Erasmus Centrum voor Zorgbestuur

Leiderschapsprogramma Flevoziekenhuis Almere

DATUM 6 februari 2017
KENMERK WS/EV/nnb

OPDRACHTGEVER
Raad van Bestuur Flevoziekenhuis Almere

TOPZORG DICHTBIJ BRENGEN
Een leiderschapsprogramma voor medisch specialisten op cruciale posities voor sturing op kwaliteit en veiligheid van zorg in het Flevoziekenhuis.
"Dokters aan zet"

AANLEIDING
Het Flevoziekenhuis heeft de ambitie te excelleren en wil "Topzorg dichtbij brengen"[1]. Cliënttevredenheidsonderzoeken, NIAZ-Qmentum accreditatie, werken volgens principes van Planetree, klachtenonderzoek, keurmerken, certificering en kwaliteitsindicatoren …. het zijn allemaal manieren van investeren in kwaliteit. Er is wat dat betreft in het Flevoziekenhuis veel aanwezig dat het leveren van topzorg ondersteunt. Maar net als in elk ander ziekenhuis garanderen geen van deze zaken dat er geen fouten gemaakt kunnen worden of dat er geen verbeteringen mogelijk zijn. De ruggengraat van een ziekenhuis kwaliteitssysteem zit hem veel meer in de aanwezige kwaliteitscultuur. Door een cultuur van continue streven naar kwaliteit wordt topzorg geborgd en krijgt kwaliteit een duurzaam karakter.

Naar analogie van het onderscheid tussen *deep culture* en *surface culture* is het ook mogelijk te spreken van *deep safety* en *surface safety* (ook wel *compliant safety*). Waarbij *deep safety* appelleert aan intrinsiek gemotiveerde professionals wiens dagelijkse prioriteit en ambitie het is om steeds betere zorg te leveren voor patiënten. Topzorg is immers veranderlijk. Wat vandaag nog topzorg is, kan morgen achterhaald zijn. Wat voor de ene patiënt het beste is, is dat voor een ander niet per se. *Surface safety*, aan de andere kant, refereert aan datgene wat organisaties op hun website schrijven over kwaliteit van zorg. Dat er een klachtencommissie is, dat richtlijnen en protocollen gevolgd worden, dat er een x aantal

[1] Zie het Meerjarenbeleidsplan 2015-2019: "Flevoziekenhuis brengt topzorg dichtbij".

VIM-meldingen zijn gedaan, ... Dit is relevante informatie, maar geeft geen inzicht in de dagelijkse aandacht voor kwaliteit, de bereidheid elkaar daarop aan te spreken en van elkaar te leren hoe het ook kan of anders kan. Topzorg dichtbij brengen, vraagt bij uitstek om dat laatste: een cultuur van voortdurend anticiperen, investeren en leren van elkaar en van patiënten. Veranderen is niet meer iets incidenteels maar geldt tegenwoordig als 'status quo'. Dat vraagt om ander gedrag van alle medewerkers in een organisatie. Topzorg dichtbij brengen, kan bovendien alleen in alliantie met de 1e en 3e lijn.

Specifieke betrokkenen hebben daar elk hun eigen rol in. Iedere professional en iedere medewerker heeft een verantwoordelijkheid in het realiseren van een kwaliteitscultuur. Een cultuur waarin de patiënt echt centraal staat, men bespreekt wat goed gaat en wat beter kan, waarin normen en waarden gehandhaafd worden, waarin informatie benut wordt om van te leren (in plaats van enkel te registreren) en er voorbeeldfiguren zijn waar anderen zich aan kunnen optrekken. In een dergelijk klimaat zijn mensen bereid om te reflecteren op eigen gedrag en bereid om nieuw gedrag aan te leren.

CONTEXT FLEVOZIEKENHUIS

Met de invoering van de EVR-structuur (Eenheid voor Verantwoord Resultaat) in 2012 zijn in het Flevoziekenhuis de verantwoordelijkheden dichter op het primaire proces belegd. Kernwoorden zoals 'resultaatgericht, het waarmaken van afgesproken beleid, verantwoordelijkheid nemen, stimulerende stijl van leidinggeven, blijvend leren en ontwikkelen' staan hierbij centraal. Specifiek voor de EVR-bedrijfsleiders en de hoofden van stafdiensten is in 2016 een vernieuwend leiderschapsontwikkeltraject 'LEF' van start gegaan met als doel het gewenste, nieuwe gedrag te bevorderen dat meer is afgestemd op de veranderde eisen.

