

Tijd rijp voor een landelijke minor Verpleegkundig Leiderschap?

Corien Harder*

Wat een *vibe* in de Showroom in Arnhem begin april! Ooit wel eens gedacht: daar had ik bij willen zijn? Dit was zo'n vrijdagmiddag die je niet had mogen missen. Pieterbas Lalleman en Shaun Cardiff organiseren een pop-up-bijeenkomst voor verpleegkundigen en opleiders met als doel te verkennen in hoeverre er behoefte is aan een landelijke minor Verpleegkundig Leiderschap.

Het idee hiervoor is ontstaan tijdens de kick-off van het landelijke opleidingsprofiel Bachelor Nursing 2020 (BN2020) in Nieuwegein eind januari 2015. Geïnspireerd door wat daar gebeurde onder deelnemers uit zorgpraktijken en zorgonderwijs, besloten Cardiff en Lalleman, met steun van hun werkgevers, Fontys Hogescholen en Hogeschool Utrecht, aan de slag te gaan. Zou het überhaupt mogelijk zijn om zoiets gezamenlijk te organiseren? Kunnen de hogescholen over hun eigen muren heen kijken en samenwerken? Vragen die ook leefden onder de aanwezigen bij de *pop-up*.

De tijd is rijp

Het landelijk opleidingsprofiel BN2020 is het levende bewijs dat samenwerking kan, maar tot nu toe leidde dat nog niet tot het gezamenlijk ontwikkelen van onderwijsinhoud. Cardiff en Lalleman durfden het aan om aanwezigen hier enthousiast voor te maken. Dat alleen al is een mooi voorbeeld van leiderschap. Voor beide heren was vooral de opkomst tijdens deze middag een grote verrassing: een bevestiging dat de tijd rijp is voor een landelijke minor. Tegelijkertijd stimuleert en inspireert het hen om door te gaan.

Ruim zeventig vertegenwoordigers uit verpleegkundig Nederland kwamen naar Arnhem, van verpleegkundigen uit alle werkvelden tot studenten verpleegkunde en docenten, van vertegenwoordigers van managers in de zorg tot beroepsvereniging V&VN en Rho Chi Nederland. Iedereen was er en deed vol enthousiasme mee.

Hopes, fears & expectations

Bij binnenkomst hangen er flapovers

uitnodigend klaar om ze met post-its te vullen met *hopes, fears en expectations* van deze middag. Samenvattend blijkt dat de hoop bestaat dat deze minor niet over het traditionele leiderschap in management zal gaan, maar over persoonlijk en vakinhoudelijk leiderschap dat bijdraagt aan betere zorg voor patiënten, cliënten en bewoners. Er is angst dat sommigen niet over de grenzen van de eigen hogeschool heen kunnen stappen. Maar gelukkig spreken velen de verwachting uit dat samenwerking bij het vormgeven en landelijk uitrollen van de minor het gaat winnen van het concurrentiegevoel.

Verpleegkundig leiderschap

De warming-up van de *pop-up* bestaat uit diverse inspirerende speeches. Nannie Wiegman doet de aftrap met een overzicht van de historie van verpleegkundig leiderschap. Wiegman stelt dat Nederland relatief kort bekend is met een gezamenlijke verpleegkundige beroepsvereniging. Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN) bestaat dit jaar 'pas' tien jaar. De Royal College of Nursing (de Engelse evenknie) daarentegen vertegenwoordigt al ruim honderd jaar alle verpleegkundigen in het Verenigd Koninkrijk. Wiegman geeft als boodschap mee dat verpleegkundig leiderschap vraagt om waardering voor elkaar en niet om elkaar te bevechten of af te kraken. Carolien Sino van Hogeschool Utrecht stelt dat de wereld enorm verandert en dat de gezondheidszorg in hetzelfde tempo volgt. Dat maakt dat leiderschap juist nu heel hard nodig is. Hebben we *super nurses* nodig? Sino vindt van niet, maar wel professionals die voorbereid zijn op grote veranderingen en die collega's hierbij kunnen ondersteunen.

Marian Mens van het Academisch Medisch Centrum Amsterdam vraagt zich af of we het gaan redden met alleen verpleegkundig leiderschap. Moet en kan iedere verpleegkundige een leider zijn? Anno 2016 is een verpleegkundige in een leidinggevende positie minder vanzelfsprekend dan dertig of veertig jaar geleden. Toen zat in vrijwel elke directie een verpleegkundig directeur. Nu zit er nog zelden een verpleegkundige in een Raad of College van Bestuur. Toen was er in elke kliniek een coördinerend hoofdverpleegkundige te vinden. Nu zijn er bedrijfs- of clustermanagers, die meestal geen verpleegkundige achtergrond meer hebben. Op afdelingsniveau waren er hoofdverpleegkundigen die nu teamleiders heten. Zij hebben soms wel, soms geen verpleegkundige achtergrond. De enige plek waar de verpleegkundige altijd de leiding zal hebben is 'aan het bed'. Dat was toen en dat is nu nog zo.

