

* Leergang Specialist van de Toekomst

De Handleiding



Inhoud

[**Blok 1: Ik en de veranderende zorg** 3](#_Toc521498823)

1. [Doelstellingen 3](#_Toc521498824)
2. [Globale tijdsinvestering 3](#_Toc521498825)

[Blok 1 - (Start)bijeenkomst 1 4](#_Toc521498826)

1. [Doelstellingen: 4](#_Toc521498827)
2. [Voorbereiding 4](#_Toc521498828)
3. [Plenaire bijeenkomst: 4](#_Toc521498829)

[Blok 1 - Bijeenkomst 2 7](#_Toc521498830)

1. [Doelstellingen 7](#_Toc521498831)
2. [Voorbereiding 7](#_Toc521498832)
3. [Plenaire bijeenkomst: 8](#_Toc521498833)

[**Blok 2: Ik en mijn toekomstig beroep** 11](#_Toc521498834)

1. [Doelstellingen 11](#_Toc521498835)
2. [Globale tijdsinvestering 11](#_Toc521498836)

[Blok 2 - Bijeenkomst 3 12](#_Toc521498837)

1. [Doelstellingen: 12](#_Toc521498838)
2. [Voorbereiding 12](#_Toc521498839)
3. [Plenaire bijeenkomst: 13](#_Toc521498840)

[**Blok 3: mijn veranderd ziekenhuis: management & organisatie** 16](#_Toc521498841)

1. [Doelstellingen 16](#_Toc521498842)
2. [Globale tijdsinvestering 16](#_Toc521498843)

[Blok 3, bijeenkomst 4 18](#_Toc521498844)

1. [Doelstellingen: 18](#_Toc521498845)
2. [Voorbereiding 18](#_Toc521498846)
3. [Plenaire bijeenkomst: 18](#_Toc521498847)

[Blok 3, bijeenkomst 5 20](#_Toc521498848)

1. [Doelstellingen: 20](#_Toc521498849)
2. [Voorbereiding 20](#_Toc521498850)
3. [Plenaire bijeenkomst: 21](#_Toc521498851)

[Blok 3, bijeenkomst 6 23](#_Toc521498852)

1. [Doelstellingen: 23](#_Toc521498853)
2. [Voorbereiding 23](#_Toc521498854)
3. [Plenaire bijeenkomst: 23](#_Toc521498855)

#

# C:\Users\202594\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.Word\1 zkhzorg.png**Blok 1: Ik en de veranderende zorg**

### Doelstellingen

Aan het eind van blok 1:

* heb je inzicht in je eigen gedragspatronen: je weet wat je sterke punten zijn en welk gedrag je zelden laat zien;
* heb je persoonlijke ontwikkeldoelen geformuleerd waaraan je wilt werken tijdens de leergang;
* weet je welke grote maatschappelijke en technologische ontwikkelingen van invloed zijn op de organisatie van de (ziekenhuis)zorg in de toekomst;
* heb je een visie gevormd op de organisatie van de (ziekenhuis)zorg in de toekomst.

### Globale tijdsinvestering

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Activiteit | Inhoud | Tijdsinvestering |
| Voorbereiding bijeenkomst 1 | Lumina vragenlijst | ½ uur |
| Bijeenkomst 1 | Opdrachten met lumina-profiel | 4 uur |
| Voorbereiding bijeenkomst 2 | Opdracht 1: presentatie voorbereiden over innovatie in jouw vakgebiedOpdracht 2: advies opstellen voor RvB over implementatie IntelliVue | 10 uur |
| Bijeenkomst 2 | Presentaties opdracht 1Discussie met Berden over implementatie IntelliVue | 4 |
| Intervisie | Afhankelijk van casuïstiek deelnemers | 1 ½ uur |

## Blok 1 - (Start)bijeenkomst 1

### Doelstellingen:

Met deze startbijeenkomst willen we:

* De doelstellingen, opzet, programma, verwachtingen van de Leergang Medisch Specialist van de Toekomst toelichten
* Door middel van Lumina profielschets meer inzicht creëren van jezelf en de groep
* De deelnemers leerdoelen laten formuleren voor de Leergang

### Voorbereiding

* Ter voorbereiding ontvangt iedereen een uitnodiging per mail met een Lumina-link die toegang geeft tot het invullen van de 144 vragen waarmee ieders persoonlijke profielschets kan worden gegenereerd. Deze voorbereiding kost 20-30 minuten. De profielschets is gegenereerd en gemaild aan de deelnemer. Het boekje zelf ontvangt hij/zij in de eerste bijeenkomst.
* Probeer minimaal 1 spannend leerdoel te formuleren voor deze Leergang. Iets dat voor jou wel uitdagend is maar niet te algemeen. Als het niet direct lukt, dat geeft niet: het formuleren van leerdoelen is iets dat gedurende de hele leergang gebeurt.

### Plenaire bijeenkomst:

Duur: 1 dagdeel (4 uur en 15 minuten)

Facilitator:

* Adviseur van de gehele Leergang
* Lumina practitioner
* Huub Maas

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Programma | Duur | Doel | Activiteiten Trainer | Activiteiten deelnemer | Flip-over | Materiaal |
| Welkom en introductie door Huub Maas | 20 min | De deelnemers voelen zich welkom en zijn geïnspireerd om aan de slag te gaan | Huub maas geeft een presentatie* Welkom heten
* Veranderende zorg, veranderende rol van de specialist (voorbeelden uit eigen ervaring/praktijk) 🡪 noodzaak van de leergang
 |  |  | Computer en beamer |
| Voorstellen deelnemers  | 20 min |  | Voorstelrondje naam+functieVoornaam + bijvoeglijk naamwoord met eerste letter van je voornaam (aliteratie) |  | Ja | Naamkaartjes |
| Introductie Leergang en procesbegeleider | 10 min |  | Overdracht:Doelstelling, bijzonderheden, programma, wederzijdse verwachtingen |  | Ja |  |
| Introductie Lumina | 2,5 uur inclusief pauze |  | Uitdelen Lumina profielschetsen aan de deelnemers Lumina workshopIntroductie instrument Lumina vanuit ‘nuchtere focus’; achtergrond en (wetenschappelijke) basis instrument Lumina, doel | Oefening:-4 kleuren + oefening-8 aspecten + oefening-24 eigenschappen +oefeningIn kaart brengen/noteren van de kwaliteiten/valkuilen als groep |  | Lumina-matLumina profielschetsen geprint en ingebonden voor iedere deelnemer |
| Bepalen persoonlijke leerdoelen  | 30 min |  | Samenstellen van de peer-groups / buddies (3-tallen) | A.h.v. model GROEI (Lumina werkboek) bespreek je jouw (voorlopige) leerdoelen voor de Leergang. Dit doe je met je buddies\*Deze leerdoelen werk je na de bijeenkomst verder uit en mail je naar je buddies en je facilitator (intern), hierop ontvang je feedback |  |  |
| Vooruitblik naar bijeenkomst 2 van blok 1 | 25 min |  | Toelichten buddy systeemIntervisie\*\* toelichten en afspraken makenUitleggen doel en opzet reflectieverslagDuo’s maken voor voorbereidingsopdracht II van bijeenkomst 2 (adviesopdracht) | Voorbereiding bijeenkomst 2 (blok 1):-Doorlezen Lumina profielschets (met de kennis uit deze bijeenkomst)-Beschrijven leerdoelen en mailen naar je buddies en facilitator + feedback geven op leerdoelen buddies  |  |  |
| *Na bijeenkomst 1: mogelijkheid om in gesprek te gaan met Lumina-coach om je persoonlijke profiel beter te kunnen duiden (naar persoonlijke behoefte)* |

\*Peer groups/buddies:

Gedurende de Leergang werken we met zgn. buddy-systeem. Bij de starbijeenkomst vormen van drietallen: iedereen heeft twee ‘buddies’ gedurende de leergang, die opdrachten en eventuele reflectieverslagen altijd lezen en daarop feedback geven. (wellicht nog andere afspraken: bijv. je kunt hen bellen tussen de blokken door als je over iets wilt sparren etc). De buddy groepen worden door de deelnemers zelf gevormd. Aandacht bij de keuze 'van wie kun je veel leren'.

\*\* Intervisie

Doel: met elkaar reflecteren op de praktijk en leren van elkaars visie.

Werkwijze:

* Reflecteren a.h.v. een ingebrachte casus (afspreken vooraf of iedereen casus voorbereidt of indeling vooraf)
* Casus betreft thema laatste blok
* Begeleiding door trainer die de eerste casus begeleidt. Daarna ook deelnemers als procesbegeleider
* Na ieder blok in groepen van 5-6 personen (2 buddy groepen bij elkaar)
* 1,5 uur per intervisie bijeenkomst, 2 casussen per keer. Behalve de eerste bijeenkomst, dan introductie intervisie en 1 casus

## Blok 1 - Bijeenkomst 2

### Doelstellingen

Met deze bijeenkomst willen we aan de hand van de voorbereidingsopdrachten de thema’s ‘toekomstige maatschappij’ en ‘toekomstige gezondheidszorg’ behandelen.

### Voorbereiding

#### Opdracht 1: presentatie voorbereiden over innovatie in jouw vakgebied

*De deelnemers hebben zich verdiept in de toekomst van de zorg aan de hand van filmpjes en artikelen. Vervolgens hebben ze de onderstaande instructie gekregen om een presentatie voor te bereiden.*

|  |
| --- |
| Kies een verandering in de zorg die relevant is voor jouw vakgebied. Het hoeft niet een innovatie te zijn uit het voorgaande inspiratiemateriaal.Stel je voor, het is 2025 en de verandering die je hebt gekozen is in die tijd geïmplementeerd. Bereid een presentatie voor waarin je vertelt: * wat de verandering inhoudt
* welke concrete stappen er zijn gezet om deze te implementeren
* welke belemmeringen je bent tegengekomen bij deze implementatie
* wat je hebt gedaan om deze te overwinnen wat het heeft opgeleverd
* voor wie de impact het grootst is (patiënt, dokter, maatschappij)

Kaders:* voorbereiding: vier uur
* duur presentatie: maximaal 5 minuten
* discussie en feedback: 5 minuten

Richt je tijdens het voorbereiden niet alleen op de inhoud van de presentatie, maar denk ook na over de vorm. Hoe kun je je verhaal op een boeiende of originele manier brengen? Kijk daarvoor eens naar de tips op de volgende pagina.  |

|  |
| --- |
| Tips voor het geven van een boeiende presentatie:* Begin met het vertellen van een (persoonlijk) verhaal
	+ Zie [**http://www.liberg.nl/gebruik-je-hersens.html**](http://www.liberg.nl/gebruik-je-hersens.html) voor een aantal tips
* Maak een PowerPoint of Prezi zonder tekst
	+ Ter geheugensteuntje kan je kaartjes voor jezelf maken in plaats van ‘slides’
* Gebruik helemaal geen PowerPoint
	+ Dit is spannend maar zo krijg jij wel alle aandacht in plaats van het scherm
* Stel vragen op cruciale momenten,dat hoeft weinig tijd te kosten, bijvoorbeeld door:
	+ Je publiek handen op te laten steken als ze het eens zijn met een stelling
* Neem een illustratief object mee dat direct de aandacht trekt
 |

#### Opdracht 2: advies opstellen voor RvB over implementatie IntelliVue

*De deelnemers hebben een filmpje bekeken waarin Bart Berden (voorzitter van de Raad van Bestuur) advies vraagt over het aanschaffen en implementeren van de IntelliVue patiëntmonitor. Zij hebben de nota gelezen ‘de juiste zorg op de juiste plek’, en vervolgens in duo’s adviezen opgesteld voor de Raad van Bestuur.*

Beschrijving van de video/opdracht:

Bart Berden vertelt over de nota ‘de juiste zorg op de juiste plek’, waaruit vooral de noodzaak van verandering van het ziekenhuissysteem blijkt. Een advies in de nota is om data in te zetten om dit voor elkaar te krijgen. Berden vertelt daarna wat over de IntelliVue Guardian, een revolutionaire patiëntmonitor. Vervolgens stelt hij drie vragen aan de deelnemers:

Ik heb drie vragen voor jullie die mij zeer zouden helpen omdat dat in huis nu echt wordt uitgewerkt.

