

# PROFESSIONEEL VERPLEEGKUNDIG LEIDERSCHAP

Margreet van der Cingel

**Boom**



Met onderstaande unieke activeringscode krijg je via **www.boomstudent.nl** toegang tot de online leeromgeving. Deze code is persoonsgebonden en gekoppeld aan deze editie. Na activering van de code is de online leeromgeving twee jaar toegankelijk. De code kan tot zes maanden na het verschijnen van een volgende editie geactiveerd worden. De code is eenmalig te gebruiken. Deze activeringscode is alleen bruikbaar voor een studentlicentie en geeft geen toegang tot de docentomgeving van het platform. Ben je docent? Dan heb je jouw activeringscode per e-mail ontvangen. Deze code activeer je op **boomdocent.nl**.

Omslagontwerp: Emma Raben

© 2026 Van der Cingel | Boom

*Behoudens de in of krachtens de Auteurswet gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Auteursrecht ten aanzien van tekst- en datamining en machinelearning is nadrukkelijk voorbehouden.*

*Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bijvoorbeeld een (digitale) leeromgeving of een reader in het onderwijs (op grond van artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot Stichting Uitgeversorganisatie voor Onderwijslicenties, Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, [www.stichting-uvo.nl](http://www.stichting-uvo.nl).*

*No part of this book may be reproduced in any form, by print, photoprint, microfilm or any other means without written permission from the publisher. No part of this publication may be reproduced in the context of text and data mining, machine learning or for any other purpose which is not expressly permitted by law without permission of Boom Uitgevers.*

ISBN 9789024474837

NUR 183

[www.boomstudent.nl](http://www.boomstudent.nl)

[www.boom.nl/hogeronderwijs](http://www.boom.nl/hogeronderwijs)

# Inhoud

<b>Voorwoord</b>	<b>5</b>
<b>0 Inleiding</b>	<b>7</b>
<b>1 Leiderschap &amp; zorgverlenen</b>	<b>11</b>
1.1 Leereenheid 1. De vooruitziende blik	14
1.2 Leereenheid 2. Zeggenschap voor de zorgvrager	18
1.3 Leereenheid 3. Casemanagement en leiderschap	21
<b>2 Leiderschap &amp; communiceren</b>	<b>25</b>
2.1 Leereenheid 1. De unieke persoon als leidend principe	27
2.2 Leereenheid 2. De impact van goed communiceren	31
2.3 Leereenheid 3. 'Wederkerig' leiderschap	36
<b>3 Leiderschap &amp; samenwerken</b>	<b>39</b>
3.1 Leereenheid 1. Empowerment	41
3.2 Leereenheid 2. Gezamenlijke Besluitvorming	47
3.3 Leereenheid 3. Professioneel samenwerken	51
<b>4 Leiderschap &amp; evidence-based practice</b>	<b>57</b>
4.1 Leereenheid 1. Kennis vraagt leiderschap	59
4.2 Leereenheid 2. Denken en (onderzoek) doen	63
4.3 Leereenheid 3. Gevoel en verstand	67
<b>5 Leiderschap &amp; preventie</b>	<b>71</b>
5.1 Leereenheid 1. Positieve gezondheid en dagelijks functioneren	72
5.2 Leereenheid 2. Gezond gedrag beïnvloeden	76
<b>6 Leiderschap &amp; het beroep</b>	<b>83</b>
6.1 Leereenheid 1. Historie en ontwikkeling van leiderschap	86
6.2 Leereenheid 2. Moreel-ethisch en persoonlijk leiderschap in de verpleegkunde	90
6.3 Leereenheid 3. Verpleegkundig leiderschap in het dagelijks werk	95

<b>7</b>	<b>Leiderschap &amp; kwaliteit</b>	<b>101</b>
7.1	Leereenheid 1. Leiderschap voor kwaliteit	103
7.2	Leereenheid 2. Leren van het verleden	105
	<b>Over de auteur</b>	<b>115</b>
	<b>Index</b>	<b>116</b>

