



Definitief rapport

Doorontwikkeling MSF-vragenlijsten

Lise Verhoef MSc
Dr. Mariëlle Ouwens
Dr. Hub Wollersheim

Nijmegen, november 2014

IQ healthcare **Scientific Institute for Quality of Healthcare**

Instituut	<p>Het Scientific Institute for Quality of Healthcare (IQ healthcare) is een wetenschappelijk centrum voor onderzoek, onderwijs en ondersteuning van kwaliteit, veiligheid, innovatie en ethische aspecten van de gezondheidszorg. In de afgelopen jaren is een groot wetenschappelijk programma opgebouwd en uitgevoerd, met onderzoek op het terrein van ondermeer kwaliteitsrichtlijnen, transparantie, implementatie van innovatie, inbreng van patiënten in de zorg, veiligheid, ketenzorg en professionele ontwikkeling. Ruim 70 promovendi werken aan een proefschrift; zij ontwikkelen belangrijke methoden en instrumenten voor toetsing en verbetering van kwaliteit. IQ healthcare is de laatste jaren uitgegroeid tot een van de grootste wetenschappelijke centra in Europa op het gebied van kwaliteit, veiligheid en innovatie van de gezondheidszorg.</p>	
Missie	<p>Verbeteren van de kwaliteit en de waarde van de gezondheidszorg voor patiënten, door middel van onderzoek, onderwijs en beleidsondersteuning.</p>	
Visie	<p>IQ healthcare vindt dat de kwaliteit en veiligheid van gezondheidszorg verbeterd kan worden als de toegevoegde waarde (value) van gezondheidszorg voor alle betrokkenen beter zichtbaar wordt gemaakt, de zorg met geringe baten achterwege wordt gelaten (de-ïmplementatie) en zorginnovaties - alsmede evidence based interventies vakkundig worden geïmplementeerd en geëvalueerd.</p> <p>De wetenschappelijke aanpak van IQ healthcare richt zich radicaal op waardebepaling en -vermeerdering van gezondheidszorg (value driven healthcare) voor patiënt, zorgverlener, verzekeraar en overheid, waardoor onnodige kosten afnemen en de houdbaarheid van de gezondheidszorg op systeemniveau verbetert.</p> <p>Waardebepaling hierbij vindt plaats vanuit verschillende wetenschappelijke perspectieven (medisch, economische, sociologisch, ethisch etc.) en vraagt om een multidisciplinaire aanpak. Hiertoe zullen:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Verschillen in (onnodige) kosten en kwaliteit van zorg beter zichtbaar moeten worden gemaakt2. Resultaten van gezondheidszorg of uitkomsten van zorg systematisch gemeten en geanalyseerd moeten worden3. Good practices en zorginnovaties vakkundig worden geïmplementeerd	
Expertise	<ul style="list-style-type: none">- Gezondheidszorgonderzoek- Implementatieonderzoek- Betaalbaarheid en doelmatigheid- Kwaliteit van zorg voor infectie- en ontstekingsziekten- Integrale zorg voor kwetsbare ouderen- Paramedisch zorg- Medische ethiek- Verplegingswetenschap- Patiënt empowerment- Veiligheid- Transparantie kwaliteit van zorg- Toegepast onderzoek	
Contact	<p>IQ healthcare Radboudumc Huispost 114 Postbus 9101 6500 HB Nijmegen</p>	<p>W www.iqhealthcare.nl T 024 36 15 305 F 024 35 40 166 E info@iq.umcn.nl Bezoekadres: Geert Grooteplein 21 Nijmegen</p>

Inhoudsopgave

1. Inleiding	4
Achtergrond	4
Doel	4
2. Methode.....	5
Fase 1: Opstellen conceptvragenlijsten	5
Fase 2: Pilot studie	5
3. Resultaten	8
Fase 1: Opstellen conceptvragenlijsten	8
Fase 2: Pilot studie	9
4. Samenvatting en conclusie	13
Referenties	14
Bijlagen.....	15
Bijlage 1. Eerste expertmeeting : aanscherpen huidige vragen.....	15
Bijlage 2. Eerste expertmeeting: voorgestelde nieuwe vragen	18
Bijlage 3. Herziene vragenlijsten na de eerste expertmeeting	21
Bijlage 4. Resultaten pilot studie	25
Bijlage 5. Tweede expertmeeting: voorgestelde wijzigingen	33
Bijlage 6. Nieuwe MSF-vragenlijsten op basis van tweede expertmeeting.....	40

1. Inleiding

Achtergrond

Individueel functioneren medisch specialisten (IFMS) is een evaluatief systeem dat gericht is op het verbeteren van de kwaliteit van het individuele professionele handelen van medisch specialisten door in een periodiek gesprek de omgevingsfeedback, het eigen portfolio en de zelfreflectie te bespreken. Dit (vertrouwelijke) gesprek wordt gebruikt als input voor een individueel ontwikkelingsplan. In een volgend gesprek (uiterlijk na twee jaar) worden, naast het bespreken van de nieuwe zelfreflectie, het bijgewerkte portfolio en de nieuwe omgevingsfeedback, de resultaten van het ontwikkelingsplan geëvalueerd en bijgesteld [1].

Een van de instrumenten van IFMS betreft 360° feedback, waarbij de feedback uit verschillende bronnen komt. De inbreng van patiënten, collega specialisten, A(N)IOS en medewerkers binnen de organisatie is daarbij essentieel. Deze feedback wordt verkregen met zogenoemde Multi Source Feedback (MSF) vragenlijsten. Uit evaluatieonderzoek blijkt dat MSF een valide en betrouwbare methode is voor het evalueren van het individuele functioneren van medisch specialisten [2].

Medio 2013 onderzocht IQ healthcare in opdracht van de Orde van Medisch Specialisten de aansluiting van de huidige MSF-vragenlijsten bij de professionele standaard van het kwaliteitskader voor medisch specialisten. Uit dit onderzoek blijkt dat enkele essentiële aspecten uit de professionele standaard, alsmede aspecten uit andere hoofdstukken van het kwaliteitskader, ontbreken in de huidige vragenlijsten en wordt geadviseerd deze aspecten in de vragenlijst op te nemen [3, 4].

Doel

Het doel van dit onderzoek is de doorontwikkeling van de MSF-vragenlijsten om de vragenlijsten beter te laten aansluiten bij het kwaliteitskader voor medisch specialisten.

Hierbij zijn de eerder voorgestelde wijzigingen van de commissie IFMS en IQ healthcare zoals opgenomen in het evaluatierapport van IQ healthcare uit 2013 meegenomen (Weenink, 2013). Vervolgens zijn deze herziene vragenlijsten ter validering in de praktijk uitgetest via een pilot studie.

2. Methode

Het onderzoek bestond uit twee fasen. In de eerste fase zijn de huidige vragenlijsten aangepast zodat deze beter aansluiten bij het kwaliteitskader voor Medisch Specialisten. In de tweede fase zijn de herziene vragenlijsten uitgetest in de praktijk door middel van een valideringsstudie.

Fase 1: Opstellen conceptvragenlijsten

Stap 1: Wijzigen huidige vragenlijsten

Allereerst zijn de voorgestelde wijzigingen van de commissie IFMS en IQ healthcare doorgevoerd, zoals opgenomen in het evaluatierapport van IQ healthcare uit 2013 [4].

Stap 2: Opstellen conceptvragen

IQ healthcare stelde conceptvragen op voor de missende aspecten van het kwaliteitskader. De herziene vragenlijsten en conceptvragen dienden als input voor het vervolg van het onderzoek.

Stap 3: Eerste expertmeeting

Een meeting met inhoudelijke experts op het gebied van professional performance is belegd. Hierbij sloten zowel mensen uit het veld, als onderzoekers op het gebied van performance aan. Om draagvlak voor de vragenlijsten te creëren werden representanten van de vijf grote wetenschappelijke verenigingen uitgenodigd. De expertgroep is samengesteld door de Orde van Medisch Specialisten.

De expertmeeting had twee bespreekpunten:

1. Beoordeling of de overgenomen wijzigingen van het evaluatierapport van IQ healthcare uit 2013 akkoord waren.
2. Bespreken van de conceptvragen voor de ontbrekende aspecten van het kwaliteitskader.

Indien besloten werd een item uit het kwaliteitskader niet op te nemen, dan is hier een onderbouwing voor geformuleerd. IQ healthcare maakte een verslag van de expertmeeting.

Stap 4: Opstellen concept herziene vragenlijsten

Naar aanleiding van de meeting stelde IQ healthcare herziene conceptvragenlijsten op. Het verslag en de herziene vragenlijsten zijn teruggekoppeld naar de experts. Feedback is verwerkt, en met alle experts is tot consensus gekomen over concept vragenlijsten die vervolgens getest zouden gaan worden in een pilot studie.

Fase 2: Pilot studie

Na het opstellen van de conceptvragenlijsten volgde een valideringsstudie. Waarbij de volgende stappen zijn doorlopen:

Stap 1: Werven deelnemers

De Orde van Medisch Specialisten benaderde ziekenhuizen voor deelname aan de pilot. IQ healthcare nam dit contact over als de ziekenhuizen aangaven deel te willen nemen. Uiteindelijk namen drie ziekenhuizen deel aan de pilot studie: het Rijnstate, het Atrium MC en het Gelre ziekenhuis. De ziekenhuizen werven specialisten die mee wilden doen aan de pilot en (in de meeste gevallen) al op de planning stonden voor IFMS. Zoals gebruikelijk vulden de medisch specialisten de vragenlijst in als ook collega specialisten, medewerkers, en patiënten. Er werd getracht rondom elke specialist 5 collega specialisten, 5 medewerkers en 11 patiënten de vragenlijsten te laten invullen. Deze respondenten werden door de medisch specialisten zelf gevraagd.

Stap 2: Uitzetten vragenlijst

Binnen het projectteam is besloten om de pilot met zowel Vrest als Compusense, twee ICT aanbieders, uit te voeren. Het Gelre ziekenhuis nam deel via Compusense, het Rijnstate en het Atrium MC via Vrest. Beide ICT aanbieders bouwden de herziene conceptvragenlijsten in hun systeem in. Aan deze vragenlijst werd een 'informed consent' vraag toegevoegd. Hierin werd de respondenten gevraagd toestemming te geven voor het gebruik van hun gegevens voor de pilot studie. Deelnemende specialisten en hun respondenten kregen de herziene vragenlijsten via Vrest of Compusense aangeboden. De trajecten verliepen verder zoals het ziekenhuis dat gewend was. Vrest en Compusense leverden de gegevens uit de vragenlijsten geanonimiseerd aan IQ healthcare.

Stap 3: Data analyse

Om betrouwbaarheid en bruikbaarheid van de conceptvragenlijsten te bepalen, is gekeken naar het aantal missende waarden en het verbeterpotentieel (de ruimte die er nog is voor hogere scores op de betreffende vraag). Uit deze analyse bleek dat verdere analyses op het niveau van schalen (zoals factoranalyses en correlaties) niet mogelijk waren omdat de antwoorden een grote homogeniteit en een hoog aantal missende waarden lieten zien.

Stap 4: Voorstel tot herziening vragenlijsten

Op basis van analyses van de pilot studie is een discussiestuk gemaakt voor de tweede expertmeeting.

