

Visitatie 2016. Van Verbeterpunten naar Verbetertrajecten

Uit recente visitaties is gebleken dat niet iedereen de verandering heeft opgemerkt in het Reglement en de Instructie, met betrekking tot de eisen die worden gesteld aan het nieuwe Individueel verbeterplan IVP).

In het onderstaande volgt eerst een samenvatting van de veranderingen, vervolgens enkele voorbeelden van wat verwacht wordt en tenslotte een toelichting.

SAMENVATTING

In de visitatie gaat het niet langer om verbeterpunten, maar om verbetertrajecten. Trajecten duiden op het longitudinale karakter; verbeteringen hoeven niet in één keer te worden bereikt, maar in meerdere stappen/fasen (Visitatiereglement 2016, p. 26).

Het IVP dient aan de volgende eisen te voldoen:

1. U maakt een Samenvatting visitatieportfolio (vragenlijst 0 Terugblik op het vorige IVP)
[ALLEEN BIJ DE VERVOLGVISITATIE]

Hierin wordt op basis van het eerste IVP verantwoord:

- welke inspanningen zijn verricht om de verbeterpunten te realiseren;
- wat de belangrijkste leerervaringen zijn geweest;
- op welke wijze het realiseren van verbeterpunten heeft geleid tot verdere ontwikkeling van de eigen competenties als bedrijfsarts.

2. U formuleert minimaal zes verbetertrajecten (vragenlijst 7 Verbetertrajecten voor de toekomst)

Een verbetertraject:

- is planmatig uitgewerkt en geeft blijk van procesdenken;
- is goed gefaseerd door de tijd;
- toont voldoende ambitie;
- inspireert de gevisiteerde en doet een beroep op diens intrinsieke motivatie.

Minimaal één (en maximaal twee) verbetertrajecten moeten betrekking hebben op het competentiegebied Medisch handelen. De resterende verbetertrajecten moeten over minimaal vier andere competentiegebieden worden verdeeld.

De verbetertrajecten dienen uitgewerkt te zijn volgens bovengenoemde criteria en zijn hierdoor evalueerbaar op het moment van de volgende visitatie.

Bij de formele vervolgvizitatie dienen minimaal vier van de zes verbetertrajecten door de visitatoren beoordeeld te kunnen worden. De gevisiteerde is ervoor verantwoordelijk dat de overige (maximaal twee) verbetertrajecten in de aanloop naar de volgende visitatie worden geformuleerd en uitgevoerd. (Visitatiereglement 2016)

Visitatie gaat in toenemende mate over **reflectie**, zowel ten aanzien van de terugblik als ten aanzien van het nieuwe verbeterplan: waarom heb je dit traject uitgezet, wat gaat er nu niet goed, wat kan er beter, en waarom gaat dit traject bijdragen aan beter functioneren als bedrijfsarts?

VOORBEELDEN VAN VERBETERTRAJECTEN



Om te komen tot een goede beschrijving van een verbetertraject kunnen meerdere hulpmiddelen gebruikt worden, zoals: de SMART-methodiek, de PDCA-cirkel (plan do check act, Deming) of het beantwoorden van de 5 W-vragen. Geen van deze methodes wordt dwingend voorgeschreven: gevisiteerden kiezen deze zelf.

Hieronder vindt u enkele voorbeelden van verbetertrajecten die redelijk tot goed zijn uitgewerkt en waarbij in de uitwerking gebruik is gemaakt van verschillende hulpmiddelen. Let op: Het zijn voorbeelden, maar daarmee niet per definitie ideale verbetertrajecten waar niets meer op aan te merken zou zijn.

Voorbeeld A Op basis van SMART-methodiek

Verbetertraject “Werkgebonden casuïstiek op afdelingsniveau”

“Competentiedomein: Medisch handelen

Uit feedback komt naar voren dat ik te weinig aandacht besteed aan het vertalen van individuele werkgebonden casuïstiek naar afdelings- of organisatiegebonden problematiek die in gevraagd of ongevraagd advies naar de werkgever wordt gerapporteerd.

