** Teach the Teacher AMC**



**Brochure**

**Intervisie door Aios**

****

**Inleiding**

Deze brochure geeft achtergrondinformatie over de doelen en werkwijze bij intervisie, speciaal voor aios. Na het lezen, weet u wat u verwachten en wat van u wordt gevraagd. De ervaring leert dat het werkelijk ondergaan van een intervisiebijeenkomst een must is om het nut te kunnen beoordelen. We nodigen u daartoe van harte uit!

De informatie is als volgt gerubriceerd:

1. Intervisie vanuit Teach the Teacher
2. Reflective practitioner
3. Doelen
4. Onderwerpen
5. Werkwijze en toelichting op onderdelen
6. Leerklimaat en begeleiding
7. Vaardigheden van deelnemers
8. Organisatie
9. **Intervisie vanuit Teach the Teacher**

Teach the Teacher (TtT) is het didactisch professionaliseringsprogramma voor de opleidingspraktijk van medisch specialisten. Naast STARTmodules en Verdiepingsmodules bevat het programma Advies & Ondersteuning voor aios, opleiders en groepen.

Intervisie voor aios is strikt genomen een onderwijsactiviteit op te vatten als discipline overstijgend onderwijs (DOO). In de praktijk wordt het onderscheid niet gemaakt. Aios bespreken naast opleidingsissues ook patiëntencasuïstiek.

Intervisie wordt aangeboden aan alle aios van alle specialismen uit het AMC én de affiliatieziekenhuizen in de OOR- AMC. Parallel hieraan wordt intervisie georganiseerd voor opleiders. Informatie over Intervisie staat op [www.amc.nl/ttt](http://www.amc.nl/ttt).

1. **Reflective practitioner**

Medisch professionals zijn reflective practitioners. In het competentiegericht opleiden is reflecteren een vaardigheid in het domein Professionaliteit. Intervisie is een activiteit waarmee zelfbewust en assertief functioneren kan worden bevorderd.

De dagelijkse beroepspraktijk van medisch specialisten doet een beroep op allerlei facetten van het persoonlijk functioneren. Diverse emoties spelen een rol en zaken van leven en dood zijn aan de orde. Als dit laatste minder het geval is, is nog altijd sprake van een beroep waarin met mensen wordt gewerkt en dat vergt veel van een ieder. Er is sprake van een scala aan job demands. Daarbij is Intervisie een faciliteit die kan worden gezien als één van de job resources die bijdraagt aan het in standhouden van bevlogenheid.

Vernieuwingen in de opleidingen, vastgelegd in de Kaderbesluiten (CSG), vragen van aios een actieve rol. Aios identificeren hun leerdoelen, vragen om feedback en beoordelingen. Aios kunnen hierbij steun van elkaar goed gebruiken. Intervisie biedt een vrijplaats. Deelname aan Intervisie altijd vrijwillig.

1. **Doelen**

Intervisie is een vorm van onderlinge consultatie of onderzoek met gelijken, waarmee het eigen handelen in de beroepspraktijk wordt onderzocht. Het onderzoek is gericht op het verbeteren van het handelen. Verdieping van inzicht en verdere ontwikkeling van het persoonlijk functioneren in de beroepspraktijk worden nagestreefd.

Intervisie graaft dieper dan bijvoorbeeld een werkbespreking. Hierbij is men gericht op het vinden van concrete oplossingen voor werkopdrachten of –problemen. In intervisie leren deelnemers over zichzelf, over de effectiviteit van hun handelen of over het in-opleiding-zijn. De verkregen inzichten worden toegepast in andere situaties. De uitwisseling hierover tussen deelnemers wordt als inspirerend en leerzaam ervaren.

Intervisie beoogt dus het reflectievermogen te vergroten. Tijdens de Intervisie komt casuïstiek aan de orde waarbij een bepaald communicatiemodel goede diensten kan bewijzen. Indien de tijd het toelaat kan de begeleider een introductie hierop geven, eventueel gevolgd door een oefening ermee. Hiermee krijgt de Intervisiesessie tijdelijk een trainings/vaardigheidskarakter.

|  |
| --- |
| *“Geef mij de moed om te veranderen wat ik ten goede veranderen kan”*  *“Geef mij het geduld om te accepteren wat ik niet beïnvloeden kan”*  *“Geef mij de wijsheid om het verschil tussen beiden te zien”*  *Franciscus van Assisi (1200)* |

Intervisie kan leiden tot:

* meer inzicht in de eigen benadering/aanpak van een situatie
* acceptatie van zaken die niet of moeilijk beïnvloedbaar zijn
* meer of nieuwe oplossingen zien voor situaties
* steun ervaren door herkenning van dilemma’s van andere deelnemers
* meer inzicht in verandermanagement
* meer plezier in de opleiding en patiëntenzorg.

1. **Onderwerpen**

De focus van intervisie ligt bij werksituaties. De ervaring leert echter dat intervisie leerzamer is als werk en privé niet strikt gescheiden worden: de verschillende rollen die we in het professionele leven vervullen, zullen een overlap vertonen met hoe wij ons buiten het werk opstellen. Zo ook, zullen kenmerkende eigenschappen die maken wie wij zijn en hoe anderen ons zien, zich niet aan deze grenzen houden. Het onderzoeken van waarden, normen, overtuigingen en motieven die maken wie we zijn en hoe we omgaan met de uitdagingen die we tegenkomen is een belangrijk onderdeel van intervisie. Dit maakt intervisie extra interessant. De begeleider heeft een belangrijke rol in het ‘persoonlijk maken van een inbreng’ van en deelnemer. Als deelnemer draagt u de thema’s aan, deze zijn bepalend en als u twijfelt over de geschiktheid, leg het voor aan de groep en de begeleider, bijna elke inbreng is geschikt.

Begin 2014 is een overzicht gemaakt van onderwerpen die bij aios aan bod zijn gekomen in de afgelopen vijf jaar. Ze geven een indicatie voor wat er besproken kan worden. De onderwerpen staan hieronder onherleidbaar en geaggregeerd gerubriceerd:

*a. Vaardigheden in patiëntcontacten (competentiegebieden communicatie en samenwerking:*

* + omgang met eisende of claimende patiënten
  + omgang met heftige emoties van patiënten
  + omgang met ongerustheid van ouders van een ziek kind
  + omgang met SOLK - patiënten
  + omgang met euthanasieverzoeken
  + omgang met conflicten of agressie
  + omgang met fouten, incidenten of calamiteiten
  + omgang met een klacht of tucht- procedure
  + omgang met beroepsgeheim in ‘heftige’ casussen

*b. Vaardigheden in samenwerking met collegae (competentiegebieden communicatie, samenwerking en organisatie):*

* + moeizame samenwerking met collega’s en verpleging (irritaties)
  + aanspreken van mede aios op (oncollegiaal) gedrag
  + omgang met negatieve feedback van verpleging
  + omgang met verpleging die ‘eigen plan trekt’
  + omgang met collega’s van andere specialismen die hun verantwoordelijkheid niet nemen (domein- conflicten)
  + omgang met grensoverschrijdend gedrag van een collega
  + omgang met onrust in de aios groep

*c. Begeleiding en beoordeling tijdens de opleiding (competentiegebieden: samenwerking, communicatie, professionaliteit):*

* + omgaan met een negatieve beoordeling
  + omgang met een supervisor die verantwoordelijkheid afschuift
  + omgang met gedeelde verantwoordelijkheid, met supervisor bij incidenten
  + aios voelt zich niet veilig binnen de opleidingsgroep
  + hoe om te gaan met het hebben andere ideeën over ‘goede hulpverlening’ dan de supervisor
  + aios voelt zich niet gesteund door opleider
  + twijfel over het wel of niet consulteren van opleider bij persoonlijke problemen

*d. Introspectie op eigen rol als toekomstig specialist (competentiegebied professionaliteit en organisatie):*

* + onzekerheid / perfectionisme / niet gewaardeerd voelen
  + grenzen aan eigen verantwoordelijkheid
  + nemen van verantwoordelijkheid in complexe situaties
  + feedback ontvangen en hoe hiermee om te gaan
  + twijfels over het vak / motivatie / competentie
  + carrière: wat wil ik, wat kan ik, vind ik leuk, promoveren, buitenland of de angst om geen baan kunnen vinden
  + balans werk – privé: hoe zorg ik dat ik niet ziek wordt en het vak uitdagend blijf vinden?
  + omgaan met eigen emoties bij heftige casus: afstand – nabijheid.

1. **Werkwijze en toelichting op onderdelen**

De aanpak van het onderzoek naar het handelen van de inbrenger van een situatie/vraag, kent varianten, maar altijd wordt gewerkt met een casus of concrete situatie als uitgangspunt. Daarna volgt een verduidelijkingsfase, discussie, advies/oplossingsfase en een evaluatie.

Bij de meeste groepen gebruiken we *de Roddelmethode*. Deze werkt goed in de groepen. Door het gebruik van een vaste methode raakt u als deelnemer gewend aan de gang van zaken en wellicht ook vaardig om de methode elders toe te passen. Reflecteren krijgt daardoor een methodische karakter en kan worden gezien als een professionele activiteit.

*► Reflectie en de leercirkel*

Het intervisieproces is terug te voeren op de intervisiecirkel. Dit, op de leercirkel van David Kolb gebaseerde model, onderscheidt vier fasen. De concrete ervaring, of de formulering van een dilemma of vraag vormt het startpunt. Als er een duidelijke startvraag is geformuleerd, zal de groep vervolgens de situatie verder uitdiepen door exploratieve vragen te stellen. In de derde fase wordt het focus verlegd van de situatie naar de inbrenger: wat is het aandeel van de inbrenger zelf in het verloop van de situatie? In deze fase krijgt de inbrenger steeds meer inzicht en gaat nadenken over het toepassen van dit inzicht in de ingebrachte casus, of naar vergelijkbare situaties.

**Stap 1: start**

* Inbreng, ervaring, casus, probleem
* Formulering van de vraag

**Stap 2: uitdiepen van:**

* concrete ervaring
* gevoelens
* gedachten
* wensen

**Stap 4: consolideren**

* Wat heb je geleerd
* Plan, voornemens

**Stap 3: van ervaring naar persoon**

* Herformulering van de vraag
* Wat heeft het probleem met de inbrenger te maken?

**►***Opbouw sessies*

Elke sessie duurt 2 uur. Bij de start van een sessie wordt eerst teruggeblikt op de inbreng van eerdere bijeenkomsten. Inbrengers vertellen hoe het verder is gegaan, of zij de inzichten en voornemens in de praktijk hebben kunnen brengen en wat dit hen heeft opgeleverd. Op deze wijze wordt de leercirkel rondgemaakt en draagt intervisie bij aan het cyclisch leren.

Daarna brengen twee deelnemers een casus in die elk worden onderzocht met de roddelmethode (exploreren-confronteren-feedback-advies).

Elke sessie wordt afgesloten met een evaluatie van de sessie en een vooruitblik op de volgende: wie brengt in en welke afspraken gelden?