Stap 5: Tweede expertmeeting

In de tweede expertmeeting zijn de belangrijkste uitkomsten van de pilot studie gepresenteerd. Tijdens de meeting zijn alle vragen met meer dan 10% missende waarden en/of 90% of meer scores 8 en 9 (hoogste scores) besproken op hun bruikbaarheid. Er is consensus bereikt over het inkorten en verbeteren van de vragenlijsten op basis van de relevantie van de inhoud, het aantal missende waarden en het mogelijke verbeterpotentieel.

IQ healthcare maakte een verslag van de tweede expertmeeting met daarin de voorgestelde wijzigingen. De Orde van Medisch Specialisten stuurde dit verslag naar de expertleden die niet bij de meeting aanwezig waren. Deze leden kregen nog twee weken om te reageren wanneer zij het niet met de wijzigingen eens waren.

Stap 6: Opstellen definitieve vragenlijsten en schrijven eindrapportage

IQ healthcare stelde op basis van de uitkomst van de tweede expertmeeting de definitieve vragenlijsten op en schreef op basis van de resultaten een eindrapportage .

3. Resultaten

In dit hoofdstuk worden kort de resultaten van fase 1 en fase 2 beschreven. Meer uitvoerige informatie is te vinden in de bijlagen.

Fase 1: Opstellen conceptvragenlijsten

IQ healthcare heeft de voorgestelde wijzigingen van de commissie IFMS en IQ healthcare doorgevoerd, zoals opgenomen in het evaluatierapport van IQ healthcare uit 2013 [4]. Ook zijn conceptvragenlijsten opgesteld voor de missende aspecten van het kwaliteitskader. De herziene vragenlijsten en conceptvragen zijn besproken in de eerste expertmeeting. De wijzigingen en conceptvragen zijn weergegeven in respectievelijk **bijlage 1 en 2**. In deze bijlagen staat ook het oordeel van de expertmeeting. De herziene vragenlijsten die uit deze eerste expertmeeting kwamen zijn weergegeven in **bijlage 3**.

De meeste wijzigingen betroffen de vragenlijst voor collega specialisten (en de specialist zelf). Hieraan werden 5 vragen in de categorie medisch handelen, 2 vragen in de categorie professionaliteit en de nieuwe categorie verantwoording (6 vragen) toegevoegd. Ook werd er een vraag over samenwerking en een over communicatie toegevoegd. Daarnaast werden enkele vragen geherformuleerd. Aan de vragenlijst voor medewerkers werd ook de categorie verantwoording toegevoegd (2 vragen). Daarnaast werd een algemene vraag toegevoegd en werden enkele vragen geherformuleerd. Aan de vragenlijst voor patiënten werd één vraag toegevoegd. Daarnaast werd een vraag verwijderd. Zie **tabel 1** voor een overzicht van de wijzigingen in aantallen vragen per categorie. Bij alle vragenlijsten is verder aangepast dat er niet meer naar een toelichting wordt gevraagd bij de antwoorden maar dat gevraagd wordt naar één sterk punt en één verbeterpunt van de specialist.

Tabel 1: Aantal oorspronkelijke vragen en aantal vragen na aanvullingen uit het kwaliteitskader.

Gebieden CanMEDS	Zelf/Collega	Medewerker	Patiënt
Medisch Handelen	5 → 10		
Communicatie	1 → 2	6 → 6	13 → 13
Samenwerking	7 → 8	5 → 5	
Kennis en Wetenschap	2 → 2		
Maatschappelijk handelen	1 → 1	2 → 2	
Organisatie	4 → 4	1 → 1	
Professionaliteit	4 → 6	3 → 3	
EXTRA: Verantwoording	0 → 6	0 → 2	
Algemene vraag	1 → 1	0 → 1	2 → 2
TOTAAL	25 → 40	17 → 20	15 → 15

Fase 2: Pilot studie

Na het gereed komen van de concept vragenlijsten zijn deze gebruikt in een pilot studie.

Deelname

Aan de pilot studie deden 20 specialisten mee uit drie ziekenhuizen. Rndom hen zijn de herziene vragenlijsten ingevuld door collega specialisten, medewerkers en patiënten. In totaal waren dit: 130 collega's, 106 medewerkers en 108 patiënten. De deelname was lager dan van tevoren ingeschat. Ten eerste duurde het langer dan verwacht om met de twee ICT aanbieders af te stemmen over het traject en het inbouwen van de concept vragenlijsten. Daarnaast is (in de ziekenhuizen die via Vrest deelnamen) geprobeerd aan te sluiten bij de al bestaande IFMS cyclus. Hierdoor kon een beperkt aantal specialisten benaderd worden en waren we afhankelijk van hun deelname.

Resultaten

De twee ICT aanbieders leverden de anonieme gegevens voor de pilot aan IQ healthcare. Voor de analyses werden vier databases gemaakt met de gegevens van de vier groepen respondenten: specialisten zelf, collega specialisten, medewerkers en patiënten. Allereerst is, zoals in de methode beschreven, gekeken naar de verdeling van de antwoorden op individuele vragen. Hieruit bleek dat alle respondentgroepen hoge scores invullen. Bijna alle vragen werden beantwoord met een 8 of 9 (op een 9-puntsschaal). Dit zorgt voor een scheve en homogene verdeling van de scores. Daarnaast werden ook veel vragen open gelaten of beantwoord met 'niet van toepassing'/'dat kan ik niet beoordelen' wat leidt tot een groot aantal missende waarden. Het aantal missende waarden is het grootst voor collega specialisten, daarna volgen de medewerkers en als laatste de groep patiënten. De hoge scores worden mogelijk veroorzaakt door sociaal wenselijk antwoorden. Een mogelijke verklaring voor de missende waarden is dat respondenten geen of te weinig zicht hebben op de aspecten waar naar gevraagd wordt.

Deze grote homogeniteit in de scores en het hoge aantal missende waarden, leiden er toe dat het niet mogelijk was om factoranalyses uit te voeren op de gegevens. Deze factoranalyses wilden we doen om te kijken of de indeling in de verschillende categorieën ook onderbouwd kon worden op basis van de resultaten in de pilot studie. De hoge scores zullen er echter voor zorgen dat alle items met elkaar correleren. Daarnaast kunnen in een factoranalyse alleen volledige cases (mensen die alle vragen hebben ingevuld) meegenomen worden. Hierdoor blijven te weinig respondenten over om een betrouwbare factoranalyse te kunnen uitvoeren. Deze problemen zouden ook vóórkomen als er meer specialisten en respondenten mee zouden hebben gedaan. Het is namelijk waarschijnlijk dat de extra respondenten op dezelfde manier zouden hebben gescoord als de respondenten die nu betrokken zijn.

Feedback van respondenten

In de pilot studie is ook gevraagd naar feedback van de verschillende groepen respondenten (met uitzondering van patiënten) op de herziene vragenlijsten. Hieronder is deze feedback kort weergegeven.

Specialisten zelf

- Duidelijk, eenduidiger dan de vorige, prima lijst, alles komt aan bod.

Collega specialisten

- Te weinig zicht op specialist om alle vragen te beantwoorden
- Positieve feedback: prima vragenlijst/praktischer/meer to the point/ overzichtelijker/ volledig qua competenties/relevante vragen.
- Verbeterpunten: Lastig om goed beeld te schetsen van collega/ matig geschikt voor functie van auditee/veel te lang/veel open deur vragen tav melden incidenten.

Medewerkers

- Te weinig zicht op specialist om alle vragen te beantwoorden
- Positieve feedback: helder en duidelijk /content met wijze van vraagstelling
- Verbeterpunten: mis vakinhoudelijke kennis/onduidelijk wat precies onder "andere zorgverleners" wordt verstaan /veel vragen over de directe patiëntenzorg.

Deelnemend ziekenhuis

- 9 puntsschaal te veel; liever minder antwoord opties.
- Bij sommige competenties vragen wel erg summier (een vraag extra had gemogen).
- Overall echter zeer positief m.b.t. koppeling aan CanMEDS en ook het daarop toegesneden zijn van de vragen. Een verbetering t.o.v. huidige vragenlijsten.

Tweede expertmeeting

In de tweede expertmeeting waren de bovenstaande resultaten input voor het gesprek. Tijdens de meeting is consensus bereikt over de definitieve vragenlijsten. Gezamenlijk is door de vragen heen gelopen. Op basis van inhoud en resultaat van de pilot studie (aantal missende waarden en spreiding van antwoorden, zie ook **bijlage 4**) is gekeken of de vragenlijsten ingekort en verbeterd konden worden.

Naast het doorlopen van de vragenlijsten zelf is er in de tweede expertmeeting ook inhoudelijk gesproken over drie andere punten:

1. Indeling lijsten volgens CanMEDS; conclusie → wordt gehandhaafd

Alle deelnemers van de bijeenkomst zijn het erover eens dat de indeling in CanMEDS gehandhaafd moet blijven. Dit komt overeen met de meningen van deelnemers in de pilot. Deze competenties zijn herkenbaar voor veel specialisten en geven daardoor een goede ruggengraat aan de vragenlijst. Wel is de categorie verantwoording in fase 1 van dit onderzoek toegevoegd aan de vragenlijst voor collega's en medewerkers. De categorie

maatschappelijk handelen is in fase 2 juist verwijderd uit de vragenlijsten omdat deze vragen weinig verbeterpotentieel hadden (alle respondenten scoorden erg hoog). Daarnaast is de categorie kennis en wetenschap verwijderd uit de vragenlijst voor collega specialisten buiten de vakgroep/maatschap omdat deze hier waarschijnlijk weinig zicht op hebben (zie ook punt 3).

2. Antwoordcategorieën; conclusie → 9-puntsschaal wordt aangepast naar een 5-puntsschaal

Op basis van de gegevens uit de pilot studie kunnen we geen harde uitspraken doen over het wel of niet handhaven van de 9-puntsschaal. Ook de literatuur geeft daar geen eenduidig antwoord op. In het algemeen kan het zijn dat een 9-puntsschaal het geven van hogere antwoorden uitlokt omdat respondenten scores geven als een rapportcijfer. Doordat men niet snel een onvoldoende geeft, kan dit leiden tot veel scores van 6 tot 9. 5-puntsschalen worden veel gebruikt in de wetenschap. Daarnaast wordt vanuit een ziekenhuis in de pilot studie en in de expertbijeenkomst aangegeven dat men liever wat minder antwoordopties zou hebben. We besluiten daarom in de bijeenkomst dat een 5-puntsschaal wenselijker is.

3. Onderscheid maken tussen collega specialisten uit de eigen vakgroep en collega specialisten daarbuiten; conclusie → twee verschillende vragenlijsten

Het kan zo zijn dat de missende waarden bij de vragenlijst voor collega specialisten vooral veroorzaakt worden door collega specialisten buiten de vakgroep/maatschap omdat deze minder of maar gedeeltelijk zicht hebben op het functioneren van de betreffende specialist. Ook uit de pilot studie komt naar voren dat vragen open gelaten worden omdat de respondent niet genoeg zicht heeft op de betreffende specialist. Collega's uit de eigen vakgroep/maatschap zullen het meeste zicht hebben op het functioneren van de specialist en ook meer moeite willen doen om een (lange) vragenlijst over hem/haar in te vullen. De oplossing is gevonden in het maken twee vragenlijsten voor collega specialisten. Een uitgebreide lijst voor collega specialisten uit de eigen vakgroep/maatschap en een ingekorte lijst voor collega specialisten buiten de vakgroep/maatschap. Hierdoor wordt het ook mogelijk om bij groeps-IFMS de resultaten van de vakgroep/maatschap apart te behandelen.

