

OPLEIDING

dr. Joke Fleer

coördinator lijn leiderschapsontwikkeling G2020, Universitair Medisch Centrum Groningen

drs. Carmen van Bruggen

medewerker lijn leiderschapsontwikkeling G2020, Universitair Medisch Centrum Groningen

drs. Joost de Jeu

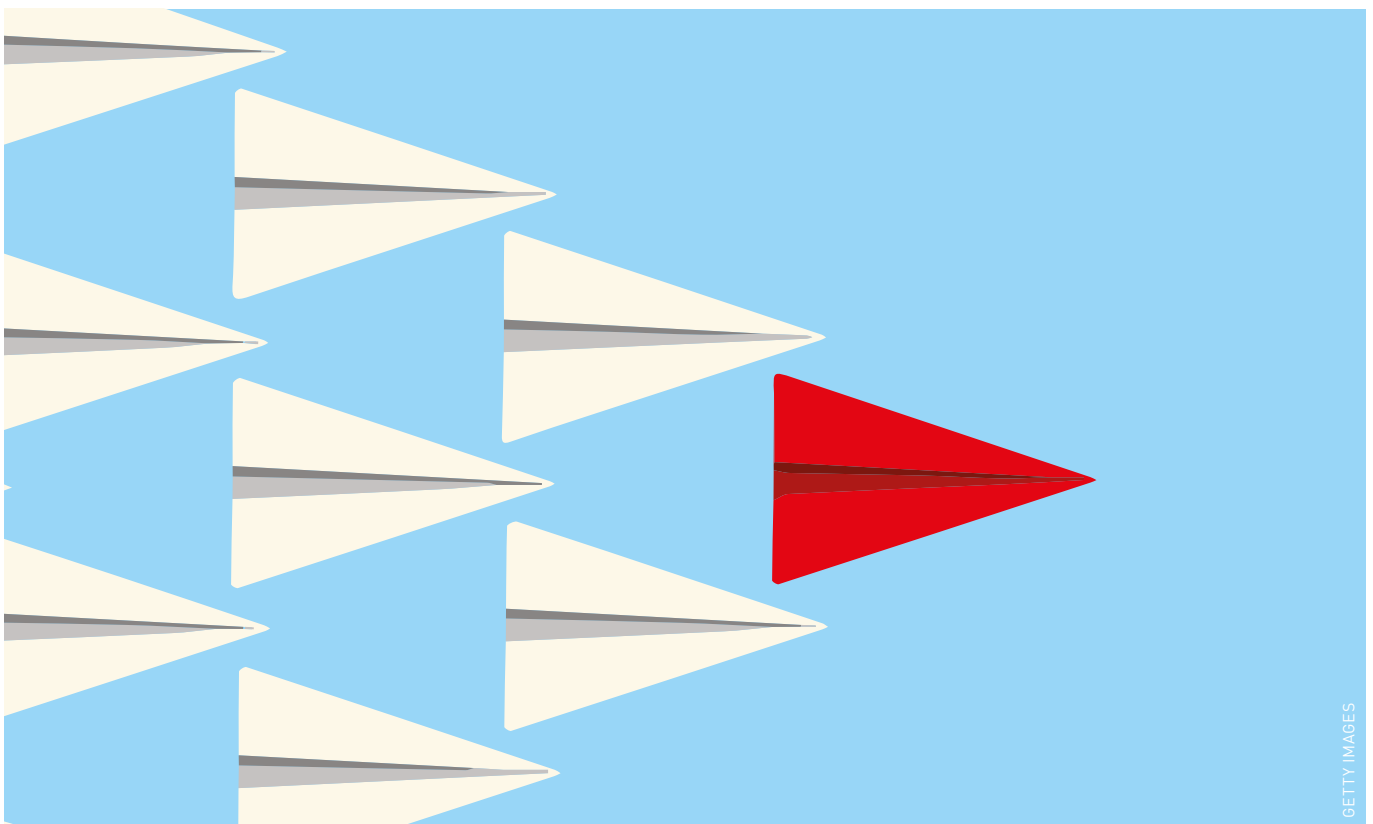
medewerker lijn leiderschapsontwikkeling G2020, Universitair Medisch Centrum Groningen

prof. dr. Jan Borleffs

vice-decaan onderwijs en opleiding, Universitair Medisch Centrum Groningen

GRONINGS GENEESKUNDEONDERWIJS LEGT BASIS VOOR MEDISCH LEIDERSCHAP

Ontwikkel leiderschap al in de bachelor



GETTY IMAGES

Een open, zelfbewuste en kritische houding, dat is wat het Groningse geneeskundeonderwijs de studenten wil bijbrengen. Zodat ze straks als arts hun verantwoordelijkheid nemen en een bijdrage leveren aan het vormgeven van de zorg.

Wereldwijd is er steeds meer aandacht voor medisch leiderschap. Inmiddels hebben we in Nederland zelfs een Platform Medisch Leiderschap, waar

ideeën hierover worden uitgewisseld.¹ De kern van medisch leiderschap is dat artsen niet slechts uitvoerders zijn van bepaalde taken, maar actief meedoen met het vormgeven van de zorg. ‘Doctors in the lead’ hoe-

ven niet per se een leidinggevende positie te hebben. Het gaat er meer om dat ze hun verantwoordelijkheid nemen bij de grote veranderingen in de zorg die op ons afkomen.²

Ook binnen het geneeskundeonderwijs krijgt leiderschapsontwikkeling een steeds grotere rol. In 2015 hebben onze Canadese collega’s een nieuwe versie van het zogenaamde CanMEDS-model geïntroduceerd, waarbij de rol van de ‘manager’ vervangen is door die van de ‘leider’.³ In veel landen, waaronder Nederland, vormt dit CanMEDS-model de leidraad

voor de inhoud van de geneeskundeopleiding en de specialistische vervolgopleidingen.