**►***De Roddelmethode*

Deze methode is effectief, maar de naam roept soms verbazing en argwaan op. Het is dan ook belangrijk snel toe te lichten wat onder ‘roddelen’ wordt verstaan. Hierna vind je een beschrijving met tijdsindicatie.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| STAP 1 | Vraag introductie De inbrenger presenteert de casus, het dilemma of probleem (schriftelijk of mondeling) en licht, nadat iedereen deze bestudeerd heeft, eventueel toe. De inbrenger formuleert een vraag voor de intervisiegroep. De begeleider checkt of de vraag een goede startvraag is om mee verder te gaan. Een goede startvraag gaat niet alleen over de situatie, maar ook over de rol van de inbrenger in deze situatie. | 10 min. |
| STAP 2 | **Probleemverkenning**  Overige groepsleden stellen vragen ter verduidelijking van de situatie en verkennen de vraag van de inbrenger door het stellen van exploratieve vragen. De deelnemers luisteren en volgen de ‘bespiegelingen’ van de inbrenger. Zij volgen het spoor’ van de inbrenger. De vragen gaan over de situatie (gedrag, omstandigheden), gevoelens, gedachten en verwachtingen. Voorbeelden van vragen zijn:   * **Situatie**: Watgebeurde er precies? Hoe reageerde u? Wat deed u? * **Gevoelens**: Wat ging er door u heen? Wat betekent dat voor u? Hoe voelde u zich na afloop? * **Gedachten:** Wat dacht u toen? Wat ging er in uw hoofd om? * **Verwachtingen**: Wat had u verwacht? Wat had u willen doen? Wat zou u nu doen als de situatie zich opnieuw voordeed?   **Let op**: In deze fase ontstaan bij groepsleden mogelijk hypothesen over de aard en achtergronden van het probleem. Deze hypothesen worden echter niet getoetst in de vorm van (suggestieve) vragen, maar worden ‘bewaard’ voor de roddelfase’. Hoewel de verleiding groot kan zijn: geef geen feedback of adviezen in deze fase! Het gaat om, het bevorderen van zelfreflectie door het stellen van vragen. De begeleider corrigeert als deelnemers in deze fase toch al met adviezen komen en vraagt na verloop van tijd of de deelnemers voldoende informatie hebben om ‘te roddelen’. | 10 min. |
| STAP 3 | “Roddelen” De inbrenger gaat buiten de kring zitten en bemoeit zich op geen enkele manier met het gesprek dat volgt. Hij/zij luistert aandachtig en maakt notities over zaken die hem/haar raken of inspireren.  De groepsleden “roddelen” met elkaar over de vraag van de inbrenger en over mogelijke achtergronden, oorzaken en oplossingen.  De groepsleden komen uiteindelijk tot een gezamenlijk advies.  In deze roddelfase kunnen de groepsleden veel kwijt. Er kunnen steunbetuigingen/ complimenten, waarschuwingen, hypothesen, oorzakelijke verbanden en nieuwe vragen aan bod komen. Ook kunnen tegen het einde van roddelsessie adviezen worden gegeven. De gespreksleider doet mee in het gesprek en vraagt af en toe of er nog andere perspectieven, invalshoeken of aspecten van het probleem zijn die nog niet belicht zijn. Als de belangrijkste dingen gezegd zijn, dan komt de inbrenger weer terug in de groep. | 10 min. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| STAP 4 | Reflectie van de inbrenger en plan van aanpak De inbrenger komt terug in de groep en vertelt zijn/haar ervaringen als waarnemer van de roddelfase: Wat heeft het de inbrenger opgeleverd, geraakt? Welk inzicht is verworven? Wat accepteert de inbrenger van het gegeven advies en wat wordt verworpen? Eventuele nieuwe vragen die in de roddelfase nog naar boven zijn gekomen worden in de reflectie meegenomen.  De inbrenger eindigt met een samenvatting met daarin een herdefiniëring van het probleem en een plan naar de toekomst toe. De inbrenger schrijft eventueel een evaluatieverslag, met daarin de belangrijkste inzichten en voornemens. | 10 min. |
| STAP 5 | Evaluatie Inbrenger en groep kijken terug op het verloop van dit gesprek: Hoe zijn de groepsleden met de vraag omgegaan? Is de intervisie veilig verlopen, moeten er dingen worden aangepast voor de volgende keer? | 5 min. |

1. **Leerklimaat en begeleiding**

Alle groepen worden professioneel begeleid door een psycholoog of hiervoor gecertificeerde clinicus. Intervisiebegeleiders zijn professionals die bekend zijn met de methodiek van intervisie, verschillende werkwijzen én de context van de medisch specialistische praktijk.

