



**Hogeschool van Amsterdam**

Amsterdam School of Health Professions (ASHP)

# **Opleiding Verpleegkunde**

## **Verpleegkundig leiderschap**

<b>Handleiding</b>	<b>Jaar 3, minor CWZ</b>
<b>Voltijd</b>	<b>Studiejaar 2016-2017</b>

## ALGEMENE INFORMATIE

### *Inleiding*

“Een verpleegkundig leider oefent invloed uit op het verbeteren van de zorgverlening omdat hij of zij over klinische expertise en interpersoonlijke (leiderschaps)kenmerken beschikt, zich kan identificeren met collega's en zich bewust is van deze rol en heeft compassie met cliënten. Een verpleegkundig leider neemt een innovatieve houding aan, weet een gezamenlijke visie te formuleren en uit te dragen binnen het team en de organisatie en naar betrokkenen buiten de organisatie, hij of zij fungeert als rolmodel en kan collega's stimuleren en ondersteunen, ook in tijden van veranderingen.” (7, p.3).

Leiderschap is belangrijk voor een complete en professionele invulling van het beroep van de Hboverpleegkundige (18). Zeker in de steeds veranderende complexe wijkpraktijk, waarin de verpleegkundige zelfstandig werkt, in een zelfsturend team samenwerkt, en een spilfunctie heeft in de eerstelijnsgezondheidszorg, is leiderschapsontwikkeling noodzakelijk.

De cursus leiderschap is gebaseerd op 4 niveaus van leiderschapsontwikkeling. Daarbij is het eerst noodzakelijk om een realistisch beeld te hebben van de eigen persoonlijke leiderschapseigenschappen en ontwikkelmogelijkheden (niveau 1). Deze zijn de basis voor het tweede niveau, de professionele leiderschapsontwikkeling. Vandaaruit kan de student de eigen leiderschapskwaliteiten binnen het zelfsturende team ontwikkelen (niveau 3), en vervolgens, niveau 4, binnen de multidisciplinaire teams in de eerstelijnsgezondheidszorg.

### *Studiepunten*

2 studiepunten (56 SBU).

### *Competenties*

6a. De verpleegkundige draagt in een interprofessioneel team van professionals en zorgvrager(s) bij aan een gezamenlijke en gecoördineerde benadering van gezondheids- en functioneringsproblemen van zorgvrager(s).

11. De verpleegkundige toont leiderschap in het verpleegkundig handelen en in de samenwerking met anderen en weegt de verschillende belangen waarbij het belang van de zorgvrager voorop staat.

### *Programmadoelen*

De student kan:

1. kenmerken van het eigen persoonlijke en professionele leiderschap benoemen, en aangeven op welke wijze de student deze verder kan ontwikkelen;
2. kenmerken van verpleegkundig leiderschap benoemen en beschrijven op welke wijze de student deze verder kan ontwikkelen voor de individuele zorgverlening in de wijkpraktijk;
3. beschrijven en beargumenteren welke kenmerken van leiderschap van belang zijn voor regievoering over complexe wijkzorg, en analyseren in hoeverre de student al voer deze kenmerken beschikt, en hoe deze kenmerken verder ontwikkeld kunnen worden;
4. met andere professionals en de zorgvrager samenwerken om gestelde doelen te realiseren;
5. samenwerken op basis van gelijkwaardigheid met de eigen en met andere disciplines binnen de complexe wijkpraktijk bij (multidisciplinaire) integrale zorg en verpleegkundige doelen;

6. op respectvolle wijze in gezamenlijke besluitvorming participeren;
7. een bijdrage leveren aan de ontwikkeling van het beleid van de organisatie-eenheid.

*Programmasoort* Cursus.

Contacturen: 6 x 100 minuten.

Onbegeleide cursustijd: 48 uur.

*Samenstelling studentengroep* Basisgroep.

*Literatuur/Bronnen/Middelen*

Verplichte literatuur

1. Francissen W. Geboren Leiders. I.O. Magazine 2016;(1):8-11.
2. Kooijman H. Aan tafel met... Arts en onderzoeker Machteld Huber. Kijk naar de hele mens. Tijdschr M&G. 2016;16(3):12-3.
3. Vaalburg AM, Grutters I. Samenwerking met mantelzorgers: De cliënt voorop. Tijdschr M&G. 2015;15(3):7-9.
4. Van Dartel H, De Witte J. Ethisch dilemma: palliatief leidinggeven. Tijdschr M&G. 2015;15(4):26-7.
5. Van de Ven G, Dijkstra N. Hoe laat je 'het oude denken' los? Tijdschr M&G. 2016;16(2):7-10.
6. Nelson-Brandley HV, Ford DJ. Leading change: a concept analysis. JAN. 2106. Epub 20 december 2016.
7. Bakker A. Verpleegkundig leiderschap in Medisch Spectrum Twente. Bachelorscriptie Onderwijskunde Universiteit Twente. Enschede: Universiteit Twente; 2014.
8. CGMV vakorganisatie voor christenen, CNV Zorg & Welzijn, FNV Zorg & Welzijn, HCF, NU'91, RMU Sector Gezondheidszorg en Welzijn 'Het Richtsnoer', et al. Beroepscode voor verpleegkundigen en verzorgenden. ZP: CGMV vakorganisatie voor christenen, CNV Zorg & Welzijn, FNV Zorg & Welzijn, HCF, NU'91, RMU Sector Gezondheidszorg en Welzijn 'Het Richtsnoer', V&VN; 2015.
9. De Bont M, Van Haaren E, Rosendal H, Wigboldus M. Expertisegebied wijkverpleegkunde. Utrecht: V&VN; 2012.

Aanbevolen literatuur/bronnen/middelen

10. Pool A, Mast J. Eerst buurten, dan zorgen. Amsterdam: BoomLemma; 2011.
11. Vermeer A, Wenting B. Zelfsturende teams in de praktijk. Amsterdam: RBE; 2014.
12. Hingst W. Wat is medisch leiderschap en waarom is kennis van medisch leiderschap belangrijk? Medical Business Education. ZD. <http://www.medicalbusinesseducation.nl/onlinecourse3/> (filmpje).
13. Hingst W. Kan je medisch leiderschap en leren? Medical Business Education. ZD. <http://www.medicalbusinesseducation.nl/onlinecourse3/> (filmpje).
14. Hingst W. Kenmerk van een goed leider: in hoeverre herkent u die bij uzelf? Medical Business Education. ZD. <http://www.medicalbusinesseducation.nl/onlinecourse3/> (filmpje).
15. KK Creation [www.Zorgenz.nl](http://www.Zorgenz.nl) (website met informatie over actuele ontwikkelingen in de eerstelijnsgezondheidszorg).

16. Platform Medisch Leiderschap. <http://platformmedischleiderschap.nl/rml-2>
17. Redactie Skipr. Alle artsen moeten medisch leiderschap ontwikkelen. Beschikbaar via: <https://shar.es/1dPxjL>

#### *Geraadpleegde literatuur/bronnen)*

18. Lambregts J, Grotendorst A, Van Merwijk C. Bachelor Nursing 2020. Een toekomstbestendig Opleidingsprofiel 4.0. Houten: BSL; 2015.

#### *Docentenrol*

Inhoudsdeskundige en coach.

#### *Aanwezigheid*

Binnen dit programma geldt een aanwezigheids- en participatieplicht.

Indien er dringende redenen zijn mag de student maximaal 1 begeleid onderdeel missen. Als er 2 of meer onderdelen gemist zijn, neemt de student zelf contact op met de docent om een vervangende opdracht te verkrijgen. Pas nadat de vervangende opdracht 'voldaan en voldoende' is, voert de docent het toetsresultaat in in het studentinformatiesysteem.

#### *Toetsen en Beoordelen*

Het eindcijfer voor de onderwijseenheid 'Communicatie' wordt door het gewogen gemiddelde cijfer van 3 cursussen (Systeemgericht communiceren, Motivational interviewing, Verpleegkundig leiderschap) bepaald, conform het toetsprogramma in de OER. Het eindcijfer van de onderwijseenheid moet ten minste een 5,5 zijn om de studiepunten toegekend te krijgen. Indien het cijfer voor de onderwijseenheid lager is dan een 5,5, dan volgt een herkansingstentamen.

De toets voor Verpleegkundig leiderschap bestaat uit een take home toets, in de vorm van een reflectie- en ontwikkelverslag. Dit verslag is gebaseerd op de bij de start van de cursus gekozen persoonlijke leerdoelen voor verpleegkundig leiderschap in de wijkcontext.

#### *Opdracht*

Schrijf in maximaal 1000 woorden een reflectie- en ontwikkelverslag over jouw functioneren en ontwikkeling in de cursus Verpleegkundig leiderschap. Zorg dat je aan de toetscriteria voldoet. Deze criteria staan in de toetsmatrijs (de staat iets verderop in deze studiehandleiding).

- Kijk kritisch terug op de leerdoelen die je zelf aan het begin geformuleerd hebt, en beschrijf in welke mate je deze leerdoelen behaald hebt. Vraag tijdens de bijeenkomsten van de cursus of daarna aan ten minste drie studenten feedback over jouw ontwikkeling ten aanzien van de leerdoelen. Verwerk deze feedback in dit verslag.
- Beschrijf je aanpak om jouw leerdoelen te behalen, wat werkte in deze aanpak wel, wat werkte juist niet?
- Verklaar waarom deze aanpak wel of niet goed werkte.
- Beschrijf hoe je je verpleegkundig leiderschapskwaliteiten verder kunt ontwikkelen, en hoe je daarbij je aanpak kunt verbeteren.

Let op: de voorwaardelijke criteria zijn van toepassing.

## Herkansing

Bij niet voldaan kan de student een verbeterd verslag indienen

### Toetsmatrijs

Cognitieve taxonomie Beoordelingscriteria								weging in %
	kennis	begrip	toepassing	analyse	synthese	evaluatie		
1. In het verslag staat een adequate analyse van de eigen ontwikkeling ten aanzien van geselecteerde kenmerken van individueel en professioneel leiderschap.				x			30%	
2. In het verslag staat een adequate analyse van de eigen ontwikkeling van de kenmerken van verpleegkundig leiderschap die gekoppeld zijn aan eigen regie voeren in de wijkcontext.				x			20%	
3. In het verslag staat een adequate analyse van de mate waarin de eigen verpleegkundig leiderschapskenmerken bijdragen aan samenwerken in de wijkzorg.				x			20%	
4. In het verslag staat een adequate analyse van de mate waarin de eigen verpleegkundig leiderschapskenmerken bijdragen aan teamsamenwerking.				x			10%	
5. Er is een adequate analyse van de mate waarin de eigen verpleegkundig leiderschapskenmerken bijdragen multidisciplinair samenwerken.				x			10%	
6. Uit het verslag blijkt dat de student concrete en realistische manieren kent om het eigen functioneren te verbeteren.					x		10%	

Totaal							100%
--------	--	--	--	--	--	--	------

## PROGRAMMA

### Onderdeel 1 Persoonlijk leiderschap in relatie tot professioneel leiderschap

#### Inleiding

Persoonlijk leiderschap is de basis voor professioneel leiderschap. De talenten of eigenschappen die je persoonlijk beschikbaar hebt zijn van invloed op je startpositie als professional en op je professionele leiderschapsontwikkeling in de context van de wijkverpleging. Waar ben je al goed in als het gaat om leiderschap en wat wil je erbij ontwikkelen? Weet jij hoe je dat aan gaat pakken?

#### Doelen

De student kan:

- kenmerken van het eigen persoonlijk en professioneel leiderschap benoemen, onderscheiden en ontwikkelen vanuit de context van de individuele zorgverlening in de wijkpraktijk;
- twee kenmerken van leiderschap selecteren en eigen leerdoelen hiervoor formuleren die de ontwikkelambitie bij deze kenmerken weergeven.

#### Vorbereiding

Vul de vragenlijst leiderschapscompetenties (MijnHvA) in en neem je antwoorden mee naar de eerste bijeenkomst.

Maak een top 3 met je eigen kwaliteiten die bijdragen aan het verpleegkundig leiderschap. Maak ook een top 3 van door jou te ontwikkelen kwaliteiten voor verpleegkundig leiderschap in de context van de wijkverpleging.

Lees het artikel (MijnHvA):

Kooijman H. Aan tafel met... Arts en onderzoeker Machteld Huber. Kijk naar de hele mens. Tijdschr M&G. 2016;16(3):12-3.

Formuleer de leiderschapskwaliteit(en) die Huber noemt, en neem dit mee naar het werkcollege.

#### Lesactiviteiten

De bijeenkomst start met een introductie van de docent over deze cursus. Daarbij wordt ingegaan op het conceptual framework (zie aan het einde van de tekst van Onderdeel 1). Verder wordt ingegaan op de werkvormen, voorwaarden en participatie van de studenten in de bijeenkomsten, en de toetsing. Studenten hebben de gelegenheid om hierover vragen te stellen.

Vervolgens introduceert de docent een simulatiespel. Het doel van dit spel is om de persoonlijke leiderschapskwaliteiten te verkennen en te oefenen met het gebruiken van deze leiderschapskwaliteiten bij professioneel leiderschap. In de nabespreking van het simulatiespel worden de kenmerken van leiderschap onderscheiden en ingegaan op de overeenkomsten en verschillen tussen persoonlijk en professioneel leiderschap in de wijkcontext. Daarbij worden voorbeelden en suggesties voor te kiezen ontwikkelpunten besproken.

De docent stelt zich tijdens de simulatie op als spelleider, en kan het simulatiespel stilleggen of extra informatie inbrengen. In de nabespreking stelt de docent zich op als gespreksleider en coach. De

nabespreking is vooral bedoeld om bewustwording van het functioneren en van de eigen ontwikkeling ten aanzien van de leiderschapskenmerken te stimuleren.

Het laatste deel van de bijeenkomst wordt benut om gezamenlijk te reflecteren op de kennis en vaardigheden uit het beroepsdomein die nodig zijn om tot ontwikkeling van leiderschap te komen.

Op deze wijze wordt bevorderd dat

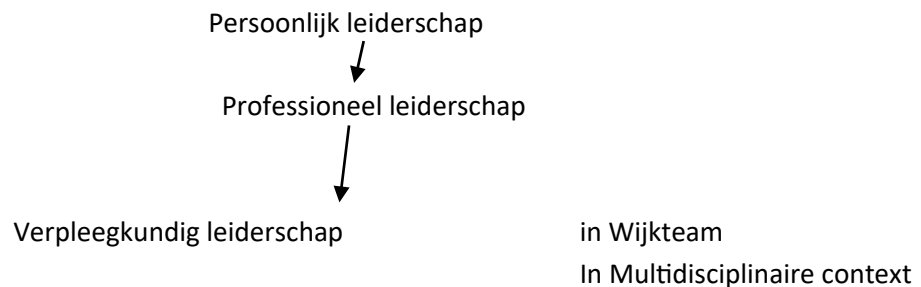
1. de kenmerken van professioneel leiderschap in de wijkcontext vertaald worden naar eigen ontwikkelpunten,
2. de student zelf tot (een selectie van) individuele ontwikkelpunten komt.

Elke student e-mails het individuele verslag van deze reflectie aan het einde van de les naar de docent.

Uitwerking:

Elke student leidt uit de reflectie af welke kennis hij/zij nodig heeft om de te ontwikkelen leiderschapsvaardigheden te kunnen oefenen. Zij/hij verwerft deze kennis en deelt dit met de studentengroep in de volgende bijeenkomst. Alle studenten kiezen hun beurt voor (minstens) een pitch.

Conceptual framework



## Onderdeel 2 Persoonlijk leiderschap in relatie tot professioneel leiderschap

### Inleiding

Professioneel leiderschap betekent dat de verpleegkundige in een gelijkwaardige zorgrelatie aansluit bij de context van de patiënt en diens systeem, het patiëntenbelang behartigt en verantwoordelijkheid neemt. De verpleegkundige doet dit ook in lastige situaties, en treedt dan als het ware op als advocaat van de patiënt. Bij professioneel leiderschap speelt initiatief nemen een belangrijke rol, zowel initiatief in de zorg voor patiënten als in de samenwerking met anderen. Daardoor wordt het mogelijk om integrale zorg te verlenen voor complexe patiënten in de wijkpraktijk. Dit vereist een proactieve houding, waarbij de verpleegkundige vanuit vakkennis handelt.

In de dagelijkse zorgpraktijk is verpleegkundig leiderschap is geen dagelijks gespreksthema, maar is wel van grote invloed op de zorg en de kwaliteit ervan. Welke kwaliteiten heb je voor jezelf onderscheiden en kun je die verder ontwikkelen? Of maak je de keuze om te werken aan een eigenschap waar je minder tevreden over bent of waar je misschien wel last van hebt?

### Doel

De student kan zich ontwikkelen in de rol van verpleegkundig leider in de zorg: het tonen van leiderschap door een proactieve houding, kennis van zaken, verantwoordelijkheid (durven) nemen, ondernemend en initiatiefrijk zijn.

### Vorbereiding

Kies uit je dagelijks leven buiten je studie, of vanuit een (wijk)stage een situatie die je hebt meegemaakt, waarin sprake was van leiderschap of van het ontbreken ervan. Beschrijf deze situatie kort (een half A4-tje) en mail deze informatie 3 dagen voor de bijeenkomst naar de docent, én neem deze informatie mee naar de les.

Lees het artikel:

Francissen W. Geboren Leiders. I.O. Magazine 2016;(1):8-11.

Beschikbaar via: <https://www.vumc.nl/onderwijs/map/onderwijsmagazines/io-magazine-mei-2016/>

### Lesactiviteiten

Na een korte terugblik op de vorige bijeenkomst, wordt ingegaan op de kennis die verzameld is door de studenten naar aanleiding van de vorige bijeenkomst. Vervolgens worden de 'pitch-beurten' over de cursusbijeenkomsten verdeeld.

De voorbeeldsituaties die de studenten als voorbereiding hebben beschreven, worden in tweetallen besproken:

- analyseer wat de gemeenschappelijke kenmerken van leiderschap zijn in de situaties die beschreven zijn;
- maak daarbij onderscheid tussen leiderschap en leidinggeven;
- bespreek wat het resultaat is van leiderschap of het ontbreken ervan in de voorbeeldsituaties;
- bespreek wat jouw eigen rol hierin was, waar je tevreden over bent en wat je de volgende keer anders zou doen.

De resultaten van dit gesprek worden in een kort groepsgebesprek nabesproken.



De docent selecteert vervolgens een of twee situaties om in rollenspel uit te spelen. Het doel van het rollenspel is oefenen met de leiderschapsrol gericht op de individueel gekozen ontwikkelpunten. Het rollenspel wordt onder begeleiding van de docent nabesproken.

Het laatste deel van de bijeenkomst wordt benut om gezamenlijk te reflecteren op de kennis en vaardigheden die vanuit het beroepsdomein nodig zijn bij de ontwikkeling van verpleegkundig leiderschap. Het doel hiervan is:

1. de kenmerken van professioneel leiderschap in de wijkcontext te vertalen naar eigen ontwikkelpunten;
2. zelf tot individuele ontwikkeling te komen.

Het individuele verslag van deze reflectie wordt aan het einde van de les naar de docent gemaïld.

**Uitwerking:**

Inhoudelijke expertise is een belangrijk onderdeel van, en een voorwaarde voor, professioneel leiderschap. Elke student selecteert uit de reflectie welke (zorginhoudelijke) kennis hij/zij zelf nog niet of onvoldoende heeft om de individueel gekozen leerdoelen te kunnen oefenen en verzamelt deze kennis.

Gedurende de cursus komen alle studenten minstens 1 keer aan de beurt om deze kennis in de een pitch aan de groep te presenteren.

### Onderdeel 3 Professioneel leiderschap in relatie tot patiëntenzorg (1)

#### Inleiding

Een van de aspecten van de regierol van wijkverpleegkundigen is gericht op een effectieve samenwerking tussen de cliënt, diens mantelzorgers, en de teamleden van het buurtteam. Dit lijkt eenvoudig, maar het is niet altijd zo dat mantelzorgers en cliënt dezelfde mening hebben over welke zorg nodig is en wie deze zorg moet uitvoeren. Het kan ook zijn dat de wijkverpleegkundige en andere mening heeft dan de cliënt en/of de mantelzorger over (de uitvoering van) de benodigde zorg.

#### Doel

De student kan leiderschapskwaliteiten ontwikkelen gericht op de samenwerking met cliënten en mantelzorgers.

#### Vorbereiding

Selecteer uit het Expertisegebied van de wijkverpleegkundige welke verpleegkundige zorg aan mantelzorgers wordt geboden. **Beschrijf wat jij zelf (persoonlijk en professioneel) tot nu toe gedaan hebt aan/met mantelzorg en mail dit document naar de docent.**

Het document Expertisegebied Wijkverpleegkundige kun je downloaden via:

<https://www.venvn.nl/Portals/1/Nieuws/2013%20Documenten/20121106%20Expertisegebied%20wijkverpl.pdf>

Lees het artikel (MijnHvA):

Vaalburg AM, Grutters I. Samenwerking met mantelzorgers: De cliënt voorop. Tijdschr M&G. 2015;15(3):7-9.

#### Lesactiviteiten

Nadat kort is teruggekeken naar de vorige bijeenkomst, pitchten enkele studenten de kennis die zij verworven hebben vanuit de vorige bijeenkomst of in de voorbereiding. Vervolgens introduceert de docent een simulatiespel dat aansluit bij de voorbereidingsopdracht. Het simulatiespel wordt in de groep nabesproken.

Het laatste deel van de bijeenkomst wordt benut om gezamenlijk te reflecteren op de simulatie en op de benodigde kennis en vaardigheden uit het beroepsdomein, bij de ontwikkeling van leiderschap.

Het individuele verslag van deze reflectie wordt aan het einde van de les naar de docent gemaild.

### Onderdeel 4 Professioneel leiderschap in relatie tot patiëntenzorg (2)

#### Inleiding

Dit onderdeel is een vervolg op onderdeel 3.

**Doel**

De student kan leiderschapskwaliteiten ontwikkelen gericht op de samenwerking met cliënten en mantelzorgers.

**Vorbereiding**

Lees het artikel (MijnHvA):

Van Dartel H, De Witte J. Ethisch dilemma: palliatief leidinggeven. Tijdschr M&G. 2015;15(4):26-7.

Neem vragen en opmerkingen naar aanleiding van dit artikel mee naar de les.

**Lesactiviteiten**

Nadat kort is teruggekeken naar de vorige bijeenkomst, pitchten enkele studenten de kennis die zij verworven hebben vanuit de vorige bijeenkomst of in de voorbereiding. Vervolgens introduceert de docent een simulatiespel dat aansluit bij het thema.

Het simulatiespel wordt in de groep nabesproken.

Het laatste deel van de bijeenkomst wordt benut om gezamenlijk te reflecteren op de simulatie en op de benodigde kennis en vaardigheden uit het beroepsdomein, bij de ontwikkeling van leiderschap.

Het individuele verslag van deze reflectie wordt aan het einde van de les naar de docent gemaild.

## Onderdeel 5    professioneel leiderschap en het zelfsturend team

### Inleiding

In de huidige wijkpraktijk zijn wijkteams “zelfsturend”. Omdat dit team zelfsturend is, is er geen (hiërarchische) leider. Per zorgorganisatie is deze zelfsturing overigens wel enigszins verschillend georganiseerd. Zelfsturing stelt specifieke eisen aan samenwerking en professionaliteit. Wijk- of buurtteams bestaan uit zorgverleners die op verschillende niveaus opgeleid zijn, bijvoorbeeld wijkverpleegkundigen, verzorgenden IG, en verzorgenden niveau 2. Een effectieve samenwerking vereist gelijkwaardigheid, met inzet van elke zorgverlener binnen diens opleiding en kwaliteiten. Dit geldt zowel voor patiëntgebonden taken als voor organisatiegerichte taken. Van de wijkverpleegkundigen, als de hoogstopgeleide professional in dit team, mag echter wel verpleegkundig leiderschap verwacht worden. Voor wijkverpleegkundigen in opleiding roept dit vragen op als: Hoe ga jij om met die rol? Hoe los je conflicten op en hoe ga je om met verschillen in opleidingsniveau in het wijkteam? En: welke kenmerken/kwaliteiten helpen bij het vervullen van deze rol?

