

Handboek **accreditatie** 2019

INHOUD

1. Algemeen	4
2. Betrokken partijen	4
3. Proces en termijnen	5
4. Klachtenprocedure	14
5. Kosten	15
6. Voorwaarden en vereisten materiaal	16
7. Reglement accreditatie als lidmaatschapsvereiste NVZD	18
8. Reglement accreditatie	19
1. Profiel en benoeming	19
2. Taken	21
3. Werkwijze	21
4. Overleg en afstemming	23
5. Vergoeding en ondersteuning	23
9. Reglement auditoren	24
1. Profiel en benoeming	24
2. Taak	26
3. Werkwijze	27
4. Vergoeding en ondersteuning	34
10. Wijzigen handboek en modeldocumenten	35
11. Privacy	36
12. Afwijkingsmogelijkheid	39
13. Verzekering	39
14. Overgangsrecht	39
15. Slot- en overgangsbepalingen	40
Bijlage Expertisegebieden zorgbestuurder	42

1. Algemeen

Dit handboek is van toepassing op bestuurders die het accreditatie-traject van de NVZD doorlopen, het werk van de accreditatie-commissie en het werk van de auditoren.

2. Betrokken partijen

Bij het accreditatiesysteem zijn de volgende partijen betrokken:

- **Accreditatiecommissie:** de accreditatiecommissie heeft als hoofdtaak te beslissen of bestuurders wel of niet geaccrediteerd worden.
- **Auditoren:** de auditoren voeren de accreditatiegesprekken met de bestuurders en geven een advies aan de accreditatiecommissie om de bestuurder al dan niet te accrediteren.
- **Bestuur NVZD:** het bestuur maakt het beleid en stelt de regels en procedures van het accreditatiesysteem vast.
- **Kwaliteitscommissie NVZD:** de kwaliteitscommissie adviseert het bestuur over de professionaliseringsagenda van de NVZD, inclusief het accreditatiesysteem. De kwaliteitscommissie bestaat uit leden van de NVZD.
- **Bureau NVZD:** het bureau faciliteert bovenstaande partijen en leden van de NVZD die opgaan voor accreditatie.

3. Proces en termijnen

1. De bestuurder moet voldoen aan de volgende voorwaarden om op te gaan voor accreditatie:
 - Lid van de NVZD
 - Deelname aan een intervisiegroep
 - Aantoonbaar hbo-/universitair werk- en denkniveau
 - Minimaal een jaar werkzaam als zorgbestuurder in de huidige organisatie.
2. De bestuurder meldt zich aan voor accreditatie in de online Toolbox. De Toolbox is op het beveiligde deel van de website van de NVZD te vinden en is alleen toegankelijk voor leden. Uiterlijk een jaar na aanmelding voert de bestuurder zijn accreditatiegesprek.
3. De bestuurder is in accreditatie.

4. Het inplannen van het accreditatiegesprek start ten minste zes weken voor het gesprek. 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. De bestuurder kan zijn voorkeursdata kenbaar maken via accreditatie@nvzd.nl.

Vervolgens wordt een auditorenkoppel gezocht voor het gesprek. De auditoren geven aan dat zij onbevooroordeeld het gesprek kunnen voeren, er geen persoonlijke/zakelijke relatie is met de bestuurder en zij de organisatie van de bestuurder niet van nabij kennen. Dit laten zij binnen een week en ten minste vijf weken voor het accreditatiegesprek schriftelijk weten.

Ten minste vijf weken voor het accreditatiegesprek worden de datum van het accreditatiegesprek en de namen van de auditoren bekend gemaakt aan de bestuurder. De bestuurder kan binnen een week nadat de namen bekend zijn gemaakt, schriftelijk gemotiveerd bezwaar maken tegen één of beide auditor(en). In dat geval wordt gezocht naar (een) andere auditor/auditoren. Dit kan mogelijk tot gevolg hebben dat het gesprek op een latere dan de geplande datum zal plaatsvinden.

5. De bestuurder ontvangt een factuur en voldoet de betaling voorafgaand aan het accreditatiegesprek.

6. De bestuurder levert ten minste vier weken voor het accreditatiegesprek de benodigde documenten via de Toolbox compleet aan:

- Curriculum vitae
- 360 graden feedback en zelfevaluatie
- Ontwikkelplan
- Jaarverslag en jaarrekening instelling
- Akkoordverklaring met de verwerking van (persoons)gegevens en met de procedures en regels vastgelegd in het Handboek accreditatie.

7. Het NVZD-bureau toetst de compleetheid van het dossier via de Toolbox (uiterlijk binnen een maand na indienen en niet later dan drie weken voor het gesprek). De auditoren toetsen vervolgens uiterlijk twee weken voor het gesprek of de stukken van voldoende kwaliteit zijn om het gesprek te kunnen voeren. Het bureau en/of de auditoren kunnen de bestuurder verzoeken bepaalde informatie nog voor het accreditatiegesprek aan te vullen. Wanneer bepaalde informatie ontbreekt en niet aan te vullen blijkt, bepalen de auditoren of het gesprek wel of niet gevoerd kan worden. Wanneer de auditoren besluiten toch het gesprek te voeren, betrekken zij het feit dat informatie ontbreekt in het gesprek.

8. De bestuurder voert een gesprek met twee auditoren. Aan het einde van het gesprek lichten de auditoren mondeling toe welk advies zij zullen uitbrengen aan de accreditatiecommissie (wel of niet accrediteren). Na het advies van de auditoren gehoord te hebben, kan de bestuurder besluiten zich terug te trekken uit de procedure. Als de bestuurder besluit zich terug te trekken, laat hij/zij dit schriftelijk weten aan het bureau via de Toolbox. Na het besluit om zich terug te trekken moet de bestuurder een jaar wachten voordat hij/zij desgewenst een (nieuw) accreditatiegesprek kan voeren.

9. De auditoren schrijven een advies aan de accreditatiecommissie, met in de bijlage een gespreksverslag (binnen twee weken na het accreditatiegesprek). Bij 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. Vervolgens wordt de ingezette procedure op de gebruikelijke wijze vervolgd. De auditoren kunnen de bestuurder aan het einde van het accreditatiegesprek vragen het ontwikkelplan aan te vullen naar aanleiding van hetgeen besproken is tijdens het accreditatiegesprek. De bestuurder doet dit uiterlijk binnen twee weken na het accreditatiegesprek. De auditoren schrijven vervolgens binnen twee weken na ontvangst van het complete ontwikkelplan hun advies.

