

DE FOTO IS HELAAS  
NIET BESCHIKBAAR  
VOOR INTERNET

## ONDERMAATS FUNCTIONEREN

*Samenwerking, sfeer en communicatie verdienen meer aandacht*

Het disfunctioneren van een medisch specialist of een maatschap is een bedreiging voor de kwaliteit van zorg en de patiëntveiligheid. Dagelijkse afstemming, regelmatig vergaderen, intercollegiale toetsing en een jaarlijkse 'maatschap-APK' zijn goede preventiemiddelen. Ook werving en selectie behoeven meer aandacht.

LODEWIJK SCHMIT JONGBLOED  
FLORIS SANDERS  
BART BERDEN

**D**e aandacht voor het functioneren van medische maatschappen en maatschapsleden neemt toe. Duidelijk is dat het disfunctioneren van een maat of maatschap de kwaliteit en de veiligheid van de zorg bedreigt. Binnen de beroepsgroep bestaat veel belangstelling voor dit onderwerp. Het stuk in Medisch Contact met de titel 'Het recept voor ruzie: medisch specialisten werken in een emotioneel mijnenveld' stond wekenlang bovenaan in de lijst van opgevraagde artikelen.<sup>1</sup>

Het disfunctioneren van maatschappen is te voorkomen door zorgvuldige werving en selectie van nieuwe maten en goede begeleiding tijdens de inwerkperiode. Ook is periodiek investeren in de onderlinge communicatie en samenwerking noodzakelijk. Dat geldt

trouwens niet alleen voor maatschappen, maar ook voor vakgroepen of andere samenwerkingsverbanden van hoog opgeleide professionals.

### TOENEMENDE DRUK

Van verschillende kanten neemt de druk toe om disfunctioneren aan te pakken. In verschillende tuchtzaken is duidelijk gesteld dat het niet goed functioneren van één van de maten ook de verantwoordelijkheid is van de andere maatschapsleden en van het ziekenhuisbestuur. De Inspectie voor de Gezondheidszorg houdt maatschappen waarin slecht wordt samengewerkt scherp in de gaten. Directies die de zaken op hun beloop laten, moeten uiteindelijk vertrekken.

De druk komt echter ook van binnenuit. Negatieve publiciteit rond niet goed functionerende maten, kan voor een hele instelling leiden tot reputatieschade. Nu de budgetgaranties worden afgebouwd, is vraagtuitval een belang-

rijk bedrijfsrisico geworden. Meer dan voorheen heeft de patiënt niet zomaar vertrouwen, maar wil hij weten hoe goed een groep is. Er is een verschuiving van de specialist die zegt 'trust me', naar de patiënt die vraagt 'show me'.

In de praktijk rukken de registraties van succes- en complicatiepercentages op. De ontwikkeling van aandoening-specifieke indicatoren lijkt onstuitbaar en gebruik ervan maakt ook inzichtelijk hoe maatschapliden presteren. Medische staven en stafmaatschappen krijgen, daarbij gesteund door de Orde, meer aandacht voor het onderwerp getuige de opkomst van *appraisal* en *assessment*.<sup>2</sup> Ook groepen waarmee de arts samenwerkt, zoals verpleegkundigen, laboranten en management, komen daarbij in beeld. Het aantal ziekenhuizen met een tussen de raad van bestuur en de medische staf overeengekomen protocolaire aanpak van een disfunctionerende medisch specialist is inmiddels legio.

#### NIEUWE MAAT

Bij het vervangen van een lid van een maatschap en bij uitbreiding wordt gestreefd naar continuering van de bedrijfsvoering; hooguit worden nieuwe vakinhoudelijke vaardigheden binnengehaald. Vaak wordt onvoldoende gebruikgemaakt van alle andere mogelijkheden die de komst van een nieuwe maat biedt.

Adequaat reageren op de vele en snelle veranderingen in de gezondheidszorg kan alleen als een maatschap functioneert als een geoliede machine. Het moment van wisseling van een maat is ideaal om het beleid te (her)overwegen. Daarbij moet worden gekeken naar de toekomstplannen van zowel de maatschap, de maten, het ziekenhuis als overige spelers, zoals verzekeraars of mogelijke concurrenten.

