

VORMING VOOR HOOFDVERPLEEGKUNDIGEN

---

# LEVEL UP WITH CARMEN

*Caring Role Model of Excellent Nursing*



PROJECTTEAM CLINICAL LEADERSHIP

De Roo, N., Nachtergaele, S., Van Hecke, M. &  
Boterbergh, D.

Arteveldehogeschool GENT



# *Inhoudstafel*

<b>Inhoudstafel</b>	<b>2</b>
<b>Wat is Clinical Leadership?</b>	<b>3</b>
<b>De hoofdverpleegkundige als facilitator</b>	<b>6</b>
De hoofdverpleegkundige als leider	8
De hoofdverpleegkundige als leermeester	12
De hoofdverpleegkundige als coach	16
De hoofdverpleegkundige als manager	20
<b>En dan nu...</b>	<b>23</b>
De hoofdverpleegkundige als leider	26
De hoofdverpleegkundige als leermeester	28
De hoofdverpleegkundige als coach	30
De hoofdverpleegkundige als manager	33
<b>Kerneigenschappen van Clinical Leaders</b>	<b>35</b>
Klinische expertise	36
Effectieve communicatie	37
Flexibiliteit	38
Verantwoordelijkheidszin	39
Visie op de toekomst	40
<b>Literatuurlijst</b>	<b>41</b>

# Wat is clinical leadership?

## INLEIDING

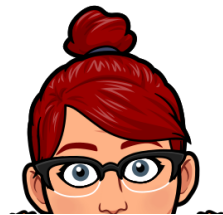
Kwaliteit is een essentiële component van de huidige, snel evoluerende gezondheidszorg. Bedside verpleegkundigen hebben een belangrijke rol in de organisatie van effectieve en innovatieve zorg.

Aan de hand van literatuuronderzoek, focusgroepen en interviews met experts werd een clinical leader gedefinieerd als een bedside verpleegkundige die geen formele autoriteit bezit. Kerneigenschappen van deze verpleegkundige zijn **klinische expertise, effectieve communicatie, flexibiliteit, verantwoordelijkheidszin en een visie op de toekomst.**

Maar wat blijkt verder nog uit dit onderzoeksproject? Bedside verpleegkundigen zijn zich niet bewust van hun eigen leiderschapsvaardigheden! Deze verpleegkundigen herkennen deze rol van clinical leader niet bij zichzelf. De nood aan bewustwording is duidelijk!

Volgens de methodologie van human centered design werden de noden en belemmeringen van clinical leaders in kaart gebracht. Het onderzoeksteam ging hiermee aan de slag en zo kwam CARMEN tot leven: CARMEN – Caring Role Model of Excellent Nursing. CARMEN neemt bedside verpleegkundige mee op weg om bewustwording te creëren bij bedside verpleegkundigen, o.a. aan de hand van een basisvorming.

Daarnaast heeft dit onderzoeksproject ook tot doel om clinical leaders te helpen groeien in hun rol. Op basis van de inzichten uit literatuur, interviews en vragenlijsten werden meerdere ondersteuningstools ontwikkeld. Deze tools zijn enerzijds gericht op de verpleegkundige zelf en haar persoonlijke groei. Anderzijds zijn dit ook tools die door anderen gebruikt kunnen worden: op teamniveau, door de hoofdverpleegkundige...



## WAAROM INZETTEN OP CLINICAL LEADERSHIP?

Bedside verpleegkundigen hebben de kracht om patient outcomes te beïnvloeden in positieve zin (Fardellone & Musil, 2014; Wienand et al., 2015)!

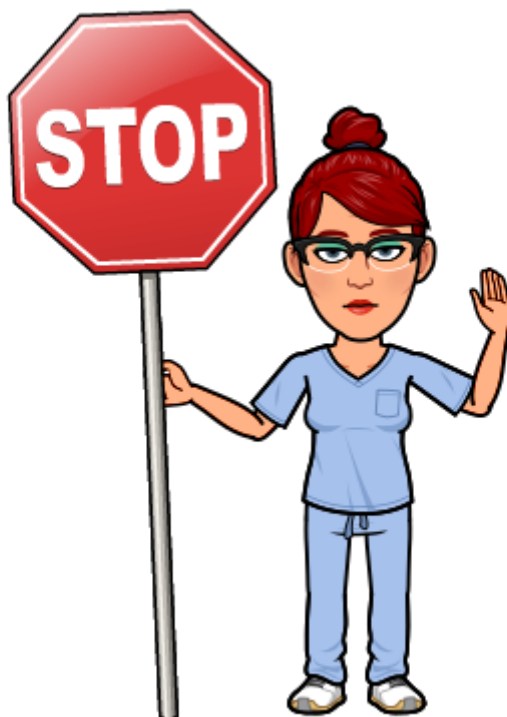
Clinical leadership kan gelinkt worden aan innovatie: effectief clinical leadership leidt tot innovatie en verandering. Uit literatuur blijkt dat verandering leidt tot verbeteringen in de zorg, hogere kwaliteit en gestegen professionalisme (Altman & Brinker, 2016; Asurakkoy & Shin, 2018; Stanley, 2012). Hier slagen clinical leaders o.a. in doordat ze creatieve oplossingen zien en deze kunnen vertalen naar de praktijk (Stanley, 2012). Het verbeteren van de kwaliteit van zorg vereist leiderschap van die verpleegkundigen die betrokken zijn bij de bedside zorgverlening (Chávez & Yoder, 2015; Creehan, 2015).

Uit literatuur blijkt bovendien dat het inzetten op clinical leadership een kosteneffectieve strategie is: het vraagt geen extra full time equivalenten en toch heeft het positieve invloed op de kwaliteit van zorg (Wienand et al., 2015).

Bedside verpleegkundigen die toegang hebben tot informatie (bijv. financiële informatie), een invloed hebben op middelen die de praktijk ondersteunen en kunnen participeren in beslissingen op een hoger niveau (afdelingen/of ziekenhuis-niveau), worden gestimuleerd en aangemoedigd om leiderschapsvaardigheden in te zetten aan het bed van de patiënt. Dit leidt uiteindelijk tot hogere kwaliteit van zorg en een hogere jobtevredenheid (Boamah et al., 2017; Boamah, 2018). Daarboven is er onderzoek dat suggereert dat het ontwikkelen van clinical leadership er toe zou kunnen leiden dat rekruterings- en behoudsproblemen van verpleegkundigen in de toekomst overwonnen worden (Mannix & Wilkes, 2016; Boamah, 2017).

## BARRIERES TEGENOVER CLINICAL LEADERSHIP

De barrières die clinical leaders ervaren zijn aanzienlijk: gebrek aan incentives, gebrek aan vertrouwen, klinisch cynisme en slechte communicatie. Andere barrières in de klinische setting zijn o.a. slechte voorbereiding op een leiderschapsrol, tekorten in het verpleegkundig curriculum, deelnemen aan slecht-opgezette programma's voor clinical leadership. Daarbij zijn ook het gebrek aan visie en/of betrokkenheid (bijv. het idee dat leiderschap niet toebehoort aan bedside verpleegkundigen), slechte interdisciplinaire relaties, rolconflicten, verwerpen van de leiderschapsrol en weerstand t.o.v. verandering en slecht teamwerk belangrijke items om rekening mee te houden (Daly et al., 2014; Xu, 2017).



# *De hoofdverpleegkundige als facilitator?*

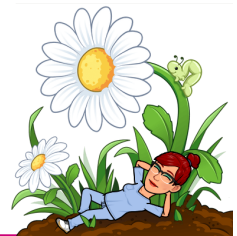
Clinical leadership gaat over leiderschapsvaardigheden van bedside verpleegkundigen. Als hoofdverpleegkundige speel je hier een cruciale rol!

Eerst en vooral is het essentieel dat bedside verpleegkundigen zichzelf herkennen als clinical leader en dat ze zich bewust zijn van hun rol en de mogelijkheden die dit biedt. Als hoofdverpleegkundige is het vervolgens belangrijk en zelfs nodig om deze clinical leaders te herkennen, want eens deze geïdentificeerd en ondersteund worden, bevinden zij zich net in de positie om te bepalen waar en hoe veranderingen het beste geïmplementeerd kunnen worden in de directe patiëntenzorg (Altman & Brinker, 2016; Blouin & Buturusis 2012; Bowles & Malloch, 2019; Stanley, 2012). Bovendien blijkt de mate van ondersteuning die de hoofdverpleegkundige geeft aan bedside verpleegkundige direct gelinkt is aan het succes van een verpleegkundig team en specifiek aan dat van de clinical leaders binnen het team (Creehan, 2015).

Het gecombineerde effect van een formeel en informeel leiderschap op verpleegkundig niveau is essentieel om kwaliteitsvolle zorg te geven en in het verzekeren van betere patient outcomes (Boamah, 2018).

