

Interne audits als ondersteuning bij de implementatie van de modernisering van de medische vervolgoopleidingen

Auteurs

- **drs. Elise Roerdink**,
stafmedewerker Medische Opleidingen - Antonius Academie, St. Antonius Ziekenhuis, Utrecht/Nieuwegein
- **drs. Arno van Rooijen**,
hoofd Medische Opleidingen - Antonius Academie, St. Antonius Ziekenhuis, Utrecht/Nieuwegein (tot 1 september 2013)
- **dr. Paul Breslau**, medisch adviseur

In het Kaderbesluit van het College Geneeskundig Specialisten (CGS) wordt gesteld dat de medische vervolgoopleidingen over een intern systeem van kwaliteitszorg moeten beschikken. Sindsdien hebben kwaliteitsmetingen bij de medische vervolgoopleidingen een hoge vlucht genomen. Aanvullend op reeds bestaande meetinstrumenten heeft het St. Antonius Ziekenhuis een systeem van interne audits ontwikkeld.

Modernisering

Met de invoering van het Kaderbesluit op 1 januari 2011 zijn de eisen en verplichtingen die worden gesteld aan aanbieders van erkende medische vervolgoopleidingen aangepast. Vanaf dat moment wordt van opleiders verwacht dat zij aios competentiegericht opleiden volgens de CanMeds methodiek. Dat houdt in dat er niet alleen aandacht moet zijn voor de competentie “medisch handelen”, maar eveneens voor competenties zoals “communicatie” en “maatschappelijk handelen”. Om de vorderingen van de aios op alle competentiegebieden te kunnen objectiveren zijn verplichte toetsvormen, zoals de Korte Praktijk Beoordeling (KPB), Objective Structured Assessment of Technical Skills (OSATS), 360° feedback en de Critically Appraised Topic (CAT), in de regelgeving vastgelegd.

Hierbij wordt van de opleider en de leden van de opleidingsgroep verwacht dat zij zich aantoonbaar bekwamen in hun taak als rolmodel en supervisor. Zij zijn immers gezamenlijk verantwoordelijk voor het creëren van een gunstig en veilig opleidingsklimaat. Ter ondersteuning is hiervoor door het CGS een nieuw Competentieprofiel Opleider en leden van de opleidingsgroep vastgesteld. Vanaf 2015 moeten de opleider en de leden van de opleidingsgroep bij de RGS-visitatie voor de erkenning van de opleiding

op alle punten de kwaliteit van de opleiding kunnen aantonen. Tot die tijd worden de erkenningseisen en verplichtingen bij een visitatie van de RGS gefaseerd gecontroleerd. In 2011 en 2012 gold: “zeggen wat je doet”.

Met andere woorden, er moet bijvoorbeeld in het lokale opleidingsplan aantoonbaar een structuur zijn vastgelegd, die het competentiegericht opleiden mogelijk maakt. Onder het motto “doen wat je zegt” is per 1 januari 2013 de volgende fase van start gegaan. Vanaf dit moment zal door de RGS worden getoetst of daadwerkelijk is gestart met het implementeren van het opleidingsproces volgens de afgesproken structuur. In 2015 moet de modernisering volledig zijn ingevoerd en moeten de opleidingen aan alle opleidingseisen en verplichtingen voldoen.

Interne audits

Om alle betrokkenen zo goed mogelijk voor te bereiden op de implementatie van de modernisering heeft de Centrale Opleidingscommissie (COC) van het St. Antonius Ziekenhuis in 2010 een actieplan in werking gezet.

Allereerst werd afgesproken dat alle medische vervolgoopleidingen van het ziekenhuis uiterlijk per december 2010 een Lokaal Opleidingsplan zouden opstellen. In deze lokale opleidingsplannen is onder andere



vastgelegd welke specifieke opleidingsonderdelen of modules worden aangeboden. Verder zijn per opleidingsonderdeel de leerdoelen, leermiddelen en toetsen vastgelegd. Dit proces is ondersteund door een onderwijskundige van de Antonius Academie, het leerhuis van het St. Antonius Ziekenhuis. Om alle medische vervolgopleidingen te ondersteunen bij de implementatie van de modernisering, werd halverwege 2010 een cyclus van interne audits (proefvisitaties) gestart.

Hoofddoel

Het hoofddoel van de interne audits is, om zonder extra administratieve last, een continue kwaliteitsimpuls te bewerkstelligen. De audits worden daarom cyclisch ingepland en niet vlak voor het verlopen van een erkenningstermijn. Om de interne audits inhoudelijk goed vorm te geven, werd ondersteuning gevraagd van een onafhankelijke adviseur. In de eerste cyclus zijn binnen twee jaar tijd 21 audits gedaan. In deze ronde is met name in kaart gebracht wat de stand van zaken was bij de implementatie van de modernisering.