Het Flevoziekenhuis wil ook graag investeren in een programma voor medisch specialisten die een voortrekkersrol willen en kunnen nemen bij de realisatie van duurzame kwaliteitszorg (een zgn. 'gideonsbende'). De Raad van Bestuur ziet daarbij in het bijzonder een rol weggelegd voor in ieder geval de (toekomstige) EVR-voorzitters, opleiders, commissievoorzitters en de leden van het bestuur Vereniging Medisch Specialisten.

VRAAG- EN DOELSTELLING

Het Erasmus Centrum voor Zorgbestuur is gevraagd om een programma te ontwikkelen voor die medisch specialisten die van "Flevoziekenhuis brengt topzorg dichtbij" hun prioriteit willen maken.

Doel van dit **Topzorg programma** is de realisatie van een duurzame kwaliteitscultuur in het Flevoziekenhuis én in samenspel met allianties, evenals versterking van het (medisch) leiderschap.

RESULTAAT

Het resultaat van het Topzorg programma voor het Flevoziekenhuis is dat deelnemers:

(a) de gemeenschappelijke ambities neergelegd in het meerjarenbeleidsplan "Flevoziekenhuis brengt topzorg dichtbij" en in het opgestelde EVR-jaarplan[2] weten te vertalen in concrete opgaven voor henzelf en voor de afdeling;
(b) in staat zijn de resultaatgebieden "kwaliteit & veiligheid van zorg, zorg verlenen & bedrijfsvoering, leiding geven, samenwerking intern & extern" behorend bij hun rol in de organisatie[3] concreet handen en voeten te geven en hierop te reflecteren;
(c) kennis, inzicht en vaardigheden hebben verworven om sturing te geven aan deze opgaven;
(d) zelfinzicht en energie hebben gekregen om proactief hun rol hierin op te pakken en aldus effectievere EVR-voorzitters, opleiders of commissievoorzitters zijn en een voorbeeldfunctie kunnen vormen in het ziekenhuis;
(e) inzicht en energie hebben gekregen om in samenspel met interne en externe relaties te werken aan het waarmaken van de strategie "Flevoziekenhuis brengt topzorg dichtbij".

OVERWEGINGEN TEN AANZIEN VAN CULTUUR, KWALITEIT EN LEIDERSCHAP

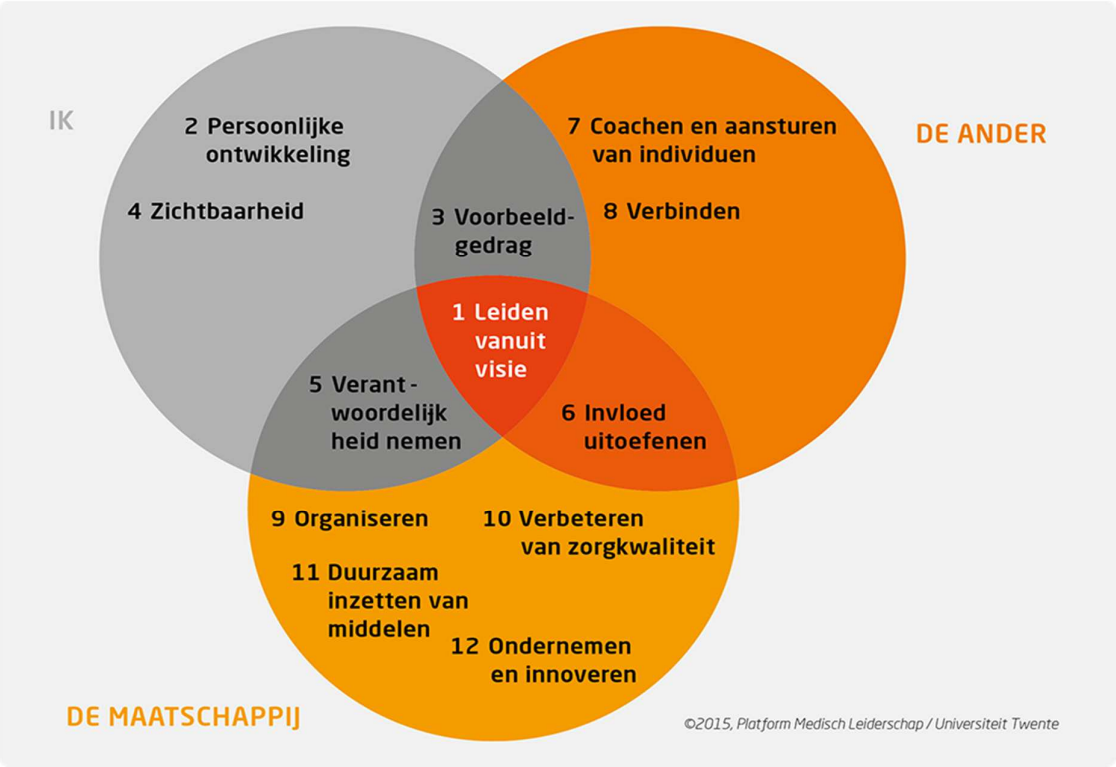
Cultuur, hoewel vaak als *soft* getypeerd, is in de praktijk *hard work* om grip op te krijgen. Cultuur laat zich nu eenmaal lastig controleren. Bij cultuur draait het veeleer om stimuleren & motiveren. Een *kwaliteits*cultuur draait daarnaast bij uitstek om de wens te leren (naast de wens om te presteren!). Dat dit geen softe praat is blijkt uit artikel 7 van de Wkkgz, waarin staat wat een 'lerende organisatie' inhoudt: 'systematische bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit van zorg'. Kwaliteit, zo kunnen we hieruit opmaken, is nooit af!