# Voorwoord

*‘Verpleegkundig leiderschap betekent eigenlijk vooral gewoon goed je vak als verpleegkundige uitoefenen. Wanneer je weet waar je het over hebt, word je als professional veel serieuzer genomen en kun je invloed uitoefenen.’*

”

Deze uitspraak heb ik als lector die zich 8 jaar lang met het thema verpleegkundig leiderschap mocht bezighouden, vaak gedaan en ik sta er nog steeds achter. Leiderschap uit zich echter op heel veel verschillende manieren en kent meerdere vormen. Hoe je leiderschap in de dagelijkse praktijk kunt laten zien is van belang voor het kunnen ontwikkelen van verpleegkundig leiderschap. Leiderschap klinkt door in alles wat je doet als verpleegkundige, maar je moet het natuurlijk wel herkennen. Wanneer en waarop kun je invloed uitoefenen als verpleegkundige? Dat blijkt eigenlijk veel vaker te kunnen dan soms gedacht wordt door verpleegkundigen zelf. Dat is nu precies wat in dit boek wordt beschreven en waarmee geoefend kan worden.

Daarom zul je de competenties van de zeven CanMEDS-rollen van het verpleegkundig beroepsprofiel als leidraad tegenkomen. Niet alleen om inhoudelijke kennis over te brengen, maar juist om vanuit invloed uitoefenen, leiderschap dus, naar de praktijk te kijken. Op die manier kun je steeds beter leren herkennen wat leiderschap is in het dagelijks werk, en hoe je professioneel verpleegkundig leiderschap kunt ontwikkelen. Ik wens de lezers daar heel veel plezier bij.

Dr. Margreet van der Cingel  
Maart 2026



# Inleiding

## 0

### **Verpleegkundig leiderschap als onderdeel van het beroep**

Verpleegkundig leiderschap lijkt inmiddels vanzelfsprekend te zijn in de uitoefening van professioneel verplegen. Toch is dat nog niet zo heel lang het geval. Historische leiders en leidinggevendenden in de verpleegkunde kennen we uiteraard al heel lang. Maar verpleegkundig leiderschap als verpleegkundige ‘competentie’ is in de Westerse wereld pas de laatste tien jaar in opkomst, als reactie op het vraagstuk van de (dreigende) relatieve arbeidsmarkttekorten in de zorg in relatie tot de toegenomen zorgvraag. Uit studies bleek dat teams waarin verpleegkundigen meer invloed en autonomie in hun werk kunnen uitoefenen, betere zorg leveren en dat daarmee eveneens het risico op uitstroom uit het vak kleiner wordt. Aandacht voor een goede en psychologisch veilige werkomgeving en het kunnen uitoefenen van invloed op het eigen werk en in de organisatie is dus zeer van belang. Daarom werd verpleegkundig leiderschap opgenomen in het eerste landelijk verpleegkundig opleidingsprofiel Bachelor Nursing 2020 (BN2020), en is het ook in het Bachelor Nursing 2030 profiel expliciet benoemd als belangrijke ontwikkeling. Verpleegkundig leiderschap als onlosmakelijk onderdeel van het beroep is dus ‘here to stay’, zou je kunnen zeggen.

### **Waarom dit werk?**

Onlangs dat verpleegkundig leiderschap een bekend begrip is geworden in de afgelopen jaren, wordt de invulling ervan in de praktijk nog heel verschillend opgevat. Op zich is dat geen probleem, juist van al die verschillende manieren van invulling kun je leren. Tegelijkertijd is er bij verpleegkundigen en in het verpleegkundig onderwijs behoefte aan een concrete leidraad hoe je leiderschap vormgeeft in de dagelijkse zorgcontext, en aan voorbeelden van goed professioneel verpleegkundig leiderschap. In dit werk bieden we die leidraad, met voorbeelden en casuïstiek, en met de benodigde kennis en vaardigheden om leiderschap in elk aspect van het verpleegkundig beroep te kunnen tonen.

### **De CanMEDS-rollen BN2030 als leidraad**

Om professioneel verpleegkundig leiderschap te plaatsen in de dagelijkse zorgcontext is ervoor gekozen om de zeven CanMEDS-rollen en bijbehorende competenties en kernbegrippen van Bachelor Nursing 2030 (BN2030) als perspectief te nemen om leiderschap concreet te maken. De *Canadian Medical Education Directives for Specialists* (CanMEDS-model) zijn oorspronkelijk ontwikkeld voor medisch specialisten, maar zijn inmiddels uitgegroeid tot een internationaal competentiemodel voor zorgverlenende beroepen in de gezondheidszorg. De invulling van de rollen van het CanMEDS-model is

dus voor elk beroep specifiek ontwikkeld. De zeven rollen zijn voor het verpleegkundig profiel uitgewerkt in BN2030 met kernbegrippen die centraal staan in de bij elke rol beschreven competenties. De leereenheden van de modules in dit boek volgen die kernbegrippen niet op de voet, omdat in plaats van inhoudelijke kennisoverdracht vooral leiderschapsontwikkeling centraal is gezet. Niettemin komen de kernbegrippen in de stof aan de orde en worden ze ook benoemd aan het begin van elke module.

### **Werk- en leeswijzer**

*Professioneel verpleegkundig leiderschap* is als boek en als online leeromgeving beschikbaar. Elke online module kan als apart geheel worden gebruikt. Elke module bevat twee of meer leereenheden, die per leereenheid onderverdeeld zijn in korte blokken theorie. In elk blok staan kennis- en reflectievragen, tips met verwijzingen naar literatuur of andere bronnen, en casussen en voorbeelden. Begrippen worden in de tekst toegelicht en zijn online als mouse-over te vinden. Het boek bevat een uitgebreide index. Naast de leereenheden is een kennistoets beschikbaar en zijn integratieopdrachten opgenomen.

### **Geraadpleegde literatuur**

Bouwes, A., Broekman, Ms., RN, Dobber, R., Eisenberg, R., Hertog, R., & Rutgers, R. (2023). Opleidingsprofiel BN2030. [https://www.loov-hbov.nl/wp-content/uploads/2023/10/2023-10-16-BN2030def.pdf?trk=public\\_post\\_comment-text](https://www.loov-hbov.nl/wp-content/uploads/2023/10/2023-10-16-BN2030def.pdf?trk=public_post_comment-text)

Zander, B., Aiken, L., H., Busse, R., Rafferty, A., et al. (2016). The state of nursing in the European Union. *Eurohealth*, 22(1), 3-6. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/332724>

V&VN. *CanMEDS*. <https://www.venvn.nl/registers/kwaliteitsregister/leren-ontwikkelen/canmeds>



# Leiderschap & zorgverlenen

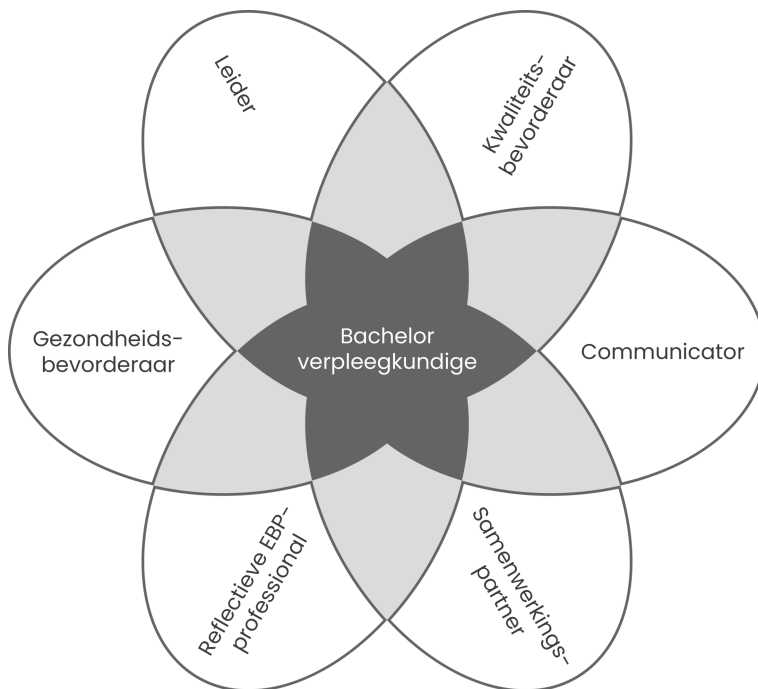


## Introductie

In deze module staat leiderschap bij zorg verlenen in de CanMEDS-rol Bachelor Verpleegkundige centraal. Deze rol is de kern van het beroep op bachelorniveau. In deze module:

- leert de cursist wat leiderschap concreet betekent in de toepassing van klinisch redeneren en proactief handelen in de directe zorgverlening;
- kan de cursist in voorbeeldcasuïstiek laten zien wat aan leiderschap nodig is om de zelfregie bij zorgvragers te bevorderen.

Kernbegrippen Bachelor Nursing 2030 in deze rol zijn: Zorg uitvoeren, Visie op verplegen, Klinisch redeneren, Verpleegkundig proces, Regie op zorg.



Figuur 1.1

## Waar gaat het om in deze rol?

### Volledig zorgproces

Leiderschap tonen bij zorgverlenen in de rol van Bachelor Verpleegkundige gaat vooral over leiderschap laten zien in de directe uitvoering van de zorg. Professionele verpleegkundige zorg verlenen doe je altijd systematisch en vanuit je inhoudelijke deskundigheid binnen het volledige zorgproces van een zorgvrager. Met andere woorden: je volgt de stappen van het **klinisch redeneren** om vast te stellen wat er met zorgvragers aan de hand is, om samen met hen en hun naasten en sociaal netwerk te bepalen wat de wenselijke uitkomsten (zorgresultaten) moeten zijn en welke interventies daarbij passend zijn.

### Verskillende kennisbronnen

Hierbij gebruik je uiteraard het professionele kennisdomein (*body of knowledge*) in de vorm van **verpleegkundige diagnoses, resultaten en interventies** zoals die van de North American Nursing Diagnoses Association (NANDA), Nursing Outcomes Classification (NOC) en Nursing Interventions Classification (NIC) en/of zoals die vastgelegd zijn in het handboek voor verpleegkundige diagnoses van Carpenito. Met die kennis en jouw deskundigheid op zak ga je in gesprek met zorgvragers. Je zorgt daarbij ook dat je weet wat wensen en voorkeuren van zorgvragers zijn. Naast je eigen **ervaringskennis** is de zorgvrager zelf ook een kennisbron binnen de uiteindelijke afweging die gemaakt wordt over de zorg. Je ziet daarmee meteen hoe de rol van zorgverlener en reflectieve EBP-professional nauw met elkaar samenhangen. In de brede definitie van **Evidence-Based Nursing Practice** (EBNP) gebruik je namelijk al die verschillende vormen van kennis.

### Vooruit kijken

Je denkt daarbij niet alleen aan de zorg van dat moment maar kijkt ook vooruit naar wat komen gaat, je ziet als het goed is het verloop van het zorgproces voor je en handelt daar ook op. Dat betekent dat je niet alleen kijkt naar de huidige zorgsituatie, maar je ook realiseert dat een zorgvrager vanuit de thuissituatie bijvoorbeeld opgenomen kan worden in een ziekenhuis; en andersom vanuit het ziekenhuis straks ook thuis het leven vervolgt, of mogelijk andere vormen van zorg, tijdelijk of langduriger, nodig heeft. We noemen dat **keten- en netwerkzorg**.