In Groningen is met de start van het nieuwe geneeskundecurriculum G2020 een onderwijslijn opgezet waarin expliciete aandacht is voor leiderschapsontwikkeling.⁴

Zelfbewust

De ontwikkeling van leiderschapskwaliteiten zien we als het resultaat van een transformatief leerproces: studenten ontwikkelen een open, zelfbewuste en kritische houding, van waaruit ze verantwoordelijkheid willen en kunnen nemen om bij te dragen aan (veranderingen in) de zorg.⁵ Het ontwikkelen van deze open houding vraagt om een langdurig leerproces, dat we daarom vanaf het begin van de studie al willen stimuleren.

De eerste stap is het ontwikkelen van een 'zelfbewuste ik', die in staat is tot kritische reflectie. De tweede stap is het ontwikkelen van een getransformeerde manier van denken: zaken vanuit meerdere perspectieven kunnen bekijken, je eigen vooronderstellingen kennen en meer systematisch kunnen denken. De derde en laatste stap binnen transformatief leren is dat je in staat bent om te interveniëren en veranderingen teweeg te brengen.

In de bachelor richten we ons vooral op de eerste twee stappen: perspectiefverbreding en zelfinzicht. Deze zijn verwerkt in twee opeenvolgende onderdelen: negen weken *Medicine in Context* (MiC) verspreid door de bachelor en de module *Leadership in Practice* (LiP) in het laatste semester van het derde jaar.

Perspectiefverbreding

Tijdens de MiC-weken wordt aan de hand van medisch-inhoudelijke thema's gewerkt aan, met name, perspectiefverbreding. Elke week staat een medisch thema centraal dat vraagt om een brede – niet enkel klinische – benadering. Zo is er bijvoorbeeld een week *Over de Dood*, een week *Over Fouten* en een week *Over Lifestyle*. Studenten beginnen de opleiding vaak met het idee dat geneeskunde vooral

Geneeskunde is meer dan het behandelen van patiënten

gaat over het behandelen van patiënten. Tijdens deze weken leren ze dat geneeskunde veelomvatter is. De uitoefening van het beroep van dokter wordt constant beïnvloed door politieke, maatschappelijke, economische en technologische ontwikkelingen. Een arts die zich bewust is van dit complexe veld, kan daar zelf een visie over ontwikkelen en vanuit deze visie werken aan verandering binnen het vakgebied. Om deze bewustwording aan te wakkeren gebruiken we in de MiC-weken *medical humanities*: lessen medische geschiedenis, kunst en filosofie. De geschiedenis laat zien dat geneeskunde steeds verandert en gezamenlijk door mensen wordt vormgegeven. Dit inzicht kan eraan bijdragen dat studenten niet klakkeloos de kaders van hun toekomstige beroep accepteren, maar deze bevragen. In de kunstlessen leren studenten hoe perspectieven kunnen verschillen en hoe ze hun eigen visie onder woorden kunnen brengen. Filosofie geeft ten slotte behendigheid in het doordacht en consistent redeneren, waardoor studenten zorgvuldig hun eigen standpunten leren ontwikkelen.

Naast de *medical humanities* besteden we tijdens de MiC-weken aandacht aan experiëntieel leren: zelfinzicht vergroten door ervaringen op te doen. In de week over pijn laten we studenten bijvoorbeeld met behulp van ijswater hun eigen pijngrens onderzoeken. Zo staan studenten stil bij hun eigen reacties – emotioneel, cognitief, fysiek – op pijn, waarna het wellicht ook makkelijker is begrip voor pijn van anderen op te brengen.

Zelfkennis

In de slotmodule, *Leadership in Practice*, die plaatsvindt in het laatste semester van de

bachelor, werken studenten aan een project op een medische afdeling of bij een organisatie die een link heeft met het medische werkveld. In groepjes doen ze onderzoek naar een (bio)medisch vraagstuk met een these en een concreet eindproduct als resultaat. LiP start met twee weken masterclasses en workshops die onderverdeeld zijn in vier thema's: zelfkennis & zelfmanagement, organisatiecultuur & -structuur, invloed & beïnvloeding en wetenschap & integriteit. Daarin komen onderwerpen aan de orde als time management, machtsstructuren in organisaties, leiderschapsstijlen en integer omgaan met collega's. Tijdens het bachelorproject, in de veertien weken daarna, kunnen de studenten direct oefenen met de opgedane kennis. De twee weken na dit project wordt in lezingen en workshops voortgebouwd op de vier thema's, maar de nadruk zal liggen op zelfkennis & zelfmanagement, het eerste thema. Hiermee reiken we studenten tools aan om met de werkdruk tijdens de coschappen te leren omgaan. Het is bekend dat studenten deze periode doorgaans als stressvol ervaren en dat ze vaker last hebben van aan burn-out gerelateerde klachten.⁶ Door hier in de bachelorfase al aandacht aan te besteden, gaan ze beter voorbereid de coschappen in.

Prikkelen

Op deze manier wil het Groningse geneeskundeonderwijs de basis leggen voor medisch leiderschap. Door studenten te prikkelen met afwijkende lesmethoden en ze tools aan te reiken om aan zichzelf te werken, hopen we dokters op te leiden die de uitoefening van hun beroep vol passie mee vormgeven en zichzelf daarbij niet uit het oog verliezen. ■

contact

j.fleer@umcg.nl;
cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld door de auteurs.

De voetnoten vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl