



Didactische Methoden

► Achtergrondstudies

Inhoudsopgave

Leeswijzer	62
1. Informatie uit de opleidingspraktijk	63
1.1 De NIVEL enquête: samenvatting relevante punten	63
1.2 Interviews met de opleidingsinstellingen: samenvatting relevante punten	63
2. Onderwijskundige inzichten	64
2.1 Inleiding.....	64
2.2 Onderwijskundige achtergrond.....	64
2.3 Opleiden – wat werkt?	66
2.4 Blended leren	68
Literatuur	69
3. Didactische methoden voor alle opleiders	70
3.1 Een goed leerklimaat creëren.....	70
3.2 IOP en e-portfolio gebruiken	70
3.3 Leerdoelen expliciteren en centraal stellen.....	70
3.4 Activerend leren bevorderen	70
3.5 Adequaat feedback geven.....	70
3.6 Coachen en (versus) beoordelen	71
3.7 Advies voor fase II	71
4. Gids voor docenten.....	72
4.1 Uitgangspunten	72
4.2 De gids voor docenten	72
4.3 Een toekomstbestendig en dynamisch platform voor docenten in het postmaster onderwijs	73
4.4 E-learning modules voor (beginnende) opleiders	73
4.5 Advies voor fase II	73
Bijlage I: Voorbeelden van globale uitwerkingen voor de docentengids.....	74
Bijlage II: Voorbeelden van ‘Docenten aan het woord’:	76
5. Praktijkbegeleiding en werkbegeleiding	77
5.1 Praktijkbegeleiding.....	77
5.2 Werkbegeleiding	77
6. Supervisie.....	78
6.1 Definitie	78
6.2 Supervisie versus werkbegeleiding en leertherapie	78
6.3 Wetenschappelijke inzichten	79
6.4 Didactische methoden.....	79
6.5 Supervisie in de praktijk.....	80
6.6 Advies voor fase II	81
Bijlage I: Literatuur	82
Bijlage II: Begripsbepaling Supervisie.....	83

7.	Leertherapie	85
7.1	Inleiding	85
7.2	Definitie	85
7.3	Werkwijze werkgroep	85
7.4	Huidige praktijk van leertherapie	85
7.5	Effecten van leertherapie: onderzoeksbevindingen	86
7.6	Overwegingen	86
7.7	Conclusies	86
7.8	Advies voor fase II	86
7.9	Voor de werkgroep TO&T.....	87
	Bijlage I: Literatuur	88
	Bijlage II: Voorgestelde extra competenties voor het competentieprofiel KP-PT.....	89
8.	Inzet van 'ervaringsdeskundigheid' van cliënten en naasten in de opleidingen	90
8.1	Begripsbepaling ervaringskennis, ervaringsdeskundigheid en patiëntenparticipatie	90
8.2	Inzet van ervaringsdeskundigheid in ggz-onderwijs: de wetenschappelijke state-of-art	91
8.3	Ethische overwegingen	92
8.4	Inzet van ervaringsdeskundigheid in onderwijs aan zorgprofessionals: Praktijkschets	93
8.5	Conclusie.....	94
8.6	Advies voor fase II	94
	Bijlage I: Referenties.....	96

Leeswijzer

Dit document vormt de bijlage van de Deelnotitie van de werkgroep Didactische Methoden.

In deze werkgroep is veel in subgroepen gewerkt, gezien het grote aantal onderwerpen dat in beperkte (vergader) tijd moest worden behandeld. De subgroepen werkten de volgende onderwerpen uit:

- ▶ Inventarisatie van de actuele situatie en best practices met betrekking tot didactiek in de P-opleidingen
- ▶ Didactische visie op onderwijs in de P-opleidingen
- ▶ Didactische vaardigheden voor alle opleiders
- ▶ Didactische vaardigheden specifiek voor docenten
- ▶ Didactische vaardigheden specifiek voor supervisors
- ▶ De inzet van leertherapie als didactische methode
- ▶ De inzet van ervaringsdeskundigheid als didactische methode

De subgroepen hebben relatief zelfstandig van elkaar over het "eigen" onderwerp een document opgesteld met achtergrondinformatie (waaronder relevante wetenschappelijke inzichten) en adviezen voor fase II, waarna elk document in bijeenkomsten met de gehele werkgroep werd vastgesteld.

De Deelnotitie (zie aldaar) geeft antwoord op de vragen die bij aanvang aan de werkgroep waren gesteld, te weten:

1. Advies inzake visie op onderwijs en blended onderwijs binnen het duale karakter van de opleiding
2. Advies inzake effectieve didactische methoden waarmee opleiders en docenten kunnen worden voorzien van concrete handvaten
3. Advies inzake het toegankelijk maken en implementeren van deze didactische methoden

Deze bijlage bij de Deelnotitie bevat de afzonderlijke documenten van de werkgroepen, waar de gevraagde adviezen op zijn gebaseerd.

Een algemeen advies van de werkgroep is om in fase II een digitaal platform op te stellen waar didactische visie en handvatten voor alle opleiders eenvoudig beschikbaar worden gemaakt en actueel worden gehouden. In enkele achtergrondstudies in deze bijlage zijn al meer of minder concrete voorstellen gedaan op welke wijze de informatie op het platform in fase II kan worden uitgewerkt. Dit geldt in elk geval voor de didactische visie op onderwijs, voor algemene didactische methoden voor alle opleiders en in het bijzonder voor docenten en supervisors, en voor de inzet van ervaringsdeskundigheid in het onderwijs.

Deze onderdelen van de betreffende deelnotities kunnen dus in fase II dienen als basis voor verdere uitwerking. Het lijkt de werkgroep verstandig om bij deze uitwerking een grotere groep opleiders en opleidelingen te betrekken.

1.

Informatie uit de opleidingspraktijk

1.1 De NIVEL enquête: samenvatting relevante punten

De vragen die relevant zijn voor didactische methoden zijn voornamelijk gesteld aan PIOG's die tijdens de enquête in opleiding waren; nauwelijks aan alumni en opleiders. De antwoorden in deze samenvatting komen daarom vooral van de "actuele" PIOG's.

Algemeen

- ▶ Ruim driekwart van de PIOG's is (zeer) tevreden met de opleiding. Ontevreden is 7,5% en de overige PIOG's geven aan niet tevreden, maar ook niet ontevreden te zijn (14,6%). Van de alumni geeft ruim 70% aan dat de GZ-opleiding goed voorbereid op het werken als GZ-psycholoog
- ▶ Een ruime meerderheid van de PIOG's is positief over de kwaliteiten van de praktijkopleiders en werkbegeleiders. Wel geven ze aan dat beide soorten opleiders relatief minder aandacht besteden aan het integreren van innovaties, het integreren van standaarden, richtlijnen en wetenschappelijk onderzoek.
- ▶ De PIOG's geven alle betrokken opleiders cijfers tussen de 7 en een ruime 8. Het hoogste scoren de supervisors (met een 8,3).

Didactische methoden

Didactische methoden komen in de enquête maar beperkt aan bod. De suggesties voor verbetering hadden vooral betrekking op de inhoud van het onderwijs (vraag om bepaalde onderwerpen uitvoeriger te behandelen, met name in het cursorisch onderwijs), niet op de wijze waarop het onderwijs didactisch was ingericht.

- ▶ Driekwart van de opleidingen vindt dat het cursorisch onderwijs voldoende variatie in werkvormen kent.
- ▶ Het meest positief over de bijdrage aan de ontwikkeling zijn PIOG's over de rollenspellen, het gebruik van beeldmateriaal en zelfstudie. Minder goed beoordeeld worden referaten, het individueel opleidingsplan en het portfolio.
- ▶ Bijna alle PIOG's zijn het eens met de (positief geformuleerde) stellingen over supervisie. Het hoogst scoort de stelling dat de supervisie bijdraagt aan de ontwikkeling.

1.2 Interviews met de opleidingsinstellingen: samenvatting relevante punten

Opdracht vanuit de opdracht van de werkgroep:

- ▶ Advies inzake effectieve didactische methoden waarmee docenten en opleiders voorzien worden van concrete handvaten.
- ▶ Advies inzake het toegankelijk maken en implementeren van deze didactische methoden.

Methoden

genoemd door meerdere opleidingsinstellingen:

- ▶ Competentie gericht onderwijs
- ▶ Ervaringsgericht leren
- ▶ De leercyclus van Kolb
- ▶ Samenwerkend leren
- ▶ Gepersonaliseerd leren
- ▶ Actief leren

Sommigen hiervan zijn in het stuk "Elementen van goed onderwijs" uitgewerkt, maar niet allemaal.

Belangrijkste uitgangspunten, visie

- Wetenschappelijke evidentie (evidence based)
- De competenties vormen het kader
- Passend binnen een leven lang leren
- Opleiden voor een goede zorgverlening in de toekomst
- Het cliënten perspectief
- Effectiviteit en rendement van het onderwijs
- Regie van de opleidingsdeelnemer centraal

Wat werkt?

Concrete **handvaten** genoemd door meerdere opleidingsinstellingen:

- ▶ Goede docent/opleider
- ▶ Junior docent laten meelopen met senior docent
- ▶ Veel casuïstiek, oefenen, reflectie en uitwisselen
- ▶ Verwerkingsopdrachten
- ▶ Kennisoverdracht en oefenen middels rollenspellen in kleine groepen, al dan niet met acteurs of met betrokkenheid van de docent als therapeut in het rollenspel
- ▶ Feedback op het functioneren in de praktijk van verantwoordelijken voor onderwijs

- ▶ Vaste en veilige groep waarin opleidingsdeelnemers ook van elkaar kunnen leren
- ▶ Alles wat activerend is werkt goed
- ▶ Organisatorische aspecten zijn van belang voor goed onderwijs (ruimte en middelen)
- ▶ Aligement tussen leerdoel, inhoud en toetsing
- ▶ Persoonsgerichte feedback
- ▶ Peerfeedback
- ▶ Presentaties door opleidingsdeelnemers
- ▶ Inbreng van videomateriaal waarmee een behandeling door de tijd heen bekeken kan worden
- ▶ Doorgeef methode (plenair een interventie c.q. sessie oefenen en zodra de opleidingsdeelnemer er niet uit komt wordt het stokje doorgegeven aan een mede opleidingsdeelnemer)
- ▶ Voorbeelden: inbreng van video materiaal van geslaagde interventies en niet geslaagde interventies

Toegankelijk maken van en implementeren van deze didactische methoden

Wat reeds door opleidingsinstellingen wordt gedaan is (en hierin geïntegreerd kan worden):

- ▶ gesprekken met hoofddocenten
- ▶ deskundigheidsbevordering waar docenten proactief begeleid worden
- ▶ praktijkopleiders overleg
- ▶ de jaarlijkse evaluatie gesprekken met hoofdopleiders en docenten
- ▶ inzet onderwijskundige de ontwikkeling van nieuw onderwijs
- ▶ workshops voor docenten
- ▶ workshops voor opleiders

Tips voor verbetering cursorisch onderwijs

- ▶ Het meten van het rendement van de opleiding, waarbij na een half jaar na het afronden van de opleiding bij praktijkinstellingen wordt onderzocht of de opleiding dat gebracht heeft wat verwacht werd
- ▶ Er valt didactisch winst te behalen bij docenten (bv het zenden door docenten en het herhalen van de gelezen literatuur)
- ▶ De urennorm is geen incentive om op de meest efficiënte manier de leerdoelen te halen. In de overstap naar online onderwijs is dit als lastig ervaren
- ▶ Er zijn veel voorwaardelijke regels maar weinig regels inzake de kwaliteit van cursorisch onderwijs
- ▶ Meer aandacht voor constructieve alignment, waarbij naar de afstemming tussen eindtermen en het programma gekeken wordt, de overlap met andere onderdelen en de aansluiting tussen de onderdelen
- ▶ Bij de opleiding tot orthopedagoog wordt voor elke nieuwe module een ontwikkelsessie gehouden met een wetenschapper uit de praktijk, een oud deelnemer, een ervaringsdeskundige en een onderwijskundige. Docenten krijgen dan vanuit deze perspectieven advies
- ▶ Gezamenlijk ontwikkelen van digitaal onderwijs, kennisclips, het delen van kennis (bijvoorbeeld met een database waar alle opleidingsinstellingen uit

kunnen putten)

- ▶ Een landelijke training voor docenten, eventueel vertaald naar regionale situaties kan interessant zijn
- ▶ Een oplossing om eisen te kunnen stellen aan docenten qua didactische training

Tips voor verbetering praktijkonderwijs

- ▶ Betere toetsing van de leertrajecten voorafgaande aan start van de opleiding: is het breed genoeg?
- ▶ Meer samenwerkingsverbanden en proeftuinen in de praktijkinstellingen waarmee diversiteit, breedte en continuïteit geborgd kunnen worden
- ▶ De aansluiting tussen cursorisch en praktijkonderwijs: met opleidingsdeelnemers tijdig afstemmen dat ze voordat de cursorische module start zorgen dat ze in de praktijk met het geleerde ervaring kunnen opdoen
- ▶ Richtlijnen of adviezen over de vormgeving van een post academisch leer werk traject kunnen behulpzaam zijn, zonder dat deze te strikt zijn
- ▶ Bij praktijkopleiders, werkbegeleiders en supervisors is er behoefte om meer te leren over 'hoe te begeleiden'

Transitie naar online onderwijs en blended learning

- ▶ De toekomst van het BIG- onderwijs: alleen bijeenkomen als het nodig is (vaardigheden, houding t.o.v. vraagstukken laten zien etc.) en dat wat anders kan blended en op afstand aanbieden. Deze vraag (wat tijdens de onderwijsdag kan en wat ter voorbereiding kan) blijft ook na corona onderwerp van gesprek met docenten
- ▶ Onderdeel van maatwerk en efficiënt werken
- ▶ Blended onderwijs is (daarbij) een mooi vliegwiel om naar het onderwijs en de leerdoelen te kijken
- ▶ Gezamenlijk blended onderwijs ontwikkelen of beschikbaar maken
- ▶ Docenten (steeds) kundig(er) maken in het activeren, leren omgaan met online lesgeven en nieuwe digitale technieken

Mogelijke vragen/antwoorden die we nog missen

- ▶ Welke verwachtingen heeft een docent/ opleider wanneer deze wordt gevraagd om op te doceren/ op te leiden? Anders geformuleerd: maken (praktijk) opleidingsinstellingen voldoende duidelijk wat wordt gevraagd/verwacht? (communicatie/ verwachtingsmanagement, ook over ondersteuning/faciliteiten vs eigen input)

2.

Onderwijskundige inzichten

2.1 Inleiding

Bij het ontwikkelen van onderwijs is het belangrijk uit te gaan van kennis over effectieve methoden. In dit hoofdstuk worden elementen beschreven waarvan bewezen is dat ze het leren op een positieve manier beïnvloeden. Hiermee wordt een theoretische basis gegeven voor de volgende hoofdstukken. Eerst worden de onderwijskundige theorieën geschetst, die van belang zijn bij het ontwerpen van onderwijs en opleiden voor volwassenen in een professionele context. Vervolgens komen didactische principes aan bod; daarbij is ook aandacht voor blended leren.¹ Het meeste van het besprokene in dit hoofdstuk is zowel relevant voor het cursorisch onderwijs als voor het onderwijs in de praktijk.

2.2 Onderwijskundige achtergrond

Theorieën over leren

In de loop van de tijd zijn er verschillende leertheorieën ontwikkeld, zoals het behaviorisme, cognitivisme en het (sociaal)-constructivisme. Deze leertheorieën geven richting aan de wijze waarop op basis van theoretische modellen onderwijs ontwikkeld en onderzocht wordt. Iedere theorie heeft aspecten die (nog) doorwerken in het onderwijs. Daarbij is er een verschil tussen theorieën die vooral ontwikkeld en onderzocht zijn met betrekking tot het leren van kinderen, methoden en onderzoek vooral gericht op het "schoolse" leren en theorieën en methoden die zich richten op praktijkleren en volwassenen.

Het behaviorisme geeft aan dat mensen leren door oefening, herhaling en beloning; cognitivisme gaat met name in op kennisverwerving. Sociaal constructivisme gaat er vanuit dat lerenden actief kennis construeren, voortbouwend op eerdere kennis en ervaringen waarbij reflectie en interactie met anderen van belang zijn (Kallenberg, 2016).

Onderwijs waarbij het gaat om volwassen mensen met zowel praktijkleren als schools leren is grotendeels gebaseerd op principes van het sociaal constructivisme. Hierbij is essentieel dat leren niet alleen gaat over de inhoud, maar ook de drijfveer of motivatie en de omgeving/

context waarbinnen het leren plaatsvindt (Illeris, 2007).

Naast het sociaal constructivisme is ook de zelfdeterminatietheorie van Deci en Ryan van belang. Deze gaat uit van drie psychologische basisbehoeften die noodzakelijk zijn voor ontwikkeling: gevoel van competentie, autonomie en verbondenheid. Indien aan de drie basisbehoeften voldaan wordt leidt dit tot een intrinsieke motivatie voor leren. De zelfdeterminatietheorie benadrukt de natuurlijke groei van mensen vanuit positieve motivatie. De mens moet gevoed worden vanuit de sociale omgeving waardoor het welzijn en welbevinden toeneemt. Gebeurt dit niet en wordt er niet aan de basisbehoeften voldaan, dan heeft dat negatieve gevolgen (Ruijters & Simons, 2012).

Zelfsturing in leren is te bevorderen door naast het formuleren van eigen leerdoelen voor complexere zaken, ook ruimte te geven voor de wijze waarop geleerd wordt.

Bij het vormgeven van onderwijs is tevens de theorie van constructive alignment belangrijk. Volgens de principes van constructive alignment bepalen de leerdoelen de keuze voor werkvormen en toetsing. Leerdoelen, werkvormen en toetsing worden dus op elkaar afgestemd. Daarin zit een logische volgorde. Werkvormen (leeractiviteiten) dienen zodanig gekozen te worden dat ze de lerende helpen bij het bereiken van de leerdoelen. Met de toetsing wordt gekeken of de beoogde leerdoelen daadwerkelijk zijn behaald; daarvoor moet de toetsing passen bij het niveau van het leerdoel (Biggs, 1996).

