



Tijd voor een transitie in de zorg

CHANGING THE GAME... YES, WE CAN!

Gamechangers in health is een leiderschapsprogramma voor aios van De Jonge Specialist (DJS), VvAA en Better Future en staat in het teken van positieve veranderingen, invloed uitoefenen en jezelf ontdekken. Een aantal kandidaten vertellen welke plannen zij hebben voor de zorg van de toekomst.

Wellicht ken je het; je komt ergens werken en er valt je iets op wat anders of beter kan. Pak je dat aan of wacht je af in de hoop dat iemand anders opstaat? Gelukkig zijn er veel bevolgen dokters in Nederland die het initiatief nemen en aan constructieve oplossingen werken. Denk bijvoorbeeld aan Marloes Tack (35 jaar), huisarts te Rockanje, die zich invoelbaar opwindt over de toenemende administratielast. Ook wij behoren tot die categorie artsen en zijn als 'gamechangers in health', geselecteerd voor het leiderschapsprogramma van DJS, VvAA en Better Future. Tijdens deze ontdekkingsreis van 10 maanden ontwikkelen we tools en *knowhow* om invloed uit te oefenen en zaken in beweging te brengen. Marcel Levi roept professionals in de zorg op om zelf de leiding te nemen en dat is precies wat wij graag willen doen. De basis is ons eigen persoonlijke leiderschap, zelfreflectie, stilstaan bij waar we heen willen en dit concretiseren. We komen verder dankzij onderlinge ongezoeten feedback, leren onszelf en elkaar beter kennen en bundelen onze krachten om ons samen, ieder met een eigen focus en expertise, te richten op een gemeenschappelijk doel: iets ten positieve keren in de gezondheidszorg. Om je mee te nemen in wie we zijn en waar we voor staan stellen een aantal van ons zich voor.



Gamechanger Froukje Verdam, aios keel-neus-oorheelkunde

Mijn ambitie is om niet alleen een goede KNO-arts te worden, maar me ook te professionaliseren als coach voor collega-artsen. Als coach en *peer supporter* ondersteun ik artsen die een calamiteit of ernstige complicatie meemaken, of iets wat ze zelf ervaren als een fout. Vaak worstelen ze met iets waarbij ze zich niet vrij voelen om hierover te praten op de werkvloer. Belemmeringen hierin zijn hiërarchische verhoudingen, de hoge werkdruk en

gevoelens als schaamte, (zelf)verwijt, wanhoop en angst. Zeker als jonge arts ben je bezig met het leren van het vak, het accent ligt op praktische zaken, zoals vlot poli draaien, goed opereren en je briefje halen. Kortom, je leert te voldoen aan de heersende norm. Dit gaat ten koste van je autonomie, je eigen initiatief en je authenticiteit. In de lokale cultuur wordt initiatief niet altijd gewaardeerd en is er - behalve voor alles waarin je nog moet groeien als aanstaand praktiserend specialist - weinig aandacht voor jouw eigen talenten en hoe jij de vakgroep of de patiënten-zorg naar een hoger niveau zou kunnen tillen. Ondanks termen als 'leiderschap' en 'individualisering van de opleiding' wordt bij een aios vaak makkelijker tijd gecreëerd voor het 'wat' in plaats van voor het 'wie' of het 'hoe'.

Ik denk bijvoorbeeld aan een recent gestarte collega a(n)ios die in de nachtdienst een patiënt verliest van zijn of haar eigen leeftijd, en tijdens de ochtend-overdracht aangeslagen is. Geven we dan een schouderklopje en lopen we door naar onze poli/OK, of staan we even stil om te vragen hoe het écht gaat? Weet jij van je collega of hij of zij een maand later nog wel eens aan een ernstige complicatie denkt, of



Ik ben een gamechanger in health omdat ik vind dat ieder mens op de wereld het recht heeft om gezond te zijn en gezond te blijven. Dit houdt onder andere in dat iedereen toegang tot zorg en kennis over gezondheid moet hebben. Gelijwaardigheid tussen mensen, waar ze ook geboren zijn, welke huidskleur ze ook hebben en tot welke gender ze ook behoren, is wat ik iedere dag nastreef.

Ik geloof in een wereld die de focus legt op het bevorderen en behouden van gezondheid, naast het genezen van ziekten. Daar is winst te behalen. Waarom? Omdat gezondheid bevorderen goedkoper is dan ziekten genezen, en daarmee kunnen we meer mensen bereiken.

Maar ja, hoe ga ik voor elkaar krijgen dat iedereen toegang tot zorg en kennis over gezondheid heeft? Ik heb niet de troef of de oplossing voor de ongelijkheid ten aanzien van gezondheid in de wereld in handen. Ik ben een dromer, maar zeker niet naïef. En ik ben ook zeker niet alleen! Er zijn wereldwijd een heleboel mensen die hetzelfde nastreven als ik. Daarom is mijn doel om deze mensen te verenigen. Om inspiratie op te doen, om dromen te delen en om spijkers met koppen te slaan. Stay tuned voor de lancering van mijn blog, ergens in de nabije toekomst.

Gamechanger Loes Jaspers, aios maatschappij & gezondheid

erger nog, daarvan wakker ligt? Nemen we de ruimte om te bespreken of er iets anders of beter had kunnen gaan, en of iemand misschien iets nodig heeft? Idealiter zou er een sfeer moeten heersen waarin kwetsbaarheid, onderlinge betrokkenheid, laagdrempelig overleg en geweldloze communicatie een sleutelrol vervullen. Ik streef naar een toekomstige artsencultuur waarin tijd en ruimte nemen voor elkaar een vanzelfsprekend onderdeel is van onze medische professionaliteit.

Gamechanger Arna Verholt, aios anesthesiologie

Het opleidingstraject wordt wel eens vergeleken met een rijdende trein: als je eenmaal op je plek zit en je bent vertrokken, weet je waar het spoor je langs zal leiden en wat je eindbestemming zal zijn. Hoewel ik erg comfortabel zit en alles goed geregeld is, wil ik graag zelf de koers bepalen. Door zelfreflectie en eerlijke feedback wil ik nog beter begrijpen welke bagage ik bij me heb, en welke richting ik precies op wil gaan. Ik wil begrijpen hoe ons zorgstelsel in el-

kaar zit, hoe ziekenhuizen georganiseerd zijn en hoe geldstromen lopen, omdat ik geloof dat inzicht de eerste stap op weg naar verbetering is. Ik wil niet alleen een goede anesthesioloog worden, maar ook streven naar een nóg betere patiëntenzorg, waarin ruimte is voor innovatie, creativiteit, en de mensen achter de zorgverleners.



Gamechanger Marije van der Velde, aios interne geneeskunde

Als ik iets wil veranderen, neem ik één van Stephen Covey's 7 eigenschappen van effectief leiderschap in acht: "Think win-win". Vanuit die gedachte, ben ik er van overtuigd dat als je artsen empowert om zélf de zorg te organiseren, dit de kwaliteit van de gezondheidszorg ten goede komt. Als artsen zelf het roer in handen nemen, kunnen zij enerzijds hun eigen talenten en kwaliteiten zo goed mogelijk benutten en anderzijds zoveel mogelijk aansluiten op de wens van de patiënt. Juist omdat zorgprofessionals dagelijks contact hebben met patiënten, kunnen zij heel goed de brug slaan tussen de wensen en de behoeften van patiënten en de mogelijkheden die er zijn, gegeven de huidige stand van de wetenschap en de financiële en organisatorische mogelijkheden die er zijn. Om die reden denk ik dat medisch leiderschap kan bijdragen aan het optimaal functioneren van de gezondheidszorg. Hoewel medisch leiderschap tegenwoordig als een 'hot item' in de opleiding voor medisch specialisten wordt gezien, is de praktijk weerbarstiger. Aios worden nog altijd opgeleid volgens de meester-gezel-constructie, waarin ze leren om hun bestaande voorbeeld te volgen en niét om de leiding te nemen. We worden geacht om aan het stuur van onze eigen opleiding te staan, maar de mogelijkheden daartoe zijn beperkt en met name gericht op medisch-inhoudelijke competenties. Een belangrijk kenmerk van de afhankelijke positie van aios, is dat aios erg weinig invloed hebben op hun eigen werkplek en werkomstandigheden. Ze worden dan ook niet betrokken bij veranderingen in de organisatie of gezien als gesprekspartner als het aankomt op het dagelijks reilen en zeilen van de afdeling. Daarom is mijn doel om te streven naar meer zeggenschap op de werkvloer voor aios. Op die manier worden ze al tijdens hun opleiding getraind om bezig te zijn met de organisatie van zorg, en om leiding te nemen ten aanzien van hun eigen werkzaamheden. Dit draagt bij aan het ervaren van autonomie op het werk: een belangrijke factor ter preventie van burn-out, wat momenteel gemiddeld 30% van de aios treft. Hierdoor worden de aios weerbaarder en zijn ze 'fit-to-perform', waardoor ze betere zorg kunnen leveren. Wat denkt u? Is dat 'win-win'?



Gamechanger Lilly Verhagen, aios kindergeneeskunde en postdoctoraal onderzoeker kindergeneeskunde-infectieziekten

Als klein meisje schreef ik in de vriendenboeken van mijn klasgenootjes dat ik chirurg in de tropen wilde worden. Twintig jaar later ontdekte ik dat ik beter ben in puzzelen met mijn hoofd dan in puzzelen met mijn handen. De behoefte om de zorg daar te verbeteren waar de nood het hoogst is, bleef. Ik verhuisde als basisarts naar ruraal Venezuela waar ik meer dan drie jaar woonde en werkte als 'dorp-dokter'. Alhoewel de dagelijkse zorg voor individuele patiënten me voldoening opleverde, groeide het gevoel dat ik met mijn werk niet bijdroeg aan een structureel betere toekomst. Oftewel: hoe te zorgen voor de patiënt van morgen? Mijn antwoord daarop is: door middel van wetenschappelijke studies aandacht vragen voor en inzicht verwerven in de specifieke gezondheidsproblemen van kwetsbare kinderen.

