Meer dan Medisch

Leiderschapslessen voor revalidatieartsen

**Het idee:**

Voor het beantwoorden van de complexe vraagstukken van patiënten in de medisch specialistische revalidatie, is integratie van kennis en vaardigheden van diverse disciplines noodzakelijk. Deze integratie vereist vaardigheden in interdisciplinaire samenwerking die er niet vanzelf zijn. Bij het aanleren en onderhouden van dit soort teamvaardigheden speelt de leider een doorslaggevende rol. Revalidatieartsen vervullen in de revalidatiegeneeskunde op basis van verantwoordelijkheid en competenties in de medische zorg de rol van teamleider. Zij geven leiding aan multidisciplinaire behandelteams en spelen dus een cruciale rol in het vormgeven van de samenwerking in en het positioneren van het team.

De revalidatiearts die verantwoordelijkheid neemt voor de interdisciplinaire samenwerking heeft dus werk te verrichten. Haar of zijn leiderschap gaat primair over het **richten** en het **inrichten** van het team. De uitvoering, **het verrichten**, gaat aanzienlijk eenvoudiger als de eerste twee stappen goed zijn verlopen. De revalidatiearts zal daarom eerst inzicht moeten krijgen in de samenhang van diverse interne en externe variabelen die teamsamenwerking en de resultaten daarvan beïnvloeden. Daarna volgt het delen van deze inzichten met de overige teamleden en het gezamenlijk ontwikkelen van een visie. Na het opbouwen van draagvlak voor het doorvoeren van de verbeteringen (vaak veranderingen) volgt een uitwerking van de strategie, afstemming met interne betrokkenen, met externe ketenpartners en met andere stakeholders, het ontwerpen van werkprocessen met bijbehorende instrumenten, het trainen van vaardigheden en het oefenen met nieuwe methodieken. Omdat dit deel van het werk van de revalidatiearts in de opleiding slechts beperkt aan de orde komt, hebben Arnold Jongenburger (ALJConsult) Jan-Willem Meijer (De Hoogstraat Revalidatie) en Marieke Paping (Rijndam Revalidatie) en Inez van der Ham (Rijndam Revalidatie) het initiatief genomen voor het verder ontwikkelen van een training voor revalidatieartsen, waarin “Leiderschap” en het “Leidinggeven aan interdisciplinaire samenwerking” centraal staan.

**Praktijkgerichte vorm:**

De training ‘Meer dan Medisch, leiderschapslessen voor revalidatieartsen’, biedt revalidatieartsen instrumenten en vaardigheden om een eigen visie te ontwikkelen, het functioneren van hun team te beoordelen, de samenhang binnen het team te vergroten, en het team binnen en buiten de eigen organisatie te positioneren. De praktische vertaling van de aangereikte theorieën en modellen staat centraal in de training. Door de opbouw van de training is het mogelijk om de opgedane kennis direct in de praktijk te brengen en de ervaringen in de volgende trainingssessies als casuïstiek te gebruiken.

**Deelnemers**:

De training is voor revalidatieartsen en zal in groepen van minimaal 10 en maximaal 14 deelnemers worden gegeven.

**Trainers:**

Alle bijeenkomsten worden door twee docenten verzorgd. Arnold Jongenburger zal als docent alle trainingen aanwezig zijn en daarmee ook de samenhang van de diverse trainingsonderdelen bewaken. Jan Willem Meijer, Inez van der Ham en Anne Marie ter Steeg zullen als mede-ontwikkelaar onderdelen van de training voor hun rekening nemen. Voor specifieke thema’s wordt gewerkt met gastdocenten.

**Hulpmiddelen en randvoorwaarden:**

De trainingen zullen op een centraal punt in Nederland worden verzorgd in een inspirerende omgeving los van het werk. Per thema zullen de randvoorwaarden en lesprogramma’s verder worden beschreven.

De eerste trainingscyclus wordt benut om de opzet aan de praktijk te toetsen en de details in te vullen. Dat biedt deelnemers de kans om wensen en verwachtingen in te brengen die voor het eigen werk van belang worden geacht. Deze evaluatie wordt verwerkt in een tweede cyclus.

Er zal voor deze cursus accreditatie bij de VRA worden aangevraagd.

**De thema’s van Meer dan Medisch vertaald in trainingen:**

*Thema 1: De rol van de revalidatie arts als teamleider (Jan Willem Meijer, Anne Marie ter Steeg en Arnold Jongenburger)*

De rol van de revalidatiearts als leider van het team wordt uitgelicht. Aan de hand van casuïstiek verkrijgen de deelnemers een gezamenlijk beeld van deze rol en de daarbij behorende activiteiten.De groepsleden ontwikkelen een visie op de leiderschapsrol en analyseren op welke wijze de omgeving invloed kan hebben op de wijze waarop deze visie wordt nageleefd.

