

Valt een aanspreekcultuur te managen?

Een onderzoek naar de invloed van het management op de
aanspreekcultuur in een academisch ziekenhuis

K.T.M. Alferink

Valt een aanspreekcultuur te managen?

Een onderzoek naar de invloed van het management op de aanspreekcultuur in een academisch ziekenhuis

Opleiding: Parttime Master Bedrijfskunde
(Master of Science in Business Administration)

Auteur: K.T.M. Alferink

Afstudeercommissie: Prof. dr. S.P. Kaptein (coach)
Prof. dr. M.H. van Dijke (meelezer)

Datum: 22 juli 2020

Het auteursrecht van de masterscriptie berust bij de auteur. Het gepresenteerde werk is origineel. Er zijn geen andere bronnen gebruikt dan degenen waar naar verwezen wordt in de tekst en die bij de referenties genoemd worden.

De inhoud is geheel voor de verantwoordelijkheid van de auteur. De Rotterdam School of Management is slechts verantwoordelijk voor de onderwijskundige begeleiding en aanvaardt in geen enkel opzicht verantwoordelijkheid voor de inhoud.

Voorwoord

Voor u ligt mijn afstudeeronderzoek voor de opleiding Master Bedrijfskunde. De afgelopen twee jaar ben ik met deze studie bezig geweest. Met mijn verpleegkundige achtergrond een geheel nieuwe tak voor mij. Wat heb ik veel geleerd de afgelopen twee jaren. Het was niet altijd makkelijk, alle informatie was nieuw en het was even wennen aan het wetenschappelijke onderwijs. Het afstuderen was een pittige klus, wat voor behoorlijk wat stress heeft gezorgd. Desondanks vond ik het doen van onderzoek erg interessant, de keuze voor mijn afstudeeronderwerp droeg hier aan bij.

Ik ben geïnteresseerd geraakt in het onderwerp aanspreken door mijn werk in het ziekenhuis. Ik vond het fascinerend dat het zo moeilijk lijkt om echt uit te spreken naar elkaar wat je denkt of vindt. Mijn idee was om een kwantitatief onderzoek uit te voeren in mijn eigen organisatie. En toen kwam de Coronacrisis in alle hevigheid voorbij. In het ziekenhuis moesten we veel aanpassingen doen, waaronder het zelf handhaven van de regels rondom Corona. Aanspreken werd belangrijker dan ooit en ik zag het aanspreken onder mijn neus gebeuren. Daar heb ik voor mijn afstudeeronderzoek gebruik van gemaakt.

In het bijzonder wil ik mijn organisatie Erasmus MC Sophia bedanken voor de mogelijkheid die ik heb gekregen om naast mijn fulltime baan een studie te gaan volgen. Ik heb veel ruimte gekregen om dit te kunnen bewerkstelligen. Daarnaast wil ik de afdeling waar ik mijn onderzoek heb uitgevoerd ontzettend bedanken voor het willen meewerken aan mijn onderzoek. De openheid die ik ervaarde was heel mooi en hierdoor heb ik een mooi resultaat kunnen neerzetten.

Ik wil mijn begeleider en meelezers bedanken. Muel, bedankt voor je inzicht en de tip om mijn onderzoek om te gooien naar een casestudie. Dat was even omschakelen, maar ik weet zeker dat ik nooit de data had verkregen die ik nu heb kunnen verkrijgen. Marius, bedankt voor je kritische feedback, daar heb ik veel aan gehad.

Daarnaast wil ik mijn man en familie bedanken voor hun steun. Zij hebben meegekregen hoeveel bloed en zweet en tranen deze studie met zich mee bracht, maar ook het enthousiasme wat ik na colleges mee naar huis nam en hier over vertelde. En tijdens mijn scriptietraject heeft mijn man er een aantal keren voor gezorgd dat ik de moed niet verloor, maar door ben gegaan. Het is nu tijd om te gaan genieten van de vrije tijd die gaat komen en de mooie fase waar ik en mijn man ingaan, namelijk de geboorte van ons eerste kindje samen.

Kim Leensen-Alferink, juli 2020

*'Daring leaders who live into their values
are never silent about hard things'.*

- Brené Brown -

Inhoudsopgave

Samenvatting	1
Abstract	2
1. Inleiding	3
1.1. Achtergrond en probleemstelling.....	3
1.2. Theoretische overweging en potentiële bijdrage.....	3
1.3. Centrale onderzoeksvraag en deelvragen:	5
1.4. Conceptueel model	5
1.5. Leeswijzer	6
2. Literatuur review	7
2.1. Aanspreekcultuur	7
2.2. Patiëntveiligheid.....	9
2.3. Management.....	11
3. Methodologie	13
3.1. Context.....	13
3.2. Onderzoeksontwerp.....	13
3.3. Data collectie.....	14
3.4. Data analyse	16
3.5. Kenmerken van de onderzoekspopulatie	16
4. Resultaten	19
4.1. Inleiding.....	19
4.2. Uitkomsten interviews medewerkers, groepsinterviews en observaties	19
4.3. Uitkomsten interviews management	35
4.4. Analyse en toetsing hypotheses	40
5. Discussie en conclusie	40
5.1. Discussie	43
5.2. Implicaties voor management in organisaties.....	46
5.3. Theoretische relevantie.....	46
5.4. Limitaties	47
5.5. Suggesties voor vervolgonderzoek.....	48
5.6. Conclusie	49
Referenties	50

Bijlagen	54
Bijlage 1: Mail verstuurd aan medewerkers	55
Bijlage 2: Interviews operationeel medewerkers	56
Bijlage 3: Groepsinterviews	102
Bijlage 4: Observatiemomenten	120
Bijlage 5: Interviews management	122
Bijlage 6: Quotes uit interviews medewerkers	137

Samenvatting

Tot nu toe heeft de literatuur zich vooral gefocust op hoe organisaties en groepen leren van fouten en waarom medewerkers zich wel of niet uitspreken in organisaties. Er is weinig bekend over de invloed van het management hierop. In dit onderzoek wordt de invloed van het management onderzocht op de aanspreekcultuur in een ziekenhuis.

In dit onderzoek wordt getoetst of inclusiviteit (openheid, toegankelijkheid en beschikbaarheid) van management medewerkers helpt de belemmerende effecten op aanspreken te overwinnen, waardoor medewerkers zich veilig voelen om aan te spreken en te leren van fouten. Er wordt voortgebouwd op deze basis waarbij gesuggereerd wordt dat aanspreken geremd wordt door hiërarchische machtsverschillen en een niet veilige organisatiecultuur (H1). Er wordt verondersteld dat het leren van fouten de relatie bevordert tussen een veilige aanspreekcultuur van een afdeling en de patiëntveiligheid van de afdeling (H2) en dat inclusiviteit van het management positief gerelateerd is aan een open aanspreekcultuur (H3).

Om te analyseren wat het management kan doen om medewerkers zich veilig te laten voelen om aan te spreken werd een casestudie verricht op de afdeling Verloskunde van een academisch ziekenhuis. Er zijn kwalitatieve gegevens geanalyseerd uit 53 interviews met operationeel medewerkers, 2 groepsinterviews, observaties en 8 interviews met het management. De resultaten ondersteunen de opgestelde hypothesen. Een niet veilige afdelingscultuur en hiërarchische machtsverschillen belemmeren de aanspreekcultuur. Als het om patiëntveiligheid gaat, zeggen medewerkers aan te spreken. Echter legde de lage psychologische veiligheid op de afdeling bloot dat het maken van fouten niet vanzelfsprekend was. Het management kan medewerkers helpen om aan te spreken door het goede voorbeeld te geven en door te zorgen dat machts- en statusverschillen tot een minimum beperkt worden. Een manager die inclusiviteit actief uitdraagt, levert een positieve bijdrage aan een open aanspreekcultuur. Hierdoor wordt het leren van fouten vergemakkelijkt en de patiëntveiligheid bevorderd.

Kernwoorden: aanspreken, aanspreekcultuur, leren van fouten, leergedrag, patiëntveiligheid, inclusiviteit management, organizational learning, psychologische veiligheid

Abstract

Until now, literature has focused mainly on how organizations and groups learn from mistakes and why employees speak up or remain silent in organizations. Little is known about the influence of management on this. This study examines the influence of management on the speak up culture in a hospital.

This study examines whether leader inclusiveness (openness, accessibility and availability) helps employees overcome the inhibiting effects on speaking up, making employees feel safe to address each other and to learn from mistakes. Building on this basis, it is suggested that speaking up is inhibited by hierarchical status differences and an unsafe organizational culture (H1). It is assumed that learning from mistakes promotes the relationship between a safe speaking up culture and patient safety (H2) and that leader inclusiveness is positively related to an open speaking up culture (H3).

To analyze what leaders can do to make employees feel safe to speak up, a case study was conducted in an obstetric department of an academic hospital. Qualitative data were analyzed from 53 interviews with operational employees, 2 group interviews, observations and 8 interviews with management. The results support the hypotheses. An unsafe culture and hierarchical status differences inhibited a speaking up culture. When it comes to patient safety, employees say they speak up. However, the low psychological safety in the department revealed that making mistakes was not self-evident. Leaders can help employees engage by leading by example and by minimizing hierarchical status differences. A manager who actively promotes inclusiveness makes a positive contribution to an open speaking up culture. This facilitates learning from mistakes and promotes patient safety.

Keywords: addressing each other, speaking up culture, learning from mistakes, learning behaviour, organizational learning, patient safety, leader inclusiveness, psychological safety

1. Inleiding

1.1. Achtergrond en probleemstelling

De zorg is continu in beweging en de ontwikkelingen volgen zich in een razendsnel tempo op. Het anticiperen op deze veranderingen vraagt veel van het aanpassingsvermogen van zorgmedewerkers. De zorg heeft een maatschappelijke positie en patiënten moeten erop kunnen vertrouwen dat er kwalitatief hoogwaardige zorg geleverd wordt. De kwaliteit van de geleverde zorg ligt in handen van zorgmedewerkers. Dat vraagt van zorgorganisaties dat zij passende normen en waarden opstellen en deze moeten zichtbaar zijn in de cultuur van de organisatie en het gedrag van medewerkers. Het management is hierin mogelijk van groot belang door het tonen van leiderschap en het creëren van een goede cultuur voor medewerkers waarin aanspreken de norm wordt en fouten worden gezien als leermomenten.

