

Kwaliteitsvisitatie

Waardevolle interactie en leren van elkaar

TEKST: ELLEN KOSTER & MAHDI SALIH

Het afgelopen jaar organiseerde de NIV, met succes, vier pilotbijeenkomsten voor een vernieuwde vorm van kwaliteitsvisitatie. In de nieuwe methode ligt de nadruk niet langer op een toetsende rol, maar op wederzijds vertrouwen. Ziekenhuizen leren van elkaar en formuleren zelf verbeterdoelen. De evaluatie van deze nieuwe systematiek is zeer positief: voldoende aanleiding om de nieuwe vorm van visiteren te omarmen voor de toekomst.

Belang van kwaliteitsvisitatie

Kwaliteitsvisitaties zijn een essentieel instrument voor het doorlichten en beoordelen van het professioneel handelen binnen vakgroepen. Ze spelen een cruciale rol bij het handhaven van de kwaliteitsnormen die de wetenschappelijke verenigingen stellen voor de beroepsgroep. Kwaliteitsvisitaties zijn daarom verplicht gesteld voor herregistratie als medisch specialist. De visitaties bieden echter niet alleen waardevolle informatie voor individuele vakgroepen, maar ook voor de wetenschappelijke vereniging. Die kan met deze informatie zo nodig het kwaliteitsbeleid, de normen en de instrumenten bijstellen. Denk aan richtlijnen, opleidingen en bij- en nascholingsprogramma's.

De oude systematiek

De laatste herziening van de NIV-visitatiesystematiek was in 2014. Er kwamen signalen uit het veld dat de tijd besteed aan visitaties volgens deze systematiek niet in verhouding stond tot de opbrengsten ervan. Ook was er twijfel of we wel de juiste aspecten aan het meten waren en of dit altijd tot voldoende verbeteringen leidde. Daarnaast werd de oude systematiek als top-down ervaren. Om deze knelpunten beter te begrijpen, werden in 2019 enquêtes en diepte-interviews gehouden. Er kwam respons van 60 verschillende vakgroepen. Hieruit bleek dat de visitatiedag als waardevol werd ervaren, maar de (hoeveelheid) voorbereiding en rapportage werden minder gewaardeerd.

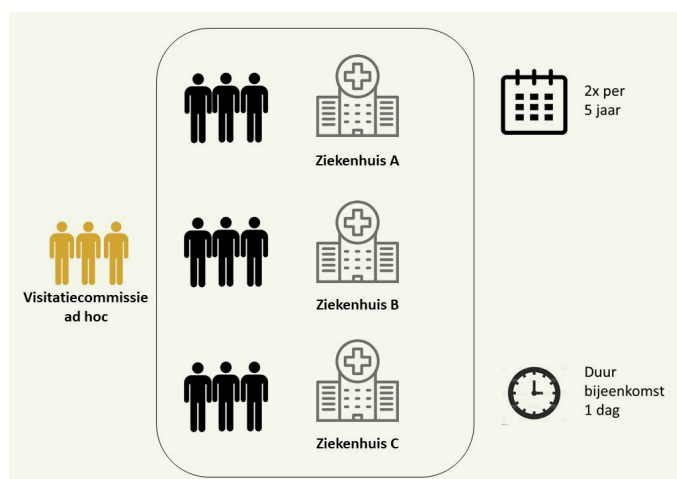
Bovendien waren veel gebruikte normen onvoldoende onderscheidend en droegen ze daarom niet bij aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg.

Projectgroep

In reactie hierop is in 2020 een projectgroep gevormd om de visitatiesystematiek te herzien. De groep bestond uit diverse Forum-Visitatorumleden en andere enthousiaste internisten vanuit verschillende differentiaties. Uitgangspunt: een systematiek ontwikkelen die beter aansluit bij de behoeften van de leden en de inhoudelijke doelstellingen van de NIV. De projectgroep boog zich over vragen als: Past het toetsende karakter van de kwaliteitsvisitatie nog bij deze tijd? Zou een meer bijsturende rol niet beter aansluiten bij de behoeften? Wat willen wij als NIV bereiken met kwaliteitsvisitatie - voor de vakgroep, individuele specialisten, de vereniging - en hoe kunnen we dit realiseren? Na diverse discussie- en brainstormsessies heeft de projectgroep als ambitie geformuleerd om een nieuwe rol aan te nemen om visitatie te stimuleren: een klankbordrol.

Nieuwe visitatiemethodiek

Om de visitatie te bevorderen hebben we in de nieuwe visitatiemethode verschillende aanpassingen gedaan. Allereerst hebben we ervoor gekozen om ziekenhuizen te clusteren



Figuur 1. De groepsbijeenkomst: de basis van het nieuwe visiteren

Normen	Thema's relevant voor de NIV	Thema relevant (ingebracht ziekenhuis)
Domein A	Acute zorg	Bijvoorbeeld
Opnamebeleid	Regievoering	Samenwerking huisartsen
Supervisie	Samen beslissen	Uitkomstgerichte zorg
Richtlijnen	Vitaliteit	
Domein B	Innovatie	
Uitkomsten van zorg	Verbreding buiten vakgebied	
Patiënttevredenheid en klachten		
Domein C		
Overdracht		
Dossiervoering		
Domein D		
Vakgroep functioneren		

Figuur 2. Thema's voor de visitatie. Per groepsbijeenkomst worden twee domeinen en drie thema's besproken.

en gezamenlijk te visiteren. Dit stimuleert de klankbordrol en spiegeling (zie figuur 1). De bijeenkomsten vinden plaats op een centrale locatie, niet meer in het ziekenhuis zelf. Daarbij zijn drie afgevaardigden aanwezig van elk ziekenhuis.