Definitieve vragenlijsten

De resultaten van de pilot (**bijlage 4**), de wijzigingen die op basis van de tweede expertmeeting werden voorgesteld (**bijlage 5**) en de voorgestelde nieuwe vragenlijsten (**bijlage 6**) werden naar de niet-aanwezige expertleden gestuurd. Deze kregen twee weken de tijd om eventuele punten waar zij het niet mee eens waren aan te geven. Er werden geen wijzigingen of opmerkingen ontvangen vanuit de niet-aanwezige leden. De nieuwe vragenlijsten op basis van de tweede expertmeeting zijn daarom de uiteindelijke definitieve MSF-vragenlijsten. Een overzicht van de wijzigingen in het aantal items van de MSF-vragenlijsten per categorie staat in **tabel 2**.

Tabel 2. Overzicht van wijzigingen in het aantal items van de MSF-vragenlijsten.

Start doorontwikkeling → herziene vragenlijst voor pilot studie → definitieve vragenlijsten.

Gebieden CanMEDS	Zelf/Collega maatschap/vakgroep	Collega buiten maatschap/vakgroep	Medewerker	Patiënt
Medisch Handelen	5 → 10 → 8	5 → 10 → 6		
Communicatie	1 → 2 → 2	1 → 2 → 2	6 → 6 → 5	13 → 13 → 9
Samenwerking	7 → 8 → 6	7 → 8 → 5	5 → 5 → 4	
Kennis en Wetenschap	2 → 2 → 2	2 → 2 → 0		
Maatschappelijk handelen	1 → 1 → 0	1 → 1 → 0	2 → 2 → 0	
Organisatie	4 → 4 → 3	4 → 4 → 3	1 → 1 → 1	
Professionaliteit	4 → 6 → 5	4 → 6 → 4	3 → 3 → 3	
EXTRA: Verantwoording	0 → 6 → 5	0 → 6 → 0	0 → 2 → 1	
Algemene vraag	1 → 1 → 1	1 → 1 → 1	0 → 1 → 1	2 → 2 → 1
TOTAAL	25 → 40 → 32	25 → 40 → 21	17 → 20 → 15	15 → 15 → 10

4. Samenvatting en conclusie

Op verzoek van de Orde van Medisch Specialisten heeft IQ healthcare de huidige MSF-vragenlijsten aangepast, zodat deze zo goed mogelijk aansluiten bij het kwaliteitskader voor medisch specialisten. In een eerste expertmeeting is voorlopige consensus bereikt over de herziene vragenlijsten. Deze herziene vragenlijsten zijn uitgetest in de praktijk in een pilot studie. Aan deze studie deden 20 specialisten mee uit drie ziekenhuizen. Rondom hen zijn de herziene vragenlijsten ingevuld door collega specialisten, medewerkers en patiënten. In totaal waren dit: 130 collega's, 106 medewerkers en 108 patiënten.

De resultaten van de studie laten zien dat er grote homogeniteit zit in de scores (op veel vragen wordt een 8 of 9 gescoord). Daarnaast zijn er veel missende waarden. Dit heeft ertoe geleid dat het niet mogelijk was om een factoranalyse uit te voeren op de gegevens om de indeling in categorieën te valideren. Een mogelijke verklaring voor de missende waarden is dat respondenten geen of te weinig zicht hebben op de aspecten waar naar gevraagd wordt. Dit blijkt ook uit de feedback die op de vragenlijsten gegeven wordt. Het lijkt dus goed om de vragenlijsten in te korten en aan te scherpen. Dit is gebeurd in een tweede expertmeeting.

In deze tweede expertmeeting zijn de resultaten van de valideringsstudie besproken. Gezamenlijk zijn een aantal besluiten genomen:

- **Aanhouden van de indeling in CanMEDS** met aanvulling van de categorie verantwoording en verwijdering van de categorie maatschappelijk handelen. Daarnaast werd de categorie kennis en wetenschap uit de vragenlijst voor collega specialisten van buiten de vakgroep/maatschap gehaald.
- **De 9-punts antwoordschaal wordt aangepast naar een 5-puntsschaal.**
- **Onderscheid maken tussen collega specialisten uit de eigen vakgroep en collega specialisten daarbuiten → twee verschillende vragenlijsten:** Het idee is dat de missende waarden bij de vragenlijst voor collega specialisten vooral veroorzaakt worden door collega specialisten buiten de vakgroep/maatschap omdat deze minder of maar gedeeltelijk zicht hebben op het functioneren van de specialist.

Daarnaast werd kritisch door de vragen heengelopen op basis van de resultaten uit de pilot studie. Hierdoor werden de vragenlijsten aangescherpt en ingekort. De aanpassingen in de tweede expertmeeting leidden tot de definitieve vragenlijsten die weergegeven zijn in **bijlage 6**. Een overzicht van de wijzigingen in het aantal items van de MSF-vragenlijsten per categorie staat in **tabel 2** op pagina 12.

Referenties

1. Leidraad IFMS, Individueel Functioneren van Medisch Specialisten, Orde van Medisch Specialisten, september 2014
2. Overeem K, Wollersheim HC, Arah OA, Cruijsberg JK, Grol RP, Lombarts KM. Evaluation of physicians' professional performance: an iterative development and validation study of multisource feedback instruments. *BMC Health Serv Res.* 2012 Mar 26;12:80.
3. Kwaliteitskader van medisch specialisten, Orde van Medisch Specialisten 2010.
4. Weenink J, Wollersheim HC, Ouwens M. Evaluatie MSF-vragenlijsten. Aansluiting bij de professionele standaard. IQ healthcare, Nijmegen 2013.

Bijlagen

Bijlage 1. Eerste expertmeeting : aanscherpen huidige vragen

In onderstaande tabellen staan in de eerste kolom de huidige vragen met voorgestelde aanpassing, en in de tweede kolom de aangepaste vraag. Tijdens de expertmeeting is hierover gediscussieerd. De uitkomst van deze discussie staat in de derde kolom opgenomen.

1. Collega

Huidige vraag met voorgestelde wijziging	Aangepaste vraag	Oordeel expertmeeting
1. Is technisch vaardig in het uitvoeren van verrichtingen, behorend bij het vak	1. Is vaardig in het uitvoeren van verrichtingen, behorend bij het vak	Wijziging overnemen
5. Selecteert in het algemeen de juiste behandeling	5. Selecteert de juiste behandeling	Wijziging overnemen
10. Maakt Geeft duidelijk aan wie verantwoordelijk is voor de continuïteit van zorg	10. Geeft duidelijk aan wie verantwoordelijk is voor de continuïteit van zorg	Wijziging overnemen
11. Werkt goed samen met collega's collega specialisten	11. Werkt goed samen met collega specialisten	Wijziging overnemen, en daarnaast ook de vraag toevoegen: 12. Werkt goed samen met andere zorgverleners (verpleegkundigen, OK-personeel, polikliniekassistenten, etc.)
13. Communiceert effectief met andere zorgverleners (verpleegkundigen, OK-personeel, polikliniekassistenten, etc.)	13. Communiceert effectief met andere zorgverleners (verpleegkundigen, OK-personeel, polikliniekassistenten, etc.)	Vraag 13 en 14 herformuleren: <i>communiceert goed</i> ipv <i>communiceert effectief</i> . 13. Communiceert goed met andere zorgverleners (verpleegkundigen, OK-personeel, polikliniekassistenten, etc.)
	14. Communiceert effectief met andere collega specialisten	14. Communiceert goed met andere collega specialisten
26. Neemt verantwoordelijkheid voor patiëntenzorg de zorg van aan hem/haar toevertrouwde patiënten	26. Neemt verantwoordelijkheid voor de zorg van aan hem/haar toevertrouwde patiënten	Wijziging overnemen

Huidige vraag met voorgestelde wijziging	Aangepaste vraag	Oordeel expertmeeting
22. Gedraagt zich Neemt verantwoordelijkheid voor het eigen professioneel handelen	27. Neemt verantwoordelijkheid voor het eigen professioneel handelen	Wijziging overnemen
23. Als een familielid van me, zorg nodig zou hebben, zou ik deze arts collega aanbevelen	28. Als een familielid van me zorg nodig zou hebben, zou ik deze collega aanbevelen	Wijziging overnemen

Voorstel om vraag toe te voegen	Oordeel Expertmeeting
Noem tenminste één sterk punt en één verbeterpunt voor deze medisch specialist. Als u een score wilt toelichten, wilt u dit dan hieronder doen? Dit is van belang omdat de specialist dan weet wat hij/zij kan doen om het professioneel functioneren te verbeteren.	Deze vraag opnemen, maar alleen eerste zin behouden: Noem tenminste één sterk punt en één verbeterpunt voor deze medisch specialist.

2. Medewerker

Huidige vraag met voorgestelde wijziging	Aangepaste vraag	Oordeel Expertmeeting
5. Toont medeleven naar met patiënten en hun familieleden	5. Toont medeleven met patiënten en hun familieleden	Wijziging overnemen
7. Is voldoende toegankelijk voor patiënten	7. Is toegankelijk voor patiënten	Veranderen in: 7. Is goed toegankelijk voor patiënten
9. Communiqueert mondeling effectief met andere zorgverleners (verpleegkundigen, OK-personeel, polikliniekassistenten, etc.)	9. Communiqueert effectief met andere zorgverleners (verpleegkundigen, OK-personeel, polikliniekassistenten, etc.)	Vraag herformuleren: <i>communiqueert goed</i> ipv <i>communiqueert effectief</i> . 9. Communiqueert goed met andere zorgverleners (verpleegkundigen, OK-personeel, polikliniekassistenten, etc.)
13. Respecteert het recht van patiënten om goed geïnformeerde beslissingen te nemen	13. Informeert de patiënt zodanig dat deze goed geïnformeerde beslissingen kan nemen.	Wijziging overnemen

Voorstel om vraag toe te voegen	Oordeel Expertmeeting
Als een familielid van me zorg nodig zou hebben, zou ik deze medisch specialist aanbevelen	Vraag opnemen
Noem tenminste één sterk punt en één verbeterpunt voor deze	Deze vraag opnemen, maar alleen

medisch specialist. Als u een score wilt toelichten, wilt u dit dan hieronder doen? Dit is van belang omdat de specialist dan weet wat hij/zij kan doen om het professioneel functioneren te verbeteren.	eerste zin behouden: Noem tenminste één sterk punt en één verbeterpunt voor deze medisch specialist.
--	---

3. Patiënt

Huidige vraag met voorgestelde wijziging	Aangepaste vraag	Oordeel Expertmeeting
3. Vertelt me wanneer en hoe ik mijn medicijnen in moet nemen	<i>Deze vraag komt eigenlijk al terug in de vraag: "Geeft duidelijke uitleg over alle onderdelen van de behandeling." Voorstel → vraag verwijderen.</i>	Vraag verwijderen

Voorstel om vraag toe te voegen	Oordeel Expertmeeting
Laat mij mee beslissen over een bepaalde behandeling of bepaald onderzoek	Vraag opnemen
Noem tenminste één sterk punt en één verbeterpunt voor deze medisch specialist. Als u een score wilt toelichten, wilt u dit dan hieronder doen? Dit is van belang omdat de specialist dan weet wat hij/zij kan doen om het professioneel functioneren te verbeteren.	Deze vraag opnemen, maar alleen eerste zin behouden: Noem tenminste één sterk punt en één verbeterpunt voor deze medisch specialist.

Bijlage 2. Eerste expertmeeting: voorgestelde nieuwe vragen

In onderstaande tabel staan in de eerste kolom de aspecten uit het kwaliteitskader die ontbreken in de huidige MSF-vragenlijsten. In de tweede kolom staan de voorgestelde nieuwe vragen. Tijdens de expertmeeting is hierover gediscussieerd. De uitkomst van deze discussie staat in de derde kolom opgenomen.

Item kwaliteitskader en omschrijving	Voorstel toe te voegen vragen	Oordeel Expertmeeting
Volgens richtlijnen		
De medisch specialist neemt de voor hem geldende professionele richtlijnen/protocollen in acht en wijkt indien nodig daarvan gemotiveerd af en legt dat vast in het medisch dossier.	<p>1. Werkt volgens professionele richtlijnen/protocollen of wijkt hier gemotiveerd van af. (collega, medewerker)</p> <p>2. Legt afwijken van professionele richtlijnen/protocollen inclusief motivatie vast in het medisch dossier. (collega, medewerker)</p>	Vraag 1 en 2 opnemen, echter alleen in de vragenlijst voor collega's, niet in die voor medewerkers (het is lastig voor medewerkers om hier inzicht in te hebben).
Dossiervoering		
De medisch specialist maakt van iedere door hem poliklinisch en/of klinisch en/of in dagbehandeling behandelde/onderzochte patiënt op de in het ziekenhuis gebruikelijke wijze een medisch dossier op en houdt een medisch dossier bij, waaruit een goed beeld kan worden verkregen van de ziektegeschiedenis, de diagnose(n), het behandelplan en de actuele stand van zaken.	<p>1. Zorgt voor een goede vastlegging van patiëntengegevens bij opname, overdracht en ontslag. (collega, medewerker)</p> <p>2. Houdt een medisch dossier bij waaruit een goed beeld kan worden verkregen van de ziektegeschiedenis, de diagnose(n), het behandelplan, en de actuele stand van zaken. (collega, medewerker)</p>	Vraag 1 en 2 opnemen, echter alleen in de vragenlijst voor collega's, niet in die voor medewerkers (het is lastig voor medewerkers om hier inzicht in te hebben).
Bij- en nascholing		
De medisch specialist houdt zijn kennis en kunde actueel, onder meer door geaccrediteerde bij- en nascholingsactiviteiten te volgen in het kader van zijn herregistratie in het register van erkende medisch specialisten van de Medisch Specialisten Registratiecommissie (MSRC).	1. Houdt kennis en kunde actueel, onder meer door geaccrediteerde bij- en nascholingsactiviteiten te volgen. (collega, medewerker).	Deze vraag <u>niet</u> opnemen: dit is niet te beoordelen door een ander, en er zijn andere instrumenten om dit te meten (bijv. via de registratiecommissie geneeskundig specialisten)
Aanspreken collega's		
Als de medisch specialist merkt dat anderen, inclusief collega's, zich niet of onvoldoende houden aan de regels die men gezamenlijk heeft opgesteld in richtlijnen, protocollen en gedragscodes,	1. Spreekt collega's aan indien deze zich niet of onvoldoende houden aan richtlijnen, protocollen en gedragscodes. (collega, medewerker)	Vraag 1 opnemen, echter alleen in de vragenlijst voor collega's, niet in die voor medewerkers (het is lastig voor medewerkers om hier inzicht in

Item kwaliteitskader en omschrijving	Voorstel toe te voegen vragen	Oordeel Expertmeeting
<p>dan spreekt de medisch specialist die ander(en) daarop aan en neemt hij zo nodig vervolgstappen in de richting van het stafbestuur en/of de raad van bestuur.</p> <p>De medisch specialist spreekt zijn collega's, leden van de maatschap, vakgroep of samenwerkingsverband aan op ongewenst gedrag en onderneemt stappen om de ongewenst situatie te beëindigen.</p>	<p>2. Neemt zo nodig vervolgstappen in de richting van maatschap, stafbestuur en/of raad van bestuur als collega's zich niet houden aan richtlijnen, protocollen en gedragscodes (collega, medewerker).</p>	<p>te hebben).</p> <p>Vraag 2 opnemen, maar met aangepaste formulering: 2. Neemt zo nodig achtereenvolgens vervolgstappen in de richting van de betreffende collega, maatschap, stafbestuur en/of raad van bestuur als collega's ongemotiveerd afwijken van richtlijnen, protocollen en gedragscodes (collega).</p>
Melden incidenten		
<p>De medisch specialist meldt incidenten volgens de procedures die gelden binnen de organisatie waarin hij werkzaam is en verschaft daarbij alle feitelijke informatie die in het belang van de patiënt en het ziekenhuis redelijkerwijs noodzakelijk kan worden geacht.</p>	<p>1. Meldt incidenten volgens de geldende procedures. (collega, medewerker)</p> <p>2. Verschaft bij incidenten alle feitelijke informatie die van belang worden geacht voor zowel patiënt als het ziekenhuis. (collega, medewerker)</p>	<p>Vraag 1 opnemen, in de vragenlijst voor collega als die voor de medewerker.</p> <p>Vraag 2 <u>niet</u> opnemen, deze vraag wordt al gedekt met <i>volgens de geldende</i> procedures zoals opgenomen in vraag 1.</p>
Melden calamiteiten		
<p>Calamiteiten, evenals omstandigheden die tot een calamiteit zouden kunnen leiden, meldt de medisch specialist meteen aan het stafbestuur en aan de raad van bestuur.</p>	<p>1. Meldt calamiteiten, evenals omstandigheden die tot een calamiteit zouden kunnen leiden, bij het stafbestuur en de raad van bestuur. (collega, medewerker)</p>	<p>Vraag 1 opnemen voor zowel collega als medewerker; al komen calamiteiten weinig voor en is de verwachting dat er veel non-respons op deze vraag zal komen (<i>dat kan ik niet beoordelen</i>).</p>
Informereren patiënten incidenten		
<p>De medisch specialist informeert meteen de patiënt over de aard en de toedracht van incidenten met voor de patiënt merkbare gevolgen en legt dit vast in het medisch dossier van die patiënt.</p>	<p>1. Informeert de patiënt meteen over incidenten en de merkbare gevolgen voor de patiënt. (collega, medewerker)</p> <p>2. Zorgt voor vastlegging van incidenten in het medisch dossier. (collega, medewerker, patiënt)</p> <p>3. Leert zodanig van vermijdbare incidenten dat deze in de toekomst voorkomen worden. (collega, medewerker)</p>	<p>Voor alle vragen geldt dat de formulering wordt aangepast: in plaats van <i>incidenten</i> nemen we op <u>complicaties en incidenten</u>. Vragen 1, 2 en 3, zoals hieronder geformuleerd, alleen opnemen in de vragenlijst voor collega's.</p> <p>1. Informeert de patiënt meteen over complicaties en incidenten en de merkbare gevolgen voor de patiënt.</p> <p>2. Zorgt voor vastlegging van complicaties en incidenten,</p>

Item kwaliteitskader en omschrijving	Voorstel toe te voegen vragen	Oordeel Expertmeeting
		<p>alsmede het informeren van de patiënt hiervan, in het medisch dossier.</p> <p>3. Leert zodanig van vermijdbare incidenten dat deze in de toekomst voorkomen worden.</p>
Transparantie		
<p>Medisch specialisten leggen verantwoording af over wat zij doen en hoe zij dat doen. Bijvoorbeeld door openheid te geven over doelstellingen en resultaten van hun behandelingen. In de eerste plaats doen we dat tegenover ziekenhuisdirecties en zorgverzekeraars die zorg inkopen. Maar ook tegenover patiënten. Medisch specialisten verschaffen ziekenhuisdirecties onder andere informatie over behaalde resultaten, het aantal en soort complicaties, sterftcijfers, conclusies en aanbevelingen van kwaliteits- en opleidingsvisitaties, knelpunten bij het toepassen van richtlijnen en protocollen, knelpunten bij beschikbaar gestelde faciliteiten door de raad van bestuur, resultaten van patiënttevredenheidsonderzoeken en CQ-indexen van verzekeraars.</p>	<p>1. Legt verantwoording af over wat hij/zij doet en hoe hij/zij dit doet, door openheid te geven over doelstellingen en resultaten van behandelingen. (collega, medewerker, patiënt)</p> <p>2. Verschafft de ziekenhuisdirectie informatie over behaalde resultaten, aantal en soort complicaties, en sterftcijfers. (collega, medewerker)</p>	<p>Vragen 1 en 2 opnemen in de vragenlijst voor collega's. De expertmeeting heeft wel vraagtekens bij de haalbaarheid (m.a.w. is dit te beoordelen door collega's?). Dit moet het onderzoek uitwijzen.</p>

Bijlage 3. Herziene vragenlijsten na de eerste expertmeeting

3.1 ONDERZOEK herziene vragenlijst COLLEGA/ZELF

Zwarte vragen bestonden al, maar kunnen tekstueel zijn aangepast.

Rode vragen betreffen nieuw opgestelde vragen

Medisch handelen

1. Is vaardig in het uitvoeren van verrichtingen, behorend bij het vak
2. Komt tot een juiste selectie van diagnostische onderzoeken
3. Is kritisch in het beoordelen van diagnostische informatie
4. Komt tijdig tot de juiste diagnose
5. Selecteert de juiste behandeling
- 6. Werkt volgens professionele richtlijnen/protocollen of wijkt hier gemotiveerd van af.**
- 7. Legt afwijken van professionele richtlijnen/protocollen inclusief motivatie vast in het medisch dossier.**
- 8. Zorgt voor een goede vastlegging van patiëntgegevens bij opname, overdracht en ontslag.**
- 9. Houdt een medisch dossier bij waaruit een goed beeld kan worden verkregen van de ziektegeschiedenis, de diagnose(n), het behandelplan, en de actuele stand van zaken.**
- 10. Zorgt voor vastlegging van complicaties en incidenten, alsmede het informeren van de patiënt hiervan, in het medisch dossier.**

Communicatie

11. Communiqueert goed met collega specialisten
12. Communiqueert goed met andere zorgverleners zoals: verpleegkundigen, OK-personeel, polikliniekassistenten

Samenwerking

13. Zorgt voor een goede overdracht
14. Geeft duidelijk aan wie verantwoordelijk is voor de continuïteit van zorg
15. Coördineert effectief de zorg voor patiënten met andere zorgverleners
16. Coördineert effectief de zorg voor patiënten met complexe problemen
17. Werkt goed samen met collega specialisten
18. Werkt goed samen met andere zorgverleners (verpleegkundigen, OK-personeel, polikliniekassistenten, etc.)
19. Koppelt info over de patiënt tijdig terug naar verwijzer
20. Participeert goed in de maatschap/vakgroep

Kennis en wetenschap

21. Is een goede docent, draagt kennis helder over
22. Draagt bij aan de ontwikkeling van protocollen en kwaliteitsbewaking