De maatschappelijke bijdrage van een academisch ziekenhuis is het leveren van topklinische zorg en het behandelen van patiënten die nergens anders terecht kunnen. Daarnaast is het uitvoeren van baanbrekend onderzoek van essentieel belang om de zorg die continu in ontwikkeling is te kunnen blijven uitvoeren. We kunnen steeds meer, waardoor ziektebeelden die voorheen onbehandelbaar waren nu wel te behandelen zijn. Daarvoor is toonaangevend wetenschappelijk onderzoek van essentieel belang. Als opleidingsziekenhuis heeft een academisch ziekenhuis de taak om kennis te ontwikkelen en over te dragen dat aansluit bij de zorg- en gezondheidsvraagstukken van morgen. De samenleving mag van academische ziekenhuizen verwachten dat zij een actieve bijdrage leveren aan het oplossen van belangrijke maatschappelijke vraagstukken. Hierbij is het van belang dat academische ziekenhuizen kritisch zijn op het verbeteren van processen en daarmee continu te werken aan verbetering. Fouten durven en mogen maken, leren en waardering krijgen zijn van groot belang voor de cultuur van een academisch ziekenhuis (Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra, 2018).

Naast het bespreekbaar maken van fouten is het aanspreken van elkaar een belangrijke waarde voor een zorgorganisatie (Governancecode Zorg, 2016). Het niet durven aanspreken is een van de factoren die kunnen bijdragen aan communicatiefouten of ongewenste voorvallen. Veel factoren kunnen het aanspreekgedrag van zorgmedewerkers beïnvloeden. Het is interessant om te weten wat de invloed van het management is in het creëren van een aanspreekcultuur, omdat het op afdelingen in een academisch ziekenhuis niet zo vanzelfsprekend is dat er wordt aangesproken. De doelstelling van dit onderzoek is om inzicht te krijgen hoe de aanspreekcultuur in een academisch ziekenhuis vergroot kan worden en hoe het management daar aan bij kan dragen teneinde de patiëntveiligheid te verbeteren. De verwachting is dat het management van grote invloed is op het creëren van een aanspreekcultuur.

1.2. Theoretische overweging en potentiële bijdrage

Volgens Lencioni (2006) zijn er vijf frustraties van het werken in een team, te weten afwezigheid van vertrouwen, angst voor conflicten, gebrek aan inzet, het vermijden van verantwoordelijkheid en onachtzaamheid voor resultaten. Als zich ongemakkelijke of confronterende situaties voordoen, zoeken mensen naar een uitweg of afleiding. Elkaar aanspreken is een belangrijke sleutel tot het goed functioneren van teams (Lencioni, 2006). Bijna vijftien jaar later is teamdisfunctie nog steeds aan de orde van de dag en dat maakt het onderwerp aanspreken actueler dan ooit. Open communicatie en elkaar aanspreken bevordert patiëntveiligheid (Leonard, Graham, & Bonacum, 2004). Aanspreekgedrag is een

manifestatie van de veiligheidscultuur in een organisatie; het tegenovergestelde wordt echter vaak waargenomen. (Schwappach, Sendlhofer, Kamolz, Köle, & Brunner, 2019). Schwappach et al. (2019) zagen in hun onderzoek dat meer dan de helft van de zorgverleners ten minste een keer per maand specifieke zorgen over patiëntveiligheid constateerden, maar meer dan 40% zwijgt in dergelijke kritieke situaties. Er kunnen verschillende redenen zijn waarom aanspreken moeizaam gaat. Aanspreken op onprofessioneel gedrag is lastig, omdat het confronteert en minder prioriteit heeft dan klassieke veiligheidsproblemen (Martinez et al., 2017). Het is duidelijk dat er moed nodig is om aan te spreken omdat het de bereidheid vereist om op te staan en het juiste te doen op het juiste moment (Schwappach et al., 2019).

Het leren van effectieve communicatie- en teamworkvaardigheden is cruciaal voor het verbeteren van de patiëntveiligheid voor zorgverleners (Okuyama, Wagner, & Bijnen 2014). Medische specialisten en verpleegkundigen kunnen tekenen van onveilige omstandigheden in de zorgverlening waarnemen en onder de aandacht van de organisatie brengen. 'Aanspreken' kan worden gedefinieerd als het uiten van zorgen door zorgverleners ten behoeve van patiëntveiligheid en zorgkwaliteit bij het herkennen of zich bewust worden van de risicovolle of gebrekkige acties van anderen binnen gezondheidsteams in een ziekenhuisomgeving (Schwappach et al., 2019). Dergelijke acties omvatten fouten (bijvoorbeeld gemiste diagnoses, slecht klinisch oordeel), vergissingen, overtreden van regels en het niet volgen van gestandaardiseerde protocollen. Naar verwachting zal aanspreken onmiddellijk een preventief effect hebben op menselijke fouten of technische en systeemgebreken verbeteren. Organisatorisch onderzoek illustreert dat mensen in veel gevallen de 'veilige' reactie van zwijgen kiezen en input achterhouden die waardevol kan zijn voor anderen. In zorgomgevingen is aangetoond dat degenen die zich bewust zijn van een probleem óf vaak aanspreken en worden genegeerd óf zwijgen en dus helemaal niet aanspreken (Okuyama et al., 2014).

Dus niet alles wat in organisaties gezegd moet worden, wordt uitgesproken. Het zwijgen van werknemers wordt gedefinieerd als het opzettelijk achterhouden van potentieel belangrijke informatie over professionele kwesties (Morrison & Milliken, 2000). Een belangrijke factor die het creëren van een klimaat van stilte in organisaties mogelijk maakt, is de angst van topmanagers om negatieve feedback te ontvangen, vooral van ondergeschikten. Er zijn sterke aanwijzingen dat mensen zich vaak bedreigd voelen door negatieve feedback, of deze informatie nu over hen persoonlijk gaat of over een manier van handelen waarmee zij zich identificeren (Morrison & Milliken, 2000). Argyris (1976) beschrijft dat er een verschil is tussen wat men denkt te doen en wat men daadwerkelijk doet. De meeste mensen zeggen dat ze openstaan voor kritiek en leren, maar hun acties laten dikwijls iets anders zien. Als het spannend wordt is men onbewust gericht op het behouden van eenzijdige controle, maximaliseren van winst en minimaliseren van verlies, onderdrukken van negatieve gevoelens en zo rationeel mogelijk zijn (Argyris, 1976).

Argyris (2010) beschrijft ook de zogenoemde 'Organizational traps'. Daarin legt hij uit hoe men in allerlei valkuilen stapt en daar in blijft hangen omdat men elkaar onbewust gevangen houdt. Dit doet zich vooral voor bij het gevoel van bedreiging of schaamte, de eigenwaarde komt dan in het geding. De mens wil deze van nature hooghouden. Het probleem wordt daarmee niet bij zichzelf, maar buiten zichzelf gelegd. Zo ontstaat er onder de oppervlakte een strijd in organisaties en zorgt voor frustratie onder medewerkers. Dit zelfvervullende, contraproductieve proces bestaat volgens Argyris (2010) in alle organisaties, groot en klein, en in alle culturen. Het speelt een rol in een-op-een interacties, in groepen en op afdelingen. Bovenstaande kan verklaren waarom aanspreken in organisaties zo moeizaam lijkt te verlopen.

Een organisatie die prioriteit geeft aan leren van fouten, kan de veiligheid verbeteren en dit leidt tot minder incidenten (Akselsson, Jacobsson, Bötjesson, Ek, & Enander, 2012). Medische fouten veroorzaken elk jaar tienduizenden doden en brengen grote economische kosten met zich mee voor de gezondheidszorg en de samenleving als geheel (Kohn, Corrigan en Donaldson, 2000). Prestaties van gezondheidszorgsystemen kunnen worden verbeterd als teams en organisaties beter leren van hun fouten (Hirak, Peng, Carmeli, & Schaubroeck, 2012). Het creëren van condities die leiden tot een gevoel van psychologische veiligheid is een essentiële voorwaarde voor effectief leren in teams en in organisaties (Edmondson, 2003). Wie zich niet veilig voelt binnen een team houdt ideeën voor zich, durft zich niet uit te spreken wanneer risico's worden gesignaleerd. Het ontbreken van psychologische veiligheid belemmert (Edmondson, 1999). De manager blijkt een belangrijke rol te hebben in het creëren van psychologische veiligheid. Psychologische veiligheid is daarnaast nodig voor een goede aanspreekcultuur (Edmondson, Kramer, & Cook, 2004). Daarmee lijkt de manager van groot belang in het creëren van een goede aanspreekcultuur. Hirak et al. (2012) suggereert dat leiderschap van teams een sleutelrol speelt in hoe teams leren van fouten. Nembhard en Edmondson (2006) literatuuroverzicht suggereert dat we relatief weinig weten over manieren waarop managers het leren in deze teams vergemakkelijken. Dat maakt dat dit onderzoek een belangrijke bijdrage kan leveren aan de bestaande literatuur.

