

Instructiedocument

VSG Kwaliteitsvisitaties



Copyright © VSG 2023

Uitgegeven door:
Vereniging voor Sportgeneeskunde
Postbus 52
3720 AB Bilthoven

Laatste update: versie 5e, 26 februari 2024

Inhoudsopgave

Inleiding	3
Stappenplan procedure kwaliteitsvisitatie.....	4
Toelichting stappenplan kwaliteitsvisitatie	5
1 Kwaliteitsvisitatie van de VSG & overzicht instrumenten.....	8
1.1 Inhoud kwaliteitsvisitatie in het kort	8
1.2 Overzicht instrumenten kwaliteitsvisitatie	9
1.2.1 Verplichte onderdelen voor alle sportartsen (instructies zie hoofdstuk 2)	9
1.2.2 Facultatief voor alle sportartsen (instructies zie hoofdstuk 3)	9
1.2.3 Verplicht voor alle sportartsen werkzaam met 2 of meer collega sportartsen	9
2 Verplichte onderdelen alle sportartsen	10
2.1 Quickscan professioneel functioneren	10
2.1.1 Berekening 'prioriteitswaarde'	10
2.2 MultiSource Feedback vragenlijst (MSF).....	11
2.2.1 Instructie MSF	11
2.2.2 Substitutie van MSF	11
2.3 Korte Praktijk Beoordeling (KPB)	12
2.3.1 Instructie KPB.....	12
2.4 Individueel Verbeterplan (IVP).....	12
2.4.1 Inhoud van het IVP.....	13
2.4.2 Beoordeling van het IVP.....	13
2.4.3 Dringend advies.....	14
2.4.4 Procedure afronden IVP.....	14
2.4.5 Instructie terugblik vorig IVP (Individueel Verbeter Plan)	14
3 Facultatief reflectieverslag	15
4 Verplicht voor alle sportartsen werkzaam met twee of meer collega sportartsen in een praktijk16	16
4.1 Vakgroep Quickscan.....	16
4.1.1 Instructie vakgroep quickscan.....	16
4.1.2 Berekening 'prioriteitswaarde'	17
4.2 Vakgroep Verbeterplan (GVP).....	17
4.2.1 Inhoud van het vakgroep verbeterplan (GVP)	17
4.2.2 Beoordeling van het vakgroep verbeterplan (GVP)	18
4.2.3 Dringend advies.....	18
4.2.4 Procedure afronden vakgroep verbeterplan	18
5 Intervisie opdracht solisten (verplicht voor solistisch werkende sportartsen).....	19
6 Praktische zaken	20
6.1 Verplichte deelname kwaliteitsvisitatie.....	20
6.2 Deelname aan de visitatie met de eigen vakgroep.....	20
6.3 Buddy vorming	20
6.4 Groepsgrootte.....	20
6.5 Kosten	21
6.6 Geheimhouding.....	21
6.7 Reglement VSG-kwaliteitsvisitaties.....	21
Bijlage 1 Aandachtspunten voor het formeren van een groep	22
Bijlage 2 Aandachtspunten voor het overleg binnen je groep	23
Bijlage 3 'SMART' formulieren	24



Inleiding

Dit instructiedocument is bedoeld **ter informatie en ondersteuning** bij het kwaliteitsvisitatietraject voor sportartsen en is opgesteld en geactualiseerd door de Commissie Visitatie Sportartsen (CVS) van de Vereniging voor Sportartsen (VSG) in samenwerking met het VSG-bureau.

Neem het instructiedocument voorafgaand aan je kwaliteitsvisitatietraject door, zodat je weet wat het kwaliteitsvisitatietraject in het algemeen inhoudt, wat je daarvoor moet doen en wat er van jou als sportarts verwacht wordt in de voorbereiding.

Een kwaliteitsvisitatie is een **intercollegiale doorlichting** met als doel **kwaliteitsverbetering** van de dienstverlening aan de sporter/patiënt/cliënt en kwaliteitsverbetering in de relaties met je collega's en eventueel je werkgever. Een sportarts maakt afspraken (met zichzelf) over zaken in het eigen werk die hij/zij¹ wil verbeteren en de manier waarop hij dat wil bereiken. De sportarts wordt hierop gespiegeld door beroepsgenoten. Het gaat hierbij niet om een harde toetsing van de kwaliteit van het professionele handelen; er is geen lat waar je boven of onder kunt scoren. Het doel van de visitatie is het in gang zetten van een verbeterproces, waarbij iedere sportarts op zijn eigen niveau start en probeert om zich vanaf het startpunt in positieve zin te ontwikkelen. Voor aanvullende adviezen met betrekking tot het overleg en het verbeterproces binnen de groep wordt verwezen naar [bijlage 2](#).

LET OP dat je tijdig

- Een nieuwe visitatie aanvraagt, namelijk 7-9 maanden voor de gewenste visitatiedatum
- Je factuur betaalt voorafgaande aan de visitatie
- Alle benodigde instrumenten/ documenten uiterlijk 1 maand voorafgaande aan de visitatiedatum in het online visitatiesysteem invult/ uploadt. Let op dat je tijdig 7 MSF-en (360 graden feedback vragenlijsten) uitzet!
- Twee bijeenkomsten inplant met je visitatiegroep. Zie stap 2 en 5.
- Het IVP (Individueel verbeterplan) en indien van toepassing het GVP (Vakgroep verbeterplan) tijd aanpast naar aanleiding van de visitatie. Je loopt anders het risico dat de visitatie niet kan plaats vinden of niet afgerond kan worden.

Voor meer informatie zie dit instructiedocument en het Reglement VSG- Kwaliteitsvisitaties.

¹ In het vervolg van het document wordt 'hij' gebruikt en kan uiteraard ook 'zij' of 'die' gelezen worden.



Stappenplan procedure kwaliteitsvisitatie

Stap	Actie	Wanneer
Stap 1	<ul style="list-style-type: none"> • Samenstellen visitatiegroep; zie Hoofdstuk 6 en bijlage 1. • Wijs 1 contactpersoon aan voor de communicatie tussen de VSG en de visitatiegroep • Aanmelden visitatie bij de VSG (vsgvisitaties@sportgeneeskunde.com) • Vaststellen visitatiedatum i.o.m. de VSG • Via het visitatiesysteem, ingeregeld door VSG-bureau, ontvangen alle sportartsen van de visitatiegroep inloggegevens voor een digitaal portfolio. • Betaal de factuur voor de visitatie • Regel een vergaderruimte (en t.z.t. een lunch) voor de visitatiedag 	min. 9-7 maanden vóór gewenste visitatiedatum
Stap 2	<ul style="list-style-type: none"> • Doornemen instructies en visitatieformulieren • Eerste groepsbijeenkomst: gezamenlijke bespreking met je visitatiegroep van de visitatie instrumenten en plan van aanpak (ong. 1 uur) • Keuze maken of je je concept individueel verbeterplan (IVP) bij de 2^e bijeenkomst met de hele groep bekijkt of met 1 buddy. Het is de bedoeling dat je minstens 1 collega kritisch mee laat kijken naar je concept IVP. • Vaststellen datum groepsbijeenkomst voor de tweede groepsbijeenkomst (ongeveer 2 uur) voor bespreking van de concept-IVP's en indien van toepassing bespreken vakgroep Quicksan en het opstellen van een vakgroep verbeterplan (GVP). 	min. 6 maanden vóór geplande visitatiedatum
Stap 3	<ul style="list-style-type: none"> • Individueel: invullen algemene vragenlijst individuele gegevens, invullen Quicksan professioneel functioneren, rondsturen MSF-en, plannen van een KPB, eventueel opstellen van een reflectieverslag (dit laatste is facultatief). • Groep: invullen vakgroep Quicksan 	6 - 2 maanden vóór visitatiedatum
Stap 4	<ul style="list-style-type: none"> • Eerste concept IVP opstellen, het IVP moet 6 verbeterpunten bevatten. 	idem
Stap 5	<ul style="list-style-type: none"> • Tweede groepsbijeenkomst: (ongeveer 2 uur) • Bespreking van concept-IVP's: óf je laat hele groep kritisch meekijken naar je concept IVP óf je bekijkt je concept IVP met 1 buddy. • Bespreken vakgroep Quicksan. • Maken van een vakgroep verbeterplan (GVP) met elkaar. Het GVP moet minstens 3 verbeterpunten bevatten. • Regel een lunch voor de visitatie dag zelf 	uiterlijk 2 maanden voor geplande visitatiedatum
Stap 6	<ul style="list-style-type: none"> • Individueel: aanpassen van het concept-IVP a.d.h.v. de resultaten van de groepsbespreking c.q. de bespreking met je buddy • Groep: Is iedereen akkoord met het GVP dat tijdens de tweede groepsbijeenkomst is gemaakt? • De groepscoördinator: houdt in de gaten of alle instrumenten van de deelnemers zijn ingevuld (dit is voor de coördinator zichtbaar in het digitale systeem. Wanneer een sportarts zijn instrumenten niet invult, waarschuwt de groepscoördinator deze sportarts dat de deadline nadert. • Indien instrumenten niet uiterlijk 4 weken vóór visitatiedatum volledig zijn ingevuld, sluit het digitale systeem en vervalt de visitatie van betreffende sportarts. 	uiterlijk 4 weken voor geplande visitatiedatum
Stap 7	<ul style="list-style-type: none"> • Alle sportartsen bespreken hun IVP <u>individueel</u> met de visitatoren • Alle sportartsen van een vakgroep bespreken <u>gezamenlijk</u> de vakgroep Quicksan en het GVP met de visitatoren 	VISITATIEDAG;geplande visitatiedatum
Stap 8	<ul style="list-style-type: none"> • De gevisitteerde sportartsen ontvangen de gespreksverslagen van de visitatoren binnen 2 weken na de visitatiedatum. • Waar nodig passen de gevisitteerde sportartsen hun individuele IVP en het GVP aan in het digitale visitatie systeem, binnen 2 weken na ontvangst van het gespreksverslag van de visitatoren. Indien dit niet binnen 2 weken is gebeurd, volgt een waarschuwing vanuit het digitale systeem. Indien na 4 weken nog steeds geen aangepast IVP is gemaakt, vervalt de kwaliteitsvisitatie en moet een nieuwe visitatie worden gedaan. • De GAIA registratie van de kwaliteitsvisitatie vindt plaats, zodra IVP en indien van toepassing het GVP geaccordeerd zijn door de visitatoren, waarna de automatische GAIA registratie wordt geregeld door de verantwoordelijke medewerker van bureau Sportgeneeskunde. 	4 weken ná de visitatie datum
Stap 9	<ul style="list-style-type: none"> • Realisatiefase IVP: Geadviseerd wordt: 1x per jaar met visitatiegroep óf je buddy een bijeenkomst te plannen om voortgang van je IVP te bespreken. • Realisatiefase GVP. Dit zelfde geldt ook voor het vakgroep verbeterplan. 	tot max. 5 jaar ná visitatiedatum

