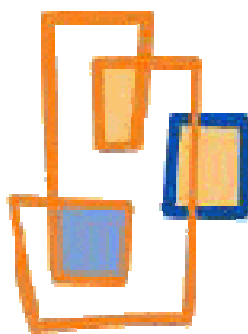


Jaarverslag 2012



Dokteranders Jan Fossen

Gespecialiseerd in professionele kwaliteitsontwikkeling

www.janfossen.nl

Inhoudsopgave

De pinguïn, de vlo en de olifant.	2
Januari t/m december	3
Toekomst.....	9
Oneindig veel problemen	10

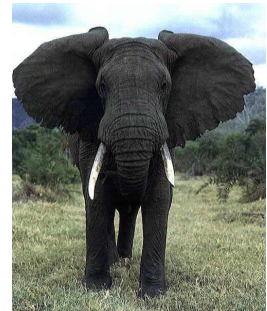
De pinguïn, de vlo en de olifant.

Pinguïns zijn alles wat een grootste deel van hun tijd in of lucht. Ze zijn plomp, lawaaiig succesvol: zwemmen, duiken, heb er daarom mijn



vogel niet moet zijn. Ze brengen het onder water door en nooit hoog in de en onhandig aan land. Maar ook heel rodelen op hun buik. En heel sociaal. Ik beeldmerk van gemaakt.

Maar dan de vlo en de olifant. De vlo staat voor de zelfstandige die in de economie steeds belangrijker wordt. De olifant voor de grote organisatie die voor vernieuwing steeds afhankelijker worden van de vlo. Zegt Charles Handy, een Engelse managementdenker. Heeft hij gelijk?



Hij heeft daarover een boek geschreven. Daarin stelt hij een aantal vragen, die ook mij bezighouden: hoe kan ik groeien en toch klein blijven, hoe verenig je creativiteit met efficiency, hoe ben je zowel welvarend als sociaal acceptabel? Het is een verhaal van een kleine zelfstandige.

Maar, zegt hij, de nieuwe manier van werken in de Westerse samenleving draait niet om zelfstandigen óf grote organisaties, maar juist om de onderlinge afhankelijkheid tussen de olifanten én de vlooiën.

Vlooiën zijn vrij, maar horen tegelijkertijd nergens bij. Daarom kom ik graag bij een paar olifanten over de vloer. Dat vinden sommige olifanten ook wel weer leuk. Toch blijf ik liever trouw aan de pinguïn. Die is vrij, maar hoort ook ergens bij.

Dit verslag is opgedeeld in 12 delen: de canon van 2012. Elke maand een ander hoogtepunt.

Arnhem, 1 april 2013

Januari t/m december

Januari

Op 17 januari 2012 organiseerden we vanuit de *Opleidingsetalage* een congres voor opleiders, aios en beleidsmedewerkers in ziekenhuizen. Daar was veel belangstelling voor en we durven het een



geslaagde dag te noemen. Slotspreker Marius Buiting hield een pleidooi voor performanceverbetering. Ik ken Marius nog van mijn werkzaamheden bij het CBO en had hem gevraagd voor deze afsluiting. Daarin stelt hij dat we in de gezondheidszorg langzamerhand te ver zijn doorgeschoten in

Voorwaarden vooraf, zoals protocollen en richtlijnen, *Toetsen achteraf*, zoals indicatoren en CQ indexen en de vraag die hij opriep is of je daar een betere professional van wordt. Het antwoord laat zich raden. Meer aandacht zou, wat hem betreft, moeten uitgaan naar het verbeteren van de Performance. Dat doe je o.a. door directe feedback te organiseren, te praten over ambities en te “jatten van de beste”. Deze en andere principes legt hij op een onnavolgbare manier uit en wie zijn performance wil zien schakelt nu over naar: <http://www.opleidingsetalage.nl/congres-17-januari-2012/workshops.html>

Februari

Accreditatie van een grote huisartsenpraktijk in Overijssel. Ze hadden de zaakjes goed op orde. Vol vertrouwen werd ik rondgeleid door de assistente en werd mij duidelijk gemaakt hoe er werd



gewerkt, welke protocollen er waren, hoe de triage in z'n werk ging en hoe de voorraden en de dokterstassen werden bijgehouden. Maar bovenal: de sfeer was ontspannen, de dokters enthousiast en het team leek goed op elkaar ingespeeld. Misschien minder goed meetbaar, maar minstens zo belangrijk voor de kwaliteit van zorg.