Specifiek

Naast het analyseren van individuele casuïstiek moet ik mij meer toeleggen op het bundelen van overkoepelende thema's. Deze moet ik niet alleen informeel aan de orde stellen, zoals in de huidige situatie, maar actief gaan documenteren en rapporteren. Dit heeft als resultaat dat mijn inspanningen op organisatieniveau meer zichtbaar worden en de organisatie een input heeft voor gericht arbeidsomstandighedenbeleid.

Meetbaar

Ik stel een (Excel-)overzicht samen met werkgebonden casuïstiek op afdelingsniveau, aan de hand waarvan periodiek aan de werkgever wordt gerapporteerd. Deze rapportages worden toegevoegd aan het elektronisch Relatiedossier wat de arbodienst van de werkgever bijhoudt. Mede door dit traject hoop ik bij de klantenevaluaties aan het eind van deze periode een hogere score te bewerkstellingen op het gebied van klantadvisering.

Acceptabel

Het draagvlak voor deze actie ligt in de eisen die in het competentieprofiel van de bedrijfsarts worden gesteld. Dit punt verdient des te meer aandacht, omdat dit ook in het IVP uit 2007 naar voren kwam en nog onvoldoende is uitgewerkt.

Realistisch

Het doel zal extra inspanning en meer gestructureerd werken vragen, maar is wel haalbaar en uitvoerbaar. Ik zal bewust meer tijd specifiek voor dit doel in moeten ruimen.

Tijdgebonden

De start zal zo spoedig mogelijk plaatsvinden en ik zal langere tijd voor dit verbetertraject moeten uitrekken. Informatieverzameling en rapportage zal voor mij een leerproces zijn en een meer gestructureerde aanpak vergen.”

Voorbeeld B Op basis van de PDCA-cyclus (rudimentair)



Nederlandse
Vereniging voor
Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde
nvab

Verbetertraject “Informereren huisarts bij verwijzing”

“Competentiedomein: Samenwerking

In de eerste visitatie is dit punt al als verbeterpunt opgenomen (zowel een op korte termijn als lange termijn). De formulering was toen: ‘Het, vooraf (!), telefonisch informeren van de huisarts ... indien de huisarts ook reeds betrokken is bij de ... begeleiding van de betrokken medewerker’. In de praktijk bleek deze formulering niet zo SMART. In de praktijk is de huisarts bij overspanning vaak niet betrokken, althans zeker bij twee van mijn drie klanten niet. Bij deze klanten zijn goede providerbogen aanwezig, erg laagdrempelig en ook redelijk goed bekend binnen de bedrijven. Overspannen medewerkers komen bij de bedrijfsarts en die pakt de verwijzing op.

Ik erken het belang van de arbo-curatieve samenwerking. Met name als je populatie dicht bij het bedrijf woont is onderlinge bekendheid een pre. Dit geldt voor mijn populatie bij bedrijf X waarvan de meeste werknemers in de buurt (plaats Y) wonen. Om een realistisch verbetertraject te krijgen wil ik me bij dit punt beperken tot dit bedrijf. En omdat het bellen van de huisarts in de eerste visitatieronde niet werkte wil ik de huisarts op de hoogte brengen van de verwijzing door het toesturen van de intakerapportage.

Het verbetertraject voor de komende 5 jaar zal concreet bestaan uit:

- A. het informeren van huisarts bij een verwijzing van een medewerker van bedrijf X naar een van de providers uit de providerboog die interventies leveren op het gebied van psychische problemen (BMW, Specialisten-Net, HSK en Winnock (het counselingsprogramma). Start na de formele visitatie.
- B. Vooraf toestemming vragen aan de betrokken medewerker en daarvan een notitie maken in het dossier.
- C. Het informeren zal bestaan uit het sturen per post of per email (bij voorkeur) van een kopie van de intake met een begeleidend schrijven. Ook hiervan wordt een notitie in het dossier gemaakt.
- D. Bij gebleken belangstelling van de huisarts (hij of zij reageert op het ontvangen van de intake), ook de vervolgrapportages opsturen (na verkregen toestemming van betrokken medewerker).”