Toelichting stappenplan kwaliteitsvisitatie

Stap 1 (min. 9 - 7 maanden vóór gewenste visitatiedatum)

- Organiseer een groep van minimaal vier sportartsen. Bij het formeren van de groep is het belangrijk dat er onderling voldoende vertrouwen bestaat om persoonlijke professionele aangelegenheden die aan de orde komen tijdens de kwaliteitsvisitatie met elkaar te bespreken (zie bijlage 2). Het totaal aantal in te zetten visitatoren is afhankelijk van de uiteindelijke groepsgrootte (zie ook hfst. 6).
- De VSG zal sportartsen die zich als solist aanmelden proberen met elkaar in contact te brengen om tot een groep van minimaal 4 sportartsen te komen of om hen aan te laten sluiten bij een andere groep. De verantwoordelijkheid om met deze individueel aangemelde sportartsen tot een groep te komen blijft liggen bij de individuele sportartsen zelf (zie ook hfst 5.4).
- Eén van de leden van de groep dient contactpersoon/groepscoördinator te zijn tussen de VSG en de groepsleden, zodat de VSG de leden van de groep gemakkelijk kan bereiken. Uiterlijk 4 weken voor de visitatiedatum dienen de sportartsen die gevisiteerd worden alle vragenlijsten te hebben ingevuld. De contactpersoon heeft inzicht in deze voortgang via de invulscores in het digitale systeem en dient sportartsen die hun documenten niet op tijd dreigen in te vullen, te waarschuwen.
- Plan in overleg met de VSG (VSGvisitaties@sportgeneeskunde.com) een datum voor de komst van de visitatoren.
- Betaal tijdig de factuur voor de visitatieprocedure: als een maand voor de visitatie de betaling van alle groepsleden niet binnen is, dan heeft de VSG het recht om de visitatie te annuleren.
- Organiseer tijdig een vergaderruimte voor de kwaliteitsvisitatie die geschikt is voor een intensieve bespreking van minimaal 8 personen (doorgaans van 9.00 tot 17.00 uur). Je bent als groep verantwoordelijk voor het regelen van de visitatie ruimte en een lunch voor die dag.
- Plan minimaal 2 bijeenkomsten (1^e bijeenkomst ongeveer 1 uur, 2^e bijeenkomst ongeveer 2 uur afhankelijk van de groepsgrootte) voor gezamenlijke voorbereidingen met je visitatiegroep. Plan de 1^e bijeenkomst 6 maanden en de 2^e bijeenkomst 2 maanden vóór de daadwerkelijke visitatie.

Stap 2 (minimaal 6 maanden vóór de visitatiedatum)

- **Na aanmelding bij de VSG ontvangen de sportartsen van de visitatiegroep inloggegevens** voor het digitale visitatiesysteem. In dit digitale systeem zijn de verschillende instrumenten (vragenlijsten) te vinden die gebruikt dienen te worden tijdens het visitatieproces.
- **Lees het instructiedocument** dat te vinden is op de VSG website www.sportgeneeskunde.com. Bekijk alle in te vullen instrumenten (algemene individuele vragenlijst, Quickscan professioneel functioneren, MultiSource Feedback (MSF) en het individueel verbeterplan (IVP)). Indien je met 2 of meer sportartsen samenwerkt, dien je naast een individueel verbeterplan ook een vakgroep verbeterplan te maken. Hiervoor moet eerst door alle sportartsen van de vakgroep een vakgroep Quickscan worden ingevuld.
- **Eerste groepsbijeenkomst** (ongeveer een uur): Doel van de eerste groepsbijeenkomst is het creëren van een veilige omgeving waar je in vertrouwen zaken kunt bespreken die de beroepsuitoefening betreffen. Tijdens deze eerste bijeenkomst kun je het instructie document en de opdrachten (invullen van de verschillende instrumenten) met elkaar bespreken. Voorts kun je met elkaar afspreken hoe de tweede bijeenkomst ongeveer 2 uur, uiterlijk 2 maanden voor de gewenste visitatiedag) wordt vorm gegeven (zie ook stap 5).
- **Buddy vorming:** Het is de bedoeling dat iedereen zijn concept IVP voorafgaande aan de daadwerkelijke visitatie door een andere sportarts laat bekijken. Zo kan je geholpen worden kritisch na te denken of je realistische verbeterdoelen hebt gekozen en of je verbeterstappen SMART zijn geformuleerd. Sommige visitatiegroepen bekijken de concept IVP's van alle sportartsen uit de visitatiegroep, andere sportartsen

kiezen ervoor om het concept IVP door slechts 1 persoon te laten beoordelen, een buddy. Bepaal tijdens de eerste bijeenkomst hoe jullie dit willen gaan doen (zie ook Hfst. 6.3).

Stap 3 (aan de slag, 6 - 2 maanden vóór de visitatiedatum)

- Start met het invullen van de Quickscan professioneel functioneren en indien van toepassing het invullen van de vakgroep Quickscan.
- Start met het rondsturen van de MultiSource Feedback (MSF) aan anderen. Je kunt hiervoor gebruik maken van de emailfunctie in het digitale visitatiesysteem.
- Plan en realiseer een Korte Praktijk Beoordeling (KPB) door een collega sportarts, collega specialist of ouderejaars aios.
- Schrijf een reflectieverslag indien je dit zinvol vindt (= facultatief).
- Probeer voor jezelf, aan de hand van de ingevulde MSF-vragenlijsten, de KPB, de Quickscan uitkomsten en eventueel een reflectieverslag, de eerste conclusies te trekken over je verbeterpunten bij de verschillende competenties.

Stap 4 (6 tot 2 maanden vóór de visitatiedatum)

- Stel prioriteiten vast in je reeks van verbeterdoelen voor je Indivueel Verbeter Plan (IVP), kies 3 lange termijn en 3 korte termijn verbeterdoelen.
- Maak een eerste versie van je IVP. In het digitale systeem zit het format voor je IVP.
- **Indien je met 2 of meer sportartsen samenwerkt**, dien je naast een individueel verbeterplan ook een **vakgroep verbeterplan** te maken. Vul (ieder voor zich) de vakgroep quickscan in.

Stap 5 (uiterlijk 2 maanden vóór de visitatiedatum)

- **Tweede groepsbijeenkomst: (minimaal 2 uur)** Bespreek circa 2 maanden vóór de visitatiedatum met je groep (of met een buddy uit de groep), de concept IVP's.
- Vraag je collega's/ je buddy advies over hoe je de verbeterdoelen zo 'SMART' (= toetsbaar) mogelijk kunt formuleren ([zie bijlage 3](#)).
- Wees collegiaal en constructief naar elkaar, maar ook kritisch: doe alsof je een visitor bent en vraag door! Doorvragen is nodig om te komen tot het verbeterdoel dat het meest recht doet aan de conclusies van jouw vragenlijsten. Help elkaar om dit verbeterdoel vervolgens zo SMART mogelijk te formuleren.
- Oefen eventueel de bijeenkomst met de visitatoren met elkaar.
- **Indien je met 2 of meer sportartsen samenwerkt**, dien je naast een individueel verbeterplan ook een **vakgroep verbeterplan** (GVP) te maken. Bepaal met elkaar aan de hand van de uitkomsten van de **vakgroep Quickscan** die jullie allemaal hebben ingevuld, welke verbeterpunten (minimaal 3) jullie opnemen in je GVP. In het digitale systeem zit het format voor een GVP.

Stap 6 (uiterlijk 4 weken vóór de visitatiedatum)

- Pas je IVP aan naar aanleiding van tips/opmerkingen die je tijdens de tweede groepsbijeenkomst van je collega sportartsen/ je buddy gekregen hebt.
- Is iedereen in de vakgroep het eens met het gemaakte GVP?
- De groepscoördinator controleert of iedereen alle instrumenten heeft ingevuld. Dit kan de groepscoördinator zien via de invulscores in het digitale systeem. **Indien de instrumenten uiterlijk 4 weken voor de visitatiedatum nog niet zijn aangeleverd, vervalt het individuele deel van de visitatie voor de betreffende sportarts en dient een nieuwe visitatiedatum voor de visitatie van het IVP te worden aangevraagd. De betreffende sportarts dient wel mee te doen met het groepsvisitatie gesprek op de reeds geplande visitatiedag. De kosten voor een nieuwe visitatie zijn voor rekening van de te visiteren sportarts. Het bedrag voor de 2e visitatie aanvraag is gelijk aan het bedrag voor de eerste visitatie aanvraag. Zie ook paragraaf 5.04 van het Reglement VSG-Kwaliteitsvisitaties.**

Stap 7 (de visitatiedag)

- Ontvang de visitatiecommissie op de vastgestelde datum.
- Stel je open en toegankelijk op voor een vertrouwelijk gesprek. Spreek verwachtingen uit over de visitatiebijeenkomst.
- De visitatiecommissie geeft tijdens de formele visitatie elke sportarts individueel feedback op het IVP. De overige groepsleden zijn daar niet bij aanwezig. Visitatoren kunnen gezien de beperkte tijdsduur van de visitatie geen feedback geven op alle individuele informatie die middels de visitatie-instrumenten verkregen is.
- De visitatiecommissie geeft tijdens een groepsbespreking aan het einde van de visitatiedag aan de gehele vakgroep feedback op het vakgroep verbeterplan.
- Een van de visitatoren maakt aantekeningen van de gesprekken.