Veel wordt hierbij verwacht van de medische beroepsgroep. Het combineren van werken en continue leren is deze groep niet vreemd. Tijdens hun opleiding wordt veel aandacht besteed aan het leren in de praktijk, van elkaar. Het medisch handelen staat daarbij centraal. Beduidend minder aandacht is er voor competenties zoals samenwerken, communiceren en moreel handelen. Ook is er vaak minder aandacht voor de andere onderdelen van het CanMEDS model, in het bijzonder de organisatorische en bestuurlijke kant van de zorg. Terwijl artsen óók een verantwoordelijkheid hebben voor het duurzaam inzetten van middelen. Om aandacht te vragen voor de brede verantwoordelijkheid van artsen voor de zorg en om hen hier beter voor toe te rusten heeft het Platform Medisch Leiderschap, ondersteund door de KNMG, het volgende model ontwikkeld voor Medisch Leiderschap.

In het model worden 12 competentiedomeinen onderscheiden, deels gericht op het tonen van persoonlijk leiderschap, deels gericht op samenwerking (in de directe omgeving) en

[2] Iedere EVR, opleiding of commissie heeft een eigen jaarplan. Het jaarplan van de EVR is relevant voor de voorzitter en de opleider; beiden hebben immers een verantwoordelijkheid in de realisatie hiervan.
[3] Flevoziekenhuis: Functiebeschrijving Voorzitter Eenheid van Verantwoord Resultaat (EVR) – versie 30 maart 2015.

deels gericht op het nemen van verantwoordelijkheid voor bredere organisatorische of maatschappelijke vragen. Van de EVR-voorzitters, opleiders en commissievoorzitters die topzorg nastreven, mogen we verwachten dat zij zich op al deze dimensies (wensen te) bekwamen.



Het Raamwerk Medisch Leiderschap sluit aan bij het CanMEDS-model.

Dit impliceert dat deelnemers van het programma worden uitgedaagd en getraind om:

- hun persoonlijk leiderschap te versterken;
- verantwoordelijkheid te nemen voor de uitvoering van hun vak en kritisch te reflecteren op het eigen handelen en dat van de groep;
- verantwoordelijkheid te nemen voor het waarmaken van afgesproken beleid;
- verantwoordelijkheid te nemen in samenwerkingsrelaties, intern én extern;
- verantwoordelijkheid te nemen voor organisatorische en kwaliteit- en veiligheidskwesties die hun directe invloedsfeer (kunnen) overstijgen.

ENKELE UITGANGSPUNTEN

Het is belangrijk dat de inhoud van het programma optimaal aansluit bij de eisen en ambities van het Flevoziekenhuis, zoals verwoord in het Meerjarenbeleid 2015-2019. Voor een succesvolle uitvoering is het daarnaast belangrijk dat het programma voldoende aansluit op de behoeften en vragen van de deelnemers in hun dagelijkse praktijk. Hiertoe zijn tijdens een **werksessie** (op 16 december 2016 jl.) met o.a. de raad van bestuur de *vorm* en *inhoud* van het programma nader bepaald. Op basis van deze sessie is het eerste voorstel ten

aanzien van de uitgangspunten en opbouw van het programma verder uitgewerkt tot deze versie.

