

Accreditatie NVZD

Informatie voor zorgbestuurders

NVZD

VERENIGING VAN
BESTUURDERS IN
DE ZORG

INHOUD

Inleiding	4
Inrichting accreditatiesysteem	6
Overzicht procedure accreditatie	8
Veelgestelde vragen & antwoorden	10
Bijlage I: De expertisegebieden	16
Bijlage II: Leden accreditatiecommissie	18
Bijlage III: Auditoren	19
Bijlage IV: Stroomschema accreditatie	32
Bijlage V: Ervaringsverhaal Bertine Lahuis	34

INLEIDING

Als beroepsvereniging van bestuurders in de zorg voelt de NVZD zich sterk verantwoordelijk voor de kwaliteit van en het vertrouwen in de beroepsgroep van bestuurders in de zorg. Met accreditatie kunnen bestuurders aantonen dat zij actief werken aan hun professionele ontwikkeling en beschikken over zelfreflectief vermogen; twee essentiële ingrediënten van goed bestuur. Kapstok voor het toetsen van de norm zijn de expertisegebieden van zorgbestuurders zoals die door de NVZD zijn geformuleerd:

- Leiderschap;
- Resultaatgericht sturen;
- Verbindend samenwerken;
- Maatschappelijk bijdragen;
- Continu ontwikkelen.

In het accreditatietraject verzamelt de bestuurder 360 graden feedback, stelt een ontwikkelplan op en voert een accreditatiegesprek met twee auditoren. De auditoren geven op basis van deze informatie een advies aan de accreditatiecommissie. Deze onafhankelijke commissie verleent al dan niet de accreditatie. Geaccrediteerde bestuurders worden vermeld in een openbaar register.

Het accreditatiesysteem van de NVZD is ontwikkeld onder leiding van prof. dr. Kim Putters in samenwerking met onder meer bestuurders, het ministerie van VWS, de vereniging van toezichthouders in de zorg (NVTZ) en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).

Sinds 1 januari 2020 is geaccrediteerd zijn een lidmaatschapsvereiste van de NVZD.

In het accreditatietraject wordt getoetst of de bestuurder voldoet aan de volgende norm:

- **Werkt de bestuurder actief aan zijn (haar) professionele ontwikkeling?**
Een belangrijke doelstelling van de accreditatie is een systematische bijdrage leveren aan de verdere professionalisering van bestuurders: steeds beter worden in je vak. De bestuurder toont aan dat hij (zij) bereid is te blijven leren, in de breedste zin. De bestuurder is zich bewust van zijn ontwikkelpunten en is hier actief mee bezig. Het gaat om professionele ontwikkeling op vijf expertisegebieden: leiderschap, resultaatgericht sturen, verbindend samenwerken, maatschappelijk bijdragen en continu ontwikkelen.
- **Beschikt de bestuurder over zelfreflectief vermogen?**
In de accreditatie wordt getoetst of de bestuurder beschikt over het vermogen tot reflectie op het eigen handelen en het vermogen om die reflectie ook om te zetten in gedrag en in ander gedrag als dat nodig mocht blijken. Belangrijke vragen zijn: Hoe wordt de reflectie georganiseerd? Wie zijn de relevante anderen in de omgeving die de bestuurder aanspreken op zijn (haar) keuzes? Hoe heeft de bestuurder tegenspraak georganiseerd? In een accreditatiegesprek laat de bestuurder zien op het eigen functioneren te kunnen reflecteren. Hier hoort een toetsbare en congruente opstelling van de bestuurder bij.

INRICHTING ACCREDITATIESYSTEEM

Om voor accreditatie te kunnen opgaan dient u aan een aantal voorwaarden te voldoen:

- U voldoet aan de lidmaatschapscriteria van de NVZD.
(Voor het criterium 'dienstverband gebaseerd op een arbeidsovereenkomst' zijn uitzonderingen mogelijk.)
- U maakt deel uit van een intervisiegroep.
- U bent minimaal een jaar werkzaam als bestuurder in uw huidige organisatie.



De voorbereiding

U meldt zich aan via de online Toolbox voor accreditatie. U vindt een link naar deze toolbox op de homepage van www.nvzd.nl wanneer u bent ingelogd op deze website. Na aanmelding heeft u een jaar de tijd om het accreditatietraject af te ronden.

Via de toolbox levert u een aantal documenten aan ter voorbereiding van het gesprek met de auditoren. Het gaat om een CV, het jaarverslag en de jaarrekening van de instelling, 360 graden feedback en een ontwikkelplan. Bij wijze van zelfevaluatie vult u de 360 graden feedback vragenlijst ook over uzelf in.

En u voert gesprekken met uw feedbackgevers, om nadere toelichting te krijgen op hun feedback. In het ontwikkelplan geeft u aan op welke punten, op welke wijze en op welke termijn u wilt werken aan uw professionele ontwikkeling.

In de toolbox vindt u een model voor het ontwikkelplan. U kunt hier ook de vragenlijsten voor de 360 graden feedback uitzetten.

Om het accreditatiegesprek in te plannen geeft u enkele voorkeursdata aan het bureau door via accreditatie@nvzd.nl. Hierbij is het van belang dat u rekening houdt met de aanlevertermijn van de stukken. Uw dossier moet uiterlijk vier weken voor het gesprek met de auditoren compleet zijn.

Het gesprek

In het gesprek wordt getoetst of u voldoet aan de norm voor accreditatie:

- Actief werken aan professionele ontwikkeling
- Beschikken over zelfreflectief vermogen

Het besluit

De auditoren adviseren op basis van het gesprek over de accreditatie.

De accreditatiecommissie neemt het besluit tot accreditatie.

Op basis van evaluatie en onderzoek kunnen we het traject bijstellen.

We informeren onze leden hier tijdig over.