Mijn droom voor Nederland en daarbuiten is dat we in alle lagen van onze ziekenhuizen en gezondheidsposten de patiënt van morgen net zo belangrijk gaan vinden als de patiënt van vandaag. Dat een deel van de overhead die we

betalen uit onze subsidies gespendeerd wordt aan het opzetten van een duurzame onderzoeks-infrastructuur. Dat vaste medewerkers op poli's en afdelingen die daar enthousiast van worden, de tijd krijgen om samen te werken met onderzoekers. Dat er centraal onderzoeks-coördinatoren aangesteld worden die divisie-overstijgend poli's screenen met verschillende sets studie-criteria. Dat er vaste studieauto's, studie-tuktuks of studie-fietsen zijn waar je via een studie-app een beroep op kunt doen om jouw samples op te halen of een patiënt thuis te includeren. Dat taarten worden uitgedeeld tijdens besprekmomenten tussen onderzoeksteams van verschillende disciplines, in plaats van aan die ene dokter of verpleegkundige die een patiënt includeert. En dat een PhD-student zijn of haar studies niet alleen verdedigt op het einde van het promotietraject maar halverwege een ceremonie organiseert om te brainstormen over resultaten en samenwerking met klinici, verpleegkundigen, patiënten, poli-assistentes, onderzoeksmedewerkers, professoren en laboranten.

Kortom: dat we samen erkennen dat we de patiënt van morgen alleen beter kunnen helpen dan de patiënt van vandaag als we investeren in wetenschappelijk onderzoek.



Gamechanger Metteke Kamping, aios gynaecologie

Times are changing binnen de zorg. We zien allemaal op de werkvloer en in het nieuws dat er veel veranderingen gaande zijn binnen de ziekenhuiswereld. Fusies, overnames en zelfs sluitingen hebben grote impact. Ik merkte op de werkvloer dat er met al die veranderingen ook wel eens wat gemopper ontstaat, waardoor bij tijd en wijle dan een negatieve sfeer rondwaart, en - nog veel erger- waardoor goed personeel vertrekt. Eerlijk gezegd merkte ik dit soms ook wel bij de specialisten die veel op hun bord krijgen, en de enkeling die toegeeft daar ook niet voldoende in opgeleid te zijn, of degene die zo'n fusie misschien helemaal niet ziet zitten. Ik merk dat we in dit hele proces als aios niet zoveel betrokken worden. In de wandelgangen krijgen we wel dingen mee, maar vooral als een verandering al een voldongen feit is. Daardoor missen we de mogelijkheid om te ervaren en leren wat er allemaal bij zo'n veranderproces komt kijken en gaat de kans aan ons voorbij hierop voorbereid te zijn als we hierin zelf meer verantwoordelijkheid hebben en kunnen nemen als medisch specialist. Natuurlijk zie ik dat dit lastig is in onze positie waarin we zelf maximaal

TIJDENS DE OPLEIDINGSJAREN MAKEN DE MEESTEN VAN ONS IMMERS NOGAL WAT MAJOR LIFE TIME EXPERIENCES MEE

enkele jaren aaneengesloten in één ziekenhuis zitten. Bovendien is de opleidingstijd al een drukke periode waarin we veel meemaken qua opleiding en privé. Tijdens de opleidingsjaren maken de meesten van ons immers nogal wat *major life time experiences* mee, met (het afmaken van) promoties, de aanschaf van een eerste koophuis (en de stressvolle haastige zoektocht die daarbij hoort), huwelijken die afgesloten worden en baby's die gefabriceerd worden. Maar omdat deze veranderprocessen ons allen raken, wil ik hier toch iets mee doen. Daarom nu mijn deelname aan Gamechangers in health. Ik zoek ondersteuning in het begrijpen van die veranderprocessen, het leren hoe je zelf invloed kunt uitoefenen of een verandering kan starten en hoe je mensen betrokken krijgt, stimuleert en motiveert. Leren hoe de zorg qua management en financieel in elkaar zit, voorbeelden zien in andere bedrijfstakken. En dan is er nog de *challenging journey* van jezelf. Wie ben ik, waar sta ik voor, wat vind ik nu zelf belangrijk binnen de zorg, waar liggen mijn kwaliteiten op het gebied van medisch leiderschap en hoe benut ik deze? Met deze mooie, diverse groep mensen met allen hun eigen achtergrond en ervaringen, helpen we elkaar met deze groei.

