

FUNCTIONEREN

dr. Alice Langeveld-Wildschut
dermatoloog, Tergooi, Hilversum/
Blaricum, voorzitter commissie-
IFMS Tergooi

drs. Peter Joosten
orthopedisch chirurg – traumato-
loog, Amphia Ziekenhuis Breda /
Oosterhout, IFMS auditor Amphia
Ziekenhuis

drs. Obbe Norbruis
kinderarts mdl, Isala, Zwolle,
voorzitter Commissie Kwaliteits-
visitaties Nederlandse Vereniging
Kindergeneeskunde

dr. Anthon Hulsmann
kinderarts-neonatoloog, Amphia
Ziekenhuis, Breda, voorzitter
commissie-IFMS Amphia
Ziekenhuis

MEER KWALITEIT DOOR STRUCTURELE EVALUATIE VAN HET GROEPSFUNCTIONEREN

Een goede maatschap, een goede specialist



GETTY IMAGES

Het functioneren van een medisch specialist heeft alles te maken met het functioneren van de maatschap als geheel. Voor dat laatste kan een regelmatige groepsevaluatie, een GFMS, zeer behulpzaam zijn.

In december 2013 publiceerde de Orde van Medisch Specialisten het visiedocument 'Optimaal functioneren medisch specialisten', met de mooie ondertitel 'Een boom die valt maakt meer lawaai dan een bos dat groeit'.¹ Het rapport doet veel aanbevelingen om het functioneren van medisch specialisten te verbeteren. Opvallend daarbij is de stelling dat 'een vakgroep mede aanspreekbaar is op en medeverantwoordelijk is voor het individueel functioneren van haar leden'. Een van de aanbevelingen luidt dan ook om regelmatig het groepsfunctioneren expliciet tot onderwerp van gesprek in de vakgroep te maken.

Bestaande instrumenten

Met de introductie van periodieke kwaliteitsvisitaties en meer recent het IFMS (Individueel Functioneren Medisch Specialisten) zijn al belangrijke stappen gezet in de kwaliteitsbevordering.^{2,3} Deze instrumenten bieden echter onvoldoende houvast voor evaluatie en verbetering

1 De zes drijfveren volgens Graves

geel	Innovatie, kennisgericht, analyse en inspiratie
groen	Consensus, mensgericht, communiceren en delen
oranje	Ondernemend, resultaatgericht, kansen en mogelijkheden
blauw	Zorgvuldigheid, plannen en organiseren, betrouwbaar
rood	Daadkracht, actiegericht, alert
paars	Dienstbaarheid, binding, traditie en veiligheid

van het groepsfunctioneren. Zo legt de QuickScan – een vragenlijst die wordt gebruikt om het maatschapsfunctioneren door te lichten – zoals toegepast in de kwaliteitsvisitatie, weliswaar eventuele lacunes in het groepsfunctioneren bloot, maar biedt geen inzicht in de oorzaken hiervan.² En is IFMS, de naam zegt het al, gericht op het individueel functioneren en niet op het groepsfunctioneren. De medische staf in het Nij Smellinghe ziekenhuis heeft in 2009 voor het eerst ervaring opgedaan met het in groeps-

verband delen van de uitkomsten van de IFMS-feedback en het gezamenlijk opstellen van een persoonlijk ontwikkelplan (POP). De medisch specialisten daar merkten dat dit 'gedeeld IFMS' bijdroeg aan een constructief verbeterklimaat.⁴ Ook een aantal andere ziekenhuizen is sindsdien gaan werken met het gedeeld IFMS; zij meldden als voordelen dat dit systeem minder tijd kostte en meer resultaat opleverde dan op individuele basis gevoerde IFMS-gesprekken.⁵ Hoewel gedeeld IFMS de persoonlijke



DRIJFVERENMETHODE IN DE PRAKTIJK (I)

In deze figuur, een voorbeeld van een groepsprofiel, is een vakgroep weergegeven die sterk is in het ondernemen (oranje) en daarbij hecht aan consensus (groen) en innovatie (geel). De zwakte van deze vakgroep is dat de vele plannen niet met daadkracht en zorgvuldigheid in praktijk worden gebracht (gemis aan rood en blauw). Nadat deze vakgroep dit onderkend had, is besloten het bestuur van de vakgroep anders samen te stellen. Er is bewust gekozen om in het vakgroepsbestuur leden te kiezen met meer rood en blauw in hun persoonlijk profiel. Ook wordt er nu gewerkt met een duidelijk jaarplan met acties en termijnen. Ook werd het groepsprofiel gebruikt toen de maatschap een vacature had. Zo kon het profiel voor de nieuwe collega aangescherpt worden met wat hij/zij, naast vakinhoudelijke kwaliteiten, qua teamdynamiek zou moeten toevoegen aan de bestaande maatschap.

Schema De 'bouwlagen' van een goede organisatie



verbeteracties beter lijkt te borgen dan IFMS, besteedt het in onze ogen nog te weinig aandacht aan de analyse van de vakgroep als geheel. Er is dan ook behoefte aan een nieuw instrument dat maatschappen kan helpen bij de evaluatie en verbetering van het groepsfunctioneren van medisch specialisten, oftewel een GFMS.

Drijfveren

Het GFMS dat ons voor ogen staat biedt antwoord op de vraag 'Waarom gaat het

in deze vakgroep zoals het gaat?' en biedt houvast bij het systematisch verbeteren van de groepsprestatie.