Met diverse methoden en instrumenten, zoals een SWOT-analyse of een *quick scan* van de Orde, zijn de sterke en zwakke kanten van ziekenhuis en maatschap in beeld te brengen. Dergelijke vormen van marktverkenning kunnen uiteindelijk leiden tot een nieuw zorgaanbod. Tegelijkertijd komen de taken en functies van de beoogde nieuwe collega in dat pakket helder in beeld en kan de maatschap in lijn daarmee het profiel opstellen. Hierbij gaat het niet alleen om medische kennis en kunde, maar ook om karaktereigenschappen en (zo nodig) beleidsmatige en organisa-

torische vaardigheden. In de zogeheten Belbin-analyse worden acht groepsrollen en persoonlijkheidstypen beschreven die nodig zijn om een team optimaal te laten functioneren. Met deze eenvoudige analyse kan de maatschap bepalen welk karakter de voorkeur verdient.<sup>3</sup>

#### NIET IN BEELD

Omdat de wereld van een specifiek specialisme relatief klein is, wordt soms beperkt ruchtbaarheid gegeven aan een vacature. Interessante kandidaten komen daardoor misschien niet in beeld. Brede werving vergroot de kans op meer sollicitanten en dus ook de keuzemogelijkheden.

Werving, selectie en benoeming zijn overigens niet de exclusieve bevoegdheid

Het lijkt dan ook verstandig om na het sollicitatieproces intensieve banden met de geselecteerde te onderhouden.

De overgang van opleidingssituatie naar praktijk als gevestigd specialist is groot. Steeds meer ziekenhuizen organiseren daarom een uitvoerige introductiecursus voor nieuwe specialisten. Onderwerpen zijn bijvoorbeeld: *finance and control*, de klachtenprocedure en communicatie en samenwerken met collega's in een maatschap.

#### PRETTIGE SFEER

Goede werving en selectie zijn voorwaarden om te komen tot een gebalanceerd team. Het is echter geen garantie voor dertig jaar onbezorgd en goed functioneren. Het vasthouden van goede samen-

## Ergernissen en misverstanden oplossen voordat ze een eigen leven gaan leiden

van de maatschap. Het vinden van de juiste maat is ook in het belang van veel andere professionals waarmee de maatschap samenwerkt. In benoemingscommissies horen daarom vertegenwoordigers te zitten van de medische staf, aanpalende maatschappen en het ziekenhuis. Een heldere procedure, duidelijke coördinatie en afspraken over wie veto-recht hebben, is daarbij noodzakelijk.

Als de werving vroeg wordt gestart of de kandidaat zijn opleiding nog moet afronden, kan er veel tijd zitten tussen het selectiemoment en de daadwerkelijke start. In dat geval zijn afspraken over de binding zinvol. Overigens is het erg lastig om dit formeel vast te leggen.

werking vereist regelmatig onderhoud.

De basis van goede samenwerking ligt in de onderlinge communicatie en sfeer. Van daaruit bepalen de maten de doelen, spreken ze een taakverdeling af en voeren zij het werk uit. Zorgen voor goede communicatie en een prettige sfeer is in de praktijk op drie niveaus te realiseren.

Om te beginnen is het belangrijk dat de patiëntenzorg dagelijks wordt afgestemd. Op dit niveau vinden professionals elkaar meestal wel. In het kielzog van de inhoudelijke bespreking is er zo nodig de gelegenheid ergernissen en misverstanden op te lossen voordat ze een eigen leven gaan leiden. >>

### EFFECTIEF VERGADEREN

Niet iedereen waardeert de maatschapvergadering. Vaak wordt er weinig effectief en efficiënt vergaderd. Het verloop is rommelig: sommige collega's komen laat of vertrekken vroeg. En dan zijn er nog storende zoemers. Er is onduidelijkheid hoe en wanneer onderwerpen worden behandeld en afgerond en hoe de maatschap besluiten neemt. Of er is te weinig tijd genomen om de bijeenkomst goed voor te bereiden en een duidelijke agenda op te stellen.