1.3. Centrale onderzoeksvraag en deelvragen:

Naar aanleiding van de doelstelling van het onderzoek is de volgende onderzoeksvraag gedefinieerd:

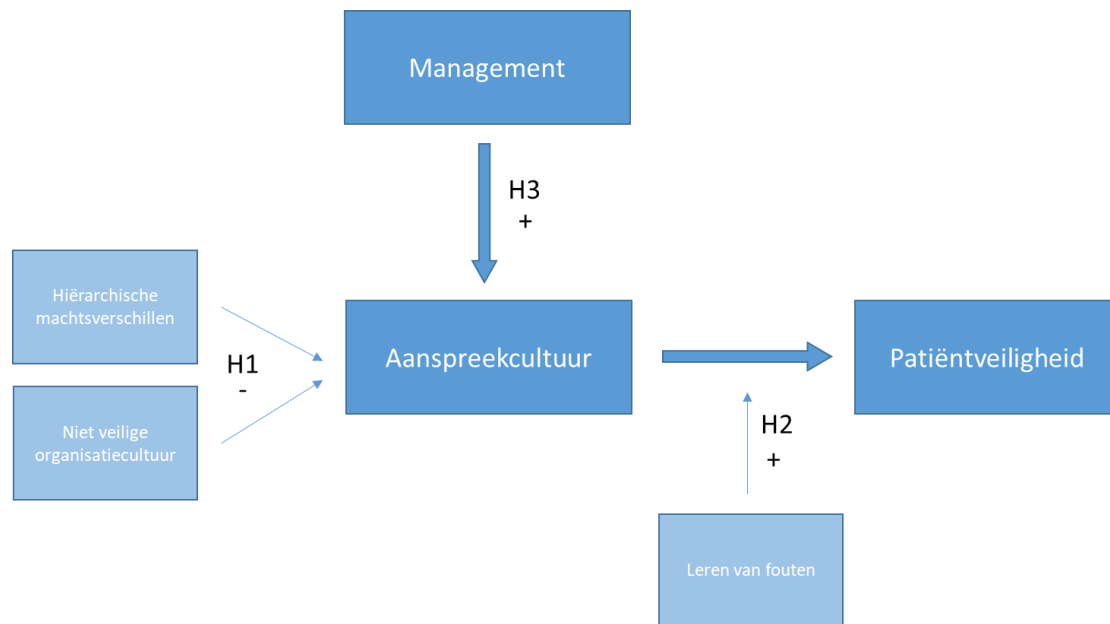
Wat is de invloed van het management op de aanspreekcultuur in een academisch ziekenhuis?

Om deze onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden zijn de volgende deelvragen opgesteld:

1. *In hoeverre voelen operationeel zorgprofessionals belemmeringen om hun stem te laten horen wanneer zij bedreigingen van de patiëntveiligheid of onprofessioneel gedrag signaleren.*
2. *Wat is de bijdrage van een veilige aanspreekcultuur op patiëntveiligheid?*
3. *Wat is de rol van het management in het creëren van een veilige aanspreekcultuur?*

1.4. Conceptueel model

Op de volgende pagina wordt een visuele weergave gegeven van de variabelen in dit onderzoek (zie figuur 1).



Figuur 1: Conceptueel model

- | | |
|--------------|--|
| Hypothese 1: | Het aanspreken in een academisch ziekenhuis wordt geremd door hiërarchische machtsverschillen en een niet veilige organisatiecultuur. |
| Hypothese 2: | Het leren van fouten in een academisch ziekenhuis bevordert de relatie tussen een veilige aanspreekcultuur van een afdeling en de patiëntveiligheid van de afdeling. |
| Hypothese 3: | Inclusiviteit van het management in een academisch ziekenhuis is positief gerelateerd aan een open aanspreekcultuur. |

1.5. Leeswijzer

In hoofdstuk 2 wordt een review van de literatuur weergegeven. Daarna volgt in hoofdstuk 3 een beschrijving van de gebruikte methode. In hoofdstuk 4 worden de onderzoeksresultaten weergegeven en tot slot volgt in hoofdstuk 5 de discussie en conclusie.

2. Literatuur review

2.1. Aanspreekcultuur

Zorgprofessionals kunnen op verschillende manieren reageren wanneer ze worden geconfronteerd met gevallen van onveilige of slechte kwaliteit van zorg, voordat zij moeten overgaan op klokkenluiden (Blenkinsopp et al., 2019). Klokkenluiden blijft een cruciaal laatste redmiddel en doet zich pas voor nadat andere manieren om bezorgdheid te uiten zijn uitgeput (Vandekerckhove, Brown, & Tsahuridu, 2014). Het voor de hand liggende gevolg van de behoefte van medewerkers om hun zorgen kenbaar te maken, is dat organisaties positief op deze zorgen moeten reageren, van fouten moeten leren en effectief beleid moeten voeren om te voorkomen dat deze opnieuw optreden. Dergelijke benaderingen zijn voornamelijk gebaseerd op cultuurverandering in de gezondheidszorg. Helaas zijn er veel spraakmakende voorbeelden in de gezondheidszorg waar de ernstige zorgen van de eerstelijnsmedewerkers onvoldoende werden behandeld. Veelal is dit gerelateerd aan de cultuur van een organisatie die medewerkers ervan weerhoudt ernstige en gevoelige zorgen te uiten en die niet zelden negatieve gevolgen heeft voor degenen die dapper genoeg zijn om ze ter sprake te brengen (Francis, 2015).

In organisaties worden mensen beoordeeld op prestaties, maar ook op gedrag. Fouten worden razendsnel openbaar gebracht, dat maakt dat het belangrijker wordt om fouten te voorkomen. In ziekenhuizen krijgen patiënten een steeds prominentere rol en staan veelal samen met de hulpverlener. De behoefte van de patiënt is veranderd en zal blijven veranderen. Tezamen met de nieuwe generatie medewerkers vraagt dit om een andere organisatie-inrichting. Daarmee wordt aanspreken belangrijk. Van Dale hanteert de volgende definitie over aanspreken:

aan·spre·ken (sprak aan, heeft aangesproken) 1 het woord tot iem. richten: *iem. aanspreken op zijn gedrag* zeggen dat dat niet in orde is; *iem. op iets aanspreken* verantwoordelijk stellen voor; *zich aangesproken* voelen het gezegde op zichzelf betrekken.

In dit onderzoek wordt aanspreken gedefinieerd als het benoemen van gedrag wat voor jezelf niet acceptabel is en waarbij er persoonlijk contact is met de persoon die dat gedrag vertoont. Dit gebeurt op een gelijkwaardige basis met de intentie dat deze persoon zich in de toekomst anders gaat gedragen.

Er is weinig bekend over hoe vaak medewerkers zich niet uitspreken in organisaties (Richard, Pfeiffer, & Schwappach, 2017). Dit kan komen doordat het lastig te meten is. In het onderzoek van Morrison & Milliken (2000) komt naar voren dat de 'stem' van medewerkers in veel organisaties onderdrukt wordt. Medewerkers zwijgen op het moment dat zij zich niet veilig voelen in de organisatie en er angst heerst. Angst bepaalt een groot deel van ons gedrag, waarbij men angst kan voelen voor het geven van slecht nieuws. Iemand aanspreken wordt vaak ervaren als het geven van slecht nieuws en daar hebben veel mensen een hekel aan. Dit wordt ook wel het MUM-effect genoemd: keeping Mum (be silent) about Undesirable Messages. Het MUM-effect werd in 1970 geïntroduceerd door Rosen en Tesser (1970). Volgens hen voelen mensen zich ongemakkelijk bij het geven van slecht nieuws omdat ze empathie voelen voor het slachtoffer en bezorgd zijn hoe de boodschap overkomt en of deze het zelfvertrouwen van de ontvanger niet zal schaden. Dat leidt ertoe dat men het slechtste nieuws achterwege laat of helemaal niets zegt (Rosen & Tesser, 1970).

Naast dat aanspreken ervaren wordt als het geven van slecht nieuws, wordt het ook vaak als beledigend ervaren. Toch blijkt uit onderzoek dat medewerkers het belangrijk te vinden dat collega's aangesproken worden op hun gedrag (Edmondson, Bohmer, & Pisano, 2001). Medewerkers hebben zelf ook behoefte

aangesproken te worden, ze willen eerlijke feedback en een open, transparante communicatie. In een ander onderzoek kwam naar voren dat vrijwel iedere leidinggevende vindt dat in zijn organisatie of team te weinig wordt aangesproken (Moss & Mortinko, 1998). Dat geldt voor ieder niveau en overal. Toch stelt het merendeel van de leidinggevers (62%) het aanspreken uit en plant een afspraak of wacht op een geschikt moment. Daarbij komt dat medewerkers die aanspreken het meest nodig hebben, bijvoorbeeld omdat zij onderpresteren, zelf het minst vragen om feedback en leidinggevers zijn ook het minst bereid om deze medewerkers op hun prestaties aan te spreken (Moss & Mortinko, 1998). Er lijkt een enorm gat te zitten tussen de behoefte aan aanspreken en kritische feedback en de bereidheid die te geven.

Psychologische veiligheid is nodig voor een goede aanspreekcultuur (Edmondson et al., 2004). Op elke werkplek doen zich onvermijdelijke conflicten voor. Psychologische veiligheid stelt mensen in een conflict in staat om openhartig te spreken over wat hen dwarszit (Edmondson, 2018). Psychologische veiligheid wordt gedefinieerd als de overtuiging dat de werkomgeving veilig genoeg is om een intermenselijk risico te nemen (Edmondson, 2018). Het concept verwijst naar de ervaring dat men het gevoel heeft gewoon met relevantie ideeën, vragen of zorgen aan te kunnen komen. Er is sprake van psychologische veiligheid als collega's elkaar vertrouwen en respecteren en het gevoel hebben openhartig te kunnen – of zelfs te moeten – zijn. Op werkplekken met psychologische veiligheid is de kans veel kleiner dat de momenten van zwijgen met mogelijk grote gevolgen, voorkomt. De kans dat er vrijelijk wordt gesproken is dan veel groter, waardoor open en authentieke communicatie mogelijk wordt. Dit is het soort communicatie dat een helder licht werpt op problemen, fouten en mogelijkheden voor verbetering en ervoor zorgt dat kennis en ideeën meer worden gedeeld (Edmondson, 2018).

De Corporate Governance Code is in 2016 herzien en aangepast. Een vernieuwing is de introductie van cultuur als onderdeel van goede corporate governance. Er wordt van bestuurders en commissarissen verwacht dat zij een cultuur creëren die het gewenste gedrag en integer handelen stimuleert. Een gezonde cultuur kan de kans op misstanden en onregelmatigheden verkleinen (Code, 2016). In 2017 is de aangepaste Governancecode Zorg geïntroduceerd. Ook hierin wordt veel aandacht besteedt aan cultuur en gedrag, waarden en normen. De code stimuleert zorgorganisaties om te investeren in een open cultuur waarin mensen elkaar kunnen en durven aanspreken, ongeacht hiërarchie en professionele status. De nieuwe governancecode biedt een stimulans voor het weer in control krijgen van ongewenst gedrag in organisaties, ook aan de top. Wanneer het lukt om vaker en beter aan te spreken, worden organisaties effectiever en leuker. Daarbij gaat het om een betere samenwerking met een goede aanspreekcultuur (Governancecode Zorg, 2016).