Het succes van het traject staat of valt met een gedeeld gevoel van urgentie ten aanzien van het volgen van het programma. Meedoen is niet vrijblijvend, 'duiventil'-gedrag verstoort het leerproces. Anders gezegd een besef van 'samen uit – samen thuis' bij alle betrokkenen is vereist.

Verder is het zo snel mogelijk creëren van een gezamenlijk referentiekader van cruciaal belang: wat betekent topzorg dichtbij brengen nu *concreet* voor óf mijn EVR, óf voor mijzelf als voorzitter, óf voor mijn medewerkers, collega's, samenwerkingsrelaties (intern en extern). Anders geformuleerd: welke doelen stel *ik* mijzelf en waar committeer *ik* mij aan?

OPBOUW VAN HET PROGRAMMA

De implicatie van voorgaande is dat wij kiezen voor een combinatie van *state of the art* kennisoverdracht en *action learning*. We werken met theoretische concepten en zorgen tegelijkertijd voor toepassing in werkopdrachten, uitwisseling van praktijkervaringen en reflectie op het eigen en elkaars handelen. Een en ander leidt tot het volgende voorstel voor de opbouw van het programma.

Intake en selectie

Het voeren van **individuele intakegesprekken** met deelnemers voorafgaand aan de start van het programma (face-to-face). Motivatie, ambities, achtergrond, kennis, ervaring en uitdagingen in de huidige functie komen daarbij aan bod, evenals verwachtingen ten aanzien van het programma en specifieke leerdoelen. Het jaarplan van de EVR (of commissie, of het opleidingsplan) is een belangrijke basis voor het gesprek. De intakegesprekken vinden plaats in het Flevoziekenhuis. Toelating tot het programma hangt af van in hoeverre persoonlijke motivatie en ambities passen bij de die van het programma en de bereidheid om tijd te investeren.

Flevoziekenhuis brengt topzorg dichtbij, meerjarenbeleidsplan 2015-2019

Het meerjarenbeleidsplan 2015-2019 'Flevoziekenhuis brengt topzorg dichtbij' vormt het gezamenlijke referentiekader waarmee we starten. Tijdens de eerste bijeenkomst wordt 'Topzorg dichtbij brengen' vertaald c.q. geoperationaliseerd naar concrete doelstellingen: wat willen wij bereiken met elkaar? Aan het eind van die bijeenkomst heeft iedere deelnemer zicht op het **strategische belang** om te werken aan een kwaliteitscultuur en

committeert zich aan de gestelde doelen. Zij gaan concreet aan de slag met de vraag: wat ga *ik* bijdragen?

Jaarplan EVR

Iedere EVR, opleiding of commissie heeft een eigen jaarplan. Het jaarplan van de EVR is relevant voor de voorzitter en de opleider; beiden hebben immers een verantwoordelijkheid in de realisatie hiervan. Tijdens het intakegesprek wordt de EVR-voorzitter, opleider of commissievoorzitter gevraagd naar de huidige stand van zaken ten aanzien van het plan en de uitdagingen en dilemma's waar hij/zij nu tegen aanloopt. Tijdens het Topzorg programma worden deelnemers gevraagd casuïstiek uit de eigen praktijk te verzamelen als input voor een **plan** voor Topzorg. Gedurende het programma presenteren deelnemers wat Topzorg voor hun EVR betekent en hoe zij daar in relatie tot het EVR-jaarplan invulling aan geven. Hierbij wordt specifiek aandacht besteed aan het samenspel intern met andere afdelingen (gericht op de route die de patiënt volgt door het ziekenhuis) en extern met allianties in de 1e en 3e lijn.

Vanuit het Erasmus Centrum voor Zorgbestuur is **veranderkundige begeleiding** (één-op-één, telefonisch of face-to-face) beschikbaar om de deelnemers hierbij te ondersteunen. Veranderkundige begeleiding moet gezien worden als 'aanjaagfunctie' en de functie van 'sparring partner'. Deze begeleiding kan bestaan uit het adviseren over de aanpak, uitvoering en evaluatie van een thema of specifiek onderwerp uit jaarplan waar de deelnemer verantwoordelijk voor is, maar ook uit een reflectiegesprek op de persoonlijke rol en stijl van de deelnemer in dagelijkse situaties. De deelnemer geeft zelf aan waar de persoonlijke behoefte ligt; dit verkennen we tijdens de intakegesprekken.