Voorbeeld C Op basis van de PDCA-cyclus en een stappenplan

Verbetertraject “Werkplekbezoek – bredere inzet bedrijfsarts”

“Competentiedomein: Professioneel handelen

Waarom: in de praktijk blijkt mijn werk voor een toenemend deel uit verzuimbegeleiding te bestaan. Om mijn arbeidsvreugde te vergroten, mijn kennis van het werk en de risico's daarvan te verhogen en een breder draagvlak voor mijn adviezen te krijgen is gestructureerd bezoek aan het bedrijf en de werkplek gewenst.

De vraag ‘Wat levert het op en heeft het wat opgeleverd?’ zal steeds gedurende het hele traject gesteld moeten worden en getoetst (evaluatie). Dit laatste geldt uiteraard voor alle verbetertrajecten.

Stappenplan: allereerst zal ik met een nog te selecteren werkgever moeten overleggen en goedkeuring (ook m.b.t. de extra tijd/kosten) moeten krijgen en vastleggen. Vervolgens een tweetal werkbezoeken plannen in overleg met deze geselecteerde klant om deze na uitvoering in de loop van 2016 (voor 1 oktober) met de werkgever te evalueren (als test/pilot). Deze evaluatie wordt uiteraard vastgelegd in het klantdossier en het IVP-dossier.

Levert dit een positief resultaat op (bijvoorbeeld waardering door klant, signaleren risico's, verzuim reductie) bij evaluatie dan kan het jaar daarop deze actie bij andere klanten worden ingezet. Indien nodig kan de uitvoering aan de hand van de eerste evaluatie worden aangepast.

Dus elk jaar ten minste 2 werk/bedrijfsbezoeken erbij. (volgens Plan Do Check Act).”

Voorbeeld D Op basis van PDCA-cyclus en een stappenplan



Verbetertraject “Overleg met de OR en/of werknemersvertegenwoordiging”

“Competentiedomein: Medisch handelen

Omschrijving verbetertraject: meer gestructureerd en vaker in overleg met de OR en/of werknemersvertegenwoordiging

Waarom: om een breder draagvlak te krijgen voor arbo/gezondheidsbeleid bij mijn werkgevers/klanten, om vanuit meer kanalen signalen met betrekking tot deze gebieden te ontvangen en om, bredere feedback te krijgen op mijn handelen. Daarvoor is gestructureerd en regelmatig (tweemaal per jaar) overleg met de OR en/of werknemersvertegenwoordigingen gewenst. Dit vindt nu niet of te weinig gestructureerd plaats. En daarnaast is er een wettelijke verplichting voor een dergelijk overleg.

Stappenplan: allereerst zal ik met een nog te selecteren OR een overleg plannen (voor 1 juli 2016 en rond 1 oktober 2016) waarbij tenminste het gezondheidsbeleid en arbo zaken (verzuim, rie, pmo, bedreigingen, kansen) als mede feedback op mijn werk zullen worden besproken en vastgelegd in het klantdossier/IVP-dossier (als test/pilot). Vooraf zal er goedkeuring vastgelegd dienen te worden voor de betaling/tijd door de werkgever (stap 1).

Tijdens het eerste overleg worden gezamenlijk doelen en afspraken (met betrekking tot gezondheidsbeleid en arbozaken) gemaakt en deze zullen in het tweede overleg worden geëvalueerd (Wat is er van de afspraken/plannen terechtgekomen? Wat kan beter? Hoe gaan we verder?).

Aan de hand van deze evaluatie kan de inhoud en procedure van het overleg met de OR worden bijgesteld en vervolgens worden uitgevoerd bij meerdere klanten (volgens Plan Do Check Act).”

Voorbeeld E Op Basis van 5 W-vragen

Verbetertraject “Minimaal 2 nieuwe formats maken van richtlijnen”

“Competentiedomein: Medisch handelen

Omschrijving verbetertraject:

In de vorige vijf jaar heb ik veel baat gehad bij de ontwikkeling van een format voor cardiologische klachten. Ik ga de komende 5 jaar minimaal 2 nieuwe formats maken, waarbij ik aandacht zal besteden aan OSAS en nog 1 ander onderwerp, nog nader te bepalen. Dit is te toetsen doordat ik in mijn agenda aan kan tonen hiermee bezig te zijn, en minimaal 2 formats heb gemaakt, welke ook in dossiers gebruikt zullen zijn.