Een scholing in vergaderen kan helpen. Ook is het mogelijk een externe gespreksleider in te huren, bijvoorbeeld voor een periode waarin veel of moeilijke keuzes moeten worden gemaakt. Zo'n gespreksleider is onafhankelijk en kan de procedure en de inhoud van de vergadering goed voorbereiden en rond moeilijke onderwerpen nieuwe openingen creëren. Effectief vergaderen leidt bovendien tot welkome tijdswinst.

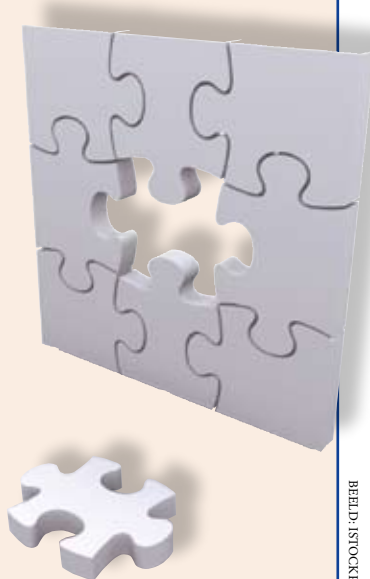
## WERVING & SELECTIE

Het Meander Medisch Centrum (Amersfoort) hanteert sinds twee jaar een nieuwe procedure voor de werving en selectie van nieuwe maten. Bij een vacature wordt een selectiecommissie gevormd met een bestuurslid van de Vereniging Medisch Specialisten, een lid van de raad van bestuur (tevens voorzitter) en een lid vanuit de regionale huisartsenvereniging. Daarnaast zijn er variabele leden, onder wie een lid van de betrokken vakgroep en een medisch specialist van een aanpalend specialisme.

De voorzitter van de selectiecommissie en de vakgroep stellen samen een profielschets op. In samenspraak wordt besloten welke kandidaten worden uitgenodigd. In een gesprek toetsen zij of de kandidaat voldoet.

De 'benoembare' kandidaten hebben vervolgens een gesprek met de sollicitatiecommissie. Hierin komen onder meer het profiel, de vakbekwaamheid, de wederzijdse toekomstverwachtingen en de bereidheid tot het vervullen van bestuursfuncties/managementparticipatie aan bod. Vervolgens vergelijken selectiecommissie en vakgroep hun bevindingen. Een kandidaat die wordt afgewezen, komt niet langer voor benoeming in aanmerking. Van de anderen worden zo nodig referenties opgevraagd. Bij meerdere benoembare kandidaten beslist de vakgroep.

De aangetrokken specialist krijgt een voorlopig toelatingscontract voor zes maanden. Na vier maanden verzorgt de oorspronkelijke selectiecommissie een evaluatie, waarbij vooral wordt gekeken naar de vakinhoudelijke, organisatorische en communicatieve ervaringen (met zowel patiënten als collega's). Daarna wordt besloten of de specialist wel of niet definitief wordt toegelaten. Zowel de staf van Meander MC als de betrokken kandidaten zijn positief over deze procedure.



BEELD: ISTOCKPHOTO

<< Ten tweede dient in principe iedereen deel te nemen aan een wekelijkse maatschapvergadering voor lopende organisatorische zaken. Agenda en notulen omvatten onder meer een lijstje met actiepunten, waarbij is benoemd wie welk punt voor zijn rekening neemt. Om verder te duiden wie wat doet en met welk mandaat, werken veel ziekenhuizen met een vakgroepreglement, dat medisch specialisten van eenzelfde discipline met elkaar moeten aangaan. Hierin staat expliciet dat de vakgroep of maatschap verantwoordelijk is voor de kwaliteit en continuïteit van de patiëntenzorg, gecretiseerd in verantwoordelijkheden voor het opstellen van gezamenlijke protocollen, dienstenregelingen, schema's

erg belangrijk. Een wekelijkse maatschap-lunch of (vrijdag)middagborrel, hoe kort ook, voorkomt misverstanden en irritaties.