Stap 8 (afhandeling binnen 4 weken)

- De visitatiecommissie zorgt dat **uiterlijk 2 weken** na de visitatie de **gespreksverslagen** aanwezig zijn in het digitale systeem.
- Je **dient binnen 2 weken na ontvangst** van het gespreksverslag je IVP aan te passen conform de afspraken met de visitatoren. Indien deze termijn niet wordt gehaald, ontvang je een waarschuwing vanuit het digitale systeem.
- Als vakgroep ontvangen jullie **binnen 2 weken** na de visitatiedatum een gespreksverslag m.b.t. het GVP. Jullie zijn als groep verantwoordelijk voor het eventueel aanpassen van het vakgroep verbeterplan conform de afspraken met de visitatoren. De **aangepaste versie dient binnen 2 weken na ontvangst** van het gespreksverslag in het digitale systeem te worden aangeleverd. Indien deze termijn niet wordt gehaald, wordt vanuit het digitale systeem een waarschuwing verstuurd.
- **Indien het aangepaste individuele- en/of groepsverbeterplan 4 weken na de visitatiedag niet is terug gestuurd, vervalt de visitatie en dient een nieuwe visitatiedatum te worden aangevraagd. Zie ook paragraaf 6.07 van het Reglement VSG- Kwaliteitsvisitaties.**
- Als de visitatoren akkoord zijn met het aangepaste IVP en het vakgroep verbeterplan ontvang je daarvan binnen 2 weken per mail bericht.
- Als je IVP en het GVP akkoord zijn bevonden, wordt ná een signaal van de visitatoren aan het VSG-bureau je GAIA registratie via het digitale systeem ingeregeld. De kwaliteitsvisitatie-procedure is nu afgerond.

Stap 9 (de realisatiefase tot max. 5 jaar na visitatiedatum)

- Ga aan de slag met het **plannen, uitvoeren en realiseren van verbeteractiviteiten** zoals in je IVP en het GVP omschreven. Breng een duidelijke prioritering in de tijd aan.
- Maak periodiek (bijv. 1x per kwartaal) tijd vrij om je te realiseren of en hoe je bezig bent met de verbeterdoelen.
- **Documenteer** je inspanningen en resultaten, bijv. door het bijhouden van een visitatieportfolio.
- **Maak aantekeningen** van waarom en hoe je je IVP of jullie GVP aanpast door veranderende omstandigheden en inzichten: dit is van groot belang voor de volgende kwaliteitsvisitatie, waarbij zal worden teruggegrepen op het eerder vastgestelde IVP/ GVP .
- Het is **raadzaam het IVP in ieder geval één keer per jaar te evalueren** en aan te scherpen, bijv. in overleg met de hele visitatiegroep, één of meer collega's, ofwel je buddy. Tegelijkertijd kunnen dan ervaringen worden uitgewisseld over het realiseren van verbeterdoelen op vakgroepsniveau.
- Na 5 jaar is er normaliter sprake van een vervolgvizitatie. Het stappenplan wordt dan opnieuw doorlopen, maar het uitgangspunt is uiteraard anders dan bij een eerste visitatie. Meer informatie daarover is te vinden in hoofdstuk 2.4.4 van dit instructiedocument.

1 Kwaliteitsvisiting van de VSG & overzicht instrumenten

Sinds de erkenning van de sportgeneeskunde als medisch specialisme valt de sportgeneeskunde qua regelgeving onder het Kaderbesluit van het Centraal College Medische Specialisten (CCMS). In dit Kaderbesluit staat als herregistratie-eis geformuleerd: “...heeft deelgenomen aan de kwaliteitsvisiting van de betreffende wetenschappelijke medisch specialistenvereniging volgens de systematiek van die wetenschappelijke vereniging”.

Per 1 januari 2020 is deelname aan de kwaliteitsvisiting van de VSG een verplichte eis om je te kunnen herregistreren als sportarts. Vanaf 1 januari 2020 beschouwt de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) deelname aan de kwaliteitsvisiting van de VSG als deelname aan zowel een evaluatie individueel functioneren (IFMS) als een externe kwaliteitsvisiting. De kwaliteitsvisiting van de VSG omvat namelijk zowel een individuele evaluatie als een groepevaluatie.

De VSG heeft besloten dat sportartsen die werkzaam zijn in instellingen waar IFMS wordt aangeboden, de 360 graden feedback, die verkregen is via de IFMS mogen gebruiken voor de kwaliteitsvisiting van de VSG, mits deze 360 graden feedback compleet is en niet ouder dan één jaar (zie hfst. 2.2.2). **Deelname aan de IFMS in een ziekenhuis, geeft geen (gedeeltelijke) vrijstellingen voor de VSG-kwaliteitsvisiting.**

Voor de kwaliteitsvisiting van de VSG is het Beroepsprofiel Sportgeneeskunde 2012 (zie www.sportgeneeskunde.com) als uitgangspunt genomen.

1.1 Inhoud kwaliteitsvisiting in het kort

Met behulp van digitale vragenlijsten (de zogenaamde kwaliteitsvisiting-instrumenten) die de sportarts zelf invult en digitale 360 graden feedback vragenlijsten die de sportarts laat invullen door collega's, worden de 7 competentiegebieden doorgelicht, te weten medisch handelen, communicatie, samenwerking, kennis en wetenschap, maatschappelijk handelen, organisatie, professionaliteit. De sportarts krijgt op deze manier een beeld van zijn sterke en minder sterke kanten.

Aan de hand van de uitwerking van de instrumenten maakt de sportarts een Individueel Verbeter Plan (IVP). In dit IVP staan concrete verbeterdoelen voor de korte termijn (< 1 jaar) en de middellange termijn (3-5 jaar). De verbeterdoelen moeten:

- passen bij de inhoudelijke analyse van de vragenlijsten;
- authentiek zijn en passen bij de sportarts;
- voldoende ambitieus zijn, maar niet 'te' ambitieus;
- 'SMART' geformuleerd zijn (zie bijlage 3).
- **Indien de sportarts met 2 of meer sportartsen samenwerkt**, dient naast een IVP ook een **vakgroep verbeterplan** (GVP) gemaakt te worden. Ook deze verbeterdoelen moet aan de hierboven genoemde criteria voldoen. De verbeterpunten van het IVP mogen overlappen met de verbeterdoelen in het GVP.

Tijdens de visiting bespreken de visitatoren het IVP en indien van toepassing het GVP met de sportarts om te bekijken of de verbeterdoelen voldoen aan bovenstaande criteria. De visitatoren zijn met name behulpzaam bij het spiegelen van het functioneren van de sportarts en het 'SMART' verwoorden van de verbeterdoelen. Soms komen visitatoren en sportarts tot de conclusie dat één of meer verbeterdoelen beter vervangen kunnen worden door een ander verbeterdoel dat meer recht doet aan de analyse van de vragenlijsten.

Na de visiting past de sportarts het IVP en indien van toepassing het GVP waar nodig aan. Als de visitatoren akkoord zijn met de nieuwe versie van het IVP/ GVP is het formele eindpunt van de eerste kwaliteitsvisiting

bereikt. Het definitieve IVP/ GVP geldt vervolgens als uitgangspunt voor de volgende kwaliteitsvisitatie, die in de regel na vijf jaar zal plaatsvinden.

Bij iedere volgende kwaliteitsvisitatie bekijkt de sportarts met visitatoren of de verbeterpunten uit het IVP/ GVP zijn gerealiseerd.

1.2 Overzicht instrumenten kwaliteitsvisitatie

De instrumenten die bij de VSG-kwaliteitsvisitatie gebruikt worden, zijn opgenomen in het digitale visitatiesysteem. Na aanmelding voor een kwaliteitsvisitatie ontvang je inloggegevens voor dit digitale visitatiesysteem. In dit systeem vind je ook een handleiding, waarin uitleg wordt gegeven over het gebruik van het digitale visitatiesysteem. De volgende instrumenten zijn onderdeel van de kwaliteitsvisitatie:

1.2.1 Verplichte onderdelen voor alle sportartsen (instructies zie hoofdstuk 2)

- **Algemene vragenlijst** individuele gegevens sportarts
- **Quickscan-vragenlijst** m.b.t. het **individueel professioneel functioneren**.
Deze digitale vragenlijst is bedoeld om het eigen functioneren onder de loep te nemen en te komen tot een prioritering in de verbeterplannen.
- **MultiSource Feedback (MSF)-vragenlijst** voor collega's
Met behulp van deze digitale vragenlijst kun je feedback bij collega's opvragen. Op deze wijze kun je informatie verzamelen over hoe collega's uit je werkomgeving aankijken tegen jouw functioneren als sportarts. Minimaal 4 MSF-en en optimaal 7 MSF-en dienen te worden ingeleverd bij de visitatiestukken. Minimaal 2 van de MSF-en die verzameld worden, moeten zijn ingevuld door een collega sportarts. De andere MSF-en kun je versturen naar andere collega's met wie je samenwerkt, bijv. andere medisch specialisten, huisartsen, fysiotherapeuten, manager, medisch secretaresse etc. . In de handleiding van het digitale visitatie systeem staat uitgelegd hoe je de 360 graden feedback vragenlijsten vanuit het systeem per mail kunt versturen naar collega's. Voor collega's van verschillende disciplines zijn verschillende versies van de MSF aanwezig in het digitale systeem.
- **Korte Praktijk Beoordeling (KPB)**
De KPB richt zich op de competenties van de sportarts in patiëntencontacten. De KPB is een kortdurende observatie (10 minuten) van een sportarts-patiënt contact, waarbij de competenties medisch handelen en communicatie gescoord worden. Minimaal 1 KPB aanleveren bij de visitatiestukken is verplicht.
- **Individueel Verbeter Plan (IVP)**
Het Individueel Verbeter Plan is in feite de persoonlijke kwaliteitsagenda voor de komende vijf jaren. Hierin staan de verbeterdoelen die je voor jezelf hebt opgesteld.

