Feedback tijdens coschappen: graag meer en beter!

P.V. van Hirtum, L.R. Woittiez, W. Tempelaar, N.S.M. Lak, L. van Groenendaal

Samenvatting

Inleiding: Uit de door het Landelijk Overleg CoAssistenten (LOCA) uitgevoerde enquêtes blijkt dat zowel coassistenten, onderwijskundigen als artsen (opleiders) vinden dat er tijdens de coschappen te weinig aandacht is voor feedback.

Afname enquête: In navolging van een in 2007 uitgevoerde enquête onder coassistenten werd in 2010 een uitgebreide vragenlijst naar de coassistenten van de verschillende faculteiten Geneeskunde gestuurd, en werden ook onderwijskundigen en artsen benaderd.

Resultaten: Er waren 869 respondenten, waaronder veel coassistenten. In alle groepen vond het merendeel van de respondenten dat er vaker feedback gegeven zou moeten worden. Men wijt het gebrek aan feedback niet alleen aan een tekort aan tijd van de kant van docenten maar ook aan de houding van de coassistenten: zij vragen te weinig om feedback. Als mogelijke oplossing wordt onder andere het geven van docentcursussen, gericht op feedback, genoemd.

Conclusie: Mogelijke oorzaken van het ervaren tekort aan feedback zijn enerzijds tijdgebrek en anderzijds een cultuur in de medische wereld waarin weinig feedback wordt gegeven en door coassistenten onvoldoende naar feedback wordt gevraagd. Het is wenselijk vaste momenten te bepalen voor het geven van feedback en coassistenten te instrueren feedback te vragen. Ook dienen er bij het geven van feedback specifieke, inhoudelijke suggesties voor verbetering gedaan te worden. Docentcursussen kunnen hierbij een belangrijke rol spelen. (Hirtum PV van, Woittiez LR, Tempelaar W, Lak NSM, Groenendaal L van. Feedback tijdens coschappen: graag meer en beter! Tijdschrift voor Medisch Onderwijs 2011;30(5):221-225.)

Inleiding

In oude Griekse geschriften van onder meer Hippocrates wordt feedback al genoemd als vast onderdeel van het medisch onderwijs.¹ Een veelgebruikte definitie van feedback in de medische praktijk is 'samenvatting van klinische prestaties in de gezondheidszorg over een bepaalde tijdspanne'.² In het medisch onderwijs kan feedback betrekking hebben op een veelheid van onderdelen zoals kennis, klinische vaardigheden, communicatie en professioneel gedrag. Uit recente meta-analyses blijkt dat feedback, mits op een goede manier gegeven, een positieve invloed kan hebben op prestaties.³⁻⁴ Met name voor de onderdelen communicatievaardigheden en professionaliteit kan feedback nuttig zijn.⁵

Er zijn aanwijzingen dat clinici onvoldoende in staat zijn hun eigen prestaties adequaat te beoordelen⁵ en dat zij kunnen neigen tot zelfoverschatting.⁶ Vooral bij onervaren personen, zoals coassistenten en beginnende arts-assistenten, kan dit tot potentieel gevaarlijke situaties leiden.⁶ Het zelfinzicht kan mogelijk verbeterd worden door in gesprekken met collega's de onvolkomenheden in handelen te berde te brengen, ofwel hen feedback te geven op hun functioneren.⁵

In bijeenkomsten van het LOCA (Landelijk Overleg CoAssistenten) werd gesignaleerd dat er tijdens de coschappen weinig feedback wordt gegeven aan coassistenten. Deze mening werd ondersteund door de

uitkomsten van een in 2007 door het LOCA uitgevoerde enquête onder coassistenten in Nederland. Hieruit bleek dat 92% van de 543 respondenten feedback leerzaam vond en de coassistenten unaniem van mening waren dat zij te weinig feedback kregen tijdens hun coschappen. Naar aanleiding van deze resultaten heeft het LOCA in 2010 een uitgebreide landelijke enquête uitgevoerd. Het doel hierbij was inzicht te krijgen in het beeld dat bestaat over feedback als onderdeel van het leerproces en in de knelpunten die bestaan in de praktijk, om vervolgens aan de hand hiervan aanbevelingen te kunnen doen voor verbetering.