Persoonlijk Leiderschap als basis voor Medisch Leiderschap:Een zelfanalysetest leidt naar het opstellen van een Persoonlijk ontwikkel Plan met persoonlijke leerdoelen.

In het avondprogramma vertelt een rolmodel uit de revalidatiegeneeskunde “zijn of haar” verhaal. Samen met de deelnemers gaan we op zoek naar bepalende succesfactoren in dit verhaal.

*Doelstellingen:*

Aan het eind van de dag hebben de deelnemers:

* Nagedacht over en inzicht gekregen in de rol van de revalidatie arts als (team)leider.
* Belangrijke competenties voor (team)leiderschap benoemd.
* Persoonlijke leiderschapsstijl onderzocht en met behulp van test inzichtelijk gemaakt. Deze analyse is vertaald naar persoonlijke leerdoelen op gebied van Leiderschapsvaardigheden.
* Een persoonlijk ontwikkelplan met leerdoelen opgesteld.

Avondprogramma: Rolmodel presenteert zijn verhaal. Gezamenlijk succesfactoren zoeken.

*Thema 2: Werken met professionals (Arnold Jongenburger en Watze Hepkema)*

De essentie bij leidinggeven aan professionals is overeenstemming over de (gezamenlijke) doelen en voldoende uitdaging en ontwikkelmogelijkheden voor de teamleden creëren. Hoe beoordeel je medewerkers en spreek je duidelijk je verwachtingen uit en geef je constructieve feedback aan individuele teamleden en hoe zorg je ervoor dat ze hun bijdrage leveren aan de gemeenschappelijke doelen? Het theoretisch kader van “Stoppen met leidinggeven” wordt doorgenomen en vertaald naar de praktijk. De deelnemers oefenen met de STAR methodiek. In het middaggedeelte is een acteur aanwezig waarmee de communicatie met “lastige professionals “ kan worden geoefend.

*Doelstellingen:*

Aan het eind van de dag hebben de deelnemers:

* Ontdekt wat de specifieke kenmerken van professionals zijn en welke consequenties dat heeft voor de teamleider.
* Inzicht in de theorie van situationeel leidinggeven en het belang van een goed gevulde gereedschapskist daarbij
* Geleerd hoe belangrijk een collectieve ambitie is.
* Kennis genomen van de theorie van “stoppen met Leidinggeven”
* Geoefend met feedback geven aan individuele teamleden.

*Thema 3: Teamdynamiek en de samenwerking met de teammanager: (Arnold Jongenburger Kitty van der Sande en Iris van Wijk)*

Gezamenlijk verkennen wat succesfactoren zijn van topteams. Diverse theoretische modellen blijken neer te komen op wat iedereen al weet en ooit ervaren heeft. De deelnemers beoordelen welke aspecten van teamwork voor de revalidatie belangrijk zijn en hoe die zich verhouden tot de huidige werkwijzen. Het teameffectiviteitsmodel is de kapstok van deze analyse. De rol van de revalidatiearts en de teamleider worden besproken, waarna de teamanalyse wordt vertaald naar de eigen teams. Voorafgaand is input van de teamleden gevraagd. Deelnemers formuleren hun eigen doelstellingen voor teamontwikkeling. Op basis van deze teamanalyse, de eigen doelstellingen en de reeds besproken succesfactoren bespreken en oefenen we met elkaar op welke wijze de revalidatie arts is samenwerking met de teamleider zijn team mee kan nemen in de gewenste richting.

Doelstellingen:

Aan het eind van de dag hebben de deelnemers:

* Gezamenlijk vastgesteld wat succesfactoren van topteams zijn.
* Kennis genomen van diverse theoretische modellen.
* Een eigen teamanalyse gepresenteerd met bijbehorende ontwikkeldoelen.
* Met elkaar besproken en geoefend welke interventies er mogelijk zijn.

*Thema 4: Teamcommunicatie: wat is de huidige praktijk? (Inez van der Ham, Anne Marie ter Steeg en Arnold J. )*

Een onderscheid maken tussen mono-, multi- en interdisciplinair teamfunctioneren en de consequenties daarvan voor de rol van de teamleider.

Hoe gaat het op dit moment? Zijn we een schaatsteam of een voetbalteam? Er wordt met elkaar verkend welke verbeterpunten er liggen en wat de consequenties zijn voor de rapportage en het multidisciplinair overleg. Op basis van een video-analyse van de huidige teambespreking en het analyseren van bestaande (team)doelen bespreken we de Tops en Tips. De vraag van de revalidant wordt als uitgangspunt genomen waarna met behulp van het ICF model een analyse wordt gemaakt

die leidt tot SMART revalidatie doelen. Vervolgens vindt de vertaling plaats naar discipline doelen. Afstemmen en onderhandelen met de revalidant zijn onderdeel van dit proces.