1.2.2 Facultatief voor alle sportartsen (instructies zie hoofdstuk 3)

- **Reflectieverslag** over attitude, autonomie en ethiek
Het reflectieverslag is een casusbeschrijving uit je eigen beroepspraktijk, met daarin een probleem, een dilemma of een uitdaging op het gebied van de beroepsethiek. Je mag zelf kiezen of je een reflectieverslag maakt tijdens je visitatietraject.

1.2.3 Verplicht voor alle sportartsen werkzaam met twee of meer collega sportartsen in een praktijk (instructies zie hoofdstuk 4)

- **Vakgroep Quickscan**
Deze digitale vragenlijst is bedoeld om op systematische wijze de sterke en de minder sterke kanten van het vakgroep functioneren in kaart te brengen.
- **Vakgroep verbeterplan (GVP)**
Aan de hand van de uitkomsten van de vakgroep Quickscan maakt de groep een vakgroep verbeterplan (GVP). Dit verbeterplan moet minimaal 3 verbeterpunten bevatten.

2 Verplichte onderdelen alle sportartsen

2.1 Quickscan professioneel functioneren

De kwaliteitsvisitatie van sportartsen door de VSG heeft als belangrijk doel zelfevaluatie en zelfverbetering van het professioneel functioneren van sportartsen. De Quickscan 'professioneel functioneren sportartsen' is bedoeld om het eigen functioneren onder de loep te nemen en te komen tot een prioritering in de verbeterplannen.

De inhoud van de lijst is gebaseerd op het Beroepsprofiel Sportgeneeskunde 2012 en is verdeeld over zeven hoofdstukken. De basis wordt gevormd door de algemene competenties van het CanMEDS-model.

Per competentie wordt een aantal vragen gesteld. De vragenlijst is niet bedoeld noch geschikt om uitspraken te doen over goed of slecht functioneren. Afhankelijk van je praktijk kan het zijn dat geschetste situaties meer of minder op jou van toepassing zijn. Achter iedere vraag zie je 2 kolommen, met de beschrijving 'huidige status' en 'belang'. In de eerste kolom vul je de score in die past bij jouw situatie: in hoeverre is de vraag van toepassing op jezelf en op je werksituatie.

Kies een 'score' op de schaal 1 t/m 5, die aangeeft of genoemde stelling:

- 1 = in zeer geringe mate geldt voor mij
- 2 = in geringe mate geldt voor mij
- 3 = enigszins van toepassing is op mij
- 4 = in hoge mate van toepassing is op mij
- 5 = altijd van toepassing is op mij.

In de tweede kolom geef je aan hoe belangrijk je dit aspect vindt. Aan het einde van elk competentiegebied heb je de mogelijkheid je antwoorden toe te lichten.

Voor de waardering van het 'belang' van de stelling geldt dat de situatie beschreven in de stelling:

- 1 = zeer onbelangrijk is voor mij
- 2 = onbelangrijk is voor mij
- 3 = enigszins van belang is voor mij
- 4 = belangrijk is voor mij
- 5 = zeer belangrijk is voor mij.

Het is zinvol om een korte toelichting te schrijven. Onderaan iedere **competentie** van de Quickscan is hier ruimte voor. Een toelichting kan je helpen de hoofdvraag te beantwoorden en het biedt de visitatoren aanvullende informatie.

2.1.1 Berekening 'prioriteitswaarde'

Het resultaat van de beide kolommen, de 'signaalwaarde' of 'prioriteit' wordt als volgt berekend: Verondersteld wordt dat de gewenste score in de eerste kolom '5' bedraagt: het ideaalbeeld van de sportarts die alles kan en alles weet volgens de in het beroepsprofiel gestelde professionele regels. Het verschil tussen deze ideaal situatie (5 punten) en jouw huidige situatie (je score in kolom 1) wordt vermenigvuldigd met het belang dat je toegekend hebt aan de uitspraak (in kolom 2). Deze uitkomst wordt de 'prioriteitswaarde' genoemd.

De prioriteit wordt berekend volgens de formule: De maximaal haalbare score (=5) minus jouw score in kolom 1 (huidige situatie) maal jouw score in kolom 2 (belang) = prioriteit.

Kortweg: (5 - (kolom 1)) * (kolom 2) = (kolom 3)

Jouw prioriteitswaarde kan in theorie variëren tussen: 0 (dat betekent dat je het item géén prioriteit geeft, je doet het namelijk altijd al) en 20 (je geeft daarmee aan dat de betreffende situatie nu nog in zeer geringe mate op je van toepassing is, maar je vindt het item wel zeer belangrijk: daaruit volgt een zeer hoge prioriteit).

Conclusies

Op de laatste pagina van de Quickscan wordt je gevraagd conclusies te trekken uit de door jou ingevulde Quickscan. Het is de bedoeling dat je deze conclusies zelf trekt naar aanleiding van de berekende prioriteitswaardes en noteert. Deze conclusies kun je vervolgens gebruiken bij de afweging welke onderwerpen je wilt opnemen in je Individueel Verbeter Plan.

2.2 MultiSource Feedback vragenlijst (MSF)

De MultiSource Feedback vragenlijst (MSF) kun je gebruiken voor het opvragen van feedback bij collega's. De vragenlijst kan via mail vanuit het digitale systeem verstuurd worden aan collega's. Zie hiervoor ook de handleiding van het digitale systeem. Voor het uitzetten van de vragenlijst is een voorbeeld aanbiedingsbrief beschikbaar. [Deze aanbiedingsbrief kan naar eigen inzicht worden aangepast.](#)

2.2.1 Instructie MSF

Met behulp van de MSF kun je informatie verzamelen over hoe personen uit je werkomgeving aankijken tegen jouw functioneren als sportarts. De MSF is bestemd voor mensen uit je omgeving die zich een oordeel kunnen vormen over (een deel van) je functioneren. De lijst is gebaseerd op de 7 competentiegebieden die beschreven zijn in het Beroepsprofiel van de sportarts.

Het is de bedoeling dat je minimaal 7 MSF-vragenlijsten ter beantwoording uitzet. Je dient minimaal 4 (waarvan minimaal 2 ingevuld door sportartsen), maar bij voorkeur 7 ingevulde MSF-en terug te ontvangen en aan te leveren om gevisiteerd te kunnen worden. Je kunt de MSF-en onder andere uitzetten onder:

- collega-sportartsen (dus minimaal 2, maar voor het groepsproces is het raadzaam om alle collega-sportartsen een MSF te laten invullen)
- Andere medisch specialisten
- Huisartsen
- (sport)Fysiotherapeuten of sportverzorgers
- Manager
- Medisch secretaresse
- Anders

Het is aan jou om te kiezen welke samenwerkingspartners de meest zinvolle informatie kunnen geven over jouw functioneren. Wel vragen wij je om te kunnen motiveren waarom je de vragenlijst aan de gekozen personen/groepen hebt voorgelegd. We raden je aan om bij de keuze zorg te dragen voor enige variatie.

2.2.2 Substitutie van MSF

a. (Patiënt) tevredenheidsonderzoek:

Voor de oordelen van o.a. patiënt/sporters of sportorganisaties waar je de sportmedische begeleiding voor doet, kun je gebruik maken van de resultaten van tevredenheidsonderzoeken die binnen ziekenhuis en/of FSMI-verband zijn uitgezet, mits deze tevredenheidsonderzoeken niet ouder zijn dan 1 jaar. Als je niet de beschikking hebt over resultaten van recente tevredenheidsonderzoeken, dan kun je overwegen om patiënten of opdrachtgevers ook een MSF toe te sturen. 1 (patiënt) tevredenheidsonderzoek kun je gebruiken ter vervanging van 1 MSF.

b. Andere vormen van feedback (bijvoorbeeld vanuit IFMS):

Een feedback vragenlijst van collega's met voldoende goede verbeterpunten die niet ouder is dan 1 jaar, kan in principe gebruikt worden ter vervanging van 1 MSF. Een feedback vragenlijst dient duidelijk tot het individu herleidbare gegevens op te leveren. Indien de feedback aantoonbaar meerdere MSF-en vertegenwoordigt, kan soms in overleg met de visitatoren besloten worden dat meerdere MSF-en vervangen kunnen worden door de reeds verkregen feedback via een andere route.

Naar aanleiding van de resultaten van de MSF-lijsten en tevredenheidsonderzoeken kun je zelf verbeterdoelen vaststellen. Probeer deze doelen zo SMART mogelijk te formuleren in je IVP.