De opzet

De visitatiecommissie bestaat steeds uit een vaste voorzitter, een medewerker van het leerhuis en een collega-opleider uit het eigen ziekenhuis. Deze laatste wordt door de gevisiteerde opleider hiervoor gevraagd. Als uitgangspunt bij de gesprekken geldt de informatie uit het lokale opleidingsplan, samen met de beslissingen van de RGS naar aanleiding van de laatste externe visitatie. Door in de gesprekken op systematische wijze de achterliggende gedachte van de huidige regelgeving aan de orde te stellen, kunnen de sterke en minder sterke punten van de opleiding worden benoemd. De visitatiecommissie legt op grond daarvan in een verslag de sterke punten, de aandachtspunten en aanbevelingen voor verbetering voor de betreffende opleiding vast. Het verslag wordt vervolgens plenair besproken in de COC vergadering, waarna bindende afspraken worden gemaakt over een eventueel verbetertraject en een termijn voor de volgende proefvisitatie.

Hiermee krijgen de opleider en de leden van de opleidingsgroep een goede "quickscan" van de stand van zaken met betrekking tot de implementatie van de modernisering. Met de aios wordt het verslag besproken in de opleidingsvergadering, waarna gezamenlijk een plan van aanpak voor de komende periode wordt gemaakt. Een groot voordeel van deze systematiek is, dat zo niet alleen de opleider, maar alle leden van de opleidingsgroep én alle aios medeverantwoordelijkheid hebben voor de kwaliteit van hun opleiding. Tegelijkertijd is de COC op de hoogte en kan zo haar verantwoordelijkheid nemen om, waar nodig of gewenst, ondersteuning te bieden.

Vertrouwen en vertrouwelijkheid

Het succes van de interne audit staat of valt met de mate van vertrouwen en vertrouwelijkheid, die door alle betrokkenen wordt ervaren. De aios moeten eerlijk

die nog niet op orde zijn. Het doel van de interne audit is uitdrukkelijk om de dingen die goed zijn te benoemen en verbeterpunten te identificeren. De ervaring met de interne audits is zeer positief gewaardeerd, zeker door de opleidingen waar sindsdien een externe visitatie plaatsvond. Opleiders gaven aan dat zij beter waren voorbereid op wat er tijdens de externe visitatie op hen afkwam. De aios gaven aan dat het gesprek tijdens de proefvisitatie een goede oefening was geweest om de informatie die zij bij de externe visitatie moeten aanleveren, op een adequate manier over te brengen. Een positief neveneffect van de huidige opzet is dat ook de opleider van een ander specialisme, die als visitator participeert in de interne audit, relevante informatie krijgt voor zijn eigen opleiding. Hij krijgt een kijkje in de keuken van een collega-opleiding, waar men vaak met dezelfde vragen worstelt.

Bij interne kwaliteitszorg gaat het om het betrouwbaar verzamelen van informatie, die gebruikt wordt voor feedback en verbetering van de kwaliteit van de opleiding. Hiervoor worden verschillende meetinstrumenten ingezet zoals D-RECT (waarmee het leerklimaat wordt gemeten), SETQ (waarmee de opleiderskwaliteiten van individuele stafleden worden gemeten) en de EFFECT (meet de wijze waarop een supervisor of opleider de aios begeleidt).

Het voordeel van deze meetinstrumenten is, dat grote groepen aios ondervraagd kunnen worden en de resultaten eenvoudig in maat en getal uitgedrukt kunnen worden. Het nadeel van deze instrumenten is, dat zij niet geschikt zijn voor opleidingen met kleine groepen aios. En soms is het nodig om in beeld te krijgen wat er achter de getallen zit en is meer diepgaande informatie nodig. Daarom heeft het St. Antonius Ziekenhuis een cyclus van interne audits ontwikkeld. Het idee achter de interne audits is dat wie goed weet te luisteren naar aios en leden van de opleidersgroep, veel leert over het opleidingsklimaat.

In het **kwaliteitsbeleid** dat de Centrale Opleidingscommissie van het St. Antonius Ziekenhuis heeft ontwikkeld, versterken de kwaliteitsmetingen en interne audits elkaar. De formele opleidingsvisitatie vormt hiermee als het ware het sluitstuk van de kwaliteitscyclus, die gedurende de erkenningsperiode continu wordt doorlopen.

kunnen aangeven wat beter kan, zonder dat zij daar achteraf persoonlijk op kunnen worden aangesproken. Voor de opleidingsgroep geldt dat hoe meer onderling vertrouwen er is, hoe gemakkelijker het zal zijn om de conclusies van de interne audit om te zetten naar positieve verbeteracties. Er moet bereidheid zijn om als groep feedback te geven en te ontvangen, zonder een individuele zondebok te zoeken voor zaken

Bovendien wordt door de medewerker van het leerhuis een database van best practices opgebouwd. Op deze manier worden tips en trucs gemakkelijker onderling uitgewisseld en ook de eigen ervaringen met de externe visitatie kunnen worden gedeeld.

