

[www.medischcontact.nl /actueel/federatienieuws/federatiebericht/dokters-en-leiderschap-een-liefdes...](http://www.medischcontact.nl/actueel/federatienieuws/federatiebericht/dokters-en-leiderschap-een-liefdes...)

Dokters en leiderschap, een liefdesverhaal

Wendela Hingst 18 februari 2015 2 minuten leestijd : 4-5 minutes

Enkele maanden terug sprak ik op een congres over toekomstige ontwikkelingen in de zorg toen ik een oude bekende tegenkwam. Hij is medisch specialist en tegenwoordig ook ziekenhuisbestuurder. Vanwege mijn nieuwe functie bij de KNMG had hij direct een vraag voor me: hoe zorgen we nou dat dokters de regie gaan nemen bij al die ontwikkelingen? Geen probleem want regie vraagt om leiderschap. En medici staan gelukkig klaar om leiderschap te omarmen. Hoewel?

In mijn vorig leven als ziekenhuisdirecteur werd ik regelmatig geconfronteerd met de ambivalente verhouding die artsen met leiderschap hebben. Neem nou die specialist die bestuurder werd. Die zit er voor de kwaliteit en de veiligheid, maar, zo is de gedachte, ook voor de dokters. Twee lastigheden: deze dokter stuurt nu primair op het brede, langjarige organisatiebelang in plaats van op zijn klinische blik. Zijn beslissingen zijn niet altijd te doorgronden voor zijn vakbroeders en -zusters, noch worden ze automatisch gerespecteerd. De medisch bestuurder is hierdoor soms slecht herkenbaar als collega. Daarnaast heeft hij een bepaald specialisme, en doorgaans laten collega's – vooral van andere specialismen – zich graag horen over de kwaliteit van zijn leiderschap bij impopulaire bestuurlijke beslissingen: 'Geen wonder, zo'n *****oloog, die snappen niks van patiëntenzorg, luie donders, hebben een makkelijk vak.'

De dokter als afdelingshoofd of medisch manager kent andere worstelingen. Hij zit niet per se op die plek vanwege bewezen leiderschapskwaliteiten. Mogelijk wel omdat hij een *clinical leader* is. Overigens is dat geen slechte uitgangspositie vanwege de geloofwaardigheid voor directe collega's. Maar in de rol van medisch manager dien je vooral zaken te doen met andere specialismen, managers en bestuurders. Dat leidt af van je eigen patiëntenzorg. Interesse, applaus of dankbaarheid van vakgenoten zijn zelden je deel. De arts die de zaken 'buiten' wil gaan regelen, of hij dat nu graag doet of tegen wil en dank is vaak onbegrepen en wordt nogal eens door zijn collega's als afvallige beschouwd.

De medische ziekenhuisbestuurder die ik tegenkwam was door twee zaken getriggerd: de actuele ontwikkelingen in de gezondheidszorg waardoor dokters zich steeds vaker buiten de oude structuren van het eigen specialisme en het ziekenhuis moeten bewegen. En de ervaring dat medisch leiderschap anno nu geen eenvoudige kwestie is. Hoe hoger in de boom, hoe beter je moet kunnen omgaan met een bonte verscheidenheid aan belangen en beroepsgroepen met elk hun eigen waarden en taal. Het vergt openheid, vooropgezet respect en een brede blik.

Gelukkig realiseren steeds meer artsen (in spe) zich dit. Leiderschap voor medici is in, getuige de belangstelling voor het KNMG-platform en de FMS-leerstoel die zich recentelijk met dit onderwerp bezighouden. Het vaststellen van doelstellingen, competenties en

definities van medisch leiderschap heeft momenteel de aandacht. Veel dokters hebben naast interesse ook de kwaliteiten in huis om zich als medisch leider te ontwikkelen.

Wat als vliegwielt voor medisch leiderschap zou werken, is steun en interesse voor dappere dokters die al leiders zijn. Vraag ze eens naar hun dilemma's. En, leiderschap wordt pas succesvol bij voldoende volgers.

Wendela Hingst, algemeen directeur KNMG

De columns op deze pagina zijn geschreven op persoonlijke titel.

Reageren kan op knmg.nl/columns.

Federatienieuws 8 - 2015