Evidence-informed onderwijs

Binnen de psychologie wordt gesproken van evidence-based mental health; binnen het onderwijs kan beter gesproken worden van evidence-informed education dan van evidence-based education. Die laatste term suggereert namelijk dat het gaat om werkwijzen die altijd leiden tot hetzelfde resultaat en dat dit onderzocht is d.m.v. randomized controlled trials. Een dergelijk onderzoek opzet is binnen het onderwijs zo goed als onmogelijk aangezien veel verschillende factoren van invloed zijn op het effect van een bepaalde onderwijsaanpak. De term evidence-informed onderwijs geeft aan dat het gaat

1 Wat in onderstaande niet aan de orde komt is probleemgestuurd onderwijs (PGO). Los van het feit dat PGO niet geschikt is voor alle leersituaties (De Bruykere e.a., 2015), is het gericht op onderwijs waarbij de lerende nog niet met de praktijk in aanraking komt; PGO is dan een manier om de lerende toch al met de praktijk kennis te laten maken. Voor de psychologische BIG-opleidingen is dit niet aan de orde: deze vinden juist grotendeels plaats in de praktijk. Daarnaast wordt ook in het cursorisch deel veel met casuïstiek uit de praktijk gewerkt.

om werkwijzen die gebaseerd zijn op onderzoek, maar waarbij ook rekening gehouden wordt met de specifieke omstandigheden en randvoorwaarden (De Bruykere, 2018).

2.3 Opleiden – wat werkt?

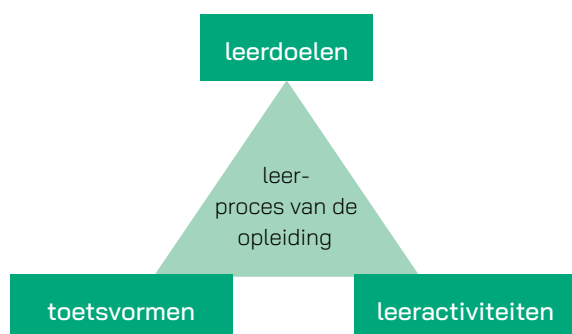
Wat uit veel onderzoeken naar voren komt, is dat bij het ontwikkelen en uitvoeren van goed, effectief onderwijs een paar aspecten aangetoond effectief zijn, zowel bij fysiek, online als blended onderwijs. Deze worden hieronder besproken.

Kwaliteit van de docent

Waar absoluut bewijs voor is, is dat de kwaliteit van de docent doorslaggevend is voor de kwaliteit van het onderwijs. Hiervoor bezit de docent naast inhoudelijke expertise over het vak ook voldoende kennis en vaardigheden met betrekking tot het ontwikkelen en uitvoeren van onderwijs. In het competentieprofiel I van de docent staan deze beschreven. Daarnaast blijkt ook dat één van de meest effectieve interventies om onderwijs te verbeteren, het didactisch scholen van opleiders is (Steinert, 2006).

Onderwijs ontwerpen

De drie elementen van constructieve alignment zijn de kernelementen die het leerproces van de opleiding beïnvloeden: leerdoelen, leeractiviteiten en toetsvormen (Biggs, 1996). Ze kunnen weergegeven worden in onderstaande driehoek.



Figuur 2: Leerproces opleiding van Biggs (naar Kallenberg et al., 2014, p.23).

De docent heeft de verantwoordelijkheid om leerdoelen om te zetten naar leeractiviteiten, die in de praktijk uit te laten voeren door de opleiding en te bedenken hoe getoetst kan worden of de opleiding de leerdoelen heeft bereikt. Hieronder worden volgens deze driehoek een aantal zaken besproken.

Heldere doelen

Wat wil je met je onderwijs, specifieke cursus of lesdag bereiken? Het is belangrijk om heldere doelen te formuleren voor je onderwijs. Daarmee is voor de docent duidelijk waar hij zijn onderwijs op moet richten en kan hij gaan nadenken over de wijze waarop hij kan bewerkstelligen dat de lerenden dat doel kunnen bereiken. Daarnaast is het voor de lerende duidelijk wat er van hem verwacht wordt en kan het hem helpen zijn leergedrag te sturen. (Kallenberg et al., 2014). Als de doelen helder zijn, is het ook mogelijk om gericht feedback te geven (De Bruykere, 2018). Bij het formuleren van doelen kan de taxonomie van Bloom een nuttig instrument zijn.

Uit onderzoek naar optimaal leren in de praktijk (o.a. Billel, 2015) wordt duidelijk dat het belangrijk is om aan te sluiten op de zones van potentiële ontwikkeling, waarbij gekeken wordt naar drie vormen van kennis: conceptueel, dat wat iemand al weet; procedureel, wat zijn de mogelijkheden op de werkplek om leerdoelen te bereiken; voorwaardelijk, welke interesse en motivatie heeft de lerende om dit te willen gaan leren. Wanneer deze drie aanwezig zijn is, er een optimale aansluiting tussen lerende en werkplek.

Taxonomie van Bloom

Bij het formuleren van leerdoelen kun je een taxonomie gebruiken, die helpt bij het nadenken over het beheersingsniveau dat je verwacht. De taxonomie van Bloom wordt veel gebruikt. In de taxonomie van Bloom worden zes verschillende niveaus van cognitieve vaardigheden onderscheiden, van eenvoudig/concreet naar complex/abstract: onthouden, begrijpen, toepassen, analyseren, evalueren, creëren. Elke niveau geeft een mate weer waarop kennis beheerst wordt (daarbij worden feitenkennis, conceptuele, procedurele en metacognitieve kennis onderscheiden) (Kallenberg, 2016).

Creëren		Herkennen Opsommen Beschrijven Identificeren	Herinneren Benoemen Aanwijzen Vinden
Evalueren		Checken Coördineren Bekritisieren Beoordelen	Testen Vaststellen Monitoren
Analyseren		Onderscheiden Organiseren Ontleden Integreren	Structureren Deconstrueren
Toepassen		Uitvoeren Gebruiken Hanteren	
Begrijpen		Interpreteren Toelichten Classificeren Samenvatten	Afleiden Vergelijken Uitleggen
Onthouden		Herkennen Opsommen Beschrijven Identificeren	Herinneren Benoemen Aanwijzen Vinden

Figuur 3: Taxonomie van bloom

Bij het formuleren van leerdoelen is het belangrijk om na te gaan welk niveau de deelnemers moeten bereiken: hoeven ze alleen iets te onthouden, of moeten ze de kennis ook kunnen toepassen, bijvoorbeeld? Bij de post-academische BIG-opleidingen zullen de leerdoelen binnen de drie hoogste niveaus liggen. Dat wil niet zeggen dat er geen nieuwe kennis en vaardigheden verworven worden maar dat dit gelijk geïntegreerd wordt op niveau van analyseren, evalueren of creëren

Voorkennis activeren

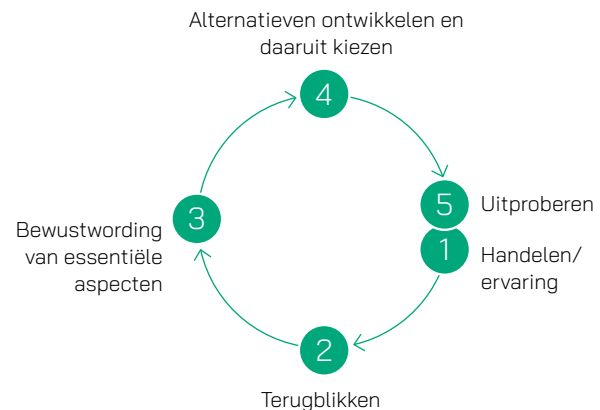
Door voorkennis te activeren bij het (aan)leren van nieuwe kennis, is de kans groter dat de lerende daadwerkelijk leert. Hij kan de nieuwe informatie koppelen aan dingen die hij al weet. Dat maakt het makkelijker om de nieuwe informatie te verwerken. Bovendien is het voor de docent nuttig om te weten welke voorkennis de lerende heeft, zodat hij daar zijn onderwijs op aan kan passen (De Bruykere, 2018).

Activerend leren

Als de lerende gestimuleerd wordt zelf actief te zijn en niet slechts passief terwijl kennis aangeboden wordt, heeft dat een positief effect op leren (Freeman et al., 2014). Activeren betekent de lerende op een betekenisvolle manier met de stof aan de slag laten gaan en hem

de stof laten te koppelen aan wat hij al weet, bijvoorbeeld door er vragen over te stellen; het uit te testen in de praktijk of in een oefening; of bijvoorbeeld door hen de stof toe te laten passen op een nieuwe situatie.

Dit wordt beschreven in de reflectiecirkel van Korthagen (2019) in de reflectiecirkel zit duidelijk de analogie met Kolbs leerstijlen, echter Korthagen geeft aan dat het noodzakelijk is alle fasen in het leren actief te doorlopen.



Figuur 4: De reflectiecirkel van Korthagen (2019).

Feedback

Feedback is de cruciale factor die leren positief beïnvloedt. Uit onderzoek van o.a. Billet (2001; 2015) in verschillende leer-werk-omgevingen blijkt dat zowel positieve als negatieve feedback cruciaal zijn bij het leren in de praktijk.

Feedback werkt als aan verschillende voorwaarden wordt voldaan (De Bruykere, 2018):

- ▶ Feedback moet gekoppeld zijn aan de leerdoelen;
- ▶ De feedback moet gaan over dat wat de ontvanger gedaan heeft;
- ▶ De feedback moet specifiek zijn;
- ▶ Er moet geregeld feedback gegeven worden;
- ▶ De feedback dient vlot te volgen op de prestatie waar feedback op gegeven wordt;
- ▶ Het is belangrijk dat de ontvanger de feedback begrijpt.
- ▶ Er moet aandacht zijn voor de vervolgstappen (hoe kan de lerende verder gaan om het leerdoel te bereiken);

Just in time-principe

Mensen leren het best én het meest wanneer zij een directe leerbehoefte hebben. Dit betekent in duale leertrajecten dat docenten zoveel mogelijk aansluiten bij praktijksituaties op dat moment. Dit kan deels gestimuleerd worden door studenten voor en tijdens het onderwijs/ de module een praktijkopdracht te laten uitvoeren (Novak, 1999).

Werkplekleren

Veel onderzoek wordt gedaan naar “schools” leren, echter bij duale opleidingstrajecten gaat het om de verbinding tussen het leren op school en het leren in de beroepspraktijk. Uit onderzoek van o.a. Billet (2001) en Simons (2003) is gebleken dat de effectiviteit van leren op de werkplek wordt bepaald door de manier waarop het werk georganiseerd is. Andere of betere leerresultaten worden niet bereikt door *het leren* te reorganiseren maar door interventies in de manier waarop *het werk* is georganiseerd. Dit is individueel maatwerk waarbij naast het individu ook de sociale en de fysieke context (leeromgeving) van belang zijn en leeractiviteiten aangeboden moeten worden die aansluiten bij de ontwikkeling en mogelijkheden van de lerende.

Geen bewijs voor leerstijlen

Mensen leren op verschillende manieren. Bij de een werkt een bepaalde aanpak beter dan bij de ander. Dus moet je in het onderwijs rekening houden met hoe je de stof aanbiedt. Vaak wordt dit vertaald naar leerstijlen: lerenden zouden in te delen zijn op basis van de wijze waarop zij het liefst leren en het onderwijs zou daar op aan moeten sluiten. Echter, er is geen bewijs gevonden dat het aanpassen van het onderwijs aan de leerstijl leidt tot beter leerresultaat (De Bruykere et al., 2015; Rohrer & Pashler, 2012; Ruijters & Simons, 2012). Bovendien worden door de verschillende leerstijltheorieën 71 verschillende leerstijlen onderscheiden (Rohrer & Pashler, 2012).

Voor het kiezen van de juiste benadering is het juist belangrijk om te kijken naar welk leerdoel de lerende wil bereiken en met welke leeractiviteiten hij dat kan bereiken.

2.4 Blended leren

Blended leren kan toegepast worden binnen het cursorisch onderwijs. Bij blended leren gaat het om een mix van verschillende leervormen, maar meestal wordt de term gehanteerd voor de combinatie van fysiek en digitaal onderwijs. Torrissi-Steele (2011, geciteerd in: Last & Jongen, 2021) definieert blended leren als: “... het optimaliseren en verrijken van studentgerichte leerervaringen, mogelijk gemaakt door de harmonieuze integratie van verschillende activerende strategieën, bereikt door de combinatie van fysieke interactie met ICT” (p. 22). Vergeleken met face-to-face onderwijs, leidt blended leren meestal tot iets betere resultaten (Nortvig et al., 2018; Spanjers et al., 2015); dat geldt ook voor de vergelijking met online onderwijs. Bepalend daarbij zijn de leeromstandigheden en de context (Nortvig et al., 2018). Blended leren vraagt soms wel meer van de deelnemers (Spanjers et al., 2015).

Blended leren kan allerlei verschillende vormen krijgen. De precieze vorm heeft invloed heeft op het leerresultaat. Het ontwerpen van blended leren dient daarom zorgvuldig te gebeuren, met aandacht voor flexibiliteit,

het stimuleren van interactie, het faciliteren van het leerproces van de student en een affectief leerklimaat (Boelens et al., 2017).

Hieronder worden verschillende bevindingen genoemd uit onderzoek naar blended leren:

- ▶ Er is geen verschil in effectiviteit van blended learning voor gender of leeftijd, wel in houding/ instelling ten opzichte van blended leren (Kintu et al., 2017).
- ▶ Goede technologie en een hoog interactieniveau leiden tot een hogere motivatie.
- ▶ Het gebruik van quizzes draagt bij aan effectiviteit en studenttevredenheid (Hew & Lo, 2018; Rachul et al., 2020; Spanjers et al., 2015). Met een quiz aan het begin van de les wordt voorkennis geactiveerd en zo krijgt de docent ook een beeld van dat wat de studenten nog niet snappen.
- ▶ De online en face-to-face onderdelen dienen complementair te zijn; er moet een verbinding gelegd worden om het effectief te maken (Nortvig et al., 2018).
- ▶ Het is belangrijk dat de studenten onderdeel zijn van een betekenisvolle leeromgeving en zich daardoor ook als lerende identificeren (Nortvig et al., 2018).
- ▶ Bij het ontwerpen van een cursus is de opbouw belangrijk met een goede structuur van kennis, kennistransmissie en skillstraining. Op verschillende manieren dienen verbindingen gemaakt te worden: tussen face-to-face en online onderdelen; tussen student, docent en leerstof en tussen theoretische en praktische activiteiten (Nortvig et al., 2018).
- ▶ Bij het face-to-face onderwijs is het goed juist activiteiten als rollenspelen, narratives en reflectie te doen (Nortvig et al., 2018). Het is belangrijk om goed te bedenken welke onderdelen goed online uitgevoerd kunnen worden en welke minder goed.
- ▶ “Flipping the classroom” kan onderdeel zijn van blended leren. Daarbij wordt de traditionele verdeling van huiswerk en klassikale les omgedraaid: de (theoretische) uitleg (traditioneel door de docent in de klas) wordt onderdeel van het huiswerk voorafgaand aan de les en het verwerken van de theorie door middel van opdrachten, de verdieping (traditioneel huiswerk na de les) gebeurt in de klas. Het toepassen van de ‘flipped classroom’ kan de leeruitkomsten positief beïnvloeden. Studenten geven de voorkeur aan onderwijs volgens het flipped classroom principe, ten opzichte van traditioneel onderwijs (Hew & Lo, 2018). Vergeleken met volledig online of volledig face-to-face onderwijs, geeft het hen meer autonomie. Bovendien sluit het aan bij competentiegericht leren en faciliteert het actief leren. De mogelijkheid tot herhaling heeft meerwaarde en ook sluit het beter aan bij het toepassen van nieuwe informatie (Moffett, 2015).
- ▶ Studenten zijn positief over het vooraf bekijken van tevoren opgenomen video’s/ weblectures gevolgd door een interactief gedeelte tijdens de les. De redenen daarvoor zijn dat ze zelf kunnen plannen wanneer ze de video bekijken en ze stukjes vaker kunnen bekijken om het goed te begrijpen (Ramanan & Pound, 2017).