OVERZICHT PROCEDURE ACCREDITATIE

1.	U gaat na of u voldoet aan de voorwaarden: • U voldoet aan de lidmaatschapscriteria van de NVZD. (Voor het criterium 'dienstverband gebaseerd op een arbeidsovereenkomst' zijn uitzonderingen mogelijk.) • U maakt deel uit van een intervisiegroep. • U bent minimaal een jaar werkzaam als bestuurder in uw huidige organisatie.
2.	U meldt zich aan voor het accreditatietraject in de online Toolbox accreditatie. Deze is te bereiken via www.nvzd.nl (button zichtbaar na inloggen). Na aanmelding heeft u een jaar de tijd om het traject af te ronden tot en met het accreditatiegesprek. In de toolbox werkt u aan uw dossier, dat de basis vormt voor het accreditatiegesprek.
3.	U maakt een afspraak voor het accreditatiegesprek bij het bureau van de NVZD
4.	U voldoet de betaling voorafgaand aan het accreditatiegesprek. De kosten bedragen € 3.209,09 excl. BTW (€ 3.883,- incl. BTW) voor 5 jaar (u ontvangt een factuur van de NVZD).
5.	U levert minimaal vier weken voor het accreditatiegesprek de benodigde documenten aan via de toolbox: • Curriculum vitae • Jaarverslag en jaarrekening instelling • 360 graden feedback (ingevuld door uw omgeving en uzelf) • Ontwikkelplan • Bij heraccreditatie: zelfreflectie op de afgelopen vijf jaar. • Akkoordverklaring met de verwerking van uw (persoons) gegevens en de procedures en regels vastgelegd in het Handboek accreditatie

6.	U bent in accreditatie
7.	Uw dossier wordt getoetst • Het NVZD bureau toetst de compleetheid van het dossier. • De auditoren toetsen of het dossier van voldoende kwaliteit is om het gesprek aan te kunnen gaan.
8.	U voert een gesprek met twee auditoren
9.	Auditoren geven advies aan de accreditatiecommissie; accreditatiecommissie oordeelt over al dan niet accrediteren. U bent geaccrediteerd/niet-geaccrediteerd.
10.	Geaccrediteerde bestuurders worden opgenomen in het openbare Register van geaccrediteerde bestuurders in de zorg. U vult het evaluatieformulier in via de toolbox.
11.	U voert het ontwikkelplan uit

Geldigheid registratie

De accreditatie is in principe vijf jaar geldig. Zie ook vraag 10 op pagina 14. Voor heraccreditering doorloopt u opnieuw de procedure. U levert bij heraccreditering tevens een zelfreflectie op de afgelopen vijf jaar aan.

Doorlooptijd accreditatietraject

De doorlooptijd van een accreditatietraject is gemiddeld drie à vier maanden. Houdt u er rekening mee dat vooral het verzamelen en bespreken van de 360 graden feedback tijd kost.

VEELGESTELDE VRAGEN & ANTWOORDEN

1. Hoe werkt de NVZD lidmaatschapsvereiste ‘geaccrediteerd zijn’ bij nieuwe leden?

Nieuwe leden dienen binnen een bepaalde termijn geregistreerd te zijn in het Register van geaccrediteerde bestuurders in de zorg:

- Werkt u een jaar of langer als bestuurder in uw huidige instelling?
Dan kunt u, nadat u lid bent geworden, direct starten met het accreditatietraject. U krijgt na aanvang van uw lidmaatschap een jaar de tijd om het accreditatietraject te doorlopen tot en met het accreditatiegesprek.
- Werkt u minder dan één jaar als bestuurder in hun huidige instelling?
Dan kunt u, nadat u lid bent geworden, starten met het accreditatietraject op het moment dat u één jaar werkzaam bent in uw instelling als bestuurder. U dient binnen twee jaar na het moment dat u bestuurder bent geworden in uw instelling het accreditatietraject te hebben doorlopen tot en met het accreditatiegesprek.

2. Welke voorwaarden zijn verbonden aan een 360 graden feedback instrument?

De NVZD heeft een verplicht format voor de 360 graden feedback. De 360 graden feedback moet aan de volgende vereisten voldoen:

- Er wordt aan de volgende partijen feedback gevraagd:
 - Raad van toezicht
 - Ondernemingsraad
Wanneer er geen ondernemingsraad is, wordt feedback gevraagd aan een of meerdere medewerkers.
 - Cliëntenraad
Wanneer er geen cliëntenraad is, wordt feedback gevraagd aan een of meerdere cliënten.

- Management
- Zorgprofessional op strategisch niveau met wie u met enige regelmaat contact heeft (indien aanwezig: medische staf).
- Externe partij
Bijvoorbeeld: gemeente, verzekeraar, samenwerkingspartner, maar geen externe toezichthouder of ministerie.
- Indien aanwezig: medebestuurder.

Daarnaast vult u het feedbackformulier zelf in.

- U vraagt aan maximaal 12 respondenten feedback (1-3 respondenten per gremium).
- In de aangeleverde feedback is duidelijk wie (in welke rol) welke feedback heeft gegeven. De feedback is dus niet anoniem.
- Er wordt een totaaloverzicht aangeleverd waarin de feedback van alle partijen wordt gepresenteerd.
- De feedback is zo recent mogelijk en maximaal een jaar oud.
- De feedback is verzameld in een instelling waar u bij het verzamelen van de feedback ten minste een jaar als bestuurder werkzaam bent.

3. **Wanneer worden de gesprekken gevoerd?**

De gesprekken worden gevoerd in Zeist en duren maximaal drie uur. Er zijn twee dagdelen: van 10.00 uur tot 13.00 uur en van 13.30 uur tot 16.30 uur. De gesprekken vinden plaats op dinsdag, donderdag of vrijdag. U kunt een afspraak maken door enkele voorkeursdata door te geven aan het bureau via accreditatie@nvzd.nl.

4. **Hoe verloopt het accreditatiegesprek?**

De auditoren krijgen, nadat u het dossier heeft ingediend en de namen van de auditoren aan u bekend zijn gemaakt, toegang tot uw documenten op de Toolbox en bereiden op basis hiervan agendapunten voor. Het eerste gedeelte van het gesprek zal ongeveer 1,5 uur duren. Vervolgens overleggen de auditoren met elkaar (ongeveer een half uur) en koppelen daarna in het tweede gedeelte van het gesprek (ongeveer een half uur) hun bevindingen aan u terug. U krijgt na afloop een verslag van de auditoren met hun bevindingen. Op basis van het advies van de auditoren neemt de accreditatiecommissie een besluit over de accreditatie.