Deze informatiebundel zal u een antwoord bieden op volgende cruciale vraagstelling:

*Hoe kan ik als hoofdverpleegkundige een goede voedingsbodem creëren voor clinical leadership in mijn team?*



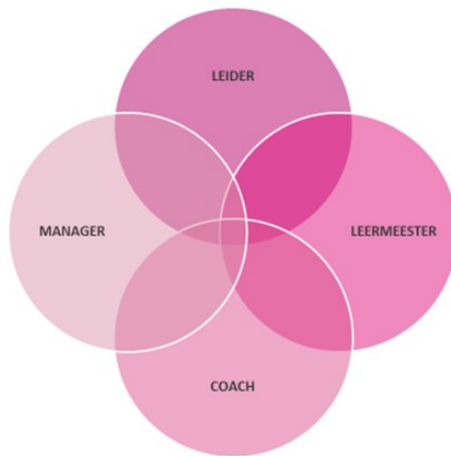
Op basis van diepte-interviews, focusgroepen en literatuur werd nagegaan hoe een hoofdverpleegkundige kan inzetten op clinical leadership. Een hoofdverpleegkundige vervult meerdere rollen en vanuit deze bevindingen werden vier rollen geïdentificeerd die een cruciale impact hebben op het faciliteren van clinical leadership bij bedside verpleegkundigen:

De hoofdverpleegkundige als leider

De hoofdverpleegkundige als leermeester

De hoofdverpleegkundige als coach

De hoofdverpleegkundige als manager





# *De hoofdverpleegkundige als leider*

## ALGEMENE INFO

### *Op basis van literatuur*

Als hoofdverpleegkundige vervul je een belangrijke rol als leider ten aanzien van de bedside verpleegkundigen binnen het team. Het effect dat je hebt als rolmodel blijft centraal staan in de ontwikkeling en groei van de leiderschapsvaardigheden van een verpleegkundige (Player & Burns, 2015).

Uit literatuur blijkt dat transformationeel leiderschap een vorm van leiderschap is waar diegene waar mee wordt samengewerkt, beïnvloedt wordt. Dit wordt gerelateerd aan hoger positief gedrag van bedside verpleegkundigen (Fitzpatrick, 2017). Het effect van dit transformationeel leiderschap mag niet onderschat worden (Fardellone & Musil, 2014). Zo blijkt uit de studie van Boamah (2018) dat een transformationele leiderschapsstijl van de hoofdverpleegkundige zelfs gelinkt is aan een verminderd optreden van verpleegkundig-gerelateerde 'adverse events'.

Het blijkt daarnaast van essentieel belang te zijn dat je als hoofdverpleegkundige duidelijk uitspreekt wat er verwacht wordt van de bedside verpleegkundigen binnen het team. Anders bestaat het risico dat zij geloven dat ze onvoldoende tijd en autoriteit hebben om effectief te leiden. Ze gaan dan al snel over tot het enkel reageren op wat het systeem van hen verwacht (Fenton & Philips, 2013). Als hoofdverpleegkundige is het belangrijk om in te zetten op het inspireren van bedside verpleegkundigen o.a. door het ontwikkelen van hun talenten en het inzetten op wederkerige relaties (Scully, 2015).

Eveneens geeft het faciliteren van bedside verpleegkundigen en het creëren van opportuniteiten jou de mogelijkheid als leidinggevende om sterktes en zwaktes van bedside verpleegkundigen te observeren in een andere dimensie. Dit geeft waardevolle inzichten in de leiderschaps- en

managementvaardigheden van de bedside verpleegkundige (Ross, 2014). Een voorbeeld hiervan is hen laten meewerken in ziekenhuis brede projecten en hen hierin de leiding te laten nemen. Door verpleegkundigen in te zetten in deze ziekenhuis brede projecten, ontstaan er eveneens samenwerkingsverbanden en communicatiestructuren die voordelig kunnen zijn voor het gehele ziekenhuis. Daarnaast heeft dit ook het positief effect dat bedside verpleegkundigen empowered worden en het hun zelfkennis en -ontwikkeling verhoogt (Brown, Dewing & Crookes, 2015; Ross, 2014).

### ***Op basis van interviews en focusgroepen***

Een aantal hoofdverpleegkundigen geeft aan reeds bij de selectie van nieuwe verpleegkundigen te mikken op clinical leader door een goede en dege-lijke selectie te maken van welke verpleegkundige er op de afdeling kan starten.

Daarnaast geven ook heel wat (hoofd-)verpleegkundigen aan dat het be- langrijk is dat de hoofdverpleegkundige zelf over de nodige kennis beschikt van de pathologie verbonden aan de afdeling waar je leidinggevende bent. Een rolmodel zijn wanneer je aanwezig bent op de afdeling. Dit kan door bijv. zelf voldoende bijscholingen te volgen. Er wordt ook aangegeven, zo- wel door bedside verpleegkundigen als door hoofdverpleegkundigen dat het belangrijk is om voldoende en frequent aanwezig te zijn op de afdeling en bezig te blijven op de werkvloer.

Dit volgen van vormingen en bijscholingen is niet enkel pathologie- inhoudelijk belangrijk maar het komt ook naar voor het belangrijk is om ook stil te staan bij de eigen manier van leidinggeven en hierin verder te scholen (bijv. opleiding coachen...).

Uit de interviews komt naar voor dat het belangrijk is om je als vertrou- wenspersoon en als aanspreekpunt op te stellen als hoofdverpleegkundi- gen. Dit kan bijv. door te zorgen dat er transparantie is in de waarden, nor- men, overtuigen... binnen het team. .

Het is nodig om te bewaken dat iedereen zich daarin kan vinden door deze samen te creëren.

Een ander belangrijk onderdeel van het optreden als vertrouwenspersoon is door voldoende aandacht te besteden aan discretie en dit ook in de groep benoemen: als iemand een fout maakt, moet dit binnen de groep kunnen blijven zodat iedereen zich voldoende veilig voelt om te proberen, om te oefenen en om te groeien.

Als hoofdverpleegkundige is het belangrijk om te zorgen voor structuur in de organisatie en bewaken dat deze uitgeschreven is zodat de bedside verpleegkundigen hier zelf actief mee aan de slag kunnen gaan. Dit zorgt ook voor uniformiteit op de afdeling. Ook transparantie in de verwachtingen van elk teamlid en de hoofdverpleegkundige is hierin een belangrijk onderdeel.

Uit de interviews en focusgroepen komt ook naar voor dat je als hoofdverpleegkundige een sfeer kan creëren zonder hiërarchie (breder dan het verpleegkundig team), waarbij iedereen heeft verschillende verantwoordelijken en we hebben elkaar allemaal nodig. Op die manier zijn er ook weinig tot geen drempels om bijv. naar directie te stappen om problemen te bespreken. Maar het blijft belangrijk dat de hoofdverpleegkundigen wel in staat is om knopen door te hakken wanneer dit nodig is.

Ook het bespreken van de visie op de toekomst samen met bedside verpleegkundigen is een handig hulpmiddel hierbij. Zo kan je achterhalen welke verpleegkundigen ingeschakeld kunnen en willen worden bijv. in korte termijn ziekenhuis brede projecten bijv. in functie van het behalen en/of behouden van accreditatie. Maar het is belangrijk dat bedside verpleegkundigen ook betrokken worden bij projecten die op lange termijn instaan voor de borging van kwaliteit in de organisatie. Idealiter staan deze ziekenhuis brede werkgroepen open voor iedereen en kan iedereen zich hiervoor kandidaat stellen.

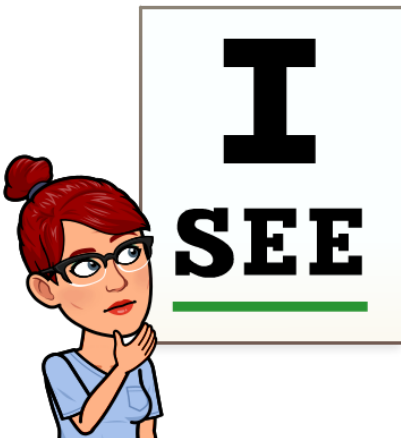
## CONCRETE VOORBEEDEN

Een aantal concrete voorbeelden die benoemd werden tijdens de interviews en focusgroepen kan je hieronder terugvinden:

- Ik hecht veel belang aan zelfzorg bij mijn verpleegkundigen waardoor de kans op een burn-out afneemt, ook jonge collega's moeten het hier nog jaren kunnen uithouden
- Ik zorg ervoor dat ik als leidinggevende zelf ook over voldoende inhoudelijke bagage beschik m.b.t. de pathologie van mijn afdeling
- Ik bewaak dat er niet te veel projecten tegelijkertijd lopen
- Ik hanteer steeds een positieve benadering, ook wanneer het druk is op de afdeling
- Ik benoem uitdrukkelijk aan nieuwe verpleegkundigen dat ze met dingen mogen afkomen want dat dit voor ons misschien blinde vlekken zijn.