Literatuur

- ▶ Biggs, J. (1996). *Enhancing teaching through constructive alignment*. Higher Education, 32, 347-364.
- ▶ Billett, S. (2020) *Learning in the workplace: Strategies for effective practice*. Sydney: Allen & Unwin.
- ▶ Billett, S. (2015). *Readiness and learning in health care education*. The Clinical Teacher, 12(6), 367–72. <https://doi.org/10.1111/tct.12477>
- ▶ Boelens, R., De Wever, B. & Voet, M. (2017). *Four key challenges to the design of blended learning: A systematic literature review*. Educational Research Review, 22, 1-18. <http://dx.doi.org/10.1016/j.edurev.2017.06.001>
- ▶ De Bruykere, P. (2018). *The Ingredients for Great Teaching*. Los Angeles: Sage.
- ▶ De Bruykere, P., Kirschner, P.A. & C.D. Hulshof (2015). *Urban Myths about Learning and Education*. Amsterdam: Academic Press.
- ▶ Freeman, S., Eddy, S., McDonough, M., Smith, M., Okoroafor, N., Jordt, H., & Wenderoth, M. (2014). *Active learning increases student performance in science, engineering, and mathematics*. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 111(23), 8410–8415. Geraadpleegd op 4 juni 2021, van <http://www.jstor.org/stable/23776432>
- ▶ Hew, K.F., & Lo, C.K. (2018). *Flipped classroom improves student learning in health professions education: a meta-analysis*. *BMC Medical Education*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1144-z>
- ▶ Illeris, K. (2007). "What do we actually mean by experiential learning?" *Human Resource Development Review* 6(1), 84–95.
- ▶ Kallenberg, T. (2016). *Organiseren en innoveren in het hoger onderwijs*. Amsterdam: Boom.
- ▶ Kallenberg, T., Van der Grijpspaarde, L., Ter Braak, A. & Baars, G. (2014). *Leren (en) doceren in het hoger onderwijs* (3e druk). Amsterdam: Boom.
- ▶ Khe Foon Hew, Chung Kwan Lo, *Flipped classroom improves student learning in health professional education BMC Medical Education (2018)* 18.38.
- ▶ Kintu, M.J., Zhu, C., & Kagambe, E. (2017). *Blended learning effectiveness: the relationship between student characteristics, designing features and outcomes*. *IJETHE* 2017, 14:7.
- ▶ Korthagen, F. & Nuijten, E. *De kracht van reflectie (2019)* Amsterdam Boom.
- ▶ Last, B. & Jongen, S. (2021). *Blended learning en onderwijsontwerp: Van theorie naar praktijk*. Amsterdam: Boom.
- ▶ Moffett, J. (2015). *Twelve tips for flipping classroom Medical Teacher* 2015, 37, 331-337.
- ▶ Nortvig, A. M., Petersen, A. K., and Balle, S. H., (2018). *A Literature Review of the Factors Influencing E-learning and Blended Learning in Relation to Learning Outcome, Student Satisfaction and Engagement*. *The Electronic Journal of e-Learning*, 16(1), 46-55.
- ▶ Novak, G, Patterson, E.T., Gavrin, A.D., & Christian, W. (1999). *Just-In-Time Teaching: Blending Active Learning with Web Technology*, Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- ▶ Rachul, C., Collins, B., Ahmed, M., & Cai, G. (2020). *Twelve tips for designing assignments that foster independence in learning*. *Medical Teacher*. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2020.1752914>
- ▶ Ramanan, C.J., & Pound, L.D. (2017). *Advances in medical education and practice: student perceptions of the flipped classroom*. *Advances in Medical Education and Practice*, 2017(8), 63-73. <http://dx.doi.org/10.2147/AMEP.S109037>
- ▶ Rohrer, D. & Pashler, H. (2012). *Learning Styles: Where's the Evidence?* *Medical Education*, 46, 630-635.
- ▶ Ruijters, M. & Simons, R.J. (Red.) (2012). *Canon van het leren. 50 concepten en hun grondleggers*. Amsterdam: Boom.
- ▶ Spanjers, I.A.E., Könings, K.D., Leppink, J., Verstegen, D.M.L, De Jong, N.n Czabanowska, K., Van Merriënboer, J.J.G. (2015). *The promised land of blended learning: Quizzes as a moderator*. *Educational Research Review*, 15, 59-74. <http://dx.doi.org/10.1016/j.edurev.2015.05.001>
- ▶ Steinert, Y., Mann, K., Centeno, A., Dolmans, D., Spencer, J., Gegula, M., & Prideaux, D. (2006). *A systematic review of faculty development initiatives designed to improve teaching effectiveness in medical education*. *BEME Guide No 8*. *Medical teacher* 28(6), 497-526. <https://doi.org/10.1080/01421590600902976>

Voor als je meer didactische onderbouwing of inspiratie wil

- ▶ De Bruykere, P. (2018). *The Ingredients for Great Teaching*. Los Angeles: Sage.
- ▶ Kallenberg, T., Van der Grijpspaarde, L., Ter Braak, A. & Baars, G. (2014). *Leren (en) doceren in het hoger onderwijs* (3e druk). Amsterdam: Boom.
- ▶ Last, B. & Jongen, S. (2021). *Blended learning en onderwijsontwerp: Van theorie naar praktijk*. Amsterdam: Boom.
- ▶ Rosenshine, B. (2012). *Principles of instruction: research-based strategies that all teachers should know*. *American Educator*, 36(1), 12-19,39.
- ▶ Dirkse, S. & Talen, A. (2018). *Groot Werkvormenboek 1, 2, 3 en voor de zorg*. Boom, Amsterdam

3.

Didactische methoden voor alle opleiders

In lijn met het voorstel van de werkgroep *Competentie-ontwikkeling opleiders* om een basiscompetentieprofiel op te stellen voor alle opleiders, is het voorstel om te formuleren welke didactische methoden en vaardigheden bij alle opleiders in voldoende mate aanwezig zouden moeten zijn. Deze algemene methoden en vaardigheden vloeien voort uit de wetenschappelijke inzichten in de deelnotitie Onderwijskundige inzichten. In dit hoofdstuk geven we een eerste schets hoe deze inzichten voor de P-opleiding concreet kunnen worden uitgewerkt. In de volgende hoofdstukken zullen we inzoomen op achter-eenvolgens de docenten in het cursorisch onderwijs en de verschillende opleiders in de praktijk.

De belangrijkste algemene didactische vaardigheden en methoden zijn:

3.1 Een goed leerklimaat creëren

Een goed leerklimaat betekent onder meer:

- ▶ Heldere afspraken over taken en verantwoordelijkheden (inclusief beoordelingen) van alle betrokkenen
- ▶ Een klimaat waarin daadwerkelijk kan worden geleerd, dus waarin fouten mogen worden gemaakt. Niet alleen door opleidingen maar ook door alle opleiders. Optimaal leren geschiedt in een veilige omgeving.
- ▶ Een diversiteit aan bij de opleiding passende leeractiviteiten
- ▶ Betrokken begeleiders die voldoende tijd hebben om op te leiden
- ▶ Een passende studie-/werkdruk: niet te hoog maar ook niet te laag; voldoende uitdagend en waar de omstandigheden dat vragen ook flexibel

3.2 IOP en e-portfolio gebruiken

Leren wordt bevorderd als in alle leeractiviteiten wordt gewerkt aan de gestelde doelen, die door de tijd kunnen verschillen. Het is dus van belang dat alle bij een individuele opleiding betrokken opleiders voldoende kennis hebben van het individuele opleidingsplan. Zij hoeven niet steeds zelf alle plannen te lezen maar ze kunnen wel de opleiding vragen om steeds een koppeling te maken met het eigen opleidingsplan, en dit waar nodig bij te stellen. Daarnaast dragen bij voorkeur alle opleiders zelf met hun feedback bij aan het e-portfolio en (daarmee) aan de bijstelling van het IOP.

3.3 Leerdoelen expliciteren en centraal stellen

Voor de P-opleidingen betekent dit:

- ▶ elke opleider is bekend met het competentieprofiel van de betreffende opleiding en met de inhoud van het toetsboek (met name de inhoud van de KBS)
- ▶ elke opleider is in staat om met de opleiding deze competenties en indicatoren te vertalen naar individuele leerdoelen en concrete leersituaties

3.4 Activerend leren bevorderen

Zoals beschreven in het vorige hoofdstuk: activeren leren bevorderen betekent: de lerende op een betekenisvolle manier met de stof aan de slag laten gaan en hem de stof laten te koppelen aan wat hij al weet, bijvoorbeeld door er vragen over te stellen; het uit te testen in de praktijk of in een oefening; of bijvoorbeeld door hen de stof toe te laten passen op een nieuwe situatie. Dit is van belang voor alle opleiders. Het helpt als docenten in het cursorisch onderwijs opleidingen steeds uitnodigen de koppeling te maken met hun praktijkwerkzaamheden. Andersom helpt het als opleiders in de praktijk actief navragen wat opleidingen in het cursorisch onderwijs hebben geleerd rond de aanpak van bepaalde praktijksituaties.

3.5 Adequaate feedback geven

Directe feedback geldt als één van de belangrijkste leerprincipes. Die feedback kan op verschillende manieren worden gezocht en verkregen bij patiënten, directe collega's, docenten en supervisors. Hierin bestaat wel een onderscheid tussen bijvoorbeeld snijdende beroepen en psychologische beroepen. Bij snijdende beroepen merkt een opleiding - door de aard van het werk - vrijwel direct of iets goed of fout is uitgevoerd; bij psychologische interventies is goed-fout vaak minder eenduidig; het effect van de uitgevoerde interventie is doorgaans niet direct zichtbaar, maar pas na een of meerdere weken en/of sessies. Daarom is het bij psychologische interventies van belang dat de opleiding van bijvoorbeeld de supervisor meer directe feedback krijgt op de wijze van uitvoering van relevante vaardigheden/technieken ('on the spot' of op basis van beeldmateriaal of een rollenspel). Daarbij geldt bovendien dat leren effectiever is, als het ervaringsgericht is.

Het zelf doen en ervaren (bv. rollenspel) is actiever en heeft meer leereffect dan het praten over.

De feedback geveer moet voorkomen dat de opleiding zich in de verdediging gedrukt voelt en moet signaleren als dit toch gebeurt. Opleidingen zullen hun gevoel van onveiligheid echter niet altijd duidelijk aangeven, juist niet als ze de situatie als onveilig ervaren. Dat betekent dat het belangrijk is dat alle opleiders regelmatig de ervaren veiligheid navragen. Het is wenselijk dat de praktijkopleider ook checkt hoe het contact met alle andere opleiders wordt ervaren.

Feedback is als leerprincipe overigens niet alleen relevant voor opleidingen. Het is belangrijk dat ook opleiders regelmatig op de juiste punten feedback krijgen; in dit verband dus feedback op hun didactische kwaliteiten en zo mogelijk op de effectiviteit van het onderwijs dat zij verzorgen.

3.6 Coachen en (versus) beoordelen

Opleiders hebben per definitie twee rollen: bevorderen van leren/coachen versus beoordelen van het eindresultaat. Tussen deze twee polen ontstaat makkelijk een spanningsveld tussen coachen en beoordelen. Het is belangrijk dat opleiders dit spanningsveld goed kunnen hanteren, wat vooral van belang is in opleidingstrajecten die moeizaam lopen.

3.7 Advies voor fase II

Regionaal bieden verschillende opleidingsinstellingen hun docenten en overige opleiders didactische trainingen. Wat ontbreekt zijn heldere didactische richtlijnen en een gedifferentieerd en gecoördineerd aanbod in het post-academisch onderwijs waar alle opleiders en opleidingsinstellingen gebruik van kunnen maken. Dit leidt tot de volgende adviezen:

- ▶ Neem bovenstaande specifieke didactische competenties op in het basiscompetentieprofiel dat geldt voor alle opleiders.
- ▶ Werk deze competenties verder concreet uit, waar mogelijk met verwijzing naar relevante literatuur; geef voorbeelden die direct toepasbaar zijn.
- ▶ Ontwikkel een breed toegankelijke gids voor alle opleiders (bij voorkeur een digitaal platform), bestaande uit een algemeen deel (onderwijskundige kennis en algemene didactische vaardigheden), gevolgd door onderdelen die specifiek zijn bedoeld voor docenten in het cursorisch onderwijs en voor opleiders van de praktijkonderdelen.
- ▶ Het platform zou landelijk voor docenten van alle opleidingsinstellingen en opleiders in de praktijk beschikbaar moeten worden gemaakt, waarbij opleiders en opleidingsinstellingen de vrijheid hebben om losse elementen te gebruiken en in te passen in hun lokale aanbod. Of om materiaal door te ontwikkelen als dat past bij een lokale focus of ontwikkeling. Daarnaast zou het platform gebruikt kunnen worden voor het delen van kennis en het uitwisselen van producten.

Voor de werkgroep Competentieontwikkeling opleiders

- ▶ Bevorder dat alle opleiders regelmatig feedback krijgen van hun opleidingen op hun didactische vaardigheden

4.

Gids voor docenten

4.1 Uitgangspunten

Dit hoofdstuk zoomt specifiek in op de docenten in het cursorisch onderwijs.

Voor het merendeel van alle opleiders, inclusief de docenten, geldt dat zij niet didactisch zijn geschoold om les te geven; zij worden primair gevraagd om hun professionele expertise. Dit betekent niet dat de kwaliteit van het cursorisch onderwijs slecht is. Het betekent wel dat met betere ondersteuning van docenten vermoedelijk nog veel winst valt te behalen, voor de docenten zelf, voor de opleidingsdeelnemers en daarmee uiteindelijk voor de cliënten.

Dit hoofdstuk is primair bedoeld voor docenten in het cursorisch onderwijs. Het onderwijs in de BIG-opleidingen is echter altijd duaal en gelden ten dele ook voor opleiders in het praktijkonderwijs.

4.2 De gids voor docenten

De gids voor docenten volgt op de algemene notitie over didactische aspecten van onderwijs in de P-opleidingen. De docentengids is een praktische gids bedoeld om informatie en inspiratie te geven aan nieuwe én ervaren docenten. Het biedt adviezen en handvatten voor het geven van effectief onderwijs, het opbouwen van een lesdag en het kiezen van geschikte werkvormen (ook wel leeractiviteiten genoemd). De docentengids is evidence-informed en practice-informed: er is een onderwijskundige onderbouwing rond effectief leren opgenomen binnen de context van een duale postmaster opleiding. De opbouw van de lesdag en de keuze van werkvormen dienen telkens expliciet samen te hangen met de leerdoelen van de hele opleiding (competenties) en met de leerdoelen van het cursusblok en van de lesdag. In de gids worden voorbeelden gegeven van generieke didactische werkvormen (zoals aansluiten bij individuele leerdoelen en motivatie, activeren van voorkennis en (peer) feedback) en op specifieke werkvormen, zoals zelfstudie, rollenspellen en debatteren. De adviezen worden uitgewerkt met verschillende praktijkvoorbeelden.

De gids voor docenten bevat de volgende onderdelen:

I. Opbouw van een lesdag

In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe je een lesdag kan opbouwen en waar een docent rekening mee moet houden bij de timing en afwisseling van werkvormen. Zo is het belangrijk om goed te bekijken welke en hoeveel

onderwerpen realistisch op een lesdag behandeld kunnen worden. De leerdoelen moeten aansluiten bij de te verwerven competenties en praktijktoetsen van betreffende opleiding. Wanneer de leerdoelen helder zijn, kunnen hierin scherpe en realistische keuzes worden gemaakt.

II. Dynamiek in de groep bij cursorisch onderwijs

Bij het cursorisch onderwijs in groepen kan gebruik gemaakt worden van de dynamiek van de groep, en van de kennis en ervaring van de groepsleden. Veel professionals zijn gewend zijn de dynamiek in groepstherapieën actief te gebruiken, maar dit is tijdens lesgeven niet altijd noodzakelijk. In deze paragraaf wordt een achtergrond gegeven over dynamiek in groepen, en worden aanbevelingen gedaan over hoe er optimaal gebruik van kan worden gemaakt om de leerdoelen te behalen.

III. Concrete uitwerking van de algemene adviezen rond effectief onderwijs

In dit hoofdstuk worden de adviezen rond effectief onderwijs uit het eerste hoofdstuk van de gids voor opleiders concreet uitgewerkt. Voor ieder advies wordt beschreven: de bedoeling en het belang, concrete uitwerkingen en praktijkvoorbeelden. Het gaat bijvoorbeeld om concrete uitwerkingen van de volgende adviezen: voorkennis activeren, aansluiten bij individuele leerdoelen en motivatie en het gebruik maken van feedback (peer feedback/docent feedback).

IV. Verschillende werkvormen

In dit hoofdstuk staan verschillende werkvormen centraal. Bij iedere werkvorm wordt kort beschreven wat de werkvorm behelst, bij welk soort leerdoelen de werkvorm aansluit, hoe de werkvorm activerend kan worden aangeboden, welke aanpassingen gemaakt kunnen worden voor blended/online onderwijs. Er worden praktijkvoorbeelden opgenomen met anekdotes van docenten en opleidelingen. In de werkvormen krijgt ook ervaringsdeskundigheid een plaats. Sommige werkvormen behoeven specifieke aanpassingen voor postmaster onderwijs. Werkvormen die goed aansluiten bij leerdoelen als reflectie of integratie van kennis en ervaring hebben vaak de vorm van opdrachten. Deze worden ook beschreven. In bijlage 1 zijn twee voorbeelden uitgewerkt.

Op basis van de enquête bij de opleidingsinstellingen en eigen ervaringen zouden we de volgende werkvormen in

ieder geval willen opnemen:

- ▶ Zelfstudie (literatuur/tutorials)
- ▶ Hoorcollege
- ▶ Rollenspel (tijdens de lesdag door cursisten/docenten, “doorgeefmethode”, gebruik van acteurs/ervaringsdeskundigen, rollenspel met patiënt of in team)
- ▶ Bespreken casuïstiek van docent of cursisten, evt met video-materiaal
- ▶ Video’s bekijken (modelling) + reflectief observeren
- ▶ Quizen en polls
- ▶ Discussie in subgroepen
- ▶ Reflectie (bijv rond maatschappelijk handelen)
- ▶ Presenteren (theorie, samenvatting van evidence, demonstratie van een behandeltechniek of diagnostisch instrument)
- ▶ Debatteren
- ▶ Schriftelijke verslagen maken/bespreken
- ▶ Therapie-materiaal creëren en bespreken (op basis van bestaande literatuur een toepassing maken die niet op die manier is beschreven, bijvoorbeeld het maken van online psycho-educatie voor ouders van een puber met ASS en dwang)
- ▶ Site visits naar instellingen
- ▶ Ervaringsoefeningen waarin cursisten ervaren hoe het is om bepaalde klachten te hebben

4.3 Een toekomstbestendig en dynamisch platform voor docenten in het postmaster onderwijs

Zoals in het voorgaande hoofdstuk al genoemd is het advies om een opleidersgids te ontwikkelen en deze makkelijk toegankelijk te maken.

Gedacht kan worden aan overzichten met korte teksten en “doorklikmogelijkheden” naar extra informatie of voorbeelden zoals een voorbeeld voor een indeling van een lesdag, met een blauwdruk die door een docent als basis kan worden gebruikt. Ervaringen van docenten worden gedeeld (zie bijlage 2 voor een voorbeeld).

4.4 E-learning modules voor (beginnende) opleiders

Om opleiders de kans te geven om zich de informatie efficiënt eigen te maken, worden e-learning-modules gemaakt. Hierbij wordt informatie en materiaal van het online platform gebruikt en toegelicht. Thema’s zijn: kennis over effectieve didactiek (evidence-informed leren, zie hoofdstuk 5 (?) van dit rapport), het opbouwen van een lesdag, generieke didactische strategieën (activeren van voorkennis, doelgericht werken, (peer) feedback), het koppelen van werkvormen aan competenties en leerdoelen (constructive alignment), voorbeelden van werkvormen, en het inpassen van online werkvormen in het cursorisch onderwijs (met leerdoelen en competenties als uitgangspunt).

Deze tutorials/e-learning modules dienen in zichzelf ook “modelling” zijn voor wat we willen overbrengen

dus dienen duidelijke leerdoelen te hebben, voorkennis te activeren, aan te sluiten bij individuele doelen en motivatie, gebruik te maken van (peer)feedback, etc.

Ook bij de e-learning modules is het belangrijk om gelijk ook een plan te maken voor het functioneel beheer ervan en voor de doorontwikkeling en borging van de kwaliteit op de langere termijn.

4.5 Advies voor fase II

Concrete uitwerking van het voorstel voor de opleidersgids

In fase twee moet de docentengids worden uitgewerkt en opgeleverd. In de uitwerking wordt expliciet aandacht besteed aan de verschillende competenties die centraal staan in de opleidingen: er worden niet alleen voorbeelden gegeven rond psychologisch handelen, maar ook rond samenwerking, communicatie, maatschappelijk handelen, kennis en wetenschap, professionaliteit en organisatie. Voorstel is om hiervoor een werkgroep in te stellen bestaande uit onderwijskundigen, docenten en opleidelingen.

Voor de werkgroep Kennisinfrastructuur

Een toekomstbestendig en dynamisch online platform voor docenten in het postmasteronderwijs: bouwen en borgen

Het online platform wordt gebouwd en opgeleverd, inclusief een plan voor functioneel en kwalitatief beheer en bekostiging van zo’n duurzaam en toekomstbestendig platform. Er zijn thema’s die buiten de scope van deze werkgroep vallen, maar wel sterk samenhangen met het inrichten van goed onderwijs, zoals competentiegericht opleiden en toetsing. Deze thema’s zouden in samenhang goed uitgewerkt kunnen worden op zo’n platform voor docenten. In fase II kan dit samen met experts uit andere APV-werkgroepen worden uitgewerkt.

Voorstel is om hiervoor een werkgroep in te stellen bestaande uit technische experts, docenten en vertegenwoordigers van de opleidingsinstellingen.

Voor de werkgroep Competentieontwikkeling opleiders

E-learning modules voor (beginnende) docenten: bouwen en borgen

De e-learning-modules worden gemaakt en opgeleverd. Hierbij kan worden geïnventariseerd en mogelijk gedeeld wat al beschikbaar is bij de verschillende opleidingsinstellingen. Ook voor de e-learning modules geldt dat er een plan moet komen voor het functioneel beheer en de kwalitatieve borging in de toekomst. Voorstel is om hiervoor een werkgroep in te stellen bestaande uit onderwijskundigen, opleiders en vertegenwoordigers van de opleidingsinstellingen.

Bijlage I

Voorbeelden van globale uitwerkingen voor de docentengids

Voorbeeld 1: werkvorm Hoorcollege

Globale beschrijving (en evt verschillende vormen)

Bij hoorcolleges geeft een expert informatie over een bepaald onderdeel. Het kan bijvoorbeeld gaan over theorie, bevindingen uit onderzoek, of over toepassingen. Hoorcolleges kunnen ook worden gegeven door bijvoorbeeld een ervaringsdeskundige. Het is belangrijk om een hoorcollege niet te beperken tot passief luisteren en informatie noteren. Als opleidingen literatuur hebben moeten lezen, is het belangrijk de literatuur niet te herhalen, maar deze kennis als uitgangspunt te nemen voor verdieping.

Koppeling met leerdoelen (passend bij welk type leerdoelen)

Hoorcolleges zijn vooral geschikt voor het geven van informatie en dus voor leerdoelen rond "kennis/weten" (niveau 1 van de competentieschaal van Bloom, zie xx). Hoorcolleges kunnen goed worden ingezet als de verwachting is dat het kennisniveau bij aanvang van het blok nogal verschilt en het belangrijk is om dit verschil in kennisniveau gelijk te trekken. Aangezien in postmaster onderwijs vaak andere doelen worden nagestreefd dan kennisoverdracht, ligt het niet voor de hand om veel gebruik te maken van puur hoorcolleges. Als ze worden gebruikt, is het belangrijk om er andere, activerende werkvormen aan te koppelen. Zo kan een kort hoorcollege in de vorm van een kennisclip dienen als inleiding, om uiteindelijk een probleem te kunnen analyseren (= passend leerdoel voor de postmaster opleiding).

Adviezen hoe deze werkvorm activerend aan te bieden

Activatie kan door het verwerken van korte opdrachten of toetsvragen in de presentatie of door het inventariseren van meningen door middel van polls. Bij een "live"presentatie kan deze worden onderbroken door vragen te stellen die mensen eerst in tweetallen bespreken en daarna in de groep delen. Vaak komen er duidelijker antwoorden als het kort is voorbesproken, en vinden mensen het makke-

lijker om iets in de groep te zeggen als het is gecheckt bij een groepsgenoot, waardoor meer verschillende mensen aan het woord komen. Omdat cursisten hiervoor niet uiteen hoeven te gaan in subgroepen, kan het makkelijk worden geïntegreerd in het hoorcollege. Kennisvragen tussendoor werken ook activerend en geven aan de docent inzicht of informatie is overgekomen.

Meningen kunnen worden geïnventariseerd om de interesse van de cursisten te wekken, bijvoorbeeld als het gaat om een realistisch of actueel dilemma.

Aanpassingen voor online of blended leren

Hoorcolleges lenen zich heel goed voor blended of online onderwijsvormen; opleidingen kunnen het hoorcollege voorafgaand aan de lesdag bekijken. De docent kan zelf een hoorcollege opnemen of gebruik maken van het vele videomateriaal van experts dat online staat.

Ook hier kan de presentatie worden afgewisseld met korte opdrachten of toetsvragen. Tijdens de lesdag kan de docent terugkomen op de opdrachten of toetsvragen. Cursisten kunnen de opdracht krijgen om vooraf tenminste twee vragen te formuleren en online te delen, en tenminste twee vragen van anderen te beantwoorden of te becommentariëren. Hiervoor kan bijvoorbeeld een Forum worden gebruikt van een online leeromgeving.

Voorbeelden van toepassing van hoorcollege in postmaster onderwijs

- ▶ In een online hoorcollege worden hersengebieden en hersenfuncties besproken, bijvoorbeeld in de vorm van kennis-clips.
- ▶ Tijdens de lesdag bespreekt de docent kort wat de kenmerken zijn van een semi-gestructureerd interview. Tijdens het hoorcollege worden korte opdrachten gegeven (Wanneer zou je dit instrument vooral inzetten? Wanneer niet?) om cursisten te activeren. Het vergaren van informatie is de opstap naar het werkelijke leerdoel, namelijk het beargumenteerd kunnen inzetten van een instrument (met als werkvorm zelfstudie met actief zoeken naar 'evidence' en argumenten) en het kunnen toepassen van het instrument (met als werkvorm een rollenspel).

- Een ervaringsdeskundige vertelt plenair een ervaringsverhaal.

op dat moment bij de patiënt speelt en hoe de behandelaar daarbij zou kunnen aansluiten, en bij ideeën over doorvragen om informatie over schema's te verkrijgen.

Voorbeeld 2: de Doorgeefmethode in een rollenspel

Globale beschrijving

Één van de aanwezigen (cursist, acteur, ervaringsdeskundige) speelt de rol van een patiënt. Er staat een bepaalde uitvraagtechniek of behandeltechniek centraal. Eén van de cursisten start het rollenspel als behandelaar en kan het ook stilzetten voor teamoverleg en/ of doorgeven aan een andere cursist. Zo wordt gezamenlijk een geheel gesprek in een rollenspel gevoerd. Het geheel wordt nabesproken, waarin ook duidelijk aandacht is voor de ervaringen vanuit de rol van de patiënt.

Koppeling met leerdoelen (passend bij welk type leerdoelen)

Passende leerdoelen zijn toepassen (in de gespreksvoering), analyseren (in het teamverband) en reflectie (bijvoorbeeld vanuit de rol van de patiënt). Kennis over de techniek is een voorwaarde.

Adviezen hoe deze werkvorm activerend aan te bieden

Bij deze werkvorm is het vooral belangrijk om iedereen betrokken te houden door bijvoorbeeld niet op een voorspelbare manier beurten te geven. Het tussentijdse teamoverleg houdt de groep alert. De docent kan hierin aan iedere cursist vragen op welke manier deze vanaf hier verder zou gaan. Ook is er de mogelijkheid om "terug te spoelen" en terug te grijpen naar een eerder moment in het rollenspel. De docent kan zelf ook een deel van het rollenspel doen (modellering).

Aanpassingen voor online of blended leren

Het rollenspel met de doorgeefmethode is ook goed mogelijk in een online omgeving met deelnemers die ieder hun eigen scherm hebben. Mogelijk nadeel is dat niet alle lichaamstaal duidelijk overkomt. Het is aan te raden om te proberen met behulp van de camerapositie toch zoveel mogelijk van de deelnemers op het scherm te krijgen, en de spreker zo groot mogelijk op beeld te krijgen.

Voorbeelden in het post-master onderwijs

Een acteur heeft een rol van een persoon met emotie-regulatie problemen en heeft als instructie om de verschillende "modi" te laten langskomen. De opleidingelingen hebben in de voorbereiding van de lesdag voldoende kennis over schematherapie, schema's en modi opgedaan. Het rollenspel beslaat het kennismakingsgesprek. Er zijn twee doelen: informatie verkrijgen over relevante schema's en in de gespreksvoering aansluiten bij de modi van de patiënt. Het rollenspel wordt telkens doorgegeven en af en toe stilgezet om te reflecteren op de modus die

Bijlage II

Voorbeelden van ‘Docenten aan het woord’:

De eerste jaren dat ik les gaf binnen de p-opleidingen ben ik volgens mij in alle valkuilen gestapt. Ik verzamelde oefeningen die ik leuk en leerzaam vond en met het onderwerp samenhangen, maar dacht er helemaal niet over na of deze aansloten bij de leerdoelen, sterker nog, ik was gevraagd de cursisten op te leiden in mijn vakgebied en wilde ze zoveel mogelijk vertellen en meegeven, ik kan mij nu achteraf voorstellen dat zij soms niet wisten hoe alle informatie aan elkaar te koppelen. Nadat ik een cursus didactische vaardigheden had gevolgd werd het mij duidelijk dat het van belang is na te denken over de eindcompetenties van de opleidingen en dit te vertalen naar mijn vakgebied en dan vervolgens concrete leerdoelen te maken voor de cursus en daar komt het de werkvormen af te stemmen op de leerdoelen.

Als groepstherapeut was ik gewend om de dynamiek in de groep te gebruiken en op groepsprocessen in te gaan, daarbij was ik geheel voorbij gegaan aan het feit dat in groepstherapieën de dynamiek het einddoel dient en dat dit bij lesgeven niet gelijk staat. Wat is het doel van de cursus? Dat opleidingen beter leren functioneren in groepen of dat zij bepaalde vaardigheden leren? Is het dan nodig om de dynamiek te bespreken? Nee niet altijd, behalve als het een veilige leeromgeving in de weg staat. Kortom, lesgeven is echt een ander vak dan behandelen!

Didactische ondersteuning heeft de kwaliteit van mijn lessen verbeterd en daarmee de kwaliteit van zorg die door de opleidingen wordt gegeven en ook niet geheel onbelangrijk, ik sta veel zelfverzekerder voor de groep en heb meer plezier in het lesgeven, wat maakt dat ik mij meer en langer inzet binnen de BIG-opleidingen.

5.

Praktijkbegeleiding en werkbegeleiding

Het document Taken en Verantwoordelijkheden beschrijft taken en verantwoordelijkheden van alle opleiders in de praktijk (afgezien van de leertherapeut). Daarbij wordt niet expliciet melding gemaakt van opleidingsdoelen en daarbij passende didactische methoden. Passende methoden vallen indirect wel af leiden uit de gegeven taakomschrijvingen. We bespreken in dit hoofdstuk kort de richtlijnen voor praktijkbegeleiders en werkbegeleiders en geven een eerste verkenning van passende didactische methoden. De praktijkonderdelen supervisie en leertherapie komen in de volgende hoofdstukken aan de orde.

5.1 Praktijkbegeleiding

Het document Taken en verantwoordelijkheden geeft de volgende richtlijnen voor de rol van praktijkopleider: "De praktijkopleider is verantwoordelijk voor de organisatie en voortgang van het leertraject van de opleiding. Kerntaken zijn: het opstellen van het opleidingsplan, het creëren van de voorwaarden voor realisatie ervan, het toezicht op de voortgang van de opleiding, de beoordeling van de ontwikkeling van de opleiding en het onderhouden van het contact met de opleidingsinstelling".

Deze omschrijving laat zien dat de praktijkopleider vooral een procesbegeleider is, die het traject organiseert en bewaakt. Die de opleiding coacht en ook beoordeelt. Die bevordert dat de opleiding zoveel mogelijk eigenaar wordt van zijn eigen opleidingstraject.

Qua didactiek moet de PO vooral een model zijn in de volgende aspecten:

- ▶ doelen stellen en evalueren
- ▶ structuur en overzicht houden, de hoofdlijn bewaken
- ▶ goed anticiperen en plannen
- ▶ problemen tijdig signaleren en adequaat hanteren
- ▶ informatie van andere begeleiders verzamelen en op basis daarvan reflecteren en beoordelen

5.2 Werkbegeleiding

Het document Taken en Verantwoordelijkheden geeft de volgende samenvatting van de taken van de werkbegeleider: "De functie van de werkbegeleider is tweeledig. Enerzijds heeft hij een gedelegeerde verantwoordelijkheid voor de adequate uitvoering van het leertraject in de dagelijkse praktijk. Hij functioneert als coach en rolmodel voor de opleiding, en draagt zorg voor diens vorming als professional in al zijn facetten (vakinhoudelijk, omgang met patiënten en collegae, positionering, ethisch handelen, etc.). Anderzijds ziet de werkbegeleider erop toe dat de patiënten die worden toevertrouwd aan de zorg van de opleiding verantwoorde zorg krijgen. Hieronder wordt verstaan zorg die (a) van goed niveau is, (b) doeltreffend, doelmatig en patiëntgericht wordt verleend en (c) afgestemd is op de reële behoefte van de patiënt. De werkbegeleider zorgt dat de opleiding verrichtingen doet die aansluiten bij diens bekwaamheid, onder andere door een goed systeem van toedeling van patiënten aan de opleiding, instructies met betrekking tot beperkingen in de verrichtingen van de opleiding en toezicht op de uitvoering van de verrichtingen (bijvoorbeeld via verslaglegging en regelmatig contact met de opleiding). Voorts draagt hij zorg voor voortdurende beschikbaarheid van minimaal één daartoe gekwalificeerde beroepsbeoefenaar ter consultatie en/of ter overname van een patiënt..... De werkbegeleider onderhoudt regelmatig contact met de praktijkopleider over het functioneren van de opleiding en de voortgang van het leertraject, en meldt eventuele problemen op dit vlak aan de praktijkopleider".

Qua didactiek: de werkbegeleider moet in elk geval een goed "model" zijn. Het opleiding loopt op de werkvloer met de werkbegeleider mee, kijkt van hem/haar het vak af en gaat onder diens verantwoordelijkheid geleidelijk steeds zelfstandiger werken.

6.

Supervisie

Binnen de APV werkgroep Didactische Methoden heeft een specifieke werkgroep zich beziggehouden met de actualisatie van het opleidingsonderdeel supervisie en dit hoofdstuk bevat het eindverslag van de eerste fase binnen dit project.

Leden van de werkgroep t.b.v. supervisie:

- ▶ Loek Peute (supervisor; trainer van supervisors; VGCT en NVP)
- ▶ Marleen Rijkeboer (hoofdopleider KP-PT, voorzitter werkgroep supervisie)
- ▶ Agnes Scholing (hoofdopleider PT, voorzitter werkgroep Didactische Methoden)

6.1 Definitie

In de literatuur, alsmede de documenten van de FGzPt, zijn verschillende definities van supervisie te vinden (zie bijlage 'Begripsbepaling Supervisie'). Iedere aparte definitie heeft zowel sterke elementen als ook beperkingen. Zo is de definitie in de bijlage van de commissie Praktijkbegeleiding psychologische BIG opleidingen (2012) opgesteld voordat competentiegericht leren in de P-opleidingen werd geïntroduceerd. In deze definitie staat dan ook geen verwijzing naar competenties.

Ons voorstel is daarom de definitie van supervisie te actualiseren, gebruik makend van de sterke elementen van de verschillende definities, en supervisie voor de P-opleidingen als volgt te gaan omschrijven:

"Supervisie is onderwijs (individueel of in groepsverband) door een erkende supervisor, is gericht op de professionele ontwikkeling van de opleiding en heeft tot doel de competenties van de supervisant te vergroten die relevant zijn voor de opleidingscontext (GZ, K(N)P, PT). Supervisie omvat een leerproces waarbij supervisor en opleiding de competentieontwikkeling bijhouden en op basis van de aanwezige en te ontwikkelen competenties en leerbehoeften passende didactische methoden kiezen. Supervisor en opleiding evalueren zowel het resultaat als proces van de supervisie en rapporteren hierover naar de praktijkopleider. Supervisie heeft een *evaluatieve* en *normerende* functie, een *vormende* functie en tot slot een *steunende* functie. Let wel, supervisie gaat dus niet alleen over behandeling, maar ook over diagnostiek, wetenschappelijk onderzoek en zorginnovatie".

6.2 Supervisie versus werkbegeleiding en leertherapie

In de internationale vakliteratuur is de term supervisie doorgaans een paraplu-begrip, waaronder ook activiteiten vallen die tot werkbegeleiding en leertherapie behoren. In de BIG opleidingen wordt echter een onderscheid gemaakt tussen deze onderdelen en bijgevolg de rollen en verantwoordelijkheden van de supervisor en werkbegeleider (zie ook het voorgaande hoofdstuk). De functie van werkbegeleider is destijds, bij het oprichten van de BIG opleidingen, in het leven geroepen om de tuchtrechtelijke verantwoordelijkheid voor patiëntenzorg door een opleiding af te dekken. Werkbegeleiding heeft daardoor expliciet betrekking op het klinische werk, terwijl supervisie ook andere opleidingsonderdelen kan betreffen. Kort samengevat:

- ▶ de werkbegeleider draagt zorg voor het klinische werk van de opleiding en bewaakt de kwaliteit van de diagnostiek en behandeling, mede in het belang van de client.
- ▶ de supervisor draagt zorg voor de professionele ontwikkeling van de opleiding en zal zich wat betreft klinisch werk invoegen bij de aanwijzingen die de werkbegeleider geeft en de opleiding aldus onderwijzen, zodat deze in staat is om hieraan te voldoen.

