

# EFFECT-ochtend 17 februari 2016

## 1. De vragenlijst

Zijn er vragen die nog ontbreken in de vragenlijst of die juist achterwege gelaten kunnen worden? En wat betekent dit voor de validiteit van de lijst?

### *Achterwege laten?*

---

- Vragen 1, 2 en 3: "Zichtbaarheid": wat betekent de score? Is er differentiatie tussen die 3 mogelijk? Dit is waarschijnlijk afhankelijk van de afdeling. Mogelijke herformulering: "kun je zien...", of optie "Niet gezien". Elk afzonderlijk item kan juist triggeren. Nadenken over bewoording NTB.
- Vraag 7. Er is vaak een groot verschil tussen AIOS- en zelfbeoordeling. Vraag herformuleren naar evidence based. De term "wetenschappelijk onderz." is verwarrend.
- Vragen 5 en 10. Hoe is de samenhang? Beide vragen wel erin laten.
- Vraag 6. Afhankelijk van de cultuur; maar de AIOS zien dit wel. Eventueel aanvullen (wie zijn collega's?).
- Vragen 23 en 24. Deze differentiëren toch duidelijk.
- Vraag 22. Initiatief vanuit begeleider > meer expliciet.
- Vraag 34. "Toepassen" > wijzigen in "integreren" en verplaatsen naar docentvaardigheden.
- Vraag 35. Bespreekt ethische kwesties.
- Vragen 39 en 40. "Geeft fb. over mijn wijze van verslaglegging" > naar feedback-domein verplaatsen.
- Vraag 38: evt. samenvoegen met 39. i.i.g. handhaven > naar feedback-domein?
- Vraag 49: "Staat open..." anders verwoorden: "nodigt uit (voor bespreking)", "geeft ruimte...", "vraagt...". Persoonlijke zaken/twijfels (?).
- Vraag 46. "enthousiast" > handhaven, wordt ook zo door AIOS genoemd (passie voor het vak, etc.)
- Vraag 50. "nodigt uit tot...". Balans werk-privé ook belangrijk voor 1<sup>e</sup> domein (rolmodel).

### *Vragen toevoegen?*

---

Toetsing wordt steeds belangrijker in het kader van de individualisering (herziening opleidingsplannen).

- Gebruikte toetsingsinstrumenten
- Vraagt feedback aan mij over eigen functioneren (rolmodel)
- Bij vervolgtrajecten: wat heb je (supervisor) gedaan n.a.v. vorige traject? (Reflectie op afgelopen periode). (Staat er reeds in...?)
- "Ik voelde me veilig genoeg om de lijst in te vullen"

- Voor supervisor: “Ik voelde me veilig genoeg om feedback te ontvangen.” (Nog niet structureel...?)

Opmerking over de ordinale schaal: het is moeilijk hierdoor de sd's te interpreteren. Zouden meridianen niet beter zijn? Maar je wilt ook uitersten zien.

## 2. Effect-evaluatie bij coassistenten

Welke mogelijkheden zijn hiervoor beschikbaar? Kunnen apps ingezet worden?

Coassistenten leren feedback te geven; zij worden veel begeleid door AIOS. De vragenlijst moet dan wel aangepast worden. In Leiden wordt hier ook al over nagedacht.

Initiatief vanuit de supervisor: feedback vragen aan de coassistenten.

Suggestie: ook feedback vragen aan de verpleegkundigen op de afdeling.

Probleem: coassistenten zijn slechts kort op de afdeling.

Suggestie: beperken tot langdurende coschappen. Of: op kleine dingen feedback vragen, ook na 4 weken coschap.

RUMC: coassistenten leren feedback te vragen en te ontvangen tijdens de CKOV's (Centraal Klinisch Onderwijs voor het coschap). Dit is over 3 jaar uitgesmeerd. Co's geven elkaar ook onderling feedback, o.a. in een simulatiesetting (anamnese-gesprek).

Bij feedback gaat het om het concretiseren van gedrag: waarom doet hij/zij dit? Wat betekent dit voor het leren van de AIOS in de praktijk? Afsluiten met samenvatting > balans positieve punten en aandachtspunten > eindigen met actiepunten (voornemens): hoe ga je dit doen, maar ook: continueer waar je goed in bent.

## 3. Follow up-trajecten na een EFFECT-evaluatie

En dan zijn de gegevens bekend, maar hoe kunnen we dan zowel op individueel niveau als op afdelingsniveau passende ondersteuning bieden?

Plan: komen tot een menukaart, met ideeën hierop.

- Vakgroep: moeilijk feedback geven aan AIOS. > Feedbacktraining gehad plus teamontwikkelingstraining. Welke teamrollen? Welke kernkwaliteiten? Rollenspellen, elkaar aanspreken. > Met onderwijskundige invalshoek, niet vanuit HR.
- Informele sessie: in duo's effect bespreken. > heeft men ervaren als prettig (nl. het kunnen delen van ervaringen). In hoeverre men elkaar aanvulde (complementaire groep...?).
- Tijdens feedbackgesprek: vragen aan supervisor naar buddy in de groep die zou kunnen helpen.
- Tijdens feedbackgesprek: dan reeds suggestie > inbrengen op de afdeling (wanneer iets op afdelingsniveau speelt).
- Spiegelgesprekken op afdeling. Staf met rug naar AIOS-groep; bespreken en uitdiepen van eerder vastgelegde agendapunten door AIOS. Deze gesprekken laten

plaatsvinden na de groepsevaluatie met de EFFECT-resultaten als insteek. 3 Uur per sessie. > werken naar concrete actiepunten. Voorwaarde: veiligheid binnen de groep.