2.3 Korte Praktijk Beoordeling (KPB)

Omdat de competenties 'medisch handelen' en deels ook 'communicatie' doorgaans moeilijk op afstand te beoordelen zijn, vragen wij je om minimaal 1 Korte Praktijk Beoordeling (KPB) te laten uitvoeren door een collega-sportarts, andere geregistreerde specialist of ouderejaars aios.

De KPB richt zich op de competenties van de sportarts in patiëntencontacten. Ze kan eenvoudig worden toegepast door collega-(sport)artsen. De KPB is een kortdurende observatie (10 minuten) van een sportarts-patiënt contact, waarbij de competenties 1 (medisch handelen) en/of 2 (communicatie) gescoord worden. Voor de kwaliteitsvisitatie wordt minimaal 1 KPB gevraagd, maar de combinatie van meerdere KPB's geeft vanzelfsprekend meer inzicht in het handelen van de sportarts.

2.3.1 Instructie KPB

De sportarts:

- Vraagt aan de beoordelaar een (deel van een) patiëntencontact te observeren. De sportarts verstrekt de beoordelaar een KPB-formulier. De sportarts geeft aan over welk deel van het contact hij feedback wil ontvangen (bijv. anamnese of lichamelijk onderzoek, een medische handeling, triage, familiegesprek) en op welke specifieke punten hij feedback wil ontvangen. De sportarts en de beoordelaar bespreken de uitkomsten van de KPB bij voorkeur direct na het observatiemoment.
- Uploadt het ingevulde formulier in het digitale visitatiesysteem en gebruikt dit bij het samenstellen van het IVP.

De beoordelaar:

- Observeert een sportarts-patiënt contact.
- Vult het KPB formulier in, gericht op de specifieke verbeterpunten van de sportarts.
- Laat de sportarts eerst formuleren wat goed ging en beter kan (Pendleton methode). Vraag een korte toelichting.
- Geeft daarna direct gerichte feedback op de specifieke leerpunten: wat ging goed? En wat kan beter? Geef een korte toelichting.

2.4 Individueel Verbeterplan (IVP)

Het Individueel Verbeter Plan is in feite de persoonlijke kwaliteitsagenda voor de komende 5 jaren. Het is het resultaat van je inspanningen die je hebt gedaan voorafgaand aan de visitatie. In het IVP staan de verbeterdoelen die je voor jezelf hebt opgesteld naar aanleiding van de resultaten van:

- de Quickscan professioneel functioneren en eventueel de vakgroep Quickscan;
- de MultiSource Feedback (minimaal 4, bij voorkeur 7) van anderen en eventueel je eigen reflectieverslag;
- de Korte Praktijk Beoordeling (KPB)
- commentaar van groepsleden of buddy op je concept-IVP.

Eventuele verbeteracties uit andere kwaliteitstrajecten (bijv. IFMS of patiënttevredenheidsonderzoeken van het ziekenhuis) kun je ook in het IVP verwerken. Deze feedback mag maximaal 1 jaar oud zijn (zie 2.2.2).

Voor het invullen van het IVP moet je gebruik maken van het IVP-format dat voor de VSG kwaliteitsvisitatie is ontwikkeld. Dit format is te vinden in het digitale visitatiesysteem.

2.4.1 Inhoud van het IVP

Het IVP dient aan de volgende eisen te voldoen:

- aantal doelen in totaal: 6, waarvan 3 korte termijn- en 3 lange termijn doelen;
- voor het competentiegebied 1 'medisch handelen' dient in elk geval een verbeterdoel te worden geformuleerd. Kies naast de competentie "medisch handelen" nog 5 competenties uit waarvoor je een verbeterdoel maakt. Formuleer maximaal 1 verbeterdoel per competentie.
- van belang is om de verbeterdoelen zodanig te formuleren dat bij de volgende visitatie meetbaar is of de doelen die je jezelf gesteld hebt ook behaald zijn (zie ook de Bijlage "Smart formuleren").

Maak bij verbeterdoelen onderscheid tussen korte en (middel)lange termijn

Verbeterdoelen op korte termijn zijn redelijk gemakkelijk te vinden, al of niet op basis van het materiaal uit de visitatie. Niet zelden zijn dat onderwerpen die men al veel langer in het achterhoofd had, al voor het visitatietraject begon. Het zijn de 'rijpe vruchten' die meteen te plukken zijn. Zeker opnemen in het IVP dus, maar kijk ook verder. Ieder zichzelf respecterend bedrijf vraagt zich op gezette tijden af: 'waar willen we over 5 jaar zijn?' Zo kan ook de professionele sportarts zich afvragen: 'wat voor sportarts zou ik over 5 jaar willen zijn en in welke omgeving zou ik willen werken?'. Ga de uitdaging aan om te overdenken waar je als professional over 5 jaar wilt zijn. Het ligt voor de hand dat dit soort voornemens aanmerkelijk minder toetsbaar geformuleerd kunnen worden dan de korte termijn doelen, maar ze zijn niettemin heel belangrijk voor de richting van de kwaliteitsinspanningen die je wilt ondernemen de komende jaren.

2.4.2 Beoordeling van het IVP

De eerste visitatieronde is een 'stand van zaken-meting': het IVP wordt voor het eerst vastgesteld en de visitatoren kunnen nog niet met je reflecteren op je persoonlijke kwaliteitsinspanningen van de afgelopen jaren. Bij vervolg visitaties kan dit wel. Dan zullen de visitatoren bekijken wat je gedaan hebt met je verbeterdoelen.

Tijdens de visitatie gaan de visitatoren individueel met jou in gesprek over je IVP. De volgende aandachtspunten zijn bij de beoordeling van de kwaliteit van je IVP van belang:

- **inhoud:** passen de verbeterdoelen bij de inhoudelijke analyse van Quickscan professioneel functioneren, MSF-en, KPB en eventueel reflectieverslag?
- **ambitie:** zijn je voornemens voldoende ambitieus op korte en op langere termijn?
- **omvang** van de inspanningen: zijn de voornemens realistisch qua vereiste inspanning?
- **toetsbare (SMART)-formulering:** zijn de verbeterplannen Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdsgebonden geformuleerd? ([zie bijlage 3](#))
- **persoonsgebonden:** volgen de voornemens uit de persoonlijke analyse en passen zij bij jou als sportarts qua capaciteit en affiniteit?

Bespreking van het IVP tijdens de visitatie en het verwerken van eventueel commentaar in het visitatieverslag dat je via het digitale visitatiesysteem krijgt na afloop van de visitatie, leiden tot een definitief IVP. Het geaccordeerde IVP, dat door de gevisiteerde sportarts en de visitatoren wordt overeengekomen, is het formele eindpunt van de visitatie en het startpunt van de realiseringsfase.

2.4.3 Dringend advies

Wanneer de visitatoren gezamenlijk van mening zijn dat een onderwerp/ verbeterdoel van het IVP speciale aandacht moet krijgen gedurende de periode van 5 jaar die volgt tot aan de volgende kwaliteitsvisitatie, dan zal dit als een dringend advies genoteerd worden in het IVP. Ook zaken mbt de logistieke uitvoer van het visitatie traject voorafgaande aan de daadwerkelijke visitatie dag (documenten op tijd aangeleverd etc) kunnen leiden tot een dringend advies.

2.4.4 Procedure afronden IVP

Iedere gevisiteerde sportarts krijgt van de visitatoren uiterlijk binnen 2 weken na de visitatie een verslag met punten die besproken zijn tijdens de visitatie. Soms hebben de visitatoren adviezen gegeven die leiden tot eventuele aanpassingen van het IVP. Gedurende maximaal 2 weken na ontvangst van het verslag heeft de gevisiteerde sportarts de gelegenheid om verbeteringen aan te brengen. Zie ook paragraaf 6.07 uit het Reglement VSG-Kwaliteitsvisitaties. Uiterlijk na 2 weken dient de gevisiteerde sportarts het IVP te hebben aangepast. Indien de visitatoren akkoord gaan met het aangepaste IVP, geven zij dit door aan de VSG. De VSG vinkt dit in het systeem aan en via een mail wordt de gevisiteerde op de hoogte gebracht dat het IVP definitief is goedgekeurd. Het systeem zorgt dan ook automatisch dat de volbrachte deelname door medewerkers van Bureau Sportgeneeskunde aan de kwaliteitsvisitatie geregistreerd wordt in GAIA.

Indien beide visitatoren ook na aanpassing van het IVP van mening zijn dat het IVP niet aan de voorwaarden (zie boven) voldoet, dan wordt het IVP niet geaccordeerd en derhalve niet 'conform de afspraken' gekwalificeerd. Er vindt dan geen registratie van de kwaliteitsvisitatie in GAIA plaats. Kosten van een nieuwe op te starten visitatie zijn voor rekening van de gevisiteerde.

Het IVP wordt na afronding van de visitatie bewaard in het digitale visitatiesysteem en komt voorafgaand aan de volgende visitatie ter beschikking van de dan fungerende visitatoren. Vanaf het moment waarop de visitatie is afgerond hebben derden geen toegang meer tot de gegevens van de gevisiteerde. Het IVP blijft alleen digitaal beschikbaar voor de betreffende sportarts tot aan het moment van de volgende visitatie, in principe 5 jaar later.

2.4.5 Instructie terugblik vorig IVP (Individueel Verbeter Plan)

Als je eerder gevisiteerd bent, schrijf je voor de vervolgisitatie een korte terugblik op het vorige IVP. Je kunt dit doen aan de hand van een vragenlijst die is opgenomen in het digitale visitatiesysteem:

1. Welke verbeterpunten heb je gerealiseerd?
 - a. Op welk gerealiseerde verbeterpunt ben je het meest trots?
2. Welke verbeterpunten heb je niet gerealiseerd? Geef een korte toelichting.
 - a. Zijn er verbeterpunten die terugkomen in het huidige IVP?
 - b. Wat heb je nodig om ervoor te zorgen dat je dit verbeterpunt de komende vijf jaar gaat realiseren?