10.a Het advies aan de accreditatiecommissie, met in de bijlage het gespreksverslag, wordt aan de bestuurder voorgelegd. De bestuurder kan eventuele feitelijke onjuistheden in het gespreksverslag binnen één week opmerken. Indien nodig passen de auditoren het verslag vervolgens binnen één week aan.

10.b Het advies van de auditoren, met in de bijlage het gespreksverslag, wordt naar de accreditatiecommissie doorgestuurd door het bureau. De accreditatiecommissie kan de auditoren vragen om een toelichting op het advies. De accreditatiecommissie kan het advies van de auditoren volgen, maar kan hier ook van afwijken. In dat laatste geval worden altijd eerst de auditoren geraadpleegd. De accreditatiecommissie komt uiterlijk een maand na ontvangst van het advies van de auditoren tot een voorgenomen besluit.

11. Het voorgenomen besluit wordt aan de bestuurder gecommuniceerd. De bestuurder geeft binnen één week na ontvangst van het voorgenomen besluit schriftelijk aan of hij/zij bezwaar wil maken. Dit is het laatste moment dat de bestuurder zich kan terugtrekken uit de procedure.

12.a Als de bestuurder geen bezwaar aantekent, wordt het voorgenomen besluit van de accreditatiecommissie automatisch omgezet in een definitief besluit. Het besluit wordt geregistreerd.

12.b Als de bestuurder bezwaar heeft tegen het voorgenomen besluit, zet de bestuurder minimaal binnen een maand na ontvangst van het voorgenomen besluit zijn bezwaren op schrift. Er volgt een hoorzitting. De accreditatiecommissie kan voor de hoorzitting ook de auditoren uitnodigen. In dat geval doet de accreditatiecommissie een kopie van het bezwaarschrift aan de auditoren toekomen. De auditoren reageren binnen twee weken na ontvangst van het bezwaarschrift richting de accreditatiecommissie. De accreditatiecommissie doet van deze reactie een kopie aan de bestuurder toekomen.

De hoorzitting vindt uiterlijk drie maanden na het kenbaar maken van het bezwaar plaats.

De bestuurder wordt gehoord door de accreditatiecommissie. Indien de auditoren worden uitgenodigd voor de hoorzitting, worden zij in een apart gesprek gehoord.

De accreditatiecommissie neemt binnen twee weken na de hoorzitting een schriftelijk vastgelegd besluit.

Het besluit van de accreditatiecommissie is bindend.

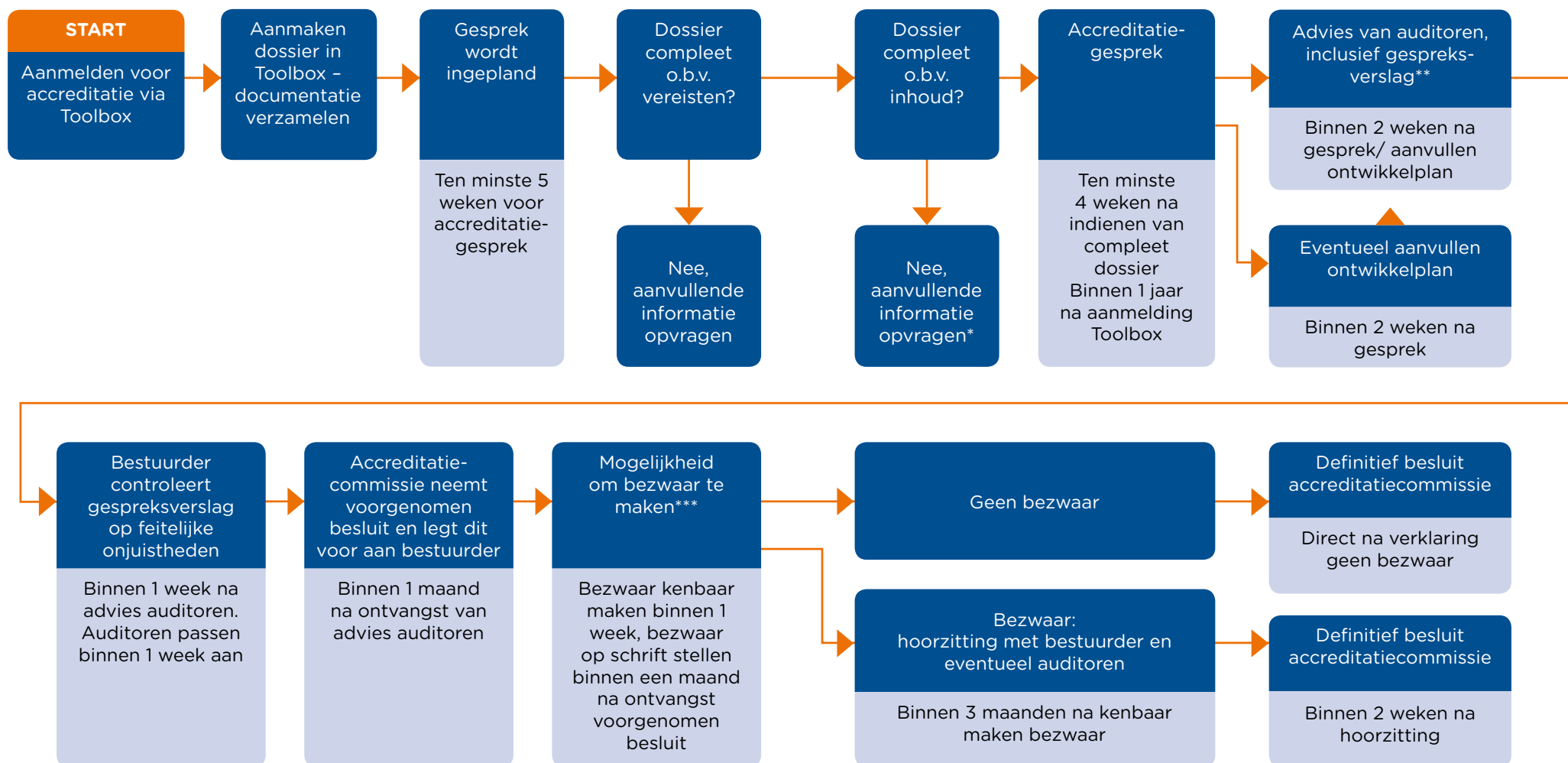
De commissie besluit tot accrediteren of tot niet accrediteren.