## CONCRETE TOOLS

- Overzicht onderscheid tussen leider en manager
- Leidraad functioneringsgesprek vanuit clinical leadership



# *De hoofdverpleegkundige als leermeester*

## ALGEMENE INFO

### *Op basis van literatuur*

Als hoofdverpleegkundige vervul je een belangrijke rol als leermeester ten aanzien van de bedside verpleegkundigen binnen het team.

Dit uit zich enerzijds door ervoor te zorgen dat verpleegkundigen voldoende mogelijkheden hebben om opleidingen te volgen. Dit gaat ook over formele leiderschapsopleidingen die opengesteld worden voor verpleegkundigen van alle niveaus van het ziekenhuis (Bohmer, 2013; Honour, 2013). Bedside verpleegkundigen kunnen gebruik maken van professionele portfolio's om hun loopbaanontwikkeling in kaart te brengen zodat competentieontwikkeling, ervaring en vormingen opgevolgd kunnen worden in de loop van de tijd (Honour, 2013).

Anderzijds kan je als hoofdverpleegkundige je praktische oefeningen voorzien die variëren van eenvoudig (bijv. een agenda voor overleg opmaken) naar complex (bijv. ontwikkelen, implementeren en evalueren van een kwaliteitsverbeterproject) zodat bedside verpleegkundigen groeien (Connors et al., 2007). Hierbij hoort eveneens het faciliteren van hun ontwikkeling door gemotiveerde en creatieve verpleegkundigen de kans te geven om de leiding te nemen (Ross, 2014).

Tot slot is het ook belangrijk om als hoofdverpleegkundige bereikbaar te zijn en het bespreken van moeilijke situaties of leersituaties te faciliteren, hetzij met jou als hoofdverpleegkundige of door dit onderling te stimuleren. Het kan waardevol zijn om dit aan te vullen met rollenspellen om vaardigheden te oefenen (Lekan et al., 2011).

## *Op basis van focusgroepen en interviews*

Uit de interviews en focusgroepen komt naar voor dat de hoofdverpleegkundige een rol te vervullen heeft als leermeester.

Een eerste item dat hierin naar voor komt is de start van een bedside verpleegkundige op de afdeling. Er wordt aangegeven dat het belangrijk is om nieuwe collega's een inscholingstraject te laten volgen, bijv. infodagen in het ziekenhuis, maar ook op de afdeling zelf voldoende tijd nemen zodat ze specifieke zaken stap voor stap leren. Op hetzelfde moment is het belangrijk om ervoor te zorgen dat deze inlooperperiode lang genoeg is zodat bedside verpleegkundigen niet aan hun lot worden overgelaten. Als team is het ook belangrijk om te zorgen dat er een open houding is ten aanzien van nieuwkomers. Dit heeft volgens hoofdverpleegkundigen een positief effect op het verloop van verpleegkundigen en zorgt ervoor dat de inwerkingsenergie binnen de groep blijft.

Vervolgens is het belangrijk dat niet enkele nieuwe verpleegkundigen, maar alle verpleegkundigen opleidingen kunnen volgen. Dit niet alleen op de afdeling zelf of binnen de instelling, maar ook daarbuiten moeten verpleegkundigen opleidingen kunnen volgen. Hierbij wordt er aangegeven dat het nodig is om te zorgen voor een combinatie van een verplicht aanbod en een vrij aanbod van bijscholingen. Dit verplicht aanbod gaat dan bijv. over de afdelings specifieke kennis die vereist is. Het vrije aanbod bestaat dan bijv. uit vormingen over leiderschap of het juridische luik van de verpleegkunde. Er wordt aangegeven dat het de taak is van de hoofdverpleegkundige om op zoek te gaan naar gepaste vormingen en opleidingen die gebruik maken van innovatieve, interactieve en/of multidisciplinaire werkvormen, zoals bijv. simulatie-onderwijs. Tot slot is het ook essentieel dat kennis en expertise die opgebouwd wordt in vormingen ook gedeeld wordt tussen de collega's. Een ander item dat kan zorgen voor opbouw van expertise bij bedside verpleegkundigen, is om deze te laten samenwerken met studenten verpleegkunde. Dit laat hen toe om de vertaalslag te maken tussen de theorie van een opleiding en de praktijk.

Als hoofdverpleegkundige is het belangrijk om aandacht te hebben en op zoek te gaan naar de bedside verpleegkundigen die ergens in uitspringen of tonen dat ze interesse hebben in een bepaald thema. Dit kan door hen hierover aan te spreken en samen op zoek te gaan naar manieren waarop ze zich hier verder in kunnen verdiepen en ontwikkelen. Wat hierop aansluit en naar voor komt uit de interviews is om verpleegkundigen uit te dagen om te melden wanneer ze uitgekeken zijn op hun jobinhoud zodat samen gezocht kan worden naar variatie en vernieuwing. Een oplossing die aangegeven wordt is om verpleegkundigen te laten proeven van verschillende functies binnen het ziekenhuis, door hen over het muurtje te laten kijken. Dit creëert situaties waarbij verpleegkundigen niets kunnen verliezen (ze blijven immers op de afdeling werken), maar de mogelijkheid wordt gecreëerd om heel wat competenties extra te winnen, te leren en aan te scherpen.

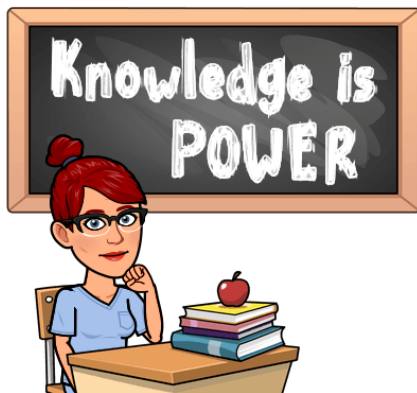
## CONCRETE VOORBEEDEN

Een aantal concrete voorbeelden die benoemd werden tijdens de interviews en focusgroepen kan je hieronder terugvinden:

- Ik geef relevante opleidingen snel en rechtstreeks door aan de teamleden
- Ik laat kennis en ervaring delen met elkaar en op basis daarvan worden mensen en/of procedures bijgestuurd.
- Ik maak een quiz voor de verpleegkundigen om hun kennis te testen, bijv. met een panel van artsen en koppel dit dan aan het geven van informatie
- Ik voorzie korte vormingsmomenten tijdens een teamoverleg
- Ik bied vormingen aan via casussen zodat het team in subgroepen kan onderzoeken hoe ze die op vlak van kwaliteit van zorg optimaal zouden aanpakken
- Ik zet in op hen leren zoeken in databanken zodat dit opleidings-tijd spaart

## CONCRETE TOOLS

- Sjabloon om inzichten uit vormingen en opleidingen te brengen naar het team





# *De hoofdverpleegkundige als coach*

## ALGEMENE INFO

### *Op basis van literatuur*

Als hoofdverpleegkundige vervul je een belangrijke rol als coach ten aanzien van de bedside verpleegkundigen binnen het team. Deze rol als coach kan meerdere vormen aannemen en begint bij het zichtbaar zijn op de afdeling en op laagdrempelige wijze bereikbaar zijn voor bedside verpleegkundigen (Ennis, Happell & Reid-Searl, 2015).

Het blijkt van essentieel belang te zijn om waardering en appreciatie uit te spreken! Dit kan bijv. door te zorgen voor beloning wanneer dit aan de orde is (Ross, 2014), maar ook het erkennen van de bijdrage van elke (individuele) verpleegkundige is belangrijk (Casey, McNamara, Fealy & Geraghty, 2011). Het vieren van 'kleine' successen op de afdeling is een belangrijke vorm van het tonen van waardering en appreciatie voor het werk dat geïnvesteerd werd door de bedside verpleegkundigen. Kleine gebaren betekenen veel in het stimuleren van moed om ook een volgende uitdaging aan te gaan (Creehan, 2015). Bedside verpleegkundigen die zich gewaardeerd en ondersteund voelen, geeft bovendien als positief resultaat een positieve impact op jobtevredenheid, professionele groei en kwaliteitsindicatoren (Honour, 2013). Het erkennen van een verpleegkundige als clinical leader draagt ook bij aan de jobtevredenheid en het welbevinden tussen collega's (Mannix & Wilkes, 2016). Het is belangrijk om bedside verpleegkundigen te empoweren en te betrekken omdat dit ervoor zorgt dat ze geneigd zijn om het beroep langer te blijven uitoefenen (Fitzpatrick, 2017).