Maatschappelijk handelen

23. Gaat vertrouwelijk met info van/over patiënten en hun familie om

Organisatie

- 24. Geeft prioriteit aan urgente vragen
- 25. Gaat effectief met spoedgevallen om
- 26. Kan goed met stress omgaan
- 27. Handelt consulten tijdig af

Professionaliteit

- 28. Staat open voor feedback
- 29. Herkent zijn/ haar eigen beperkingen
- 30. Neemt verantwoordelijkheid voor de zorg van aan hem/haar toevertrouwde patiënten
- 31. Neemt verantwoordelijkheid voor het eigen professioneel handelen
- 32. Spreekt collega's aan indien deze zich niet of onvoldoende houden aan richtlijnen, protocollen en gedragscodes.**
- 33. Neemt zo nodig achtereenvolgens vervolgstappen in de richting van de betreffende collega, maatschap, stafbestuur en/of raad van bestuur als collega's ongemotiveerd afwijken van richtlijnen, protocollen en gedragscodes**

Verantwoording

- 34. Meldt incidenten volgens de geldende procedures.**
- 35. Meldt calamiteiten, evenals omstandigheden die tot een calamiteit zouden kunnen leiden, bij het stafbestuur en de raad van bestuur.**
- 36. Informeert de patiënt meteen over complicaties en incidenten en de merkbare gevolgen voor de patiënt.**
- 37. Leert zodanig van vermijdbare incidenten dat deze in de toekomst voorkomen worden.**
- 38. Legt verantwoording af over wat hij/zij doet en hoe hij/zij dit doet, door openheid te geven over doelstellingen en resultaten van behandelingen.**
- 39. Verschafft de ziekenhuisdirectie informatie over behaalde resultaten, aantal en soort complicaties, en sterftecijfers.**

Algemeen

- 40. Als een familielid van me zorg nodig zou hebben, zou ik deze collega aanbevelen

Tot slot

Noem tenminste één sterk punt en één verbeterpunt voor deze medisch specialist.

Sterk punt(en) _____

Verbeterpunt(en) _____

3.2 ONDERZOEK herziene vragenlijst MEDEWERKER

Zwarte vragen bestonden al, maar kunnen tekstueel zijn aangepast.

Rode vragen betreffen nieuw opgestelde vragen

Communicatie

1. Communiceert effectief met patiënten
2. Communiceert effectief met familie van patiënten
3. Toont medeleven met patiënten en hun familieleden
4. Is beleefd naar patiënten en hun familieleden
5. Is goed toegankelijk voor patiënten
6. Is toegankelijk voor communicatie over gezamenlijke patiënten

Samenwerking

7. Communiceert goed met andere zorgverleners (verpleegkundigen, OK-personeel, polikliniekassistenten)
8. Is beleefd naar andere zorgverleners
9. Respecteert de expertise en vaardigheden van andere zorgverleners
10. Werkt goed samen met andere zorgverleners
11. Participeert goed in een team van zorgverleners

Maatschappelijk handelen

12. Informeert de patiënt zodanig dat deze goed geïnformeerde beslissingen kan nemen.
13. Gaat vertrouwelijk met informatie over patiënten om

Organisatie

14. Gaat effectief met spoedgevallen om

Professionaliteit

15. Neemt verantwoordelijkheid voor patiëntenzorg
16. Neemt verantwoordelijkheid voor het eigen professionele handelen
17. Gedraagt zich professioneel

Verantwoording

- 18. Meldt incidenten volgens de geldende procedures.**
- 19. Meldt calamiteiten, evenals omstandigheden die tot een calamiteit zouden kunnen leiden, bij het stafbestuur en de raad van bestuur.**

Algemeen

- 20. Als een familielid van me zorg nodig zou hebben, zou ik deze medisch specialist aanbevelen**

Tot slot

Noem tenminste één sterk punt en één verbeterpunt voor deze medisch specialist.

Sterk punt(en) _____

Verbeterpunt(en) _____

3.3 ONDERZOEK herziene vragenlijst PATIENTEN

Zwarte vragen bestonden al, maar kunnen tekstueel zijn aangepast.

Rode vragen betreffen nieuw opgestelde vragen

Communicatie en professionaliteit

1. Legt duidelijk uit wat er met me aan de hand is
2. Bespreekt verschillende behandelingen (medicijngebruik ingrepen) met me
3. Geeft duidelijke uitleg over alle onderdelen van de behandeling (inclusief de risico's en voor- en nadelen)
- 4. Laat mij mee beslissen over een bepaalde behandeling of bepaald onderzoek**
5. Toont interesse voor mijn problemen
6. Stelt zo nodig vragen over mijn persoonlijke achtergrond
7. Geeft duidelijke uitleg over het lichamelijk onderzoek
8. Vraagt toestemming aan mij voor een bepaalde behandeling of bepaald onderzoek
9. Behandelt mij met respect
10. Toont medeleven
11. Legt goed uit wat ik moet doen in onverwachte situaties zoals koorts, pijn of een andere verandering van mijn klachten.
12. Legt goed uit wat ik moet doen als mijn klachten niet over gaan
13. Zorgt ervoor dat mijn andere behandelaars goed op de hoogte zijn

Algemeen

14. Ik zou een volgende keer graag weer naar deze arts gaan
15. Als een familielid van me zorg nodig zou hebben, zou ik deze medisch specialist aanbevelen

Tot slot

Noem tenminste één sterk punt en één verbeterpunt voor deze medisch specialist.

Sterk punt(en) _____

Verbeterpunt(en) _____

Bijlage 4. Resultaten pilot studie

Aantal missende waarden, percentage antwoord 8, percentage antwoord 9 en percentage antwoord 8 en 9 per vraag. Het percentage missende waarden is berekend op basis van alle antwoorden. De andere percentages zijn berekend na het uitsluiten van de missende waarden.

Specialisten zelf (n=18)

Vraag	Percentage missende waarden	Percentage antwoord 8	Percentage antwoord 9	Percentage 8 en 9
Medisch handelen				
1. Ik ben vaardig in het uitvoeren van verrichtingen, behorend bij het vak	5,6	58,8	41,2	100,0
2. Ik kom tot een juiste selectie van diagnostische onderzoeken	-	66,7	27,8	94,5
3. Ik ben kritisch in het beoordelen van diagnostische informatie	-	50,0	44,4	94,4
4. Ik kom tijdig tot de juiste diagnose	5,6	52,9	35,3	88,2
5. Ik selecteer de juiste behandeling	-	61,1	33,3	94,4
6. Ik werk volgens professionele richtlijnen/protocollen of wijkt hier gemotiveerd van af.	-	50,0	38,9	88,9
7. Ik leg afwijken van professionele richtlijnen/protocollen inclusief motivatie vast in het medisch dossier.	5,6	35,3	35,3	70,6
8. Ik zorg voor een goede vastlegging van patiëntengegevens bij opname, overdracht en ontslag.	16,7	33,3	60,0	93,3
9. Ik houd een medisch dossier bij waaruit een goed beeld kan worden verkregen van de ziektegeschiedenis, de diagnose(n), het behandelplan, en de actuele stand van zaken.	11,1	43,8	50,0	93,8
10. Ik zorg voor vastlegging van complicaties en incidenten, alsmede het informeren van de patiënt hiervan, in het medisch dossier.	5,6	41,2	58,8	100,0
Communicatie				
11. Ik communiceer goed met collega specialisten	-	72,2	22,2	94,4
12. Ik communiceer goed met andere zorgverleners zoals: verpleegkundigen, OK-personeel, polikliniekassistenten	-	77,8	16,7	94,5
Samenwerking				
13. Ik zorg voor een goede overdracht	5,6	52,9	35,3	88,2
14. Ik geef duidelijk aan wie verantwoordelijk is voor de continuïteit van zorg	16,7	53,3	26,7	80,0
15. Ik coördineer effectief de zorg	5,6	58,8	23,5	82,3

Vraag	Percentage missende waarden	Percentage antwoord 8	Percentage antwoord 9	Percentage 8 en 9
voor patiënten met andere zorgverleners				
16. Ik coördineer effectief de zorg voor patiënten met complexe problemen	-	55,6	33,3	88,9
17. Ik werk goed samen met collega specialisten	-	61,1	33,3	94,4
18. Ik werk goed samen met andere zorgverleners (verpleegkundigen, OK-personeel, polikliniekassistenten, etc.)	-	61,1	33,3	94,4
19. Ik koppel info over de patiënt tijdig terug naar verwijzer	11,1	31,3	37,5	68,8
20. Ik participeer goed in de maatschap/vakgroep	-	61,1	27,8	88,9
Kennis en wetenschap				
21. Ik ben een goede docent, draag kennis helder over	5,6	41,2	23,5	64,7
22. Ik draag bij aan de ontwikkeling van protocollen en kwaliteitsbewaking	5,6	41,2	17,6	58,8
Maatschappelijk handelen				
23. Ik ga vertrouwelijk met info van/over patiënten en hun familie om	-	22,2	77,8	100,0
Organisatie				
24. Ik geef prioriteit aan urgente vragen	-	61,1	38,9	100,0
25. Ik ga effectief met spoedgevallen om	-	38,9	61,1	100,0
26. Ik kan goed met stress omgaan	-	61,1	16,7	77,8
27. Ik handel consulten tijdig af	-	50,0	22,2	72,2
Professionaliteit				
28. Ik sta open voor feedback	-	38,9	33,3	72,2
29. Ik herken mijn eigen beperkingen	-	66,7	11,1	77,8
30. Ik neem verantwoordelijkheid voor de zorg van aan mij toevertrouwde patiënten	-	33,3	61,1	94,4
31. Ik neem verantwoordelijkheid voor het eigen professioneel handelen	-	27,8	66,7	94,5
32. Ik spreek collega's aan indien deze zich niet of onvoldoende houden aan richtlijnen, protocollen en gedragscodes.	-	38,9	5,6	44,5
33. Ik neem zo nodig achtereenvolgens vervolgstappen in de richting van de betreffende collega, maatschap, stafbestuur en/of raad van bestuur als collega's	22,2	42,9	7,1	50,0

Vraag	Percentage missende waarden	Percentage antwoord 8	Percentage antwoord 9	Percentage 8 en 9
ongemotiveerd afwijken van richtlijnen, protocollen en gedragscodes				
Verantwoording				
34. Ik meld incidenten volgens de geldende procedures.	16,7	26,7	33,3	60,0
35. Ik meld calamiteiten, evenals omstandigheden die tot een calamiteit zouden kunnen leiden, bij het stafbestuur en de raad van bestuur.	27,8	15,4	61,5	76,9
36. Ik informeer de patiënt meteen over complicaties en incidenten en de merkbare gevolgen voor de patiënt.	11,1	50,0	50,0	100,0
37. Ik leer zodanig van vermijdbare incidenten dat deze in de toekomst voorkomen worden.	11,1	50,0	37,5	87,5
38. Ik leg verantwoording af over wat ik doe en hoe ik dit doe, door openheid te geven over doelstellingen en resultaten van behandelingen.	11,1	37,5	43,8	81,3
39. Ik verschaf de ziekenhuisdirectie informatie over behaalde resultaten, aantal en soort complicaties, en sterftcijfers.	33,3	33,3	58,3	91,6

Collega specialisten (n=130)