Sommige onderzoekers hebben psychologische veiligheid onderzocht als een kenmerk van organisatiecultuur (Schein, 2010), anderen als een teamkenmerk dat is gevormd door het gedrag van leidinggevers (Edmondson, 1996; Edmondson, 2003). Theorieën over organisatiecultuur impliceren dat organisaties kenmerkende niveaus van psychologische veiligheid kunnen hebben (Schein, 2010). Bedrijfsculturen verschillen sterk tussen bedrijven, en zaken als eerbied voor autoriteit, openhartigheid en participatie zijn centrale kenmerken van de cultuur van een organisatie (Edmondson & Mogelof, 2006). Een uitgebreide literatuur over organisatiecultuur onderzoekt hoe normen, waarden en overtuigingen ontstaan in organisaties om de angst te verminderen die mensen voelen tegenover dubbelzinnigheid en onzekerheid (Schein, 2010). Angst kan ontstaan wanneer individuen bijvoorbeeld omgaan met de onzekerheid van innovatie, en de cultuur van een organisatie kan deze psychologische toestand verergeren of verzachten (Edmondson & Mogelof, 2006).

De cultuur van een organisatie heeft dus een grote invloed op de psychologische veiligheid in een organisatie. Wat ook bekend is, is dat hiërarchie de psychologische veiligheid reduceert (Richard et al., 2017). Voor stagiaires en medewerkers laag op de medische hiërarchie, bestaan er aanzienlijke belemmeringen om aan te spreken wanneer ze bedreigingen op patiëntveiligheid waarnemen. Stagiairs en medewerkers missen vaak adequate rolmodellen, omdat ziekenhuizen slecht uitgerust zijn om effectief over deze kwesties te communiceren (Martinez et al., 2017; Richard et al., 2017). Naast hiërarchie geeft onderzoek aan dat het aanspreken op gedrag wordt beïnvloed door subjectieve opvattingen over wanneer, hoe en tegen wie het acceptabel is om aan te spreken en in hoge mate context- en persoonsgebonden is. Edmondson (2018) heeft in haar vele onderzoeken geconstateerd dat psychologische veiligheid zich voor doet op groepsniveau. Dat houdt in dat in een organisatie verschillende groepen verschillende intermenselijke ervaringen hebben. In sommige groepen kan het makkelijk zijn om je zegje te doen en je volledig in te zetten voor het werk; in andere kan vrijelijk spreken worden ervaren als een laatste mogelijkheid. Dat komt doordat de psychologische veiligheid heel sterk bepaald wordt door leidinggevers (Edmondson, 2018). Bovendien kunnen ervaringen uit het verleden met collega's of leidinggevers, zoals het niet ondersteund voelen, leiden tot het achterhouden van informatie en ontslag, vooral bij zorgprofessionals met lagere hiërarchische niveaus (Richard et al., 2017).

Psychologische veiligheid beschrijft de overtuiging dat noch de officiële, noch de officieuze gevolgen van intermenselijke risico's, zoals hulp vragen of een fout toegeven, zullen worden bestraft. In een psychologische veilige omgeving zijn mensen ervan overtuigd dat als ze een fout maken of om hulp vragen, anderen daar niet slecht op zullen reageren. Er is sprake van psychologische veiligheid als mensen het gevoel hebben dat hun werkplek een omgeving is waarin ze vrijelijk kunnen spreken, hun ideeën kunnen uiten en vragen kunnen stellen zonder bang te hoeven zijn dat ze zullen worden bestraft of in verlegenheid gebracht (Edmondson, 2018). Ik veronderstel dat als voor aanspreken psychologische veiligheid nodig is, hiërarchie en een niet veilige organisatiecultuur het aanspreken remt. Daarbij kom ik tot de volgende hypothese:

Hypothese 1: Het aanspreken in een academisch ziekenhuis wordt geremd door hiërarchische machtsverschillen en een niet veilige organisatiecultuur.

2.2. Patiëntveiligheid

Zwijgen van klinisch medewerkers en ineffectieve communicatie kan de veiligheid van de patiënt ondermijnen. Zorgprofessionals erkennen dat ze veiligheidsproblemen vaker herkennen dan dat ze deze melden of elkaar er op aanspreken (Lyndon et al., 2012). Verschillende factoren kunnen van invloed zijn op het wel of niet aanspreken op bedreigingen ten aanzien van patiëntveiligheid, waaronder het potentieel voor schade aan de patiënt, hiërarchie, collegiale relaties, ervaringen uit het verleden, ervaren effectiviteit van aanspreken en kenmerken van de werkomgeving, inclusief psychologische veiligheid, leiderschap, cultuur en werkdruk. Het is echter niet goed bekend of en hoe deze factoren van nature verschillen van de veiligheidsbedreiging (Martinez et al., 2017). Onderzoek wijst uit dat het aanspreken op veiligheidsproblemen een complex sociaal proces is, dat wordt beïnvloed door structurele, persoonlijke en groepsfactoren in de werkomgeving, en dat beslissingen over aanspreken of zwijgen dynamisch hoog context-specifiek zijn en meerdere beslissingspunten kunnen omvatten (Schwappach et al., 2019).

Het bewijs dat ziekenhuis gerelateerde sterfgevallen als gevolg van medische fouten plaatsvindt, neemt toe (Richard et al., 2017). Hierdoor ontstaat een verandering van de traditionele cultuur van zorgorganisaties naar meer teamwork en een goede veiligheidscultuur. Richard et al. (2017) definieert aanspreken in relatie tot patiëntveiligheid als assertieve communicatie over bezorgdheid over de

patiëntveiligheid door middel van informatie, vragen of meningen in klinische situaties waar onmiddellijke actie nodig is om schade voor de patiënt te voorkomen. Het aanspreken heeft betrekking op medewerkers die het onveilige gedrag van hun collega's of leidinggevendenden bespreekbaar maken. Aanspreken blijkt positief geassocieerd te zijn met de veiligheid van patiënten (Richard et al., 2017; Leonard et al., 2004). Ook Martinez et al. (2017) stellen dat open communicatie en aanspreken over zorgen van vitaal belang is om patiënten veilig te houden en fouten te voorkomen. Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg komen vaak situaties tegen die vragen om aanspreken op traditionele bedreigingen voor patiëntveiligheid, zoals onvoldoende handhygiëne, het betreden van een steriel veld of onvoldoende overdracht. Ondanks mogelijke implicaties voor de veiligheid van de patiënt, vinden sommige zorgprofessionals het aanspreken in deze situaties een uitdaging (Martinez et al., 2017).

Een belangrijke term bij het bestuderen van een aanspreekcultuur en patiëntveiligheid is 'organizational learning'. Organizational learning wordt gezien als een van de belangrijkste factoren die van invloed zijn op de veiligheid van organisaties (Akselsson et al., 2012) en de competenties van medewerkers (Hoff, Pohl, & Bartfield, 2004). Organizational learning is in de ziekenhuis context belangrijk omdat medische kennis voortdurend verandert en ziekenhuisafdelingen nieuwe praktijken moeten aanleren om hoogwaardige zorg te kunnen bieden. De 'organizational learning theory' is een proces dat zich richt op hoe kennis wordt gecreëerd en hoe deze wordt gebruikt binnen de organisatie. Een belangrijk concept in deze theorie is dat leren plaatsvindt vanuit onze interacties wanneer we fouten detecteren en corrigeren (Schön & Argyris, 1996). Organizational learning theory benadrukt het belang van het ontwikkelen van een leercultuur binnen een organisatie (Argyris & Schön, 1978; Edmondson, 1999). Effectieve leerprocessen van teams omvatten experimenteren met vallen en opstaan en probleemoplossing in samenwerking. Wanneer teams actie ondernemen om te experimenteren en na te denken over hun acties - inclusief gemaakte fouten - om toekomstige probleemoplossende cycli te verbeteren, kan worden gezegd dat ze leren (Edmondson, 2003). Onderzoek geeft aan dat de bereidheid om deel te nemen aan dit proces afhangt van een ondersteunende organisatorische context en een ondersteunende cultuur. Eerdere studies wezen op de positieve effecten van faciliterend leiderschap (Edmondson et al., 2001; Sarin & McDermott, 2003) en psychologische veiligheid (Edmondson, 1999). Verder is de rol van het leren van mislukkingen uit het verleden belangrijk voor organisaties om betrouwbaardere en effectievere systemen te garanderen (Weick & Sutcliffe, 2001).

Elke organisatie streeft naar verbetering van de kwaliteit. Voor ziekenhuizen is het essentieel om de vele processen in de patiëntenzorg te verbeteren. Ineffectieve of afwezige processen verkleinen de kans op het aanspreken, waardoor de veiligheid wordt belemmerd (Lyndon et al., 2012). Psychologische veiligheid en een goede aanspreekcultuur bevordert het leren (Tucker, Nembhard & Edmondson, 2007). Uit een toenemend aantal studies komt naar voren dat psychologische veiligheid kán bestaan op het werk, en dat mensen in het geval dat die veiligheid bestaat inderdaad vrijuit aanspreken, ideeën aandragen, fouten melden en veel meer leergedrag aan de dag leggen (Edmondson, 2018). Leroy et al. (2012) constateerde in zijn onderzoek dat een hogere psychologische veiligheid leidde tot het meer melden van fouten door verpleegkundigen aan hun leidinggevende. De onderzoekers merkten dat als verpleegkundigen meenden dat de veiligheid van patiënten een hoge prioriteit op de afdeling had én als de psychologische veiligheid hoog was, er minder fouten werden gemaakt. Psychologisch veilige teams maakten minder fouten en spraken zich erover uit wanneer er wél een fout was gemaakt (Leroy et al., 2012). Een werkomgeving die leren ondersteunt en leert van fouten is van essentieel belang om de patiëntveiligheid te waarborgen (Leroy et al., 2012).

De Canadese psycholoog Albert Bandura bedacht de sociale leertheorie. Volgens Bandura (Bandura & Walters, 1977) bestaat de persoonlijkheid niet alleen uit observeerbaar gedrag, maar ook uit mentale processen. Mensen denken na over zichzelf en kunnen bewuste keuzes maken. Mensen leren door te kijken naar hoe anderen iets doen (observationeel leren), en te zien welke gevolgen die andere persoon daarvan ondervindt (observationele bekrachtiging). Goed voorbeeld, doet goed volgen. Wil je iemand iets leren, dan moet je zelf het goede voorbeeld geven. Aanspreken gaat niet alleen over gedrag, maar ook over leren. Een goede aanspreekcultuur in een organisatie maakt dat er geleerd wordt met elkaar. Wanneer medewerkers elkaar aanspreken heeft dit als doel om herhaling in de toekomst te voorkomen en zo te leren van gemaakte fouten. Als in een organisatie fouten openlijk besproken worden, wordt er geleerd. Als de organisatie leert, leren medewerkers ook. Daar volgt de volgende hypothese uit:

Hypothese 2: Het leren van fouten in een academisch ziekenhuis bevordert de relatie tussen een veilige aanspreekcultuur van een afdeling en de patiëntveiligheid van de afdeling.

2.3. Management

In de vorige paragrafen werd besproken dat aanspreken positief geassocieerd wordt met patiëntveiligheid (Leonard et al., 2004; Lyndon et al., 2012; Richard et al., 2017; Martinez et al., 2017). Er is relatief weinig bekend over het gebruik van assertieve communicatie door zorgprofessionals en de rol van het management bij het bieden van een veilige aanspreekcultuur (Richard et al., 2017). De literatuur over teameffectiviteit heeft de rol van teamleiders gebagatelliseerd en weinig inzicht gegeven in de dynamiek van teaminteractie in intense en onzekere situaties (Edmondson, 2003). Edmondson (2003) schrijft dat leiderschapsgedrag de teamprestaties beïnvloedt. Deze teams worden geconfronteerd met hogere eisen voor voortdurend leren en probleemoplossing en hebben grotere machtsverschillen tussen leiders en andere leden dan zelfsturende werkteams. Machtsverschillen in teams vergroten het interpersoonlijke risico van leden die ideeën, vragen of zorgen willen uiten. Acties van management kunnen dus van invloed zijn op de vraag of mensen al dan niet bereid zijn om aan te spreken (Edmondson, 1996). Uit haar onderzoek komt de conclusie naar voren dat managers belangrijk zijn in het faciliteren van een aanspreekcultuur.

Edmondson (2018) constateerde dat goed leiderschap in combinatie met het gemeenschappelijk besef dat het werk complex is en dat medewerkers van elkaar afhankelijk zijn, bij groepen kan helpen om psychologische veiligheid op te bouwen. En dat die veiligheid op haar beurt de open communicatie en aanspreekcultuur mogelijk maakt die zo essentieel is om de kwaliteit van patiëntenzorg in ziekenhuizen veilig te stellen. Het management kan enorme effecten hebben op het gedrag van medewerkers en op de sfeer in het team. Als aanspreken de norm wordt, zal een goed voorbeeld, anderen doen volgen. Hierin kan het management een belangrijke rol hebben, door zelf het goede voorbeeld te geven en door een veilige aanspreekcultuur te creëren. Wanneer managers betrouwbaar zijn, door een eerlijke behandeling en open communicatie naar medewerkers te bieden, wordt de betrokkenheid van medewerkers vergroot (Weick & Sutcliffe, 2001). Dit leidt tot minder hiërarchie, meer open communicatie en meer psychologische veiligheid (Hirak et al., 2012). Meerdere onderzoekers erkennen dat het gedrag van managers een cruciale rol kan spelen bij het bevorderen van psychologische veiligheid (Edmondson, 1996; Edmondson, 1999; Hirak et al., 2012). Specifiek gedrag van leiders, zoals beschikbaar en toegankelijk zijn, input vragen en openheid en feilbaarheid scheppen, worden direct gezien als de perceptie van volgers van psychologische veiligheid (Edmondson et al., 2004; Nembhard & Edmondson, 2006). Aanspreekbaar zijn op gedrag vraagt zelfkennis en (zelf)vertrouwen in de huidige rol waarin men zit, zeker als men leidinggeeft (Fast, Burris, & Bartel, 2014). In het onderzoek van Fast et al. (2014) kwam naar voren dat het belangrijk is dat een manager vertrouwt op zijn vaardigheden in de rol van

leidinggevende, waardoor zij zich open kunnen stellen voor kritiek op hun functioneren. Op die manier wordt de bereidheid bij medewerkers om managers van kritische feedback te voorzien of zich uit te spreken over zaken vergroot en zullen zij ook bereid zijn om zelf kritische feedback te ontvangen. Kortom, het is van groot belang dat managers als rolmodel fungeren als het over aanspreken gaat.

Gezien het belang van het corrigeren van wangedrag, moeten organisaties een cultuur creëren die medewerkers die wangedrag waarnemen, stimuleert om passende maatregelen te nemen (Kaptein, 2011). Van managers wordt verwacht dat ze medewerkers aanspreken op gedrag. Medewerkers noemen hun leidinggevende als belangrijkste en waardevolste bron van feedback. Een goede relatie tussen medewerker en manager vergroot de kans op een succesvolle implementatie van de gegeven feedback (VandeWalle, Ganesan, Challagalla, & Brown, 2000). Kritiek wordt makkelijker aangenomen van of gevraagd aan leidinggevers die heldere doelen stellen, betrokken en ondersteunend zijn, rekening houden met de verschillende persoonlijkheden van hun medewerkers en consistent en rechtvaardig zijn (Leung, Su & Morris, 2001). Om een positieve reactie op geconstateerde misstanden bij werknemers aan te moedigen, moet een cultuur worden ontwikkeld waarin de normen voor ethisch gedrag duidelijk zijn, werknemers zich inzetten voor de ethiek van de organisatie, waar ethische dilemma's en kwesties bespreekbaar zijn en waar overtreders worden gestraft. Om de juiste reactie te stimuleren, moeten managers duidelijk zijn over hoe werknemers moeten reageren wanneer ze wangedrag waarnemen (Kaptein, 2011). Blenkinsopp et al. (2019) adviseerden recent om factoren van klokkenluiden in de gezondheidszorg te beïnvloeden en hoe organisaties daarop kunnen reageren door ethische trainingen voor medewerkers te geven en het veiligheidsgevoel van werknemers te versterken.

Wanneer managers een hoge mate van openheid tonen voor input van medewerkers en zij zichzelf zowel fysiek als psychologisch toegankelijk en beschikbaar maken voor hen, kunnen medewerkers het gevoel ontwikkelen dat het psychologisch veilig is om hun gedachten en standpunten te uiten en te delen. Hiermee wordt een open en veilige aanspreekcultuur gecreëerd. Medewerkers die erkennen dat hun opvattingen en meningen worden aangemoedigd, zijn in staat makkelijker aan te spreken en door actief deel te nemen aan initiatieven die gericht zijn op het veranderen van de cultuur, zelfs wanneer ze herkennen dat anderen resistent kunnen zijn tegen verandering (Hirak et al., 2004). In dit onderzoek wordt de manager gedefinieerd als degene die tussen de medewerkers (werkzaam in teams op de werkvloer) en het topmanagement staat en die een leidinggevende functie heeft voor de medewerkers in een team. Deze manager is verantwoordelijk voor het leiderschap naar het team. De rol (invloed) van het management wordt samengevat met de term 'inclusiviteit management', dit houdt in dat het management de volgende eigenschappen bezit: openheid, toegankelijkheid en beschikbaarheid (Edmondson et al., 2004). Hirak et al. (2004) hielden een enquête onder werknemers van klinische afdelingen in een groot ziekenhuis in Israël over inclusief leiderschap, psychologische veiligheid, het vermogen van afdelingen om van fouten te leren en het presteren van de afdeling. Ze constateerden dat afdelingen waar de managers meer als inclusief werden gezien, een hogere psychologische veiligheid hadden, wat leidde tot beter leren van fouten en beter presteren. Managers die benaderbaar en toegankelijk zijn, erkennen dat ze fouten kunnen maken en proactief vragen om input van anderen, kunnen veel doen om psychologische veiligheid en een open aanspreekcultuur tot stand te brengen en te versterken in een organisatie. Daarmee kom ik tot de volgende hypothese:

Hypothese 3: Inclusiviteit van het management in een academisch ziekenhuis is positief gerelateerd aan een open aanspreekcultuur.

3. Methodologie

3.1. Context

De Corona crisis zorgde in korte tijd voor veel aanpassingen die nodig waren in de zorg op de afdeling Verloskunde van een Academisch ziekenhuis. Het werd enorm belangrijk dat protocollen, regels en afspraken als afdeling en team werden nageleefd, waaronder het nemen van anderhalve meter afstand van elkaar en het naleven van de hygiëne regels. Dit was nodig om veilige zorg voor patiënten te kunnen leveren en om op een veilige manier als team te kunnen werken. Vanuit andere afdelingen en uit ziekenhuizen in de regio kwamen voorbeelden van teams die uitvielen doordat een groot deel van dat team besmet raakte met het Corona virus. Daar werd de conclusie uit getrokken dat medewerkers te dicht op elkaar hadden gewerkt. Daar kwam nog bij dat duidelijk werd dat zowel medewerkers als patiënten elkaar makkelijk konden besmetten wanneer de hygiëne regels niet correct werden uitgevoerd. Bewustwording en een goede aanspreekcultuur bleek nodig om deze tijd goed met elkaar door te komen en allemaal gezond te blijven. Aanspreken bleek belangrijker dan ooit voor het goed naleven van de protocollen, regels en afspraken.