Claim je successen

Mens spreekt uit dat verpleegkundigen het zelf vaak laten gebeuren dat er geen verpleegkundigen meer op sleutelposities in organisaties zijn vertegenwoordigd. Ze vindt dat verpleegkundigen zich veel te weinig laten horen. Een deel van de verpleegkundigen is wel actief, maar verpleegkundigen claimen te weinig hun successen. Ze zouden zich veel bewuster moeten zijn van hun positie en hun kwalificatie. Gebruik die! Waar zit je aan tafel als verpleegkundige? En als er een tafel is waar je niet aan zit, hoe komt dat dan? Wat kun je eraan doen? Wie zijn je partners? Met wie kun je de volgende stappen zetten? Wie kan daarbij helpen? Mens roept alle verpleegkundigen op zich te laten horen! Kortom, een warm pleidooi voor



leiderschap door initiatief te nemen, standpunten kenbaar te maken, deze te onderbouwen en daarmee te voorkomen dat anderen voor en over jou beslissen.

Aandachtspunten

Shaun Cardiff loodst de deelnemers door wetenschappelijk onderzoek over visie op verpleegkundig leiderschap en leiderschapstijlen. Al het onderzoek naar situationeel, transformationeel, authentiek of persoonsgericht leiderschap onder verpleegkundigen, zowel nationaal als internationaal, maakt duidelijk dat er geen gouden standaard is. Hij pleit ervoor studenten hbo-v een eigen visie op verpleegkundig leiderschap te laten ontwikkelen, en dat verpleegkundig leiderschap in dienst staat van de patiënt, cliënt en bewoner. Het moet altijd, rechtsom of linksom, leiden tot betere zorg. Dat is volgens Cardiff de stip op de horizon, de focus voor iedereen. Het gaat om 'handelen' en 'zijn', niet om één bepaalde leiderschapstijl.

Cardiff benoemt dat leiderschap door veel verpleegkundigen in de dagelijkse praktijk vrij gebruikt en veelal geassocie-

eerd wordt met hiërarchisch leiderschap, met leidinggeven. Wat betekent leiderschap nu werkelijk, welke opvattingen zijn er? Welke modellen en theorieën zijn relevant voor BN2020? Hoe geef je leiderschap vorm op microniveau? Hoe past het bij de nieuwe titel van 'regieverpleegkundige'? Belangrijke aandachtspunten voor de ontwikkeling van de minor verpleegkundig leiderschap.

Elf actiepunten, vier lijnen

Na een korte pauze ontmoeten alle deelnemers elkaar rondom drie grote tafels, om met elkaar in gesprek te gaan over de minor. Deelnemers vullen individueel *post-its* in met hun 'zorgen' en 'kansen'. Elke groep gaat daarna aan de slag om de *post-its* te bundelen in thema's. Er ontstaan prachtige dialogen aan alle tafels. Je voelt energie ontstaan, een drive om hier ook echt wat van te maken. Na een vol uur met elkaar hierover praten, ordenen Cardiff en Lalleman alle thema's van de tafels tot elf actiepunten die samen te vatten zijn in vier lijnen:

- 1 het samenvoegen van doelstellingen verpleegkundig leiderschap met persoonlijk leiderschap;

- 2 het monitoren van samenwerking, kosten en studiebelasting;
- 3 het organiseren van toegankelijkheid (hbo en mbo) en faciliteren van randvoorwaarden;
- 4 het bevorderen van de ontwikkeling van rolmodellen en emancipatie in diverse werkvelden.

Hoe verder

Deze middag smaakt naar meer, naar een vervolg. Als het aan Cardiff en Lalleman ligt, dan gaat dat er zeker komen. Deelnemers zijn uitgenodigd zich aan te melden om samen die volgende stap te zetten. Over 'hoe verder' schrijven Cardiff en Lalleman in het juninummer van het tijdschrift Verpleegkunde een artikel. Daarnaast zijn ze beiden te benaderen voor meer informatie.

Geïnspireerd? Meer weten? Meedoen?

Neem contact op met Pieterbas Lalleman of Shaun Cardiff.

- pieterbas.lalleman@hu.nl
- s.cardiff@fontys.nl

Over de auteur

Corien Harder is docent verpleegkunde Fontys Hogeschool Mens & Gezondheid c.harder@fontys.nl