5. **Welke voorwaarden zijn verbonden aan intervisie?**

Intervisie is een bijeenkomst van een groep bestuurders waarin vragen over het eigen functioneren centraal staan. Deze bijeenkomsten hebben tot doel de beroepsdeskundigheid op het juiste peil te houden en/of het functioneren te verbeteren. De eis die de NVZD aan intervisie stelt, is dat deze daadwerkelijk bijdraagt aan de professionele ontwikkeling van de bestuurder. De NVZD adviseert om een externe begeleider aan de intervisiegroep te verbinden; goede procesbegeleiding is een belangrijke succesfactor bij intervisie. De frequentie van de bijeenkomsten wordt in onderling overleg binnen de groep afgesproken, maar normaal vinden deze bijeenkomsten eenmaal per zes à acht weken plaats.

Een persoonlijke coach is geen vorm van intervisie. Waar bij coaching altijd een coach en gecoachte zijn, is dit bij intervisie anders. Bij intervisie gaan bestuurders vanuit een gelijkwaardige relatie het gesprek aan. Ook als de raad van bestuur zich laat begeleiden door een coach, beschouwt de NVZD dit niet als intervisie.

De NVZD is desgewenst behulpzaam bij het zoeken naar een intervisiegroep.

6. Hoe verhoudt de accreditatie zich tot de rol van de raad van toezicht?

Het accreditatiegesprek is geen functioneringsgesprek; dat is voorbehouden aan de raden van toezicht in de werkgeversfunctie. In het accreditatietraject wordt getoetst of de bestuurder voldoet aan de norm (beschikken over zelfreflectief vermogen en actief werken aan professionele ontwikkeling), niet of het een goede bestuurder op de juiste plek is. Door geaccrediteerd te worden toont een bestuurder wel aan te beschikken over belangrijke ingrediënten voor goed bestuur.

7. Heeft een wisseling van baan invloed op de accreditatie?

Nee, de accreditatie is persoonsgebonden en niet instellingsgebonden. U kunt dus geaccrediteerd blijven als u van baan wisselt. Echter, alleen actieve bestuurders kunnen worden geaccrediteerd. Dit kan dus niet als u in-between-jobs bent. Als u geaccrediteerd bent, wordt u niet uitgeschreven. Evenwel, voor heraccreditering dient u actief als bestuurder te zijn.

8. Wat gebeurt als ik een negatief advies van de auditoren krijg?

Het advies van de auditoren gaat door naar de accreditatiecommissie. Wanneer de accreditatiecommissie beslist niet te accrediteren, wordt tevens besloten wanneer de bestuurder desgewenst een nieuw accreditatiegesprek kan voeren, op basis van het advies van de auditoren. Dit kan na een jaar zijn, maar in uitzonderingsgevallen ook al eerder. Tegen het voorgenomen besluit van de accreditatiecommissie kan bezwaar worden gemaakt. Dan volgt er een hoorzitting.

U kunt zich ook terugtrekken uit de procedure, tot uiterlijk een week na het accreditatiegesprek. Consequentie van terugtrekken is dat u minimaal een jaar moet wachten voordat u opnieuw kunt opgaan voor accreditatie. Als u een accreditatiegesprek heeft gevoerd dat niet heeft geleid tot accreditatie, bent u tijdelijk uitgezonderd van het lidmaatschapsvereiste 'geaccrediteerd zijn'. U heeft na het eerste gesprek, of in geval van heraccreditiatie: na afloop van uw accreditatietermijn, nog twee jaar de tijd om zich te laten accrediteren.

9. Hoe werkt heraccreditiatie?

Voor heraccreditiatie doorloopt u het gehele traject opnieuw. U levert één extra stuk aan: een zelfreflectie op de afgelopen vijf jaar. Hierin gaat u onder meer in op de aandachtspunten die voortvloeiden uit het vorige accreditatiegesprek en het vorige ontwikkelplan. Het accreditatiegesprek wordt door een ander koppel auditoren gevoerd dan het voorgaande gesprek. Deze auditoren weten dat het om een tweede gesprek gaat, maar krijgen geen inzage in het eerdere dossier en het voorgaande gespreksverslag.

10. Hoe lang is de accreditatie geldig?

De (her)accreditiatie is in principe vijf jaar geldig. Enkel in het geval dat het door een tussentijdse baanwijziging (dit houdt een nieuwe organisatie of fusie in) niet mogelijk is tijdig op te gaan voor heraccreditiatie, kan de accreditatietermijn zoals vermeld in het openbare register verlengd worden. Hierbij geldt de regel dat de bestuurder na een jaar bij de nieuwe organisatie voor heraccreditiatie op mag gaan, en dan nog een jaar de tijd heeft om het accreditatietraject af te ronden tot en met het voeren van het accreditatiegesprek. Tot uiterlijk die datum kan de termijn verlengd worden.

”

Noblesse oblige: blijven
werken aan je eigen
professionele ontwikkeling met
accreditatie als hulpmiddel.



”

Fred Pijls, voorzitter raad van bestuur
GGZ Oost Brabant, bestuurslid van
de NVZD en voorzitter van de NVZD-
kwaliteitscommissie

BIJLAGE I: DE EXPERTISEGEBIEDEN

Onderstaand overzicht beschrijft de expertisegebieden van bestuurders in de zorg: de kennis, houding, vaardigheden en het gedrag dat in algemene zin van bestuurders in de zorg wordt verwacht. De specifieke context van een individuele organisatie bepaalt waar accenten komen te liggen en voor welke opdracht een specifieke bestuurder staat. De expertisegebieden vormen de kapstok van het accreditatiesysteem voor bestuurders in de zorg. Ze geven een ontwikkelperspectief: wat behoeft aandacht, wat kan verder ontwikkeld worden? Het accreditatiesysteem is niet bedoeld om te toetsen of de bestuurder voldoet aan al deze punten; het gaat om het vermogen te reflecteren op het eigen functioneren en te zien welke ontwikkelpunten er zijn. **Reflectie en professionele ontwikkeling staan centraal.** De expertisegebieden vormen de basis van het 360 graden feedback instrument, verplicht onderdeel van de accreditatie.