Afname enquête

Aan coassistenten, artsen (opleiders) en onderwijskundigen van de acht faculteiten Geneeskunde werd gevraagd een vragenlijst over feedback in te vullen. Onder onderwijskundigen werden opleidingsdirecteuren, facultaire beleidsmakers en niet-medische docenten verstaan. De definitie van feedback was hierbij:

'Feedback is informatie die betrekking heeft op een prestatie van de ontvanger en kan worden gegeven door een leraar, studiegenoot, ouder of verkregen uit een boek of eerdere ervaringen.⁷ In deze enquête richten wij ons op feedback die gegeven wordt door een klinisch docent (o.a. artsen, verpleegkundigen, paramedici, enz.) op een klinische stageplek aan een co-assistent.'

Resultaten

Er waren in totaal 869 respondenten: 757 coassistenten, 92 artsen en 20 onderwijskundigen (Tabel 1).

Wenselijkheid van feedback

Uit de enquête blijkt dat zowel coassistenten, artsen als onderwijskundigen van mening zijn dat er tijdens de opleiding Ge-

Tabel 1. Overzicht respondenten.

Totaal		
Coassistenten (757)	Studiejaar	Aantal
	3	49
	4	196
	5	276
	6	236
Artsen (opleiders) (92)	Functie	Aantal
	Specialist	64
	Arts-assistent	24
	Anders	4
Onderwijskundigen (20)		

neeskunde vaker feedback gegeven moet worden (Figuur 1). De geënquêteerde onderwijskundigen en coassistenten zijn hier echter stilliger in dan de artsen. Ook uit eerdere studies blijkt dat er tussen de docenten en studenten een verschil in beleving is ten aanzien van de hoeveelheid feedback die respectievelijk gegeven of ontvangen wordt. Een mogelijke verklaring voor dit verschil is dat artsen kleine opmerkingen ook als feedback ervaren, terwijl studenten feedback vaak alleen herkennen als dit in een gestructureerde, als zodanig benoemde setting plaatsvindt.^{6,8}

Uit meta-analyses blijkt dat de frequentie van de gegeven feedback van invloed is op het effect ervan.^{6,8} Het is dus van belang om regelmatig feedback te geven. Vaak wordt tijdgebrek genoemd als reden waarom dit in de praktijk niet lukt (Figuur 2). Een groot deel van de respondenten ziet als mogelijke oplossingen hiervoor 1) het instellen van vaste momenten om feedback te geven, 2) het instrueren van studenten vaker te vragen naar feedback en 3) docentcursussen

Figuur 1. Is frequenter feedback nodig?

Figuur 2. Oorzaken van te weinig feedback.

Figuur 3. Verbetersuggesties voor feedback.

over het geven van feedback – ‘Teach the Teacher’ cursussen – (Figuur 3). In de LOCA-enquête van 2007 gaf 44% van de artsen aan behoefte te hebben aan een dergelijke cursus. Hier ligt dan ook een taak voor de faculteiten: meer aandacht besteden aan de huidige cursusprogramma’s.

Kwaliteit van feedback

Ook wat betreft de kwaliteit van de feedback is verbetering mogelijk. Hoewel de artsen en coassistenten over het algemeen tevreden zijn met de door de faculteit verstrekte feedbackformulieren (Figuur 3), is een vaak gerapporteerd probleem dat deze formulieren vluchtig worden ingevuld en onderkend, begeleid met de woorden: ‘Je bent een prima coassistent’. Effectieve feedback bevat echter specifieke suggesties voor verbetering.⁹ Mogelijke redenen waarom hier onvoldoende aandacht aan wordt besteed, zijn, naast het eerder genoemde tijdgebrek, onvoldoende vaardigheden van artsen in het geven van feedback en het ontbreken van een cultuur waarin laagdrempelig feedback wordt gegeven (Figuur 2). Dit kan worden verbeterd door het geven van de eerder genoemde ‘Teach the Teacher’ cursussen.

Verder is het voor de effectiviteit van feedback belangrijk dat deze gegeven wordt door een persoon met autoriteit, die de coassistent gedurende langere tijd begeleidt.³ Een vaste begeleider voor een langere periode is tijdens de vaak korte coschappen echter moeilijk te realiseren; ten tijde van de vaak langer durende stage in het laatste jaar van de opleiding Geneeskunde is dit beter haalbaar.

Conclusie en aanbeveling

Artsen, onderwijskundigen en coassistenten zijn het erover eens dat er tijdens de coschappen meer aandacht zou moeten zijn voor feedback. De frequentie van feedback kan worden verhoogd door hiervoor vaste momenten in te stellen tijdens een co-

schap. Coassistenten kunnen worden geïnstrueerd actief te vragen naar feedback.