12.c Wanneer de accreditatiecommissie beslist te accrediteren, worden de naam van de bestuurder en de accreditatiedatum opgenomen in het openbare register en wordt het certificaat verzonden naar de bestuurder. De accreditatie is vijf jaar geldig. 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. Een tweede accreditatiegesprek zal gevoerd worden met een ander koppel auditoren.

13. De bestuurder vult het evaluatieformulier in.

14. De bestuurder voert het ontwikkelplan uit.

ACCREDITATIETRAJECT



* 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.

*** Bestuurder kan zich terugtrekken uit het traject. Het laatste moment dat dit mogelijk is, is het moment dat het voorgenomen besluit voorligt.

Tweede accreditatietraject, na terugtrekken of niet geaccrediteerd worden

Wanneer de bestuurder zich terugtrekt uit de procedure of niet geaccrediteerd wordt, kan de bestuurder na verloop van de vastgestelde termijn een nieuw accreditatietraject opstarten. De bestuurder doorloopt dezelfde procedure als bij het eerste accreditatietraject. Het accreditatiegesprek zal gevoerd worden met een ander auditorenkoppel. Deze auditoren krijgen geen inzage in het eerdere dossier en het voorgaande gespreksverslag.

Heraccreditering

Voor heraccreditering wordt de procedure door de bestuurder opnieuw doorlopen. De bestuurder levert één extra stuk aan: een zelfreflectie op de afgelopen vijf jaar. Hierin gaat de bestuurder 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. De auditoren krijgen inzage in het eerdere ontwikkelplan en het voorgaande gespreksverslag.

4. Klachtenprocedure

Naast een inhoudelijk bezwaar tegen het voorgenomen besluit is het ook mogelijk een klacht in te dienen. De klacht kan betrekking hebben op het proces of op het handelen van het bureau van de NVZD, de auditoren of de accreditatiecommissie. Voor klachten is er een procedure via het bureau van de NVZD. Een bureaumedewerker van de NVZD dient als klachtenfunctionaris. Klachten worden namens het bestuur afgehandeld door de kwaliteitscommissie van de NVZD.

5. Kosten

- a. De kosten voor het accreditatietraject bedragen € 3.000,- incl. BTW. De bestuurder ontvangt een factuur van de NVZD. Deze dient voorafgaand aan het accreditatiegesprek te zijn voldaan.
- b. Indien de bestuurder met reden verhinderd is het gesprek te voeren, wordt eenmalig een nieuw gesprek ingepland zonder dat hiervoor extra kosten in rekening gebracht worden.
- c. Indien de bestuurder zijn dossier niet tijdig compleet aanlevert en de auditoren bepalen dat het gesprek geen doorgang kan vinden, wordt eenmalig een nieuw gesprek ingepland zonder dat hiervoor extra kosten in rekening gebracht worden.
- d. Indien de bestuurder zonder opgave van redenen niet aanwezig is bij het gesprek met de auditoren op de geplande datum, dan wel nogmaals verhinderd is, dan wel nogmaals zijn dossier niet tijdig compleet aanlevert waardoor het gesprek geen doorgang kan vinden, wordt voor het gesprek op een nieuwe datum €1.500,- incl. BTW extra in rekening gebracht.
- e. In twee jaar kunnen maximaal drie accreditatiegesprekken worden gevoerd. Voor de twee extra gesprekken worden geen extra kosten in rekening gebracht (tenzij er sprake is van de bepaling onder d). Wanneer de gesprekken niet leiden tot accreditatie, vindt geen terugbetaling plaats.
- f. De bestuurder kan zich terugtrekken uit het proces zonder verdere opgave van redenen. Uiterlijk drie weken voor het gesprek kan de bestuurder zich terugtrekken zonder verdere kosten. Binnen drie weken voor het gesprek is de bestuurder verplicht de kosten voor de accreditatie te voldoen.

6. Voorwaarden en vereisten materiaal

- a. De bestuurder dient lid te zijn van een intervisiegroep. 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.
- b. De documentatie in het dossier wordt verzameld in de online Toolbox op basis van de daartoe opgestelde modeldocumenten.
- c. De NVZD heeft een format voor de 360 graden feedback. Het format is in principe verplicht. Wanneer de bestuurder redenen meent te hebben van dit format af te wijken, dan kan deze contact hierover opnemen met het bureau van de NVZD via accreditatie@nvzd.nl.
Een afwijkend format dient voldoende handvatten te bieden om de norm voor accreditatie te kunnen toetsen. Dit wordt ter beoordeling aan twee auditoren voorgelegd.

Daarnaast moet de 360 graden feedback aan de volgende vereisten voldoen:

- Er wordt aan de volgende partijen feedback gevraagd: raad van toezicht, ondernemingsraad, cliëntenraad, management, externe partij (bijvoorbeeld: gemeente, verzekeraar, samenwerkingspartner, maar geen externe toezichthouders of ministerie(s)), en, indien van toepassing, medische staf en medebestuurder. Daarnaast vult de bestuurder zelf het feedbackformulier in. De bestuurder vraagt aan maximaal twaalf respondenten feedback (1-3 respondenten per gremium).
Wanneer er geen ondernemingsraad is, wordt feedback gevraagd aan een of meerdere medewerkers. Wanneer er geen cliëntenraad is, wordt feedback gevraagd aan een of meerdere cliënten. In de aangeleverde feedback is duidelijk aan wie (in welke rol) feedback is gevraagd.
 - Er wordt een totaaloverzicht aangeleverd waarin de feedback van alle partijen wordt gepresenteerd.
 - De feedback is zo recent mogelijk en minder dan een jaar oud.
 - De feedback is verzameld in een instelling waar de bestuurder bij het verzamelen van de feedback ten minste een jaar als bestuurder werkzaam is.
- d. Na het ontvangen van de feedback, voert de bestuurder gesprekken met alle feedbackgevers. Dit dient om nadere toelichting te krijgen en in te gaan op opvallende punten.