Hierna bespreken we de belangrijkste situaties, waarbij de invloed van de begeleider cruciaal is vanwege het creëren van een daadwerkelijke vrijplaats voor reflectie.

**■** *Vertrouwelijkheid*

De kracht bij Intervisie ligt in openhartigheid. Een belangrijke voorwaarde hiervoor is veiligheid en vertrouwelijkheid. Het is daarom van belang dat hetgeen besproken wordt binnen de groep, niet naar buiten lekt. Dus ook binnen intervisie geldt als het ware het beroepsgeheim. De begeleider maakt hierover afspraken in de groep en dit herhaaldelijk in herinnering.

**■** *De start*

De eerste bijeenkomst staat in het teken van onderlinge kennismaking, informatie over intervisie als methode voor reflectie, maken van afspraken, oriëntatie op inbrengen voor intervisie en het oefenen met een eerste casus.

**■** *Veilige leeromgeving*

De begeleider schept samen met de deelnemers de voorwaarden voor intervisie. Daartoe worden spelregels gehanteerd. Ze zijn bedoeld om veiligheid te creëren waarbinnen deelnemers bereid zijn om het eigen functioneren bespreekbaar te maken. De garantie dat de persoonlijke informatie vertrouwelijk behandeld wordt, is één van de voorwaarde. Ook is de stijl van bevragen belangrijk. Het gaat om een onderzoekende, nieuwsgierige stijl, waarbij de inbrenger de grenzen bepaalt en de vragenstellers open en niet- suggestieve vragen stellen. Tijdens de roddelfase kunnen hypothesen en suggesties gedaan worden, maar de inbrenger bepaalt uiteindelijk welke feedback van waarde is.

**■** *Structuur én proces bewaken*

De gekozen structuur biedt een kader voor het veilig onderzoek van het gedrag in de casus van de inbrenger. Het biedt de deelnemers aan de groep de kans om zich als instrument in te zetten bij dit onderzoek. De begeleider houdt het proces in de gaten en stuurt bij waar nodig.

**■** *Groepsproces*

In iedere groep speelt groepsdynamiek. Alle individuele gedragingen, zowel verbaal als non-verbaal, zijn bepalend voor de interactiepatronen binnen de groep. Groepsleden nemen bepaalde rollen in waarbij zij op meer of minder actieve wijze participeren in het bevragen van de inbrenger. Het is voor de begeleider een een belangrijke taak om de groepsinteracties in positieve zin te beïnvloeden, zodat een constructief klimaat ontstaat.

Idealiter wil de intervisiebegeleider bereiken dat er een autonoom functionerende groep ontstaat waarbij functionele groepsnormen gelden. De groep is dan in staat om verantwoordelijkheidte dragen voor de interactie en is zelfsturend en corrigerend waar nodig. Zo’n groep is actief en onafhankelijk van de begeleider. De verschillende groepsleden wisselen van rol en durven elkaar op een respectvolle, maar directe manier feedback te geven. Zo ontstaat vrije interactie zonder starre patronen.

# Vaardigheden bij intervisie

Intervisie doet vooral een beroep op reflectieve vaardigheden. Het is de mentale activiteit die het mogelijk maakt lering te trekken uit situaties. Het draagt bij tot de ontwikkeling van een persoonlijke wijze van werken en handelen binnen de kaders van het vak. Het geheel aan waarden, normen, kennis en inzichten, voorkeuren en rolopvattingen waarop je het professionele handelen baseert speelt een rol.

De combinatie van reflectie en feedback leidt tot meer inzicht in eigen gedrag. Aanvankelijk bent u zich wellicht gering bewust van uw reactie op gebeurtenissen, gaandeweg ontdekt u patronen en bedenkt u andere manieren om met lastige situaties om te gaan. Dit levert dan minder frustratie op en meer zelfsturing.