Het is de bedoeling dat je zoveel mogelijk van de 6 (voorheen) verbeterpunten gedurende de afgelopen 5 jaar hebt opgepakt en (geheel of gedeeltelijk) hebt gerealiseerd. De visitatoren zullen de realisatie van je eerdere IVP met je bespreken.

3 Facultatief reflectieverslag

Het reflectieverslag is een casusbeschrijving uit je eigen beroepspraktijk, met daarin een probleem, een dilemma of een uitdaging op het gebied van de beroepsethiek. Het is een facultatief onderdeel van de kwaliteitsvisitatie, dus je kunt zelf bepalen of je dit wilt doen in het kader van de kwaliteitsvisitatie.

Het kan gaan over:

- óf een ethisch dilemma waarmee je als sportarts geconfronteerd werd;
- óf een voorval waarin jouw professionele autonomie onder druk is komen te staan;
- óf een kwestie waarbij jouw beroepshouding en attitude in het geding was.

Aandachtspunten bij de analyse, de beschrijving en (eventueel) de bespreking met de visitatoren:

- het vermogen tot mono- en multidisciplinair samenwerken;
- het vermogen om eigen grenzen te herkennen en te respecteren;
- De mate waarin je je als sportarts bewust bent van strijdige belangen door macht- en afhankelijkheidsrelaties die een rol kunnen spelen bij sportmedische casuïstiek, ook als strijdige belangen een rol spelen;
- het vermogen om morele dilemma's in je werk te herkennen.

De visitator kán tijdens de kwaliteitsvisitatie een reactie geven op dit reflectieverslag. Niet in termen van goed of fout, maar eventuele aanvullingen en aandachtspunten als vorm van feedback.

4 Verplicht voor alle sportartsen werkzaam met twee of meer collega sportartsen in een praktijk

4.1 Vakgroep Quickscan

De ervaring leert dat een goed functionerende vakgroep een positieve invloed heeft op de kwaliteit van de patiëntenzorg. Dit is de reden waarom evaluatie van het vakgroep functioneren onderdeel is van de kwaliteitsvisite van de medisch specialisten.

Alle sportartsen die met 2 of meer collega-sportartsen in een praktijk werkzaam zijn, wordt daarom gevraagd het functioneren van de vakgroep te evalueren. Hiervoor is de zogenaamde vakgroep quickscan ontwikkeld. Met behulp van de vakgroep Quickscan kun je op systematische wijze de sterke en zwakke kanten van het vakgroep functioneren in kaart brengen.

4.1.1 Instructie vakgroep quickscan

De vakgroep quickscan maakt onderscheid tussen 'harde' en 'zachte kanten' van het vakgroep functioneren. 'Harde kanten' hebben betrekking op: de wijze van besluitvorming, afspraken over registratie, administratie, het organiseren van vergaderingen etc. Het goed regelen van de harde kanten kan onder andere resulteren in duidelijke plannen en een slagvaardig optreden van een vakgroep. Daarnaast zijn een goede mentale fundering en een positief samenwerkingsklimaat, de 'zachte kanten', van belang om als vakgroep effectief te functioneren.

De vakgroep quickscan is opgebouwd uit een vragenlijst met uitspraken over het functioneren van een vakgroep. De volgende domeinen van het vakgroep functioneren worden bevraagd:

1. Gedeelde doelen/ taakopdracht
2. Structuur van de vakgroep sportartsen
3. Besluitvorming en ondersteunende systemen
4. Communicatie en klimaat
5. Resultaten en reputatie

Per domein wordt een aantal vragen gesteld. De vragenlijst is niet bedoeld noch geschikt om uitspraken te doen over goed of slecht functioneren. Afhankelijk van jullie praktijk kan het zijn dat geschetste situaties meer of minder op jullie van toepassing zijn.

Achter iedere vraag zie je 2 kolommen, met de beschrijving 'huidige status' en 'belang'. In de 1e vul je de score in die past bij jullie situatie: in hoeverre is de vraag van toepassing op jezelf en op jullie werksituatie.

Kies een 'score' op de schaal 1 t/m 5, die aangeeft of genoemde stelling:

- 1 = in zeer geringe mate geldt voor ons
- 2 = in geringe mate geldt voor ons
- 3 = enigszins van toepassing is op ons
- 4 = in hoge mate van toepassing is op ons
- 5 = altijd van toepassing is op ons

In de 2e kolom geef je aan hoe belangrijk je dit aspect vindt. Aan het einde van elk competentiegebied heb je de mogelijkheid je antwoorden toe te lichten.

Voor de waardering van het 'belang' van de stelling geldt dat de situatie beschreven in de stelling:

- 1 = zeer onbelangrijk is voor ons
- 2 = onbelangrijk is voor ons
- 3 = enigszins van belang is voor ons
- 4 = belangrijk is voor ons
- 5 = zeer belangrijk is voor ons

4.1.2 Berekening 'prioriteitswaarde'

Het resultaat van de beide kolommen, de 'signaalwaarde' of 'prioriteit' wordt als volgt berekend (is conform de prioriteitsberekening van de individuele quickscan):

Het uitgangspunt voor de berekening is dat de gewenste situatie de score 5 krijgt. De kloof tussen de gewenste (5 punten) en de huidige situatie (jouw score) vermenigvuldigt met het belang dat is toegekend aan de uitspraak (kolom 2) bepaalt de prioriteit.

De prioriteit wordt berekend volgens de formule: De maximaal haalbare score (=5) minus jouw score in kolom 1 (huidige situatie) maal jouw score in kolom 2 (belang) = prioriteit.

Kortweg: (5 -(kolom 1)) * (kolom 2) = (kolom 3)

Jouw prioriteitswaarde kan in theorie variëren tussen: 0 (dat betekent dat je het item géén prioriteit geeft, je doet het namelijk altijd al) en 20 (je geeft daarmee aan dat de betreffende situatie nu nog in zeer geringe mate op je van toepassing is, maar je vindt het item wel zeer belangrijk: daaruit volgt een zeer hoge prioriteit).

Als individueel vakgroep lid krijg je de prioriteitswaardes van alleen jezelf te zien. In het digitale systeem is het mogelijk de prioriteitswaardes van de verschillende vakgroep leden naast elkaar af te beelden. Zo kunnen jullie als vakgroep zien waar de verschillen onderling liggen.

Het resultaat van de vakgroep quickscan is een prioriteitenlijst van aspecten van het vakgroep functioneren waarvan de vakgroep vindt dat ze voor verbetering vatbaar zijn.

De bedoeling is dat deze resultaten worden gebruikt bij het opstellen van (een agenda voor) verbeteracties waaraan de vakgroep de komende periode wil gaan werken. Van minimaal 3 en maximaal 4 vakgroep verbeterpunten dient een vakgroep verbeterplan gemaakt te worden. Tijdens de visitatie worden de resultaten van de vakgroep quickscan en het opgestelde vakgroep verbeterplan besproken met de visitatiecommissie.

4.2 Vakgroep Verbeterplan (GVP)

Het vakgroep verbeterplan (GVP) is in feite de kwaliteitsagenda van de vakgroep voor de komende 5 jaren. In het GVP staan de verbeterdoelen die jullie als groep hebben opgesteld naar aanleiding van de resultaten van de vakgroep Quickscan.

Voor het maken van het GVP kun je gebruik maken van het vakgroep verbeterplan format dat voor de VSG kwaliteitsvisitatie is ontwikkeld. Dit format is te vinden in het digitale visitatiesysteem.

4.2.1 Inhoud van het vakgroep verbeterplan (GVP)

Het GVP dient aan de volgende eisen te voldoen:

- aantal verbeterdoelen: minimaal 3, maximaal 4;

- N.a.v. de uitkomsten van de vakgroep Quickscan, bepaal je met je vakgroep welke verbeterdoelen je gaat nastreven. Het systeem telt de prioriteitswaardes van de vakgroep Quickscan die door alle vakgroep leden afzonderlijk is ingevuld bij elkaar op (in de handleiding van het digitale systeem lees je hoe je dit kunt vinden). Dit is de vakgroepscore van prioriteiten. De items met het hoogste prioriteiten cijfer kunnen worden opgenomen in het GVP.

4.2.2 Beoordeling van het vakgroep verbeterplan (GVP)

De eerste visitatieronde is een 'stand van zaken-meting': het GVP wordt voor het eerst vastgesteld en de visitatoren kunnen nog niet met jullie reflecteren op jullie kwaliteitsinspanningen als vakgroep van de afgelopen jaren. Bij vervolg visitaties kan dit wel. Dan zullen de visitatoren bekijken wat jullie gedaan hebben met de vakgroep verbeterdoelen.

Tijdens de visitatie gaan de visitatoren met jullie in gesprek over jullie GVP. De volgende aandachtspunten zijn bij de beoordeling van de kwaliteit van het IVP verbeterplan van belang:

- **inhoud:** passen de verbeterdoelen bij de inhoudelijke analyse van vakgroep quickscan?
- **ambitie:** zijn de voornemens voldoende ambitieus?
- **omvang van de inspanningen:** zijn de voornemens realistisch qua vereiste inspanning?
- **toetsbare (SMART)-formulering:** zijn de verbeterplannen Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdsgebonden geformuleerd? ([zie bijlage 3](#))

Bespreking van het GVP tijdens de visitatie en het verwerken van eventueel commentaar via de mail van visitatoren na afloop van de visitatie, leiden tot een definitief GVP. Het geaccordeerde GVP, dat door de gevisiteerde sportarts en de visitatoren wordt overeengekomen, is samen met het IVP van de sportartsen afzonderlijk, het formele eindpunt van de visitatie en het startpunt van de realiseringsfase.