7. Reglement accreditatie als lidmaatschapsvereiste NVZD

- a. De Algemene Ledenvergadering van de NVZD heeft op 12 april 2017 besloten dat geaccrediteerd zijn een lidmaatschapsvereiste is van de NVZD. Er is besloten tot een overgangstermijn tot 1 januari 2020 om aan dit lidmaatschapsvereiste te voldoen.
- b. Voor nieuwe leden is de overgangstermijn niet van toepassing. Zij krijgen na aanvang van hun lidmaatschap een jaar de tijd om het accreditatietraject te hebben doorlopen tot en met het accreditatiegesprek.
- c. Leden (bestaand en nieuw) die nog geen jaar bestuurder zijn in hun instelling, zijn tijdelijk uitgezonderd van dit lidmaatschapsvereiste. Zij kunnen starten met de accreditatie nadat ze één jaar werkzaam zijn in hun instelling als bestuurder en dienen binnen twee jaar na het moment dat ze bestuurder zijn geworden in hun instelling het accreditatietraject te hebben doorlopen tot en met het accreditatiegesprek.
- d. Leden die een accreditatiegesprek hebben gevoerd dat niet heeft geleid tot accreditatie, zijn tijdelijk uitgezonderd van dit lidmaatschapsvereiste. Zij hebben na het eerste gesprek nog twee jaar de tijd om zich te laten accrediteren.
- e. Indien leden door overmacht op 1 januari 2020 niet aan het lidmaatschapsvereiste kunnen voldoen, kunnen zij om uitstel vragen. Een commissie, bestaande uit leden van het NVZD-bestuur en/of de kwaliteitscommissie, zal beslissen over deze aanvraag.
- f. Andere dan gewone leden zijn vrijgesteld van dit lidmaatschapsvereiste.
- g. Het bestuur behoudt zich het recht voor bovenstaande beleidslijn (a t/m f) te wijzigen voor bestuurders die zich nog niet voor accreditatie hebben aangemeld in de Toolbox.

8. Reglement accreditatiecommissie

1. Profiel en benoeming

1.1 Profiel

De NVZD heeft een accreditatiecommissie ingesteld. Deze commissie is onafhankelijk en onpartijdig in haar besluitvorming. De commissie bestaat uit ten minste drie en ten hoogste vijf personen. In de commissie zijn in ieder geval de volgende expertises en achtergronden vertegenwoordigd: bestuurlijk-juridische expertise in het publieke domein, expertise op het gebied van professionele ontwikkeling, bestuurlijke ervaring in de zorg.

De leden van de commissie voldoen ieder aan het volgende profiel:

- Zij hebben oog voor het politiek/maatschappelijke krachtenveld waarin zorgbestuurders handelen en kunnen dit uitdragen.
- Zij hebben expertise op het gebied van professionele ontwikkeling van bestuurders.
- Zij zijn gezaghebbend in het veld en kunnen de functie van boegbeeld vervullen.
- Zij vertonen voorbeeldgedrag.
- Zij beschikken over een onafhankelijke geest.
- Zij hebben affiniteit met de professionaliseringsagenda die de NVZD nastreeft.
- Zij zijn geen (actieve) zorgbestuurders.
- Er is geen (schijn van) onverenigbaarheid van rollen dan wel belangenverstrengeling.

1.2 Benoeming

- a. De accreditatiecommissie benoemt en ontslaat haar eigen leden. Vacatures in de commissie worden openbaar gemaakt. Hiertoe wordt een profielschets opgesteld.
- b. Na het besluit tot benoeming deelt de accreditatiecommissie dit besluit schriftelijk mee aan de benoemde persoon. Deze bevestigt het aanvaarden van het lidmaatschap van de accreditatiecommissie door de ondertekening van een overeenkomst van opdracht waarin de aanvaarding staat vermeld evenals de instemming met het Handboek accreditatie.
- c. Benoeming vindt plaats voor een termijn van drie jaar. De leden zijn aansluitend éénmaal herbenoembaar voor eenzelfde termijn.

1.3 Beëindiging van het lidmaatschap

Leden van de accreditatiecommissie defungeren door:

- a. zijn/haar schriftelijk bedanken. Een lid kan vóór het einde van de zittingstermijn het lidmaatschap van de accreditatiecommissie opzeggen. Hierbij neemt het lid een opzegtermijn van twee maanden in acht.
- b. door het verstrijken van de termijn waarvoor het lid is benoemd, tenzij er is sprake is van herbenoeming.
- c. in geval van ontslag door de accreditatiecommissie. De accreditatiecommissie kan de benoeming van een lid intrekken in het geval van onwaardig gedrag, in het geval van het in ernstige mate door opzet of grove schuld schaden van de belangen van het beroep dan wel de stand van zorgbestuurders in het algemeen of in het geval van een belangrijke overschrijding van de grenzen van zijn deskundigheid.
- d. het verlies van het vrije beheer over zijn/haar eigen vermogen.

Met uitzondering van de beëindiging van het lidmaatschap door het verstrijken van de zittingstermijn, vindt benoeming van het nieuwe lid plaats voor de resterende zittingstermijn van het vertrokken lid.

2. Taken

Taken van de accreditatiecommissie zijn:

- Beslissen over het wel of niet accrediteren van bestuurders, op advies van auditoren.
- Inschrijven van bestuurders in het register van geaccrediteerde bestuurders.
- Horen van bestuurders bij bezwaar en vervolgens beslissen.
- Benoemen en ontslaan van auditoren op voordracht van het bestuur van de NVZD. Hiertoe wordt een profielschets opgesteld. De vacature zal openbaar bekend worden gemaakt.
- Evalueren van het werk van de auditoren.
- Zijn van extern boegbeeld van het accreditatietraject.
- Gevraagd en ongevraagd advies geven aan het bestuur van de NVZD over het accreditatietraject.
- De overige taken die de commissie op basis van de statuten van de NVZD krijgt toebedeeld.

3. Werkwijze

- a. De commissieleden dienen hun werk onbevooroordeeld te kunnen doen. Wanneer er sprake is van zakelijke dan wel persoonlijke relaties die dit in de weg staan, geeft het betreffende commissielid dit aan bij de andere leden. Deze kunnen besluiten zonder dit commissielid.