Expertisegebied 1: Leiderschap

Inspireert en faciliteert individuen en teams tot optimale prestaties en stimuleert persoonlijk leiderschap van mensen met ruimte voor eigen professionaliteit.

- Is inspirerend en motiverend.
- Draagt algemene normen en waarden uit en vertoont voorbeeldgedrag:
 - spreekt aan en is aanspreekbaar
 - is betrouwbaar en integer
 - is open en transparant.
- Is (indien van toepassing) boegbeeld van de organisatie.
- Houdt voeling met de dagelijkse praktijk.
- Hanteert afhankelijk van de situatie verschillende leiderschapsstijlen.

Expertisegebied 2: Resultaatgericht sturen

Stuurt effectief op het realiseren van concrete resultaten en zet daarbij organisatiekundige kennis, kennis van het leiden van professionele organisaties en kennis van het primaire proces in.

- Stelt de koers van de organisatie vast, op basis van een lange-termijnvisie en strategie, zorgt voor draagvlak en stuurt op resultaten.
- Neemt zo nodig daadkrachtige besluiten, op basis van afgewogen risico's.
- Heeft kennis van het primaire proces, en maakt effectief gebruik van de expertise van professionals.
- Stelt eisen aan kwaliteit en veiligheid en stuurt op permanente kwaliteitsverbetering.
- Beschikt over kennis en inzicht in de bedrijfsvoering, incl. financiën.
- Creëert ruimte voor innovatie en ontwikkeling waardoor de organisatie proactief kan inspelen op ontwikkelingen in de markt en samenleving.

Expertisegebied 3: Verbindend samenwerken

Bouwt succesvolle samenwerkingsrelaties met interne en externe partijen waarbij het patiënt-/ cliëntbelang centraal staat en beschikt over het vermogen processen zorgvuldig en eenduidig in te richten en verbindingen te leggen.

- Creëert een gezamenlijke visie en weet deze over te brengen op anderen.
- Stuurt actief op samenwerking over grenzen van teams/ organisaties heen om de zorg voor de patiënt/ cliënt te optimaliseren.
- Organiseert medezeggenschap van patiënten/ cliënten, medewerkers en professionals zodanig dat ze invloed kunnen uitoefenen.
- Voert een open dialoog, werkt samen en onderhandelt met stakeholders (o.a. overheid, onderwijs en bedrijfsleven).
- Communiceert helder.

Expertisegebied 4: Maatschappelijk bijdragen

Levert een bijdrage aan kwalitatief goede, toegankelijke en betaalbare zorg en kan afwegingen maken tussen publieke, private en professionele belangen.

- Is maatschappelijk sensitief.
- Is een actieve speler in het maatschappelijk veld.
- Neemt deel aan het maatschappelijk debat over zorg en gezondheid.
- Legt tijdig en op transparante wijze verantwoording af (aan interne en externe toezichthouders).
- Stuurt actief op de reputatie van de organisatie en is vaardig in het publiek profileren van de organisatie.

Expertisegebied 5: Continu ontwikkelen

Ontwikkelt zichzelf, individuen en teams continu. Zet zich in voor een lerende organisatie.

- Reflecteert op eigen handelen en functioneren, zet reflectie zo nodig om in ander gedrag en organiseert en benut tegenspraak.
- Zet zich in voor een lerende organisatie waarin:
 - talent wordt benut en gewaardeerd
 - teams en individuen zich continu ontwikkelen en verbeteren
 - mensen/ teams aan de professionele standaard voldoen
 - dilemma's worden besproken, fouten worden gemeld en van fouten wordt geleerd.
- Bevordert een continue functionerings- en beoordelingssystematiek voor alle medewerkers.

BIJLAGE II: LEDEN

ACCREDITATIECOMMISSIE

De leden van de accreditatiecommissie brengen ervaring en professionaliteit met zich mee. De accreditatiecommissie heeft een belangrijke rol. De commissie beslist over het accrediteren van bestuurders en beheert het register waarin de geaccrediteerde bestuurders worden opgenomen. De accreditatiecommissie bestaat uit de volgende personen.



Paul Schnabel (voorzitter)

Oud-directeur van het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) en emeritus universiteitshoogleraar Universiteit Utrecht (UU). Oud-lid van de Eerste Kamer.



Aukje Nauta

Organisatiepsycholoog en zelfstandig organisatieadviseur; bijzonder hoogleraar 'Enhancing individuals in a dynamic work context' vanwege Sioo, aan de Universiteit Leiden. Oud-kroonlid SER.



Willem Geerlings

Vicevoorzitter RvC ONVZ, lid programmacommissie Citrienfonds ZonMw, oud voorzitter RvT VUmc, oud lid RvT Amsterdam UMC, oud lid RvB Erasmus MC, oud voorzitter RvB Medisch Centrum Haaglanden.

BIJLAGE III: AUDITOREN



SYBREN BANGMA

“Steeds beter willen worden in het belang van de cliënten/patiënten die aan je zorg zijn toevertrouwd, is de belangrijkste uitdaging voor zorgorganisaties, maar zeker ook voor de bestuurder zelf. Ik ben ervan overtuigd dat het accreditatietraject daaraan een belangrijke bijdrage kan leveren. Daaraan mee te mogen werken als auditor is een uitdaging en een voorrecht.”

Profiel

Sybren Bangma is sinds 1973 werkzaam in de zorg. Na een opleiding als medisch socioloog en later als bedrijfseconoom werkte hij 15 jaar bij de Geneeskundige Inspectie voor de Geestelijke Volksgezondheid, onder meer als Inspecteur in algemene dienst. Na 1988 vervulde hij verschillende bestuurlijke en directiefuncties in de zorg. Zo was hij directeur van RIAGG Almelo en Adhesie en lid RvB van Forensisch psychiatrisch centrum Oldenkotte. Vervolgens was hij jarenlang voorzitter RvB van Dimence en de Dimence Groep.