Vraag	Percentage missende waarden	Percentage antwoord 8	Percentage antwoord 9	Percentage 8 en 9
Medisch handelen				
1. Is vaardig in het uitvoeren van verrichtingen, behorend bij het vak	12,3	35,1	62,3	97,4
2. Komt tot een juiste selectie van diagnostische onderzoeken	13,1	44,2	49,6	93,8
3. Is kritisch in het beoordelen van diagnostische informatie	10,8	36,2	58,6	94,8
4. Komt tijdig tot de juiste diagnose	13,1	43,4	50,4	93,8
5. Selecteert de juiste behandeling	16,9	42,6	52,8	95,4
6. Werkt volgens professionele richtlijnen/protocollen of wijkt hier gemotiveerd van af.	20,0	33,7	62,5	96,2
7. Legt afwijken van professionele richtlijnen/protocollen inclusief motivatie vast in het medisch dossier.	36,2	32,5	57,8	90,3
8. Zorgt voor een goede vastlegging	22,3	31,7	54,5	86,2

Vraag	Percentage missende waarden	Percentage antwoord 8	Percentage antwoord 9	Percentage 8 en 9
van patiëntengegevens bij opname, overdracht en ontslag.				
9. Houdt een medisch dossier bij waaruit een goed beeld kan worden verkregen van de ziektegeschiedenis, de diagnose(n), het behandelplan, en de actuele stand van zaken.	20,8	34,0	52,4	86,4
10. Zorgt voor vastlegging van complicaties en incidenten, alsmede het informeren van de patiënt hiervan, in het medisch dossier.	37,7	35,8	58,0	93,8
Communicatie				
11. Communiceert goed met collega specialisten	1,5	32,0	56,3	88,3
12. Communiceert goed met andere zorgverleners zoals: verpleegkundigen, OK-personeel, polikliniekassistenten	15,4	40,0	48,2	88,2
Samenwerking				
13. Zorgt voor een goede overdracht	10,8	38,8	53,4	92,2
14. Geeft duidelijk aan wie verantwoordelijk is voor de continuïteit van zorg	17,7	43,9	48,6	92,5
15. Coördineert effectief de zorg voor patiënten met andere zorgverleners	11,5	39,1	54,8	93,9
16. Coördineert effectief de zorg voor patiënten met complexe problemen	15,4	37,3	57,3	94,6
17. Werkt goed samen met collega specialisten	4,6	29,0	65,3	94,3
18. Werkt goed samen met andere zorgverleners (verpleegkundigen, OK-personeel, polikliniekassistenten, etc.)	22,3	35,6	50,5	86,1
19. Koppelt info over de patiënt tijdig terug naar verwijzer	28,5	38,7	50,5	89,2
20. Participeert goed in de maatschap/vakgroep	23,1	35,0	58,0	93,0
Kennis en wetenschap				
21. Is een goede docent, draagt kennis helder over	34,6	41,2	56,5	97,7
22. Draagt bij aan de ontwikkeling van protocollen en kwaliteitsbewaking	27,7	25,5	61,7	87,2
Maatschappelijk handelen				
23. Gaat vertrouwelijk met info van/over patiënten en hun familie om	26,9	32,6	66,3	98,9
Organisatie				
24. Geeft prioriteit aan urgente vragen	9,2	40,7	54,2	94,9
25. Gaat effectief met spoedgevallen	14,6	34,2	60,4	94,6

Vraag	Percentage missende waarden	Percentage antwoord 8	Percentage antwoord 9	Percentage 8 en 9
om				
26. Kan goed met stress omgaan	16,2	38,5	50,5	89,0
27. Handelt consulten tijdig af	20,0	39,4	51,0	90,4
Professionaliteit				
28. Staat open voor feedback	11,5	40,0	48,7	88,7
29. Herkent zijn/ haar eigen beperkingen	19,2	43,8	45,7	89,5
30. Neemt verantwoordelijkheid voor de zorg van aan hem/haar toevertrouwde patiënten	6,2	28,7	67,2	95,9
31. Neemt verantwoordelijkheid voor het eigen professioneel handelen	5,4	33,3	63,4	96,7
32. Spreekt collega's aan indien deze zich niet of onvoldoende houden aan richtlijnen, protocollen en gedragscodes.	33,8	44,2	44,2	88,4
33. Neemt zo nodig achtereenvolgens vervolgstappen in de richting van de betreffende collega, maatschap, stafbestuur en/of raad van bestuur als collega's ongemotiveerd afwijken van richtlijnen, protocollen en gedragscodes	47,7	48,5	42,6	91,1
Verantwoording				
34. Meldt incidenten volgens de geldende procedures.	47,7	27,9	67,6	95,5
35. Meldt calamiteiten, evenals omstandigheden die tot een calamiteit zouden kunnen leiden, bij het stafbestuur en de raad van bestuur.	56,9	28,6	67,9	96,5
36. Informeert de patiënt meteen over complicaties en incidenten en de merkbare gevolgen voor de patiënt.	43,1	31,1	67,6	98,7
37. Leert zodanig van vermijdbare incidenten dat deze in de toekomst voorkomen worden.	36,9	32,9	62,2	95,1
38. Legt verantwoording af over wat hij/zij doet en hoe hij/zij dit doet, door openheid te geven over doelstellingen en resultaten van behandelingen.	35,4	32,1	65,5	97,6
39. Verschaft de ziekenhuisdirectie informatie over behaalde resultaten, aantal en soort complicaties, en sterftecijfers.	48,5	26,9	67,2	94,1
Algemeen				
40. Als een familielid van me zorg	2,3	29,9	63,0	92,9

Vraag	Percentage missende waarden	Percentage antwoord 8	Percentage antwoord 9	Percentage 8 en 9
nodig zou hebben, zou ik deze collega aanbevelen				

Medewerkers (n=106)

Vraag	Percentage missende waarden	Percentage antwoord 8	Percentage antwoord 9	Percentage 8 en 9
Communicatie				
1. Communiqueert effectief met patiënten	20,8	36,9	48,8	85,7
2. Communiqueert effectief met familie van patiënten	30,2	35,1	51,4	86,5
3. Toont medeleven met patiënten en hun familieleden	25,5	40,5	46,8	87,3
4. Is beleefd naar patiënten en hun familieleden	19,8	31,8	55,3	87,1
5. Is goed toegankelijk voor patiënten	17,0	40,9	45,5	86,4
6. Is toegankelijk voor communicatie over gezamenlijke patiënten	24,5	32,5	53,8	86,3
Samenwerking				
7. Communiqueert goed met andere zorgverleners (verpleegkundigen, OK-personeel, polikliniekassistenten)	6,6	37,4	32,3	69,7
8. Is beleefd naar andere zorgverleners	9,4	46,9	35,4	82,3
9. Respecteert de expertise en vaardigheden van andere zorgverleners	13,2	47,8	37,0	84,8
10. Werkt goed samen met andere zorgverleners	14,2	45,1	36,3	81,4
11. Participeert goed in een team van zorgverleners	17,0	51,1	31,8	82,9
Maatschappelijk handelen				
12. Informeert de patiënt zodanig dat deze goed geïnformeerde beslissingen kan nemen.	25,5	43,0	45,6	88,6
13. Gaat vertrouwelijk met informatie over patiënten om	17,0	36,4	58,0	94,4
Organisatie				
14. Gaat effectief met spoedgevallen om	27,4	29,9	55,8	85,7
Professionaliteit				
15. Neemt verantwoordelijkheid voor patiëntenzorg	6,6	35,4	57,6	93,0
16. Neemt verantwoordelijkheid voor het eigen professionele handelen	10,4	33,7	58,9	92,6
17. Gedraagt zich professioneel	3,8	43,1	49,0	92,1

Vraag	Percentage missende waarden	Percentage antwoord 8	Percentage antwoord 9	Percentage 8 en 9
Verantwoording				
18. Meldt incidenten volgens de geldende procedures.	51,9	31,4	56,9	88,3
19. Meldt calamiteiten, evenals omstandigheden die tot een calamiteit zouden kunnen leiden, bij het stafbestuur en de raad van bestuur.	65,1	32,4	51,4	83,8
Algemeen				
20. Als een familielid van me zorg nodig zou hebben, zou ik deze medisch specialist aanbevelen	12,3	25,8	59,1	84,9

Patiënten (n=108)

Vraag	Percentage missende waarden	Percentage antwoord 8	Percentage antwoord 9	Percentage 8 en 9
Communicatie en professionaliteit				
1. Legt duidelijk uit wat er met me aan de hand is	2,8	23,8	62,9	86,7
2. Bespreekt verschillende behandelingen (medicijngebruik ingrepen) met me	11,1	28,1	53,1	81,2
3. Geeft duidelijke uitleg over alle onderdelen van de behandeling (inclusief de risico's en voor- en nadelen)	12,0	20,0	55,8	75,8
4. Laat mij mee beslissen over een bepaalde behandeling of bepaald onderzoek	33,3	23,6	58,3	81,9
5. Toont interesse voor mijn problemen	6,5	19,8	62,4	82,2
6. Stelt zo nodig vragen over mijn persoonlijke achtergrond	16,7	28,9	40,0	68,9
7. Geeft duidelijke uitleg over het lichamelijk onderzoek	26,9	19,0	64,6	83,6
8. Vraagt toestemming aan mij voor een bepaalde behandeling of bepaald onderzoek	32,4	23,3	53,4	76,7
9. Behandelt mij met respect	3,7	14,4	73,1	87,5
10. Toont medeleven	19,4	24,1	60,9	85,0
11. Legt goed uit wat ik moet doen in onverwachte situaties zoals koorts, pijn of een andere verandering van mijn klachten.	42,6	30,6	51,6	82,2
12. Legt goed uit wat ik moet doen als	25,9	20,0	57,5	77,5

Vraag	Percentage missende waarden	Percentage antwoord 8	Percentage antwoord 9	Percentage 8 en 9
mijn klachten niet over gaan				
13. Zorgt ervoor dat mijn andere behandelaars goed op de hoogte zijn	43,5	16,4	54,1	70,5
Algemeen				
14. Ik zou een volgende keer graag weer naar deze arts gaan	3,7	17,3	71,2	88,5
15. Als een familielid van me zorg nodig zou hebben, zou ik deze medisch specialist aanbevelen	4,6	16,5	71,8	88,3

