

Raamwerk Medisch Leiderschap

Ondersteund door

knmg
voor verantwoorde
medische zorg

UNIVERSITEIT TWENTE.



Platform
Medisch
Leiderschap

Inleiding

'Medisch leiderschap' is geen eenduidig begrip. Voor de een komt het neer op klinisch leiderschap, voor de ander duidt het op het besturen van zorgorganisaties en weer een ander heeft het over persoonlijk leiderschap. Dit Raamwerk Medisch Leiderschap (RML, versie 1.0) is ontwikkeld om tot consensus te komen over de definitie en daarmee tot heldere uitgangspunten voor het ontwikkelen en tonen van medisch leiderschap door artsen.

VOOR WIE?

Het RML is primair bedoeld voor artsen en studenten geneeskunde, om hen inzicht te geven in de kennis en vaardigheden die nodig zijn om medisch leiderschap te kunnen tonen. Daarnaast kan het RML worden gebruikt door opleiders, onderwijskundigen en aanbieders van nascholing bij het ontwikkelen van onderwijsaanbod. Ook voor verpleegkundigen, niet-medische managers, patiënten en anderen kan het RML relevant zijn.

RELATIE MET CANMEDS

Het RML sluit aan bij het nieuwe CanMeds-model, dat de kerncompetenties van artsen beschrijft aan de hand van zeven 'rollen'. Alle artsen in Nederland worden getraind en opgeleid volgens dit model. In 2015 is in het model de rol 'manager' vervangen door 'leader'. In het RML zijn de competenties die specifiek horen bij de rol 'leader' zo expliciet en uniek mogelijk beschreven. Competenties als 'samenwerken', 'communicatie' en 'moreel handelen' komen in het RML minder sterk naar voren, omdat die al in de andere CanMeds-rollen uitgebreid aan bod komen. Uiteraard staat medisch leiderschap niet op zichzelf: artsen dienen bekwaam te zijn in alle CanMeds-competenties.

STRUCTUUR RML

Het RML bestaat uit twaalf competentiedomeinen, die grafisch kunnen worden ingedeeld in drie overlappende dimensies. Deze dimensies staan voor competenties die meer gericht zijn op het individu, op anderen en op de maatschappij (zie figuur).

TOTSTANDKOMING

Het RML is ontwikkeld op basis van wetenschappelijk onderzoek, dat plaatsvond in een samenwerkingsverband van Stichting Platform Medisch Leiderschap (PML) en de Universiteit Twente (UT). Het RML is gebaseerd op diepte-interviews met een zeer uiteenlopende groep artsen en ook niet-medische stakeholders, een systematisch onderzoek van de Nederlandse literatuur (zowel wetenschappelijke als beroepslectuur) over medisch leiderschap, een online survey en focusgroep-bijeenkomsten met artsen uit alle mogelijke geledingen van de zorg.

Ook in andere landen is medisch leiderschap uitgewerkt in competentieprofielen (MLCF en LEADS). Om goed aan te sluiten bij de situatie in Nederland is niet gekozen voor letterlijke vertaling van een van deze profielen, maar voor de ontwikkeling van een eigen, Nederlands competentieprofiel.

DOORONTWIKKELING

Medisch leiderschap verandert door de tijd heen. Enerzijds door de veranderende rol van artsen, anderzijds doordat er in toenemende mate onderzoek wordt gedaan naar medisch leiderschap en gerelateerde meet- en ontwikkelmethoden. Mede daardoor zal deze 1.0-versie van het RML de komende jaren samen met stakeholders worden doorontwikkeld. Als 'custodians' van het RML werken PML en UT daarin samen, bij voorkeur met andere onderzoekers en partijen in de Nederlandse en Europese zorg.

GEBRUIK

Gebruik van de tekst van het RML is een ieder toegestaan en wordt aangemoedigd, mits voorzien van bronvermelding als '©2015, Platform Medisch Leiderschap / Universiteit Twente'.

OVER PLATFORM MEDISCH LEIDERSCHAP

Stichting Platform Medisch Leiderschap is een samenwerkingsverband van De Jonge Specialist, LOSGIO, KAMG, Vason en de LOVAH, op initiatief van Generation Next. De stichting wordt ondersteunt door de SBOH en artsenfederatie KNMG.

