



beeld: Corbis

Vakgroepleden stellen samen individuele verbeterplannen op

Zelfevaluatie met z'n allen

L.L. Oosterom, externe procesbegeleider, adviesbureau Oosterom & Van 't Riet

S.C.J. van Hoof, radioloog, C. Jansen, uroloog, M.A.W. Fabius, kno-arts, J. Pasma, medisch psycholoog, J.H. Strijbos, longarts. Allen werkzaam in het Nij Smellinghe ziekenhuis in Drachten en lid van de IFMS-commissie.

Correspondentieadres:
l.l.oosterom@tele2.nl
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld.

Zoals de naam al zegt, is Individueel Functioneren Medisch Specialisten (IFMS) in principe een persoonlijke aangelegenheid. Artsen uit Drachten hebben hun sterktes en zwaktes echter geëvalueerd in aanwezigheid van alle vakgroepleden.

De medische staf van het Nij Smellinghe ziekenhuis in Drachten heeft een begin gemaakt met Individueel Functioneren Medisch Specialisten (IFMS). Dat is een relatief nieuw onderdeel van het

kwaliteitsbeleid in de zorg, dat in de toekomst mogelijk een voorwaarde wordt voor herregistratie. In een IFMS-traject krijgt de specialist feedback over zijn handelen, met als doel om een persoonlijk verbeterplan te maken. De

gesprekken worden doorgaans een-op-een gevoerd met een collega die weinig functioneel contact heeft met de betreffende specialist, en deelname is vrijwillig.

Nij Smellinghe heeft echter een andere aanpak gekozen. De specialisten voerden de gesprekken over hun functioneren niet onder vier ogen met een relatieve buitenstaander, maar met alle leden van hun vakgroep of maatschap. Zij gaven elkaar positieve en negatieve feedback, daarbij geholpen door een professionele gespreksleider die zorgde dat de gesprekken constructief verliepen en alles op tafel kwam. Verder werd ook informatie ingebracht vanuit de omgeving (polikliniek, verpleegafdeling, enzovoort). De individuele verbeterplannen die uit het IFMS-traject voortvloeiden, werden weer binnen de vakgroep besproken, en de leden maakten afspraken over toetsing.

Risico op vrijblijvendheid

De reden voor deze afwijkende keuze is dat een medisch specialist nooit solitair werkt, maar deel uitmaakt van een team. Het gedrag, de communicatie, het handelen en het functioneren van de medicus wordt mede bepaald door de structuur en de cultuur van de vakgroep. Door de gesprekken buiten deze structuur te houden en de resultaten niet met de vakgroepleden te bespreken, is het risico op vrijblijvendheid groot. De verwachting was daarom dat de waarde en het effect van de IFMS-gesprekken zouden groeien als die in de vakgroep plaatsvinden.

Het stafbestuur was meteen overtuigd van de voordelen van deze werkwijze, maar vermoedde vooraf wel dat er weerstand in de medische staf zou zijn. In een stafvergadering werd dit ook duidelijk. De kern van deze weerstand was: 'Er moet wel voldoende vertrouwen zijn om met elkaar over elkaar te kunnen praten'. Sommigen uitten de vrees dat het elkaar feedback geven en het bespreken van feedback uit externe bronnen wel eens een averechts effect kon hebben op de onderlinge verstandhouding. Een veelgehoord statement was: 'Het werkt goed bij vakgroepen waar de onderlinge verstandhouding goed is, maar het kan verkeerd uitpakken bij vakgroepen waar dat niet het geval is'. Slechts een enkeling maakte bezwaar tegen IFMS als zodanig. Echter, bij alle vakgroepen won uiteindelijk het inzicht dat het, met name in het laatste geval, juist noodzakelijk is om dit wel te doen.

Professionele begeleiding

De medische staf, die 77 leden en 20 vakgroepen telt, stelde een commissie van vijf leden in om het proces te begeleiden. In een reglement werden afspraken vastgelegd over de uitvoering van het traject en de vertrouwelijkheid van de gegevens. De commissie kreeg steun van een professionele procesbegeleider met veel ervaring in het begeleiden van vakgroepen.