1. Waarom is dit nu een zinvolle device. Het kost 70 euro per patiënt, er wordt heel veel flankerende technologie worden ingezet om bijvoorbeeld te sensen en die waarden ook door te sturen.
2. Waar nu in het ziekenhuis of in de eerste lijn is de inzet van dit device nou zinvol? Praat daar eens over en geef ook aan waarom het daar zinvol is.
3. Als je een aantal zinvolle domeinen hebt aangewezen, hoe moeten we dan de implementatie vormgeven? Benoem eens de essentiële elementen van die implementatie.

### Plenaire bijeenkomst:

Duur: 1 dagdeel (4 uur en 15 minuten)

Facilitator:

* Adviseur van de gehele Leergang
* Bart Berden
* Trainer (voor de eerste twee uur)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Programma | Duur | Doel | Activiteiten Trainer | Activiteiten deelnemer | Flip-over | Materiaal |
| Welkom en korte inleiding | 10 min | Programma helder voor de deelnemers | Welkom heten en programma uitleggen |  | Programma | Flip-over |
| Individuele presentaties met discussie | 75 min | Opbrengst voorbereiding wordt gedeeld | Tijd bewaken (5 minuten presentatie, 5 minuten discussie en feedback, op tijd wisselen)Discussie leidenDiscussiepunten:* Geloven jullie in dit idee? Waarom wel/niet?
* Waar zitten de mogelijke risico’s? en hoe kan je daar mee omgaan?
* Feedback op de presentatievorm (als daar tijd voor is)
 | Presenteren, discussiëren en feedback geven |  | Computer en beamer |
| Afsluiting deel 1 | 5 min | Deelnemers zijn op de hoogte van starttijd deel 2 | Deelnemers bedanken voor input |  | programma |  |
| Pauze  | 30 min |  |  |  |  |  |
| Opstart deel 2 | 5 min | Opstarten | Bart Berden welkom heten, hij neemt het stokje over van de trainer en leidt de groep de rest van de ochtend.Hij zal feedback geven op de adviezen |  | programma |  |
| Delen van adviezen en feedback van Bart Berden | 30 min | Deelnemers weten wat de kwaliteit van hun advies is | Bart Berden geeft feedback op de adviezen direct nadat een duo hun advies heeft gepresenteerd. Hij heeft de adviezen vantevoren doorgenomen zodat dit kort kan. Discussie bewaren voor het volgende deel. Dan hebben alle duo’s de kans gehad hun advies te delen met de groep zonder dat al het gras voor hun voeten is weggemaaid. | Elk duo vertelt in het kort wat hun advies inhoudt. Vervolgens ontvangen ze de feedback van Berden.Ze schijven steekwoorden op flip-over vel. 🡪 dit is het ‘spiekbriefje’ voor tijdens de discussie.Iedereen maakt aantekeningen om in het volgende lesonderdeel vragen te stellen of te reageren.Deelnemers mogen niet direct reageren op de feedback van Bart Berden, alleen vragen om verheldering wanneer iets onduidelijk is. Ze maken aantekeningen. | In steekwoorden de belangrijkste punten van de adviezen. | Flip-over vellen en een stift voor elk duo |
| Discussie | 45 min |  | Discussie leiden.*De discussie moet gaan over de argumentatie achter de adviezen die gegeven zijn.* | Beginnend bij het eerste duo van het vorige lesonderdeel krijgen de deelnemers kans om te reageren op de feedback van Berden. Andere duo’s mogen nu ook reageren en vragen stellen. |  |  |
| Presentatie door Bart Berden | 45 min | Deelnemers krijgen een beeld van waar de RvB mee bezig is en hoe zij beleid maken in reactie op ontwikkelingen in de zorg | Presentatie over hoe ziekenhuisbeleid wordt gevormd in reactie op maatschappelijke en technologische ontwikkelingen. | Luisteren, vragen stellen |  | Beamer, computer |
| Afsluiting | 5 min |  | Deelnemers bedanken en succes wensen |  |  |  |



# **Blok 2: Ik en mijn toekomstig beroep**

### Doelstellingen

Aan het eind van blok 2:

* heb je een beeld van het toekomstige beroep van specialist en dit gedeeld met andere deelnemers;
* heb je vastgesteld welke competenties/kwaliteiten die daarvoor nodig zijn;
* heb je een helder(der) beeld van thema’s zoals ‘zinnige zorg’, ‘shared decision making’ en ‘motivational interviewing’ en heb je hierover met elkaar gediscussieerd.

### Globale tijdsinvestering

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Activiteit | Inhoud | Tijdsinvestering |
| Voorbereiding bijeenkomst 3 | Opdracht 1: video specialisten bekijken en voorbeeld beschrijvenOpdracht 2: patiënteninterviews | 2½ uur |
| Bijeenkomst 3 | Lumina-uitkomst aan toekomstig specialist koppelenWorkshop ‘de sturende gids’Debat over ‘zinnige zorg’, ‘shared decision making’ en ‘motivational interviewing’ | 4 uur |
| Intervisie | Afhankelijk van casuïstiek deelnemers | 1½ uur |

## Blok 2 - Bijeenkomst 3

### Doelstellingen:

De deelnemers…..

* hebben een beeld van het toekomstige beroep van specialist en hebben dit beeld met elkaar gedeeld
* hebben een profiel van competenties/kwaliteiten vastgesteld die daarvoor nodig zijn
* hebben een helder(der) beeld van thema’s zoals ‘zinnige zorg’, ‘shared decision making’ en ‘motivational interviewing’ en hebben hierover met elkaar gediscussieerd

### Voorbereiding

#### Opdracht 1: video specialisten bekijken en voorbeeld beschrijven

*De deelnemers hebben interviews bekeken van specialisten in het ETZ. In de film praten de specialisten over het verloop van hun carrière, de veranderingen in het beroep en geven ze tips aan de jongere specialisten. Vervolgens zijn ze met onderstaande opdracht aan de slag gegaan.*

Bepaal  op basis van de verhalen van de specialisten wat je van belang vindt voor je toekomstige carrière en beroep als specialist. Hoe ziet de specialist van de toekomst er volgens jou uit? Wie is daarbij je voorbeeld?

Beschrijf dit hieronder kort voor jezelf als voorbereiding op de volgende bijeenkomst.

NB jouw voorbeeld hoeft niet één van de medisch specialisten uit de film te zijn.