Als hoofdverpleegkundige is het ook nodig om bedside verpleegkundigen aan te moedigen om openlijk met elkaar te praten over hun eigen successen en de uitdagingen waar ze mee geconfronteerd worden. Ze kunnen ervaringen uitwisselen m.b.t. het bereiken van hun doelen (Gerad, Grossman & Godfrey, 2012).

Dit draagt bij aan het creëren van een cultuur waarin bedside verpleegkundigen fouten mogen maken en deze kunnen bespreken met elkaar (Ross, 2014). Bovendien blijkt het ook belangrijk om bedside verpleegkundigen bijv. aan te moedigen en te ondersteunen om een grotere leiderschapsrol op te nemen (Bohmer, 2013), al van bij de start van hun carrière (Honour, 2013).

Het ondersteunen van bedside verpleegkundigen wanneer zij innovatieve voorstellen uitwerken om duurzame verandering teweeg te brengen in de zorg is een essentiële taak van de hoofdverpleegkundige (Altman & Brinker, 2016). Daarnaast ervaren verpleegkundigen die zich empowered voelen de barrières bij implementatie van verandering niet als onoverkomelijk (Stanley, 2012).

### *Op basis van focusgroepen en interviews*

Uit de interviews en focusgroepen blijkt heel duidelijk dat het van essentieel is dat bedside verpleegkundigen concreet en positief bekrachtigd worden! Dit is in allerhande situaties van belang, bijv. wanneer bedside verpleegkundigen voorstellen ter verbetering van de zorg doen. Het blijkt heel belangrijk te zijn om steeds eerlijk te communiceren over het functioneren van elke verpleegkundige, zowel individueel als in team kan er gecoacht worden.

Als hoofdverpleegkundige is het belangrijk om de bedside verpleegkundigen te motiveren elkaar te helpen. Er wordt aangegeven dat het belangrijk is om bedside verpleegkundigen te laten oefenen met en laten doordringen van het geven van feedback door dit continu te doen: aan studenten, aan elkaar, aan mij als leidinggevende... Deze feedback kan zowel inhoudelijk zijn, als over de teamwerking. Hierbij is het als hoofdverpleegkundige belangrijk om bedside verpleegkundigen te ondersteunen in het accepteren van feedback. Dit kan je doen door bijv. te leren dat iedereen alert is op fouten, zowel deze van zichzelf als deze van een ander.

Door hier als team alert mee om te gaan, leren ze ook dat fouten mogen bestaan en kunnen ze deze aanvaarden bij zichzelf en bij de ander. Een ander voorbeeld dat naar voor komt is het stimuleren van bedside verpleegkundigen om feedback te vragen aan elkaar (bijv. in functie van een functioneringsgesprek).

Dit alles draagt bij aan het cultiveren van een cultuur waar mensen vrijuit durven praten en durven tonen in welke zaken ze willen groeien. Als hoofdverpleegkundige kan je hierbij de bedside verpleegkundigen motiveren om niet mee te gaan in een negatieve sfeer, maar om vooral zichzelf te blijven.

Een ander aspect hierbij dat van belang is, is om bedside verpleegkunde te leren dat tegenstand net interessant is en dat deze tegenstand dient onderzocht te worden. En anderzijds leren aan de verpleegkundigen dat ze niet op elk voorstel moeten ingaan, dat 'neen' zeggen ook mag. In beide situaties kunnen obstakels samen geëxploreerd worden door hoofdverpleegkundigen en bedside verpleegkundigen. Wanneer er dan toch conflicten ontstaan, is het belangrijk om coachend tussen te komen als hoofdverpleegkundige.

Uit de interviews en focusgroepen komt naar voor dat het belangrijk is om aan bedside verpleegkundigen de verantwoordelijkheid geven om wat niet goed is te verbeteren en hen daarin te ondersteunen, zonder te sturen, door ze autonomie en vrijheid te geven. Dit kan door de verantwoordelijkheden van elke bedside verpleegkundige gradueel te laten stijgen. Dit laat bedside verpleegkundigen toe om zich bewust te worden van hun eigen krachten en wat ze daarmee kunnen bereiken, bijv. door zelfinzicht te stimuleren. Hierbij kan je als hoofdverpleegkundige de ander uitdagen en hen uit hun comfortzone halen. Het is belangrijk hierin het evenwicht tussen uitdaging en ondersteuning te bewaken. En vooral essentieel om te accepteren dat een verpleegkundigen aangeeft dat ze zich niet klaar voelt voor een bepaalde taak.

## CONCRETE VOORBEEDEN

Een aantal concrete voorbeelden die benoemd werden tijdens de interviews en focusgroepen kan je hieronder terugvinden:

- Ik leer hen om vragend te communiceren als ze iets merken dat anders is, bijv. ik heb dat anders aangeleerd, hoe komt het dat jij dit zo doet?
- Als ik erkenning bied, duid ik dat dit compliment ook geen formele vraag tot leiderschap is, dat ik niet wil dat dit druk legt.
- Ik hanteer een positieve benadering en ga ervan uit dat er in iedereen iets zit.
- Ik laat de verpleegkundigen zelfreflectie toepassen
- Ik maak elke dag een kwartiertje vrij om mensen te motiveren
- Ik zorg ervoor dat de afstand tussen mij en de verpleegkundigen klein is, dat ik ze niet enkel als verpleegkundigen ken, maar ook als persoon
- Ik werp visjes op en bevroag: hoe komt dit en moeten we daar iets mee doen als team?

## CONCRETE TOOLS

- Complimenten te geef



# *De verpleegkundige als manager*

## ALGEMENE INFORMATIE

### *Op basis van literatuur*

Als hoofdverpleegkundige vervul je een belangrijke rol als manager ten aanzien van de bedside verpleegkundigen binnen het team.

Als hoofdverpleegkundige is het vooreerst belangrijk om in te zetten op het stellen van grenzen en duidelijke richtlijnen voor de teamleden. Dit kan je bijv. doen door het creëren van emotionele verbinding binnen het team en vervolgens samen te bepalen waar je naartoe wil met het team (Connors et al., 2007). Traditionele modellen van leiderschap en management van de leidinggevende moeten in twijfel getrokken durven worden zodat er ruimte komt voor horizontale modellen en horizontaal leiderschap (Honour, 2013).

Het blijkt immers dat verhoogde autonomie van bedside verpleegkundigen de jobtevredenheid verhoogt en bijdraagt tot een gezonde werkomgeving (Honour, 2013). Frontline leiderschap ontwikkelt zich wanneer bedside verpleegkundigen betrokken worden in de beslisvoering van hun werkomgeving (Honour, 2013). Zo blijkt de aanwezigheid van bedside verpleegkundigen in de bestuursraad van het ziekenhuis kan een verschil maken in het 'clinical engagement' van het ziekenhuis (Daly et al., 2014).

Bij de implementatie van deze nieuwe leiderschapsrollen binnen een ziekenhuiscontext moet er dan ook voldoende nadruk gelegd worden op werken MET het team en het managen van de onderlinge werkrelaties tussen de teamleden (Carter et al., 2010).

## *Op basis van focusgroepen en interviews*

Een taak die als hoofdverpleegkundige als manager naar voor komt uit de interviews is het overlopen en uitleggen van het organogram van het ziekenhuis. Dit zorgt voor transparantie voor iedereen zodat het voor iedereen duidelijk is wie welke functie heeft. Zo is het voor bedside verpleegkundigen zelf ook duidelijk waar zij functioneren binnen dat geheel. Hierbij is het ook belangrijk om formeel-toegeschreven rollen te duiden en te benoemen, bijv. wie is stagementor en wat houdt dit in.

Dit organogram kan ook de basis vormen om de beleidskeuzes die gemaakt worden, transparant en duidelijk te communiceren. Er wordt immers aangegeven dat het essentieel is om ook transparant te zijn over welke voorstellen wel EN niet meegenomen worden in de beleidsvoering. Er komt naar voor dat het belangrijk is om bedside verpleegkundigen breder te laten kijken dan enkel de eigen afdeling en hen te laten meedenken in termen van een toekomstgericht beeld. Dit helpt hen om rekening te houden met essentiële elementen of beperkingen vanuit een andere afdeling of dienst (bijv. begroting, transfers van patiënten naar andere afdelingen...).

Uit de interviews en focusgroepen komt naar voor dat het belangrijk is om heel bewust om te gaan met vergadertijd. Dit gaat niet enkel over de overdracht of werkvergaderingen, maar ook de tijd die gegeven wordt aan bedside verpleegkundigen om zich te buigen over informatie. Hier hangt mee samen dat het een belangrijke hefboom is om het werkrooster tijdig kenbaar te maken. Er wordt aangegeven dat ook bedside verpleegkundigen hier (in de mate van het mogelijke) in betrokken kunnen worden, door ze bijv. zelf te laten roosteren.