Plenaire programma met zes modules

Het programma wordt opgebouwd uit meerdere **thematische modules**, waarin telkens één thema centraal staat. Als uitgangspunt sluiten we in de modules aan bij de eerder genoemde resultaatgebieden:

1. Kwaliteit en veiligheid van zorg, waaronder *deep safety* en *surface safety*;
2. Zorg verlenen en bedrijfsvoering;
3. Leiding geven;
4. Samenwerking, intern en extern.

Thema's kunnen aldus *strategisch* van aard zijn, bijvoorbeeld over doelgroepenbeleid of ketensamenwerking gaan, *kwaliteitsinhoudelijk* van aard zijn of *veranderkundig.* Er is daarnaast aandacht voor *leiderschapsvaardigheden* als communicatie en samenwerking. Het is raadzaam ook ruimte te laten voor Capita Selecta oftewel de wensen van deelnemers.

Reflectie

Deelnemers worden daarnaast uitgedaagd (zelf)reflectie te plegen. In **intervisiesessies** worden de in de module behandelde thema's – en de vragen die zij oproepen – aan de hand

van concrete casuïstiek uitgediept. Er zijn ook andere vormen van (zelf)reflectie denkbaar. Zoals individuele mentoring of coaching. Lichtere (en goedkopere) varianten zijn zelftests of het bijhouden van een logboek.

Cultuurscan

Het past bij de doelstelling van het Topzorg programma om te starten met een **cultuurscan**. Dit kan dienen als een nulmeting en tevens als een referentiekader en spiegel. Het Topzorg programma zal aansluiten op de lopende initiatieven in het Flevoziekenhuis. Tijdens de voorbereidingsfase in januari is duidelijk geworden dat het NIVEL op korte termijn een cultuurscan zal gaan uitvoeren in het Flevoziekenhuis. Het is onze wens om de uitkomsten van deze scan te gebruiken als nulmeting en de onderlinge dialoog te voeren met de deelnemers aan het Topzorg programma over de aanwezige én gewenste (kwaliteits)cultuur. De resultaten van de scan worden in **april** verwacht. Hierbij zal ook de verbinding worden gezocht met de uitkomsten van de gesprekken 'kwaliteit en veiligheid van zorg' die begin 2017 door de Raad van Bestuur zijn gevoerd met alle EVR-leidingen.

Borging

Aan het eind van de laatste plenaire module wordt de finale 'oogst' binnen gehaald: welke stappen zijn gezet in de realisatie van de jaarplannen? Tot welke gezamenlijke en persoonlijke inzichten zijn we gekomen, hoe kunnen de deelnemers dit in de praktijk van het Flevoziekenhuis borgen en wat is daar eventueel nog meer voor nodig?

DUUR EN FASERING VAN HET PROGRAMMA

Het aantal modules hangt af van het aantal te kiezen thema's. Goed behapbaar binnen een jaar is een programma bestaande uit **zes plenaire modules**. De eerste en laatste module worden ingericht als 24-uurssessie inclusief overnachting van **16:00 tot 16:00 uur**. De overige vier modules beslaan ieder één dag en avond van **9:00-20:30 uur** inclusief diner met tijdens het diner nog een inhoudelijk deel van het programma. Tijdens iedere module staat één thema centraal. Het thema wordt geïntroduceerd door bij voorkeur een externe én een interne spreker.

Voorafgaand aan elke module krijgen de deelnemers de vraag voorgelegd: 'Wat betekent dit thema in relatie tot jouw verantwoordelijkheid c.q. de opgaven waarvoor jij je gesteld ziet? Met welke vragen en/of dilemma's word je in je werk rond dit thema geconfronteerd?'. Deze inventarisatie helpt om tijdens de themadag theorie en praktijk te verbinden en tevens om patronen bloot te leggen en achterliggende mechanismen te ontrafelen. Na afloop van de module krijgen de deelnemers eventueel een verdere uitwerkopdracht mee waarbij aan de hand van de opgedane inzichten een meer diepgaande analyse en uitwerking van vraagstukken uit de eigen praktijk kan plaatsvinden.