Maart

'Ietsje zo ietsje zo' riep mijn vriend tegen de Pekingse taxichauffeur en dat bleek rechtdoor te betekenen. Uren hebben we doorgebracht in taxi's en wel om verschillende redenen: de stad is



groot, de taxi's zijn goedkoop, er rijden er veel en het verkeer is druk. De taxichauffeurs rochelen regelmatig door het raampje naar buiten en zijn heel precies met afrekenen. Dat laatste is dan wel weer prettig. Maar vaak ook rijden ze voorbij als je er één nodig hebt, ook al zijn ze leeg. Vooral 's avonds kost het veel moeite om een taxi te bemachtigen. Één keer was ik op weg naar een ziekenhuis, het was

tenslotte een studiereis, ik had het adres aan de chauffeur gegeven en we reden. Tot hij op een gegeven moment vroeg (lees: gebaarde) of hij links of rechts moest. Wist ik niet. Hij stoppen en praten. Ik praten, hij weer praten (&*%^#@%^&). Hij gebaarde dat ik moest uitstappen. Ik bleef zitten, ikke niet begrijpen. Hij weer rijden. En ja hoor, hij kwam uit bij het ziekenhuis. Fascinerend land.

April

Bij de Netherlands School of Public & Occupational Health (NSPOH) mag ik geregeld een dag lesgeven. Aan mensen die de sociaal geneeskundige basismodule volgen van de medische



vervolgopleiding Maatschappij en Gezondheid. Dat zijn artsen die vaak al werkzaam zijn bij een gemeente in de reizigersadvisering, de infectieziektebestrijding of de jeugdzorg. Praktische mensen. Die verwachten ook praktische lessen. Steeds beter leer ik wat dat betekent. Niet alleen maar aandacht voor de theorie van Nolan of PDCA, maar vooral ook voor eigen probleemstellingen. Of korte testjes laten invullen en dan uitwisselen.

Mei

In 2008 publiceerde de commissie Individueel Functioneren Medisch Specialisten haar eindrapport¹ over de invoering van een systeem voor evaluatie van het individueel professioneel functioneren van medisch specialisten (IFMS).



Het advies werd goed ontvangen en sinds 2008 wordt er door medisch specialisten in alle ziekenhuizen in Nederland gewerkt aan het implementeren van IFMS. Sinds 2009 is de indicator "IFMS" opgenomen in de basisset prestatie-indicatoren van de Inspectie voor de Gezondheidszorg.

In de tussentijd zijn er ook andere vormen van IFMS verschenen. Vormen van intervisie, "groeps"-ifms en dergelijke. Reden om nog eens goed na te gaan wat nou wel en geen IFMS is. Vandaar dat een commissie, waar ik bij betrokken was, de criteria heeft beschreven zodat ziekenhuizen zelf kunnen nagaan of hun aanbod voldoet. Des

te belangrijker nu alle kranten weer vol staan met berichten over slecht functionerende medici, disfunctionerende artsen en een cultuur van conspiracy of silence.

Juni

Vanuit de *Adviescommissie kwaliteitsvisitatie* is een Leidraad ontwikkeld dat invloed zal hebben op



de manier waarop wetenschappelijke verenigingen hun kwaliteitsvisitaties uitvoeren. Bij visitaties gaan beroepsgenoten op bezoek bij collega's om te zien hoe de kwaliteit van zorg is geregeld. Hieraan liggen normen ten grondslag waaraan deze praktijken worden getoetst. Het ontwikkelde document² beschrijft de algemene normen waaraan vakgroepen zouden moeten voldoen. Het was een zware kluit om dit document op te stellen. Op een goede dag werd het document toegelicht aan alle 27 wetenschappelijke verenigingen. Het werd geaccordeerd en daarmee is een nieuwe mijlpaal bereikt in het kwaliteitsbeleid van medisch specialisten. De volgende uitdaging wordt om het

document daadwerkelijk te implementeren bij alle wetenschappelijke verenigingen. De voorbereidingen daarvoor worden reeds getroffen.

¹ Commissie IFMS, Orde van Medisch Specialisten. Individueel Functioneren Medisch Specialisten, Persoonlijk beter. 2008

² Waarderingsystematiek voor de kwaliteitsvisitaties, leidraad voor wetenschappelijke verenigingen

Juli

Daar stonden we te luisteren naar de instructeur. Droog oefenen heette dat. Touwen, trekken, windrichting, plank, we leerden veel in korte tijd. Jargon vooral. De rest van de cursusdagen hebben we nat geoefend en het grootste probleem was nog om terug te surfen naar waar je vandaan kwam.