Sybren Bangma was lange tijd bestuurslid en vicevoorzitter van GGZ Nederland en haar rechtsvoorgangers.

Momenteel is hij voorzitter RvT van Carintreggeland (VVT) en voorzitter RvT Wijkkracht. Daarnaast is hij voorzitter van het programma implementatie keten veldnorm levensloopfunctie en beveiligde bedden in de specialistische GGZ.

JOZIEN BENSING

“Je leert veel van kritisch in de spiegel kijken. Je leert nog meer door af en toe in de spiegel te kijken door de ogen van anderen: de patiënt, collega, zorgverzekeraar. Ik zie mijn rol als auditor in het scherpen en verruimen van die blik in de spiegel. Dat helpt bij vragen als: Doe ik het goed? En: Doe ik ook het goede?”



Profiel

Jozien Bensing is emeritus hoogleraar gezondheidspsychologie aan de Universiteit Utrecht en voormalig directeur van het NIVEL. In 2006 ontving zij de prestigieuze NWO-Spinozapremie voor haar wetenschappelijk onderzoek naar communicatie in de gezondheidszorg. Zij is lid van de Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen. Gedurende haar gehele professionele loopbaan heeft Jozien Bensing zich op verschillende manieren bezig gehouden met kwaliteitsvraagstukken. Zo was zij lid van diverse Nederlandse en buitenlandse onderzoekswaarderingcommissies en voorzitter van een van de beoordelingscommissies van de Nederlands-Vlaamse Accreditatieorganisatie NVAO. Binnen de Universiteit Utrecht was zij voorzitter van een universiteitsbrede adviescommissie ten behoeve van de ontwikkeling van het Academisch Leiderschap binnen de universiteit. De laatste jaren is zij vooral actief in een aantal raden van toezicht, vooral (maar niet uitsluitend) in diverse ziekenhuizen en een revalidatiecentrum. Hierin beheert zij over het algemeen de portefeuille Kwaliteit.



WIM BOOMKAMP

“Wie trots is op zijn of haar werk wil zich voortdurend ontwikkelen, leren van het werk en verantwoording afleggen. Bestuurders hebben daarin een voorbeeldfunctie. Mede daardoor creëren zij een veilige omgeving, waarin zij open staan voor feedback en daar zichtbaar iets mee doen. De persoonlijke accreditatie is daartoe een zeer waardevol hulpmiddel.”

Profiel

Wim Boomkamp, opgeleid als onderwijzer en orthopedagoog, is in verschillende rollen werkzaam geweest in diverse vormen van onderwijs, de laatste tien jaar als voorzitter van het College van Bestuur van Saxion Hogeschool. Gedurende zijn loopbaan heeft hij diverse nevenfuncties als toezichthouder gehad, onder meer bij een RIAGG, RIBW, jeugdzorgorganisatie en een scholengroep voor zeer moeilijk lerende kinderen. Vanaf 2018 is hij zich verder gaan richten op toezichthoudende functies. Zo is hij nu voorzitter van de raad van toezicht van de Dimence Groep, Rijksmuseum Twenthe en De Museumfabriek, voorzitter van het Stichtingsbestuur van FC Twente, commissaris bij een installatiebedrijf, voorzitter RvT bij ROC Aventus en voorzitter van de Twente Board. Daarnaast heeft hij diverse adviesfuncties, is hij panelvoorzitter van accreditaties in het hoger onderwijs en voorzitter van de Raad van Onpartijdigheid van Hobeon.

GABRIELLE DAVITS

“Weten wat er echt speelt op de werkvloer is een belangrijke bron voor de bestuurder. Voortdurende zelfreflectie en regelmatige feedback zijn nodig en helpen erbij dat de bestuurder zich richt op ‘het belangrijke’ (dat zo vaak verdrongen wordt door ‘het urgente’). Ik lever daar als auditor graag een bijdrage aan.”



Profiel

Gabrielle Davits is een ervaren bestuurder in de zorg en (niet praktiserend) arts. Zij werkte veertig jaar in de gezondheidszorg. Eerst bijna tien jaar als praktiserend arts; daarna achtereenvolgens als medisch directeur, adviseur en ten slotte bijna 25 jaar als fulltime bestuurder. Als bestuurder heeft zij zowel in een academisch ziekenhuis als in de ouderenzorg gewerkt. Gedurende haar gehele carrière is zij ook betrokken geweest bij innovatieve projecten op het gebied van sociale innovatie en ontwikkeling van professionals. Na deze lange en veelzijdige loopbaan in de gezondheidszorg is Gabrielle Davits eind 2018 gestopt met besturen. Momenteel is zij toezichthouder in het publieke preventieve domein en zet zij zich onder meer in voor de palliatieve zorg en de hospicezorg in Nederland.

Haar leidend motto: kwaliteit, organisatieontwikkeling en persoonlijke ontwikkeling gaan hand in hand.

JOHAN DORRESTEIJN



“Besturen in de zorg is een uitdaging. De omgeving is nooit saai en belangen zijn er te over. Patiënten, medewerkers, professionals, de arbeidsmarkt, de politiek, verzekeraars, andere instellingen, adviesorganen en toezichthouders vragen uw aandacht. Accreditatie helpt u om stil te staan bij de gekozen aanpak en uw ontwikkeling.”