### Zelfmanagement

Zorgvragers hebben, als het goed is, zelf de meeste **zeggenschap** over hoe en welke zorg aan hen verleend wordt. Om die zeggenschap echt vorm te geven hebben veel, vooral oudere zorgvragers nog wel een steuntje in de rug nodig. Dat is waar het bij versterken van **zelfmanagement** om gaat. Het gaat er dan niet om, zoals vaak wordt gedacht, dat een zorgvrager alles zelf moet doen. Dat noemen we **zelfredzaamheid**. Zelfmanagement is vooral gericht op het om kunnen gaan met beperkingen vanuit eigen kracht en de eigen vermogens van mensen. De doelstelling is dat zorgvragers ervaren dat ze zelf de regie over hun eigen leven hebben of worden gesteund die regie te nemen.

## De Bachelor Verpleegkundige rol en leiderschap

Verpleegkundig leiderschap is verweven in alle CanMEDS-rollen, maar vooral in de kernrol, waarin zorg verlenen het meest centraal staat. In wat we **klinisch verpleegkundig leiderschap** noemen gaat het om het laten zien van leiderschap in de directe zorgverlening door gebruikmaking van je inhoudelijke deskundigheid.

*'Je moet soms wat tegen de stroom in te gaan als dat voor goede zorgverlening nodig is ...'* (interview verpleegkundige)

”

In de dagelijkse praktijk kan het lastig zijn om **diagnostisch** en klinisch redeneren consequent toe te passen. Het juist uitvoeren van alle zorg en bijbehorende handelingen vraagt bovendien voortdurende alertheid en zorgvuldigheid. Het contact met en het recht doen aan zorgvragers en aan wat voor hen belangrijk is, is eveneens intensief. Kortom: professioneel zorg verlenen vraagt nogal wat. Het vraagt om prioriteiten kunnen stellen, om vooruit kunnen denken, en om soms tegen de stroom ingaan als dat voor goede zorgverlening nodig is. Allemaal leiderschapscompetenties waar je in deze module mee aan het werk gaat!

## Oriëntatie leereenheden

### Leereenheid 1. De vooruitziende blik

Deze leereenheid gaat met name in op procesmatig denken en de noodzaak om steeds rekening te houden met verschillende scenario's in de uitvoering van de zorg. **Proactief handelen** is het gevolg van het kunnen denken in scenario's. Vooruitdenken en daar ook naar handelen kun je doen vanuit ervaring. Je weet dan dat in veel gevallen een bepaalde route gevolgd wordt omdat je dat nu eenmaal vaak hebt meegemaakt. Zulke ervaringskennis is heel nuttig en helpt je om proactief te zijn. Tegelijkertijd is het risico aanwezig dat je te veel uitgaat van een en hetzelfde scenario en voor verrassingen komt te staan als iets anders loopt dan je dacht. Daarom moet je naast veelvoorkomende scenario's ook altijd alert blijven op andere mogelijkheden. Denken in scenario's, keuzes maken in welke acties je inzet om tijdig te kunnen inspelen op wat komen gaat, en daar prioriteiten bij stellen; dat kun je gelukkig ook oefenen. Dat doe je in deze leereenheid in verschillende opdrachten en casuïstiek.

### Leereenheid 2. Zeggenschap voor de zorgvrager

In deze leereenheid staat, naast een verkenning van zelfmanagement en waarom zelfmanagement van belang kan zijn, vooral centraal waarom leiderschapskwaliteiten van verpleegkundigen nodig zijn om tot een gelijkwaardige positie met zorgvragers te komen. **Empowerment** is een begrip dat nauw samenhangt met het ontwikkelen van je eigen **persoonlijk leiderschap**, dat samengaat met het nemen van regie en verantwoordelijkheid voor het eigen leven. Je sluit de module Leiderschap en Zorg verlenen

af met een aantal integratievragen in een opdracht, waarin je naast het oefenen van je vooruitziende blik in een concrete casus, ook aan het werk gaat met het versterken (empoweren) van zorgvragers.

