

## Bijlage

# Medisch leiderschap in de huisartsenopleiding Amsterdam UMC, locatie AMC

In het Landelijk Opleidingsplan Huisartsgeneeskunde 2017 worden 10 kenmerkende thema's en 7 CanMEDS-competenties beschreven.<sup>1-4</sup> Iedere huisartsopleiding maakt op basis hiervan een curriculum. Wij hebben het Raamplan Medisch Leiderschap daaraan toegevoegd.<sup>5</sup> De inspiratie daarvoor vormden het rapport *Medisch leiderschap in de vervolgopleiding* van de Federatie voor Medisch Specialisten en het Britse Medical Leadership Competency Framework.<sup>6,7</sup>

### Jaar 1 – Persoonlijk leiderschap

In het eerste jaar ligt de nadruk op persoonlijk leiderschap. Om een stevige basis te leggen hebben we de medisch-leiderschapsdagen geïntroduceerd. Deze 2 dagen worden 3 maanden na de start van de opleiding gegeven. Tijdens deze dagen staan we stil bij voorkeursgedrag, kwaliteiten en valkuilen, drijfveren, motivatie en eigen socialisatie.

Aan het eind van de medisch-leiderschapsdagen maken de aios een start met het 'persoonlijk profiel'. Dit groeidocument is onderdeel van het individueel opleidingsplan en beschrijft de doorgemaakte en beoogde ontwikkeling op het gebied van persoonlijk en medisch leiderschap tijdens de gehele opleiding. Hierop wordt teruggegrepen tijdens de voortgangsbesprekingen, de leergesprekken met de opleider, intervisie, en de onderlinge consultatie in de basisgroepen.

Modellen en werkvormen die we in het eerste opleidingsjaar gebruiken, zijn onder andere het DiSC-model,<sup>8</sup> de Gallup Strengthsfinder,<sup>9</sup> de Diversiteitskaarten,<sup>10</sup> het Job Demands-Resources-model,<sup>11</sup> positieve gezondheid,<sup>12</sup> feedback en feedforward,<sup>13</sup> een door professor Lombarts aangevuld model om het welzijn van artsen te bevorderen,<sup>14</sup> en tot slot meerdere werkvormen gebaseerd op de theorie van Covey.<sup>15</sup> Opleiders krijgen deze modellen ook aangereikt en worden gestimuleerd om hierover in gesprek te gaan met aiossen.

### Jaar 2 – Interprofessioneel samenwerken en maatschappij

In het tweede opleidingsjaar gaat speciale aandacht uit naar interprofessioneel samenwerken. Op de externe stageplekken voeren aiossen verwonderopdrachten uit om de samenwerking tussen eerste en tweede lijn te optimaliseren. In het cursorisch onderwijs is aandacht voor samenwerkingsvaardigheden volgens het model van Covey, transactionele analyse en de roos van Leary. Communicatievaardigheden, zoals onderhandelen, worden geoefend met een acteur. Daarnaast is er aandacht voor de bredere maatschappelijke inbedding van het artsenvak. Naast wet- en regelgeving worden maatschappelijke vraagstukken in de zorg behandeld en ontwikkelt de aios een moreel kompas door moreel beraad toe te passen op ethische dilemma's uit de praktijk.

### Jaar 3 – Praktijkvoering en verandermanagement

In het derde jaar formuleren aiossen een persoonlijke visie op het vak, op zichzelf en op de rol die zij daarin willen en kunnen innemen. Er is aandacht voor praktijkmanagement en zelfstandig ondernemerschap als waarnemer. Aiossen werken een verbeterplan uit waarbij zij verschillende aspecten van leidinggeven, verandermanagement, samenwerken en implementatie verkennen. Wij stimuleren aiossen om leidingnemen in de rol van praktijkhouder te verkennen.

Werkvormen en modellen die in het derde jaar gebruikt worden, zijn onder andere situationeel leidinggeven en vergaderen onderhandelvaardigheden. Daarnaast worden modellen uit eerdere jaren herhaald en verdiept.

### LITERATUUR

1. Landelijk opleidingsplan voor de opleiding tot huisarts. Utrecht: Huisartsopleiding Nederland, 2016.
2. Huisartsopleiding Nederland. Thema's en KBA's. <https://www.huisartsopleiding.nl/opleiding/thema-s-en-kba-s>. Geraadpleegd 1 mei 2021.
3. Frank JR, Snell L, Sherbino J, editors. CANMEDS 2015 Physician Competency Framework. Ottawa: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada, 2015.
4. Competentieprofiel van de huisarts. Utrecht: Huisartsopleiding Nederland, 2016.
5. Platform Medisch leiderschap. Raamwerk medisch leiderschap. <http://platformmedischleiderschap.nl/rml-2>. Geraadpleegd: 1 mei 2021.
6. Verheyen K, Hilders C, Habets J, Wokke J, Leenders B, Schalijs M, et al. Medisch leiderschap in de medische vervolgopleiding Utrecht: Federatie Medisch Specialisten, 2016.
7. Medical leadership competency framework. 3rd ed. London: NHS/Academy of Medical Royal Colleges, 2010.
8. DiSC factor. Wat is DiSC? <https://discfactor.nl/disc>. Geraadpleegd: 1 mei 2021.
9. Rath T. Ontdek je sterke punten 2.0. Amsterdam; Spectrum, 2020.
10. Marten Bos Diversiteit kaarten. [http://www.martenbos.nl/nieuws/diversiteit\\_kaarten](http://www.martenbos.nl/nieuws/diversiteit_kaarten). Geraadpleegd: 1 mei 2021.
11. Schaufeli W, Taris T. Het Job Demands-Resources model: overzicht en kritische beschouwing. *Gedrag & Organisatie* 2013;26:182-204.
12. Institute for Positive Health. <https://www.iph.nl>. Geraadpleegd: 1 mei 2021.
13. Buckingham M, Goodall A. The feedback fallacy. *Harvard Business Review*, March-April 2019.
14. Lombarts K, Bindels E, Debets M, Kerkmeijer-Jansen I. Werkplezier en welzijn van de nieuwe generatie dokters. Amsterdam: VVAA/AMC Onderzoeksgroep Professional Performance & Compassionate Care, 2019.
15. Covey S. De zeven eigenschappen van effectief leiderschap. Amsterdam: Business Contact, 2008.