OVER UNIVERSITEIT TWENTE

PML heeft ervoor gekozen om samen te werken met de Universiteit Twente vanwege haar grote expertise op het gebied van leiderschap en haar onafhankelijke positie. Bij de Universiteit Twente vallen de ontwikkeling en het onderhoud van het RML binnen de onderzoekslijn *Effective Interdisciplinary Collaboration and Medical Leadership*, leerstoel *Change Management and Organizational Behavior*, Faculteit B.M.S., onder supervisie van W. Keijser, arts-onderzoeker en professor dr. C. Wilderom.

CONTACT

Voor meer informatie of het geven van feedback kunt u terecht bij: info@platformmedischleiderschap.nl



Platform
Medisch
Leiderschap

UNIVERSITEIT TWENTE.

Ondersteund door
knmg
voor verantwoorde
medische zorg

Raamwerk Medisch Leiderschap



“Medisch Leiderschap is verandering in de gezondheidszorg mogelijk maken middels jezelf, anderen en de maatschappij.”

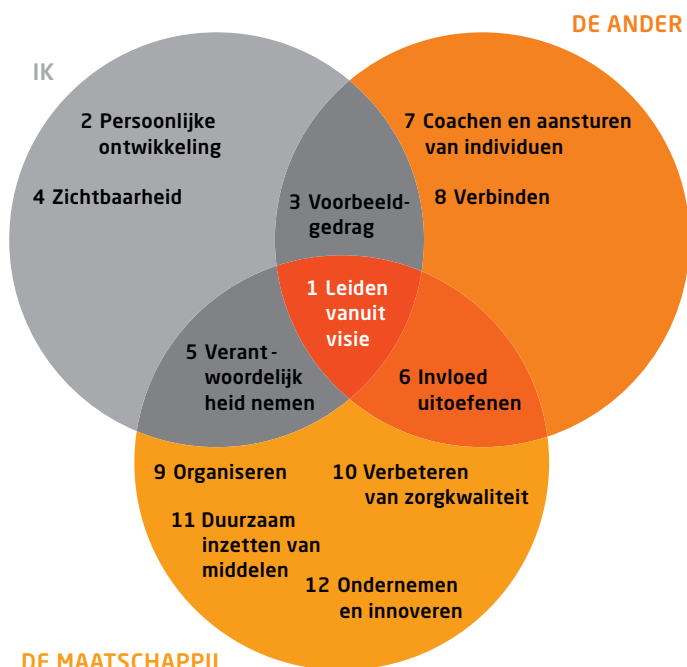
©2015, Platform Medisch Leiderschap / Universiteit Twente

- 1. LEIDEN VANUIT VISIE*** Onderkent het belang van zowel een persoonlijke als een gemeenschappelijke, met anderen gedeelde visie.
- 2. PERSOONLIJKE ONTWIKKELING** Onderkent het belang van voortdurende en optimale ontwikkeling van eigen kennis, houding en gedrag.
- 3. VOORBEELDGEDRAG** Is zich bewust van de impact die houding en gedrag kunnen hebben op anderen en van de noodzaak om hier aandacht aan te geven.
- 4. ZICHTBAARHEID** Weet dat het belangrijk is om als arts beschikbaar en zichtbaar te zijn in verschillende functies en rollen.
- 5. VERANTWOORDELIJKHEID NEMEN** Is zich bewust van een dubbele verantwoordelijkheid: (a) de gedeelde verantwoordelijkheid voor het zorgproces en (b) de voorbehouden eindverantwoordelijkheid voor het geneeskundige proces.
- 6. INVLOED UITOEFENEN** Weet welke mogelijkheden artsen hebben om op verschillende niveaus (zoals werkvloer en management, binnen en buiten eigen vakgebied, internationaal en nationaal) invloed uit te oefenen, in het belang van bijvoorbeeld patiënten, mantelzorgers, andere (zorg)professionals, organisaties en maatschappij.
- 7. COACHEN EN AANSTUREN VAN INDIVIDUEN** Onderkent de formele en informele coachende en aansturende rol die artsen hebben ten opzichte van anderen in opleiding, werkzaam in een andere discipline of met een andere werkervaring.
- 8. VERBINDEN** Onderkent het belang van het bevorderen van samenwerking met patiënten, collega's en anderen, onder andere in multidisciplinaire team-, keten- en netwerkverbanden.
- 9. ORGANISEREN** Is zich bewust van de rol en de invloed van artsen op een effectieve organisatie van zorg en zorgprocessen.
- 10. VERBETEREN VAN ZOR GKWALITEIT**** Onderkent de invloed van artsen op het bestendigen en verbeteren van zorgkwaliteit, kwaliteitsbeleid en kwaliteitsmanagement.
- 11. DUURZAAM INZETTEN VAN MIDDELEN** Onderkent het belang van verantwoorde financiering, bekostiging en budgettering in de gezondheidszorg.
- 12. ONDERNEMEN EN INNOVEREN** Onderkent het belang van innovaties en ontwikkelingen, zowel medisch-inhoudelijk als daarbuiten.