### VERSCHUILEN

Een uitstekende aanpak, als onderdeel van de 'maatschap-APK', is het periodiek (jaarlijks of tweejaarlijks) opstellen van een maatschapbeleidsplan, waarin alle voornemens en persoonlijke ambities voor de komende jaren staan benoemd en per onderwerp een trekker wordt benoemd. Vervolgens dienen alle maatschaplleden zich te conformeren aan het afgesproken beleid en de bijbehorende veranderingen. Te vaak wordt beleid niet uitgevoerd en verschuilen één of meer-

Het is zaak om ieder kwartaal met elkaar na te gaan of voornemens en afspraken daadwerkelijk zijn uitgevoerd. Te vaak blijft effectuering achterwege met 'grote drukte' als excuus. Wordt er weinig of geen resultaat geboekt, dan neemt het enthousiasme voor een volgende maatschapdag snel af.

De raad van bestuur en het stafbestuur doen er goed aan voeling te houden met de wijze waarop de maatschappen functioneren alsook inhoudelijke thema's waarmee de maatschap doende is. Dat kan door periodiek met de voltallige maatschap te overleggen over inhoudelijke, procesmatige en interpersoonlijke ontwikkelingen. In enkele ziekenhuizen zijn goede ervaringen opgedaan met periodieke bijeenkomsten van het stafbestuur met één of meer maatschappen en een delegatie van huisartsen in de omgeving, om juist van externen te horen wat er goed gaat en wat minder.

### IFMS-PROJECT

Om mogelijke problemen voor te zijn, doet de Orde van Medisch Specialisten in samenwerking met de Radboud Universiteit Nijmegen en de Universiteit van Amsterdam in acht ziekenhuizen onderzoek naar welk systeem van intercollegiale consultatie het meest geëigend is voor de Nederlandse situatie (IFMS-project).

Er zijn momenteel drie systemen voor intercollegiale evaluatie van het Individueel Functioneren van Medisch Specialisten (IFMS) in gebruik. Eén daarvan is het in Sittard ingevoerde

## *Maten moeten elkaar erop aanspreken als afspraken niet worden nagekomen*

voor bij- en nascholing, intercollegiale toetsing, deelname aan patiëntenbesprekingen et cetera.

Een derde factor van belang is dat er jaarlijks een 'maatschap-APK' plaatsvindt voor groot onderhoud van ingewikkelde onderwerpen. Doel hiervan is het evalueren van de onderlinge samenwerking en ieders bijdrage daaraan, het bepalen van missie en visie en, bijvoorbeeld, het opstellen van leeftijdsbeleid. Ten slotte zijn ook informele contacten

dere maten zich achter het standpunt 'daar was ik het toen al niet mee eens'. Dat leidt bij anderen tot onverschilligheid of frustratie. Vooral beoogde gedragsveranderingen vereisen blijvend aandacht. Maten moeten elkaar erop aanspreken als afspraken niet worden nakomen. Gezien de gevoeligheid hiervan, is het een overweging waard om het op gang brengen en borgen van belangrijke gedragsveranderingen extern te laten begeleiden.

systeem van *Appraisal & Assessment* (A&A). De twee andere vormen die in het IFMS-project worden onderzocht, zijn procedureel gelijk, maar verschillen in de manier waarop informatie uit de omgeving wordt vergaard.

Bij A&A wordt gevraagd naar drie goede en drie verbeterpunten voor de te evalueren medisch specialist. En suggesties over hoe de verbeteringen te bereiken. De andere twee systemen werken met gestructureerde vragenlijsten die per groep verschillen. In het ene systeem worden alleen collega's gevraagd (*peer assessment rating*) en het andere vraagt om 360° feedback (ook: *multi source feedback*, MSF). Dat is overigens ook een onderdeel van A&A. De systemen verschillen ook in het aantal mensen dat dient te worden bevraagd over de te evalueren medisch specialist.

De resultaten uit de eerste fase van het IFMS-onderzoek zijn op 26 april met de pilotziekenhuizen besproken. De praktijk in het St. Elisabeth Ziekenhuis leert dat de betrokken specialisten zeer geïnteresseerd zijn en graag deelnemen. Wel is het uitwerken van de zogeheten portfolioanalyse (het eigen profiel vergelijken met de competenties en het benoemen van verbeterpunten) nieuw en onbekend en vraagt dit om een aanzienlijke inspanning.

Vooralsnog vinden deze vormen van periodieke, systematische intercollegiale evaluaties vrijwillig plaats onder begeleiding van daartoe opgeleide professionals. Zij gaan met de te beoordelen specialist in gesprek op basis van bij collega-specialisten ingewonnen informatie.

