericht.

Relatief weinig opleiders zijn betrokken bij het voeren van voortgangsgesprekken, terwijl alle opleiders op enigerlei wijze betrokken zijn bij becommentariëring van het dagelijks praktische handelen van aios. Feedback geven is dus, evenals voorbeeld zijn, onlosmakelijk deel van de opleidersrol, zoals ook in het raamwerk van

de empirische verkenning (hoofdstuk 4) is verwoord. Het is, evenals 'voorbeeld', een essentiële educatieve route. Dat rechtvaardigt feedback geven te benoemen als 'feedbackfunctie'. Zoals in de literatuur over de verschillende vormen van *assessment* naar voren komt, is de huidige visie dat bij feedback geven het ontwikkelingsperspectief op de voorgrond moet staan.

Commentaar vormen

De term feedback is alom in zwang geraakt, maar het is geen ondubbelzinnige term, zo blijkt uit de empirische verkenning. De term lijkt eerder te dienen als *vehiculum* voor verschillende vormen van commentaar dan dat ermee duidelijkheid wordt gegeven over het 'iets' waarop het commentaar betrekking heeft. Anders verwoord: het 'iets' waarop de term 'feedback' slaat moet nader omschreven worden.
Uit beschrijven van de aios zijn drie commentaarvormen af te leiden:

- commentaar op de werkvloer
- commentaar in voortgangsgesprekken
- commentaar in de vorm van 'nabespreken'

Bij commentaar op de werkvloer blijkt het vooral te gaan om ad hoc becommentariëren van één of enkele handelingen of activiteiten. Het commentaar dat de aios in voortgangsgesprekken krijgen interpreteren ze zelf in de eerste plaats als 'beoordeeld worden'. Met 'nabespreken' doelen de aios op een ander type commentaar. Dan gaat het om regelmatig 'zaken in een kader plaatsen', 'het er nog even over hebben', 'ervaringen uitwisselen'. En het blijkt deze commentaarvorm te zijn die de aios heelkunde en kindergeneeskunde beschouwen als 'feedback'.

Zoeken naar een verklaring

Hoe zijn deze bevindingen te verklaren? Dat het commentaar op de werkvloer in de beleving van de aios geen 'feedback' is, spoort met bevindingen uit het schaarse onderzoek. In de literatuur wordt geconstateerd dat supervisors menen over het algemeen meer feedback te geven dan assistenten menen te krijgen (Kilminster 2000). Het blijft dan bij deze constatering.

Een verklaring zou gezocht kunnen worden in het volgende. Commentaar op de werkvloer wordt beleefd als fragmentarische en vluchtige leermomenten. Je doet wat er gezegd wordt, maar er is in de drukte van de dagelijkse werkzaamheden geen tijd om er verder over na te denken. In Schöns bewoordingen: er is geen tijd voor *reflection-on-action* (Schön 1987). Maar de aios zijn unaniem van mening dat dit commentaar zeer leerzaam is. Vermoedelijk zitten er aan dit type commentaar evaluatieve kanten die door de aios worden opgepikt en waar ze iets mee doen. Je zou hier kunnen spreken van 'werkinstructies met evaluatieve accenten'. Maar waarom het overgrote deel van de aios dit niet beschouwt als 'feedback', terwijl ze enthousiast zijn over dit commentaar, laat zich aan de hand van deze empirische bevindingen niet sluitend verklaren.

De voortgangsgesprekken worden door de aios weinig tot niet zinvol gevonden en ze blijken die gesprekken als 'beoordelingsgesprekken' te beschouwen. Natuurlijk moet er gedurende de opleiding een longitudinaal beeld zijn van vorderingen van aios, maar deze bevinding stemt toch tot nadenken. Waarom beleven de aios het zo en hoe spoort dat met de behoefte aan een type commentaar dat de aios zelf beschouwen als 'feedback', én waarvan ze menen dat het daar in de opleiding aan schort?

Hier zou een verklaring het volgende kunnen zijn. Gemeenschappelijk in de beschrijvingen van wat de aios als 'feedback' beschouwen is dat het commentaar betreft waarin ervaringen, opgedaan in dagelijkse praktijkhandelingen en -activiteiten, in samenhang worden benoemd mét becommentariëring door de opleider (wat ging goed, wat ging niet of nog niet goed, en waarom). Twee elementen komen in de beschrijvingen van de aios naar voren: vergelijkenderwijs commentaar krijgen en zelf vragen kunnen stellen ('wat valt jou als mijn opleider/supervisor op', 'wat vindt jij ervan', 'waar ligt het aan denk jij'). Ongeveer een derde van de aios zegt dan ook wel te reageren ('ja, ik merk zelf ook dat ik dit of dat doe of moeilijk vind', 'ik denk dat het hiermee te maken heeft'). Hier moeten we terugkeren naar het onderzoek van Eraut.