* De term 'visie' omvat betekenissen zoals: 'overzicht op macro- en micro-niveau', 'helikopterview', 'stip op horizon', 'missie'.

** Tenzij anders aangegeven, verwijst de term 'zorgkwaliteit' in het Raamwerk Medisch Leiderschap (RML) naar (een of alle van) deze acht kwaliteitsdomeinen van zorg: (1) veiligheid, (2) effectiviteit, (3) efficiëntie, (4) patiëntgerichtheid, (5) tijdigheid, (6) gelijkheid, (7) toegankelijkheid en (8) duurzaamheid.

Competenties Medisch Leiderschap



©2015, Platform Medisch Leiderschap / Universiteit Twente

1. LEIDEN VANUIT VISIE*

Onderkent het belang van zowel een persoonlijke als een gemeenschappelijke, met anderen gedeelde visie.

1. Werkt aan het (door)ontwikkelen van een persoonlijke visie en, samen met anderen, aan een gemeenschappelijke visie en laat zich daarbij inspireren door personen en gebeurtenissen binnen en buiten de gezondheidszorg.
2. Draagt de gemeenschappelijke visie actief uit en zorgt voor draagvlak, zodat het team, de organisatie en anderen deelnemen vanuit een gezamenlijk belang.
3. Integreert de persoonlijke en gemeenschappelijke visie zodanig in het eigen dagelijks werk en handelen, dat deze elkaar versterken.
4. Werkt kalm en geduldig in samenwerking met anderen aan het realiseren van de persoonlijke en gemeenschappelijke visie.

2. PERSOONLIJKE ONTWIKKELING

Onderkent het belang van voortdurende en optimale ontwikkeling van eigen kennis, houding en gedrag.

1. Kan eigen emoties en gedragsstijlen herkennen en reguleren en is zich bewust van de invloed van eigen normen, waarden en overtuigingen.
2. Kent en werkt aan de persoonlijke kwaliteiten en uitdagingen bij het optimaal organiseren van eigen werkzaamheden, bijvoorbeeld door middel van timemanagement.
3. Organiseert structurele feedback rondom eigen houding en gedrag en kan deze feedback vertalen in aanpassingen van het eigen handelen en de persoonlijke effectiviteit.
4. Streeft naar een optimale ontwikkeling van de eigen carrière met een gezonde werk-privé-balans, gebaseerd op een concreet plan en advies van anderen.

3. VOORBEELDGEDRAG

Is zich bewust van de impact die houding en gedrag kunnen hebben op anderen en van de noodzaak om hier aandacht aan te geven.

1. Streeft als mens en arts continu naar geloofwaardigheid, integriteit, authenticiteit, hoog moreel en ethisch besef, empathie, consistentie in woord en daad, het maken en nakomen van realistische afspraken, het hebben van geduld, veerkracht en flexibiliteit, ook in stressvolle situaties.
2. Durft zich kwetsbaar en toetsbaar op te stellen.
3. Werkt vanuit een enthousiaste en positieve houding en motiveert, door positief gedrag en initiatief van anderen te bekrachtigen.
4. Streeft er steeds naar om een rolmodel voor anderen te zijn.

4. ZICHTBAARHEID

Weet dat het belangrijk is om als arts beschikbaar en zichtbaar te zijn in verschillende functies en rollen.