Heel soms lukte mij dat, maar vaak dreef ik af en moest ik lopend, met mijn plank achter me aan, terug naar de beginplek. Het IJsselmeer is daar nergens diep, maar het was desondanks vaak een eenzaam gevecht tegen de wind en de golven. Vader en dochter sloegen de plank geregeld mis, zoon had de slag sneller te pakken. Dat zie je ook op de foto. Hij treedt

zomaar in de voetsporen van Van Rijsselberghe, zei de instructeur. Maar ja, die kan wel meer zeggen.

Augustus



De *plastisch chirurgen* vroegen mij mee te denken. Meedenken doe ik graag. Vooral als het gaat over iets waar ik verstand van denk te hebben. Dat was in deze het geval. We spraken af in een restaurant bij Utrecht CS. We aten wat en dronken er wat bij. En we bespraken hoe het nou verder moest. Ik dacht erover mee, dat hadden ze mij gevraagd. Ik opperde wat, zij opperden wat. De ideeën stapelden zich op. We lieten het erbij.

Enkele weken later spraken we nog eens af. De ideeën waren gerijpt en uitgewerkt. Mooie ideeën waar we op voortborduurden. We aten wat, we dronken er wat bij. Het was een aangenaam verpozen.

September



Een begin gemaakt met het schrijven van het hoofdstuk “Visitatie en richtlijnen” in het boek “Evidence based richtlijnontwikkeling”. Samen met drie andere auteurs beschrijven we de relatie tussen deze twee kwaliteitsinstrumenten en geven voorbeelden van wetenschappelijke verenigingen die dat hebben uitgewerkt. Het schrijven is altijd een sluimerende wens geweest en door dit verzoek had ik een goede legitimatie om daar vele avond- en weekend uren in te stoppen. Het ligt bij de drukker, in het najaar komt het uit. Hebben we weer wat te vieren.

Oktober



Samen met drie wetenschappelijke verenigingen (chirurgen, orthopeden, neurologen) organiseerden de OMS een bijeenkomst over welke rol een wetenschappelijke vereniging zou kunnen spelen bij mogelijk disfunctioneren van een specialist in een ziekenhuis. Als er sprake is van mogelijk disfunctioneren gaat een ziekenhuiscommissie op onderzoek uit. Soms hebben ze daar externe medische expertise bij nodig, en dan kloppen ze aan bij een wetenschappelijke vereniging. Niet alle

verenigingen geven dan thuis en als ze dat wel doen is het niet altijd helder welke rol ze dan (zouden willen) hebben. Daar was deze bijeenkomst voor bedoeld. Aan het einde van de bijeenkomst was de zaal eensluidend: alle aanwezige verenigingen wilden een voordeur maken waar een ziekenhuis kon aankloppen. Dat is winst. Werk aan de winkel voor de verenigingen.

November

Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) had mij uitgenodigd mee te gaan met een aantal visitaties van enkele centra seksuele gezondheid die veel gemeenten hebben binnen hun Gezondheidsdienst (GGD). Ik was niet zo bekend met deze centra en heb mij daar enigszins in moeten verdiepen. Het RIVM is belast met de uitvoering van deze visitaties.



Een goede uitvoering van deze spreekuren is van belang om de verspreiding van Seksueel Overdraagbare Aandoeningen (SOA) en Hiv tegen te gaan en onbedoelde zwangerschappen te voorkomen. Ieder jaar beginnen immers duizenden jongeren hun seksuele carrière en ook ieder jaar is de prevalentie van SOA en Hiv groter dan het aantal dat daadwerkelijk wordt opgespoord. Dat vraagt blijvende aandacht en kwaliteitsverbetering van de

GGD'en. Specifieke doelgroepen kunnen zich gratis en anoniem laten testen. Ook kunnen jongeren er terecht met vragen over seksualiteit.

Het waren boeiende bezoeken. Er werken gepassioneerde verpleegkundigen, artsen, doktersassistenten enz. Soms kreeg ik rode oortjes van de termen die er over tafel gingen, maar daar heb ik dit keer niks van laten merken.

December

Regelmatig kom ik bij het *Geldropse ziekenhuis* over de vloer. Als zij nieuwe aanwas van specialisten hebben organiseren zij een viertal bijeenkomsten waar deze specialisten wegwijs worden gemaakt in het ziekenhuis. Daar verschijnen de directeur, het hoofd financiën, de klachtenfunctionaris, de



voorzitter van het collectief etc. Zelf verzorg ik iedere keer het tweede deel van deze bijeenkomsten en dat zijn workshops over onderhandelen, samenwerking in de maatschap, patiëntveiligheid, klachtenmanagement en feedback. Het grote voordeel van deze bijeenkomsten, volgens de medische staf, is dat het een positieve invloed heeft op de onderlinge verhoudingen en de samenwerking. Daar draag ik graag mijn steentje aan bij.