Van april tot juni 2009 hielden alle vakgroepen de IFMS-gesprekken onder leiding van de procesbegeleider en een lid van de IFMS-commissie, die hiervoor een korte scholing had gevolgd. De duur van de gesprekken varieerde – afhankelijk van de vakgroepgrootte – van twee tot vijf uur. Alle vakgroepen namen voltaallig deel.

In de gesprekken werden verschillende informatiebronnen gebruikt: de meningen van de besproken specialist over zichzelf ('wat zijn mijn sterke en te verbeteren kanten'), feedback van de collega's binnen de vakgroep ('hoe functioneert mijn maat binnen en buiten de vakgroep, wat gaat goed en wat kan beter'), en informatie van andere medisch specialisten en andere ziekenhuismedewerkers. Voor het verkrijgen van deze informatie werd gebruik gemaakt van gestandaardiseerde vragenlijsten met gesloten en open vragen over diverse aspecten van het handelen van de specialist, zoals medisch-inhoudelijke aspecten, organisatie van het werk en communicatie met patiënten en medewerkers. In totaal werden 272 vragenlijsten ingevuld door verschillende medewerkers van het ziekenhuis (personeel van de poliklinieken en de ok, verpleegkundigen, medisch specialisten buiten de eigen vakgroep).

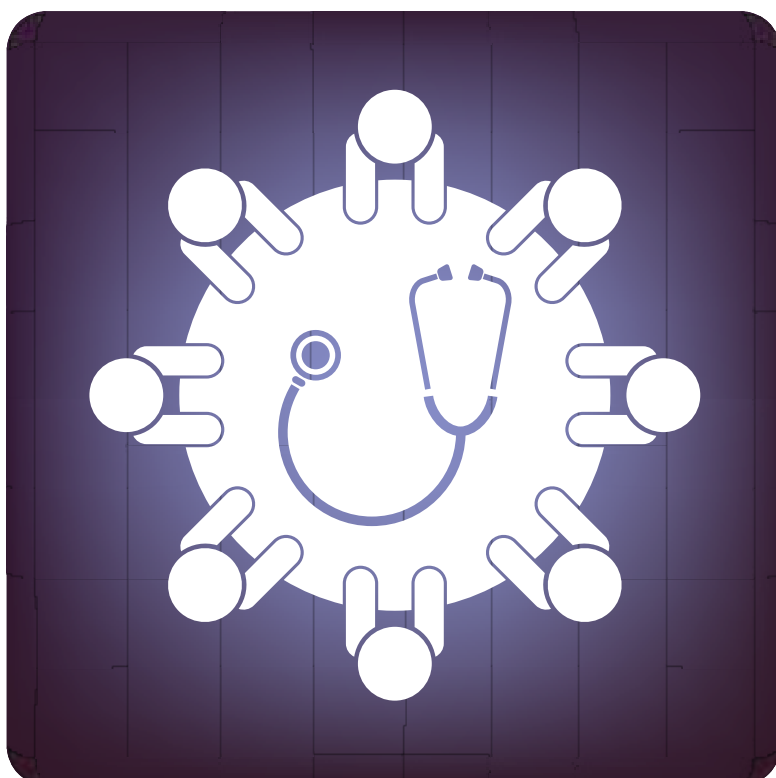
Verbeterplan

De gesprekken kenden een vast protocol. Telkens stond één medisch specialist centraal. Na inventarisatie van de verzamelde informatie over deze persoon kreeg hij of zij de kans om daarop commentaar te geven, waarna een gesprek volgde met de vakgroepleden. Aan de hand van de conclusies van dit gesprek werd een individueel verbeterplan opgesteld. Om de privacy te waarborgen verzamelden en vernietigden de begeleiders na afloop alle informatie. De vakgroepvoorzitter kreeg de IFMS-map met alle feedbackgegevens van de leden, de portfolio's en de gemaakte werkafspraken over de verbeterpunten, inclusief die punten die de hele vakgroep raken. Afgesproken werd dat de IFMS-commissie de vakgroepen eind 2009 bevraagt over de wijze waarop aan de actieplannen uitvoering is