Bij reflecteren horen verschillende *vaardigheden:*

*Expliciteren:* selecteren van ervaringen en deze verwoorden. Dit met enige afstand en dus de vraag: wat heeft deze gebeurtenis met mij te maken? Als je reflecteert wordt je in feite waarnemer van je eigen ervaringen en kun je daardoor de situatie beter overzien.

*Concretiseren:* Wat is er precies gebeurd? Wat zijn de feiten? Wat was mijn rol? Wat was de rol van anderen? Wat wilde ik op dat moment bereiken? Dit vraagt om enig analytisch vermogen.

*Problematiseren:* kritisch kijken naar je eigen referentiekader: aannames en overtuigingen die de feiten kleuren, van betekenis voorzien en die van invloed zijn op hoe je je voelt over je rol in de betreffende situatie.

*Inzichten benoemen****:*** Waar ben ik me bewust van geworden? Door het verwoorden zorg je dat het geleerde beter blijft ‘hangen’.

*Generaliseren:* het zien van eigen gedragspatronen zodat inzichten ook in andere situaties toegepast kunnen worden. Naar mate deelnemers langer intervisie ondergaan, ontdekken zij vaker patronen.

1. **Organisatie**

Als 8 -10 mensen willen deelnemen, vormen we een groep. Aios worden in de zomer uitgenodigd deel te nemen. Er worden multidisciplinaire groepen gevormd. De groepen hebben een looptijd van een jaar, 9 bijeenkomsten stellen de deelnemers in de gelegenheid allemaal 2 x een inbreng te hebben, ervan uitgaande dat er 2 inbrengen per sessie zijn.

Aios van één specialisme kunnen op eigen initiatief een groep vormen. De ene groep komt samen in het AMC, de andere groep kiest voor ‘bij iemand thuis’, na gezellig eten. Ook deze groepen hebben een vaste looptijd van één jaar, hierna is een evaluatiemoment en wordt bepaald of er opnieuw voor een jaar wordt bijgetekend.

Opleiders van deelnemende aios krijgen het verzoek om met de roostering rekening te houden met de deelname van aios aan intervisie. Opleiders kunnen informatie ontvangen over de aanwezigheid van aios, zo wordt intervisie een aangemerkte opleidingskwaliteit. Aios kunnen worden gestimuleerd tot deelname, deze is overigens altijd vrijwillig. Aan opleiders worden nooit inhoudelijke mededelingen gedaan over aios. Er zijn aios groepen in het AMC en in ziekenhuizen in de regio.

**Groepsvorming**

Intervisie vindt plaats in een *vaste groep* van ongeveer 8 deelnemers. De groepen worden zorgvuldig samengesteld met als criterium: iedereen moet vrij kunnen spreken. Bij open groepen wordt (als het kan) rekening gehouden met opleidingsjaar, specialisme en persoonlijk voorkeur.

**Evaluatie, rapportage en kwaliteit**

Over inbreng en bespreking van situaties en casuïstiek worden buiten de groep geen mededelingen gedaan. In het kader van de zorg voor de kwaliteit gelden de volgende verplichtingen voor de begeleider:

1. ½ jaarlijkse en jaarlijkse evaluatie van de sessies, gevolgd door een besluit inzake vervolg;
2. rapportage over presenties, ingebrachte thematiek en evaluatiebevindingen van de deelnemers.

Elke begeleider verstrekt daartoe jaarlijks een beknopte schriftelijke rapportage aan de programmaleider TtT.

Intervisie biedt aan de begeleiders en organisatoren van Intervisie de mogelijkheid om inzicht te krijgen in zaken die spelen rondom opleiden: de belasting die aios ervaren, de invloeden van de context op hun ontwikkeling, twijfels aan de opleiding. Dit biedt een kans om signalen onherleidbaar en geaggregeerd op beleidsniveau te delen met hen die het opleidingsbeleid bepalen en beïnvloeden.