#### Opdracht 2: patiënteninterviews

###

*De deelnemers hebben patiënten geïnterviewd en daar verslag van gedaan aan de hand van de onderstaande opdracht. Ze hebben elkaars verslagen gelezen.*

|  |
| --- |
| Je gaat patiënten interviewen om er achter te komen hoe zij naar een specialist kijken en welke specialist zij in de toekomst graag zouden zien. Dit is input voor de bijeenkomst waarin wij een profiel van de specialist van de toekomst gaan uitwerken.Je interviewt vijf mensen in totaal. Deze mensen:* zijn als patiënt bij jou onder behandeling
* zijn jonger dan 60 jaar

hebben verschillende achtergronden en ziektebeeldenOnderwerpen die je in elk geval aan bod laat komen:* Op welke wijze heeft de patiënt zich voorbereid op het ziekenhuisbezoek?
	+ Heeft de patiënt vooraf informatie ingewonnen?
	+ Op welke wijze: internet/familie/anders?
	+ Over welke thema's: ziekte/behandeling/specialist?
* Wat zijn de verwachtingen van de patiën t.a.v. de rol van de arts tijdens het ziekenhuisbezoek?
* Wat zijn de verwachtingen van de patiën t.a.v. het ziekenhuisbezoek in de toekomst? (over tien jaar)
	+ Hoe verwacht de patiënt zich dan voor te bereiden?
	+ Welke rol speelt de arts in het ziekenhuisbezoek in de toekomst?

Voel je vrij om ook andere vragen te stellen, het bovenstaande is het minimum wat je nodig hebt als input voor de bijeenkomst.Je maakt een kort verslagje waarin je de vijf meest relevante of verrassende conclusies beschrijft. Zet het verslag uiterlijk een week voor de bijeenkomst in de sharepoint map. Lees voor de bijeenkomst andermans verslagen. |

### Plenaire bijeenkomst:

Duur: 1 dagdeel (4,5 uur)

Facilitator: - Interne trainer/begeleider/adviseur van de gehele Leergang (=stabiele factor in alle modules)

- Jack v/d Langenberg

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Programma | Duur | Doel | Activiteiten Trainer | Activiteiten deelnemer | Flip-over | Materiaal |
| Opstart | 30 min |  | Doelstellingen en werkwijze uitleggen, terugblikken op de vorige bijeenkomst, intervisie en persoonlijke leerdoelen |  |  |  |
| Voorbeeld toekomstige dokter | 30 min | Opbrengst voorbereiding wordt gedeeld | Begeleiden | Delen met elkaar wie jouw voorbeeld (reflectieopdracht) is, hang een foto van deze persoon op en licht kort toeIn subgroepen van ong 4 personen |  |  |
| Profiel kerncompetenties specialist van de toekomst | 60 min |  |  | Op basis van:* Filmpjes
* Interview patiënten
* Foto’s voorbeeld

Samenstellen van een profiel van specialist van de toekomst, uitgewerkt in 3 kerncompetentiesIedereen 3 post-its, verzamelen, clusteren, discussie 🡪 gezamenlijke 3 competenties |  | Post-itsDit zou kunnen a.h.v. eigenschappen van Lumina of een tool gericht op competenties |
| Pauze | 15 min |  |  |  |  |  |
| Workshop de ‘sturende gids’ | 60 min |  | Workshop leiden over de gesprekstechniek* Theorie
* Oefenen
 |  |  |  |
| Debat | 45 min |  | Debat leiden.Thema’s zijn:* Zinnige zorg
* Shared decision making
* Motivation interviewing
 | Debat voeren aan de hand van 2-3 casussen Groep in 2 uiteen, ene groep is voor, andere is tegen. Tijd vooraf om voor- en tegenargumenten te bedenken. Daarna deze in debat met elkaar bediscussiëren |  |  |
| Verder ontwikkelen | 15 min |  | Toelichten mogelijkheden tot ontwikkeling op deze thema’s door benoemen trainingen:* Videofeedback
* Motivational interviewing
 |  |  |  |
| Afsluiting en vooruitblik Blok 3 | 15 min |  | Beantwoorden van eventuele vragen en afsluiten.  |  |  |  |

# **Blok 3: mijn veranderd ziekenhuis: management & organisatie**


### Doelstellingen

Aan het eind van blok 3:

* Ben je bekend met de krachten buiten het ziekenhuis die het beleid beïnvloeden
* Heb je inzicht in de impact van een beoogde grote verandering in een ziekenhuis in termen van processen, stakeholders en op het eigen werk
* Heb je inzicht in implementatiestrategieën
* Heb je ervaren wat de impact is van veranderingen op mensen en medewerkers
* Kan je de voornaamste kenmerken en achtergronden van de beleidscyclus van een ziekenhuis te beschrijven
* Kan je de voornaamste kenmerken en achtergronden van de planning & control-cyclus van een ziekenhuis te beschrijven
* Kan je een gefundeerd oordeel te formuleren over de rol en positie van de medisch specialist in het ziekenhuis
* Kan je een verandering vorm te geven met behulp van een plan van aanpak waarbij implementatie en je toekomstige rol als verandermanager een prominente rol krijgt

### Globale tijdsinvestering

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Activiteit | Inhoud | Tijdsinvestering |
| Voorbereiding bijeenkomst 4 | Opdracht 1: inlezen in model Knoster, Mintzberg, 7s model (McKinsey)Opdracht 2: interview collega’s in de vakgroep om te achterhalen hoe de implementatie verlopen is en analyseer deze aan de hand van de aangeboden modellen | 2 uur |
| Bijeenkomst 4 | College Anita Wydoodt (RvB)Vergelijken implementatie in verschillende vakgroepenCirkel van invloed en betrokkenheid*Start maken met project* | 4 uur |
| Voorbereiding bijeenkomst 5 | Opdracht 3: P&C-cyclus en verantwoordelijkhedenOpdracht 4: Inlezen in actoren en gremia’s  | 3 uur |
| Bijeenkomst 5 | P&C-cyclus bespreken met Toos van EschOverzicht maken van actoren en gremia’s in het ETZCollege Ton van Dooremaalen: terugdraaien film implementatie EPD | 4 uur |
| Voorbereiding bijeenkomst 6 | Opdracht 5: Voorbereidingsopdracht weerstandOpdracht 6: Schrijven concept plan van aanpak | 4 uur |
| Bijeenkomst 6 | Uitleg kleurentest in relatie tot veranderenReflecteren op plan van aanpakWeerstandInvloed aanwenden | 4 uur |
| Intervisie |  | 1,5 uur |

## Blok 3, bijeenkomst 4

###

### Doelstellingen:

De deelnemers….