1. Streeft ernaar om toegankelijk en aanspreekbaar te zijn.
2. Is herkenbaar als 'leider' en straalt gezag uit binnen de eigen groep en daarbuiten, afhankelijk van de situatie.
3. Treedt, waar nodig, als 'leider' op de voorgrond en is assertief.
4. Kan als ambassadeur optreden namens eigen team, organisatie of achterban om ervaringen en best practices te delen.

5. VERANTWOORDELIJKHEID NEMEN

Is zich bewust van een dubbele verantwoordelijkheid: (a) de gedeelde verantwoordelijkheid voor het zorgproces en (b) de voorbehouden eindverantwoordelijkheid voor het geneeskundige proces.

1. Is maatschappelijk betrokken en onderkent de medeverantwoordelijkheid van artsen voor het optimaal functioneren van de gezondheidszorg in de maatschappij, op macro-, meso- en microniveau.
2. Streeft naar het continu (kunnen) afleggen van rekenschap voor eigen handelen en besluitvorming.
3. Neemt actief (mede)verantwoordelijkheid in besluitvormingsprocessen en kan beslissingen nemen, ook in het belang van bijvoorbeeld patiënten, collega's, organisatie en maatschappij.
4. Kan relevante, gedeelde besluitvormingsprocessen opstarten en tot een goed einde begeleiden, eventueel tegen heersende cultuur, normen, sociale druk of andere barrières in.

6. INVLOED UITOEFENEN

Weet welke mogelijkheden artsen hebben om op verschillende niveaus (zoals werkvloer en management, binnen en buiten eigen vakgebied, internationaal en nationaal) invloed uit te oefenen, in het belang van bijvoorbeeld patiënten, mantelzorgers, andere (zorg)professionals, organisaties en maatschappij.

1. Kent de weg in de organisatie en kan door de verschillende lagen van de organisatie heen communiceren, afhankelijk van de situatie.
2. Zoekt actief naar mogelijkheden om op relevante niveaus invloed uit te oefenen, steeds uitgaand van de juiste belangen.
3. Zet eigen invloed in om doelen te halen, onder andere door lobbyen, netwerken, onderhandelen en transparant politiek bedrijven.
4. Kan invloed uitoefenen, ondanks barrières zoals hiërarchische verhoudingen, uiteenlopende belangen, overtuigingen van anderen of eigen emoties.

“Medisch Leiderschap is verandering in de gezondheidszorg mogelijk maken middels jezelf, anderen en de maatschappij.”

7. COACHEN EN AANSTUREN VAN INDIVIDUEN

Onderkent de formele en informele coachende en aansturende rol die artsen hebben ten opzichte van anderen in opleiding, werkzaam in een andere discipline of met een andere werkervaring.

1. Beschikt over relevante sociale en communicatieve vaardigheden, zoals empathie tonen, anderen op hun gemak stellen, feedback geven en ontvangen, luisteren, inspireren en enthousiasmeren en is daarmee in staat tot creëren, geven en ontvangen van vertrouwen.
2. Kan anderen coachen in hun functies en taken in het zorgproces, geeft daarbij richtinggevende instructies, corrigeert waar nodig en geeft verantwoordelijkheid uit handen, om autonome verantwoordelijkheid te stimuleren.
3. Werkt vanuit een mensgerichte, stimulerende en betrokken houding, met oog voor ontwikkelwensen, -behoeften en -mogelijkheden van anderen en draagt actief bij aan hun groei en ontwikkeling.
4. Draagt actief bij aan het creëren en in stand houden van een optimaal leerklimaat ('lerende organisatie').

8. VERBINDEN

Onderkent het belang van het bevorderen van samenwerking met patiënten, collega's en anderen, onder andere in multidisciplinaire team-, keten- en netwerkverbanden.

1. Kan op een aansprekende wijze mensen en groepen laten samenwerken ten bate van gestelde doelen of gemeenschappelijke belangen, onder andere door de leiding te nemen of juist te volgen, afhankelijk van de situatie.
2. Streeft naar het verbinden en motiveren van mensen in groepen, door een optimaal en veilig werk- en teamklimaat te creëren en in stand te houden, gebaseerd op een cultuur van onderling respect, elkaar aanspreken, vertrouwen, transparantie en het inzetten van ieders sterke punten.
3. Stelt heldere en realistische doelen aan team en teamleden en zorgt voor regelmatige evaluatie en – zo nodig - aanpassing van doelen.
4. Heeft inzicht in uiteenlopende belangen en standpunten binnen samenwerkingsverbanden, houdt daar rekening mee om de gedeelde doelen te bereiken en kan conflicten en misverstanden herkennen, duiden en actief bijdragen aan het oplossen ervan.

9. ORGANISEREN

Is zich bewust van de rol en de invloed van artsen op een effectieve organisatie van zorg en zorgprocessen.

1. Beschikt over relevante kennis, vaardigheden en ervaring die nodig zijn voor het organiseren van processen in de zorg, onder andere op het gebied van financiële rapportage, vergaderen, ICT, personeelszaken en administratie.
2. Neemt een actieve rol in het aansturen van zorgprocessen.
3. Is doel- en prestatiegericht en kan door onderhandelen, prioriteren en delegeren bijdragen aan een optimale organisatie.
4. Kan complexe zorgprocessen overzien en analyseren, om vanuit een zeker abstractieniveau bij te dragen aan procesverbeteringen en zo nodig expertise in te roepen.

10. VERBETEREN VAN ZORGWALITEIT**

Onderkent de invloed van artsen op het bestendigen en verbeteren van zorgkwaliteit, kwaliteitsbeleid en kwaliteitsmanagement.

1. Beschikt over kennis en ervaring op het gebied van zorgkwaliteit, kwaliteitssystemen en verbetermethodieken.
2. Kijkt steeds kritisch naar de kwaliteit van de geleverde zorg door zichzelf en door anderen en is alert op kansen om de kwaliteit van zorg te verbeteren.
3. Draagt actief bij aan initiëren, implementeren en borgen van kwaliteitsverbeteringen, onder meer door kennisontwikkeling en standaardisering.
4. Maakt zorgkwaliteit meetbaar en transparant en kan nuttige kwaliteitsinformatie creëren (zonder zich te beperken tot algemene indicatoren), verkrijgen en interpreteren.

11. DUURZAAM INZETTEN VAN MIDDELEN

Onderkent het belang van verantwoorde financiering, bekostiging en budgettering in de gezondheidszorg.

1. Heeft kennis van directe en indirecte kosten en baten van preventie, diagnostiek en behandeling.
2. Heeft inzicht in risico's op verspilling en is bekend met mogelijkheden om verspilling tegen te gaan, in de eigen werkomgeving, in de organisatie en in de gezondheidszorg in het algemeen.
3. Handelt continu kostenbewust en streeft naar het duurzaam inzetten van beschikbare middelen en het stimuleren daarvan.
4. Kan korte- en langetermijneffecten van de inzet en verdeling van middelen inschatten.

12. ONDERNEMEN EN INNOVEREN

Onderkent het belang van innovaties en ontwikkelingen, zowel medisch-inhoudelijk als daarbuiten.

1. Heeft kennis van relevante vernieuwingen en is op hoogte van (on)mogelijkheden van technologische en ICT-toepassingen (zoals e-health) in de zorg.
2. Durft in het werk vooruitstrevend te zijn, te pionieren, problemen te zien als een uitdaging, afgewogen risico's te nemen en heeft de drive en het doorzettingsvermogen om verandering tot stand te brengen.
3. Stimuleert een innovatief werkklimaat, zoekt actief naar en initieert vernieuwingen in de zorg en brengt daarbij kennisontwikkeling, verander- en implementatiekunde in praktijk.
4. Is bekend met mogelijkheden voor het aantrekken van (onder andere financiële) middelen voor innovatie.

* De term 'visie' omvat betekenissen zoals: 'overzicht op macro- en micro-niveau', 'helikopterview', 'stip op horizon', 'missie'.

** Tenzij anders aangegeven, verwijst de term 'zorgkwaliteit' in het Raamwerk Medisch Leiderschap (RML) naar (een of alle van) deze acht kwaliteitsdomeinen van zorg: (1) veiligheid, (2) effectiviteit, (3) efficiëntie, (4) patiëntgerichtheid, (5) tijdigheid, (6) gelijkheid, (7) toegankelijkheid en (8) duurzaamheid.

Ondersteund door

knmg
voor verantwoorde
medische zorg

UNIVERSITEIT TWENTE.



Platform
Medisch
Leiderschap