## 1.1 Leereenheid 1. De vooruitziende blik

### 1.1.1 Denken in scenario's

Deelnemen aan het verkeer is een bezigheid waar je goed je aandacht bij moet hebben. Wanneer je een auto bestuurt, rem je af als je een kruising nadert omdat er mogelijk ander verkeer is waar je rekening mee moet houden. Er kunnen andere auto's van rechts of links komen, er kan een zebpad zijn waar net een fietser of voetganger bezig is over te steken of je moet stoppen voor rechtdoor gaand verkeer wanneer je zelf afslaat. Je hebt altijd verschillende scenario's voor ogen waar je op anticipeert. Je denkt vooruit aan wat er zou kunnen gebeuren en handelt daarom proactief. Proactief handelen in de verpleegkundige zorg is een leiderschapscompetentie bij uitstek. Het laat zien dat je naast aandacht voor wat er op een bepaald moment speelt voor een zorgvrager, ook procesmatig denkt vanuit het gehele zorgproces van een zorgvrager en de mogelijkheden die zich daarin voordoen.



*Figuur 1.2*



**Maak nu de opdracht:**  
Scenario's

## 1.1.2 Proactiviteit als leiderschapscompetentie

Proactief handelen staat tegenover **reactief handelen**. Bij reactief handelen reageer je op wat er op dat moment gebeurt, je wacht af wat komen gaat en handelt dan naar beste kunnen. Natuurlijk hebben we proactief en reactief handelen allebei nodig, het een is niet beter dan het ander. In bepaalde situaties kun je niet veel anders dan afwachten. Het gaat erom dat je in situaties waarin het zinvol is om proactief te zijn, dat ook bent. Daarmee voorkom je dat je achter de feiten aanholt en geef je zorgvragers en de mensen met wie je samenwerkt ook de gelegenheid om over keuzemogelijkheden na te denken, zodat ze niet overhaast hoeven te beslissen. Juist situaties waarvan je weet dat ze een keuzemoment zullen zijn, vragen om proactief handelen.



Figuur 1.3

### **Maak nu de opdracht:**

Proactief en reactief



Om proactief te kunnen handelen als zorgverlener moet je goed zicht hebben op wat er staat te gebeuren voor een zorgvrager. Het vraagt erom dat je kunt denken in de logica van het zorgproces en dat je daarbij de passende inhoudelijke kennis hebt, zoals in deze casus.



## Casus: Dirk van Boelen

Dirk van Boelen is een actieve, zelfstandige en normaal gesproken vrolijke man van 63 jaar. Hij werkt als accountant op een verzekeringskantoor, is gescheiden en heeft twee volwassen zoons van 30 en 32 jaar. Al langere tijd is hij nogal moe en vorige week is hij eindelijk bij de huisarts geweest, die hem heeft doorverwezen naar de internist. Na onderzoek bleek dat hij hepatitis heeft. Gisteren is hij opgenomen in het ziekenhuis omdat hij veel te weinig bleek te plassen en de internist hem verdenkt van nierinsufficiëntie. Tijdens het anamnesegegesprek dat Suzan met hem voert, blijkt dat hij de afgelopen drie maanden 7 kilo is afgevallen. Dirk (meneer geeft aan graag met zijn voornaam aangesproken te worden) vertelt dat hij sinds zijn scheiding een jaar geleden slechter is gaan eten. Suzan ziet een vrij lusteloze, bleke en wat verdrietige man voor zich. Wanneer ze hem vraagt of zijn zoons ook op de hoogte gesteld moeten worden van de opname, geeft hij in eerste instantie aan dat dat niet nodig is. Hij denkt dat hij misschien maar een of twee dagen opgenomen hoeft te worden. Na enig aandringen van Suzan zegt Dirk toe dat hij een van zijn zoons straks wel even zal bellen.



Figuur 1.4



### **Maak nu de opdracht:**

Casus Dirk van Boelen