* Deelnemers zijn bekend met de krachten buiten het ziekenhuis die het beleid beïnvloeden
* Hebben inzicht in de impact van een beoogde grote verandering in een ziekenhuis in termen van processen, stakeholders en op het eigen werk
* Hebben inzicht in implementatie strategieën
* Ervaren wat de impact is van veranderingen op mensen en medewerkers

### Voorbereiding

* Lezen van Knoster en Mintzberg in elearning
* Luisteren naar mensen / interviewen, pinpointen wat ging er goed waar wringt het ? (sturen in welke personen, personen vooraf debriefen)
	+ Interviewen van medewerkers binnen eigen vakgroep om te achterhalen waar het goed ging en waar het wringt.
	+ Deelnemers worden gestuurd in welke personen geïnterviewd moeten worden en hoe
	+ Deze analyseren aan de hand van Knoster en Mintzberg

### Plenaire bijeenkomst:

Duur: 1 dagdeel (4 uur)

Facilitator: - Interne trainer

- Anita Wydoodt

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Programma | Duur | Doel | Activiteiten Trainer | Activiteiten deelnemer | Flip-over | Materiaal |
| Opstart | 10 min | Programma en doelen zijn bekend | Welkom heten en uitleggen |  | programma |  |
| Vergelijken van implementaties tussen de vakgroepen | 30 min | Ervaren wat de impact is van veranderingen op mensen en medewerkersFocus: wat ging er mis? | * Groepen begeleiden, verdiepende vragen stellen
 | In subgroepen van 3 a 4 deelnemers analyses vergelijken van de implementatie in de verschillende vakgroepen, beste vakgroep selecteren | Opdracht in steekwoorden |  |
| Cirkel van invloed en betrokkenheid | 50 min | Helder zien te krijgen waar zij als vakgroep of individu in dit EPD traject invloed op hebben en waar niet / ook invloed op macro - meso en micro niveau |  |  |  |  |
| Good practices extraheren | 30 min | Inzicht krijgen in hoe je een verandering succesvol implementeert | Wisselen van groepssamenstelling initiërenGroepen begeleiden, verdiepende vragen stellen | Beschrijven gezamenlijk een goed implementatieplan |  |  |
| Pauze | 15 min |  |  |  |  |  |
| College beleid en invloed van buitenaf | 50 min | Deelnemers zijn bekend met de krachten buiten het ziekenhuis die het beleid beïnvloeden en hoe ziekenhuisbeleid tot stand komt | College over (mogelijke onderwerpen)* Besluit om EPD te implementeren 🡪 wat ging er aan vooraf en met welke extramurale krachten is rekening gehouden?

Kairos en Chronos | Aantekeningen maken |  | Computer, beamer |
| Discussie good practices implementatiestrategieën | 45 min |  | Discussie leiden (Wydoodt)Deelnemers de ruimte bieden om hun ideeën aan te dragenKritisch reageren en inhoudelijk aanvullen | Groepjes presenteren hun ideeën, andere groepjes reageren hier kritisch op |  |  |
| Afsluiting | 10 min |  | Afsluiten van de bijeenkomst |  |  |  |

##

## Blok 3, bijeenkomst 5

### Doelstellingen:

* Deelnemers zijn in staat om de voornaamste kenmerken en achtergronden van de beleidscyclus van een ziekenhuis te beschrijven
* Deelnemers zijn in staat om de voornaamste kenmerken en achtergronden van de planning & control-cyclus van een ziekenhuis te beschrijven
* Welke sturingsmechanismen zijn van toepassing, welke gremia zijn relevant en waar in het organogram zitten de belangrijkste stakeholders bij verandering in het algemeen en het EPD
* Deelnemers zijn in staat om een gefundeerd oordeel te formuleren over de rol en positie van de medisch specialist in het ziekenhuis

### Voorbereiding

* Doornemen
* *Onderstaande zijn ideeën, concrete opdracht wordt in najaar met Toos van Esch bepaald om aan te kunnen sluiten op actueel vraagstuk*
* Document over nieuwe P&C-cyclus doorlezen
* Personeelsbezetting en bedbezetting naast elkaar leggen 🡪 hoe zit dit?
	+ EPIC levert nu allemaal interessante realtime data, zoals bedbezetting 🡪 hoe kunnen we dat inzetten?
	+ Er komt een nieuwe begrotingstool, start daarvan is juni-oktober. Hoe kan je deze inzetten als medicus/medisch manager? Wat is jouw rol?
* In juni gaat het project ‘gepast gebruik’ lopen.
	+ Zoek eens uit welk project gepast gebruik er loopt op jouw afdeling 🡪 wie heeft welke rol daarin?
	+ Zoek eens uit wie jouw businessanalist en DBC-adviseur is.
* Nog voordat je hen informatie geeft kan je hen laten nadenk over wat ieders rol is, bijvoorbeeld bij het streven naar zinnige zorg / gepast gebruik 🡪 wie is waar verantwoordelijk voor, wat is je eigen rol?
	+ Pas in de bijeenkomst kan Toos dan uitleggen hoe de rollen echt verdeeld zijn en wat het idee daar achter is.

### Plenaire bijeenkomst:

Duur: 1 dagdeel (4 uur)

Facilitator: - Interne trainer

- Toos van Esch

- Ton van Dooremalen

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Programma | Duur | Doel | Activiteiten Trainer | Activiteiten deelnemer | Flip-over | Materiaal |
| Opstart | 10 min | Programma en doelen zijn bekend | Welkom heten en uitleggen programma |  | programma |  |
| Opdracht P&C-cyclus | 60 min | Voorbereidingsopdracht is behandeld | Afhankelijk van voorbereidingsopdracht (Toos van Esch) |  |  |  |
| Beleid EPD en actoren met kaartjes weergeven | 15 min | Uiten van primair idee om later te verbeteren | Werkvorm uitleggen, begeleiden | Kaartjes met actoren en gremia’s schikken en verbanden weergeven (eigen model van ziekenhuisorganisatie maken) |  | Kaartjes met actorenDummiesGroot vel (voor presentatie) |
| Praten met experts  | 45 min | Primair idee testen, leren van verbeteren en het wisselen tussen model en gesproken woord | begeleiden | Model testen door het aan verschillende experts voor te leggen, informatie noteren(telefonisch of daadwerkelijk langsgaan op kantoor) |  |  |
| Pauze | 30 min |  |  |  |  |  |
| Model verbeteren  | 15 min | Opgedane kennis in model verwerken |  |  |  |  |
| Presentatie en feedback | 30 min | Kennis tussen groepen delen | Feedback leveren op de modellen (Ton van Dooremalen) | 5 minuten presenteren5 minuten feedback ontvangen |  |  |
| Presentatie van Ton over ‘terugdraaien film implementatie van EPD’ | 30 min | Inzicht verkrijgen in rol die een medisch specialist heeft in het geheel | Presentatie geven (Ton van Dooremalen) |  |  | Computer, beamer |
| Afsluiten | 5 min |  |  |  |  |  |