Tot slot wordt ook aangegeven dat het belangrijk is dat er voldoende materiaal aanwezig is, dat dit materiaal in orde is en werkt, zeker wat digitaal materiaal betreft. Ook dit wordt als een verantwoordelijkheid van de hoofdverpleegkundige gezien.

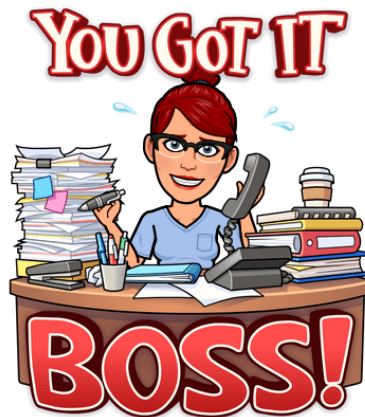
## CONCRETE VOORBEELDEN

Een aantal concrete voorbeelden die benoemd werden tijdens de interviews en focusgroepen kan je hieronder terugvinden:

- Ik organiseer een paar keer per jaar een werkoverleg waar verschillende problematieken besproken kunnen worden
- Ik onderzoek welk percentage een verpleegkundige minimaal moet werken op onze afdeling zodat ze mee is met evoluties en veranderingen
- Ik benut vergadermomenten zinvol door uit de groep naar boven te laten komen waar zij nood aan hebben

## CONCRETE TOOLS

- Steekkaart wie ben ik? Een leider of een manager?



# En dan nu...

## ... IS HET AAN JOU!

Hoe kan je hier nu zelf mee aan de slag gaan als hoofdverpleegkundige?

Hieronder vind je per rol een overzicht van een aantal stellingen die een mogelijkheid duiden om er zelf actief mee aan de slag te gaan. Dit gaat om voorbeelden die je zelf kan toepassen of integreren in je takenpakket als hoofdverpleegkundige.

We dagen jou uit om hier verder op door te gaan en doen dit aan de hand van twee fasen: zelfreflectie en intervisie:

- Zelfreflectie: je maakt even tijd voor jezelf om stil te staan bij jouw huidige manier van leidinggeven, takenpakket en de rollen die je nu reeds opneemt als hoofdverpleegkundige.
- Intervisie: in subgroepen ga je aan de slag om te leren van elkaar en concrete ervaringen uit te wisselen.





# ZELFREFLECTIE

## Stap 1:

Lees de onderstaande stellingen per rol en duidt elke stelling aan in een bepaalde kleur:

- **Groen:** dit zijn de stellingen waar jij nu al op inzet, die jij nu reeds toepast als hoofdverpleegkundige
- **Oranje:** dit zijn de stellingen waar jij graag meer, anders, beter... op wil inzetten als hoofdverpleegkundige
- **Rood:** dit zijn de stellingen waar jij (bewust) niet voor kiest, waar je niet aan de slag mee wil gaan als hoofdverpleegkundige

## Stap 2:

Nadat je alle stellingen een bepaald kleur hebt gegeven, maak je een top 3 per kleur:

- **Groen:** dit zijn jouw succeservaringen
- **Oranje:** dit zijn de items waar je hoopt in de toekomst meer aandacht aan te kunnen geven
- **Rood:** dit zijn zaken die volgens jou niet werken

	GROEN	ORANJE	ROOD
1			
2			
3			

## INTERVISIE

### Stap 1:

Organiseer je in subgroepen van drie hoofdverpleegkundigen

### Stap 2:

Motiveer aan elkaar je **groene** top 3: staaf dit met concrete voorbeelden uit jouw ervaringen als hoofdverpleegkundige. Wat kan jij leren uit de ervaringen van anderen?

Motiveer aan elkaar je **oranje** top 3: onderzoek of je collega's jou hierbij kunnen ondersteunen. Wat kan jij leren uit de ervaringen van anderen?

Motiveer aan elkaar je **rode** top 3: onderzoek door in gesprek te gaan met je collega's of je hier iets kan/wil in veranderen. Kan en/of wil je dit ombuigen naar oranje? Wat kan jij leren uit de ervaringen van anderen?

### Stap 3:

One minute of fame: Wat is voor jezelf de meest waardevolle oogst uit dit overleg? Koppel dit nadien terug naar de volledige groep.

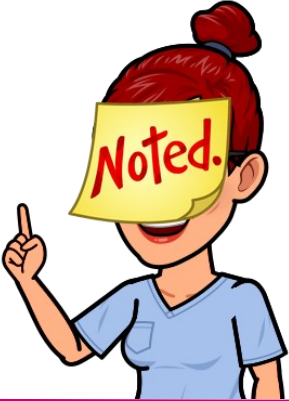


## *De hoofdverpleegkundige als leider*

- Ik spreek duidelijk uit dat bedside verpleegkundigen effectief mogen leiden
- Ik spreek duidelijk uit dat bedside verpleegkundigen ruimer mogen gaan dan wat het systeem van hen verwacht
- Ik inspireer bedside verpleegkundigen door het inzetten van hun talenten
- Ik zet in op wederkerige relaties met bedside verpleegkundigen
- Ik creëer opportuniteiten voor bedside verpleegkundigen, bijvoorbeeld door hen in te zetten in ziekenhuis brede projecten zodat ik inzicht krijg in hun leiderschaps- en managementvaardigheden.
- Ik positioneer me als rolmodel voor het ontwikkelen van leiderschapsvaardigheden van een verpleegkundige
- Ik hanteer een transformationele leiderschapsstijl
- Ik meet het effect van deze transformationele leiderschapsstijl aan de hand van een verminderd optreden van verpleegkundig-gerelateerde 'adverse events'
- Ik mik van bij de selectie van verpleegkundigen op clinical leaders
- Ik stel mezelf op als aanspreekpunt, vertrouwenspersoon
- Ik creëer een sfeer zonder hiërarchie
- Ik ben in staat knopen door te hakken wanneer dat nodig is
- Ik bewaak dat iedereen zich kan vinden in waarden, normen, overtuigen door deze samen te creëren
- Ik zorg voor transparantie in de waarden, normen, overtuigen
- Ik zorg voor uniformiteit op de afdeling via een uitgeschreven structuur zodat de bedside verpleegkundigen hier zelf actief mee aan de slag kunnen gaan

- Ik benoem in de groep dat als iemand een fout maakt, dit binnen de groep moet blijven zodat iedereen zich voldoende veilig voelt om te proberen, om te oefenen
- Ik spreek duidelijk uit wat van elk teamlid en elke verpleegkundige verwacht wordt
- Ik beschik over de nodige kennis van de pathologie verbonden aan de afdeling waarvan ik leidinggevende ben
- Ik zorg ervoor dat ik voldoende en frequent aanwezig ben op de afdeling
- Ik blijf op de werkvloer bezig. Als er dan iets nieuws ontwikkeld moet worden, kan ik snel inschatten wat realistisch is en wat niet. Het lukt ook beter om de directie en het team te overtuigen van verandering als ik vanuit ervaring spreek
- Ik volg voldoende bijscholingen omtrent verschillende thema's (inhoudelijk, coachen, leiderschap...)
- Ik sta van uit gevolgde vormingen stil bij mijn eigen manier van leiding geven
- Ik zorg voor transparantie door duidelijk uit te spreken wat mijn eigen taken zijn als hoofdverpleegkundige
- Ik bevroeg verpleegkundigen over wat hun visie op de toekomst is
- Ik zet verpleegkundigen naast korte termijntrajecten zoals voorbereidend werk voor het behalen van de accreditatie, ook in voor projecten op lange termijn die instaan voor borging van de kwaliteit in de organisatie

Handwriting practice lines consisting of 20 horizontal dashed lines.