Eenmaal per twee jaar wordt daarom in de OMSO (opdrachtgever TtT) gerapporteerd over de deelname en inbrengen in de intervisiegroepen. Zo ontstaat de mogelijkheid ervaren knelpunten beleidsmatig op te lossen. De reikwijdte van Intervisie als individuele activiteit breidt zich hiermee uit tot een structureel niveau.

**Literatuur**

1. Bannink F. Positieve supervisie en intervisie. Hogreve, 2014.
2. Birden H et al. Defining professionalism in medical education: A systematic review. Med Teach 36:47–61.
3. Bolten H et al. Socratisch beraad. Uit: In gesprek blijven over goede zorg. Overlegmethoden voor ethiek in de praktijk, p. 96-112, Boom, 2014

<http://www.boltentraining.nl/studiemateriaal/artikelen/beweging-in-het-socratisch-gesprek-pdf/>

1. Boor K et al. Achtergronden bij de Richtlijn feedback in de medische vervolgopleiding Tijdschrift voor Medisch Onderwijs, juni 2011 | Vol. 30, nr. 3, Suppl. 2, p. 35-49
2. Brenninckmeijer et al. [Leren van eigen werkervaringen](http://medischcontact.artsennet.nl/web/file?uuid=016fcfd2-36f2-4bab-8bea-52dc3c5b6a7d&owner=26e9209b-5727-40fd-8026-46257b5c44a6) Medisch Contact 2005; 60(16):664-67
3. Diemen R van. [Artsen moeten meer rollen leren; Een volwaardige vorming van artsen en een critische werkcultuur](http://medischcontact.artsennet.nl/web/file?uuid=9552c2a0-61b4-4935-878d-351779e6a404&owner=81def205-7967-40bd-9d56-de74d6be3a13)*.* Medisch contact 2006: 61 (13):519- 20
4. Driessen E et al. Teachingrounds. [The selfcritical doctor: helping students become more reflective](http://www.bmj.com/cgi/reprint/336/7648/827?maxtoshow=&HITS=10&hits=10&RESULTFORMAT=1&author1=driessen&andorexacttitle=and&andorexacttitleabs=and&andorexactfulltext=and&searchid=1&FIRSTINDEX=0&sortspec=date&fdate=1/1/1981&resourcetype=HWCIT) BMJ 2008 (336)
5. Ellwardt L. (2011). *Roddelen versterkt vriendschappen op de werkvloer.* Gevonden op: <http://www.rug.nl/news/2011/06/100_promotieellwardt>. Groningen: Rijksuniversiteit.
6. Groot A de & Nobel G. (2001). *Een pot met goud. Werkboek intervisie in het onderwijs.*’s-Gravenhage: Elsevier bedrijfsinformatie bv.
7. Haan E de (2001). *Leren met collega’s: praktijkboek intercollegiale consultatie.* Assen: Koninklijke van Gorcum.
8. Hendriksen J. Diverse publicaties. <http://www.jeroenhendriksen.nl/>
9. Jagt L van der. Neem jezelf eens onder de loep. Med Contact. 2011;66:2694-96.
10. Korthagen F & Lagerwerf,B. (2008). Leren van binnenuit: Onderwijsontwikkeling in een nieuwe tijd. Soest: Nelissen.

Korthagen F et al. (2002). Docenten leren reflecteren: Systematische reflectie in de opleiding en begeleiding van leraren. Soest: Nelissen. <http://www.lerenvandocenten.nl/experts/fred_korthagen>

1. Lases S.S et al. Zorgen over de mentale fitheid van aiossen: *2 mogelijke oplossingsstrategieën.* Ned Tijdschr Geneeskd. 2014;158:A6614
2. Verkerk MA et al. Reflective professionalism: Interpreting CanMEDS’ ‘‘professionalism’’. J Med Ethics 33:663–666.
3. Witman Y. ‘Second Birth’: Leren door meedoen in de patiëntenbespreking. <https://www.amc.nl/web/Onderwijs/Opleiderdocent/Teach-the-Teacher/Artikelen.htm>