Een medisch specialist werkt niet solitair

SAMENVATTING

- De medische staf van Nij Smelinghe heeft ervoor gekozen om het individueel functioneren van medisch specialisten te bespreken in de vakgroep of maatschap.
- Met elkaar praten over elkaar moet een impuls zijn om collega's meer te waarderen, aan te sporen tot verbetering of indien nodig te corrigeren.
- De angst van sommigen dat de interne verhoudingen door deze open aanpak zouden verslechteren, bleek ongegrond. De verhoudingen werden er juist door versterkt.



beeld: Shutterstock

gegeven. Jaarlijks zal een nieuwe ronde plaatsvinden, waarbij ook andere externe bronnen kunnen worden geraadpleegd (bijvoorbeeld patiënten en huisartsen).

Meer respect

De eerste ervaringen met groeps-IFMS zijn goed. De individuele feedback kreeg een diepere betekenis als deze werd beschouwd in relatie tot de collega's in de vakgroep. Het totale plaatje was nodig om zinvol en effectief over de individuele feedback te kunnen praten en te komen tot verbeterpunten.


Gedurende de gesprekken bleek steeds hoe belangrijk het is dat men elkaar als collega's aanspreekt op elkaars functioneren. De rol van de begeleiders was om dat te stimuleren en aan te sturen, inhoudelijk, maar vooral ook in

de wijze waarop men met elkaar praatte. Ook bleek dat het zeer effectief en nodig is om met elkaar te praten over het concretiseren van de verbeterpunten, zodat duidelijk werd wat iedereen ging doen en in welke tijdspanne. Alle reacties waren na afloop van de gesprekken positief. Het feit dat er nu een moment was om in alle rust elkaars functioneren – ook in positieve zin – te bespreken, werd als zeer nuttig beschouwd. De aanwezigheid daarbij van twee procesbegeleiders, ervoeren de deelnemers als noodzakelijk.

Enkele reacties van deelnemers:

- 'Het is goed om door anderen een spiegel voorgehouden te krijgen. Ik heb niet alleen veel positieve opmerkingen gehoord – en dat is heel plezierig! – maar ook zaken die ik kan verbeteren. Daar kan ik goed mee verder.'
- 'De sfeer in de vakgroep is na het uitspreken van allerlei kleine problemen, die veelal onder de oppervlakte leefden, sterk verbeterd. Er is een cultuur ontstaan waarin we allen hieraan willen werken.'
- 'De verhoudingen binnen onze maatschap zijn veranderd en verbeterd. We hebben meer respect voor elkaar.'
- 'Het klimaat in de maatschap is veranderd, er is wat in beweging gekomen.'
- 'De meerwaarde ten opzichte van individuele gesprekken is dat je elkaar kunt helpen bij de te verbeteren punten.'
- 'Het is ook een vorm van jaarlijks onderhoud van de maatschap.'

Angst ongegrond

De angst van enkele vakgroepen dat de interne verhoudingen onder druk zouden komen te staan door elkaar publiekelijk feedback te geven, bleek ongegrond. De onderlinge verstandhouding en het wederzijdse vertrouwen werden in vele vakgroepen juist versterkt. Geconcludeerd kan worden dat bij deze vorm van IFMS met elkaar kan worden gesproken over ieders functioneren – ook in relatie tot elkaar –, op een constructieve wijze en met een duidelijk doel: komen tot voorgenoemde persoonlijke verbeteracties waarvoor de gehele vakgroep zich verantwoordelijk voelt. 



Eerdere MC-artikelen over dit onderwerp vindt u bij dit artikel op www.medischcontact.nl.