Tijdens de plenaire modules worden ook elementen van training ingebouwd worden en worden persoonlijke presentaties verzorgd door deelnemers. Ook komen voorbeelden van andere ziekenhuizen aan de orde. Tussen de plenaire modules in vindt er intervisie plaats in twee groepen (maximaal 8 deelnemers per groep), waarin persoonlijke casuïstiek een plek krijgt. De intervisie wordt begeleid door dr. Yolande Witman en drs. Hanneke Beijer, beiden zeer ervaren in het werken met medische professionals. Het Erasmus Centrum voor Zorgbestuur werkt veelvuldig met hen samen.

Gedurende het traject bouwen de deelnemers een reader op. Deze zal bestaan uit literatuur, behandeld materiaal en achtergrondinformatie.

DOORKIJK NAAR DE INHOUD VAN DE MODULES

Iedere plenaire module kent zijn eigen evenwicht tussen theoretische kennisoverdracht door een ervaren docent, praktijkervaringen uit andere ziekenhuizen, trainingselementen en reflectie.

Voor de uitvoering van het **Topzorg programma** van Flevoziekenhuis worden ervaren docenten ingezet die *state of the art* kennis op hun vakgebied combineren met uitgebreide ervaring in het veld van de gezondheidszorg. Denk hierbij op het gebied van kwaliteit & veiligheid van zorg bijv. aan mensen als dr. Kris Vanhaecht, dr. Ian Leistikow, drs. Ellen Aptroot, drs. T.L. Borghuis en drs. Marjo Jager, kinderarts.

Trainingselementen worden begeleid door ofwel een externe trainer, denk bijv. aan mensen als Eric de Blok en Ilona Eichhorn, of de programmaleiders van het Erasmus Centrum voor Zorgbestuur, die via diverse werkvormen de deelnemers helpt te reflecteren op hun dilemma's en hun handelen en aldus zorgt dat het geleerde 'dicht op de huid' komt. Tevens wordt per module bekeken welke interne deskundigen van het Flevoziekenhuis een mogelijke bijdrage kunnen leveren zodat dit programma naadloos aansluit op de bestaande initiatieven in huis.

Zoals eerder genoemd, het meerjarenbeleidsplan 2015-2019 'Flevoziekenhuis brengt topzorg dichtbij' vormt het gezamenlijke referentiekader waarmee we starten. De eerste plenaire module is een 24-uursbijeenkomst waarin Topzorg vertaald c.q. geoperationaliseerd wordt naar concrete doelstellingen: wat willen wij bereiken met elkaar? Aan het eind van die bijeenkomst heeft iedere deelnemer zicht op het strategische belang om te werken aan een kwaliteitscultuur en committeert zich aan de gestelde doelen. Zij gaan concreet aan de slag met de vraag: wat ga *ik* bijdragen? Deelnemers worden gevraagd casuïstiek uit de eigen praktijk te verzamelen als input voor een eigen plan voor topzorg. Gedurende het

programma presenteren deelnemers wat Topzorg voor hun rol in de organisatie betekent en hoe zij daar invulling aan gaan geven.

Ook staan we in de eerste (en volgende) modules bijvoorbeeld stil bij governancevraagstukken in de context van het ziekenhuis, de verschillen in de *habitus* van managers en medici, *clinical leadership*, het realiseren van betekenisvolle verandering en leiding geven aan relaties. Tevens zullen we gezamenlijk meer inhoud geven aan de concepten *deep safety* en *surface safety* in de context van het Flevoziekenhuis.

DATA PLENAIRE MODULES

De planning van de zes plenaire modules voor de **tweede groep (start najaar 2017)** is reeds vastgesteld:

Module 1	maandag 20 november en dinsdag 21 november 2017	16:00-16:00 uur, incl. overnachting; 24-uurssessie
Module 2	dinsdag 9 januari 2018	9:00-20:30 uur incl. diner
Module 3	donderdag 8 februari 2018	9:00-20:30 uur incl. diner
Module 4	dinsdag 27 maart 2018	9:00-20:30 uur incl. diner
Module 5	donderdag 24 mei 2018	9:00-20:30 uur incl. diner
Module 6	donderdag 28 juni en vrijdag 29 juni 2018	16:00-16:00 uur incl. overnachting; 24-uurssessie

UITVOERING DOOR ERASMUS CENTRUM VOOR ZORGBESTUUR

Het Erasmus Centrum voor Zorgbestuur verzorgt postacademische opleidingsprogramma's voor bestuurders, managers en professionals. Elk programma kent zijn eigen evenwicht tussen theoretische kennis, praktijkervaringen en reflectie. De doelgroep, doelstelling en persoonlijke leervragen van deelnemers bepalen mede de vorm en inhoud. Het Erasmus Centrum voor Zorgbestuur is gelieerd aan het instituut Beleid en Management Gezondheidszorg (iBMG) van de Erasmus Universiteit in Rotterdam.