- b. De accreditatiecommissie ontvangt na het accreditatiegesprek van de auditoren een onderbouwd advies. Het advies kan zijn: accrediteren of niet accrediteren. De accreditatiecommissie kan de auditoren vragen om een toelichting op het advies. De accreditatiecommissie kan het advies van de auditoren volgen, maar kan hier ook van afwijken. In dat laatste geval worden altijd eerst de auditoren geraadpleegd.
- c. Uiterlijk een maand na ontvangst van het advies legt de accreditatiecommissie de bestuurder een voorgenomen besluit voor. Het voorgenomen besluit kan zijn: geaccrediteerd of niet geaccrediteerd. Het voorgenomen besluit om niet te accrediteren gaat gepaard met een besluit over een termijn waarop desgewenst een nieuw gesprek gevoerd kan worden. De commissie kan bij een positief advies van de auditoren een lid mandateren het voorgenomen besluit tot accreditatie te nemen.
Binnen één week na ontvangst van het voorgenomen besluit kan de bestuurder bezwaar aantekenen. Indien er geen bezwaar wordt aangetekend, wordt het voorgenomen besluit van de accreditatiecommissie automatisch omgezet in een definitief besluit.
- d. Bij 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. Vervolgens wordt de ingezette procedure op de gebruikelijke wijze vervolgd.
- e. Indien de bestuurder bezwaar heeft, wordt de termijn voor het definitieve besluit opgeschort. De bezwaarprocedure wordt gevolgd.

- f. In de bezwaarprocedure wordt de bestuurder gehoord. De accreditatiecommissie kan daarnaast beslissen ook de auditoren te willen horen.
- g. De accreditatiecommissie beslist, tenzij anders vermeld in dit reglement, met meerderheid van stemmen.

4. Overleg en afstemming

- a. De accreditatiecommissie spreekt vier maal per jaar met het bestuur van de NVZD of haar vertegenwoordiger over haar werkzaamheden.
- b. De accreditatiecommissie evalueert jaarlijks met de auditoren het accreditatietraject en neemt hun aanbevelingen mee in de evaluatie van het proces.

5. Vergoeding en ondersteuning

Voor het werk van de accreditatiecommissie wordt een tijdsbeslag van acht dagen per jaar voorzien. De leden van de accreditatiecommissie ontvangen een vergoeding van €1.000 per dag voor de voorzitter en €800 per dag voor de leden, exclusief reiskosten en exclusief –indien van toepassing– BTW. Wanneer de commissieleden meer dan 50 accreditatiebesluiten per jaar nemen, ontvangen zij per extra genomen besluit €40. De reiskostenvergoeding bedraagt €0,30 per kilometer dan wel vergoeding op basis van tweede klas openbaar vervoer. De reiskosten worden op de factuur van data voorzien. Declaratie vindt per jaar plaats, in januari. Facturen worden verzonden naar accreditatie@nvzd.nl.

De accreditatiecommissie wordt ondersteund door het bureau van de NVZD.

9. Reglement auditoren

1. Profiel en benoeming

1.1 Profiel

De auditor beschikt over een onafhankelijke geest, heeft expertise op het gebied van professionele ontwikkeling van bestuurders en ervaring met de praktijk van besturen. Voorbeelden zijn een bestuurder/commissaris van een semipublieke/private instelling, een postactieve zorgbestuurder, een toezichthouder van een zorginstelling met ervaring op het gebied van professionele ontwikkeling. De pool van auditoren is een mix van auditoren van buiten de zorg en met ervaring in de zorg, en daarbij een evenwichtige verhouding man/vrouw.

De auditor weet de goede positie en toon tegenover bestuurders van verschillend pluimage aan te nemen. De auditor heeft ervaring en expertise met gesprekstechnieken en is in staat een onafhankelijk en objectief beeld te vormen, waarbij hij/zij de feedback van de verschillende stakeholders en de eigen beeldvorming goed weet te wegen om tot een zorgvuldig oordeel te komen. De auditor is in staat op een transparante manier deze weging en het advies aan de accreditatiecommissie in het daarvoor bestemde format te verslaan. De auditoren reflecteren drie keer per jaar in een intervisiebijeenkomst met elkaar en vergroten daarmee de eenduidigheid van oordeelsvorming. De auditor vertoont zelf voorbeeldgedrag. Er is geen (schijn van) onverenigbaarheid van rollen dan wel belangenverstrengeling.

1.2 Conflicterende werkzaamheden

De auditor kan niet werkzaam zijn in een zorginstelling, ook niet als bestuurder.

De auditor mag binnen vijf jaar na het accreditatiegesprek geen relatie als coach aangaan met een bestuurder met wie een accreditatiegesprek is gevoerd.

1.3 Benoeming

- a. De auditor wordt benoemd door de accreditatiecommissie op voordracht van het bestuur van de NVZD.
- b. De accreditatiecommissie draagt zorg voor een passende (kwalitatief/kwantitatief) pool van auditoren. Bij de selectie van nieuwe auditoren wordt gekeken naar:
 - de gewenste grootte van de auditorenpool;
 - een evenwichtige verdeling tussen de verschillende elementen van het profiel;
 - een evenwichtige verdeling over de verschillende sectoren;
 - een evenwichtige verdeling man/vrouw;
 - een spreiding in leeftijd.
- c. Na het besluit tot benoeming deelt de accreditatiecommissie dit besluit schriftelijk mee aan de benoemde persoon. Deze bevestigt het aanvaarden van het auditorschap door de ondertekening van een overeenkomst van opdracht, waarin de aanvaarding staat vermeld evenals de instemming met het Handboek accreditatie.

- d. De benoeming van de auditoren vindt plaats voor een termijn van drie jaar. De auditor is eenmaal herbenoembaar voor eenzelfde termijn.

De accreditatiecommissie is gerechtigd deze benoeming tussentijds te beëindigen wanneer de auditor niet handelt overeenkomstig de regels dan wel niet langer voldoet aan het hierboven geschetste profiel. Hierover zal de auditor tijdig worden geïnformeerd. De accreditatiecommissie evalueert uiterlijk twee maanden voor het aflopen van de eerste periode van de auditor gezamenlijk met de auditor en beslist op basis van deze evaluatie over eventuele herbenoeming. De evaluatie is gebaseerd op de feedback van de bestuurders, de mede-auditoren en de accreditatiecommissie.