## Blok 3, bijeenkomst 6

### Doelstellingen:

* De deelnemer is in staat om een verandering vorm te geven met behulp van een plan van aanpak waarbij implementatie een prominente rol krijgt en wat de impact is van hun eigen toekomstige rol als verandermanager (lumina kwaliteiten + Twynstra en Gudde)

### Voorbereiding

* Inlezen over weerstand
* Concept plan van aanpak geschreven

### Plenaire bijeenkomst:

Duur: 1 dagdeel (4 uur)

Facilitator: - Interne trainer

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Programma | Duur | Doel | Activiteiten Trainer | Activiteiten deelnemer | Flip-over | Materiaal |
| Opstart | 10 min | Programma en doelen zijn bekend | Welkom heten en uitleggen programma |  | programma |  |
| Uitleg kleurentest in relatie tot veranderen | 60 minuten  | Deelnemers snappen de verschillende wijzen waarop veranderen kan worden aangevlogen en concluderen dat er niet één manier is.  | Uitleg kleurenmodel van T&G Voorbeelden geven per kleur over wat je doet als veranderaar om hier inhoud en vorm aan te gevenPlenair de vraag stellen welke kleur relevant is m.b.t. het invoeren van het epd. | Nadenken over welke kleur voor wat staat en samen tot inzicht komen waarom dit relevant is wanneer je epd invoert. |  | Ppt met uitleg kleuren |
| Reflecteren op plan van aanpak | 30 minuten | Deelnemers snappen dat veranderen niet vanzelf gaat en dat aandacht voor het veranderproces van wezenlijk belang is. | Aanreiken format en 3 goede en 1 slecht voorbeeld van uitgewerkt plan van aanpakGeven van opdracht aan twee groepen | Welke kleur wordt waar in het plan vertegenwoordigd (let hierbij op de risico-analyse). De vorm is: beschrijf je plan aan de anderen (doel, risico, strategie) en discussieer..  |  | Opdrachtverstrekking staat in powerpoint |
| Weerstand | 60 minuten | Deelnemers snappen hoe weerstand werkt bij mensen en weten hoe zij in de praktijk weerstand bespreekbaar kunnen maken en hoe ze dit kunnen ombuigen naar medewerking. | Uitleg weerstand model variant 1: (Jack)In twee groepen discussiëren over aanpak aan de hand van ingebrachte casus.Uitleg weerstand model variant 2: In twee groepen discussiëren over aanpak aan de hand van ingebrachte casus.Welke gaan we nemen Jack? (U-theorie, NVC of een van de weerstandmodelletjes uit de e-learning. Of sinek? | Iedereen benoemt een situatie in eigen praktijk waarin men weerstand heeft ondervonden. Met de nieuw verkregen inzichten gaan ze elkaar helpen hier jus van te maken |  | In powerpoint staan de twee modellen van weerstand weergegeven. |
| Invloed aanwenden om verandering voor elkaar te krijgen | 60 minuten |  | Tijdens de bijeenkomst stellen deelnemers hun pva bij  | Advies aan manager hoe een verandering in de toekomst (beter) aangepakt kan worden (reflectie)Wat zou jouw eigen aanpak zijn Stakeholderanalyse, wie heb ik waar voor nodig? Hoe pak ik het aan |  |  |
| Afsluiting | 30 minuten |  | Afspraken maken voor de volgende bijeenkomst en afsluiting |  |  |  |

# 4 kwaliveiligBlok 4: Mijn veranderd ziekenhuis: kwaliteit & veiligheid

Bijeenkomst 7

Doelstellingen

De deelnemers:

* Hebben inzicht in de kwaliteitswetten en -systemen binnen en buiten het ETZ die van toepassing zijn op de (medisch) specialist.
* Kennen de begrippen SIRE, PRISMA, Safety 2, FRAM en situational awareness.
* Kunnen globaal een calamiteiten analyse uitvoeren
* Weten wat de gevolgen van een individuele maatregel van het IGJ zijn voor het ETZ/de organisatie als geheel.
* Kennen de rol en het belang van debriefing en peer support

Voorbereiding deelnemer

Duur: ca. 5 uur

* ETZLeerplein
* Inleveren vóór de bijeenkomst
	+ Human Factors
	+ Overeenkomsten en verschillen procedure calamiteit afdeling met richtlijn calamiteiten
	+ Meest alarmerende melding op de eigen afdeling
	+ Uitwerking onderzoeksopdracht calamiteit

Plenaire bijeenkomst:

Duur: 1 dagdeel

Facilatoren:

* Medisch specialist Kwaliteit en Innovatie, Marjan Stegeman
* Zorgmanager Kwaliteit en Innovatie, Marcel Albers
* Adviseur Leerhuis

Genodigde:

* Patiënte

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Programma | Duur | Doel | Activiteiten begeleider | Activiteiten deelnemer | Wie | Materiaal |
| Inleiding  | 20  | Veilige sfeer creëren voor deelnemers, medisch specialist en patiënt | Programma doornemenVoorbereiden deelnemers op komst patiëntToelichten waarom voor deze werkvorm gekozen isRandvoorwaarden komst patiënt Niet-te-stellen vragenConsequenties Check bij deelnemers of ze zelf calamiteit hebben meegemaakt. | Tekenen verklaring dat alles wat beproken wordt en gehoord wordt patiëntinformatie is die niet gedeeld mag worden. | Marcel Albers | Computer en beamerVerklaring van vertrouwelijkheid |
| De casus | 40  | Informeren over de calamiteit die in 2010 plaatsvond vanuit het perspectief van de patiënt (first victim) en het perspectief van de hulpverlener (second victim).Beeld krijgen van de impact van een calamiteit op patiënt en hulpverlener.Weten hoe en waarom debriefing en peer support onderdeel uitmaakt van een calamiteit anno 2019. | Interview patiënt (first victim)Impact patiëntInterview medisch specialist (second victim)Wijze van debriefingWijze van peer supportVergelijking 2010 en heden tav secondary victims (peer support en debriefing) | Luisteren en vragen stellen | Marjan patient + partnerMarcel arts | Interviewvragen |
| Pauze | 10  |  |  |  |  |  |
| De casus: proces melding | 30  | Inzicht verkrijgen in de kwaliteitswetten en -systemen binnen en buiten het ETZ die van toepassing zijn op de (medisch) specialist. | Presentatie / leergesprek:Proces van de melding calamiteitWettelijke regelsProcedures (wanneer informeert wie wie?)Rol IGJVergelijking 2010 en heden proces rondom melding. Koppelen aan voorbereidingsopdracht deelnemers / rol specialist. | Inbrengen kennis op basis van voorbereidingsopdracht. Verschil calamiteit/incident op afdeling. | ? | Uitwerking voorbereidingsopdracht IGJ deelnemers  |
| Calamiteit: analyse | 50  | Bekend zijn met de begrippen SIRE, PRISMA, Safety 2, FRAM en situational awareness.Eerste kennismaking met het uitvoeren van een calamiteitenanalyse. | Introductie Safety 2 en methodiekenBegeleiden praktijkopdracht (ïntuitieve analyse) (🡪 zie kolom rechts)Koppelen opdracht aan SIRE en PRISMA methodologieKoppelen opdracht aan situational awareness, safety 2 en FRAM. | Intuïtieve analyse: OorzakenWat is er gebeurd? Welke oorzaken heb je gehoord? (faalfactoren noteren op post-it & ophangen van post-it’s aan linkerzijde)Indelen/rubriceren van faalfactoren in menselijke, organisatorische, technische en patiëntgerelateerde factoren (Eindhoven classificatie)Correctiemaatregelen (safety 2)Wat is er tijdens het proces al gebeurd om dit te corrigeren? (noteren op post-it & ophangen van post-it’s) | Marcel Albers / Marjan Stegemen/  | Post-itsFlappen |
| Pauze | 10 |  |  |  |  |  |
| Calamiteit: borging in organisatie | 35 | Informeren wat de gevolgen van een individuele maatregel van het IGJ zijn voor het ETZ/de organisatie als geheel. Kennen van de (verdeling van) verantwoordelijkheden binnen organisatie op gebied van meldingen. | Op basis van echte of door deelnemers verwachte/bedachte maatregel nagaan wat er binnen de organisatie stap voor stap gebeurd om de maatregel geaggregeerd te krijgen. Hierbij wordt aandacht besteed aan Lijnen van verantwoordelijkheidDe rol van de specialist  | Deelnemers bedenken op basis van analyse welke maatregel zij zouden meegeven als ze IGJ waren. |  |  |
| Check-uit | 30 | Zorgen dat iedereen deze bijeenkomst goed achter zich kan laten en kan focussen op de volgende activiteit. | Uitchecken: Wat laat je hier vandaag achter (emoties, gedachten, etc) en wat wil je wel meenemen? | Deelnemers kunnen hun ervaringen, gedachten en visies delen.  |  |  |

Bijeenkomst 8

Doelstellingen

De deelnemers:

* Zijn op de hoogte van veranderende perspectieven op kwaliteit van zorg (van doeltreffend naar patiëntgericht)
* Weten hoe invulling wordt en kan worden gegeven aan kwaliteit van zorg, zowel in de systeem- als de leefwereld
* Weten hoe patiëntparticpatie in kwaliteit van zorg gemeten kan worden aan de hand van de participatieladder
* Zijn bekend met de meetbare en niet-meetbare aspecten van kwaliteit van zorg
* Kennen de begrippen PROM en PREM

Voorbereiding deelnemer

Duur: ca. 5 uur

* ETZLeerplein
* Inleveren vóór de bijeenkomst
	+ Interview specialisten over kwaliteit zorg en monitoring effect van behandeling bij je patiënten?
	+ Resultaat patiënt schaduwen: tip en top patiënt / tip en top zelf.
	+ Plan verbetering eigen gevonden tip.

Plenaire bijeenkomst:

Duur: 1 dagdeel

Facilatoren:

* Medisch specialist Kwaliteit en Innovatie, Marjan Stegeman
* Zorgmanager Kwaliteit en Innovatie, Marcel Albers
* Adviseur Leerhuis

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Programma | Duur | Doel | Activiteiten begeleider | Activiteiten deelnemer | Materiaal |
| Inleiding op kwaliteit van zorg | 60 | Kennen van de relevante historische en actuele ontwikkelingen op het gebied van kwaliteitKunnen kwaliteit van zorg vanuit verschillende perspectieven bekijkenKennen de begrippen PROM en PREM | PresentatieLeergesprek: zicht op kwaliteit | Voorbereidingsopdracht interview specialisten met elkaar delen en bediscussiëren |  |
| Kwaliteit in de systeemwereld | 60 | Kennen het verschil tussen systeem- en leefwereldWeten hoe invulling wordt gegeven aan kwaliteit van zorg in de systeemwereld | Presentatie systeem- en leefwereldVoorbeelden van kwaliteitssystemen besprekenRol van evidence in kwaliteitszorg | Discussie doel en nut van systemenDiscussie over indicatoren & keurmerken |  |
| Pauze | 15 |  |  |  |  |
| Kwaliteit in de leefwereld | 60 | Weten hoe invulling wordt gegeven aan kwaliteit van zorg in leefwereld | Leergesprek over leefwereld professional en patiënt in relatie tot kwaliteit van zorg en positieve gezondheid | Discussie voor- en nadeel van leefwereld als uitgangspunt kwaliteit nemen. |  |
| Patiëntparticipatie | 60 | Kennen strategieën om patiënten bij kwaliteitsverbetering te betrekkenKunnen problemen met patiëntgerichtheid in de zorg identificeren, analyseren en een verbetervoorstel doen. | PresentatieLeiden interactieve discussieHoe kan ervaringsdeskundigheid van patiënten benut worden in de verbetering van de kwaliteit van zorg? | Voorbereidingsopdracht patiëntervaringen (shadowing) delenGaan na (ahv shadowing) waar op de participatieladder zijzelf en de organisatie staan en hoe een trap hoger te komen.  |  |
| Evaluatie en afsluiting | 15 |  |  |  |  |

Blok 5: Ik als toekomstig specialist

Bijeenkomst 9

Doelstellingen

De deelnemers:

* Hebben inzicht in hun passie, waarden en talenten; wat kan ik en wat wil ik? Waar sta ik voor op?
* Hebben een krachtig kompas van waaruit je zelfsturend bent en koers kunt houden in een onvoorspelbare wereld
* Ontwikkelen persoonlijk leiderschap en meer autonomie; weten waar ze initiatief op willen nemen en hoe ze zichzelf kunnen voorsorteren voor de activiteiten en rollen waarmee ze de meeste waarde kunnen toevoegen
* kunnen beter sociaal intelligent samenwerken aan het realiseren van de gedeelde ambitie en ook onder druk oplossingsgericht kunnen blijven werken.

Voorbereiding

* ETZLeerplein
* Inleveren vóór bijeenkomst:
	+ Beschrijving drie bepalende momenten uit eigen leven en de betekenis ervan voor nu
	+ Beschrijving waarvoor je als dokter ’s ochtends je bed uitkomt aan de hand van een metafoor
	+ Resultaten 360 graden feedback

Plenaire bijeenkomst

Duur: 1 dagdeel

Facilitator:

* Lumina Practitioner, Marieke Jacobs
* Adviseur Leerhuis

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Programma | Duur | Doel | Activiteiten trainer | Activiteiten deelnemer | Materiaal |
| Introductie personal branding | 15 min | Waarom, filosofie, doel en resultaat helder voor de deelnemers | Overdracht door trainer* Toelichten IJsberg Mc Clelland en/of een ander model tbv personal branding. Het doel en belang van het hebben van een eigen kompas
* Winnaars- en dramadriehoek
 |  | ppt |
| Persoonlijke ‘why’; passie/drijfveer | 15 min |  | Aan iedere deelnemer de vraag; waar kom jij ’s ochtends je bed voor uit?Laten toelichten a.h.v. metafoor (opdracht 2) | Schrijf dit voor jezelf op en licht dit aan de groep in max 1 minuut | Flip-over |
| Voorbereidingsopdracht ‘levensverhaal’ bespreken | 60 min | Wat wil je? Wat zijn je drijfveren/motieven? | Vertellen 3 belangrijke momenten uit je leven (opdracht 1)  | In subgroepen bespreken jouw ‘levensverhaal’ en de betekenis ervan voor nu |  |
| Kwaliteiten | 60 min | Wie ben je? | Functie van kwaliteitenToelichten ‘kernkwadrant’ | Benoemen 5-8 kwaliteiten die jou typerenInput uit: Lumina profielschets, opdracht Levensverhaal’’, opdracht 3-feedbackMaken van een persoonlijk kernkwadrant met een van je kwaliteiten |  |
| Branding | 60 min | Vertalen naar je eigen merk; wat voor dokter wil ik zijn * zoeken/vinden van een beeld hierbij
* hoe wil je dit uitwerken
 |  | Vertalen van je :‘Why’, kwaliteiten en waarden vertalen naar je eigen kompasMbv allerlei materiaal, flip-over vel, hun eigen metafoor, beelden, verhaal….etc | Flip overTjdschriften |
| Afsluiten | 5 min |  |  |  |  |

Bijeenkomst 10

*Eindopdracht ‘het manifest’; dit is jouw eindverhaal; een presentatie of filmpje van je kompas/statement en uitspraak over wie jij wilt zijn als dokter, hoe je visie is (of zich ontwikkelt) op het vak en waar je graag mee aan de slag wilt. Wat* zijn *momenten in de Leergang die jou hierin geholpen hebben? Wat waren momenten* in *de Leergang dat je merkte dat je hier al (bijna) was, dus succes voelde.*

Doelstellingen

De deelnemers:

* Zijn in staat hun ‘manifest’ op overtuigende wijze over te brengen op anderen.
* Kunnen reflecteren op de opbrengst van de Leergang voor zichzelf en het ETZ.
* Hebben een duidelijk beeld van het ontwikkelpad wat voor hen ligt en de wijze waarop dit kan worden ingevuld.

Voorbereiding

Het maken van een presentatie van maximaal 15 minuten, bestaande uit de volgende onderdelen:

* 1. Wat voor arts wil ik zijn? Hoe onderscheid ik me als dokter? Waar moeten mensen mij voor hebben?
	2. Op welk moment van afgelopen jaar hebben we al een glimp opgevangen van mij als specialist van de toekomt? Wanneer vond die verandering plaats?
		+ Momenten in de leergang die me geholpen / geïnspireerd hebben
		+ Momenten in de leergang dat ik er al was (geproefd aan eerdere succeservaring)
	3. Waar ga ik mee aan de slag? / op focussen? / mee ontwikkelen? (neem hierin je plan van aanpak mee)

Plenaire bijeenkomst

Duur: 1 dagdeel

Facilitator:

* Huub Maas
* Adviseur Leerhuis

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Programma | Duur | Doel | Activiteiten trainer | Activiteiten deelnemer | Materiaal |
| Introductie afronding Leergang | 15 min | Terugblik op aanleiding en doelstellingen Leergang | Huub Maas heet aanwezigen welkom en licht dit onderdeel toe. |  | ppt |
| Presentatie 1 t/m 4 | 60 min | Persoonlijke reflectie van de deelnemers op de opbrengst van de leergang | De presentaties worden ‘aan elkaar gepraat’ door een Adviseur Leerhuis en er worden enkele reacties uit het publiek gevraagd. | In ongeveer 10 minuten presenteren de deelnemers hun ‘opbrengst van de leergang voor zichzelf en het ziekenhuis. Iedere presentatie omvat (inclusief vragen en opmerkingen) in totaal 15 minuten. | ppt |
| Pauze | 15 min |  |  |  |  |
| Presentatie 5 t/m 7 | 45 min | Persoonlijke reflectie van de deelnemers op de opbrengst van de leergang | Idem | Idem | ppt |
| Afsluiting en borrel |  |  | Huub Maas bedankt de aanwezigen en nodigt de aanwezigen uit voor de borrel |  |  |