Zowel werkbegeleider als supervisor hebben het doel om een bijdrage te leveren aan de competentieontwikkeling van de opleiding. De werkbegeleider werkt op dezelfde plek en is meer betrokken bij de organisatie en planning van het individuele opleidingsplan en de uitvoering daarvan. De supervisor werkt buiten de werkplek van de opleiding en dient op de hoogte te zijn van de specifieke opleidingscontext. De supervisor rapporteert aan de praktijkopleider omtrent de voortgang in de professionele ontwikkeling. De supervisor dient de rollen en taken te bespreken met de opleiding en ook de procedures voor en de aard van de terugkoppeling naar de praktijkopleider en hoofdopleider door te nemen en regelmatig feedback te geven zodat de voortgangsrapportage geen verrassingen bevat in positieve of negatieve zin. De werkwijze in supervisie en werkbegeleiding kan gelijk zijn, maar de agenda is verschillend; bij supervisie ligt het accent meer op het persoonlijke en professionele leerproces van de opleiding en bij de werkbegeleiding ligt het accent meer op het resultaat (de kwaliteit van de zorg). De werkbegeleider bespreekt bijvoorbeeld de metingen van de cliënt met de opleiding. De supervisie richt zich op a) algemeen werkzame factoren (van psychotherapie, diagnostiek, onderzoek en BIM) en eventueel ook op

b) specifieke *methoden* (bv. een behandelmethode, of diagnostische instrumenten, bepaalde designs en statistische methoden t.b.v. onderzoek, of kennis over bv. projectmanagement voor BIM) en/of c) specifieke *doelgroepen* (bv. ouderen, K&J, forensisch, medisch psychologisch). Het uitgangspunt is dat supervisie, net als de werkbegeleiding, het *scientist-practitioner*-schap bevordert en dat dit gebeurt met effectieve didactische methoden.

De scheidslijn tussen supervisie en leertherapie is meer of minder fluïde, afhankelijk van hoe leertherapie wordt vormgegeven (zie hoofdstuk 9). Zij raken elkaar daar waar de supervisie persoonsgericht is en zich richt op interpersoonlijke vaardigheden, zelfzorg en professionele zelftwijfel dan wel het bevorderen van het zelfreflectieve vermogen.

6.3 Wetenschappelijke inzichten

Het internationale onderzoek naar supervisie richt zich vooral op de klinische praktijk en, zoals eerder vermeld, supervisie wordt daarbij opgevat als een paraplu-begrip, oftewel, er wordt over het algemeen geen duidelijk onderscheid gemaakt tussen supervisie, werkbegeleiding en leertherapie. Op dit moment is de meeste evidentie te vinden voor het effect van supervisie op het functioneren van de supervisant, in die zin dat supervisie over diagnostiek en behandeling een positief effect lijkt te hebben op het gevoel van self-efficacy, competentie en zelfbewustzijn van de supervisant. Er is echter nog amper evidentie dat dit vervolgens ook leidt tot betere uitkomsten voor de cliënt. Dit laatste heeft vooral te maken met het feit dat er a) nog weinig studies zijn verricht en b) studies van beperkte kwaliteit zijn (voor recente reviews zie Alfonso et al., 2018; Barrett et al., 2020; Kühne et al., 2019; Simpson-Southward et al., 2017; Snowdon et al., 2017; Watkins, 2020).

De belangrijke vraag rijst welke didactische methoden het best ingezet kunnen worden om de competenties van de supervisant te bevorderen. Uit onderzoek lijken actieve interventies, zoals rollenspel en het geven van directe feedback op basis van video- of audio-opnames, danwel bijwonen van sessies, vooralsnog het meeste effect te sorteren (e.g. Barrett et al., 2020; Bearman et al., 2017; Vezer, 2020). Uit een studie bleek tevens dat na een korte training aan supervisors de (doorgaans hoge) evaluaties van de competenties van hun supervisanten een stuk lager uitvielen en daarmee waarschijnlijk betrouwbaarder waren geworden (Terry et al., 2017).

Hoewel meer onderzoek nodig is, bestaat over een aantal zaken rondom supervisie expert consensus en dit heeft geresulteerd in de *APA Guidelines for clinical supervision in health service psychology* (APA, 2015). Volgens deze richtlijn is de supervisor een apart beroep/specialisatie met eigen competenties, waarvoor training noodzakelijk is.

6.4 Didactische methoden

Idealiter is er een duidelijke samenhang tussen het cursorisch onderwijs, het praktijkonderwijs en de gegeven supervisie: supervisie bouwt voort op het cursorisch onderwijs en integreert theorie en praktijk, waardoor het meeste leereffect plaatsvindt (zie bv. Mannix et al., 2006). Het IOP vormt daarbij een handzame leidraad. De opleiding werkt zijn of haar IOP voortdurend bij op basis van leerbehoeften en leerfase en formuleert voor elk opleidingsonderdeel leerdoelen, zoals voor een nieuwe supervisieroom. Supervisie sluit aan bij deze leerwens en leerfase: wat is nodig voor de ontwikkeling van competenties en waar staat de opleiding nu? Het 'just-in-time' principe speelt daarbij een belangrijke rol: supervisie bouwt voort op wat in het cursorisch onderwijs is aangereikt en kan direct worden toegepast in de praktijk. Tevens is het belangrijk dat supervisors regelmatig zowel onderling als met de overige bij het onderwijs betrokken medewerkers (docenten, werkbegeleiders, praktijkopleiders, etc.) contact onderhouden, opdat zij goed op elkaar kunnen afstemmen en supervisie ook daadwerkelijk een integratie kan verwezenlijken.

Supervisiedoelen zijn bepalend

Volgens de internationale richtlijn is supervisie competentiegericht. Het verdient daarom de voorkeur om de supervisie te starten met een inventarisatie van het niveau van supervisant op voor de supervisie relevante competenties. Supervisie is tevens doelgericht. Welke ontwikkeldoelen kunnen op basis van de inventarisatie worden gesteld? De supervisor hanteert vervolgens diverse leer- en evaluatie- strategieën om de supervisant te begeleiden in het bereiken van zijn ontwikkeldoelen.

Bij supervisie zijn grofweg twee groepen doelstellingen te onderscheiden:

- ▶ Het leren van specifieke vaardigheden of technieken.
- ▶ Het bewust worden van eigen attitudes, gevoelens en gedachten ten aanzien van de uitoefening van (onderdelen van) het vak, in hoeverre deze bevorderend of belemmerend zijn en in het laatste geval: hoe deze aan te passen.

Hoewel beide groepen doelstellingen niet los van elkaar kunnen worden gezien en als het goed is beide in supervisie aan de orde komen, vergen beide doelstellingen verschillende didactische methoden.

- ▶ Bij het leren van specifieke vaardigheden en technieken valt vooral te denken aan instructievormen en opdrachtvormen. De supervisor neemt samen met de supervisant door hoe de supervisant de vaardigheden/technieken toepast en wat daarin eventueel beter kan. Doornemen kan via het samen bekijken van (beeld)materiaal (van voorbeelden van anderen, of van de opleiding zelf), het bespreken van verslagen, et cetera. Ook kan de supervisor vaardigheden/technieken met de supervisant oefenen, door het samen doen van een rollenspel, het samen uitvoeren van analyses, et cetera. Een specifieke en effectieve vorm van supervisie over behandeling is supervisie

'on the spot': de supervisor kijkt mee tijdens het werk van de supervisant en grijpt direct in en doet het eventueel voor (NB: in Nederland spreken we dan van werkbegeleiding omdat de supervisor in principe geen direct contact heeft met patiënten).

- ▶ Bij bewustwording van eigen attitudes, gevoelens en gedachten valt eerder te denken aan discussievormen, interactievormen en schrijfp opdrachten. Wat betreft reflectie: passende methodes zijn vragen stellen, discussie, reflectieverslag maken, bespreken met collega's.

Directe feedback

De informatie uit deze paragraaf is verplaatst naar het hoofdstuk met didactische vaardigheden voor alle opleiders

Een veilig leerklimaat

De informatie uit deze paragraaf is verplaatst naar het hoofdstuk met didactische vaardigheden voor alle opleiders

Volgt de supervisiemethode de therapie methode?

Anders dan bij supervisie over bijvoorbeeld diagnostiek of wetenschappelijk onderzoek speelt specifiek bij supervisie over behandelingsaspecten de vraag of de methode die de supervisor hanteert gelijk is (of moet zijn) aan de methode waarover wordt gesuperviseerd. Ziet de supervisie er ongeveer hetzelfde uit als de therapie? Historisch gezien is dat regelmatig wel het geval. Zo wordt een gedragstherapeutische supervisie vaak op dezelfde wijze opgezet als een gedragstherapie zelf: starten met het opstellen van een gespreksagenda; te behandelen problemen vaststellen; analyses opstellen, interventies kiezen en uitvoeren, en evalueren. Een clientgerichte supervisie vertoont veel overeenkomsten met een clientgerichte therapie. Natuurlijk zijn in deze supervisies de overeenkomsten met de therapie nooit perfect maar supervisors gebruiken de methoden en technieken uit hun therapeutische referentiekaders ook in hun supervisie. Didactisch gezien is dit enerzijds te verdedigen. Immers, door modellering leert de opleiding het vak door het af te kijken van zijn supervisor en tegelijk te ervaren hoe het is om in de rol van client te stappen. Anderzijds is deze keuze minder logisch. Uit de praktijk weten we dat een goede therapeut niet automatisch een goede supervisor is, en andersom. Superviseren is een ander vak dan therapie geven en het vereist (deels) andere competenties. De laatste jaren is dit inzicht doorgevoerd in de praktijk: steeds meer therapieverenigingen eisen dat hun aanstaande supervisors een supervisoren cursus volgen, waarin zij expliciet worden onderwezen in didactische methoden, anders dan in therapeutische methoden.

Conclusie: effectieve didactische methoden voor supervisie

- ▶ Werk doelgericht
- ▶ Stem verwachtingen af, o.a. middels een contract met onder meer de leerdoelen van de supervisant, alsmede wat men kan verwachten van de supervisie, wat de taken, rollen en verantwoordelijkheden van supervisant en supervisor zijn, hoe e.e.a. wordt getoetst, etc.
- ▶ Maak expliciet de koppeling van het specifieke supervisie doel (bijv. hoe start je een psychotherapie) met de specifieke didactische methode (bijv. lezen hst 1 Handboek PT, Psyflix bekijken, eigen opname terugzien en bespreken met supervisor)
- ▶ Geef zeer regelmatig competentiegerichte feedback en maak gebruik van video (of eventueel audio)-opnames en rollenspelen
- ▶ Zorg vooral voor ervaringsgericht leren; gebruik methodes die het opdoen van (nieuwe) ervaringen bevorderen
- ▶ Durf poortwachter te zijn en negatieve feedback/ evaluaties te geven. Evalueer regelmatig d.w.z. systematisch de progressie van zowel supervisant als besproken cliënten. Vraag supervisant tevens om jou als supervisor te evalueren. Benadruk dat kennis vergankelijk is en propageer een leven-lang leren, waarbij constante evaluatie van eigen competenties (mede in het licht van nieuwe ontwikkelingen/inzichten) van groot belang is.

6.5 Supervisie in de praktijk

Een recente survey van Weck et al (2017) in Duitsland laat zien dat er weinig gebruik wordt gemaakt van actieve technieken om de supervisant directe feedback te geven over bepaalde competenties, zoals rollenspelen en het reviewen van opnames. In Nederland is in 2008 een enquête over de praktijk van supervisie gehouden onder leden van de VGCT (Peute, 2010) en ook hieruit bleek de relatieve onderbelichting van actieve technieken tijdens supervisies. Minder dan de helft van de participanten gaf aan opnames te beluisteren/bekijken en maar 29% van de supervisors rapporteerde altijd te vragen naar opnames. Ook rollenspelen werden door slechts een minderheid toegepast (37%). De enquête stamt uit 2008 en inmiddels hanteren de meeste psychotherapieverenigingen alsmede de NVP de norm dat voor de registratie als supervisor een geaccrediteerde supervisoren cursus gevolgd dient te worden. Het uitgangspunt hierbij is dat supervisie een vak apart is en dat alleen klinische ervaring onvoldoende voorwaarde is voor een goed supervisorschap. De onderwerpen in de meeste Nederlandse cursussen voor supervisors zijn: oriëntatie op supervisie, modellen en achtergronden, doelen stellen in supervisie, ontwerpen van een veilige leeromgeving, gebruiken van supervisiemethoden, hanteren van de superviserrelatie, ethiek en culturele diversiteit in supervisie, wettelijke aspecten, evalueren en meten in supervisie en het supervisiesysteem. Het is voor startende supervisors vaak een uitdaging om in een cursus te oefenen

hoe de supervisant feedback te geven ten aanzien van getoonde of nog onvoldoende aanwezige competenties. Ook de instructie voor het gebruik van video en de nabespreking ervan en de toepassing van rollenspellen voor uiteenlopende doelen is vaak onderdeel van een supervisie cursus. De ervaring is dat dergelijke methodieken zonder oefening in een cursus minder vaak in de supervisiepraktijk worden toegepast. Inmiddels is er ook een trend dat supervisors hun vak moeten bijhouden om competent te blijven door niet alleen klinische nascholing te volgen, maar ook specifiek op supervisie gerichte didactische cursussen. De VGCT, bijvoorbeeld, vereist voor de herregistratie als supervisor 10 punten specifieke didactische nascholing, die ingevuld kunnen worden door het volgen van supervisors middagen of een uitgebreidere cursus waarbij een variatie van werkvormen wordt ingezet: intercollegiale toetsing door video feedback, rollenspelgebruik, intervisie, supervisie over supervisie en E learning (gebruik van praktijktoetsen, supervisie-evaluatievragenlijsten, update theorie supervisie). De NVP organiseert regelmatig studiedagen waarbij presentaties en workshops door docenten van supervisors cursussen met verschillende theoretische oriëntaties worden aangeboden.

6.6 Advies voor fase II

Eenduidige definitie gaan hanteren voor supervisie versus werkbegeleiding

Het is raadzaam om in de diverse documenten t.b.v. de BIG opleidingen een geactualiseerde, competentiegerichte definitie van supervisie te gaan hanteren en hierbij een duidelijk onderscheid te maken van werkbegeleiding. In het onderhavige hoofdstuk doen wij een voorstel voor een dergelijke definitie en afbakening.

Meer gebruik maken van de elektronische leeromgeving

De opleiding moet (ook technologisch gezien) meer regie kunnen krijgen en nemen over het eigen leerproces. Het IOP vormt daarbij een belangrijke leidraad. Het IOP is idealiter een levend document waar de opleiding zijn of haar leerbehoeften invult en voortdurend aanpast, naargelang de leerfase waarin de opleiding zich bevindt. Ook worden per opleidingsonderdeel leerdoelen geformuleerd. Het vergaren van feedback is cruciaal voor de ontwikkeling van competenties. Supervisors en andere begeleiders moeten makkelijk toegang hebben tot (onderdelen van) het e-portfolio van de opleiding, opdat didactische methoden afgestemd kunnen worden op de leerdoelen en feedback competentiegericht en geïntegreerd verzameld kan worden en aldus doorlopende, op elkaar voortbouwende leercycli kunnen ontstaan.

Let wel: dit vereist een goed werkende technologische omgeving (e-portfolio), waarbij ook rekening wordt gehouden met de privacy wetgeving. Er moet bijvoorbeeld goed gekeken worden naar ethische vragen als wie er toegang mogen hebben tot een e-portfolio van een opleiding en in welke mate. Wie mag welke

onderdelen inkijken en er eventueel iets aan toevoegen (bv. feedback)? Dit moet in nauwe samenwerking met de werkgroep infrastructuur worden gedaan.

Ontwikkelen van een (leer)omgeving voor supervisors

Om niet alleen supervisors behandeling, maar zeker ook supervisors van andere opleidingsonderdelen van informatie te voorzien, is het advies een elektronische gids voor supervisors te ontwikkelen, d.w.z. een website met e-learning modules, achtergrondinformatie over competentiegericht leren en evalueren en praktische didactische tips, formulieren waarmee competenties in kaart kunnen worden gebracht, et cetera. Deze (leer) omgeving kan tevens worden gebruikt om landelijk supervisors met elkaar in verbinding te brengen: een omgeving voor én door supervisors. Ook dit vereist nauwe samenwerking met de werkgroep infrastructuur.

Bijlage I: Literatuur

- ▶ American Psychological Association. (2015). *Guidelines for clinical supervision in health service psychology. The American Psychologist*, 70, 33-46. <http://dx.doi.org/10.1037/a0038112>
- ▶ Alfonsson, S., Parling, T., Spännargård, Å., Andersson, G., & Lundgren, T. (2018). *The effects of clinical supervision on supervisees and patients in cognitive behavioral therapy: A systematic review. Cognitive Behaviour Therapy*, 47, 206–228. <https://doi.org/10.1080/16506-073.2017.1369559>
- ▶ Barrett, J., Gonsalvez, C. J., & Shires, A. (2020). *Evidence-based practice within supervision during psychology practitioner training: A systematic review. Clinical Psychologist*, 24, 3-17. <https://doi.org/10.1111/cp.12196>
- ▶ Bearman, S. K., Schneiderman, R. L., & Zoloth, E. (2017). *Building an evidence base for effective supervision practices: An analogue experiment of supervision to increase EBT fidelity. Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 44, 293-307. <https://doi.org/10.1007/s10488-016-0723-8>
- ▶ Kühne, F., Maas, J., Wiesenthal, S., & Weck, F. (2019). *Empirical research in clinical supervision: A systematic review and suggestions for future studies. BMC Psychology*, 7, 1–11. <https://doi.org/10.1186/s40359-019-0327-7>
- ▶ Mannix, K. A., Blackburn, I. M., Garland, A., Gracie, J., Moorey, S., Reid, B., ... & Scott, J. (2006). *Effectiveness of brief training in cognitive behaviour therapy techniques for palliative care practitioners. Palliative Medicine*, 20, 579-584. <https://doi.org/10.1177/0269216306071058>
- ▶ Peute, L. (2010). *Kwaliteit van supervisie: uitkomsten VGCT enquêtes. Tijdschrift Gedragstherapie*, 43, 165-176.
- ▶ Simpson-Southward, C., Waller, G., & Hardy, G. E. (2017). *How do we know what makes for “best practice” in clinical supervision for psychological therapists? A content analysis of supervisory models and approaches. Clinical Psychology & Psychotherapy*, 24, 1228–1245. <https://doi.org/10.1002/cpp.2084>
- ▶ Snowden, D. A., Leggat, S. G., & Taylor, N. F. (2017). *Does clinical supervision of healthcare professionals improve effectiveness of care and patient experience? A systematic review. BMC Health Services Research*, 17, 786. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2739-5>
- ▶ Terry, J., Gonsalvez, C., & Deane, F. P. (2017). *Brief online training with standardised vignettes reduces inflated supervisor ratings of trainee practitioner competencies. Australian Psychologist*, 52, 130-139. <https://doi.org/10.1111/ap.12250>
- ▶ Vezer, E. (2020). *Bug-in-the-Eye Supervision: A Critical Review. Training and Education in Professional Psychology. Advance online publication.* <http://dx.doi.org/10.1037/tep0000308>
- ▶ Watkins, C.E. (2020). *What do clinical supervision research reviews tell us? Surveying the last 25 years. Counseling and Psychotherapy Research*, 20, 190–208. <https://doi.org/10.1002/capr.12287>
- ▶ Weck, F., Kaufmann, Y. M., & Witthöft, M. (2017). *Topics and techniques in clinical supervision in psychotherapy training. The Cognitive Behaviour Therapist*, 10, 1-17 <https://doi.org/10.1017/S1754470X17000046>

Bijlage II: Begripsbepaling Supervisie

Inleiding

Ook in de context van het onderwerp 'Didactische Methoden' is het zinvol om supervisie te omschrijven en af te grenzen van andere opleidingsonderdelen. En daarnaast te bepalen hoe deze definities samenhangen met het inzetten van didactische methoden in supervisie. Deze paragraaf beoogt verschillende definities te noemen en kort vragen te stellen over de implicaties voor de toepassing van didactische methoden in supervisie.