Profiel

Johan Dorrestein werkte veertien jaar als ziekenhuisbestuurder. Zijn loopbaan liep van werkvloer tot raad van bestuur. In 1972 startte hij als leerling verpleegkundige. Kwaliteitsvraagstukken en de organisatie van de zorg hadden vanaf het begin zijn interesse. De eerste twaalf jaar werkte Johan mee in de zorg en leerde hij het ziekenhuis, de psychiatrie en de ambulancewereld kennen. Zijn belangstelling in het waarom en de structuur van het werk maakte dat hij vanuit de rol van afdelingshoofd bedrijfskunde ging studeren. Het afstudeeronderwerp was beperkingen bij strategische beleidsplanning. Johan Dorrestein werkte gedurende zesenvieftig jaar in zes ziekenhuizen, de laatste jaren als bestuurder in het Maasstadziekenhuis. In maart 2018 stopte hij op 64-jarige leeftijd als bestuurder om tijd te maken voor nieuwe activiteiten voor zowel privé als werk. Naast zijn huidige werk als toezichthouder en adviseur ziet hij het auditorschap voor de NVZD mede door zijn ervaring als een mooie taak.

VINCENT MOOLENAAR



“In mijn eigen loopbaan heb ik zelf mogen ervaren hoe waardevol het kan zijn een degelijk persoonlijk ontwikkelplan op te stellen, daaraan opvolging te geven, en dat telkens te verbeteren op basis van zelfreflectie en feedback. Als onderdeel van het NVZD-accreditatieproces ondersteun ik graag bestuurders op hun ‘ontwikkelingsreis’ door met een positief-kritische blik naar hun ‘reisplan’ te kijken.”

Profiel

Na zijn studie bedrijfseconomie aan de Erasmus Universiteit heeft Vincent Moolenaar (1963) dertig jaar gewerkt voor achtereenvolgens Shell en AholdDelhaize, in Nederland en in het buitenland. Hij heeft daar verschillende commerciële en algemeen management rollen vervuld. Bij AholdDelhaize was hij laatstelijk wereldwijd programmadirecteur voor de fusie tussen beide bedrijven. Hij heeft in zijn loopbaan altijd veel energie gelegd in het ontwikkelen en coachen van medewerkers en collega's. Tijdens zijn functie als hoofd Internal Audit bij Ahold was hij ook voorzitter van het Instituut van Internal Auditors, de beroepsvereniging. Inmiddels vervult Vincent Moolenaar ook een aantal toezichthoudende rollen waaronder bij Deloitte (Nederland), Slachtofferhulp Nederland en museum Slot Loevestein. Verder is hij onder meer lid van de Landelijke Selectiecommissie Rechters en is hij verbonden aan NGL-International als coach en verricht daarvoor tevens evaluaties van RvC's/RvT's. Ook zet hij zich graag in voor de beweging NL2025. In 2019 is hij benoemd tot Raad-Plaatsvervanger in de Ondernemingskamer van het Gerechtshof in Amsterdam.



MARLIES OTT

“Mensen kunnen zich enorm ontwikkelen als ze in de spiegel durven kijken en zich gericht doelen stellen. Het accreditatieproces helpt hierbij. Ik vind het heel bevredigend om hieraan bij te dragen.

Het besturen van zorgorganisaties is immers complex en vraagt het beste van bestuurders.”

Profiel

Marlies Ott is arbeids- en organisatiepsycholoog. Zij stond aan de wieg van de Top Class, het programma voor potentiële bestuurders dat zij zeventien jaar heeft geleid bij het Erasmus Centrum voor Zorgbestuur. Bij Universiteit Nyenrode was zij directeur van het Management Research Centre. Bij het NZi, het latere Prismant, was zij eindverantwoordelijk voor onderzoek en advies op het gebied van Personeels- en Arbeidsvraagstukken, in opdracht van de brancheverenigingen en grote instellingen in de zorgsector. Ze deed onder meer onderzoek naar collegiale relaties en beleid bij traumatische ervaringen op het werk. Na haar promotie was zij ruim twee jaar als visiting scholar verbonden aan Harvard en de M.I.T. Sloan School. Columns van haar hand verschenen in Intermediair, Zorgvisie en BoardRoom Zorg. Marlies Ott is een ervaren toezichthouder, momenteel als voorzitter van de raad van toezicht van Zorgbalans en als lid van de raad van toezicht bij Veilig Thuis Rotterdam Rijnmond.

LEO SCHOOTS



“De complexiteit van de rol van bestuurder op het grensvlak van de zorgorganisatie en maatschappij is de afgelopen jaren indrukwekkend toegenomen. Reflectie op de eigen rol en blijven werken aan het verbeteren van het handelingsrepertoire is part of the job. Ik lever daar als auditor graag een bijdrage aan.”

Profiel

Leo Schoots is een ervaren bestuurder in de zorg. Na een aantal jaren als praktiserend tandarts, is hij vanaf 1990 tot 2015 werkzaam geweest in directie- en bestuursfuncties, waarvan het merendeel op tijdelijke basis in de ziekenhuissector. Leo Schoots heeft in samenwerking met opleidingsinstituut Sioo in 2008 de opleiding Succesvol Besturen van Ziekenhuizen vormgegeven en heeft als kerndocent zeven edities verzorgd. Na zijn besluit om te stoppen als interim-bestuurder is hij nu actief als adviseur en toezichthouder. Daarnaast coacht Leo bestuurders en managers bij ingrijpende veranderingen en wordt hij regelmatig betrokken bij samenwerkingsproblemen in de top van organisaties.



BAS SCHREUDER

“Accreditatie draagt bij aan de professionele standaard van bestuurders. Dokters en rechters hebben professionele standaarden die gebaseerd zijn op een gemeenschappelijke opleiding. De achtergrond van bestuurders is multidisciplinair. Juist daarom is een gezamenlijk gedragen standaard waarvan accreditatie deel uitmaakt, een belangrijk instrument voor de kwaliteit van ons werk.”

Profiel

Dr. Bas Schreuder (1949) werd opgeleid als psychiater. Hij werkte van 1979 tot 2014 in de GGZ. Hij combineerde een vakinhoudelijke loopbaan in de psychiatrie met verschillende bestuursfuncties en RvT-lidmaatschappen. Hij was onder andere bijzonder hoogleraar psychotrauma in Leiden en bijzonder hoogleraar transgenerationale oorlogsgevolgen in Nijmegen. Ook was hij A-opleider psychiatrie in het AMC.