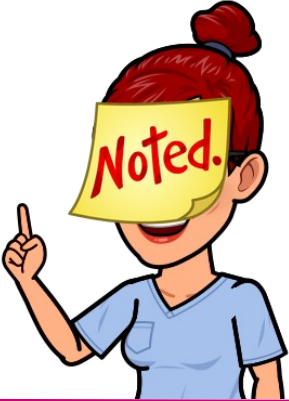


## *De verpleegkundige als leermeester*

- Ik faciliteer de ontwikkeling van gemotiveerde en creatieve verpleegkundigen door hen de kans te geven om de leiding te nemen
- Ik voorzie als hoofdverpleegkundigen praktische oefeningen die variëren van eenvoudig (bijv. een agenda voor overleg opmaken) naar complex (bijv. ontwikkelen, implementeren en evalueren van een kwaliteit verbeterproject) zodat bedside verpleegkundigen groeien
- Ik zorg ervoor dat verpleegkundigen voldoende mogelijkheden hebben om opleidingen te volgen
- Ik laat verpleegkundigen formele leiderschapsopleidingen die opgesteld worden voor verpleegkundigen van alle niveaus van het ziekenhuis volgen
- Ik maak gebruik van professionele portfolio's om loopbaanontwikkeling in kaart te brengen zodat competentieontwikkeling, ervaring en vormingen opgevolgd kunnen worden in de loop van de tijd
- Ik bespreek moeilijke situaties of leersituaties met de verpleegkundigen
- Ik stimuleer verpleegkundigen om onderling moeilijke situaties te bespreken
- Ik vul het bespreken van moeilijke situaties aan met rollenspelen om vaardigheden te oefenen
- Ik spreek verpleegkundigen die ergens in uitspringen of tonen dat ze interesse hebben in een bepaald thema daarop aan en zoek samen met hen hoe ze zich hier verder in kunnen verdiepen
- Ik nodig verpleegkundigen uit te melden wanneer ze uitgekeken zijn op hun job inhoud zodat we samen kunnen zoeken naar iets anders, naar variatie
- Ik speel in op sterktes en zwaktes van het team en moedig hen in dit kader aan om gepaste vormingen te volgen
- Ik laat verpleegkundigen toe om over de muur te gaan kijken

- Ik houd bij het aanmoedigen om individueel gepaste vormingen te volgen rekening met de leerstijl van de individuele verpleegkundige
- Ik laat nieuwe collega's een in-scholing traject laten volgen, bijv. infodagen in het ziekenhuis, maar ook op de afdeling zelf specifieke zaken stap voor stap leren.
- Ik zorg ervoor dat de inlooperperiode lang genoeg is zodat nieuwe verpleegkundigen niet aan hun lot worden overgelaten.
- Ik zorg ervoor dat het team zich openstelt voor nieuwkomers zodat er minder verloop is en de inwerkingsenergie binnen de groep blijft
- Ik zorg ervoor dat verpleegkundigen opleiding kunnen volgen binnen en buiten de afdeling
- Ik zorg voor een combinatie van een verplicht aanbod en een vrij aanbod van bijscholingen. Dit verplicht aanbod gaat dan bijv. over de afdelings-specifieke kennis die vereist is. Het vrije aanbod bestaat dan bijv. uit vormingen over leiderschap of het juridische luik van de verpleegkunde
- Ik zorg ervoor dat de kennis en expertise die verpleegkundigen in (externe) opleidingen opbouwen, kunnen delen met collega's
- Ik ga als als hoofdverpleegkundige zelf ook op zoek naar vormingen die gebruik maken van gepaste werkvormen, bijv. een interactieve en multidisciplinaire benadering als het om communicatie gaat of werken met simulatie-onderwijs
- Ik laat verpleegkundigen samenwerken met studenten verpleegkunde zodat ze de vertaalslag kunnen maken tussen de theorie van school en de praktijk
- Ik motiveer studenten om feedback te geven aan ons als stageplaats zodat we kunnen blijven groeien als afdeling
- Ik laat verpleegkundigen proeven van verschillende functies binnen het ziekenhuis. Dit creëert situaties waarbij verpleegkundigen niets kunnen verliezen: ze blijven op de afdeling werken en winnen competenties, leren die aanscherpen

Handwriting practice lines consisting of 20 horizontal dashed lines.





## *De verpleegkundige als coach*

- Ik moedig bedside verpleegkundige aan en ondersteun hen om een grotere leiderschapsrol op te nemen en dit al bij de start van hun carrière
- Ik moedig bedside verpleegkundigen aan om openlijk met elkaar te praten over hun eigen successen en de uitdagingen waar ze mee geconfronteerd worden. Ze kunnen ervaringen uitwisselen m.b.t. het bereiken van hun doelen. Dit draagt bij aan het creëren van een cultuur waarin bedside verpleegkundigen fouten mogen maken en deze kunnen bespreken met elkaar
- Ik spreek waardering en appreciatie uit, zorg voor beloning wanneer dit aan de orde is
- Ik erken verpleegkundigen als clinical leader, dat draagt ook bij aan de job tevredenheid en het welbevinden tussen collega's
- Ik vind het belangrijk om bedside verpleegkundigen te empoweren en te betrekken omdat dit ervoor zorgt dat ze geneigd zijn om het beroep langer te blijven uitoefenen, hierdoor ervaren verpleegkundigen die zich empowered voelen de barrières bij implementatie van verandering niet als onoverkomelijk
- Ik vind het ondersteunen van bedside verpleegkundigen wanneer zij innovatieve voorstellen en uitwerken om duurzame verandering teweeg te brengen in de zorg is een essentiële taak van de hoofdverpleegkundige
- Ik ben een hoofdverpleegkundige die zichtbaar is op de afdeling en die op laagdrempelige wijze bereikbaar is voor de bedside verpleegkundigen
- Ik vind het vieren van 'kleine' successen op de afdeling een belangrijke vorm van het tonen van waardering en appreciatie voor het werk dat geïnvesteerd werd door de bedside verpleegkundigen. Kleine gebaren betekenen veel in het stimuleren van moed om ook een volgende uitdaging aan te gaan
- Ik motiveer de verpleegkundigen om elkaar te helpen

- Ik geef aan bedside verpleegkundigen de verantwoordelijkheid om wat niet goed is te verbeteren. Ik ondersteun hen daar in zonder te sturen, door ze autonomie en vrijheid te geven
- Ik bekrachtig bedside verpleegkundigen concreet en positief
- Als bedside verpleegkundige een voorstel doen, benoem en waardeer ik dit concreet
- Ik leer aan mijn verpleegkundigen dat als ze tegenstand ervaren, dat het net interessant is om die weerstand te onderzoeken. In zo een situatie exploreer ik obstakels samen met hen.
- Ik leer aan de verpleegkundigen dat ze niet op elk voorstel moeten ingaan, dat 'neen' zeggen ook mag. In zo een situatie exploreer ik obstakels samen met hen.
- Ik communiceer eerlijk over het functioneren van alle verpleegkundigen
- Ik coach zowel individuen als het team als geheel
- Ik laat de afdelingsverpleegkundigen oefenen met en laat hen doordringen van het geven van feedback: aan studenten, aan elkaar, aan mij als leidinggevende... Inhoudelijk feedback geven zowel over elkaar, als over de samenwerking
- Ik ondersteun verpleegkundigen in het accepteren van feedback
- Ik leer verpleegkundigen om alert te zijn op zowel hun eigen fouten als die van een ander en door dit samen alert zijn, aanvaarden ze ook fouten van zichzelf en van de ander
- Ik motiveer om (bijv. ter voorbereiding van een functioneringsgesprek) bij directe collega's en andere disciplines feedback te vragen
- Ik laat verpleegkundigen zich bewust worden van hun eigen krachten en wat ze daarmee kunnen bereiken, bijv. door zelfinzicht te stimuleren
- Ik haal bedside verpleegkundigen uit hun comfortzone. Ik bied hen voldoende uitdagingen aan en tegelijkertijd ondersteun ik hen hierbij

- Ik respecteer als verpleegkundigen aangeven dat ze nog niet klaar zijn voor een bepaalde taak
- Ik laat de verantwoordelijkheid van de verpleegkundigen gradueel stijgen en wijs hen hierop.
- Ik cultiveer een sfeer waar mensen vrijuit durven praten en durven tonen in welke zaken ze willen groeien
- Ik motiveer verpleegkundigen om niet mee te gaan in een negatieve sfeer, maar om vooral zichzelf te blijven.
- Ik bewaak dat er voldoende voeling blijft bestaan tussen de hoofdverpleegkundige en de bedside verpleegkundigen, door bijv. gesprekken in de gang te voeren, tussendoor te vragen hoe het gaat, samen pauze te nemen...
- Als er conflicten ontstaan, kom ik coachend tussenkomen als hoofdverpleegkundige

Handwriting practice lines consisting of 20 horizontal dashed lines.



