

Disclosure belangen spreker

(potentiele) belangenversterving: Geen / zie hieronder

Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven: Bedrijfsnamen

- Sponsoring of onderzoeksgeld
- Honorarium of andere (financiële) vergoeding
- Aandeelhouder
- Andere relatie, namelijk ...

RESEARCH CENTRE FOR INNOVATIONS IN HEALTH CARE

1

Verpleegkundig leiderschap: het *echte* werk?

Diabeteszorg Symposium 2019

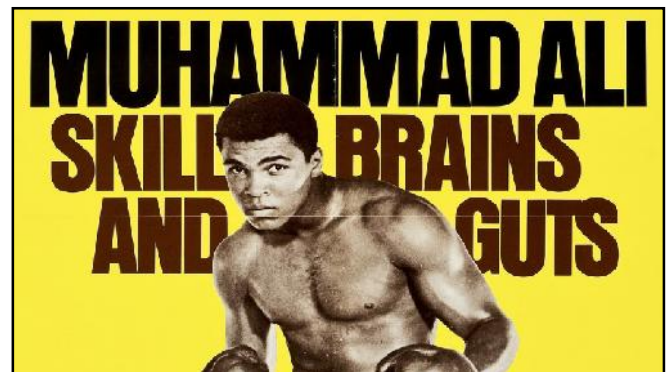
Dr. Pieterbas Lalleman, Hogeschool Utrecht

RESEARCH CENTRE FOR INNOVATIONS IN HEALTH CARE

2



3



4

REBEL-V-STUDIE

REBELSE
EXCELLENTE
BEVLOGEN
ENERGIEKE
LEIDERS IN DE
VERPLEEGKUNDE
STUDIE

Recept tegen het verloop in de zorg

W

RESEARCH CENTRE FOR INNOVATIONS IN HEALTH CARE

5



6


Nursing leadership as blended care according to Florence Nightingale. From her book *To her nurses. Letter from May 23rd 1873.*

1. Have a real and personal interest for each one of your patients.
2. Have a strong practical (intellectual if you will) interest in the case. This is what makes the true nurse. Otherwise the patients might as well be pieces of furniture, and we the housemaids.
3. The pleasures of administration, which though a fine word, means only learning to manage a ward well.

7

8

Klinisch leiderschap aan de frontlinie
(uit Vermeulen et al. 2017)



= niet voorbehouden is aan een bepaalde functie of een selecte groep.

Vooropstaat het samen met collega's van eigen en andere disciplines én met patiënten en familie werken aan waardevolle zorg, passend bij de situatie.

Zichtbaar in dagelijks werk, waarbij je invloed uitoefent op zowel zorg dichtbij de patiënt als de strategische richting van de organisatie en daarbuiten.

Het wordt gevormd door:

1. Een grote mate van bewustzijn van (het effect van) de eigen professionele rol te midden van andere rollen (kennen en herkennen),
2. het stellen van reflectieve en onderzoekende vragen,
3. het gebruiken van evidence based practice
4. als rolmodel verschil te maken voor uitkomsten van patiënten, collega-medewerkers, zorgorganisatie en maatschappij.

Research Centre for Innovations in Health Care
www.nhivaccertum.nl

9



10



11



12



13



14

Inhouden en 'niet doen' ter bevordering van samenwerking met patiënten en familie

Research Centre for Innovations in Health Care
www.kerensocentrumz.huu.nl

15

Zorg neiging: kracht – 'hands-on'

Levinas' notion of care. He explains and justifies why "being there" for the "Other" is an indisputable moral duty. This responsibility for the "Other" consists in 'Not letting the Other alone', 's'occuper de l'autre',

Dus wat zegt Levinas:

- Zorgen voor gaat over "er zijn" voor de "Ander".
- Morele verplichting de ander niet alleen te laten.
- Neiging/tweede natuur: scannen omgeving, aanslaan op hulpvraag, ad hoc en reactief > zorgdragen voor patiënt / cliënt

Research Centre for Innovations in Health Care
www.kerensocentrumz.huu.nl

16

Zorg neiging: valkuil

- Je kunt er niet altijd zijn voor de ander
- Je kunt niet alles wat er 'mis' gaat voorkomen en voor zorgdragen
- Gaan voor 'quick fixes' geen gedegen analyse probleem
- Snel oordeel klaar > weinig vragend
- Collegiale neiging: zorgen voor elkaar, gezelligheid > niet aanspreken
- McNamara (2010): "de compensatie modus" > alles wat slecht geregeld is compenseren