In de praktijk bleek het naleven van de protocollen, regels en afspraken op de afdeling Verloskunde moeizaam te verlopen. Het werd de eerste prioriteit van de afdeling om te zorgen dat de regels gehandhaafd werden waardoor er veilige zorg geleverd kon blijven worden. Het eerste idee was om een beveiligder rondes op de afdeling te laten lopen om de regels te handhaven. Dit zou echter een drastische maatregel zijn, daarom werd besloten nog een tussenstap te nemen. Er werd besloten dat er elke dag iemand van de afdeling zelf aangewezen zou worden als aanspreekpersoon om de handhaving van de regels te waarborgen. De eerste week werd er gestart met het aanwijzen van één aanspreekpersoon per dienst onder de groep verpleegkundigen, zij werken het meest direct op de werkvloer. Dit bleek niet afdoende en er werd besloten dat er ook een aanspreekpersoon noodzakelijk was uit het medisch team van de artsen, arts-assistenten en verloskundigen. Vanaf toen waren er twee aanspreekpersonen per dienst, een uit de verpleegkundige groep en een uit de medische groep. Via de mail (zie bijlage 1) werd dit gecommuniceerd naar alle teamleden (verpleegkundig en medisch) met daarbij het schema van de aangewezen aanspreekpersonen. Daarbij werd vermeldt dat hiervoor goedkeuring van de Raad van Bestuur en de themadirecteur was geweest. In deze mail werd ook gecommuniceerd dat er een onderzoek zou gaan plaatsvinden over het onderwerp aanspreken. Hierin werd medewerking gevraagd van de aangewezen aanspreekpersonen voor het afnemen van een anoniem kort interview over de ervaring van het aanspreken.

3.2. Onderzoeksontwerp

Voor deze studie werd een ontwerp van een enkelvoudige holistische casestudie gebruikt (Eisenhardt, 1989; Yin, 2003) om de rol van het management op de aanspreekcultuur te onderzoeken op de afdeling Verloskunde van een Academisch ziekenhuis. Er werd één verschijnsel bestudeerd binnen een onderzoekseenheid en de verrichte waarnemingen en analyses werden uitgevoerd op deze case, om vervolgens een verslag van de bevindingen weer te geven. Het voordeel van een casestudie is dat er meer diepgaande kennis over een bepaalde organisatie of fenomeen kan worden verkregen (Van Tulder, 2012). Aangezien het aanspreken door de Corona crisis heel zichtbaar was en van groot belang werd, werd voor een casestudie gekozen. De case is een eenheid op zich en dit onderzoeksdesign combineert daarin meerdere vormen van kwalitatieve gegevensverzameling en daarnaast werden een aantal kwantitatieve analyses gedaan. Dit zorgde voor een beter begrip rondom het onderwerp aanspreken en de rol van het management op de aanspreekcultuur.

3.3. Data collectie

Voor de casestudymethode is de zogenaamde progressieve casestudy's gebruikt (Steenhuis & Bruijn, 2006). Deze methode heeft een meervoudige benadering waarbij sneeuwbalmonsters worden gebruikt. In de eerste plaats werd gestart met een grondig literatuuronderzoek om bewustzijn te creëren met wat al bekend was over het onderwerp aanspreekcultuur. Hierdoor was het mogelijk om de gegevensverzameling op bepaalde gebieden te sturen. Vervolgens werden er interviews voorbereid met operationeel medewerkers die als aanspreekpersoon waren aangewezen. Tijdens het onderzoek leidde een continu reflectief proces tot het identificeren van gegevens die nader onderzoek vereisten. De gegevens die vervolgens werden verzameld, werden bepaald door de analyse van de vorige gegevens om tot ontwikkeling van nieuwe inzichten te komen. Zo werd er meer kennis opgedaan over dit concept. Dit werd vastgesteld door middel van triangulatie (Steenhuis & Bruijn, 2006). Dit gebeurde door na de interviews met operationeel medewerkers twee groepsinterviews te houden met operationeel medewerkers. Ook hieruit kwamen nieuwe gegevens waarop nog acht interviews werden gehouden met managers uit de operationeel en tactische lagen op medisch en verpleegkundig vlak. Daarnaast werden er observaties verricht. Er gebeurde veel op het vlak van aanspreken en deze observaties werden gelijk na een 'voorval' vastgelegd. De observaties waren daardoor spontaan en niet van te voren vastgelegd. Door de triangulatie werd geprobeerd om vanuit verschillende richtingen de onderzoeksvraag te beantwoorden. De totale periode van gegevensverzameling besloeg acht weken.

Interviews operationeel medewerkers

De primaire gegevensbron betroffen 53 korte gestructureerde interviews onder operationeel medisch en verpleegkundig medewerkers van de afdeling Verloskunde. Zes weken lang werden er gegevens verzameld door interviews af te nemen met de van te voren aangewezen aanspreekpersonen. De eerste week betroffen dit alleen verpleegkundigen, daarna werden ook de medische medewerkers geïnterviewd. Onder de medische medewerkers bevonden zich gynaecologen, arts-assistenten en verloskundigen. Dit resulteerde in twintig interviews met de medische groep en 33 interviews met de verpleegkundige groep.

De interviews duurden in totaal tussen de vijf tot tien minuten en daarin werden er consequent vijf korte vragen gesteld. Te weten: Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag? Hoe vaak heb je collega's aangesproken vandaag? Wat vond je moeilijk aan het aanspreken? Wat vond je makkelijk aan het aanspreken? Hoe zie je de rol van het management (op verpleegkundig en medisch niveau) als het om aanspreken gaat? Tijdens het gesprek werd alleen doorgevraagd als er verduidelijking nodig was, er werden geen andere vragen gesteld. Door drukte of andere verplichtingen was het niet altijd mogelijk om dezelfde dag met de aanspreekpersonen te spreken, dit werd verscheidene keren op een andere dag gedaan.

Voor de verslaglegging van deze korte interviews werd geen toestemming verkregen om de gesprekken met medewerkers op te nemen in verband met privacy gevoelige informatie over het onderwerp. Tijdens de interviews werd gevraagd om toestemming voor het maken van aantekeningen op de laptop tijdens het gesprek. Daarbij werd vermeld dat het interview anoniem verwerkt zou worden. Er werd aangegeven dat de geïnterviewde kon aangeven wanneer hij/zij niet wilde dat bepaalde uitingen opgeschreven zou worden. Aan het eind van het gesprek herhaalde de interviewer kort wat er was opgeschreven en vroeg hiervoor consent. In een enkel geval werd er een kleine aanpassing gedaan. Door tijdsdruk was het in vijftien gevallen niet mogelijk om een korte review te geven van het interview en consent te vragen. Bij deze vijftien geïnterviewden werd consensus via de mail gevraagd. Alle uitgewerkte interviews zijn te vinden in de bijlage (zie bijlage 2).

Groepsinterviews

Na deze interviews werden er twee groepsinterviews gehouden om door te praten over de eerste conclusies verkregen uit de korte interviews. Dit gebeurde in de zevende week van de gegevensverzameling. Meerdere onderwerpen werden behandeld en dit gebeurde op een semigestructureerde manier. Deze groepsinterviews werden gelijk vastgelegd door het maken van aantekeningen op de laptop. Dit werd met behulp van notulist gedaan, zodat de interviewer de regie over het groepsinterview kon houden. Beide interviews duurden ongeveer veertig minuten.

Onder andere de volgende vragen kwamen aan bod: Een groot deel van de geïnterviewden geeft in de interviews aan aanspreken heel belangrijk te vinden en het zelf ook te doen, maar dat het op de afdeling beter zou kunnen. Kunnen jullie dit verklaren? Hoe belangrijk is het hoe je jezelf opstelt als het om aanspreken gaat? Als het om patiëntveiligheid gaat, dan is aanspreken heel belangrijk geeft men aan. Het leren van fouten is belangrijk als het om patiëntveiligheid gaat. Hebben jullie het idee dat je fouten mag maken op de afdeling? In veel interviews wordt de rol van het management beschreven als het goede voorbeeld geven. Waarom is dit zo belangrijk? Zijn er meer eigenschappen waarover een manager moet beschikken die in het belang zijn van het creëren van een open aanspreekcultuur? Wat uit de interviews naar voren kwam is dat veel mensen denken dat het effect van aanspreken vanuit management groter is dan vanaf een collega. Hoe werkt dat volgens jullie?

Tijdens de groepsinterviews waren de eerste keer negen medewerkers aanwezig en de tweede keer waren er twaalf medewerkers aanwezig. Dit betroffen verpleegkundigen en leerling verpleegkundigen. Operationeel medische medewerkers werden ook uitgenodigd, zij namen echter geen deel aan de groepsinterviews. Leerling verpleegkundigen waren niet aangewezen als aanspreekpersoon, zij namen dus geen deel aan de primaire interviews. Dat zij wel deelnamen aan de groepsinterviews is te wijten aan het feit dat het team van de dag- en avonddienst werd uitgenodigd en daar zijn zij onderdeel van. De uitgewerkte interviews zijn te vinden in de bijlage (zie bijlage 3).

Observaties

Op vijf momenten werden er observaties vastgelegd. Dit betroffen open observatie waarbij alles beschreven werd dat werd gezien als belangrijk of opvallend. Dit betrof tweemaal een evaluatiemoment met het verpleegkundig en medisch management en driemaal een observatie op de werkvloer zelf. De uitwerking van de observaties zijn te vinden in de bijlage (zie bijlage 4).

Interviews management

Uit alle vorige voorlopige resultaten volgden acht korte interviews onder het medisch en verpleegkundig management op operationeel en tactisch niveau. Dit gebeurde in de achtste week van de gegevensverzameling. Het betroffen semigestructureerde interviews, waarin onder andere de volgende vragen werden gesteld: Hoe vaak heb je de afgelopen periode medewerkers aangesproken op het handhaven van de Corona regels? Wat vond je daar moeilijk en makkelijk aan? Buiten de Corona tijd om, hoe ervaar je de aanspreekcultuur op de afdeling? Uit de interviews komt naar voren dat een groot deel van de geïnterviewden zich niet durft uit te spreken naar het management. Kun je dit verklaren? En wat vind je daar van? Hoe zie jouw rol als management als het om aanspreken gaat? Uit de interviews komt naar voren dat men denkt dat aanspreken vanuit management serieuzer wordt genomen en meer effect heeft, hoe ervaar jij dit? Wat zou het volgens jou opleveren als iedereen elkaar consequent zou aanspreken en daardoor niet effectief gedrag verbannen zou worden?

De interviews duurden ongeveer 15 minuten per interview. Ook deze interviews werden vastgelegd door aantekeningen te maken tijdens het gesprek. Elk uitgewerkt interview werd naar de geïnterviewde

gestuurd per mail voor akkoord. Allen hebben, eventueel na een kleine aanpassing, akkoord gegeven op de uitwerking. De uitgewerkte interviews zijn te vinden in de bijlage (zie bijlage 5).

3.4. Data analyse

Het analyseren van de uitgewerkte interviews werd de Gioia-methodologie gevolgd (Gioia, Corley & Hamilton, 2013). Met deze methodologie wordt data op een systematische manier geanalyseerd en gaf de Gioia-methodiek de vrijheid om nieuwe concepten of onderwerpen te vinden die niet beschreven zijn in de huidige literatuur.

Voor het coderen worden reacties gecodeerd op thema. Om de codering te rechtvaardigen zullen aanvullende details en anekdotes worden weergegeven.

Het analyseren van de gegevens verliep in vier fases. In de eerste fase werden de 53 interviews met operationeel medewerkers geanalyseerd. Dit werd op een kwalitatieve wijze gedaan volgens de Gioia-methode, daarnaast werden een klein deel van de data op kwantitatieve wijze geanalyseerd. In de tweede fase werden de groepsinterviews geanalyseerd volgens de Gioia-methode. Daarna werden de observaties geanalyseerd en als laatste werden de interviews met het management geanalyseerd volgens de Gioia-methode.

3.5. Kenmerken van de onderzoekspopulatie

In deze paragraaf worden de leeftijd, geslacht en ambtstermijn van de onderzoekspopulatie weergegeven.

Operationeel medewerkers

92,5% van de operationeel geïnterviewden was vrouw (n=49) en 7,5% man (n=4).

De leeftijd van de operationeel geïnterviewden varieerde tussen de 25 en 62 jaar (M=37,9, SD= 9,7, zie tabel 1), het aantal dienstjaren varieerde tussen 0,5 en 38 jaar (M=9,5, SD=9,6, zie tabel 2).

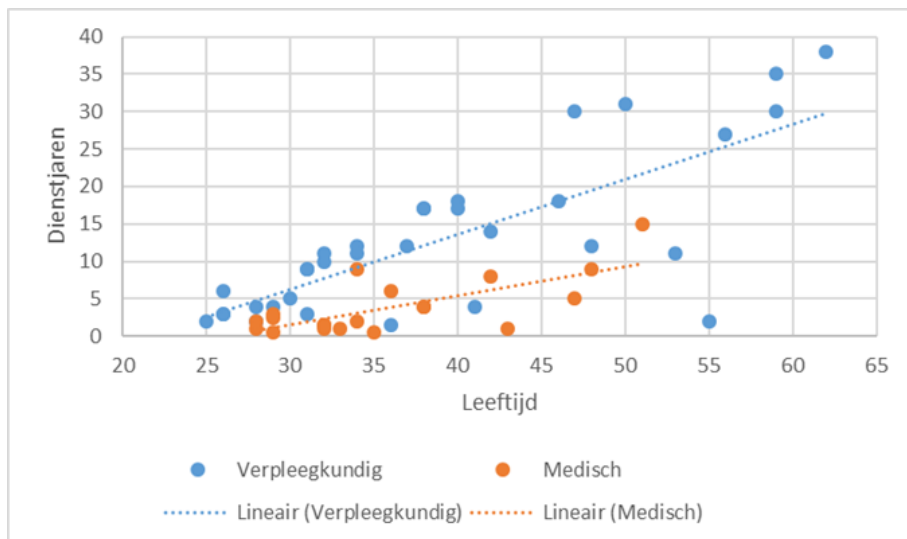
	Man		Vrouw		Gemiddelde leeftijd	Standaard-deviatie leeftijd
	Gemiddelde leeftijd	Standaard-deviatie leeftijd	Gemiddelde leeftijd	Standaard-deviatie leeftijd		
Medisch	38,0	6,4	35,4	7,2	35,9	7,0
Verpleegkundig			39,1	11,0	39,1	11,0
Eindtotaal	38,0	6,4	37,9	10,0	37,9	9,7

Tabel 1: Gemiddelde en standaarddeviatie leeftijd operationeel medewerkers

	Man		Vrouw		Gemiddelde van dienstjaren	Standaard-deviatie dienstjaren
	Gemiddelde dienstjaren	Standaard-deviatie dienstjaren	Gemiddelde dienstjaren	Standaard-deviatie dienstjaren		
Medisch	3,4	3,4	4,0	4,0	3,9	3,8
Verpleegkundig			13,0	10,5	13,0	10,5
Eindtotaal	3,4	3,4	10,1	9,8	9,5	9,6

Tabel 2: Gemiddelde en standaarddeviatie aantal dienstjaren operationeel medewerkers

In grafiek 1 zijn de demografische gegevens van de operationeel medewerkers te vinden.



Grafiek 1: Demografische gegevens operationeel medewerkers

Management

Onder het management was 62,5% vrouw (n=5) en 37,5% man (n=3). De leeftijd van het geïnterviewde management varieerde tussen 35 en 60 jaar (M= 45,3, SD= 8,9, zie tabel 3), het aantal dienstjaren varieerde tussen 3 en 21 jaar (M= 12,8, SD= 5,7).

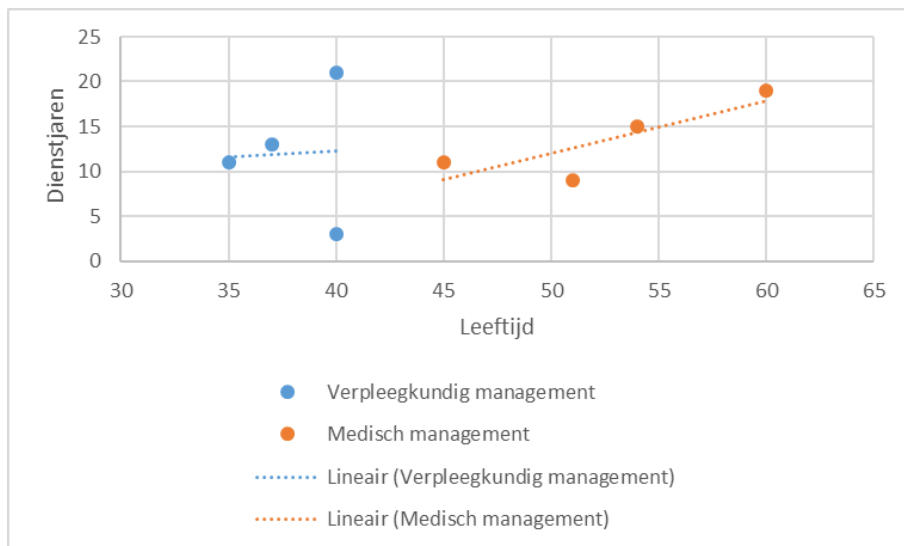
	Man		Vrouw		Gemiddelde van leeftijd	Standaard-deviatie leeftijd
	Gemiddelde leeftijd	Standaard-deviatie leeftijd	Gemiddelde leeftijd	Standaard-deviatie leeftijd		
Medisch management	55,5	6,4	49,5	6,4	52,5	6,2
Verpleegkundig management	40,0	-	37,3	2,5	38,0	2,4
Eindtotaal	50,3	10,0	42,2	7,6	45,3	8,9

Tabel 3: Gemiddelde en standaarddeviatie leeftijd management

	Man		Vrouw		Gemiddelde van dienstjaren	Standaard-deviatie dienstjaren
	Gemiddelde dienstjaren	Standaard-deviatie dienstjaren	Gemiddelde dienstjaren	Standaard-deviatie dienstjaren		
Medisch management	14,0	7,1	13,0	2,8	13,5	4,4
Verpleegkundig management	3,0	-	15,0	5,3	12,0	7,4
Eindtotaal	10,3	8,1	14,2	4,1	12,8	5,7

Tabel 4: Gemiddelde en standaarddeviatie aantal dienstjaren management

In grafiek 2 zijn de demografische gegevens van het management te vinden.



Grafiek 2: Demografische gegevens management

4. Resultaten

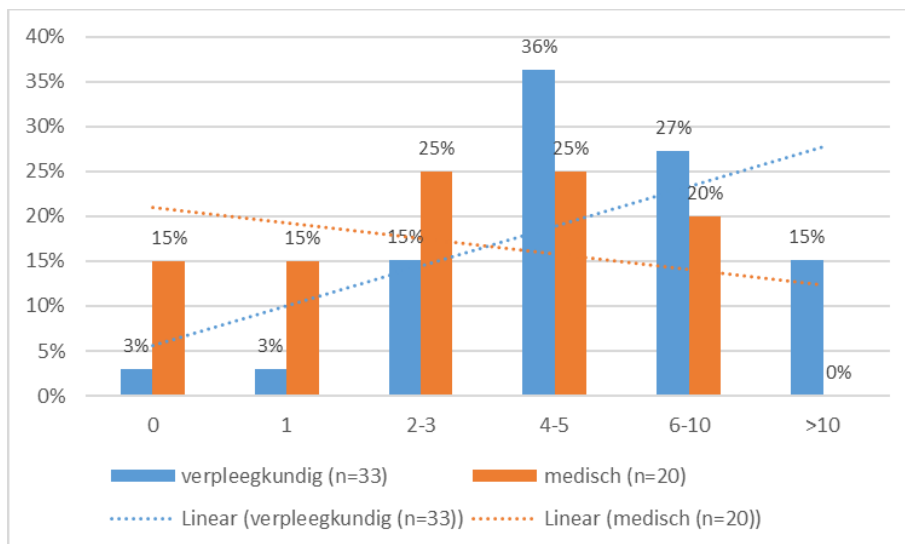
4.1. Inleiding

In paragraaf 4.2 worden de resultaten weergegeven verkregen uit de interviews met de operationeel medewerkers, de groepsinterviews en de observaties. Er wordt steeds aangegeven waar de resultaten uit verkregen zijn. De interviews met de operationeel medewerkers worden aangeduid als interviews en geïnterviewden. De interviews met het management worden in paragraaf 4.3 weergegeven. Per vraag worden een aantal quotes weergegeven, meer quotes over de vragen zijn te vinden in bijlage 5. Achter de quotes staat aangegeven of de quote van een verpleegkundige of verpleegkundig management (aangegeven als vpk) of een medewerker uit de medische groep of arts management (aangegeven als med) is. Dit hoofdstuk wordt afgesloten met paragraaf 4.4 waarin de hypothesen worden getoetst en de daarvoor relevante uitkomsten worden geanalyseerd.