FGzPt

Het rapport van de commissie Praktijkbegeleiding psychologische BIG opleidingen (2012) stelde de volgende definitie voor: Supervisie is: beroepsgerichte persoonlijke begeleiding, individueel of in groepsverband, met als doel de ontwikkeling van het professioneel functioneren van de supervisant, door (a) het methodisch analyseren en evalueren van de door de hem verrichte werkzaamheden op het terrein waarop de supervisie betrekking heeft en (b) de reflectie op het professioneel functioneren van de supervisant en de ontwikkeling daarvan.

Het sterke van deze omschrijvingen is dat met de werkwoorden analyseren, evalueren en reflecteren op het professioneel functioneren meteen duidelijk is waar het in supervisie over kan gaan. Het accent komt hiermee terecht op het inzetten van didactische methoden gericht op reflecteren op allerlei manieren. En ook dat bij supervisie het professioneel functioneren van de supervisant op de agenda staat. Wel mist deze omschrijving wellicht elementen die supervisie nog krachtiger zou kunnen maken.

Het document Taken en Verantwoordelijkheden (FGzPt, 2019) beschrijft het volgende: "De supervisor heeft een gedelegeerde taak inzake het begeleiden en aanleren van specifiek omschreven verrichtingen op het gebied van diagnostiek, behandeling of (bij de opleidingen tot gezondheidszorgpsycholoog specialist) wetenschappelijk onderzoek of overige taken/management. Hij richt zich op het onderricht in de technische aspecten van de betreffende werkzaamheden, waaronder ook gerekend worden beroepsethische aspecten en persoonlijke aspecten voor zover deze van belang zijn voor de uitvoering van de betreffende werkzaamheden. Om deze rol goed te kunnen vervullen is het gewenst dat de supervisor op enige afstand staat van de dagelijkse werkomgeving van de opleiding".

Supervisie is de enige opleidingsactiviteit in het document Taken en Verantwoordelijkheden waarvoor in de definitie wordt verwezen naar methodisch werken: "Supervisie is het methodisch analyseren en evalueren van de door de opleiding verrichte werkzaamheden". Daarbij blijft in het midden wat methodisch analyseren precies betekent.

Bernard & Goodyear (2014) hanteren de volgende definitie:

'.. an intervention provided by a more senior member of a profession to a more junior colleague who are members of the same profession. This relationship is evaluative and hierarchical and extends over time, and has the simultaneous purposes of enhancing the professional functioning of the more junior person, monitoring the quality of professional services offered to the clients and serving as a gatekeeper for the particular profession the supervisee seeks to enter'

Deze omschrijving accentueert de aandacht voor de complexiteit van de supervisie relatie en de uitdaging om deze in te zetten om het professionele functioneren van de supervisant te beïnvloeden. De vraag is hierbij welke didactische methoden helpen om de supervisie-relatie te gebruiken als onderwijs. En tevens lijken er uiteenlopende doelen te zijn: beoordeling versus ondersteuning, uitdaging versus veiligheid. Hoe kies je didactische methoden in supervisie die veiligheid bevorderen en hoe kies je methoden die uitdagingen vormen. Welke methoden helpen om de functie beoordelen didactisch in te vullen?

Milne (2014) formuleert de volgende definitie:

"The formal provision, by approved supervisors, of a relationship-based education and training that is work-focused and which manages, supports, develops and evaluates the work of colleagues. It therefore differs from related activities, such as mentoring and therapy, by incorporating an evaluative component and by being obligatory. The main methods that supervisors use are corrective feedback on the supervisees performance, teaching, and collaborative goal-setting. The objectives of supervision are "normative" (e.g., case management and quality control issues), "restorative" (e.g., encouraging emotional experiencing and processing, to aid coping and recovery), and "formative" (e.g., maintaining and facilitating the supervisees' competence, capability, and general effectiveness). These objectives could be measured by current instruments (e.g., Teachers' PETS; Milne, James, Keegan, & Dudley, 2002)." Deze definitie overlapt met die van Bernard & Goodyear (2014), maar onderscheidt zich door het begrip 'approved supervisor' en geeft daarmee nauwkeuriger aan dat de supervisor

erkend moet zijn als supervisor en niet alleen of niet perse senior hoeft te zijn. Alleen ervaringsjaren laten tellen vormt niet voldoende voorwaarde om een goede supervisor te zijn. Verder noemt deze definitie explicieter dat supervisie onderwijs is en benoemt de functies van supervisie: 'formative, restorative and normative'. Deze omschrijving opent de deur naar de toepassing van nog meer didactische methoden. Milne (2014) stelt dat feedback geven een krachtige didactische methodiek is in supervisie. Het concept training stimuleert het kiezen van didactische methoden om de opleiding te trainen in het gebruiken van procedures.

Volgens de *APA Guidelines for clinical supervision in health service psychology* (APA, 2015) kent supervisie 7 competentiedomeinen, te weten a) Kennis en vaardigheden over/in het gebied waarover supervisie wordt gegeven, b) Diversiteit, c) Supervisie relatie, d) Professionaliteit, e) Toetsing/Evaluatie/Feedback, f) Problemen in competenties, en g) Ethische en juridische aspecten.

Naast deze domeinen kan het domein: kiezen van bij de competentie en motivatie aansluitende supervisie methoden worden toegevoegd.

Pilling en Roth (2014) gebruiken het Britse competentieprofiel bij de begripsomschrijving van supervisie. Dit profiel beschrijft generieke therapeut competenties, meta competenties en specifieke competenties. Deze specifieke competenties houden in: werkzaam gebleken procedures toepassen bij de behandeling van omschreven stoornissen/doelgroepen/methoden. De vraag is welke didactische methoden het meest werkzaam zijn om deze specifieke competenties te vergroten. Een hypothese is dat het gebruiken van deze procedures als onderwijs methoden de brug kan slaan tussen cursus en praktijk. Bijvoorbeeld: de supervisor nodigt de supervisant uit om cognitieve procedures te gebruiken bij uitdagingen in het werk om eigen gedrag/gedachtes/ gevoelens te onderzoeken. Het oefenen met procedures in supervisie is een krachtige didactische methode. *The Wiley International Handbook of Clinical Supervision* (Watson & Milne, 2014) bevat een aantal hoofdstukken over theorie specifieke supervisie: psychoanalytische, cognitief gedragstherapeutische, persoonsgerichte, ontwikkelingsgerichte, systeem-, en groepssupervisie. Een dilemma bij het inrichten van supervisie in de BIG opleidingen is of supervisie gedefinieerd wordt als metatheoretisch of theorie overstijgend ofwel meta-theoretisch plus theoretisch. Op competentiegebied Kennis en Wetenschap (in het Britse model staan deze onder metacompetenties) gerichte supervisie geeft een meer metatheoretisch perspectief.

7.

Leertherapie

7.1 Inleiding

Vanuit de BIG-opleidingen is er bij de hoofdleiders KP/PT de vraag gekomen om het opleidingsonderdeel leertherapie te actualiseren. Hiertoe is een werkgroep ingesteld vanuit de beide HCO's. De werkgroep is aangesloten bij de programma APV werkgroep Didactische Methoden (DM) en aangevuld met deelname vanuit de NVP. Dit is het adviesrapport van de werkgroep Leertherapie als afsluiting van fase 1 van het project pAPV.

7.2 Definitie

De leertherapie kent binnen de BIG-opleidingen geen duidelijke definitie. Leertherapie staat bijvoorbeeld niet beschreven in het document Taken en Verantwoordelijkheden van de BIG-opleidingen. Voor leertherapie zijn verschillende definities in omloop en de praktijk leert dat leertherapie dan ook verschillend wordt ingevuld. In het Besluit opleidingseisen Psychotherapeut (15-10-2019) wordt leertherapie omschreven als: "het ondergaan van een psychotherapie in het kader van de opleiding, met als doel bij de piop de ontwikkeling en het inzicht in het eigen functioneren als psychotherapeut te bevorderen." (pp. 3).

De werkgroep leertherapie heeft zich in eerste instantie niet beziggehouden met een definitie, alleen gesteld dat de omschrijving in het Besluit in het kader van competentiegericht opleiden ons weinig handvatten biedt. Immers, het doel 'ontwikkeling en het inzicht in het eigen functioneren' is zo breed dat dit bij alle opleidingsonderdelen (cursus, supervisie, werkbegeleiding) terugkomt. Pols (2009) expliciteerde leertherapie in de volgende vijf aspecten: 1) zelfexploratie en zelfreflectie, 2) rol van patiënt 3) opsporen 'blinde vlekken' ofwel dysfunctionele schema's van de therapeut 4) rolmodel van de leertherapeut 5) rijpingsproces van de persoon. Ook in deze definitie blijkt dat doelen en methodes makkelijk door elkaar worden gehaald. Zo zijn het innemen van de rol van patiënt of van rolmodel door de leertherapeut geen doel op zichzelf maar een middel om de vereiste competenties van de opleiding te bereiken.

De visie op plaats en vorm van leertherapie in de opleiding heeft vaker tot discussie geleid. Het onderwerp komt opnieuw ter tafel, aangezien binnen de HCO's de volgende knelpunten werden gesignaleerd: de leertherapie onvoldoende competentiegericht geformuleerd is, het leren binnen leertherapie niet beoordeeld of getamineerd kan worden wegens het besloten karakter van

leertherapie, er weinig evidentie bestaat voor het effect van leertherapie op het niveau van de patiënt (wel een hoge tevredenheid bij leercliënten en leertherapeuten). Tegelijk constateert de werkgroep dat een aantal inter- en intrapersonlijke competenties waarvan inmiddels uit de literatuur bekend is dat effectieve therapeuten zich hierop onderscheiden van minder effectieve therapeuten, onvoldoende in het competentieprofiel zijn opgenomen. Evenmin zijn competenties die specifiek relevant zijn voor het kunnen hanteren van langerdurende interpersoonlijke (therapeutische) processen in het kader van leertherapie beschreven.

7.3 Werkwijze werkgroep

De huidige werkgroep is gestart in maart 2021 en heeft in drie bijeenkomsten eerst besproken welke competenties zouden kunnen worden behaald met een onderdeel leertherapie. De competenties in de huidige competentieprofielen voor GZ, PT en KP zijn daarbij gegeneraliseerd naar de volgende drie groepen: 1) Verdieping van interpersoonlijke vaardigheden in groepen en dyaden van zowel korte als langere duur, van zowel ad hoc als structureel karakter, en in verschillende (afhankelijkheids-)rollen, 2) Verdiepen van intrapersonlijke vaardigheden en zelfzorg, voor zover relevant voor een goede beroepsuitoefening, 3) Lerend vermogen. In Bijlage I is door de werkgroep voor deze drie groepen competenties een voorstel voor deelcompetenties uitgewerkt. Aanpassing van het competentieprofiel is feitelijk niet de opdracht aan deze werkgroep, maar is was nodig om concreet met de volgende fase aan de slag te kunnen gaan. De werkgroep heeft zich ten doel gesteld passende didactische methoden te zoeken, bouwend op inzichten vanuit de onderwijskunde, om de competenties die ons inziens behoren bij leertherapie te kunnen behalen.

7.4 Huidige praktijk van leertherapie

De huidige praktijk is dat psychotherapeuten en klinisch psychologen verplicht 50 sessies leertherapie volgen. Dit dient minimaal verspreid te zijn over 9 maanden, met minimaal 25 sessies bij dezelfde leertherapeut (om voldoende proceskarakter te waarborgen). De leertherapeut moet als zodanig erkend zijn door een erkende Psychotherapievereniging of de NVP. De inhoud en methode van de leertherapie wordt geheel bepaald door de opleidingsdeelnemer en leertherapeut.

7.5 Effecten van leertherapie: onderzoeksbevindingen

Een werkgroep van de VGCT (2019) heeft vastgesteld dat op het niveau van de patiënt het effect van leertherapie niet is aangetoond. 'Personal practice' (Bennett-Levy & Finlay-Jones, 2018), waaronder leertherapie, verbetert wel de therapeutische vaardigheden en opleidingen zijn hier overwegend zeer tevreden over. De werkgroep is verdeeld over de vraag hoe zwaar de wetenschappelijke evidentie moet gelden in de discussie over leertherapie. Het argument van expert-consensus en best practice kan hier gelden, zoals bij andere onderwijsmethoden, zoals supervisie. Daartegenover staat dat die andere onderwijsmethoden doelgericht, transparant en daarmee toetsbaar zijn, wat passend is bij de huidige inzichten vanuit de onderwijskunde en het competentiegerichte leren.

Hieronder wordt de vraag besproken welke competenties geleerd moeten worden en in hoeverre de leertherapie hiervoor de meest (kost-) effectieve manier is; dan wel of er manieren zijn waarop deze competenties (beter en effectiever) kunnen worden geleerd.

7.6 Overwegingen

De werkgroep heeft een eerste indicatie gemaakt welke competenties aan de leertherapie gekoppeld kunnen worden (zie Bijlage 1). Competenties die specifiek in een leertherapie aan bod zouden kunnen komen zijn het vermogen een langdurig therapeutisch proces te hanteren (inclusief verschijnselen van overdracht en tegenoverdracht), bevorderen van professional doubt (= leren reflecteren, bevorderen van lerend vermogen) en bevorderen van mildheid naar zichzelf (als vertaling van de moeilijk vertaalbare term self-affiliation). De werkgroep constateert dat veel van deze competenties die regelmatig in de huidige leertherapie aan de orde komen ook in andere onderwijsonderdelen aan de orde komen of kunnen komen. Daarbij rijst de vraag wat kan het beste waar worden geleerd? Daarbij dienen algemene onderwijskundige uitgangspunten meegenomen te worden, zoals: activerend leren, doelgericht en herhaald leren (in verschillende contexten) en multimethodisch.

Over de wijze waarop aan deze competenties kan worden gewerkt in leertherapie en hoe dit zich onderscheidt van andere onderwijsonderdelen, met name de supervisie, is geen overeenstemming in de commissie. Een deel van de commissie meent dat dit meer competentiegericht kan, gebruikmakend van algemene onderwijskundige uitgangspunten, wellicht (multimethodisch) en in beperktere omvang. Anderen willen, met aandacht voor de geformuleerde competenties, het ondergaan van een therapeutisch proces behouden voor de opleiding. Men meent dat leertherapie specifieke kenmerken heeft die aansluiten bij de competenties van een KP-PT en die in geen ander onderwijsonderdeel aan den lijve ervaren

worden. Een zekere duur (zeker minimaal 25 sessies) wordt nodig geacht om een dergelijk proces te realiseren.

7.7 Conclusies

Geconstateerd wordt dat leertherapie nieuwe stijl beter moet passen binnen competentiegericht opleiden en dat de onderwijsmethodieken gericht moeten zijn op het optimaal bereiken van de in de Bijlage 1 voorlopig geformuleerde competenties.

Er is een sterke wens bij een deel van de commissie voor meer transparantie (d.w.z. met een bepaalde structuur als leidraad) en een betere beoordeelbaarheid (door de leertherapeut en in afgeleide hiervan door de praktijkop-leider). De inhoud van de leertherapie dient aan te sluiten op de in het individueel opleidingsplan (IOP) genoemde leerdoelen. De privacy van de leerclient moet optimaal worden geborgd en tegelijk moet de praktijkop-leider in staat worden gesteld zijn poortwachtersrol adequaat te vervullen. De methodiek en de beoordelingspunten moeten bij aanvang bij de opleidingsdeelnemer bekend zijn en de leertherapeut beoordeelt op beoordelingspunten of de opleidingsdeelnemer voldoet aan de geformuleerde competenties (zoals voorgesteld in bijlage 1). Een ander deel van de commissie vindt dat de transparantie hooguit kan bestaan uit een constatering bij afsluiting van de leertherapie of de beoogde competenties aan de orde geweest zijn en of een verder traject op dit gebied wenselijk is. Binnen de commissie wordt dus verschillend gedacht over de omvang, beslotenheid en de methode. Daarom worden verschillende opties voor fase II uitgewerkt (zie paragraaf Advies Fase II). Sommige werkgroep leden menen dat de term leertherapie behouden moet blijven omdat het de lading dekt: het leren door het ondergaan van een psychotherapeutisch proces is ook precies het kenmerkende van deze methode. Anderen vinden dat de term leertherapie verwarrend is. Therapie verwijst naar genezen en dat mag bij leertherapie per definitie juist niet het doel zijn; dit nog los van de vraag of bij opleidingen sprake is van psychopathologie. Bovendien kan de term in de praktijk verwarring te geven, bijvoorbeeld over de vraag of leertherapie valt onder de WGBO. Daarnaast kan een bezwaar zijn dat het niet aan bij de internationale benamingen waar gesproken wordt over gepersonificeerde supervisie. De keuze van de term dient in een latere fase vastgesteld te worden.