Bijlage 5. Tweede expertmeeting: voorgestelde wijzigingen

Collega's/specialist zelf

Oorspronkelijke vraag	Aanpassing gewenst door expertmeeting	Motivatie
Medisch handelen		
1. Is vaardig in het uitvoeren van verrichtingen, behorend bij het vak	Vraag verwijderen	Dit is zo'n essentieel onderdeel van het functioneren dat iedereen hier hoog zal scoren. Dit blijkt ook uit de pilot. In deze vraag zit dus geen verbeterpotentieel (iedereen geeft hoge score). De vraag is hier dus overbodig.
2. Komt tot een juiste selectie van diagnostische onderzoeken	In vragenlijst houden	
3. Is kritisch in het beoordelen van diagnostische informatie	In vragenlijst houden	
4. Komt tijdig tot de juiste diagnose	In vragenlijst houden	
5. Selecteert de juiste behandeling	In vragenlijst houden	
6. Werkt volgens professionele richtlijnen/protocollen of wijkt hier gemotiveerd van af.	In vragenlijst houden	
7. Legt afwijken van professionele richtlijnen/protocollen inclusief motivatie vast in het medisch dossier.	Alleen in vragenlijst voor vakgroep/maatschap	Specialisten buiten de vakgroep/maatschap hebben hier geen/te weinig zicht op.
8. Zorgt voor een goede vastlegging van patiëntgegevens bij opname, overdracht en ontslag.	Vraag verwijderen	Heeft inhoudelijk overlap met vraag 9. Gezien aantal missende waarden en de spreiding van antwoorden is er voor gekozen om vraag 9 te behouden.
9. Houdt een medisch dossier bij waaruit een goed beeld kan worden verkregen van de ziektegeschiedenis, de diagnose(n), het behandelplan, en de actuele stand van zaken.	In vragenlijst houden	
10. Zorgt voor vastlegging van complicaties en incidenten, alsmede het informeren van de patiënt hiervan, in het medisch dossier.	Alleen in vragenlijst voor vakgroep/maatschap	Specialisten buiten de vakgroep/maatschap hebben hier geen/te weinig zicht op.
Communicatie		
11. Communiqueert goed met collega specialisten	In vragenlijst houden	
12. Communiqueert goed met andere zorgverleners zoals: verpleegkundigen, OK-personeel, polikliniekassistenten	In vragenlijst houden	
Samenwerking		
13. Zorgt voor een goede overdracht	Vraag verwijderen	Heeft inhoudelijk overlap met

Oorspronkelijke vraag	Aanpassing gewenst door expertmeeting	Motivatie
		vraag 15 en 16. Vraag 15 herformuleren als vervanging voor alle 3 vragen.
14. Geeft duidelijk aan wie verantwoordelijk is voor de continuïteit van zorg	In vragenlijst houden	
15. Coördineert effectief de zorg voor patiënten met andere zorgverleners	Vraag herformuleren: Coördineert de zorg voor patiënten met andere zorgverleners optimaal	Heeft inhoudelijk overlap met vraag 13 en 16. Vraag 15 herformuleren als vervanging voor alle 3 vragen.
16. Coördineert effectief de zorg voor patiënten met complexe problemen	Vraag verwijderen	Heeft inhoudelijk overlap met vraag 13 en 15. Vraag 15 herformuleren als vervanging voor alle 3 vragen.
17. Werkt goed samen met collega specialisten	In vragenlijst houden	
18. Werkt goed samen met andere zorgverleners (verpleegkundigen, OK-personeel, polikliniekassistenten, etc.)	In vragenlijst houden	
19. Koppelt info over de patiënt tijdig terug naar verwijzer	In vragenlijst houden	
20. Participeert goed in de maatschap/vakgroep	Alleen in vragenlijst voor vakgroep/maatschap	Specialisten buiten de vakgroep/maatschap hebben hier geen/te weinig zicht op.
Kennis en wetenschap		
21. Is een goede docent, draagt kennis helder over	Alleen in vragenlijst voor vakgroep/maatschap	Specialisten buiten de vakgroep/maatschap hebben hier geen/te weinig zicht op.
22. Draagt bij aan de ontwikkeling van protocollen en kwaliteitsbewaking	Alleen in vragenlijst voor vakgroep/maatschap	Specialisten buiten de vakgroep/maatschap hebben hier geen/te weinig zicht op.
Maatschappelijk handelen		
23. Gaat vertrouwelijk met info van/over patiënten en hun familie om	Vraag verwijderen	In deze vraag zit geen verbeterpotentieel (iedereen geeft hoge score). Categorie maatschappelijk handelen valt hierdoor af.
Organisatie		
24. Geeft prioriteit aan urgente vragen	In vragenlijst houden	
25. Gaat effectief met spoedgevallen om	Herformuleren: Handelt efficiënt in stressvolle situaties.	De oorspronkelijke vraag past niet goed bij de categorie organisatie. Het gaat er meer om of de specialist goed om kan gaan met stressvolle situaties. Verder is efficiënt een passender woord als het gaat om organisatie.
26. Kan goed met stress omgaan	Vraag verwijderen	Overlap met nieuwe vraag 25.

Oorspronkelijke vraag	Aanpassing gewenst door expertmeeting	Motivatie
27. Handelt consulten tijdig af	In vragenlijst houden	
Professionaliteit		
28. Staat open voor feedback	In vragenlijst houden en toevoegen aan de lijst voor medewerkers	Deze vraag ontbreekt in de lijst voor medewerkers terwijl zij hier ook zicht op hebben.
29. Herkent zijn/ haar eigen beperkingen	In vragenlijst houden	
30. Neemt verantwoordelijkheid voor de zorg van aan hem/haar toevertrouwde patiënten	In vragenlijst houden	Heeft inhoudelijke overlap met vraag 31. Deze vraag is concreter geformuleerd dan 31 en hier is waarschijnlijk beter te beoordelen binnen en buiten de vakgroep/maatschap, dus deze behouden.
31. Neemt verantwoordelijkheid voor het eigen professioneel handelen	Vraag verwijderen	Heeft inhoudelijk overlap met vraag 30. Deze vraag is minder concreet en waarschijnlijk moeilijker te beoordelen binnen en buiten de vakgroep/maatschap dus deze verwijderen.
32. Spreekt collega's aan indien deze zich niet of onvoldoende houden aan richtlijnen, protocollen en gedragscodes.	In vragenlijst houden	
33. Neemt zo nodig achtereenvolgens vervolgstappen in de richting van de betreffende collega, maatschap, stafbestuur en/of raad van bestuur als collega's ongemotiveerd afwijken van richtlijnen, protocollen en gedragscodes	Alleen in vragenlijst voor vakgroep/maatschap	Specialisten buiten de vakgroep/maatschap hebben hier geen/te weinig zicht op.
Verantwoording	Deze dimensie is nieuw toegevoegd op basis van het kwaliteitskader	
34. Meldt incidenten volgens de geldende procedures.	Alleen in vragenlijst voor vakgroep/maatschap. Daarnaast herformuleren: Meldt incidenten regelmatig.	Specialisten buiten de vakgroep/maatschap hebben hier geen/te weinig zicht op. Herformulering omdat er geen zicht op is of dit volgens de geldende procedures gaat.
35. Meldt calamiteiten, evenals omstandigheden die tot een calamiteit zouden kunnen leiden, bij het stafbestuur en de raad van bestuur.	Alleen in vragenlijst voor vakgroep/maatschap	Specialisten buiten de vakgroep/maatschap hebben hier geen/te weinig zicht op.
36. Informeert de patiënt meteen over complicaties en incidenten en de merkbare gevolgen voor de patiënt.	Alleen in vragenlijst voor vakgroep/maatschap	Specialisten buiten de vakgroep/maatschap hebben hier geen/te weinig zicht op.
37. Leert zodanig van vermijdbare	Alleen in vragenlijst voor	Specialisten buiten de

Oorspronkelijke vraag	Aanpassing gewenst door expertmeeting	Motivatie
incidenten dat deze in de toekomst voorkomen worden.	vakgroep/maatschap	vakgroep/maatschap hebben hier geen/te weinig zicht op.
38. Legt verantwoording af over wat hij/zij doet en hoe hij/zij dit doet, door openheid te geven over doelstellingen en resultaten van behandelingen.	Alleen in vragenlijst voor vakgroep/maatschap	Specialisten buiten de vakgroep/maatschap hebben hier geen/te weinig zicht op.
39. Verschaft de ziekenhuisdirectie informatie over behaalde resultaten, aantal en soort complicaties, en sterftcijfers.	Vraag verwijderen	Dit is de verantwoordelijkheid van de hele vakgroep/maatschap. Dit is dus niet iets wat via MSF-vragenlijsten uitgevraagd moet worden.
Algemeen		
40. Als een familielid van me zorg nodig zou hebben, zou ik deze collega aanbevelen	In vragenlijst houden	

Medewerkers

Oorspronkelijke vraag	Aanpassing gewenst door expertmeeting	Motivatie
Communicatie		
1. Communiqueert effectief met patiënten	Herformuleren: Communiqueert goed met patiënten en hun familieleden.	Kan samengevoegd worden met vraag 2. Daarnaast effectief vervangen voor goed.
2. Communiqueert effectief met familie van patiënten	Vraag verwijderen	Kan samengevoegd worden met vraag 1.
3. Toont medeleven met patiënten en hun familieleden	In vragenlijst houden	
4. Is beleefd naar patiënten en hun familieleden	In vragenlijst houden	
5. Is goed toegankelijk voor patiënten	In vragenlijst houden	
6. Is toegankelijk voor communicatie over gezamenlijke patiënten	Vraag verwijderen	Deze vraag heeft betrekking op communicatie tussen specialisten. Hier hebben andere medewerkers geen zicht op.
Samenwerking		
7. Communiqueert goed met andere zorgverleners (verpleegkundigen, OK-personeel, polikliniekassistenten)	In vragenlijst houden	
8. Is beleefd naar andere zorgverleners	In vragenlijst houden	
9. Respecteert de expertise en vaardigheden van andere	In vragenlijst houden	

Oorspronkelijke vraag	Aanpassing gewenst door expertmeeting	Motivatie
zorgverleners		
10. Werkt goed samen met andere zorgverleners	In vragenlijst houden	Heeft inhoudelijk overlap met vraag 11.
11. Participeert goed in een team van zorgverleners	Vraag verwijderen	Heeft inhoudelijk overlap met vraag 10. Vraag 10 dekt de lading beter, is breder geformuleerd.
Maatschappelijk handelen		
12. Informeert de patiënt zodanig dat deze goed geïnformeerde beslissingen kan nemen.	Vraag verplaatsen naar categorie communicatie	Deze vraag hoort meer bij de categorie communicatie omdat deze betrekking heeft op shared decision making.
13. Gaat vertrouwelijk met informatie over patiënten om	Vraag verwijderen	In deze vraag zit geen verbeterpotentieel (iedereen geeft hoge score). Categorie maatschappelijk handelen valt hierdoor af.
Organisatie		
14. Gaat effectief met spoedgevallen om	Herformuleren: Handelt efficiënt in stressvolle situaties.	De oorspronkelijke vraag past niet goed bij de categorie organisatie. Het gaat er meer om of de specialist goed om kan gaan met stressvolle situaties. Verder is efficiënt een passender woord als het gaat om organisatie.
Professionaliteit		
15. Neemt verantwoordelijkheid voor patiëntenzorg	In vragenlijst houden	Heeft inhoudelijke overlap met vraag 16. Op deze vraag is meer zicht.
16. Neemt verantwoordelijkheid voor het eigen professionele handelen	Vraag verwijderen	Heeft inhoudelijk overlap met vraag 15. Op deze vraag is minder zicht.
17. Gedraagt zich professioneel	In vragenlijst houden	
EXTRA VRAAG: Staat open voor feedback	Vraag toevoegen	Deze vraag staat alleen in de lijst voor collega's terwijl andere medewerkers hier ook zicht op hebben.
Verantwoording		
18. Meldt incidenten volgens de geldende procedures.	Herformuleren: Meldt incidenten regelmatig	Er is geen zicht op of dit volgens de geldende procedures gaat.
19. Meldt calamiteiten, evenals omstandigheden die tot een calamiteit zouden kunnen leiden, bij het stafbestuur en de raad van bestuur.	Vraag verwijderen	Teveel missende waarden, hier is geen zicht op.
Algemeen		
20. Als een familielid van me zorg nodig zou hebben, zou ik deze medisch specialist aanbevelen	In vragenlijst houden	

