

Aanpassing herregistratie-eisen 'Explicieeter reflecteren'

Huisarts Jan Dirk Beugelaar is lid van het College Geneeskundige Specialisten (CGS) dat in 2015 de herregistratie-eisen herzag voor artsen, dus ook voor huisartsen: 'Behalve uren maken moet je nu ook reflecteren op de kwaliteit van je werk.' Het NHG ontwikkelde het visitatieprogramma om aan deze eisen te voldoen. Gespreksleider Cor Vernooij vertelt wat u bij het visitatiegesprek kunt verwachten.

Beugelaar, vier dagen per week praktiserend huisarts: 'Herziening van de herregistratie-eisen was nodig door snelle ontwikkelingen in de maatschappij. Er zijn nu niet alleen kwantitatieve eisen, zoals het aantal uren werken als huisarts; je moet ook bewust bezig zijn met je eigen kwaliteit. Zo besloten we dat je minimaal eens per vijf jaar je individuele functioneren evalueert in een gesprek met iemand die daarin is getraind.'

EXPLICIETER

Beugelaar: 'De nieuwe werkwijze betekent explicieeter werken aan je ontwikkeling dan voorheen, meer conform wat de opleidingen nu doen. Je geeft zelf een vragenlijst aan een aantal patiënten en collega's, en evalueert wat daaruit komt. Je bepaalt zelf wie: collega-huisartsen, praktijkondersteuners, fysiotherapeut, psycholoog: als het maar een diverse groep is.'

'In je persoonlijk ontwikkelplan, POP, beschrijf je je eigen concrete ontwikkeldoelen: niet alleen medisch-inhoudelijke vaardigheden, zoals effectief verwijzen naar andere specialismen, maar ook je samenwerking of je communicatie. Jaarlijks sta je stil bij de voortgang in die



Jan Dirk Beugelaar

Foto: KNMG



Cor Vernooij

Foto: Dagmar Lap

doelen, maar dat doe je zelfstandig, op je eigen manier. Ik heb mezelf net weer aangemeld voor de visitatie en verheug me erop om de feedback te bespreken met een gespreksleider en doelen te formuleren voor de komende jaren. Ik kan me van huisartsen met een solopraktijk en waarnemend huisartsen goed voorstellen dat het praktisch gezien

'Evaluatiesysteem gaat uit van vertrouwen'

meer moeite kost om die feedback te organiseren. Maar de verdieping die je daarmee bereikt is nuttig. Er is overigens niet vastgelegd wat je met de resultaten van de evaluaties moet doen; de regels gaan nog steeds uit van vertrouwen in de beroepsgroep. Bij dat vertrouwen hoort wel dat je regelmatig bij je eigen

functioneren stilstaat. Welke methode je daarvoor gebruikt, hebben we als CGS overgelaten aan NHG en LHV.'

GESPREKSLEIDER

We vroegen een visitatie-gespreksleider, begeleidingskundige Cor Vernooij, wat huisartsen van visitatie vinden. Vernooij: 'Na het gesprek formuleer je leerdoelen waarmee je direct aan de slag kunt. De meeste huisartsen vinden het prettig om hun functioneren te bekijken, een klein deel is afwachtend en een enkeling ziet het als verplichting. De evaluaties zijn bijna altijd positief, de gesprekken ervaren huisartsen als prettig en zinvol. Patiënten zijn regelmatig zeer uitgesproken in hun feedback, zoals: "Ik heb het helemaal gehad met die dokter!" De betreffende huisarts zei laconiek: "Die moet een andere huisarts zoeken." Ik bespreek dan wel: "Hoe ga je daarover communiceren met zo'n patiënt?" Huisartsen denken soms dat we alle uitspraken van patiënten en collega's gaan nalopen. Soms is dat zo, maar het belangrijkste is terugkijken naar en vooruitblikken op de huisartsenrol.'

Zie mijnvisitatie.nl en het nieuwsbericht op NHG.org: [RGS informeert huisartsen over nieuwe herregistratie-eisen](#).

AANPASSING VISITATIEPROGRAMMA

NHG en IQ healthcare evalueerden het individuele visitatieprogramma vorig jaar op haalbaarheid en toepasbaarheid. Op basis van deze evaluatie is een aantal aanpassingen in gang gezet om de feedback voor huisartsen te verbeteren. Zo zijn zowel de vragenlijst voor collega's als de patiëntenvragenlijst geactualiseerd en vereenvoudigd. Voor waarnemende huisartsen zal de patiëntenvragenlijst beter aansluiten op de werksituatie.