7.8 Advies voor fase II

Advies 1: uitvoeren pilotstudie

In de volgende projectfase wil de werkgroep een pilotstudie naar de drie verschillende opties voor het huidige onderdeel leertherapie, nader uitwerken. Die opties bestaan grofweg uit

- 1 de bestaande, besloten, leertherapie van minimaal 25 uur (tot 50 uur²);

2 Binnen de werkgroep bestaat discussie over het maximale aantal sessies

- 2 gekaderde leertherapie: 25 sessies leertherapie met leerdoelen vooraf en nadien een evaluatief schrijven van de leertherapeut die aangeeft in hoeverre de opleidingsdeelnemer adequaat in proces is, met vervolgens een aantal opties, waaronder gepersonificeerde supervisie, een vervolg aan de leertherapie of directe afronding.
- 3 gepersonificeerde supervisie: Inhoudelijk gekaderde supervisie, transparant, met vaste supervisor voor het proceskarakter (10 – 20 uur), aangevuld met peergroup (begeleide intervisie) bijeenkomsten, multi-methodisch (e-learning, rollenspel, opnamen, gebruikmakend van self-assessment (voor, tijdens, na) en andere hulpmiddelen); (PM: Deze variant vertoont veel gelijkenis van de VGCT-pilot die momenteel wordt uitgewerkt). Voor optie 2 en 3 geldt dat op basis van de deelcompetenties (bijlage 1) KBS-achtige indicatoren opgesteld worden die vooraf en na 25 keer gemeten worden. Alle opleidingsdeelnemers worden ook gevraagd follow-up metingen in te vullen.

In alle pilots wordt tevens kwalitatief onderzoek naar de ervaren methoden geadviseerd.

Om de verschillende opties op waarde te kunnen schatten, wordt een pilotstudie uitgevoerd. Het onderzoeksdesign hiervan dient in fase II concreter uitgewerkt te worden. Zo ziet de werkgroep voordeel, maar ook haken en ogen aan het randomiseren van de opleidingsdeelnemers aan de verschillende varianten.. Sowiezo wordt kwalitatief onderzoek naar de drie opties geadviseerd.

Voor de start van de pilotstudie dienen de hoofdopleiders KP-PT formeel in te stemmen met deelname aan de pilot van hun opleidingsdeelnemers, omdat ze een voor de verkorting van de leertherapie tijdens de pilot een generieke vrijstelling voor de leertherapie dienen te geven. Tevens dienen uiteraard de opleidingen en mogelijk ook de CRT in te stemmen.

Voor de fase II heeft de werkgroep (die in haar geheel verder wil en mogelijk aangevuld kan worden) administratieve en financiële ondersteuning nodig om de pilot-studie voor te bereiden en te begeleiden.

7.9 Voor de werkgroep TO&T

Advies 2: Uitwerken leerlijn Professionaliteit

De werkgroep adviseert tevens om een leerlijn Professionaliteit vast te stellen met geformuleerde competenties op GZ, PT en KP niveau. De werkgroep adviseert bij deze competenties ook de GZ-opleiding te betrekken. De in bijlage 1 voorgestelde deelcompetenties dienen eerst vastgesteld te worden – in overleg met de werkgroep TO & T van de APV – en vervolgens hierop afgestemd te worden.

Bijlage I: Literatuur

- ▶ Bennett-Levy, J. & Finlay-Jones, A. (2018). The role of personal practice in therapist skill development: a model to guide therapists, educators, supervisors and researchers, *Cognitive Behaviour Therapy*, DOI: 10.1080/16506073.2018.1434678
- ▶ FGZPt (2019). Besluit opleidingseisen Psychotherapeut.(www.fgzpt.nl)
- ▶ Pols, J. (2009) Leertherapie. In: S. Colijn e.a. *Leerboek Psychotherapie*, Utrecht: De Tijdstroom.
- ▶ VCGT Fase 2 Actualisering leertherapie, advies aan het bestuur van de Vereniging voor Gedrags- en Cognitieve therapieën (VGct), 2019

Bijlage II: Voorgestelde extra competenties voor het competentieprofiel KP-PT

1. **De klinisch psycholoog/psychotherapeut (KPPT) beschikt over interpersoonlijke vaardigheden op expert niveau in groepen of dyades met zowel korte als lange duur, met zowel ad hoc als structureel karakter en met gelijke of verschillende rollen.**
 - 1.1 De KPPT zet overdracht en tegenoverdracht in voor diagnostiek en behandeling.
 - 1.2 De KPPT hanteert interactiepatronen in langere behandelingen op effectieve wijze.
 - 1.3 De KPPT gaat respectvol om met collega's en cliënten en reflecteert en handelt professioneel bij interpersoonlijke conflicten.
 - 1.4 De KPPT geeft op adequate wijze kritiek.
 - 1.5 In situaties waarin De KPPT meerdere rollen vervult, komt de KPP tot zorgvuldige afweging van de belangen vanuit die rollen en is de KPPT transparant hierover.
 - 1.6 De KPPT herkent 'alliance ruptures' (relatiebreuken) en herstelt deze.
 - 1.7 De KPPT is in onpartijdig in relevante situaties en zet de eigen visies voor dat moment opzij.
2. **De KPPT ziet toe op goede zelfzorg en past goede intrapersoonlijke vaardigheden toe in de uitoefening van professionele taken.**
 - 2.1 De KPPT bereikt een optimale taakomvang en werkdruk.
 - 2.2 De KPPT werkt eraan eigen persoonlijke thema's te veranderen of psychopathologie te verminderen als deze het professionele functioneren hinderen.
 - 2.3 De KPPT past, indien geïndiceerd, zelfhulpstrategieën toe om eigen professionele functioneren te verbeteren zoals timemanagement, prioritering, probleemregistratie, emotieregulatie, zelfreflectie, assertiviteitstraining, delegeren of zoekt professionele hulp daarbij in de vorm van coaching, supervisie of psychotherapie.
3. **De KPPT stelt zich open en actief op om te leren van professionele situaties waarin aanpassing van eigen gedrag aan de orde is.**
 - 3.1 De KPPT stelt zich leerbaar op en is zelfreflectief.
 - 3.2 De KPPT accepteert feedback en kritiek in eigen opleidingssituaties en gebruikt deze om gewenste verbeteringen in eigen gedrag aan te brengen.
 - 3.3 De KPPT bespreekt moeizaam verlopende behandelingen in supervisie of intervisie.
 - 3.4 De KPPT exploreert eigen emoties, gedachten en gedrag en gaat na of deze het beoogde of gewenste effect opleveren.
- 3.5 De KPPT heeft de ruimte om eigen meningen kritisch te bekijken en 'therapist drift' (afwijken van de in de richtlijnen aanbevolen behandeling) te voorkomen.
- 3.6 De KPPT hanteert een open attitude voor veranderingen en vernieuwingen op het werk

8.

Inzet van ‘ervaringsdeskundigheid’ van cliënten en naasten in de opleidingen

Dwayne Meijnckens, MIND

8.1 Begripsbepaling ervaringskennis, ervaringsdeskundigheid en patiëntenparticipatie

De literatuur laat zien dat ervaringskennis van patiënten uniek is, omdat deze kennis gericht is op wat belangrijk is om op dagelijkse basis met de aandoening om te kunnen gaan (Hartzler & Pratt, 2011; Pols, 2014; Byrne, Happell, & Reid-Searl, 2016). Dat maakt deze kennis waardevol om in te zetten voor doelmatige zorginnovaties die aansluiten bij patiënten (Videmšek, 2017). Er is echter ook weerstand. Zo hebben zorgprofessionals een wisselend geloof in de waarde van ervaringskennis ten opzichte van medisch-wetenschappelijke kennis (Prior, 2003; Solbjør & Steinsbekk, 2011) en weten diezelfde professionals weten niet goed hoe ze op een gelijkwaardige manier met cliënten- en naastenvertegenwoordigers kunnen werken (Ocloo & Matthews, 2016).

In het veld van de ggz is vooral de ervaringsdeskundige met een MBO-4 opleiding bekend, die zich bezighoudt met de ondersteuning van herstelprocessen. Dat gebeurt meestal op individueel niveau in bijvoorbeeld een FACT-team of in groepsverband via herstelcursussen van een herstelacademie. En soms is een senior ervaringsdeskundige betrokken bij het meedenken over beleid van een afdeling of organisatie. Er is hierdoor regelmatig begripsverwarring als het gaat over ervaringskennis, ervaringsdeskundigheid en (collectieve) patiëntenparticipatie. Het zijn drie verweven concepten, waarbij in alle drie de concepten uit wordt gegaan van de inzet van kennis opgedaan uit ervaringen. In deze notitie staan ze op gelijke voet.

Ervaringsdeskundigheid: de deskundige en doelmatige inzet van ervaringskennis

Ervaringsdeskundigheid gaat over mensen met eigen ervaringen met ontwrichting en herstel als cliënt en/of naaste, die deze ervaringen kunnen ontstijgen en daarop kunnen reflecteren in relatie tot ervaringen van anderen en kennis uit andere bronnen. Zij kunnen (delen van) voorgaande elementen op deskundige wijze overbrengen

op anderen, iets wat zij uit praktijkervaring, cursussen of opleidingen hebben geleerd steeds beter te doen. Hiermee verwijst ervaringsdeskundigheid in deze notitie dus naar een competentie, en niet naar een beroep.

Brede kijk op ervaringsdeskundigheid

Met bovenstaande definitie is de doelmatige inzet van ervaringskennis (ervaringsdeskundigheid) dus niet alleen voorbehouden aan mensen die daartoe zijn opgeleid op MBO-4 niveau of hoger. Ervaringsdeskundigheid is ook te vinden in de cliënten- en naastenbeweging in de ggz. Die beweging bestaat uit een breed scala aan organisaties en individuen die hun eigen ervaringen en die van anderen inzetten ten behoeve van individuele en groeps-gewijze herstelprocessen (lotgenotencontact/zelfhulp), maar ook voor belangenbehartiging via de inbreng van het ervaringsperspectief bij kwaliteitsverbetering in de zorg (patiëntenparticipatie). De meest bekende cliënten en naastenorganisaties uit deze beweging zijn MIND, de koepel van cliënten en naastenorganisaties, Ypsilon en Depressievereniging.

Er wordt dan ook wel gesproken van collectieve patiëntenparticipatie: een bijdrage vanuit de ervaringskennis van patiënten en hun vertegenwoordigers aan de vormgeving van diensten in zorg en welzijn (Castro, van Regenmortel, Van Haecht, Sermeus, & van Hecke, 2016). Voor goede inbreng van het ervaringsperspectief bij kwaliteitsverbetering in zorg en welzijn is het belangrijk dat de ervaringskennis van individuele patiënten wordt omgezet naar collectieve kennis en vertaald wordt naar eisen aan de zorg en verbeterpunten (Caron-Flinterman, Broerse, & Bunders, 2005; Teunissen, Visse, de Boer, & Abma, 2011). Ervaringskennis- en deskundigheid zijn dan een voorwaarde voor een vertegenwoordigende stem in patiëntenparticipatie.

Patiëntenparticipatie bij de vormgeving van onderwijs

Het is belangrijk dat professionals die werken met psychisch kwetsbare mensen en hun omgeving, in hun opleiding ook goed kennis nemen van het ervaringsperspectief vanuit de cliënten en naastenbeweging. In 2015 hebben 90 professionals in zorgonderwijs een doel en definitie geformuleerd rond patiëntenparticipatie in onderwijs aan zorgprofessionals, via het Vancouver Statement 2015 *'Where's the patient voice in health and*

social care professional education?' (Towle et al, 2016, p. 21-22):

- Doel: "To promote and ensure that the education of current and future health and social care professionals includes the autonomous and authentic voices of patients and their lived experiences so that the care delivered is genuinely patient-centred".
- Definitie: "We mean that patients play an active and collaborative educational role, as teachers, assessors, curriculum developers and educational decision makers."

Inbreng van ervaringsdeskundigen: wat kun je dan (ongeveer) verwachten?

Voorbeelden van werkvormen met gastdocenten vanuit cliënten- en naastenperspectief:

Alle soorten inzet van ervaring van cliënten en naasten kan nuttig zijn in verschillende lessituaties. Hieronder staat een versimpeld model van typen inbreng, onderwijsdoelen en aangesproken type ervaring weergegeven.



→ **Ervaringsverhaal:** Hierbij gaat het om de eigen (herstel)ervaring van één individu. Centraal staat de eigen beleving, het eigen doorgemaakte proces en de factoren die hierin een rol speelden.

Bijvoorbeeld: Herstelverhaal van eerste klachten tot nu door iemand met PTSS of psychosegevoeligheid

→ **Voorlichting:** Hierbij wordt aangegeven wat een bepaalde aandoening of bepaald thema inhoudt vanuit het perspectief van cliënten en naasten, waarin individuele en collectieve ervaringen gebruikt worden voor toelichting. Herstelverhalen zijn hier onderdeel van, maar worden geïntegreerd in de inhoud.

Bijvoorbeeld: Voorlichting over borderline, met als centrale thema inzicht in perceptieverschillen met niet-clieñten en do's & don'ts waarbij de gastdocent eigen herstellervaringen en signalen van lotgenoten inzet en koppelt aan theorie.

→ **Workshop:** Hierbij wordt een variant gemaakt van een voorlichting, en worden daar interactieve elementen aan toegevoegd, zoals stellingen, vragen vanuit het publiek, casusbespreking.

Bijvoorbeeld: ZomerRINO: 'meet the expert' rond zelfbeschadiging waarin ervaringsdeskundigen op interactieve wijze het cliëntenperspectief belichtten en de docent van RINO passende theorie en oefeningen rond ACT toevoegde. Aanwezigen konden ook alle prangende vragen stellen aan ervaringsdeskundigen.

Bijvoorbeeld: Workshop 'Wat is goede kwaliteit van zorg vanuit cliënten- en naastenperspectief' voor verpleegkundig specialisten ggz, met daarin de visie op goede zorg en uitleg van de belangrijke waarden.

8.2 Inzet van ervaringsdeskundigheid in ggz-onderwijs: de wetenschappelijke state-of-art

Naast al deze praktijkvoorbeelden is ook de wetenschap bezig met het onderzoeken van de mate waarin ervaringsdeskundigen worden ingezet in onderwijs aan ggz-professionals en wat de waarde van die inzet is.

Systematische review Arblaster et al. (2015)

Een belangrijk werk daarin is de systematische review van Arblaster et al. (2015), die de evidence-base hebben onderzocht voor de inzet van ervaringsdeskundigheid in alle fasen van onderwijs voor ggz-professionals: (1) bijdrage aan het onderwijsontwerp (*design*) via curriculum commissies, (2) bijdrage aan het ontwikkelen van onderwijsactiviteiten (*planning*), (3) het daadwerkelijk leveren van bijdragen onderwijsactiviteiten (*delivery*), (4)

uitkomsten van de inzet (*outcome*), zoals leereffecten en effecten in de praktijk. In hun review zijn 36 artikelen geïnccludeerd en in een deel van de studies komen meerdere fasen aan bod. De verdeling van artikelen met bewijs over de verschillende fasen, inclusief een korte beschrijving van bevindingen staan in tabel 1 (zie onder).

De strekking van de review is dat er weinig kwantitatief bewijs is en weinig bewijs van hoge kwaliteit. Het onderzoek bevindt zich nog in de exploratieve fase, volgens de auteurs. Ondanks de beperkte bewijskracht zijn de auteurs positief over de potentiële impact van de inzet van ervaringsdeskundigheid in onderwijs aan ggz-professionals.

Tabel 1. Beknopte weergave systematic review Arblaster et al. (2015)

Fase	N	Opmerkingen
Design	14	Allemaal kwalitatieve studies. Prioriteiten in het curriculum vanuit cliëntenperspectief liggen op relationele vaardigheden, samen beslissen, dagelijks zelfmanagement (dus minder technische bekwaamheid). De bijdrage van cliënten in design wordt verschillend ingevuld, van volwaardig co-designer tot beperkte bijdrage aan éénmalige leeropdracht. Belangrijke succesfactor voor inbedding is een langdurig partnerschap met cliënten en naasten in het onderwijsprogramma, zodat er beter begrip ontstaat van onderwijsontwerp en bijdragen over de gehele lijn van het programma ontstaan.
Planning	7	Allemaal kwalitatieve studies. Belangrijkste bevinding obv n =81 studenten van verschillende opleidingen tot zorgprofessional, is dat de wijze van inzet van ervaringsdeskundigen kan verschillen per zorgdiscipline en dat daarmee rekening moet worden gehouden. Er wordt alleen geen 'hoe' beschreven in de review.
Delivery	19	Verschillende designs: 14 kwalitatief, 2 kwantitatief en 2 mixed-methods. Er wordt een overzicht geboden van type activiteiten: ervaringsverhaal om de ggz-problematiek beter te begrijpen, leermateriaal ontwikkelen en beoordeling van studentopdrachten. Er is gevraagd naar meningen van studenten over de inclusie van het ervaringsperspectief, waarbij de meeste studenten positief zijn en aangeven dat hun houding, vooroordelen en overtuigingen rond mensen met psychische problemen behoorlijk worden uitgedaagd. De studenten beoordelen zelf dat dit hen helpt een betere professional te worden. De inzet van ervaringsdeskundigen kent twee benaderingen: op gelijkwaardige basis met docent en student (power equality) en in kleine groep als facilitator. Ervaringsdeskundigen vinden hun inzet zelf vaak empowering, maar er moet worden opgepast voor tokenisme (dus: oneigenlijke machtsverdeling, voor het vinkje) en gevoelens van voyeurisme vanuit het eenzijdig delen van kwetsbaarheid.
Outcome	12	Verschillende designs: 5 kwantitatief, 5 mixed methods en 2 kwalitatief. In één van de studies werd gevonden dat de inzet van ervaringsdeskundigheid in het onderwijs leidde tot verbetering in handelen in de praktijk en verbeterde patiëntuitkomsten over tijd. De overige studies laten verbeteringen zien op houding van en verminderd stigma door studenten.

Overige bewijsvoering

Er zijn meerdere reviews gedaan naar de inzet van ervaringsdeskundigen in het onderwijs aan zorgprofessionals, zowel binnen de ggz (Miller et al., 2020; Kang & Joung, 2020) als in sociaal werk (Robinson & Webber, 2013). In het algemeen kan worden gezegd dat deze reviews allemaal overeenkomen met de lijn van de review van Arblaster et al. (2015), terwijl ze los van elkaar zijn uitgevoerd: gebaseerd op voornamelijk kwalitatief bewijs, kan worden gezegd dat er aanwijzingen zijn voor positieve effecten van de inzet van ervaringsdeskundigen. Robinson en Webber (2013) voegen daar twee praktijkoverwegingen aan toe: (1) de inzet van het ervaringsverhaal van een individu krachtig kan zijn, maar dat dit nooit los kan staan van de leerdoelen van de bijeenkomst en opleiding en (2) dat naar mate de studenten van een hoger niveau zijn er ook meer reflectieve vaardigheden en veldkennis nodig is om aan te kunnen sluiten bij de studentbehoeften.