Wat?

Ontwikkelen van nieuwe formats aan de hand van richtlijnen. Mijn verbeterdoel is om te komen tot een beter medisch handelen en betere dossieropbouw, zodat ik, ook bij niet volgen van een richtlijn, gemotiveerd af kan wijken.

Waarom?

Om te komen tot betere naleving van de geldende richtlijnen en meer mogelijkheden om gemotiveerd af te wijken.

Op welke manier?

Aan de hand van nieuwe richtlijnen die uitkomen of aan de hand van veel voorkomende problemen binnen het spreekuur, waarbij ik bemerkte dat ik niet altijd geheel de richtlijn volg bepaal ik voor welke richtlijn ik een format maak. Zodra een format gemaakt is, kopieer ik dit in elk dossier waarop het van toepassing is, zodat ik de juiste stappen neem binnen de begeleiding.

Wanneer?

Binnen 2 jaar minimaal 2 nieuwe formats ontwikkeld, zodra deze ontwikkeld zijn ze ook gebruiken in de betreffende dossiers

Wie?

Ik

[Wat hierin nog gemist wordt en waar een visitorator naar zou kunnen vragen is:

hoe na te gaan of het format wat je hebt opgesteld wel werkt, bereik ik mijn doel op deze manier?]

TOELICHTING

Zie ook het Visitatiereglement en de Handleiding Visitatie Scorion.



Uit het Visitatiereglement 2016:

Artikel 6.05 Visitatiereglement: Aandachtspunten bij de bespreking van het IVP

Overige aandachtspunten bij de bespreking van het IVP zijn:

- Inhoud: past het verbeterpunt bij de inhoudelijke analyse;
- Ambitie: is het verbeterpunt voldoende ambitieus op korte en op langere termijn;
- Persoonsgebonden: volgen de verbeterpunten uit de persoonlijke analyse en passen ze bij de betreffende persoon qua capaciteit en affiniteit;
- Totstandkoming: zijn alle instrumenten gebruikt conform de instructies;
- Bij beoordeling van het IVP wordt, indien van toepassing, expliciet aangegeven door de visitorator welk deel van het beroepsmatig functioneren niet kon worden beoordeeld vanwege een beperkt takenpakket van de gevisiteerde. de visitorator zou in dergelijke gevallen kunnen adviseren om in het IVP op te nemen dat de gevisiteerde zal streven naar een takenpakket dat zoveel mogelijk aspecten van het vakgebied omvat.

Uit de Handleiding Visitatie Scorion p. 15 e.v. (fragmenten):

3.2 Nadere toelichting op de 'Terugblik op het vorige IVP'

Tussentijds bijhouden van uw vorderingen in een visitatieportfolio:

Uitgangspunt is uw door de visitoratoren geaccordeerde IVP van de vorige visitatie. Aan de hand daarvan bent u aan de slag gegaan uw verbeterpunten te realiseren. We adviseren u om vanaf het begin een **visitatieportfolio** bij te houden. Het bijhouden van een portfolio helpt u om de bewijzen van de eigen ontwikkeling op een gestructureerde manier te verzamelen. [...]

3.3 Nadere toelichting op de 'Verbetertrajecten voor de toekomst'

Zowel in de eerste als in de vervolgvizitatie houdt u zich bezig met een **voorblick** naar de gewenste kwaliteitsverbeteringen in de volgende periode van vijf jaar.

Het ligt voor de hand dat de reflectie op de eigen ontwikkeling in de voorgaande periode al zicht geeft op mogelijke verbeteringen voor de volgende periode. We adviseren u om na het invullen van de Terugblik op het vorige IVP eerst eens 'achterover te leunen' en uzelf af te vragen waar u nu staat als professional en wat dat betekent voor de komende vijf jaar. Op welke gebieden wilt u zichzelf verder ontwikkelen, hetzij door het verder uitbouwen van uw sterke punten, hetzij door verbetering van uw zwakke punten.

Vervolgens gaat u aan de slag met de instrumenten in Scorion. Deze instrumenten kunnen enerzijds een bevestiging geven van wat u zelf al bedacht had; anderzijds komt u wellicht nog andere verbetermogelijkheden op het spoor.