Bas Schreuder was bestuurslid van het College Beroepen en Opleidingen in de Gezondheidszorg, lid van het College Geneeskundige Specialismen, voorzitter van de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten en voorzitter van de Commissie Kwaliteitsvisitatie Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie. Als voorzitter raad van bestuur werkte hij bij Centrum '45, GGz Meerkanten en GGz Centraal.

Op dit moment is hij voorzitter raad van toezicht van Expertisecentrum Euthanasie, van ZorgAccent (VVT) en van Woonzorg Flevo (VVT).

PINK VAN VEEN



“Uit ervaring weet ik dat het leven van een zorgbestuurder pieken en dalen kent. Perioden met een ‘flow’ waarin alles (bijna) vanzelf lijkt te gaan, staan naast perioden van moeizaam worstelen. Als bestuurder heb je vooral jezelf en de relaties met anderen als kompas om resultaten te boeken. Reflectie op je eigen rol en handelen is dan ook cruciaal in je vak als zorgbestuurder. Ik lever graag een bijdrage aan de verdere ontwikkeling van dit mooie en persoonsgebonden vak.”

Profiel

Pink van Veen werkt meer dan dertig jaar in de gezondheidszorg, onder andere in de GGZ en ouderenzorg. Nadat zij ernstig ziek werd, legde zij haar bestuursfunctie bij Vitalis WoonZorg Groep eind 2016 neer. Een keuze voor een ander evenwicht in haar leven. Sinds die tijd is zij actief als toezichthouder in de zorg bij Vivent (VVT), Daelzicht (VG), Beweging 3.0 (VVT) en Ziekenhuis Rivierenland. Ook is zij lid van het bestuur van de NVTZ. Daarnaast is zij samen met haar familie eigenaar van een boutique hotel/B&B. Zij ervaart deze combinatie tussen ‘handen-uit-de-mouwen-steken’ in een family business en het toezichthouden - dat zich meer kenmerkt door meedenken, beschouwen en ‘op de handen zitten’ - als waardevol voor beide werelden.



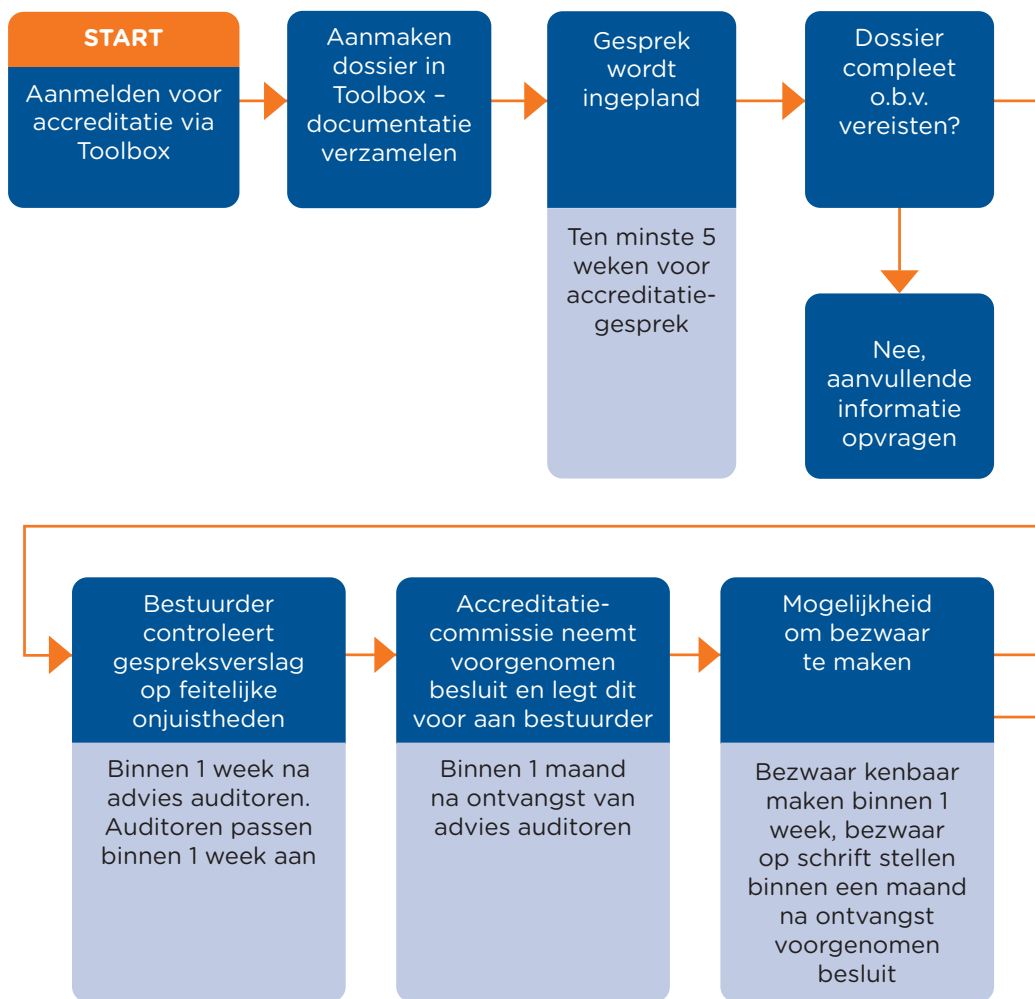
BETTY VAN DE WALLE

“Als bestuurder in de zorg verwacht je van alle professionals in de organisatie dat zij zich toetsbaar opstellen, laten visiteren , bijscholen etc. Dat mogen zij, maar ook patiënten, cliënten en andere stakeholders, ook van de bestuurder verwachten. Accreditatie is daarbij behulpzaam. Als auditor draag ik daar graag aan bij.”