Dat zouden meer ziekenhuizen moeten doen. In Medisch Contact³ las ik laatst een artikel waaruit bleek dat ook een ander Brabants ziekenhuis dit doet, maar dan in een negendaagse opleiding. Het kan altijd beter. Of in ieder geval langer.

³ Praktische cursus helpt jonge klaren, 10 januari 2013, 68 nr. 2, 78-79

Toekomst

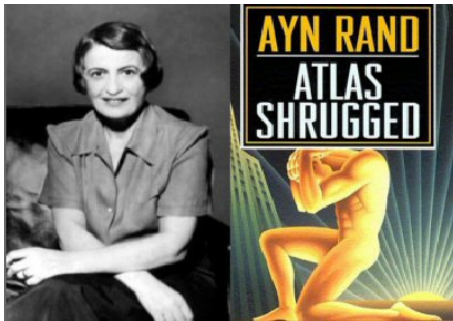
Vandaag bestaat Dokteranders zes jaar. Vorig jaar hebben we dat gevierd door een studiereis te organiseren. Dit jaar besta ik 50 jaar. Is dat ook een reden om te vieren?

Ik doe verwoede pogingen om de tijd wat langzamer te laten gaan: loop iedere week twee keer door de bossen, ga geregeld squashen, maar het lijkt niet te helpen.

Van alle problemen waar oudere mannen mee te kampen hebben, zijn er nog maar weinig bij mij langsgekomen. Dichter Kopland heeft daar iets moois over geschreven waar ik dit verslag mee wil afsluiten. Maar voor ik dat doe, nog een aantal voornemens.

1. Mogelijk ga ik een BV oprichten. Niet dat ik dat zo graag wil, maar mijn hulp in de financiële huishouding heeft mij aangeraden daar eens naar te kijken. Je loopt dan tegen termen aan als overheveling, holding, aansprakelijkheid en, nog mooier, één BV is geen BV. Het lijken wel borrels.

2. Het boek Atlas Shrugged (1957) ga ik uitlezen. Ayn Rand trok ten strijde tegen de utopie van de USSR. De actualiteit van Atlas Shrugged zit in de aanvaarding van het feit dat uitsluitend ondernemerschap en productieve arbeid dé basis vormen van welvaart en de vooruitgang van mensen en samenlevingen. Iets voor niets bestaat immers niet. Fundamenteel bij haar is vrijheid. En leven in een systeem dat 'het handen uit de mouwen steken', 'niet bij de pakken neerzitten' en dus verantwoordelijkheidsbesef beloont. Maar desondanks vind ik het een mooi boek.



'I don't want to run the national economy! I want your national economy runners to leave me alone! I have a railroad to run and I know what's going to happen to your national economy if my railroad collapses!'

3. Dochterlief gaan we goed afleveren in haar studentenstad. De overgang naar het studentenleven is waar ze reikhalzend naar uitkijkt. De opvoeding zit er grotendeels op, allang, en de verhoudingen komen in een ander daglicht te staan. We gaan het meemaken met de uitspraak van David Maister indachtig: 'Wat je doet met je declarabele tijd bepaalt je inkomen maar wat je doet met je niet-declarabele tijd bepaalt je toekomst'.

Oneindig veel problemen

Men zou het woord probleem moeten
vermijden
om twee simpele redenen:

er zijn oneindig veel voorbeelden van
problemen
die er niet zijn—ik kom hier op terug

er zijn even oneindig veel voorbeelden
van problemen
die er wel zijn, maar niet zo worden
genoemd—
ook hierop kom ik terug.

Alle gebeurtenissen bijvoorbeeld, ja
alle,
om ons heen en in ons, ze zijn gebeurd
en men vraagt waarom.

Vergeef mij mijn enige antwoord:
waarom niet?

Want alle gebeurtenissen zijn
uitzonderingen op
al die regels volgens welke ze niet
gebeuren.

Het is dus beter het woord probleem
niet te gebruiken
want de problemen die er zijn en er
niet zijn
zijn dezelfde.

Zo zou ik kunnen doorgaan tot ik
ophoud.

Daar is veel voor te zeggen, niets
daarna.

Rutger Kopland
Uit: Tot het ons loslaat, 1997.