Wanneer de auditor tussentijds wil beëindigen, neemt hij in principe een termijn van twee maanden in acht.

- e. De auditor neemt deel aan een door de NVZD georganiseerde training alvorens de taken als auditor te verrichten.

2. Taak

De auditoren voeren in koppels van twee de accreditatiegesprekken. Ze bereiden de gesprekken voor door het aangeleverde dossier van de bestuurder te bestuderen en dit langs de vijf expertisegebieden te leggen die de kapstok vormen van het accreditatiesysteem.

Deze expertisegebieden zijn: leiderschap, resultaatgericht sturen, verbindend samenwerken, maatschappelijk bijdragen en continu ontwikkelen. De auditoren voeren de gesprekken op kritische en objectieve wijze. De auditoren vellen op basis van de vijf expertisegebieden een oordeel over de zelfreflectie en professionele ontwikkeling van de bestuurder.

Bij elk koppel is een van de twee auditoren verantwoordelijk voor het op schrift stellen van het advies. De auditoren brengen een advies uit aan de accreditatiecommissie om de bestuurder wel of niet te accrediteren. Daarnaast werken de auditoren mee aan het evalueren van de gevoerde gesprekken en de werkwijze. Ieder jaar vindt een reflectiegesprek plaats met de auditor.

De auditor is aanwezig bij de intervisiebijeenkomsten (drie maal per jaar) en de heimdag met de accreditatiecommissie, kwaliteitscommissie en auditoren.

3. Werkwijze

- a. De auditor geeft twee maal per jaar zijn/haar beschikbaarheid op aan het NVZD-bureau. De auditor draagt zorg voor een goede beschikbaarheid. In geval van verhindering (bijvoorbeeld door ziekte) van de auditor zal deze tijdig de NVZD op de hoogte brengen. De auditor voert minimaal tien gesprekken per jaar (tenzij dit door onvoorziene omstandigheden of door een achterblijvend aantal accreditatietrajecten in het betreffende jaar niet mogelijk is).
- b. Auditoren voeren de gesprekken in tweetallen (auditorenkoppels). Het uitgangspunt is de samenstelling binnen de koppels te laten variëren.
- c. De auditoren geven aan dat zij onbevooroordeeld het gesprek kunnen voeren en er geen persoonlijke/zakelijke relatie tussen auditor en de te accrediteren bestuurder is, en dat ze de organisatie van de bestuurder niet van nabij kennen. Dit delen zij binnen een week en ten minste vijf weken voor het gesprek schriftelijk met het bureau van de NVZD.
- d. Ten minste vijf weken vóór het gesprek met de auditoren worden de datum van het accreditatiegesprek en de namen van de auditoren bekend gemaakt aan de bestuurder.

- e. De bestuurder kan binnen een week na het bekend worden van de namen van de auditoren schriftelijk gemotiveerd bezwaar maken tegen één of beide auditoren. Het bureau van de NVZD zal hierop (een) andere auditor/auditoren zoeken. Het vorenstaande kan mogelijk tot gevolg hebben dat het gesprek op een latere dan de geplande datum zal plaatsvinden.
- f. De auditoren krijgen drie weken voor het gesprek toegang tot de documenten van de bestuurder. De auditoren toetsen uiterlijk twee weken voor het gesprek of de stukken van voldoende kwaliteit zijn om het gesprek te kunnen aangaan (inhoudelijke toets). De auditoren kunnen de bestuurder, via het bureau van de NVZD, verzoeken bepaalde informatie nog voor het accreditatiegesprek aan te leveren. Wanneer bepaalde informatie ontbreekt en niet aan te vullen blijkt, bepalen de auditoren of het gesprek wel of niet gevoerd kan worden. Wanneer de auditoren besluiten toch het gesprek te voeren, betrekken zij het feit dat informatie ontbreekt in het gesprek. De auditoren spreken onderling een taakverdeling af voor de voorbereiding, het gesprek en de verslaglegging. Een van de beide auditoren schrijft het advies, met in de bijlage het gespreksverslag.
- In het voorbereidende gesprek bespreken de auditoren wat hun opvalt bij de aangeleverde informatie en wat de agendapunten voor het gesprek zijn.

- g. In het accreditatietraject wordt getoetst of de bestuurder voldoet aan de volgende norm:
- Maakt de bestuurder inzichtelijk dat hij/zij beschikt 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 het accreditatiegesprek dient de bestuurder te laten zien dat hij/zij op het eigen functioneren kan reflecteren. Hier hoort een toetsbare en congruente opstelling van de bestuurder bij: doet de bestuurder wat hij/zij zegt te doen? Het gaat ook om het lerend vermogen van de bestuurder: pakt hij/zij kritiek van de omgeving op?
 - Maakt de bestuurder inzichtelijk dat hij/zij actief werkt aan zijn/haar professionele ontwikkeling?
Een belangrijke doelstelling van de accreditatie is een systematische bijdrage leveren aan de 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/haar ontwikkelpunten en is hier actief mee bezig.

Aandachtspunten bij het gesprek:

- Het gesprek moet een toetsend karakter hebben.
- In het gesprek moet er aandacht zijn voor verleden, heden en toekomst. Het is dus niet de bedoeling dat het gesprek alleen gaat over de volgende stappen in de ontwikkeling. Ook wat de bestuurder in het verleden deed en in het heden doet aan professionele ontwikkeling, is relevant.
- De leidraad voor het gesprek zijn de vijf expertisegebieden.
- Het is een persoonsgeboden accreditatie. Dat de organisatie van de bestuurder aan bod komt is logisch, maar er moet een context-onafhankelijk oordeel geveld worden. Ook als de bestuurder van baan wisselt, blijft de accreditatie geldig.

Waar gaat het gesprek niet over?

- Het gesprek is niet bedoeld om de geschiktheid van de bestuurder in zijn/haar organisatie te beoordelen. Dit is het primaat van de raad van toezicht. Het gesprek gaat bijvoorbeeld niet over de bedrijfsvoering en de beloning van de bestuurder.
- Het gesprek gaat evenmin om het beoordelen van de persoonlijke opvattingen van de bestuurder. De auditoren hoeven het niet eens te zijn met de bestuurder.
- Het is ook geen coachingsgesprek. Adviezen over de volgende stap in de carrière van de bestuurder horen niet thuis in een accreditatiegesprek. Reflectie van de bestuurder op een eventuele volgende stap en de ontwikkeling die hierbij hoort, kan uiteraard wel aan bod komen.

Opbouw van het gesprek:

Het gesprek vindt standaard plaats op de bureaulocatie van de NVZD in Zeist. Het gesprek bevat twee delen: deel 1 is het feitelijke gesprek en in deel 2 maken de auditoren kenbaar welk advies ze zullen uitbrengen aan de accreditatiecommissie, en lichten dit toe aan de bestuurder. Tussen deel 1 en deel 2 hebben de auditoren een half uur om hun bevindingen uit te wisselen.

Deel 1: gesprek (anderhalf uur):	Deel 2: terugkoppeling (half uur):
<ul style="list-style-type: none">• Introductie (auditoren, bedoeling gesprek, hoe voorbereid, verslaglegging, verwachtingen, duur)• Gesprekspunten benoemen wat betreft de auditoren; gesprekspunten wat betreft de bestuurder• Gesprek over genoemde punten• Afronding deel 1: (kort) hoe gesprek beleefd is van beide kanten	<ul style="list-style-type: none">• Ten aanzien van de professionele ontwikkeling• Ten aanzien van het zelfreflectief vermogen• Ten aanzien van aandachtspunten bij heraccreditatie en eventuele aanpassing ontwikkelplan• Ten aanzien van gespreksverloop

- h. De auditorenkoppels adviseren gezamenlijk en unaniem over accreditatie. Het advies kan zijn: accrediteren of niet accrediteren. Wanneer de auditoren in het gesprek aan de bestuurder laten weten dat ze zullen adviseren om niet te accrediteren, dan geven ze hiervoor een onderbouwing. De auditoren leggen het vervolg van de procedure uit en wijzen op de mogelijkheid tot bezwaar. Het advies om niet te accrediteren gaat gepaard met een advies over de termijn waarop desgewenst een tweede gesprek gevoerd kan worden. De auditoren wijzen de bestuurder tevens op de mogelijkheid zich terug te trekken, met als consequentie dat er op zijn vroegst een jaar later een nieuw accreditatiegesprek gevoerd mag worden. De auditorenkoppels stellen binnen een termijn van twee weken, vanaf het moment dat het gesprek gevoerd is, een advies over accreditatie aan de accreditatiecommissie op, met in de bijlage een gespreksverslag.
- De auditoren kunnen de bestuurder aan het einde van het accreditatiegesprek vragen het ontwikkelplan aan te vullen naar aanleiding van hetgeen besproken is tijdens het accreditatiegesprek. De auditoren stellen het bureau hiervan op de hoogte van afloop van het gesprek. De bestuurder past het ontwikkelplan uiterlijk binnen twee weken na het accreditatiegesprek aan. Het bureau stelt de auditoren op de hoogte dat het aangepaste ontwikkelplan gereed is. De auditoren schrijven vervolgens binnen twee weken na ontvangst van het complete ontwikkelplan hun advies aan de accreditatiecommissie.

Het advies (met in de bijlage het gespreksverslag) dient voor de accreditatiecommissie voldoende handvatten te bieden om een beslissing te nemen over de accreditatie. Aandachtspunten voor de auditor hierbij zijn:

- Het advies bevat heldere conclusies over de vraag of de bestuurder voldoet aan de norm voor accreditatie.
- Er worden aandachtspunten voor heraccreditatie benoemd.

Het advies aan de accreditatiecommissie, met in de bijlage het gespreksverslag, wordt aan de bestuurder voorgelegd. De bestuurder kan eventuele feitelijke onjuistheden in het gespreksverslag binnen één week opmerken. Indien nodig passen de auditoren het verslag vervolgens binnen één week aan.

- i. Bij 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. Vervolgens wordt de ingezette procedure op gebruikelijke wijze vervolgd.
- j. Het advies aan de accreditatiecommissie, met in de bijlage het gespreksverslag, wordt door het bureau aan de accreditatiecommissie verzonden. De accreditatiecommissie kan de auditoren vragen om een toelichting.

4. Vergoeding en ondersteuning

De auditor ontvangt per gesprek (inclusief voorbereiding) een vergoeding van €650 voor de niet-verslagleggende auditor en €700 voor de verslagleggende auditor, exclusief reiskosten en exclusief – indien van toepassing– BTW. De reiskostenvergoeding bedraagt €0,30 per kilometer dan wel vergoeding op basis van tweede klas openbaar vervoer. Voor de intervisiebijeenkomsten, heimdag en eventuele overige activiteiten kunnen reiskosten bij de NVZD gedeclareerd worden. Declaratie geschiedt nadat de gesprekken gevoerd zijn, per kwartaal, met vermelding van de datum waarop het gesprek is gevoerd (niet de naam van de bestuurder) en vermelding of dit met of zonder verslaglegging was. De reiskosten worden ook van data voorzien. Facturen worden verzonden naar accreditatie@nvzd.nl.

De auditoren worden ondersteund door het bureau van de NVZD.

10. Wijzigen handboek en modeldocumenten

Het bureau van de NVZD verzamelt de feedback van bestuurders, commissies en auditoren. Jaarlijks wordt door het bureau van de NVZD in het najaar op basis van deze feedback het handboek (indien nodig) herzien. De accreditatiecommissie en auditoren wordt gevraagd hun inbreng te geven en de kwaliteitscommissie geeft een advies aan het bestuur van de NVZD over de wijzigingen. Het bestuur van de NVZD stelt het handboek uiterlijk 15 december vast. Op die datum of de eerstvolgende werkdag wordt het handboek aan de leden van de NVZD gecommuniceerd en gepubliceerd op het openbare gedeelte van de website van de NVZD.

Ook wordt gekeken of er een aanpassing nodig is van de modeldocumenten die bij de accreditatie worden gebruikt (expertisegebieden, 360 graden feedback instrument, ontwikkelplan en voorgenomen besluit).

Eventuele tussentijdse aanpassingen worden alleen doorgevoerd wanneer dit niet kan wachten tot het einde van het jaar. Dit is ter beoordeling van het bestuur van de NVZD. De aanpassingen worden uiterlijk twee weken voordat ze ingaan, bekend gemaakt aan de leden van de NVZD.