4.2.3 Dringend advies

Wanneer de visitatoren gezamenlijk van mening zijn dat een onderwerp/ verbeterdoel van het GVP speciale aandacht moet krijgen gedurende de periode van 5 jaar die volgt tot aan de de volgende kwaliteitsvisitatie, dan zal dit als een dringend advies genoteerd worden in het GVP.

4.2.4 Procedure afronden vakgroep verbeterplan

Iedere vakgroep krijgt van de visitatoren uiterlijk 2 weken na de visitatie een verslag met punten die besproken zijn tijdens de visitatie. Soms hebben de visitatoren adviezen gegeven die leiden tot aanpassingen van het GVP. Gedurende maximaal 2 weken na ontvangst van het verslag heeft de vakgroep de gelegenheid om het GVP aan te passen indien nodig. Indien de visitatoren akkoord gaan met het aangepaste GVP, geven zij dit door via het digitale systeem.

Indien beide visitatoren ook na aanpassing van het GVP van mening zijn dat het GVP niet aan de voorwaarden (zie boven) voldoet, dan wordt het GVP niet geaccordeerd en derhalve niet 'conform de afspraken' gekwalificeerd. Er vindt dan geen registratie van de kwaliteitsvisitatie in GAIA plaats. Kosten van een nieuwe op te starten visitatie zijn voor rekening van de gevisiteerde sportartsen.

Het GVP wordt na afronding van de visitatie bewaard in het digitale visitatiesysteem en komt voorafgaand aan de volgende visitatie ter beschikking van de dan fungerende visitatoren. Het GVP blijft alleen digitaal beschikbaar voor de betreffende vakgroep tot aan het moment van de volgende visitatie, in principe 5 jaar later.

5 Intervisie opdracht solisten (verplicht voor solistisch werkende sportartsen)

Vakgroepen vullen een vakgroep quickscan in en maken een vakgroep verbeterplan. Omdat dit voor solisten/ZZP-ers die geen deel uitmaken van een vakgroep niet mogelijk is, dienen zij met een andere solist (liefst buddy) te reflecteren op het functioneren als solist.

Hiertoe is het aan te bevelen een werkbezoek bij elkaar af te leggen om te zien hoe de andere zijn werkzaamheden heeft ingericht. In ieder geval dient er een gesprek plaats te vinden, waarbij onderstaande punten aan bod dienen te komen:

- Hoe heb je geborgd dat jouw medisch handelen volgens de huidige richtlijnen up to date is? En hoe krijg je hier feedback op?
- Hoe heb je geregeld dat je kunt sparren met collega's over medisch inhoudelijke zaken (lastige casuïstiek, ethische dilemma's, etc.)?
- Hoe heb je geregeld dat je kunt sparren met collega's over niet medisch inhoudelijke zaken (organisatorisch, klachten van patiënten, persoonlijk functioneren)?
- Beschrijf in welke netwerken je acteert. Met wie werk je veel samen en op welke manier? (denk aan huisartsen, paramedici, medisch specialisten).
- Wat gebeurt er met je patiënten als je zelf voor wat langere tijd niet kan werken? Heb je back- up/vervanging?

Schrijf over het gesprek/werkbezoek met je buddy een reflectieverslag en verwerk eventuele sterke en/ of verbeterpunten in je IVP. Je kunt dit verslag uploaden als los document in het digitale systeem. Er is geen format voor.

6 Praktische zaken

6.1 Verplichte deelname kwaliteitsvisitatie

Deelname aan de kwaliteitsvisitatie is verplicht in het kader van de herregistratie. Er worden geen accreditatiepunten voor verstrekt, maar je moet bij je herregistratie kunnen aantonen dat je aan de kwaliteitsvisitatie van de VSG hebt deelgenomen.

6.2 Deelname aan de visitatie met de eigen vakgroep

Iedere sportarts dient met de eigen vakgroep de kwaliteitsvisitatie te doen. Tijdens het visitatie traject dient zowel een IVP als een GVP samengesteld worden. Bij hoge uitzondering is het mogelijk het individuele deel van de visitatie (het maken van het IVP) te doen met een andere groep sportartsen. Het vakgroep verbeterplan dient op een later moment alsnog gemaakt te worden samen met de eigen vakgroep en de sportarts dient op de visitatie dag van de eigen vakgroep aanwezig te zijn bij het vakgroep gesprek tussen de vakgroep en de visitatoren.

Geldige redenen waarom een sportarts de visitatie met een andere groep sportartsen mag doen, zijn:

1. De sportarts is lid van meerdere vakgroepen en kiest 1 van de vakgroepen waartoe hij behoort om de visitatie mee te doen. (NB: Momenteel beraden het VSG Bestuur en de Commissie Visitatie Sportartsen zich over de vraag of een sportarts die lid is van meerdere vakgroepen, met alle vakgroepen waarvan hij deel uitmaakt een vakgroep visitatie zou moeten doen).
2. De sportarts dient de kwaliteitsvisitatie eerder te doen ivm zijn RGS herregistratie dan de datum waarop de vakgroep de visitatie doet.

NB: Deze 2e reden zal in de loop van de komende jaren gaan verdwijnen omdat de sportarts zijn best moet doen de eerstvolgende kwaliteitsvisitatie wel met de eigen vakgroep te doen. De sportarts en de vakgroep moeten de eerstvolgende kwaliteitsvisitatie zo plannen dat alle vakgroepleden gezamenlijk de kwaliteitsvisitatie doen. Om qua 5 jaar cyclus met elkaar in de pas te gaan lopen kan dit betekenen dat sommige sportartsen eerder dan pas na 5 jaar hun eerstvolgende kwaliteitsvisitatie doen.

6.3 Buddy vorming

Het is de bedoeling dat iedere sportarts zijn concept IVP voorafgaande aan de daadwerkelijke visitatie **met een andere sportarts bespreekt**. Zo kan je geholpen worden kritisch na te denken of je realistische verbeterdoelen hebt gekozen en of je verbeterstappen SMART zijn geformuleerd. Sommige visitatiegroepen bekijken de concept IVP's van alle sportartsen uit de visitatiegroep / vakgroep, andere sportartsen kiezen ervoor om het concept IVP door slechts 1 collega sportarts te laten beoordelen, een buddy. Bepaal tijdens de eerste bijeenkomst hoe jullie dit willen gaan doen.

6.4 Groepsgrootte

De kwaliteitsvisitatie kan plaatsvinden bij groepen van 4 sportartsen of meer. Solisten dienen een groep te vormen met andere solisten of zich aan te sluiten bij een andere vakgroep. Omdat gedurende het voorbereidingstraject samengewerkt dient te worden met minimaal 1 andere sportarts (buddy vorming, zie 6.3), kan een solist alleen samen met een andere solist aan een vakgroep worden toegevoegd. Daarnaast dient een solist een intervisie opdracht te doen met een andere solist. Afhankelijk van het aantal sportartsen van de totale groep en het aantal vakgroep gesprekken dat op de visitatie dag moet plaatsvinden, wordt bepaald hoeveel visitatoren nodig zijn.

6.5 Kosten

De kosten van de kwaliteitsvisitatie voor zowel leden als niet-leden staan vermeld op het aanmeldformulier. De kosten dienen vooraf, uiterlijk 1 maand voor de visitatiedag, te zijn voldaan. Zonder betaling kan de visitatie niet doorgaan. Voor niet-leden van de VSG is door het bestuur een apart tarief vastgesteld. Dit kan bij de VSG worden opgevraagd.

6.6 Geheimhouding

De kwaliteitsvisitatoren en ambtelijk secretaris van de VSG, die betrokken is bij de kwaliteitsvisitaties, zijn aan geheimhouding gebonden. Beleid t.a.v. privacy, inzage in de IVP's en vakgroep verbeterplannen en de bewaring van gegevens is vastgesteld in het Reglement VSG-Kwaliteitsvisitaties VSG.

6.7 Reglement VSG-kwaliteitsvisitaties

In geval van twijfel over het gebruik van de juiste voorschriften, eisen en procedures, is het Reglement VSG-Kwaliteitsvisitaties, vastgesteld door het bestuur van de VSG, in alle gevallen doorslaggevend. De laatste versie van dit reglement is ook altijd te vinden via www.sportgeneeskunde.com.

Bijlage 1 Aandachtspunten voor het formeren van een groep

3. Het gaat om een 'individuele groepsreis': er is van alles georganiseerd maar iedere sportarts is zelf verantwoordelijk voor de lusten en de lasten. Het invullen van de vragenlijsten is de basis, maar de groep waarmee je de uitkomsten bespreekt kan een hulpmiddel zijn om de reis aangenaam, sociaal en verdiepend te laten verlopen. De groep kan ook een belangrijke rol spelen in het uitvoeren van de individuele kwaliteitsverbetering na de visitatie.
4. Bespreek wat er gezamenlijk gedaan kan worden aan de voorbereiding op de visitatie, maar ook hoe ieder zich individueel kan voorbereiden. Groepsleden kunnen elkaar vóór de visitatie behulpzaam zijn met het formuleren van het IVP en ná de visitatie bij de uitvoering van dat plan door activiteiten kritisch te volgen, suggesties te doen en van elkaar te leren. Maak werkafspraken over de manier waarop je je collega sportartsen tussentijds kunt consulteren bij de voorbereiding (bijv. (mail)contact met 1 maatje uit de groep).
5. Organiseer minimaal 2 bijeenkomsten voorafgaand aan de visitatie met als doel elkaar te helpen met de voorbereiding, maar óók om elkaar te leren kennen en te leren vertrouwen in zaken die de beroepsuitoefening betreffen.
6. Spreek af wie de contactpersoon/groepscoördinator is; hij/zij is verantwoordelijk voor onderlinge berichtgeving en onderhoudt contact met de VSG. Uiterlijk 4 weken voor de visitatiedatum dienen de sportartsen die gevisiteerd worden alle vragenlijsten te hebben ingevuld. De contactpersoon heeft inzicht in deze voortgang via de invulscores in het digitale systeem en dient groepsleden die hun documenten niet op tijd dreigen in te vullen, te waarschuwen.
7. Maak afspraken over privacybescherming en over procesmatige en inhoudelijke aspecten die van belang kunnen blijken bij het bezoek van de visitatoren. Leg die afspraken vast. Niet alles wat tijdens de voorbereidende 2 bijeenkomsten wordt besproken is altijd bedoeld voor de visitatiedag zelf. Ook met de gesprekken die op de visitatiedag zelf plaatsvinden, dient met respect voor elkaars privacy omgegaan te worden. Zie voor dit onderwerp ook de privacyregels vermeld in het Reglement VSG-Kwaliteitsvisitaties.