## *De hoofdverpleegkundige als manager*

- Ik betrek bedside verpleegkundigen in de beslisvoering van hun werkomgeving, hierdoor kan frontline leiderschap zich ontwikkelen
- Ik zet in op het stellen van grenzen en duidelijke richtlijnen voor de teamleden. Dit doe ik bijv. door het creëren van emotionele verbinding binnen het team en vervolgens samen bepalen waar we naartoe willen met het team
- Ik vind dat de aanwezigheid van bedside verpleegkundigen in de bestuursraad van het ziekenhuis een verschil kan maken in het 'clinical engagement' van het ziekenhuis
- Ik vind het als hoofdverpleegkundige essentieel dat er voldoende nadruk gelegd wordt op werken met het team en dat er voldoende tijd gaat naar het managen van de onderlinge relaties
- Ik vind dat verhoogde autonomie van bedside verpleegkundigen de jobtevredenheid verhoogt en bij draagt tot een gezonde werkomgeving
- Ik vind dat traditionele modellen van leiderschap en management van de leidinggevende in twijfel moet getrokken durven worden zodat er ruimte komt voor horizontale modellen en horizontaal leiderschap
- Ik ga bewust om met vergadertijd, maar geef ook de tijd aan bedside verpleegkundigen om zich te buigen over informatie
- Ik leg aan de verpleegkundigen het organogram van het ziekenhuis uit zodat het voor iedereen duidelijk is wie welke functie heeft. Zo is het voor de verpleegkundigen zelf ook duidelijk waar zij functioneren binnen dat geheel
- Ik communiceer beleidskeuzes die gemaakt worden transparant en duidelijk
- Ik communiceer transparant welke voorstellen wel EN niet meegenomen worden in de beleidsvoering

- Ik ken ook formele rollen toe aan de bedside verpleegkundigen en benoem deze, bijv. stagementor
- Ik zorg voor een heldere taakomschrijving en duidelijke structuur
- Ik maak het werkrooster tijdig kenbaar
- In de mate van het mogelijke betrek ik verpleegkundigen bij de opmaak van het werkrooster (bijv. zelf laten roosteren)
- Ik waak erover dat er voldoende materiaal aanwezig is en dat dit ordelijk is. Wat het digitale materiaal betreft, bewaak ik dat dit werkt
- Ik leer mijn team om breder te kijken dan de afdeling zelf en om hen te laten meedenken in termen van een toekomstgericht beeld. Ik leer hen bijv. rekening te houden met elementen of beperkingen vanuit een andere afdeling of dienst (bijv. begroting, transfers van patiënten naar andere afdelingen...)

Handwriting practice lines consisting of 20 horizontal dashed lines.



# *Kerneigenschappen van Clinical Leadership*

Naast het opleiding van hoofdverpleegkundigen is het van essentieel belang eveneens bedside verpleegkundigen op te leiden. Hierdoor worden acties die door jou ondernomen worden om hen te laten groeien in deze kerneigenschappen herkend door verpleegkundigen. Vanuit het Praktijkgericht Wetenschappelijk Onderzoek werd dan ook een vormingsmoment ontwikkeld voor hoofdverpleegkundigen én voor bedside verpleegkundigen.

Als hoofdverpleegkundige is het dus van belang dat ook jij de clinical leaders in jouw team kan herkennen. Dit kan gebeuren aan de hand van de vijf kerneigenschappen die deze verpleegkundigen bezitten. Op de volgende pagina's kan je meer informatie terugvinden over de verschillende kerneigenschappen. De gegeven informatie over deze eigenschappen is gebaseerd op diepte-interviews, focusgroepen en literatuur.



**Klinische expertise**



**Effectieve communicatie**



**Flexibiliteit**



**Verantwoordelijkheidszin**



**Visie op de toekomst**



# Klinische expertise



## FOCUSGROEP

Een verpleegkundige met klinische expertise bezit niet enkel klinische kennis, maar heeft ook de neiging om deze verder uit te breiden en hier zelf actieve stappen in te zetten. Ze voelt zich zelfzeker in haar klinische kennis en is daarom in staat om deze door te geven aan collega's. In die zin is ze een hulpmiddel voor haar collega's.

## INTERVIEWS

Een clinical leader is een verpleegkundige die een pathologie door en door kent, tot in de details. Een clinical leader is niet enkel verpleegtechnisch sterk, maar zich ook bewust van het financiële luik van de zorgverlening (bijv. kostprijs van materiaal, terugbetalingssystemen...). Deze clinical leader is fier op haar eigen kennis en deelt deze dan ook spontaan met collega's op een toegankelijke wijze. Ze is zich bewust van de eigen grenzen van haar kennen en kunnen. Door haar sterke theoretische onderbouwing en sterk ontwikkeld redeneervermogen kan ze het verschil maken voor de patiënt. Ze kan hen motiveren en stimuleren om te doen wat goed is in functie van hun welzijn. O.a. op deze manier draagt ze bij aan de kwaliteit van zorgverlening.

## LITERATUUR

Een clinical leader is een verpleegkundige die in het bezit is van klinische expertise in een gespecialiseerd domein. Het is een expert verpleegkundige die kennis en competentie bezit. Ze is verpleegtechnisch sterk en is klinisch vaardig bijv. in het bepalen van doelen in de zorgverlening en patiënteneducatie. Ook is ze in staat om op snelle wijze verpleegkundig te redeneren. Ze is toegankelijk, aanwezig en de go-to verpleegkundige van de afdeling. In die zin gebruik ze haar klinische expertise om de groei en ontwikkeling van collega-verpleegkundigen te stimuleren (*Chávez & Yoder, 2015; Davidson et al., 2006; Ennis, Happell & Read-Searl, 2015; Mannix et al., 2013; Patrick et al., 2011; Stanley, 2006, 2012; Ross, 2014*).

# Effectieve communicatie



## FOCUSGROEP

Een clinical leader is een effectieve communicator ten opzichte van patiënten, collega's en leden van het multidisciplinair team. Ze luistert echt naar patiënten. Ze is in staat om behandelopties uit te leggen op het niveau van de patiënt en op die manier patiënten te betrekken in het beslissingsproces van een behandeling. Binnen het verpleegkundig team zijn de clinical leaders deze die op constructieve en aanvaardbare wijze feedback geven. Ze begrijpen hoe ze bedenkingen naar collega's toe kunnen formuleren. Ze bezitten onderhandelingsvaardigheden en durven therapieën van andere zorgverleners in vraag stellen. Hierbij tonen ze duidelijk respect ten aanzien van de andere leden van het multidisciplinair team.

## INTERVIEWS

Een clinical leader is een verpleegkundige die anderen makkelijk kan en durft aanspreken. Ze is laagdrempelig, zowel in de zin dat haar communicatie is aangepast aan de betrokken actoren, als dat ze op duidelijke, klare en eerlijke manier de dingen kan verwoorden. Ze is in staat om te blijven luisteren, hoe lastig dit ook is. Deze verpleegkundige is in staat om haar communicatie te nuanceren doordat ze inzicht heeft in hoe ze verschillende personen en leden van het multidisciplinair team moet benaderen. Ze is niet-beoordelend in haar communicatie en geeft op constructieve wijze feedback, waardering en bevestiging aan anderen. De wijze waarop ze informatie uitwisselt is gestructureerd en efficiënt.

## LITERATUUR

Een clinical leader is effectief in haar communicatieve vaardigheden. Ze is geloofwaardig en kan actief luisteren. Ze is in staat om informatie uit te wisselen en educatie te geven op het juiste niveau zodat de andere het begrijpt. Een clinical leader bezit onderhandelingsvaardigheden. Daarnaast is ze ook in staat om samen te werken met anderen en weet ze hoe ze deze het beste kan benaderen en ondersteunen (Chávez & Yoder, 2015; Daly et al., 2014; Fenton, 2013; Mannix et al., 2013, Stanley, 2012).

# Flexibiliteit



## FOCUSGROEP

Een clinical leader is niet flexibel in het doel dat zij voor ogen heeft, maar heel flexibel en open voor feedback in de wijze waarop ze dit doel wil bereiken. Ze is flexibel in de wijze waarop ze passend reageert in verschillende situaties en onder stressvolle werkomstandigheden. Clinical leaders zijn in staat om te gaan met constante veranderingen binnen de zorgverlening. Ook in praktische zin zijn ze flexibel ingesteld, bijv. wanneer ze werken volgens een ander uurrooster in het voordeel van de zorgvrager is.

## INTERVIEWS

Een clinical leader is een verpleegkundige die flexibel is in haar werk, ze is in staat zich aan te passen aan verschillende situaties. Door de wijze waarop ze in staat is om prioriteiten te stellen, is ze ook vaak in staat om tijd te creëren door bijv. niet essentiële zaken te laten liggen tot een ander moment. Ze blijft rustig en effectief in stressvolle werkomstandigheden. Naar anderen toe stelt ze zich niet sturend, noch veroordelend op, maar neemt ze een neutrale houding aan en geeft ze keuzevrijheid aan anderen. Desondanks heeft ze een uitgesproken doel voor ogen en durft ze ook uit te komen voor haar mening.

## LITERATUUR

Een clinical leader kan goed omgaan met verandering en kan ook haar collega's daarin ondersteunen. Ze helpt haar collega's om naar een situatie te kijken vanuit verschillende standpunten om deze situatie optimaal te begrijpen (Mannix et al., 2013).

# Verantwoordelijkheidszin



## FOCUSGROEP

Een clinical leaders begint haar zorg vanuit het doel om hoge kwaliteit van zorg af te leveren. Ze is in staat om verantwoordelijkheid op te nemen, haar zorg op efficiënte wijze te organiseren en stelt hierbij de juiste prioriteiten voorop. Een clinical leader weet waar ze mee bezig is en schuwt het opnemen van eindverantwoordelijkheid hierin niet.