8.3 Ethische overwegingen

De review van Miller et al (2020) en de paper van Soklaridis (2020) voegen aan deze bewijsvoering nog wel een aantal ethische overwegingen toe ten aanzien van de inzet van ervaringsdeskundige cliënten en naasten:

- ▶ Bij de inzet van (ex)patiënten en naasten is het belangrijk oog te hebben voor hun kwetsbaarheden. Vragen kunnen veel impact hebben en oude wonden openen. Laat er ruimte zijn om sommige vragen niet te beantwoorden.
- ▶ Betaling van de ervaringsdeskundigen vraagt twee paradoxale punten van aandacht:
 - (1) Betaling van ervaringsdeskundigen is een ethisch imperatief en noodzakelijk, maar niet voldoende – naast betaling zijn ook andere vormen van respect voor de kennis en kunde van ervaringsdeskundigen om gezien te worden als kennishouder (Soklaridis,

2020); (2) aangezien psychische aandoeningen en armoede vaak hand in hand gaan, is het belangrijk om het motief van de inzet door ervaringsdeskundigen te achterhalen en uitbuiting te voorkomen: geeft de ervaringsdeskundige lessen uit vrije keuze en intrinsieke motivatie of is er sprake van geldnood en dus extrinsieke motivatie? (Miller et al., 2020)

- Zorg ervoor dat in de lessen geen eigen (ex)patiënten en/of naasten van de betreffende professional een rol spelen. Dat zorgt voor mogelijke belangenverstoring en is belastend voor de relatie tussen patiënt, naaste en behandelaar/professional.

8.4 Inzet van ervaringsdeskundigheid in onderwijs aan zorgprofessionals: Praktijkschets

Scholing door ervaringsdeskundigen van cliënten en naastenorganisaties

Koepelorganisatie MIND is sinds 2018 bezig om de inbedding van ervaringskennis in de opleiding tot zorgprofessionals te versterken. MIND is een vereniging van landelijke patiëntenorganisaties die zich organiseren rondom een aandoening of thema. Die vrijwilligersorganisaties hebben als basistaak lotgenotencontact, informatievoorziening en belangenbehartiging. Daarnaast zijn er regionale organisaties. Uit een eigen inventarisatie bij aangesloten landelijke en regionale organisaties, weet MIND dat er organisaties zijn die in wisselende mate actief zijn op het gebied van voorlichting en gastlessen aan professionals. Een redelijk deel van de landelijke organisaties doen het al jaren, zoals Labyrint – In Perspectief (rondom het thema KOPP) en Stichting Zelfbeschadiging (rondom het thema zelfbeschadiging), waarbij zij hun eigen vrijwilligers (laten) scholen om gastlessen te kunnen geven bij onderwijsinstellingen en zorgorganisaties. Hetzelfde

geldt voor regionale organisaties, zoals KernKracht in Gouda, Lumen in de regio Leiden en Focus in Zwolle. En naast al die organisaties waar mensen actief zijn, zijn er ook individuen te vinden in de achterban van MIND, die als ervaringsdeskundige gastlessen of trainingen geven. De organisaties vragen doorgaans ook geld voor hun activiteiten, tegen wisselende tarieven. In sommige gevallen is er ook sprake van betaling via cadeaubonnen.

MIND Expert Center: werkwijze en lopende proeftuinen

Deze organisaties merken echter dat het lastig is om vanuit een vrijwilligersorganisatie de contacten met hogescholen, opleidingsinstellingen en zorgorganisaties op te bouwen en te onderhouden over tijd. De inzet van ervaringskennis in opleidingsprogramma's hangt nogal eens af van individuen die zich daarvoor inzetten en erin geloven. Vandaar het initiatief vanuit MIND om hier aan te werken. MIND heeft hierin de rol op zich genomen om de verbinding te leggen tussen onderwijsinstellingen en haar achterban, in een soort makelaarsfunctie. Tegelijkertijd faciliteert MIND ook de deskundigheidsbevordering van haar achterban rond het geven van gastlessen.

De werktitel van dit initiatief is het *MIND Expert Center*. Er worden zoveel mogelijk initiatieven ontplooid om ervaringskennis in de zorgonderwijspraktijk te doen landen. Dat gaat zowel via top-down via belangenbehartiging in trajecten als het APV, schrijven van hoofdstukken in boeken (bijv. H9 Praktijkboek GZ-psychologen), kwaliteitsstandaarden en overige competentieprofielen (vraag creëren) en bottom-up via ad-hoc initiatieven. In de bottom-up benadering wordt directe verbinding gelegd met onderwijsinstellingen en worden netwerkgesprekken gehouden, waarin de volgende onderdelen zitten:

Kennismaking tussen MIND en de opleidingsinstelling → Verkenning van wensen en mogelijkheden tot inzet van ervaringsdeskundigheid in het curriculum → Opzetten van proeftuinen binnen de opleidingsinstelling → Evalueren van proeftuinen → Contact houden met opleidingsinstelling en proeftuinen uitbreiden.

Proeftuinen

Er zijn veel gesprekken gevoerd, en daaruit zijn verschillende pilots/proeftuinen ontstaan. Er lijkt met name ruimte te zijn in de bij- en nascholing van de opleidingsinstellingen, evenals de vrije ruimte van opleidingen aan HBO instellingen (minoren, specialisaties etc). Er is een duidelijke wens om ook in de BIG-opleidingen een rol te spelen.

Vanuit MIND zijn onderstaande proeftuinen opgezet:

- **RINO Groep Utrecht:** een samenwerking om de inzet van ervaringsdeskundigen in te bedden in de verschillende opleidingen. RINO Groep Utrecht heeft een eigen vakgroep ervaringsdeskundige docenten (VER), die voorheen verbonden waren aan een specifieke opleidingspoot SRH. Dit zijn hersteldocenten die intern bij RINO Groep Utrecht zijn opgeleid voor een

docenten rol. Ze zouden kunnen worden gezien als senior ervaringsdeskundige docenten op het gebied van herstel en goed bekend met SRH-methodieken, maar zij zijn door hun professionalisering niet representatief voor wat er in de gehele achterban van MIND beschikbaar is.

- Samen met de manager Bij en Nascholing en de VER RINO Groep Utrecht is MIND nu bezig met een implementatieplan/veranderplan om ervaringsdeskundigheid in te bedden via opleidingsmanagers en hoofddocenten.
 - De opzet: eerst via scholingsbijeenkomsten docenten kennis laten maken met ervaringsdeskundigheid (wat is er zoal te bieden), daarna proefsgewijs starten met implementatie van de inzet van ervaringsdeskundigheid in de verschillende opleidingen. Een van die oplei-

- dingen is die van de GGZ-Agoog en er liggen mogelijkheden om *blended* cursussen aan te gaan bieden waar ervaringsdeskundigheid wordt gebruikt als aanvulling op beschikbaar materiaal vanuit de GGZ eCademy.
- ▶ **RINO Amsterdam:** Ook in de RINO Amsterdam zijn meerdere gesprekken geweest om te kijken hoe de inzet van ervaringsdeskundigen structureel kan worden geborgd. Er is pre-Corona een presentatie gegeven bij de nieuwjaarsbijeenkomst 2020 van RINO Amsterdam, ter inspiratie. Daarna hebben de aanpassingen die gedaan moesten worden om het reguliere aanbod te continueren in verband met Corona de meeste aandacht gekregen.
 - Samen met de Manager Bij- en Nascholing en de coördinator nascholing zijn meerdere ZomerRINO's opgezet. Dat zijn workshops aan het begin en eind van de zomer, voor een brede groep hulpverleners die zich specifiek inschrijven. Hierbij verzorgen een docent van de RINO Amsterdam samen en een ervaringsdeskundige van MIND gezamenlijk een workshop. Er zijn tot nu toe workshops geweest rondom zelfbeschadiging, KOPP en Cluster C persoonlijkheidsstoornissen. Tot nu toe bevat de samenwerking goed en smaakt naar meer.
 - ▶ **RINO Zuid:** Ook in RINO Zuid zijn er gesprekken gestart voor de samenwerking met MIND op dit gebied. Er zijn nu twee proeftuinen in ontwikkeling, één ten aanzien van zelfbeschadiging en één ten aanzien van suïcidaal gedrag. In beide gevallen is hier ook sprake van co-teaching door zorgprofessionals en ervaringsdeskundigen.
 - ▶ **Masteropleiding Verpleegkundig Specialist GGZ (MANP) Hogeschool Utrecht:** hier heeft MIND een vaste rol gekregen in de module Kwaliteit van Zorg uit de strategische leerlijn. MIND geeft daar regelmatig gastlessen over het cliënten- en naastenperspectief op kwaliteit van zorg in de ggz, in duo's vanuit MIND.
 - ▶ **HBO bacheloropleiding Social Work, Hogeschool Rotterdam:** Hier zijn gastlessen gegeven in de minor 'Geweld in de leefomgeving': over zelfbeschadiging, KOPP en trauma. Daarnaast lopen er gesprekken voor een symposium in het keuze-onderwijs, waarin verschillende thema's aan bod komen.
 - ▶ **NIHES Erasmus Universiteit Rotterdam:** cursus patiëntenparticipatie in onderzoek voor promovendi en junior onderzoekers
 - ▶ **Presentaties op verscheidene congressen, conferenties en symposia:**
 - Congres Kwaliteit in Basis GGz over inzet van ervaringsdeskundigheid bij innovatie in de zorg (patiëntenparticipatie)
 - Eindsymposium 'Doen en Meten' psychomotorische therapie over Samen Beslissen in de ggz vanuit cliënten en naastenperspectief
 - Bijscholingsdag docenten Social Work Windesheim Almere: Samen Beslissen in de ggz vanuit cliënten en naastenperspectief
 - Bijdrage op startconferentie APV programma

8.5 Conclusie

Hoewel de bewijskracht in termen van oorzaak-gevolg laag is en er meer onderzoek nodig is, kan worden gesteld dat beschikbaar bewijs overtuigend dezelfde richting op wijst: er is een positieve impact van de inzet van ervaringsdeskundigen. Tegelijkertijd zijn er ethische kwesties rond de inzet en is betaling voor de kennis en kunde een ethisch imperatief. Dit maakt de inzet van ervaringsdeskundigen in het psychologieonderwijs *evidence-informed*.

Ervaringsdeskundigheid hoeft niet altijd en overall worden ingezet in het onderwijs, maar is tegelijkertijd ook niet tegen te houden. In de volgende fase zou het goed zijn om de verdere uitwerking van de inzet van ervaringsdeskundigheid in vervolproducten en de uitvoering van pilots binnen de BIG-opleidingen in co-creatie met MIND vorm te geven.

8.6 Advies voor fase II

Adviezen om in vervolgfase APV uit te werken en uit te voeren in de werkgroep DM volgen hieronder.

1. **Verwerken inzet van ervaringsdeskundigen in gids voor opleiders:** Vanuit de praktijkervaring en de literatuur kan worden gesteld dat inzet van ervaringsdeskundigen in verschillende fasen van het opleidingsproces passend is. Daarbij wordt binnen het APV-programma gedacht aan de opleiding tot GZ-psycholoog en Klinisch Psycholoog, maar het verdient ook aanbeveling om de inzet bij masteronderwijs te overwegen. Verdere aanbevelingen volgen het onderwijsproces, en zijn ingedeeld in cursorisch, praktijkonderwijs en randvoorwaardelijk:
 - a. **Cursorisch onderwijs:**
 - i. **Design & Planning:** Het zou mooi zijn om in elke RINO een eigen ervaringsdeskundige adviesraad (al dan niet gedetacheerd vanuit of verbonden met MIND) te hebben die het ontwerpen van cursorisch onderwijs en de lokale implementatie van toetsvormen vanuit de toetsboeken kan bijsturen naar het cliënten en naastenperspectief.
 - ii. **Delivery:** Het geven van lessen vanuit het perspectief van de cliënt en naaste bij verschillende onderdelen van psychopathologie, maar ook in het schetsen van visies op goede zorg; gastlessen over patiëntenparticipatie in de brede zin, waaronder bij onderzoek; mede-beoordelen van cursorische opdrachten.
 - iii. **Outcome:** geen.
 - b. **Praktijkonderwijs**
 - i. **Design & Planning:** In het ideaalbeeld heeft de praktijkinstelling een lokale ervaringsdeskundige adviesraad die mee helpt het praktijkonderwijs vorm te geven en bij te sturen naar het cliënten en naastenperspectief.
 - ii. **Delivery:** Ervaringsdeskundigen zouden (eventueel samen met de patiënt) ook een

beoordeling kunnen geven van praktijksituaties, samen met de praktijkopleider.

iii. **Outcome:** geen

2. **Praktijkkennis verzamelen vanuit pilots:** Opzetten van een aantal pilots binnen GZ en eventueel KP opleidingen met bovenstaande elementen, waarbij praktijkervaring wordt opgedaan en kwantitatieve en kwalitatieve evaluatie mogelijk is.
 - a. Voorstel om te zoeken naar een gezamenlijke ontwikkeling van pilots die aansluiten bij het model van Biggs (leerdoelen, leeractiviteiten en toetsing), bij voorkeur kiezen voor pilots voor zowel cursorisch als praktijkonderwijs, en niet te strak op de methodologie/onderzoek.
 - i. Het zou mooi zijn hier in het APV programma mee aan de gang te gaan en ook naar aanleiding van onze pilots gezamenlijk te publiceren.
 - b. Voorstel om uitvraag te doen naar wensen, behoeften en inzet van ervaringsdeskundigen en ex-cliënten/naasten door docenten en praktijkopleiders, om een compleet beeld te krijgen.
3. **Inbedding van het onderwerp 'inzet van ervaringsdeskundigen in psychologie-onderwijs'** in een eventuele onderzoeksagenda *evidence-informed education* psychologie.
4. **Betaling voor ervaringskennis, een ethisch impertief:** Het is vanuit ethische overwegingen belangrijk na te denken over passende vergoedingen voor de inzet van ervaringskennis in onderwijsprogramma's voor psychologen. Daarnaast is het ook relevant voor het betaalbaar houden van opleidingsprogramma's voor psychologen. Het is aanbevolen om hierover met MIND het gesprek aan te gaan en een passend beleid uit te werken.

Bijlage I

Referenties

- ▶ **Arblaster, K., Mackenzie, L., & Willis, K. (2015).** Mental health consumer participation in education: a structured literature review. *Australian Occupational Therapy Journal*, 62(5), 341–362. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12205>
- ▶ **Byrne, L., Happell, B., & Reid-Searl, K. (2016).** Lived experience practitioners and the medical model: world's colliding? *Journal of Mental Health*, 25(3), 217–223. <https://doi.org/10.3109/09638237.2015.1101428>
- ▶ **Caron-Flinterman, J. F., Broerse, J. E. W., & Bunders, J. F. G. (2005).** The experiential knowledge of patients: a new resource for biomedical research? *Social Science & Medicine*, 60(11), 2575–2584. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2004.11.023>
- ▶ **Castro, E. M., Van Regenmortel, T., Vanhaecht, K., Sermeus, W., & Van Hecke, A. (2016).** Patient empowerment, patient participation and patient-centeredness in hospital care: A concept analysis based on a literature review. *Patient Education and Counseling*, 99(12), 1923–1939. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2016.07.026>
- ▶ **Hartzler, A., & Pratt, W. (2011).** Managing the Personal Side of Health: How Patient Expertise Differs from the Expertise of Clinicians. *Journal of Medical Internet Research*, 13(3), e62. <https://doi.org/10.2196/jmir.1728>
- ▶ **Kang, K. I., & Joung, J. (2020).** Outcomes of Consumer Involvement in Mental Health Nursing Education: An Integrative Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 6756. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186756>
- ▶ **Miller, C., Pradeep, V., Mohamad, M., Izmeth, Z., Reynolds, M., & Gulati, G. (2020).** Patients and carers as teachers in psychiatric education: A literature review and discussion. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 37(2), 126–133. doi:10.1017/ipm.2016.45
- ▶ **Ocloo, J., & Matthews, R. (2016).** From tokenism to empowerment: progressing patient and public involvement in healthcare improvement. *BMJ Quality & Safety*, 25(8), 626–632. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2015-004839>
- ▶ **Pols, J. (2014).** Knowing Patients: Turning patient knowledge into science. *Science, Technology, & Human Values*, 39(1), 73–97. <https://doi.org/10.1177/0162243913504306>
- ▶ **Prior, L. (2003).** Belief, knowledge and expertise: the emergence of the lay expert in medical sociology. *Sociology of Health & Illness*, 25(3), 41–57. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.00339>
- ▶ **Robinson, K., & Webber, M. (2013).** Models and Effectiveness of Service User and Carer Involvement in Social Work Education: A Literature Review. *British Journal of Social Work*, 43(5), 925–944. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcs025>
- ▶ **Soklaridis, S., De Bie, A., Cooper, R. B., McCullough, K., McGovern, B., Beder, M., Bellissimo, G., Gordon, T., Berkhout, S., Fefergrad, M., Johnson, A., Kalocsai, C., Kidd, S., McNaughton, N., Ringsted, C., Wiljer, D., & Agrawal, S. (2019).** Co-producing Psychiatric Education with Service User Educators: a Collective Autobiographical Case Study of the Meaning, Ethics, and Importance of Payment. *Academic Psychiatry*, 44(2), 159–167. <https://doi.org/10.1007/s40596-019-01160-5>
- ▶ **Solbjør, M., & Steinsbekk, A. (2011).** User involvement in hospital wards: Professionals negotiating user knowledge. A qualitative study. *Patient Education and Counseling*, 85(2), e144–e149. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2011.02.009>
- ▶ **Teunissen, T., Visse, M., de Boer, P., & Abma, T. A. (2011).** Patient issues in health research and quality of care: an inventory and data synthesis. *Health Expectations*, 16(4), 308–322. <https://doi.org/10.1111/j.1369-7625.2011.00718.x>
- ▶ **Towle, A., Farrell, C., Gaines, M. E., Godolphin, W., John, G., Kline, C., Lown, B., Morris, P., Symons, J., & Thistlethwaite, J. (2016).** The patient's voice in health and social care professional education. *International Journal of Health Governance*, 21(1), 18–25. <https://doi.org/10.1108/ijhg-01-2016-0003>
- ▶ **Videmšek, P. (2017).** Expert by experience research as grounding for social work education. *Social Work Education*, 36(2), 172–187. <https://doi.org/10.1080/02615479.2017.1280013>