Patiënten

Oorspronkelijke vraag	Aanpassing gewenst door expertmeeting	Motivatie
Communicatie en professionaliteit		
1. Legt duidelijk uit wat er met me aan de hand is	In vragenlijst houden	
2. Bespreekt verschillende behandelingen (medicijngebruik ingrepen) met me	Vraag verwijderen	Heeft inhoudelijk overlap met vraag 3. Vraag 3 is breder geformuleerd en kan beter behouden blijven.
3. Geeft duidelijke uitleg over alle onderdelen van de behandeling (inclusief de risico's en voor- en nadelen)	In vragenlijst houden	Heeft inhoudelijk overlap met vraag 2. Vraag 3 is breder geformuleerd en kan beter behouden blijven.
4. Laat mij mee beslissen over een bepaalde behandeling of bepaald onderzoek	Herformuleren: Betreft mij voldoende bij beslissingen over onderzoeken en behandelingen.	Gaat over shared decision making en is dus belangrijk om er in te houden. Wel herformuleren.
5. Toont interesse voor mijn problemen	In vragenlijst houden	Heeft inhoudelijk overlap met vraag 10. Medeleven valt onder interesse dus vraag 10 is dan overbodig.
6. Stelt zo nodig vragen over mijn persoonlijke achtergrond	In vragenlijst houden	
7. Geeft duidelijke uitleg over het lichamelijk onderzoek	Vraag verwijderen	Onduidelijke vraag. Gaat het om uitleg over de uitslagen van het lichamelijk onderzoek of om uitleg over het onderzoek zelf.
8. Vraagt toestemming aan mij voor een bepaalde behandeling of bepaald onderzoek	Vraag verwijderen	Gaat over informed consent, dit hoort niet in deze vragenlijst.
9. Behandelt mij met respect	In vragenlijst houden	
10. Toont medeleven	Vraag verwijderen	Heeft inhoudelijk overlap met vraag 5. Medeleven valt onder interesse dus vraag 10 is dan overbodig.
11. Legt goed uit wat ik moet doen in onverwachte situaties zoals koorts, pijn of een andere verandering van mijn klachten.	Vraag verwijderen	Heeft inhoudelijk overlap met 12. Deze vraag is complexer dan 12 en daarom voorkeur voor formulering onder 12.
12. Legt goed uit wat ik moet doen als mijn klachten niet over gaan	In vragenlijst houden	Heeft inhoudelijk overlap met 11. Deze vraag is minder complex dan 11 en daarom voorkeur voor formulering onder 12.
13. Zorgt ervoor dat mijn andere behandelaars goed op de hoogte zijn	In vragenlijst houden	

Oorspronkelijke vraag	Aanpassing gewenst door expertmeeting	Motivatie
EXTRA VRAAG: Is goed toegankelijk voor mij.	Vraag toevoegen	Deze vraag staat in de lijst voor medewerkers maar niet in die voor patiënten terwijl het gaat over de toegankelijkheid voor de patiënt.
Algemeen		
14. Ik zou een volgende keer graag weer naar deze arts gaan	In vragenlijst houden	Heeft overlap met vraag 15. Vraag 14 is beter om aan de patiënt te stellen. Als hij/zij zelf nog eens naar de arts zou gaan, dan zou hij/zij deze waarschijnlijk ook aanraden aan familie.
15. Als een familielid van me zorg nodig zou hebben, zou ik deze medisch specialist aanbevelen	Vraag verwijderen	Heeft overlap met vraag 14. Vraag 14 is beter om aan de patiënt te stellen. Als hij/zij zelf nog eens naar de arts zou gaan, dan zou hij/zij deze waarschijnlijk ook aanraden aan familie.

Bijlage 6. Nieuwe MSF-vragenlijsten op basis van tweede expertmeeting

Vragenlijst voor collega specialisten uit vakgroep/maatschap en specialist zelf
Medisch handelen
1. Komt tot een juiste selectie van diagnostische onderzoeken.
2. Is kritisch in het beoordelen van diagnostische informatie.
3. Komt tijdig tot de juiste diagnose.
4. Selecteert de juiste behandeling.
5. Werkt volgens professionele richtlijnen/protocollen of wijkt hier gemotiveerd van af.
6. Legt afwijken van professionele richtlijnen/protocollen inclusief motivatie vast in het medisch dossier.
7. Houdt een medisch dossier bij waaruit een goed beeld kan worden verkregen van de ziektegeschiedenis, de diagnose(n), het behandelplan, en de actuele stand van zaken.
8. Zorgt voor vastlegging van complicaties en incidenten, alsmede het informeren van de patiënt hiervan, in het medisch dossier.
Communicatie
9. Communiceert goed met collega specialisten.
10. Communiceert goed met andere zorgverleners zoals: verpleegkundigen, OK-personeel, polikliniekassistenten.
Samenwerking
11. Geeft duidelijk aan wie verantwoordelijk is voor de continuïteit van zorg.
12. Coördineert de zorg voor patiënten met andere zorgverleners optimaal.
13. Werkt goed samen met collega specialisten.
14. Werkt goed samen met andere zorgverleners (verpleegkundigen, OK-personeel, polikliniekassistenten, etc.).
15. Koppelt info over de patiënt tijdig terug naar verwijzer.
16. Participeert goed in de maatschap/vakgroep.
Kennis en wetenschap
17. Is een goede docent, draagt kennis helder over.
18. Draagt bij aan de ontwikkeling van protocollen en kwaliteitsbewaking.
Organisatie
19. Geeft prioriteit aan urgente vragen.
20. Handelt efficiënt in stressvolle situaties.
21. Handelt consulten tijdig af.
Professionaliteit
22. Staat open voor feedback.
23. Herkent zijn/ haar eigen beperkingen.
24. Neemt verantwoordelijkheid voor de zorg van aan hem/haar toevertrouwde patiënten.
25. Spreekt collega's aan indien deze zich niet of onvoldoende houden aan richtlijnen, protocollen en gedragscodes.
26. Neemt zo nodig achtereenvolgens vervolgstappen in de richting van de betreffende collega, maatschap, stafbestuur en/of raad van bestuur als collega's ongemotiveerd afwijken van richtlijnen, protocollen en gedragscodes.
Verantwoording
27. Meldt incidenten regelmatig.
28. Meldt calamiteiten, evenals omstandigheden die tot een calamiteit zouden kunnen leiden, bij het stafbestuur en de raad van bestuur.
29. Informeert de patiënt meteen over complicaties en incidenten en de merkbare gevolgen voor de patiënt.

30. Leert zodanig van vermijdbare incidenten dat deze in de toekomst voorkomen worden.
31. Legt verantwoording af over wat hij/zij doet en hoe hij/zij dit doet, door openheid te geven over doelstellingen en resultaten van behandelingen.
Algemeen
32. Als een familielid van me zorg nodig zou hebben, zou ik deze collega aanbevelen.
Tot slot
Noem tenminste één sterk punt en één verbeterpunt voor deze medisch specialist. Sterk punt(en) _____ Verbeterpunt(en) _____

Vragenlijst voor specialisten <u>buiten</u> de vakgroep/maatschap
Medisch handelen
1. Komt tot een juiste selectie van diagnostische onderzoeken.
2. Is kritisch in het beoordelen van diagnostische informatie.
3. Komt tijdig tot de juiste diagnose.
4. Selecteert de juiste behandeling.
5. Werkt volgens professionele richtlijnen/protocollen of wijkt hier gemotiveerd van af.
6. Houdt een medisch dossier bij waaruit een goed beeld kan worden verkregen van de ziektegeschiedenis, de diagnose(n), het behandelplan, en de actuele stand van zaken.
Communicatie
7. Communiceert goed met collega specialisten.
8. Communiceert goed met andere zorgverleners zoals: verpleegkundigen, OK-personeel, polikliniekassistenten.
Samenwerking
9. Geeft duidelijk aan wie verantwoordelijk is voor de continuïteit van zorg.
10. Coördineert de zorg voor patiënten met andere zorgverleners optimaal.
11. Werkt goed samen met collega specialisten.
12. Werkt goed samen met andere zorgverleners (verpleegkundigen, OK-personeel, polikliniekassistenten, etc.).
13. Koppelt info over de patiënt tijdig terug naar verwijzer.
Organisatie
14. Geeft prioriteit aan urgente vragen.
15. Handelt efficiënt in stressvolle situaties.
16. Handelt consulten tijdig af.
Professionaliteit
17. Staat open voor feedback.
18. Herkent zijn/ haar eigen beperkingen.
19. Neemt verantwoordelijkheid voor de zorg van aan hem/haar toevertrouwde patiënten.
20. Spreekt collega's aan indien deze zich niet of onvoldoende houden aan richtlijnen, protocollen en gedragscodes.
Algemeen
21. Als een familielid van me zorg nodig zou hebben, zou ik deze collega aanbevelen
Tot slot
Noem tenminste één sterk punt en één verbeterpunt voor deze medisch specialist. Sterk punt(en) _____ Verbeterpunt(en) _____

Vragenlijst voor medewerkers	
Communicatie	
1.	Communiqueert goed met patiënten en hun familieleden.
2.	Toont medeleven met patiënten en hun familieleden.
3.	Is beleefd naar patiënten en hun familieleden.
4.	Is goed toegankelijk voor patiënten.
5.	Informeert de patiënt zodanig dat deze goed geïnformeerde beslissingen kan nemen.
Samenwerking	
6.	Communiqueert goed met andere zorgverleners (verpleegkundigen, OK-personeel, polikliniekassistenten).
7.	Is beleefd naar andere zorgverleners.
8.	Respecteert de expertise en vaardigheden van andere zorgverleners.
9.	Werkt goed samen met andere zorgverleners.
Organisatie	
10.	Handelt efficiënt in stressvolle situaties.
Professionaliteit	
11.	Neemt verantwoordelijkheid voor patiëntenzorg.
12.	Gedraagt zich professioneel.
13.	Staat open voor feedback.
Verantwoording	
14.	Meldt incidenten regelmatig.
Algemeen	
15.	Als een familielid van me zorg nodig zou hebben, zou ik deze medisch specialist aanbevelen.
Tot slot	
Noem tenminste één sterk punt en één verbeterpunt voor deze medisch specialist.	
Sterk punt(en) _____	
Verbeterpunt(en) _____	

Vragenlijst voor patiënten	
Communicatie en professionaliteit	
1.	Legt duidelijk uit wat er met me aan de hand is.
2.	Geeft duidelijke uitleg over alle onderdelen van de behandeling (inclusief de risico's en voor- en nadelen).
3.	Betrekt mij voldoende bij beslissingen over onderzoeken en behandelingen.
4.	Toont interesse voor mijn problemen.
5.	Stelt zo nodig vragen over mijn persoonlijke achtergrond.
6.	Behandelt mij met respect.
7.	Legt goed uit wat ik moet doen als mijn klachten niet over gaan.
8.	Zorgt ervoor dat mijn andere behandelaars goed op de hoogte zijn.
9.	Is goed toegankelijk voor mij.
Algemeen	
10.	Ik zou een volgende keer graag weer naar deze arts gaan.
Tot slot	
Noem tenminste één sterk punt en één verbeterpunt voor deze medisch specialist.	
Sterk punt(en) _____	
Verbeterpunt(en) _____	