*Doelstellingen:*

Aan het eind van de dag hebben de deelnemers:

* Een onderscheid gemaakt tussen mono-, multi- en interdisciplinair teamfunctioneren en de consequenties daarvan voor de rol van de teamleider en het verloop van de teambespreking.
* Kennis genomen van de revalidatieplanner
* Geoefend met SMART doelen stellen op teamniveau en daarvan afgeleid
* De eigen teambespreking getoetst aan het ideale IDO

*Thema 5: Patiënt participatie en de rol van klinimetrie, richtlijnen en prestatie indicatoren, op de werkwijze van revalidatieteams.(Arnold J. , Cliënten vertegenwoordiging, VRA bestuurslid Jetty van Meeteren, Roland van Peppen)*

De hulpvraag van de revalidant als uitgangspunt . De uitgangspunten van het artikel ‘Als revalideren leren is’ en diverse voorbeelden van succesvolle participatietrajecten worden behandeld. De zes elementen van het Chronic Care model (ondersteunen zelfmanagement, beslissingsondersteuning, organiseren van op elkaar afgestemde zorg, informatie, inschakelen systeem, zorgsysteem) vertalen we naar de revalidatiepraktijk. Ook bespreken de deelnemers inzichten over communicatie tussen hulpverlener en patiënt met elkaar en oefenen daarmee.

Deel 2 van deze training besteden we aandacht aan de invloed van richtlijnen, prestatie indicatoren en kwaliteitscriteria op revalidatieprogramma’s en in het bijzonder op de rol van de arts. Van SMART doelen stellen naar Evidence based interventies , en het gebruik van klinimetrie daarbij.

*Doelstellingen:*

Aan het eind van de dag hebben de deelnemers:

* De principes van patiëntparticipatie en de noodzaak voor de revalidatie besproken.
* Kennis genomen van communicatie technieken die daarbij horen en deze ook geoefend.
* Geleerd hoe de revalidatiearts invloed heeft op de toepassing van richtlijnen en Evidence Based Practice
* Het belang van meetinstrumenten en aantoonbare resultaten van revalidatie doorgenomen.

*Thema 6: Strategie en visie, Hoe richt ik mijn team in zijn omgeving? (Jan Willem Meijer en Arnold Jongenburger)*

De deelnemers verkennen het strategievormingsproces en het maken van een SWOT[[1]](#footnote-1)-analyse. Het begint bij het waarom. We verkennen de strategische beleidsplannen van de eigen organisatie. SWOT analyse en concurrentie analyse worden vertaald naar de betekenis voor de behandelteam. De deelnemers vertalen de rol van zorgverzekeraars , en het dilemma van toenemende kwaliteitseisen met een begrensd budget, naar operationele consequenties voor de teams.

Van strategie naar uitvoering verloopt via bepaalde structuren. (Structure follows strategy) Via de belangrijkste coördinatiemechanismen en de vijf onderdelen van organisaties (Mintzberg) verkennen we de belangrijkste organisatiestructuren.

*Doelstellingen:*

Aan het eind van de dag hebben de deelnemers:

* Kennis genomen van het strategische beleidstraject, kennis genomen van SWOT analyse en concurrentie analyse.
* De beleidsplannen van de eigenorganisatie doorgenomen en gepresenteerd
* Inzicht gekregen in de wijze waarop externe stakeholders de context bepalen waarbinnen het team moet functioneren. (inzicht in termen als productiviteit, kwaliteit, transparantie)
* Een globaal beeld van de (management)informatie die teamleiders nodig hebben om te kunnen sturen.
* Kennis van de vijf coördinatiemechanismen en vijf organisatie onderdelen die organisatiestructuren bepalen.

*Thema 7: Vertaling naar actieplannen: (Jan Willem, Anne Marie te rSteeg en Arnold en Scene 37)*

Veranderen is niet gemakkelijk. Hoe kan je werken aan veranderingen en welke initiatieven kan je nemen als het niet zo loopt als je wenst? De kleuren methodiek van de Caluwe wordt behandeld en vertaald naar dagelijkse casuïstiek.

De deelnemers stellen hun opgestelde persoonlijke ontwikkelplannen bij en actualiseren hun leerdoelen. De deelnemers stellen op basis van de training een actieplan voor hun team op. Deze actie plannen presenteren ze aan elkaar waarbij er om feed-back wordt gevraagd. Vervolgens staan we stil bij implementatie van deze actieplannen. De deelnemers beoordelen welke stappen er in hun specifieke situatie nodig zijn voor succesvolle implementatie.

*Doelstellingen:*

Aan het eind van de dag hebben de deelnemers:

* Kennis genomen van verandermanagement en de eigen voorkeursstijl ontdekt.
* Geoefend met verschillende interventiemethodieken van verandermanagement.
* Een persoonlijk actieplan met evaluatie en bijstel momenten opgesteld en gepresenteerd.
1. SWOT = Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats. [↑](#footnote-ref-1)