De normen zijn opnieuw bekeken: doublures met bijvoorbeeld de opleidingsvisitatie en herregistratie-eisen zijn verwijderd. Verder hebben we naast de bekende normen ook NIV-relevante thema's geïntroduceerd, zodat het gesprek ook gaat over innovatie, vitaliteit en andere discipline-overstijgende onderwerpen (zie figuur 2). We stimuleren de vakgroepen ook om zelf een thema aan te dragen waar ze over willen praten. Dat kan een best-practice zijn, maar ook een uitdaging waar ze mee te maken hebben.

We hebben ervoor gekozen om niet alle onderwerpen tijdens de groepsbijeenkomst te behandelen. Dit om de lasten voor de gevisiteerden te verlichten en meer tijd en ruimte te maken voor het bespreken van relevante onderwerpen of knelpunten. De normen en thema's worden daarom vooraf opgesplitst en de cyclus van visitaties gaat van 2,5 jaar naar 5 jaar. Daarnaast bereidt de visitatiecommissie de groepsbijeenkomsten zorgvuldig voor aan de hand van de geleverde informatie. Op basis hiervan wordt een agenda opgesteld met de normen en thema's die er echt toe doen voor de uitgenodigde vakgroepen. Bijvoorbeeld normen waar de vakgroepen onderling van elkaar verschillen, of waar juist één vakgroep het goed georganiseerd heeft.

We kiezen ervoor om tijdens de bijeenkomst uit te gaan van vertrouwen, door vakgroepen zelf te stimuleren om verbeterdoelen vast te stellen tijdens het gesprek. Deze doelen vormen dan de basis voor de vakgroepen om aan te werken in de volgende visitatiecyclus.

Pilotvisitaties

De eerste pilotvisitaties zijn in december 2022 uitgevoerd bij een cluster van drie universitair medische centra en een cluster van drie



Figuur 3. Ervaringen gevisiteerden op basis van de enquête en interviews

perifere ziekenhuizen. Na afloop van deze pilotvisitaties volgde evaluatie door het kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisten, aan de hand van enquêtes en interviews.

Ervaringen vakgroepen

Onder gevisiteerden werden 23 enquêtes afgenomen en 17 interviews gehouden. Uit de feedback blijkt dat zij de nieuwe systematiek waardeerden (zie figuur 3). Een meerderheid voelde zich geïnspireerd om met de verbeteracties aan de slag te gaan. De bruikbaarheid van de nieuwe methode werd gemiddeld beoordeeld met een 8, de openheid tijdens de groepsbijeenkomst scoorde zelfs een 9. Positieve punten die genoemd werden, waren onder andere: ‘Het met elkaar in gesprek gaan’ en: ‘De leuke interactie en open discussie’. Ook de aanwezigheid van andere vakgroepen werd als positief ervaren, vanwege de mogelijkheid om in elkaars keukens te kijken, ervaringen te delen en van elkaar te leren. De gevisiteerden droegen ook enkele verbeterpunten aan: zo was vooraf niet voor iedereen duidelijk wat te verwachten, de betrokkenheid van de vakgroepleden was wisselend en de rapportage werd als vrij laat ervaren.

Ervaringen visitatoren

Onder visitatoren werden 12 enquêtes afgenomen en 4 interviews gehouden. Ook zij waardeerden de interactie, de ruimte voor discussie en de uitwisseling van verbeterpunten. Als verbeterpunten werden de benodigde voorbereidingstijd en het

formuleren van concrete leerpunten genoemd.

De toekomst

Naar aanleiding van de eerste ervaringen heeft het kennisinstituut geconcludeerd dat we op de ingeslagen weg voort moeten. Op basis van de evaluatie zijn verschillende verbeteringen doorgevoerd in het proces. Voor de visitatoren gaat het bijvoorbeeld om training in de nieuwe vorm van visiteren. Voor de gevisiteerden zijn de instructies aangescherpt, is er meer aandacht voor het bevorderen van de betrokkenheid van vakgroepleden en er zijn duidelijke deadlines gesteld voor de rapportages. Verder zijn we op dit moment bezig met het inrichten en implementeren van een elektronisch visitatiedossier, ter vervanging van de huidige papieren versie. Dit zal de visitatieprocedure voor alle betrokkenen nog makkelijker en toegankelijker maken, zowel voor, tijdens als na de visitatie. De definitieve visitatiesystematiek zal ter goedkeuring worden voorgelegd tijdens de Algemene Ledenvergadering eind 2023.

Vragen over de kwaliteitsvisitaties? Neem contact op met het NIV-bureau: kwaliteitsvisitatie@internisten.nl.

De projectgroep die aan de herziening werkt bestaat uit: Auke Post, Ruut Bianchi, Dorine de Vries-Sluijs, Jan Prins, Maarten van der Bie, Doenja Hertog, Jeroen Nijhuis, Frouke Engelaer, Mahdi Salih en Mariska van Schijndel (NIV-bureau).