- Groepsgewijze EFFECT-afname (regionaal) > in duo's besproken. Enorme klus om dit te organiseren. Meerwaarde is nog onduidelijk. Het ging om een selecte groep deelnemers (op vrijwillige basis).
- EFFECT-repeat: uitkomsten en actiepunten 2 jaar geleden besproken > wat is ermee gedaan? Dit i.p.v. een nieuw EFFECT-traject. Dit is effectiever qua tijd. Levert geen nieuwe gegevens op.
- In jaargesprekken met vakgroep. Hierbij gaat het om de opleiding in z'n geheel en niet om de individuele jaargesprekken.

#### 4. HR-coaches

Sinds medio 2015 worden ook HR-adviseurs bij de begeleiding van feedbackgesprekken binnen het Radboudumc ingezet. Wat zijn hun ervaringen tot nu toe?

RUMC: 2 onderwijskundigen hebben een presentatie gegeven voor alle HR-adviseurs.

Er waren inmiddels te veel feedbackgesprekken om door de onderwijskundigen zelf begeleid te worden. HR is net voor de zomer ingeschakeld. Nu begeleiden meerdere adviseurs gesprekken op 1 afdeling. Plan: 1 adviseur betrekken bij specifieke afdeling.

HR-adviseur van een bepaalde afdeling > op bepaalde afdelingen liever geen gesprekken > dit wordt van tevoren met afdeling besproken.

Lastig voor HR-adviseur: supervisor van andere afdeling coachen. Suggestie: wel aanbieden van coachingsmogelijkheden door HR-adviseur aan supervisor. Daarnaast zijn er aandachtsvelders per afdeling (onderwijskundigen).

In de perifere ziekenhuizen is dit anders georganiseerd. Daar heeft HR geen bemoeienis met de medici. De rol van de HR-adviseurs binnen het RUMC is in de loop van de jaren gewijzigd > meer gericht op de begeleiding van de gedragsmatige aspecten.

Advies: complementair zijn binnen het huis.

#### 5. Verbale en non-verbale feedback in de upward feedback dialoog van EFFECT

Binnen het Radboudumc verricht een stagiaire onderwijskunde (Anne) een onderzoek naar non-verbale gedragingen van de deelnemers aan een feedbackgesprek. Wat kan zij ons hierover vertellen?

Upward: lager in organisatie geeft feedback dialoog...

Observatie van non-verbale gedragingen > bijdragen aan veilige situatie!

Feedback: op welke niveaus? > Opname via voice recorder. > ervaringen dialoog (van 3 partijen) a.h.v. vragenlijst (nuttig, begrijpelijk, eerlijk, veilige sfeer).

Doel: kennis en inzicht, praktische implicaties.

Hypothese:

- Opgevallen: veel feedback op zelf-niveau > verwachting m.b.t. positieve feedback: op zelfniveau.
- Supervisie: van gesloten naar open houding.
- AIOS: eerst meer van formulier, geleidelijk meer oogcontact.

Er zijn nog geen resultaten.

Er wordt gevraagd naar tips:

- Open houding
- Veel oogcontact
- Gebaren gebruiken
- Naar voren leunen
- Dicht bij elkaar zitten
- Lastigere gesprekken later

Niet in onderzoek: opstelling t.o.v. elkaar, intonatie.

Plan: juli afronding onderzoek; NVMO-presentatie.

## 6. Readiness van een afdeling

Wanneer is het zinvol wel/niet een traject op een afdeling te starten? En hoe kan de veiligheid geborgd worden?

Belang van de introductie: procedure bespreken:

- Doel bespreken: waarom EFFECT nu?
- Veiligheid bespreken/benadrukken. Wat hebben afzonderlijke groepen hiervoor nodig?
- Is dit het juiste moment voor EFFECT?

Wat te doen met weerstand, twijfel over nut deelname? Suggestie: om beweegredenen vragen. Benadrukken: feedback is belangrijk om van te leren.

Omgaan met negatief gedrag van supervisor > benoemen wat het met jezelf doen, maar vooral AIOS erbuiten houden!

Aanvullende informatie:

- D-RECT en EFFECT in groepsevaluatie gezamenlijk bespreken.
- EP-monitor: leerklimate verpleegkundigen in kaart brengen.
- EFFECT

>>> Wat zeggen deze instrumenten samen?

## 7. Internationaal

Wat is de stand van zaken van het internationaal onderzoek EFFECT?

- Tweede ronde in Litouwen (daar kent men een sterke hiërarchie). Er zijn focusgroepen met supervisors geweest.
- Zweden (Jonkoping). EFFECT in voorbereiding voor 2 afdelingen (huisartsenpraktijk, dermatologie). Daarna naar Karolinska.

EFFECT en interprofessioneel opleiden.

## 8. Overige

- CWZ: minimaal 3 responses is beperkt  
3 > betrouwbaar beeld; soms 2, maar dit vastleggen in procedure.
- Kunnen sterke en verbeterpunten naar voren in de lijst?
- Kun je EFFECT-meting continu uitzetten?  
Continu inzetten gebeurt al tot een bepaald aantal responses. Probleem concretisering van aandachtspunten supervisor
- Opmerking achteraan: feedback specifiekier door doorlopen items. Alternatief: tips en tips achteraan.
- Onderzoek: per domein scores. Punten worden wel gelezen.
- Vragenlijst is een educatief moment > leren door vragenlijst door te nemen.
- Kwaliteit van de geschreven feedback neemt gedurende invullen van de lijst af.
- Korte vragenlijst afgenomen: vraag naar lange lijst blijft.  
Optie: vragen hieruit selecteren (door afdeling) en daarna door AIOS laten invullen.
- Lijst als startpunt voor gesprek op afdeling > als opleiding maar onder de aandacht blijft.