Docenttrainingen in het geven van feedback, aangeboden door de faculteiten Geneeskunde aan alle specialisten werkzaam in een opleidingssetting, zijn noodzakelijk; hier moet meer nadruk op komen. De kwaliteit van feedback kan worden verhoogd door een vaste begeleider aan te wijzen, die tevens specifieke suggesties geeft voor verbetering.

Dankwoord

De auteurs danken Caroline J. Aalbers, Hugo J. Bakker, Annemarie M.M. van Deursen, Lisa Osei, Dirk T. Tempelaar (LOCABesturen) voor hun hulp bij de opzet van de enquête, de analyse van de resultaten en de bewerking van het manuscript.

Literatuur

1. Ridder JM van de, Stokking KM, McGaghie WC, ten Cate OT. What is feedback in clinical education? *Med Educ* 2008;42:189-97.
2. Jamtvedt G, Young JM, Kristoffersen DT, Thomson O'Brien MA, Oxman AD. Audit and feedback: effects on professional practice and health care outcomes. *Cochrane Database Syst Rev* 2003; CD000259.
3. Veloski J, Boex JR, Grasberger MJ, Evans A, Wolfson DB. Systematic review of the literature on assessment, feedback and physicians' clinical performance: BEME Guide No. 7. *Med Teach* 2006;28: 117-28.
4. Jamtvedt G, Young JM, Kristoffersen DT, O'Brien MA, Oxman AD. Audit and feedback: effects on professional practice and health care outcomes. *Cochrane Database Syst Rev* 2006;CD000259.
5. Davis DA, Mazmanian PE, Fordis M, Van Harrison R, Thorpe KE, Perrier L. Accuracy of physician self-assessment compared with observed measures of competence: a systematic review. *JAMA* 2006; 296:1094-102.
6. Bing-You RG, Trowbridge RL. Why medical educators may be failing at feedback. *JAMA* 2009;302: 1330-1.
7. Hattie J, Timperley H. The Power of Feedback Review of Educational Research 2007;77:81-112.
8. Kogan JR, Bellini LM, Shea JA. Have you had your feedback today? *Acad Med* 2000;75:1041.
9. Hysong SJ. Meta-analysis: audit and feedback features impact effectiveness on care quality. *Med Care* 2009;47:356-63.

De auteurs:

Pauline V. van Hirtum, ANIOS Intensive Care, Atrium Medisch Centrum Heerlen, voorheen coassistent Universiteit Maastricht.

Lycke R. Woittiez, MSc, ANIOS Interne Geneeskunde, Martini ziekenhuis Groningen, voorheen coassistent Medisch Spectrum Twente, Enschede.

Wanda Tempelaar AGIKO Psychiatrie UMCU, voorheen coassistent Universitair Medisch Centrum Utrecht.

Nathalie S.M. Lak, ANIOS Kindergeneeskunde, Meander Medisch Centrum Amersfoort, voorheen coassistent Universiteit Utrecht.

Léon van Groenendael, MSc Tropical Medicine & International Health, London School of Hygiene and Tropical Medicine, voorheen coassistent Universiteit Maastricht.

Correspondentieadres:

Landelijk Overleg Coassistenten, Hamburgerstraat 27, 3512 NP Utrecht. E-mail: commissies@loca.nu; www.loca.nu

Belangenconflict: geen gemeld

Financiële ondersteuning: geen gemeld

Summary

Introduction: Surveys conducted by the Dutch Association for Medical Interns have shown general agreement among students, doctors and teaching staff that feedback is receiving too little attention during clinical clerkships.

Method: The Dutch Association for Medical Interns sent an extensive questionnaire about the quantity and quality of feedback to the medical students at several faculties of medicine and to educationalists and doctors.

Results: 869 completed questionnaires were returned, the majority of them by students. All groups agreed that feedback should be given more frequently. The paucity of feedback seems mostly due to doctors' busy schedules, but also to students not asking for feedback more often. Teach-the-teacher courses are suggested as one of the possible solutions to the problem.

Discussion/conclusion: Possible causes of the lack of feedback may be time constraints due to doctors' workload, the culture in medicine where feedback is not customary and to students' failure to ask for feedback. It seems advisable to designate fixed occasions for feedback and to instruct students to invite feedback. Feedback should include specific suggestions for improvement. Teach-the-teacher courses might make an important contribution to the improvement of the quality and quantity of feedback during clerkships. (Hirtum PV van, Woittiez LR, Tempelaar W, Lak NSM, Groenendael L van. Feedback during clinical clerkships: more and better, please! *Netherlands Journal for Medical Education* 2011;30(5):221-225.)