De NVZD houdt haar stakeholders op de hoogte van de ontwikkelingen rond accreditatie en bespreekt ingrijpende wijzigingen met de stakeholders.

11. Privacy

Ten behoeve van het accreditatietraject levert de bestuurder via de Toolbox (persoons)gegevens aan. De bestuurder is er zelf verantwoordelijk voor zijn gegevens via de Toolbox, en niet via e-mail, te delen.

Bij de eerste aanmelding in de Toolbox geeft de bestuurder toestemming voor de verwerking van deze gegevens door de NVZD, op de wijze zoals beschreven in het Handboek accreditatie. De verstrekte (persoons)gegevens worden door het bureau van de NVZD gecontroleerd op correctheid en relevantie alvorens deze verder worden verwerkt.

Het doel van de gegevensverwerking is partijen (bureau van de NVZD, auditoren, accreditatiecommissie) in staat te stellen de bestuurder door het accreditatietraject heen te leiden en tot advisering en besluitvorming te komen over het al dan niet accrediteren van de bestuurder. In het accreditatietraject wordt getoetst of bestuurders actief werken aan hun professionele ontwikkeling en beschikken over zelfreflectief vermogen; belangrijke ingrediënten voor goed bestuur. In dat kader wordt er getoetst op vijf expertisegebieden, namelijk leiderschap, resultaatgericht sturen, verbindend samenwerken, maatschappelijk bijdragen en continu ontwikkelen. De gegevens worden uitsluitend voor dit doel verzameld en zullen ook uitsluitend worden gebruikt voor het doel waarvoor deze zijn verkregen.

De gegevens worden op de volgende wijze verwerkt:

- Het bureau van de NVZD voert de compleetheidstoets uit op basis van de aangeleverde documenten.
- De auditoren voeren een inhoudelijke toets uit en bestuderen de aangeleverde documenten ter voorbereiding op het accreditatiegesprek.
- De accreditatiecommissie krijgt inzicht in het advies van de auditoren om tot een voorgenomen besluit te komen.

De gegevens worden bewaard in het dossier van de bestuurder op de online Toolbox, zodat de bestuurder deze bij eventuele heraccreditering wederom kan raadplegen. Nadat de bestuurder zijn dossier compleet heeft aangeleverd en het dossier is goedgekeurd door het bureau en de auditoren, is het voor de bestuurder niet meer mogelijk de documenten zelf te verwijderen. Nadat de auditoren hun advies hebben geschreven, worden zij van het dossier van de bestuurder ontkoppeld, zodat zij geen toegang meer hebben tot de gegevens. Nadat de accreditatiecommissie tot een besluit is gekomen, heeft zij geen toegang meer tot het advies van de auditoren. Het bureau heeft te allen tijde toegang tot het dossier. Het bureau kan het dossier van de bestuurder uit de Toolbox laten verwijderen als de bestuurder hierom vraagt.

De auditoren, de accreditatiecommissie en het bureau van de NVZD zijn verplicht:

- a. geheimhouding te betrachten over alles wat hun over de NVZD of haar leden bekend is geworden en waarover hun geheimhouding is opgelegd of waarvan hij/zij redelijkerwijs weet of kan vermoeden dat die informatie vertrouwelijk is, zowel tijdens als na de beëindiging van de overeenkomst met de NVZD;

- b. persoonlijke informatie van leden niet met derden te delen.
Hieronder valt de informatie over wie zich in welke fase van de procedure van de accreditatie bevindt. Hiervan is uitgezonderd dat de geaccrediteerde bestuurder in het openbaar register is opgenomen. Alle communicatie over de inhoud van de accreditatie van een bestuurder loopt in principe via de beveiligde Toolbox met het oog op privacy.

Zie voor meer informatie het privacystatement van de NVZD, te vinden op www.nvzd.nl.

De NVZD is gerechtigd de namen van de geaccrediteerde bestuurders openbaar te maken door opname in het register. De NVZD houdt zich het recht voor om managementinformatie openbaar te maken. Het gaat dan om informatie over de samenstelling van het register: de verdeling over sectoren, de man/vrouw-verhouding en de verdeling over leeftijdscategorieën.

De bestuurder behoudt zijn/haar accreditatie als hij/zij van baan verandert of het lidmaatschap van de NVZD stopt. Na de termijn van vijf jaar verdwijnt de naam van de geaccrediteerde bestuurder uit het register, tenzij deze is geheraccrediteerd. Indien de bestuurder dit wenst, kan hij/zij te allen tijde uitgeschreven worden uit het register. De NVZD schrapt een zorgbestuurder uit het register in geval van een strafrechtelijke veroordeling voor werkgerelateerde zaken. In geval van overlijden van de bestuurder wordt zijn/haar naam uit het register gehaald.

12. Afwijkingsmogelijkheid

Wanneer de wens bestaat af te wijken van de in het handboek vermelde procesgang, beslist het bestuur van de NVZD op basis van een advies van de kwaliteitscommissie. Het bestuur kan deze bevoegdheid delegeren aan een lid en/of de directeur van de NVZD.

13. Verzekering

De NVZD heeft een aansprakelijkheidsverzekering afgesloten waaronder de auditoren en de accreditatiecommissie verzekerd zijn.

14. Overgangsrecht

Bestuurders die zich hebben aangemeld voor accreditatie in de Toolbox, kunnen tot een jaar na het wijzigen van dit handboek en de modeldocumenten een gesprek voeren met gebruikmaking van de oude versie van de modeldocumenten. Tot een maand na het wijzigen van dit handboek is het mogelijk een gesprek te voeren op basis van de voorwaarden die golden ten tijde van aanmelding. Na die tijd gelden de voorwaarden van dit handboek. Het bureau van de NVZD kan in overleg met het auditorenkoppel, op verzoek van de bestuurder hierin coulance toepassen. Dit dient vermeld te worden in het advies van de auditoren.

Bijlage Expertisegebieden zorgbestuurder

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 leiderschapstijlen.

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 langetermijnvisie 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-/ cliënt-belang 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

Leverd 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.

www.nvzd.nl

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

Tel. 030 277 7280
info@nvzd.nl