Onze bevindingen

Door de afspraak dat alle interne audits plenair in de COC worden besproken, was het in het

St. Antonius Ziekenhuis mogelijk om de belangrijkste leerpunten van de interne audits naast elkaar te leggen en de gemeenschappelijke patronen en verbanden te ontdekken. Dit heeft voor iedereen waardevolle informatie opgeleverd. Zo kwam naar voren dat in de Lokale Opleidingsplannen een kwaliteitsparagraaf vaak ontbrak. Ook de specifieke taken en verplichtingen van de individuele leden van de opleidingsgroep waren in veel gevallen niet voldoende gedefinieerd. Alle opleidingen kregen bovendien als aanbeveling mee om de voortgang van de modernisering als vast punt te agenderen voor de opleidingsvergaderingen. Tevens bleek er behoefte te bestaan aan een uitgebreider aanbod van didactische scholing voor de opleider en de leden van de opleidingsgroep. Ook kunnen de algemene CanMeds competenties beter herkenbaar worden gemaakt, zowel in de dagelijkse (opleidings)praktijk als in het discipline overstijgend onderwijs. Op basis van alle bevindingen van de eerste ronde interne audits is een 10-puntenplan voor de verdere implementatie van de modernisering in de COC besproken en vastgesteld. Uit evaluaties is gebleken dat de huidige opzet door alle partijen positief gewaardeerd wordt. Iedereen is blij verrast dat het mogelijk is om met relatief weinig administratieve voorbereiding zoveel relevante informatie boven water te krijgen. Aanvullend op reeds bestaande meetinstrumenten zijn interne audits een goed toetsinstrument voor de kwaliteitsindicator 'opleidingsklimaat'. Vanaf 2013 is een nieuwe cyclus interne audits van start gegaan, tevens zal een masterclass worden ontwikkeld om een groep van gemotiveerde opleiders te trainen de interne audits te leiden. Een verbeterpunt voor de tweede cyclus zal zijn dat de aios vooraf beter geïnformeerd worden over wat de interne audit voor hen inhoudt.

Tot slot

Met de nieuwe cyclus wordt de volgende fase van het implementatieplan in gang gezet met als achterliggende gedachte, dat de systematiek van interne audits met het vaststellen van verbeterplannen een

zeer goede kwaliteitsmonitor is, waarbij het cyclische karakter een continue stimulans is te streven naar een zo hoog mogelijke kwaliteit van de medische vervolgoopleidingen in ons ziekenhuis.

Samenvatting

- In het Kaderbesluit zijn vanaf 1 januari 2011 de eisen en verplichtingen die worden gesteld aan aanbieders van erkende medische vervolgoopleidingen aangepast.
- De COC van het St. Antonius Ziekenhuis heeft een systematiek van cyclische interne audits ontwikkeld als onderdeel van het interne kwaliteitszorgsysteem.
- De ervaring met deze audits is zeer positief en ziekenhuisbreed heeft dit veel waardevolle informatie opgeleverd.
- Interne audits (proefvisitaties) kunnen een goed toetsinstrument zijn voor de kwaliteitsindicator 'opleidingsklimaat'.

Geraadpleegde bronnen:

- <http://knmg.artsennet.nl/Opleiding-en-Registratie/CGS-1/Regelgeving/Huidige-regelgeving-CCMS.htm>
- **Eindrapportage Projectgroep Kwaliteitsindicatoren. Scherpbier AJJA. CBOG, 2008.**
- <http://www.royalcollege.ca/portal/page/portal/rc/resources/aboutcanmeds>
- <http://knmg.artsennet.nl/Opleiding-en-Registratie/Modern-opleiden/Themas-MMV/Opleidingsprofessionalisering/Scholing-opleiders/Competentie-profiel-downloads.htm>

Uitgangspunten van het **kwaliteitsbeleid** zijn:

- het oordeel van aios over de vervolgoopleidingen is gebaseerd op meerdere evaluaties en er wordt gebruik gemaakt van meerdere informatie bronnen;
- daarom worden per opleiding (afhankelijk van het aantal aios en de erkenning) afspraken gemaakt over welke (kwalitatief en/of kwantitatief) meetinstrumenten worden ingezet;
- ook worden ziekenhuisbrede metingen uitgevoerd;
- de frequentie van de metingen wordt in samenspraak met de COC bepaald;
- bij elke opleiding wordt minimaal een keer in de vijf jaar een interne audit gedaan;
- per opleiding worden de uitkomsten van zowel de interne audit als de kwaliteitsmetingen met de aios besproken in de formele opleidingsvergaderingen, waarna gezamenlijk een plan van aanpak wordt gemaakt volgens de PDCA-cyclus;
- het plan van aanpak wordt door de opleider in de COC-vergadering gepresenteerd;
- de voortgang van dit plan is een vast punt op de agenda van de opleidingsvergadering, zodat het vier maal per jaar geactualiseerd kan worden;
- om in beeld te krijgen welke specialisme overstijgende onderwerpen er in huis spelen, worden door de afdeling Medische Opleidingen de notulen van de opleidingsvergaderingen verzameld en geanalyseerd.

Belangenverstremgeling: geen

Correspondentieadres: e.roerdink@antoniusakademie.nl