## INTERVIEWS

Een clinical leader is een verpleegkundige die zelfzeker, oprecht en authentiek is, die zich engageert om dingen mee uit te werken en toegewijd is hierin. Een clinical leader is in staat om met grenzen te spelen: ze houdt op de juiste momenten (geen) rekening met bepaalde procedures, afbakeningen, grenzen of structuren. Ze kent de regels, maar durft deze in vraag te stellen. Deze verpleegkundige neemt de verantwoordelijkheid om anderen in te schakelen in de zorg wanneer dit nodig is, bijv. arts, kiné... En ze neemt ook verantwoordelijkheid om te reflecteren over haar eigen leerproces en dit verder vorm te geven. Ze kent zichzelf als verpleegkundige door en door.

## LITERATUUR

Een clinical leader is een verpleegkundige die zelfzeker en zelfbewust is en openstaat voor feedback. Ze is in staat om boven de normale verwachtingen van haar rol uit te stijgen. Ze neemt verantwoordelijkheid op ten aanzien van haar patiënten en werkt op contentieuze wijze. Het is eveneens een verpleegkundige die durft reflecteren en daaruit stappen zet om haar eigen competenties verder te ontwikkelen. Ze kent haar eigen sterktes en zwaktes en zet deze aangepast in naargelang de context. Ze heeft een positieve attitude ten aanzien van het beroep van verpleegkundige (Daly et al., 2014; Fealy et al., 2010; Mannix et al., 2013).

# Visie op de toekomst



## FOCUSGROEPEN

Een clinical leader zijn houdt in dat ze een visie over de toekomst heeft. Dit wil zeggen dat een clinical leaders niet bang is om kritisch te kijken naar de wijze waarop de zorg georganiseerd is en gegeven wordt. Ze is in staat om guidelines naast de praktijk te leggen om te evalueren waar ze zorgverlening optimaal verloopt en waar ruimte voor verbetering is. Een clinical leader toont actief creativiteit in haar ideeën rond de optimalisering van kwaliteit van zorg. Hierbij durft ze ook buiten de muren van het ziekenhuis of de gezondheidszorg te kijken naar alternatieve oplossingen.

## INTERVIEWS

Een clinical leader is een verpleegkundige die onduidelijkheden in zorgverlening bespreekbaar stelt om tot een structurele oplossing te komen zodat de zorg verbeterd kan worden. In die zin legt ze zich niet zomaar neer bij de situatie, maar zoekt ze actief naar alternatieven en staat ze open voor vernieuwing. Ze is in staat om haar eigen verbetervoorstellen te laten aansluiten op de noden van de dienst. Ze kijkt niet enkel naar haar eigen dienst, maar heeft ook een bredere blik naar het organisatieniveau en kan hierop inspelen.

## LITERATUUR

Een clinical leader bezit de vaardigheid om verandering te beïnvloeden, faciliteren en behouden. Ze heeft de moed om bestaande situaties in twijfel te trekken in functie van het optimaliseren van de zorgverlening en neemt hierin een actieve rol op. Ze moedigt anderen aan tot het bereiken van een gemeenschappelijk doel. Ze is zich bewust van de grenzen van haar professie en haar organisatie. Ze zijn in staat om effectieve innovatie en verandering teweeg te brengen en te leiden (Bohmer, 2013; Chàvez & Yoder, 2015; Daly et al., 2014; Fealy et al., 2010; Mannix et al., 2013).

# Literatuurlijst

- Altman, M. & Brinker, D. (2016). Nursing social entrepreneurship leads to positive change. *Nursing management*, 28-32.
- Asurakkoy, T. & Shin, S. (2018). Innovative behavior in nursing context: a concept analysis. *Asian Nursing Research*, 12, 237-244.
- Blouin, A., & Buturusis, B. (2012). Addressing the critical role of nurse leaders in advancing quality and safety. *Nurse leader*, 22-25.
- Boamah, S., Laschinger, H., Wong, C. & Clarke, S. (2017). Effect of transformational leadership on job satisfaction and patient safety outcomes. *Nursing outlook*.
- Boamah, S. (2017). Emergence of informal clinical leadership as a catalyst for improving patient care quality and job satisfaction. *Journal of Advanced Nursing*,
- Boamah, S. (2018). Linking nurses' clinical leadership to patient care quality: the role of transformational leadership and workplace empowerment. *Canadian journal of Nursing Research*, 50(1), 9-19.
- Bohmer, R. (2013). Leading clinicians and clinicians leading. *The New England journal of medicine*, 368, 1468-1470.
- Bowles, J. & Malloch, K. (2019). Caregiver leadership: the pathway to achieving and sustaining national initiatives. *Nurse Leader*, 17(1), 54-58.
- Carter, N., Martin-Misener, R., Kilpatrick, K., Kaasalainen, S., Donald, F., Byant-Lukosius, D., Harbman, P., Bourgeault, I., & DiCenso, A. (2010). The role of nursing leadership in integrating clinical nurse specialists and nurse practitioners in healthcare delivery in Canada. *Nursing leadership*, 23, 167-185.
- Casey, M., McNamara, M., Fealy, G. & Geraghty, R. (2011). Nurses' and midwives' clinical leadership development needs: a mixed methods study. *Journal of advanced nursing*, 1502-1512.
- Chavez, E. & Yoder, L. (2014). Staff nurse clinical leadership: a concept analysis. *Nursing forum*, 50(2), 90-100.
- Connors, S., Dunn, R., Devine, K., & Osterman, C. (2007). Strategies for cultivating nursing leadership. *Nurse Leader*, 5(5), 26-32.
- Creehan, S. (2015). Building nursing unit staff champion programs to improve clinical outcomes. *Nurse Leader*, 13(4), 31-35.
- Daly, J., Jackson, D., Mannix, J., Davidson, P., & Hutchinson, M. (2014). The importance of clinical leadership in the hospital setting. *Journal of Healthcare leadership*, 6, 75-83.

- Ennis, G., Happell, B. & Reid-Searl, K. (2015). Enabling professional development in mental health nursing: the role of clinical leadership. *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 22, 616-622.
- Fardellone, C. & Musil, C. (2014). Leadership behaviors in frontline staff nurses. *The journal of continuing education in nursing*, 45(11), 506-513.
- Fenton, K, & Phillips, N. (2013). Developing skills in clinical leadership for ward sisters. *Nursing times*, 109, 12-15.
- Fitzpatrick, J. (2017). Nursing leadership and research on patient outcomes: moving the profession forward toward better understanding of our nursing work. *Applied nursing research*, 34, 70.
- Gerard, S., Grossman, S. & Godfrey, M. (2012). Course strategies for clinical nurse leader development. *Journal of professional nursing*, 28(3), 147-155.
- Honour, M. (2013). Elevating nursing leadership at the bedside. *Newborn & infant nursing reviews*, 13, 127-130.
- Lekan, D., Corazzini, K., Gilliss, C. & Bailey, D. (2011). Clinical leadership development in accelerated baccalaureate nursing students: an education innovation. *Journal of professional nursing*, 27(4), 202-214.
- Mannix, J. & Wilkes, L. (2013). Attributes of clinical leadership in contemporary nursing: an integrative review. *Contemporary nurse*, 45(1), 10-21.
- Player, K. & Burns, S. (2015). Leadership skills: new nurse to nurse executive. *Nurse Leader*, 40-51.
- Ross, C. (2014). The benefits of informal leadership. *Nurse leader*, 14, 68-70.
- Scully, J. (2015). Leadership in nursing: the importance of recognising inherent values and attributes to secure a positive future for the profession. *Collegian*, 22, 439-444.
- Stanley, D. (2012). Clinical leadership and innovation. *Journal of nursing education and practice*, 2(2), 119-126.
- Wienand, D., Shah, P., Hatcher, B., Jordan, A., Grenier, J., Cooper, A., Start, R. & Mayer, K. (2015). Implementing the clinical nurse leader role: a care model centered on innovation, efficiency and excellence. *Nurse Leader*, 13(4), 78-85.
- Xu, J. (2017). Leadership theory in clinical practice. *Chinese nursing research*, 1-3.

Ben jij (of je team) geïnteresseerd in een vorming rond clinical leadership, maar is de aangeboden formule niet afgestemd op jouw noden of mogelijkheden, of die van je organisatie? Neem dan gerust contact op.

Willen jullie op de hoogte blijven van onze initiatieven, volg ons dan op volgende website:  
[www.arteveldehogeschool.be/projecten/clinical-leadership](http://www.arteveldehogeschool.be/projecten/clinical-leadership)



Deze folder is ontwikkeld met PWO middelen van de Arteveldehogeschool.  
Auteurs: Nele De Roo, Sabrina Nachtergaele, Marlies Van Hecke, David Boterbergh

Opleidingen Bachelor in de Verpleegkunde, Bachelor in het Sociaal Werk,  
Arteveldehogeschool Gent.