

Leiderschap? Dat kun je leren!

Rachel Mak



Medisch leiderschap... Dokters in the lead!... Het is een hot topic. Er is veel te doen in media en (onderwijs)land over medisch leiderschap. Opeens lijkt er een extra competentie gerezen waarover wij als dokters allen moeten beschikken. Maar kun je dat leren? Of zijn de kaarten geschud: je bent een leider, of je bent het niet? Ik denk dat het niet zijn van een leider niet (meer) bestaat. Geen leiderschap is geen optie.

De laatste jaren is, ook vanuit het veld der specialisten ouderengeneeskunde, toenemend interesse en oriëntatie op het begrip medisch leiderschap. Van Opstal e.a. schrijven in het [Tijdschrift voor Ouderengeneeskunde van 2015](#): 'Op basis van de gevonden literatuur over medisch leiderschap, kan - als grootste gemene deler - medisch leiderschap worden omschreven als gedrag vanuit de positie als arts, waarbij een visie wordt uitgedragen en anderen worden gemotiveerd en geïnspireerd om die koers te volgen, met als doel om kwalitatief goede medische zorg te leveren. Artsen kunnen hun medisch leiderschap vormgeven op verschillende organisatieniveaus zonder een leidinggevende functie te bekleden.'¹

Medisch leiderschap is dus gedrag waarbij visie wordt uitgedragen en anderen worden geïnspireerd. Dat nogmaals beschouwd, is medisch leiderschap eigenlijk niets ander dan 'algemeen' leiderschap. Je moet het eens googelen: een zee van opleidingsmogelijkheden en leerscholen openbaren zich aan je. Er worden minors en masters in gedoceerd aan businessuniversiteiten, er zijn goeroes en professoren op allerlei vlakken die ons kunnen leren hoe het moet. Medisch leiderschap is gedrag vanuit je positie als arts. Het heeft ten doel kwalitatief goede (medische) zorg te leveren. Als je het zo beziet, wat is medisch leiderschap dan eigenlijk anders dan invulling geven aan onze professionaliteit?

De NHS Leadership Academy heeft in 2013 een model ontwikkeld voor 'Health Care Leadership',² waarmee zij ondersteuning wil bieden aan allen die werken in de gezondheidszorg en zich willen inzetten om een betere leider te worden. De negen dimensies van leiderschap die worden beschreven in het model, zijn in mijn ogen wezenlijk -doch zeker niet voorbehouden aan- leiderschap in de gezondheidszorg.

Ik denk dat iedereen die zich wil bekwamen in leiderschap, of je dokter bent of niet, blijvend en veel kan leren. Zoals ook de NHS Leadership Academy en van Opstal e.a. schrijven,¹ is persoonlijke effectiviteit, of persoonlijk leiderschap zo je wil, de basis van waaruit je leiderschap kunt ontwikkelen. Die basis wordt meer en meer erkend, maar nog te weinig gedoceerd aan de instituten. In het basiscurriculum geneeskunde (maar vanzelfsprekend niet uitsluitend geneeskunde) zou ruim aandacht moeten zijn voor het ontwikkelen van persoonlijk leiderschap. In nauwe afstemming met wat er in de basis wordt aangeboden, kunnen de vervolgoopleidingen zich dan richten op, en wellicht beperken tot, de uitbreiding van die basis die nodig is om als medisch of geneeskundig specialist voldoende 'leider' te kunnen zijn.

Want, of medisch leiderschap nu oude of nieuwe wijn is, in wel of niet dezelfde zakken, leiders moeten we zijn. Als specialisten ouderengeneeskunde hebben we als geen ander expertise op het ouderengeneeskundig domein. En hebben we visie op de innovatie- en ontwikkelingsbehoefte in de ouderenzorg. Vanuit onze professionele, deskundige rol moeten we ons zo kunnen profileren en manifesteren dat we onze inbreng mogen en kunnen leveren. Als adviseur, maar ook als beïnvloeder en bestuurder. En daar hebben we wat in te leren.

Behalve persoonlijke effectiviteit, beschrijft Van Opstal de domeinen 'Regievoering' in de uitvoering van het werk, en 'Basis Ondernemerschap' (het verbeteren van ervaren knelpunten in de eigen praktijk), als domeinen van medisch leiderschap die essentieel zijn voor elke specialist ouderengeneeskunde.¹ Ik wil daarin nog wel een stap verder gaan. Behalve deze uitvoerende leiderschapskwaliteiten, moeten we als specialist ouderengeneeskunde ons leiderschap verder vergroten en in de praktijk brengen. We moeten ons realiseren dat ons werk zich afspeelt in een dagelijks veranderend landschap van verschillende stakeholders en verschillende belangen. Daarom moeten we weten hoe innoveren, adviseren, beïnvloeden en besluitvormen werkt, en dat we leren hoe we daar zelf een rol in kunnen hebben. Of we daar nou ons dagelijks werk van maken, of slechts zijdelings mee te maken hebben; we moeten onze vakgroepen professionaliseren, en leiderschap een rol geven in de taken die verdeeld moeten worden.

Vanuit de redelijk recente modernisering van het opleidingsplan, het project PMO2, is een herziening van het curriculum van de vervolgoopleiding tot specialist ouderengeneeskunde gaande. Er is consensus dat leiderschap en organisatiemanagement belangrijke punten zijn voor op de opleidingsagenda. Er wordt aan de instituten voor de vervolgoopleiding tot specialist ouderengeneeskunde ruimte gemaakt voor onderwijsprogramma's over persoonlijk- en medisch leiderschap, en over organisatiemanagement en praktijkvoering.

Daarnaast is op dit moment een landelijke keuze-module in ontwikkeling, voor alle 2^e en 3^e-jaars aijs ouderengeneeskunde, met als titel: 'Leiderschap en Organisatie'.³ Daarin worden in zes landelijke onderwijsdagen de volgende thema's behandeld:

- Strategie, Beheer en Financiering
- Leiderschap (waaronder persoonlijk leiderschap)
- Mens en organisatie en
- Beleidsontwikkeling en Zorgvernieuwing

Deze keuze-module zal voor het eerst gegeven gaan worden in september 2018. Mijn hoop en verwachting is dat de inhoud van deze keuze-module binnen afzienbare tijd door allen gewenst en dus verplicht onderwijs zal worden.

Behalve deze keuze-module wordt gewerkt aan een landelijke opleiding 'Beleid, Management en Ontwikkeling' die zal starten vanaf maart 2018. Deze biedt ook reeds geregistreerde specialisten ouderengeneeskunde die interesse hebben om zich te ontwikkelen in Leiderschap en Organisatie de mogelijkheid zich daarin verder te bekwamen. Natuurlijk heeft de een meer talent dan de ander. Maar een leider zijn moeten we allemaal... Gelukkig kun je dat leren!

Auteur(s)

- Rachel Mak, zelfstandig specialist ouderengeneeskunde

Literatuur

1. http://www.verenotijdschrift.nl/om2015/november-2015-licht-op-oranje/praktijk/medisch-leiderschap-van-de-specialist-ouderengeneeskunde-hype-of-noodzaak/#.VkDAHL_3Tck
2. NHS Leadership Academy (2013), The HealthCare Leadership Model, version 1.0; Leeds: NHS Leadership Academy.
3. www.scholamedica.nl/landelijke opleidingsdagen/keuze-module Leiderschap en Organisatie.