In zijn onderzoek naar niet-formeel leren in beroepspraktijken constateert Eraut dat Kolbs "Experiential Learning" (Kolb 1984) het beeld over ervaringsleren heeft beïnvloed, en óók dat dit model slechts in geringe mate door empirisch onderzoek is onderbouwd (Eraut 2004). Toen kwam ook ter sprake dat Eraut van mening is dat men in beroepspraktijken te gemakkelijk denkt over kennis en kunde die elders werd opgedaan, als "*ready to use*" voor volgende situaties. Destilleren wat bruikbaar is uit opgedane ervaring om het op vruchtbare wijze in nieuwe situaties te kunnen inzetten, blijkt moeilijker dan werd aangenomen, constateert Eraut. Inzichten pasklaar maken voor nieuwe situaties en integreren met bestaande kennis en vaardigheden onttrekt zich aan waarneming. Hier zou onderzoek naar de niet of moeilijk verwoordbare componenten in praktijkkennis op zijn plaats zijn. Dat gebeurt zelden. In Erauts eigen onderzoek blijkt dat professionals moeilijk precies onder woorden kunnen brengen waaruit hun toegenomen ervaring bestaat. Als dat zo is,

ligt het in de rede te denken dat het in een praktijkleerproces ook moeilijk is om uit fragmentarisch aangeleerde handelings- of denkprocedures ijkpunten te destilleren die zicht geven op de groei in *holistic performance.* In de medische wereld valt *holistic performance* te vergelijken met de competentie 'geïntegreerd medisch handelen'. (Aios parafraseren dit en zeggen "het beeld van hier stá ik nu in mijn dagelijkse praktijkvoering"). Dan is het niet ver gezocht te denken dat, zeker in de beginjaren van de opleiding, iemand met vakkennis en ervaring nodig is om de fragmentarische leermomenten te bundelen en daarin samenhang aan te brengen, én door vergelijkenderwijs vorderingen te bespreken een beeld gegeven van hoe het er in dagelijkse praktijkvoering voor staat. In dat licht bezien is commentaar geven op wat goed gaat en waarom, evenzeer van belang. Dat is niet een kwestie van complimentjes geven (zoals enkele opleiders wel eens zeggen). Het is een kwestie van benoemen waar goed vordering is gemaakt en waarover een aios zich dus gerust kan voelen.

Schön betoogt dat ondersteuning bij het formuleren van persoonlijke ijkpunten een essentieel facet is van een opleider in zijn rol van coach. De lerenden moet zelf tot het inzicht komen 'ik wéét dat ik dit onder de knie heb', 'ik wéét dat ik dit beheers', ik wéét dat hier en hier nog manco's zijn'. Dat is de uitkomst van een proces van *reflection-on-action.* Het is geen eenvoudige zaak uit fragmentarische leermomenten een persoonlijk geïntegreerd beeld van praktijkvorderingen te destilleren 'hiér sta ik dus'. *Reflection-on-action*, met al zijn wikken en wegen, moet geleerd worden, stelt Schön, en daarbij is hulp van een opleider in zijn rol van coach nodig.

In de empirische verkenning geven de aios onmiskenbaar aan dat commentaar waarin samenhang wordt aangebracht in gefragmenteerd verworven praktijkkennis voor hun leerproces belangrijk is. Dat valt op te maken uit bewoordingen als: *Je weet wel dat je vorderingen maakt...dat is natuurlijk ook wel zo, want terugkijkend zie je dat van alles geleerd hebt. Maar ja, in het begin heb je dat beeld echt niet. D'r gebeurt zoveel, je bent voortdurend aan het leren.* Aios heelkunde merken wel dat ze operatietechnische vaardigheden onder de knie krijgen. *Maar het hele beeld hè, waar stuur je op aan met je operatie, dat plan in je hoofd hebben... en het dan ook echt in je hoofd hebben, daar komt meer voor kijken. Dat heb je in het begin niet.* Daarmee zou de behoefte aan 'nabespreken' verklaard kunnen worden. Een opleider helpt in "informele gesprekjes" de aios zijn fragmentarische leermomenten te ordenen, ze in een kader te plaatsen en daar samenhang in aan te brengen. De aios krijgt dán het beeld 'hiér sta ik dus in mijn dagelijkse praktijkvoering'. Het zou ook sporen met de opmerkingen van de aios dat de behoefte aan wat zij zelf 'feedback' noemen (door mij in dit onderzoek 'nabespreken' genoemd) in de loop van de opleiding afneemt. Dan hebben ze

overzicht over de materie gekregen, weten wat ze nog niet onder de knie hebben en gaan gericht op zoek naar wat ze nog willen leren.

Of het type commentaar waaraan aios zeggen behoefte te hebben door henzelf nu wel of geen 'feedback' wordt genoemd is minder belangrijk dan dat alle aios daarbij een zelfde type commentaar voor ogen staat. Deze commentaarvorm laat zich kenschetsen als: regelmatig sturend commentaar in dialoogvorm, op dagelijkse praktijkhandelingen en -activiteiten. En belangrijk is hun constatering dat opleiders hiervoor over het algemeen weinig tijd vrij maken.

In het slothoofdstuk, bij de beantwoording van de hoofdvraag '*hoe kunnen aios in het dagelijkse werk ondersteund worden bij het verwerven van medische praktijkkennis*', kom ik terug op de feedbackfunctie van opleiders.