

‘Word een rebel!’

‘Opleiden voor de zorg van de toekomst’. Dat is het thema van het NVMO-congres op 17 en 18 november in Egmond. Het AMC is dit jaar de organisator. In de aanloop naar het congres geeft Discours dit jaar drie keynotesprekers alvast een podium. Dit keer veranderdeskundige Helen Bevan, directeur ‘Service Transformation’ van het Instituut voor innovatie en verbetering, dat valt binnen de National Health Service. Ze gebruikt ideeën uit maatschappelijke bewegingen om de gezondheidszorg grootschalig te veranderen.

Tekst: Suzanne Bremmers
Beeld: Van Lennep



‘We hebben rebellen nodig om ons te helpen bij de grote veranderingen die de zorg gaat meemaken’

Wat gaat er volgens u in de toekomst veranderen in de gezondheidszorg?

“Ons Britse systeem staat, net als in Nederland, onder druk. De vraag naar zorg gaat door demografische veranderingen toenemen en de kosten stijgen. Patiënten worden veeleisender en zorgvragen complexer. Dat betekent dat het huidige stelsel met een sterke focus op ziekenhuiszorg moet veranderen. In de toekomst ligt het speerpunt bij de eerste lijn, bij de huisarts en de zorg vanuit wijkteams. Deze transformatie gaat plaatsvinden, en wel in de komende twintig jaar.”

Wat heeft dat voor gevolgen voor het medisch onderwijs?

“Deze transformatie zal grotendeels worden vormgegeven door de studenten en jonge dokters van nu. Zaak is dus dat zij weten hoe ze met veranderingen om moeten gaan. De dokter van de toekomst heeft twee banen. De eerste is het verlenen van klinische zorg, de tweede baan is het verbeteren van de zorg. De veranderingen die plaats gaan vinden in ons zorgstelsel zijn zo groot en veelomvattend dat studenten al op jonge leeftijd getraind moeten worden hoe ze

daar mee om kunnen gaan. Sommige medische faculteiten vinden dat er nu al te weinig ruimte is voor medische kennis in het geneeskundecurriculum. Maar ondernemerschap in de ruime zin van het woord, hoe je verbeteringen doorvoert, zou naar mijn mening onderdeel van de opleiding moeten zijn. Een ander aspect dat toegevoegd zou moeten worden aan het medisch onderwijs is samenwerken in een team, *Team Based Working*, waarin studenten geneeskunde samenwerken met aankomende verpleegkundigen. Belangrijk hierbij is dat de dokter niet aan de top staat. Iedereen heeft zijn eigen rol, maar werkt samen.

Wat we uiteindelijk niet nodig hebben, zijn heel veel superspecialisten die zich richten op een heel klein gedeelte van het lichaam. Wat we wel nodig hebben zijn mensen die zijn gespecialiseerd in patiënten met complexe zorgvragen en die patiënten kunnen begeleiden in alle stadia van hun ziekte.”

Wat raadt u de huidige artsen-in-opleiding aan die verbeteringen willen doorvoeren, maar bij wie dat niet lukt vanwege de hiërarchie?

“Ze zitten in een lastige positie. Ze willen de boot laten schommelen, maar er zelf niet uitvallen. De wereld is aan het veranderen en de kracht van hiërarchie is aan het verdwijnen. We leven steeds meer in een digitale wereld, waarin we met iedereen verbindingen kunnen leggen en met veel mensen in contact kunnen komen. Dit is het tijdperk van het netwerk. De situatie van artsen-in-opleiding die nu het gevoel hebben totaal geen invloed te hebben vanwege de hiërarchie in het ziekenhuis, duurt niet lang meer. Probeer als arts-in-opleiding in contact te komen met anderen zoals jij via netwerken en sociale media. Mensen met goede connecties en een goed netwerk hebben meer macht dan mensen die macht halen uit hun positie. Zelfs al ben je nog zo slim, veranderingen breng je niet alleen teweeg. Zoek dus steun en probeer je verandering door te voeren. Ook al begin je maar met een heel klein aspect. Als het lukt, geef je anderen ook hoop. Je laat zien dat het mogelijk is.”

Sommige artsen vinden dat er al veel is veranderd in het medisch (vervolg)onderwijs. Hoe maak je als opleider collega's nog enthousiast voor veranderingen?

“Tijdens mijn opleiding werd mij geleerd dat als ik dokters wil overtuigen tijdens een veranderproces, dat alleen lukt door data te laten zien. Dat geloof ik niet meer. De meest effectieve manier om anderen te overtuigen, is aansluiting zoeken bij hun emoties en waarden. Natuurlijk hebben we data nodig, maar er is meer. Met *storytelling*, het vertellen van verhalen met een begin en plot, kunnen we anderen overtuigen. *Frame* het onderwerp of vertel het vanuit je eigen ervaring. Dat is de krachtigste manier om de ander te overtuigen. Deze methode hebben we ook gebruikt in 2010 toen in Engeland op grote schaal een sterke antipsychotica werd voorgeschreven aan dementerenden. Niet omdat ze dit nodig hadden, maar omdat ze er stil van werden en het gedrag niet meer vertoonden dat door anderen als storend werd gezien. Door het vertellen van verhalen over de ellendige situatie van deze mensen, hebben we verpleeghuisartsen, apothekers, verpleegkundigen, huisartsen en familie bereikt en gezorgd voor een sterke vermindering van het gebruik [red: een reductie van 51 procent]. En dat in achttien maanden tijd. Als we dit op de normale manier hadden aangepakt, was het nooit zo succesvol geweest en ook niet zo snel gebeurd.”

Dat klinkt wel een beetje radicaal allemaal.

“Yes! Ik ben groot voorstander van radicaal zijn. Radicalen en rebellen zijn mensen die gepassioneerd zijn over bijvoorbeeld het verbeteren van onveilige situaties of slechte patiëntervaringen. Rebellen willen de strijd aangaan met de status quo. Het zijn geen mensen die problemen willen veroorzaken. Sommige organisaties willen dat iedereen gehoorzaam is en altijd netjes meewerkt. Dat zijn prima eigenschappen in een stabiele sector, maar dat geldt niet voor de gezondheidszorg. We hebben rebellen nodig om ons te helpen bij de grote veranderingen die de gezondheidszorg gaat meemaken.” —