Voor de uitvoering van het **Topzorg programma** van Flevoziekenhuis worden ervaren docenten ingezet die *state of the art* kennis op hun vakgebied combineren met uitgebreide ervaring in het veld van de gezondheidszorg. Intervisiebegeleiders en trainers zijn ervaren in het werken met professionals en bekend met de gezondheidszorg. De programmaleiding is in handen van dr. Wilma van der Scheer en dr. Lizette van Veen. Zij zijn verantwoordelijk voor de inhoud en consistentie ('rode draad') van het programma. Zij zijn (één van hen is)

altijd aanwezig bij de bijeenkomsten en treden (treedt) daarbij op als moderator. Ook de veranderkundige begeleiding nemen zij voor hun rekening.

Wilma van der Scheer is medeoprichter en directeur van het Erasmus Centrum voor Zorgbestuur. Zij is opgeleid als gezondheidswetenschapper en veranderkundige en gepromoveerd aan de Erasmus Universiteit Rotterdam op governance van de gezondheidszorg. Wilma is gespecialiseerd in besturingsvraagstukken in de zorg (health care governance), leiderschap en verandermanagement. Binnen het Erasmus Centrum voor Zorgbestuur is zij eindverantwoordelijk voor de Master Class voor zorgbestuurders, het Imagine2 programma (betere ziekenhuiszorg met clinical leadership) en enkele in-companies. Wilma doceert daarnaast in de MBA-Health, de Academische Leergang Zorg Management en in onderwijs van het instituut Beleid en Management Gezondheidszorg.

Lizette van Veen-Berkx is verbonden aan het Erasmus Centrum voor Zorgbestuur als programmamanager en wetenschappelijk onderzoeker. Hiervoor heeft zij jarenlang leiding gegeven aan het landelijke samenwerkingsverband 'Benchmarking OK' waarin de operatiekamercomplexen van alle acht de universitaire medische centra participeren. Haar promotieonderzoek was gericht op het evalueren van de benchmark en het verbeteren van OK-planning. Hiervoor was zij organisatieadviseur bij PricewaterhouseCoopers Healthcare en was zij beleidsadviseur kwaliteit & innovatie voor het Erasmus MC. Lizette is opgeleid als gezondheidswetenschapper aan de Erasmus Universiteit Rotterdam (iBMG).

ACCREDITATIE

Voor dit Topzorg leiderschapsprogramma dienen wij een aanvraag in bij het Accreditatie Bureau Algemene Nascholing (ABAN) geschikt voor alle medisch specialismen.

ALGEMENE VOORWAARDEN EN EIGENDOM

Op al onze programma's zijn de algemene voorwaarden van Erasmus Centrum voor Zorgbestuur van toepassing (zie bijlage)[4]. Materialen waarvan het eigendom bij Flevoziekenhuis ligt en die door Flevoziekenhuis ter beschikking worden gesteld ten behoeve van dit leiderschapsprogramma, blijven het intellectueel eigendom van Flevoziekenhuis. Ook het auteursrecht blijft voor deze materialen bij Flevoziekenhuis liggen.

RANDVOORWAARDEN

Flevoziekenhuis draagt zorg voor de communicatie rondom het programma, alsmede voor de organisatie van het programma (uitnodigingen, verspreiden cursusmateriaal, enzovoorts) en de faciliteiten (regelen en huren van eventuele externe locaties, catering). Verder is het van belang dat de docenten/begeleiders de beschikking hebben over relevante beleidsdocumenten van het ziekenhuis.

[4] Dit zijn algemene voorwaarden geldend voor al onze onderwijsprogramma's. Deze voorwaarden zijn dus niet specifiek toegespitst op alleen het leiderschapsprogramma voor Flevoziekenhuis.

EVALUATIE

Wilma van der Scheer en Lizette van Veen zullen tussentijds regelmatig de voortgang van het traject bespreken. Na afronding van het traject vindt een o*verall* eindevaluatie plaats met de opdrachtgever.