Profiel

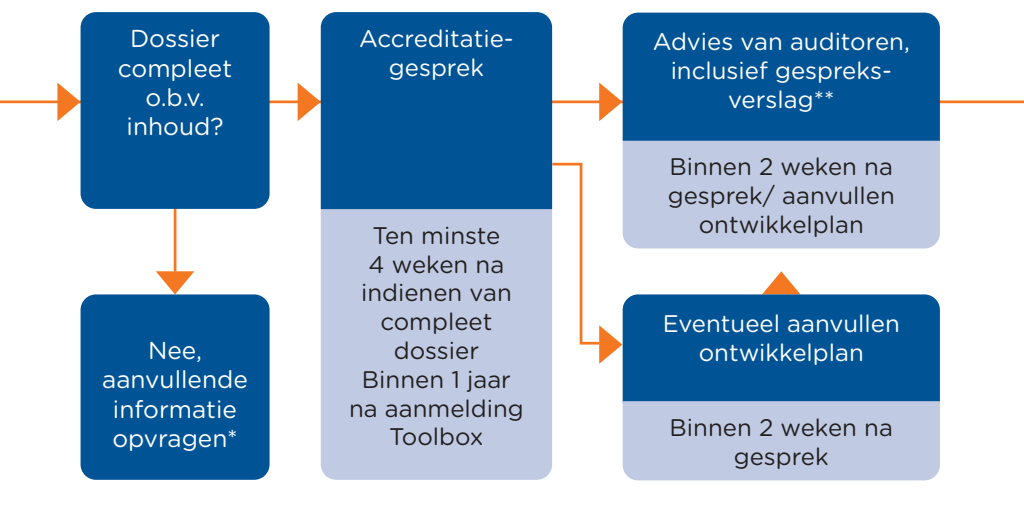
Betty van de Walle is vanaf 1971 werkzaam geweest in de zorg. Gestart op de werkvloer als radiologisch laborante, zette zij loopbaan voort in verschillende ziekenhuizen. Tijdens haar werk heeft ze vele opleidingen gedaan, onder meer in de nucleaire geneeskunde en een studie rechten. Na verscheidene managementfuncties in ziekenhuizen bekleed te hebben, werd zij bestuurder van het Elkerliek ziekenhuis in Helmond. Deze functie heeft ze in 2017 neergelegd. In die 46 jaar ziekenhuiszorg heeft Betty van de Walle ook vele nevenfuncties bekleed in het onderwijs en de kinderopvang, en als toezichthouder van de Pompe kliniek in Nijmegen (tbs-kliniek) en in de ouderenzorg. Ook is zij auditor bij het NIAZ. Momenteel is Betty van de Walle voorzitter van een tweetal raden van toezicht in de ouderenzorg, commissaris bij een bank en toezichthouder van een eerstelijnsorganisatie.

ACCREDITATIE-TRAJECT



* Wanneer bepaalde informatie ontbreekt en niet aan te vullen blijkt, bepaalt het auditorenkoppel of het gesprek wel of niet gevoerd kan worden.

** Indien er sprake is van niet te overbruggen onenigheid tussen de auditoren onderling treden de auditoren in overleg met (één van de leden van) de accreditatiecommissie, om tot een voorgenomen besluit te komen.



BERTINE LAHUIS OVER ACCREDITATIE



‘Als de bestuurder van professionals vraagt dat ze hun kennis en vaardigheden bijhouden, kun je zelf niet achterblijven’, zegt Bertine Lahuis, voorzitter van de raad van bestuur van Radboudumc.

‘Het goede voorbeeld geven valt voor mij onder goed leiderschap, dus vind ik het vanzelfsprekend mezelf onder de loop te nemen, te evalueren hoe het gaat en nieuwe ontwikkeldoelen te stellen.’

‘Accreditatie betekent ook: het goede voorbeeld geven.’

‘Bertine Lahuis (achtergrond als kinder- en jeugdpsychiater) was eerder voorzitter van de raad van bestuur van Karakter, expertisecentrum voor kinder- en jeugdpsychiatrie. ‘Als medisch specialist was ik er al aan gewend om bijvoorbeeld een 360 graden feedback te doen’, vertelt Lahuis.

‘Dat gebeurt dan bijvoorbeeld vanuit een leergang, maar het is in essentie hetzelfde als bij accreditatie.’

Haar accreditatie als bestuurder volgde bij Karakter, haar heraccreditatie bij Radboudumc. ‘Natuurlijk is een umc een grote instelling, met een navenante omzet, waar patiëntenzorg, wetenschappelijk onderzoek, onderwijs en opleiding samenkomen. Maar de omvang en complexiteit is niet alles bepalend; veel processen en systemen zijn vergelijkbaar met die van andere zorgorganisaties.

Sensitieve auditoren

‘Het draait om het accreditatiegesprek. De inhoud daarvan bepaal je deels zelf. Het gaat om wat jij inbrengt, welke ontwikkeling ik wil doormaken’, vertelt Lahuis. ‘Goede auditoren zijn daarbij essentieel.

Zij moeten uitermate sensitief zijn, de context, het speelveld kennen en de juiste accenten kunnen leggen. Dan is een leuk en volwassen gesprek mogelijk. Bij mij is dat in ieder geval uitstekend verlopen.' 'Het gaat mij niet om het certificaat dat ik krijg, maar om zicht te krijgen op hoe het gaat. Reflecteren op mijn rol. En daar is dit accreditatietraject een mooie methode voor. Er zijn vast meer methoden, die anders werken, maar wat mij betreft volstaat dit systeem.'

Reflectie

Lahuis kan niet genoeg benadrukken dat het bij accreditatie om de eigen persoon en ontwikkeling van de eigen professionele rol gaat. 'Het gaat erom dat bestuurders openstaan voor reflectie. Dat kan natuurlijk ook in een leergang, of iets vergelijkbaars. Als iemand elke vorm van accreditatie continu vermijdt vind ik het wel een gesprek waard. Ik ben dan wel benieuwd naar het waarom.'

Benieuwd naar de ervaringen van andere bestuurders?

Op onze website vindt u meer ervaringsverhalen van geaccrediteerde bestuurders:

www.nvzd.nl.

www.nvzd.nl

Noordweg Noord 150, 3704 JG Zeist
Postbus 112, 3700 AC Zeist

Tel. 030 277 7280
info@nvzd.nl