Een methode die hier behulpzaam kan zijn is de zogeheten drijfverenmethode van Graves. Deze legt een relatie tussen het functioneren van de groep en de kracht van elk individueel lid van die groep.^{6,7} In het bedrijfsleven en ook bij de overheid, waar het belang van goed teamwork al veel langer een belangrijk item is, wordt frequent en met succes gebruikgemaakt van deze methodiek. De

methode onderscheidt zes kleuren (zie tabel 1 op blz. 757), die op een waardevrije manier inzicht bieden in de belangrijkste drijfveren van de individuele vakgroepsleden en van de groep als geheel. Een vakgroep leert met deze methode een gemeenschappelijke 'nieuwe taal', die het makkelijker maakt te praten over sterke en zwakke kanten van zowel de individuele specialist als de groep als geheel, en die inzichtelijk maakt waarom het soms tussen de leden van de vakgroep kan schuren.

APK

Naast inzicht in de dynamiek van het team, is het van belang te analyseren welke factoren bepalend zijn voor een goede organisatie en samenwerking. Wij definiëren daartoe zes 'bouwlagen' die binnen een uitgewerkt GFMS systematisch aan de orde zouden moeten komen (zie *figuur*).

DRIJFVERENMETHODE IN DE PRAKTIJK (II)

Twee maatschappen staan aan de vooravond van een fusie. Ze spreken af dat ze in het eerste fusiejaar systematisch met elkaar gaan bouwen aan de integratie. Begonnen wordt met een verdiepende kennismaking met behulp van de drijfveerprofielen. Ook wordt feedback-informatie opgehaald vanuit de omgeving van beide maatschappen.

Beide 'diagnostische' instrumenten en het gesprek over de uitkomsten daarvan in de maatschap worden gebruikt om per bouwlaag de balans op te maken: waar zit de zwakte en waar de kracht van deze fusiemaatschap?

Door de persoonlijke drijfveren te (er)kennen, kunnen deze in de uitwerking van de zes bouwlagen (zie schema) worden benut. Zo vormen de leden uit de beide maatschappen met dominant geel en oranje in hun profielen tezamen een denktank, die de visie en de strategie voor de fusiemaatschap gaat uitwerken. En vinden de leden met een dominant blauw profiel elkaar al snel in de uitdaging om de bouwlaag bedrijfsvoering uit te werken.

De gemeenschappelijke taal van de drijfveren en de houvast van de zes bouwlagen, maken dat de nieuwe maatschap in een snel tempo afscheid kan nemen van het verleden, één groep vormt vanuit onderlinge waardering en de kracht van de grote maatschap snel in de praktijk benut.

Welke factoren zijn bepalend voor een goede organisatie en samenwerking

Periodiek – minimaal een dag per jaar – dient een vakgroep tijd vrij te maken voor onderhoud aan deze bouwlagen. Vertrekpunten voor dit onderhoud kunnen zijn: reflectie van de groep op eigen functioneren, beschikbare visitatie- en eventuele andere auditrapporten en feedback van stakeholders. De vakgroep kan zodoende, al dan niet met professionele hulp, voor elke bouwlaag een sterkte-zwakteanalyse maken. Op basis hiervan kan de vakgroep een GroepsOntwikkelPlan (GOP) opstellen als houvast voor prestatieverbetering in de komende twee à drie jaar. Het GFMS dat wij voorstellen is te gebruiken als een regelmatige APK-beurt voor de vakgroep waarbij de focus ligt op het functioneren van de groep als geheel.

Wij zien een dergelijk GFMS, waarin systematisch aan het teamfunctioneren wordt gewerkt, als een praktisch en effectief hulpmiddel om de teamprestaties te verbeteren, waardoor met meer plezier en succes gewerkt kan worden. ■

De auteurs zijn allen partner van De Excellente Maatschap, die onder meer trainingen geeft aan medische maatschappen.

contact
alangeveld@tergooi.nl
cc: redactie@medischcontact.nl

web
De voetnoten en eerdere MC-artikelen over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op www.medischcontact.nl/artikelen.

MEDISCH CONTACT **Live**

Succesvol samenwerken

Evenement met onder anderen Jan van Hooff over de biologische basis van samenwerking.

Donderdag 15 mei 2014
16.00-20.00 uur
De Doelen, Rotterdam

medischcontactlive.nl

Lezers-
oproep
SPECIAL

Nederdokter meets buitenland

Grenzen

Een buitenlandse patiënt op het spreekuur die niets begrijpt van hoe het bij ons gaat. Uw patiënt die zo blij was met die fijne Franse dokter die prednison gaf voor een keelontsteking. Of u zelf, hard bezig die dokter in Turkije ervan te overtuigen dat u écht niet wilt worden opgenomen voor die buikloop. Je weet pas wat typisch Nederlands aan onze zorg is, als je ziet hoe het elders gaat. Deze zomer maakt Medisch Contact de special Grenzen. Daarvoor willen wij uw verhaal, over hoe u in aanraking kwam met de kloof tussen de zorg hier en in de rest van de wereld.

Stuur uw verhaal (maximaal 400 woorden) voor **18 juni** naar redactie@medischcontact.nl. De beste bijdragen verschijnen in Medisch Contact of op onze website.

De redactie houdt zich het recht voor bijdragen te redigeren en in te korten.