Bijlage 2 Aandachtspunten voor het overleg binnen je groep

Groepsleden kunnen elkaar behulpzaam zijn, maar groepsprocessen zijn soms complex en kunnen dan blokkerend werken. De volgende aanwijzingen zijn bedoeld om het overleg binnen je groep optimaal te benutten:

Help elkaar door kritisch te formuleren.

Het doel is om constructief te komen tot verbeterpunten waarbij de visitator behulpzaam vragen zal stellen. Het toetsbaar formuleren van een IVP is vooral van belang voor de betrokkene zelf, niet voor de visitator. Je kunt elkaar helpen door heel kritisch te zijn, kritischer nog dan een visitator waarschijnlijk zal zijn. Dat helpt de betrokkene bij het scherp formuleren van zijn of haar IVP.

Beslis zelf over je verbeterdoelen

Laat je uitgebreid bevragen en adviseren, maar kies uiteindelijk zélf en wees niet te benauwd om af te wijken van wat de groep vindt. Het is jouw IVP, jij moet er mee verder.

Hoed je voor al te snelle probleemoplossing

Stel dat iemand kritische opmerkingen heeft gekregen op zijn of haar professioneel functioneren en de betrokken sportarts meldt dit 'werkprobleem' in de visitatie-voorbereidingsgroep, omdat hij of zij deze kwestie op wil nemen in het IVP. Wat er dan vaak gebeurt is:

- men gaat het probleem uit het hoofd van de betrokkene praten: *"welnee, zo ben jij helemaal niet, dat was een uitzonderlijke situatie"*.
- men gaat het probleem even 'oplossen' door snelle adviezen die betrokkene eerder al zelf bedacht, maar die niet goed werkten.
- iemand wordt overladen met even snelle als goedbedoelde oplossingen waar de betrokkene niets aan heeft. Deze ongevraagde reddingspogingen helpen vaak niet, want ze zijn al eerder uitgeprobeerd en verworpen.

De houding die beter past is die van 'probleem verhelderaar'. Geef geen snelle oordelen of oplossingen maar vraag dóór, waardoor de betrokken sportarts scherp krijgt waar de schoen precies wringt. Tijdens de voorbereiding op de visitatie hoef je eigenlijk niet verder te komen dan dat de verbeterdoelen (en de wegen die daar naartoe leiden) scherp worden geformuleerd. Daarmee kan iemand de komende jaren verder.

De visitator is een collega

Het is belangrijk te beseffen dat visitatoren:

- ook maar gewone collega's zijn, die zelf ook gevisiteerd worden
- zich geen inhoudelijk oordeel aanmatigen maar vooral procesgericht zijn
- fungeren als een externe spiegel waardoor je wat andere dingen ziet van jezelf dan gewoonlijk

Gebruik de visitatoren als 'buitenstaanders met verstand van zaken' die je kunnen helpen je IVP verder aan te scherpen en zo de beroepsgroep, zowel individueel als collectief, verder te helpen.

Bijlage 3 'SMART' formuleren

Doelstellingen worden vaak vaag en vrijblijvend geformuleerd, in de vorm van wensen, intenties, of goede voornemens. Een SMART-geformuleerde doelstelling is **richtinggevend**: het geeft aan wat je wilt bereiken en stuurt het gedrag. Bovendien geeft het aan **welke resultaten wanneer** moeten worden bereikt. Door een doelstelling SMART te formuleren is de kans groter dat er in de praktijk iets van terecht komt. Een droom wordt een doel wanneer het leidt tot actie om het te realiseren.

De letters SMART staan voor:

S Specifiek: is het concreet genoeg?

M Meetbaar: is het uitgedrukt in maat en getal?

A Acceptabel: is er draagvlak voor? Maar ook: is het voldoende ambitieus?

R Realistisch: is het mogelijk/haalbaar?

T Tijdgebonden: wanneer wordt gemeten en wanneer is het resultaat behaald?

Bedenk bij het opstellen van de doelstellingen altijd: als we deze over vijf jaar weer gaan bespreken kan ik dan concreet aantonen dat de doelstelling is bereikt.

Specifiek

Omschrijf het doel duidelijk en concreet. Het moet een **waarneembare** actie, gedrag of resultaat beschrijven waaraan een getal, bedrag, percentage of ander **kwantitatief** gegeven verbonden is. Er moet een duidelijk verband zijn tussen de doelstelling en de activiteiten die van jou en eventuele andere betrokkenen gevraagd worden. Naarmate de doelstelling preciezer geformuleerd is, wordt het makkelijker er invulling aan te geven.

Een hulpmiddel om een doelstelling nader te specificeren is het antwoord geven op de zes W-vragen:

1. Wat wil ik bereiken?
2. Wie zijn erbij betrokken?
3. Waar ga ik het doen?
4. Wanneer ga ik het doen?
5. Welke delen van de doelstelling zijn essentieel?
6. Waarom wil ik dit doel bereiken?

In het digitale systeem zijn deze vragen opgenomen in het te maken IVP.

Meetbaar

Hoeveel ga je doen? Hoe kun je dat meten? Er moet een systeem, methode of procedure zijn om te bepalen in welke mate het doel op een bepaald moment bereikt is. Wat is er af als het af is? Een SMART-geformuleerd doel moet je kunnen zien, horen, proeven, ruiken of voelen.

Een SMART-geformuleerde doelstelling is normerend: het is een maat voor de kwaliteit van de te leveren inspanningen.

Doe zo mogelijk een nulmeting, om de startsituatie te bepalen.

Acceptabel

Is er draagvlak voor wat je wilt doen? Is het in overeenstemming met het beleid en de doelstellingen van de organisatie? Zijn eventuele andere betrokkenen bereid zich te verbinden aan de doelstelling? Is de ambitie voor jou en je organisatie passend?

Realistisch

Is het doel haalbaar? Is er een uitvoerbaar plan met aanvaardbare inspanningen? Kun je de gevraagde resultaten daadwerkelijk beïnvloeden? Heb je voldoende kennis, capaciteit, middelen en bevoegdheden? Dit is belangrijk, want een onbereikbaar doel motiveert niet. Een te makkelijk doel is ook niet interessant, omdat het niet uitdaagt en geen bevrediging oplevert. Het beste is doelen te stellen die net boven je niveau liggen en die een behoorlijke kans van slagen hebben. Als mensen het gevoel hebben dat ze iets extra's moeten doen om het doel te realiseren dan voelen ze zich trots en dat geeft energie voor nieuwe doelen. Een SMART-geformuleerd doel moet gezien worden als een project, niet als een taak. Durf een uitdaging aan te gaan!

Een realistische doelstelling moet rekening houden met de praktijk. In geen enkele organisatie kunnen mensen 100% aan één doel werken. Er zijn altijd andere activiteiten, onverwachte gebeurtenissen en afleidingen.

Moeilijk bereikbare of omvangrijke doelstellingen kun je opsplitsen in kleinere haalbare subdoelstellingen. De tussentijdse resultaten geven telkens nieuwe energie.

Tijdgebonden

Wanneer begin je met de activiteiten? Wanneer is het klaar? Wanneer is het doel bereikt? Een SMART-geformuleerde doelstelling heeft een duidelijke start- en einddatum.

Met name korte termijn doelen moeten SMART-geformuleerd zijn. Bij lange termijn doelen is dat niet altijd mogelijk. Toch wordt in het verbeterplan gevraagd naar doelen op korte termijn en doelen op (middel-)lange termijn. Op de korte termijn kun je 'rijpe vruchten plukken', dingen doen die je al langer van plan was aan te pakken of te regelen. Op de langere termijn spelen 'strategische' doelen, doelen die soms alleen via tussenstappen te realiseren zijn: waar wil ik over vijf jaar zijn, wat wil ik dan kunnen of doen en onder welke omstandigheden? Dat heeft ook te maken met je ambitieniveau.

Slechte voorbeelden

- 'Ik wil een leuke baan' (= niet specifiek, niet meetbaar, niet tijdgebonden)
- 'We worden de beste in onze markt' (= niet meetbaar, niet tijdgebonden)

Goede voorbeelden

- 'Binnen zes maanden heb ik de wachttijd voor nieuwe patiënten teruggebracht tot één week'
- 'Op 1 juli 2013 heb ik in alle dossiers van mijn nieuwe patiënten opgeschreven of de prognose is besproken met de betreffende patiënt.'
- 'Over zes maanden heb ik een gesprek gehad met van over.....'

Stel jezelf bij elke geformuleerde doelstelling de vraag: is dit over vijf jaar (nog) meetbaar?

Als het antwoord daarop 'ja' is dan is er in veel gevallen al sprake van een SMART-geformuleerde doelstelling.