### Doelen

De student kan:

- kenmerken van verpleegkundig leiderschap binnen het zelfsturend wijkteam onderscheiden en ontwikkelen;
- op respectvolle wijze participeren in gezamenlijke besluitvorming (teamfunctioneren);
- een bijdrage leveren aan de ontwikkeling van het beleid van de organisatie-eenheid;
- de eigen mogelijkheden en beperkingen bij leiderschap in teamfunctioneren verwoorden, en een ontwikkelpunt selecteren.

### Vorbereiding

Lees het artikel (MijnHva):

Van de Ven G, Dijkstra N. Hoe laat je ‘het oude denken’ los? Tijdschr M&G. 2016;16(2):7-10.

### Lesactiviteiten

Nadat kort is teruggekeken naar de vorige bijeenkomst, pitchten enkele studenten de kennis die zij verworven hebben vanuit de vorige bijeenkomst of in de voorbereiding. Vervolgens introduceert de docent een simulatiespel dat aansluit bij het thema.

Het simulatiespel wordt in de groep nabesproken.

Het laatste deel van de bijeenkomst wordt benut om gezamenlijk te reflecteren op de simulatie en op de benodigde kennis en vaardigheden uit het beroepsdomein, bij de ontwikkeling van leiderschap.

Het individuele verslag van deze reflectie wordt aan het einde van de les naar de docent gemaild.

## **Bijeenkomst 6 Professioneel leiderschap en het multidisciplinaire team**

### **Inleiding**

Bij leiderschap in de multidisciplinaire context gaat het om samenwerken (aan verandering) op basis van gelijkwaardigheid met de eigen en andere disciplines binnen en buiten de gezondheidszorg. Uitgangspunt daarbij zijn de behandeldoelen waarvoor geldt dat zij het best bereikt kunnen worden door (multidisciplinaire) integrale zorg te bieden.

### **Doelen**

De student kan:

- met professionals van andere disciplines, en met de cliënt samenwerken om de behandeldoelen te realiseren;
- samenwerken op basis van gelijkwaardigheid met de eigen en andere disciplines binnen de complexe wijkpraktijk.

### **Vorbereiding**

Lees een van de onderstaande artikelen en gebruik deze om factoren te formuleren die van invloed zijn op multidisciplinair samenwerken en veranderen:

- Nelson-Brandley HV, Ford DJ. Leading change: a concept analysis. JAN. 2106. Epub 20 december 2016. (Beschikbaar via MijnHvA)
- Bakker A. Verpleegkundig leiderschap in Medisch Spectrum Twente. Bachelorscriptie Onderwijskunde Universiteit Twente. Enschede: Universiteit Twente; 2014. Beschikbaar op internet. Zelf even zoeken met een zoekmachine.

### **Lesactiviteiten**

Nadat kort is teruggekeken naar de vorige bijeenkomst, pitchten enkele studenten de kennis die zij verworven hebben vanuit de vorige bijeenkomst of in de voorbereiding. Vervolgens introduceert de docent een simulatiespel dat aansluit bij het thema.

Het simulatiespel wordt in de groep nabesproken.

Het laatste deel van de bijeenkomst wordt benut om gezamenlijk te reflecteren op de simulatie en op de benodigde kennis en vaardigheden uit het beroepsdomein, bij de ontwikkeling van leiderschap.

De individuele verslagen van de reflecties van alle bijeenkomsten worden gebruikt bij het maken van de toetsopdracht. De toets moet via MijnHvA worden ingeleverd. Zie het toetsrooster voor inleverdata.

Tot slot wordt de inhoud en het proces van de cursus Verpleegkundig leiderschap geëvalueerd.