In het geval van A&A en MSF komt deze informatie ook van patiënten, verwijzers en eventueel van andere zorgverleners waarmee de specialist samen-

werkt. Van het gesprek wordt een verslag gemaakt dat wordt meegenomen bij de volgende gespreksronde. Zo kan de voortgang op de overeengekomen actiepunten worden nagegaan.

#### VERMOEDEN

Voor het geval dat ondanks alle inspanningen een maatschap of een specifieke maat onder de norm blijft presteren, hebben diverse ziekenhuizen in hun Document Medische Staf (DMS) een procedure opgenomen waarin staat omschreven wat de rol is van de medische staf bij een vermoeden van disfunctioneren. Via de toelatingsovereenkomst zijn alle medisch specialisten aan dit DMS gebonden. Idealiter treden stafbestuur en raad van bestuur gezamenlijk op om een formeel aangemelde 'functioneringsvraag' nader te laten onderzoeken door een onafhankelijke commissie. Het is natuurlijk beter als het niet zo ver hoeft te komen en bijtijds acties worden ondernomen die bijdragen aan het goed krijgen én houden van de onderlinge relaties. Het belangrijkste is echter dat alle maten voldoende aandacht besteden aan en energie steken in het opbouwen en borgen van goede samenwerking. ■

drs. L.J. Schmit Jongbloed, MBA,  
arts, venoot LSJ Medisch Projectbureau Leiden

drs. F.B.M. Sanders,  
radioloog, Diaconessenhuis Utrecht

dr. H.J.J.M. Berden, MBA,  
raad van bestuur St. Elisabeth Ziekenhuis Tilburg

Correspondentieadres: [info@lsj.nl](mailto:info@lsj.nl);  
cc: [redactie@medischcontact.nl](mailto:redactie@medischcontact.nl)

Geen belangenverstrengeling gemeld.

#### SAMENVATTING

- De druk op goed functioneren van maatschappen en maatschapsleden neemt toe.
- Het moment van wisseling van een maat is ideaal voor (her)overweging van het beleid en de bijbehorende teamsamenstelling.
- Het grote belang van het vinden van de juiste maat vereist een heldere en zorgvuldige procedure, waar ook anderen dan de maten aan moeten deelnemen.
- De basis van goede samenwerking ligt in onderlinge communicatie en sfeer. Het goed houden daarvan vereist regelmatig onderhoud. Intercollegiale consultatie kan daarbij helpen.
- De Orde onderzoekt samen met diverse ziekenhuizen welk systeem daarvoor het meest geëigend is (IFMS-project).
- Maten moeten structureel voldoende aandacht besteden aan het opbouwen en borgen van goede samenwerking. Een jaarlijkse 'maatschap-APK' is daarvoor een goede start.

#### Referenties

1. Pronk EJ. Het recept voor ruzie: medisch specialisten werken in een emotioneel mijnenveld. *Medisch Contact* 2006; 20: 823-5.
2. Geeraerts GAG, Hoofwijk AGM. *Evaluatie van (medische) professionals: leer- en werkboek Appraisal & Assessment*, Bohm Stafleu Van Loghum, Houten, 2006.
3. Belbin RM. *Teamrollen op het werk*. Den Haag, Academic Service, 1998.

Het artikel van Pronk en andere gerelateerde MC-artikelen vindt u via [www.medischcontact.nl/dezeweek](http://www.medischcontact.nl/dezeweek).



## COMMUNICATIEPRIJS 2007

Wie of welk team heeft het beste idee om de communicatie tussen arts en patiënt aantoonbaar en navolgbaar te verbeteren?

Die persoon of dat team komt in aanmerking voor de Medisch Contact Communicatieprijs 2007. De tweejaarlijkse prijs, een initiatief van de Stichting

Voorlichting Patiënten (SVP), bestaat uit een kunstwerk en een geldbedrag van 2000 euro.

Wilt u een persoon of team aanmelden voor de Communicatieprijs 2007 of wilt u meer informatie? Kijk dan op [www.medischcontact.nl](http://www.medischcontact.nl).