Research Centre for Innovations in Health Care
www.kerensocentrumz.huu.nl

17

Onderzoekende neiging – 'heads-on'

"Is daar literatuur over dan?" (Alex, site 4)

"Daar ga ik nog even een nachtje over slapen" (Shawn, site 4)

Belangrijk omdat:

- Inhouden / opschorten > ad hoc oordeel van de zorg neiging
- Laat onderzoekende houding zien > EBP > patiënten uitkomsten
- Reflectie op actie *in* actie
- Observeren > Niet doen > Niet oordelen
- Hoe dat te ontwikkelen: ga shadowen, leer vragen stellen en op je handen zitten

Research Centre for Innovations in Health Care
www.kerensocentrumz.huu.nl

18

Leiderschap ontwikkelen?
Ga (gericht) shadowen!

Peer-to-peer shadowing as a technique for the development of nurse middle managers clinical leadership
An explorative study

Paola C. Lalleman
Saskia C. Lagerey, University of Applied Sciences Utrecht, Utrecht, The Netherlands

Marjolijn B. van der Wal, University of Applied Sciences Utrecht, Utrecht, The Netherlands

Marjolijn B. van der Wal, University of Applied Sciences Utrecht, Utrecht, The Netherlands


Marjolijn B. van der Wal, University of Applied Sciences Utrecht, Utrecht, The Netherlands

Marjolijn B. van der Wal, University of Applied Sciences Utrecht, Utrecht, The Netherlands

Research Centre for Innovations in Health Care
www.kenniscentrumz.hul.nl

19

Dus, Verpleegkundig Leiderschap gaat over:




- Tango dansen,, leeuw, kameel,.....
- Skills, Brains en Guts!
- Inzicht hebben in je eigen neigingen (ken je repertoire) en dat van de teamleden
- Begrijp de complexe zorg neiging > kracht & valkuilen (willen helpen / zorgen)
- Collegiale neiging snappen: zorgen voor de ander – gezelligheid en feedback.
- Belang van de klinische neiging: focus patiënten uitkomsten
- Ontwikkelen van onderzoekende neiging (EBP + vragen stellen)
- Ga shadowen, observeren en verkennen (kijk de burens)

Research Centre for Innovations in Health Care
www.kenniscentrumz.hul.nl

20

Literatuur



Lalleman PCB and Verdink N (2015) Leiderschapsontwikkeling van zorgprofessionals: een getuigd online experiment. [Leadershipdevelopment of healthcare professionals: a successful online experiment]. *Onderwijs En Gezondheidszorg* 39(5): 22-25.

Lalleman PCB, Bouma J, Smid GAC, Rasiah J and Schuurmans MJ (in press) Peer-to-peer shadowing as a technique for the development of nurse middle managers clinical leadership: an explorative study. *Leadership in Health Services*.

Lalleman PCB, Smid GAC, Dikken J, Lagerey MD and Schuurmans MJ (2017) Nurse Middle Managers contributions to patient-centred care: A 'Managerial Work' Analysis. *Nursing Inquiry* e12193.

Lalleman PCB, Smid GAC, Lagerey MD, Oudehof L and Schuurmans MJ (2015) Nurse Middle Managers' Dispositions of Habitus: A Bourdieusian Analysis of Supporting Role Behaviors in Dutch and American Hospitals. *Advances in Nursing Science* 38(3): E1-E16.

Lalleman PCB, Smid GAC, Lagerey MD, Shortridge-Baggett LM and Schuurmans MJ (2016) Curbing the urge to care: A Bourdieusian analysis of the effect of the caring disposition on nurse middle managers' clinical leadership in patient safety practices. *International Journal of Nursing Studies* 63: 179-188.

McDonald, S. 2005, "Studying actions in context: a qualitative shadowing method for organizational research", *Qualitative Research*, vol. 5, no. 4, pp. 455-473.

Edmondson, A. C. (2004) Learning from failure in health care: frequent opportunities, pervasive barriers. *BMI Quality & Safety*, 13(suppl 2), i13-i19.

McNamara, M.S., Fealy, G.M., 2010. Guest editorial: Lead us not again: clinical leadership and the disciplinary contribution. *Journal of Clinical Nursing* 19 (23-24), 3257-3259.

Wiman, V., Smid, G.A.C., Mours, P.L., Willems, D.L., 2011. Doctor in the lead: balancing between two worlds. *Organization* 18, 477.

Research Centre for Innovations in Health Care
www.kenniscentrumz.hul.nl

21