4.2. Uitkomsten interviews medewerkers, groepsinterviews en observaties

Vraag 1: Frequentie van aanspreken

De eerste vraag uit de interviews ging over de frequentie van het aanspreken; hoe vaak de aangewezen aanspreekpersonen hadden aangesproken in een dienst. In totaal is er 309 keer aangesproken, met een gemiddelde van 5,8 keer per dienst dat men aangewezen was. De verpleegkundige groep sprak gemiddeld 7,4 keer aan per dienst, de medische groep 3,2 keer. In de verpleegkundige groep sprak men aan tussen de 0 en 30 keer, in de medische groep tussen de 0 en 10 keer. De frequentie van aanspreken is weergegeven in grafiek 3.



Grafiek 3: Frequentie aanspreken tijdens aangewezen dienst

Vraag 2: Ervaringen met het aanspreken

Op de tweede vraag hoe men het aanspreken ervaren heeft als aangewezen aanspreekpersoon, gaven verschillende geïnterviewden (15%) aan in eerste instantie moeite te hebben gehad met het feit dat het hen opgelegd werd. Dit kwam ook terug uit de observatiemomenten. Er was veel onrust, weerstand en discussie over het aangewezen worden als aanspreekpersoon. Onder de artsengroep was dit meer

aanwezig en dit resulteerde in het stoppen van het aanwijzen van aanspreekpersonen in de artsengroep tweeënhalve week na de invoering. Ondanks deze weerstand, gaven een kwart van de geïnterviewden (26%) aan het goed te vinden dat het aanwijzen van aanspreekpersonen ingevoerd was. 33% van de verpleegkundigen gaven dit aan tegenover 15% in de medische groep.

'Het onderwerp aanspreken vind ik wel heel interessant, ik vind het ook erg leuk dat jij hier onderzoek naar doet. Want het is niet iets wat normaal is op onze afdeling of wordt gewaardeerd'. [med]

Vier verpleegkundigen en twee artsen kwamen zelf naar de interviewer om te vragen of het interview met hen afgenomen kon worden. Zij gaven allen aan blij te zijn dat er onderzoek naar het onderwerp aanspreken gedaan wordt en te hopen dat door dit onderzoek een verandering plaats gaat vinden in de aanspreekcultuur op de afdeling (zie bijlage 4, observatiemoment 3).

Bij het evaluatiemoment van de eerste week gaf een verpleegkundige aan dat het een paar dagen heeft geduurd voordat het aanspreken door de aangewezen aanspreekpersoon serieus genomen werd. Naast de weerstand en onrust over de aangewezen personen, werd er lacherig op gereageerd. Na een week verder te zijn, werd de rol van aanspreekpersoon serieuzer genomen en werd ervaren dat men zich beter hield aan de regels. Een van de geïnterviewden verwoordde het als volgt:

'Ik vind het nu wel heel erg fijn dat het er is, eerst deed ik er zelf ook lacherig over. Ik dacht dat dit een 1 april grap was. Maar dat bleek dus niet zo te zijn. Maar ik vind dus wel dat het echt helpt om bewustwording te creëren'. [vpk]

Dat de aanspreekpersonen hebben geholpen in het creëren van bewustwording noemt 22% van de geïnterviewden. Er was volgens hen bewustwording nodig om de noodzaak te zien van het houden aan de regels.

Als het over aanspreken in het algemeen gaat geeft 80% van de geïnterviewden aan zelf te vinden goed aan te spreken, maar dat het aanspreken op de afdeling door collega's beter zou kunnen. De 20% van de overige geïnterviewden geeft aan te vinden dat zij niet goed aanspreken.

'Ik heb zelf geen moeite met aanspreken, het maakt me niet uit wat een ander daar van vindt, ik doe het gewoon....omdat ik het belangrijk vind'. [vpk]

'Het zit in mijn aard dat ik het niet doe, zoals ik al zei ik ben conflict vermijdend'. [med]

Veel geïnterviewden geven aan dat de aanspreekcultuur verbeterd zou kunnen worden (72%). Er zijn twee verpleegkundigen die aangeven de aanspreekcultuur hier beter te vinden dan ten opzichte van hun vorige baan in een ander ziekenhuis (beide werkten hiervoor in een perifeer ziekenhuis). Drie medici geven juist aan dat de aanspreekcultuur hier slechter is dan de organisatie waarin ze hiervoor werkten. Alle drie kwamen zij uit een ander academisch centrum.

'Ik vind de aanspreekcultuur op zich nu verbeterd ten opzichte van een aantal jaren geleden, nu ervaar ik de cultuur wel veilig en dat je best naar mensen toe kunt gaan om ze aan te spreken'. [vpk]

'Ik ben anders gewend, ik kom uit organisaties waar er veel meer werd aangesproken. Er is minder goede communicatie hier, er wordt veel van bovenaf gezonden'. [med]

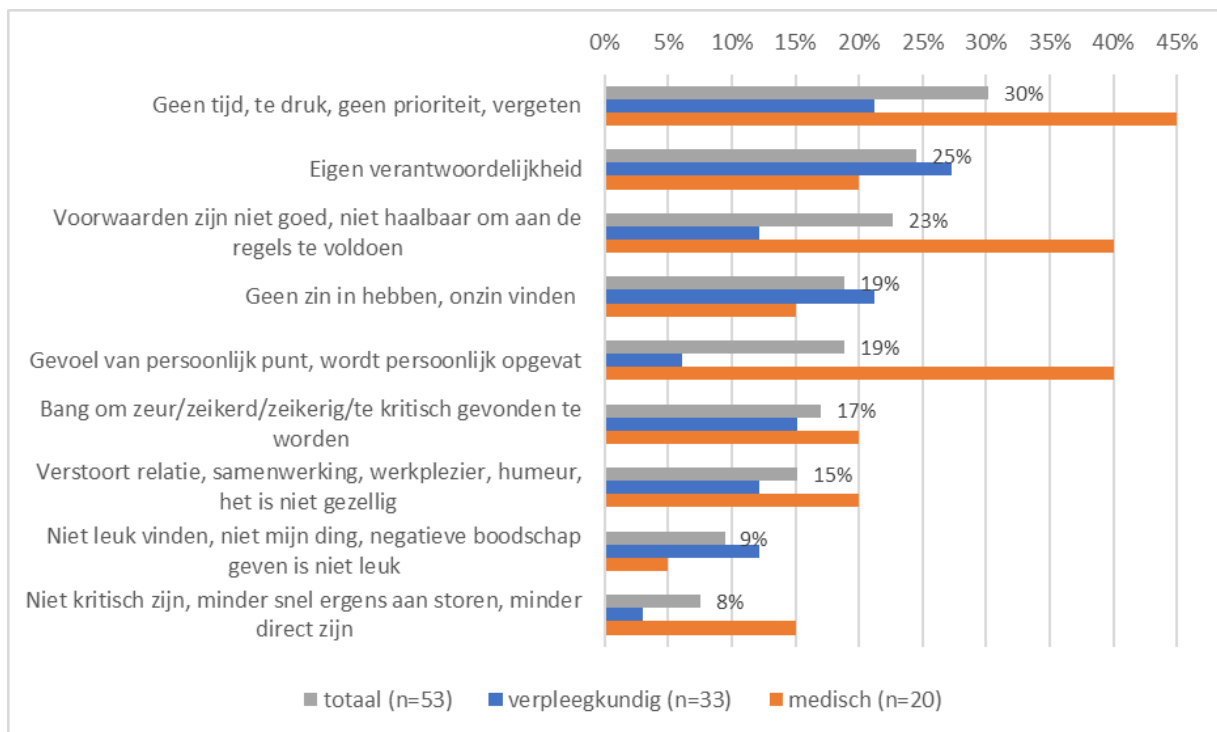
Tijdens de groepsinterviews wordt verder gesproken op de 80% die wel zegt goed aan te spreken, maar te vinden dat de aanspreekcultuur verbeterd kan worden. Daaruit komt als verklaring naar voren dat het kan voelen alsof je het vaak doet, maar dat er ook vaak wordt ervaren dat aanspreken niet helpt waardoor het een volgende keer niet gedaan wordt. Men geeft daarnaast aan wel graag te willen dat ze zelf aangesproken worden als ze iets niet goed gedaan hebben. Ook in de interviews kwam dit punt naar voren. Deze geïnterviewden (42%) geven aan zelf graag te willen leren en het daarom graag te willen horen als ze iets niet goed hebben gedaan.

‘Als je vandaag alleen al kijkt naar de verpleegpost met de pijl in en uit en toch wordt daar niet aan gehouden, ondanks aanspreken. Dan laat je het aanspreken toch op een gegeven moment?’ [Vpk]

‘Ook op andere onderwerpen spreek ik iedereen aan, ik vind het ook belangrijk. Ik hoop ook dat collega’s dat naar mij ook doen. Ik wil er graag van leren, dus ik hoor het ook graag als ik dingen niet goed doe’. [vpk]

Er lijkt een gat te bestaan tussen zelf denken wel aan te spreken, het graag willen ontvangen en het daadwerkelijk doen. In de literatuur wordt er ook geschreven over het gat wat er zit tussen de behoefte aan aanspreken en kritische feedback en de bereidheid die te geven (Moss & Mortinko, 1998). Volgens Argyris (1976) bestaat er een verschil tussen wat men denkt te doen en wat men daadwerkelijk doet. De meeste mensen zeggen dat ze openstaan voor kritiek en leren, maar hun acties laten vaak iets ander zien.

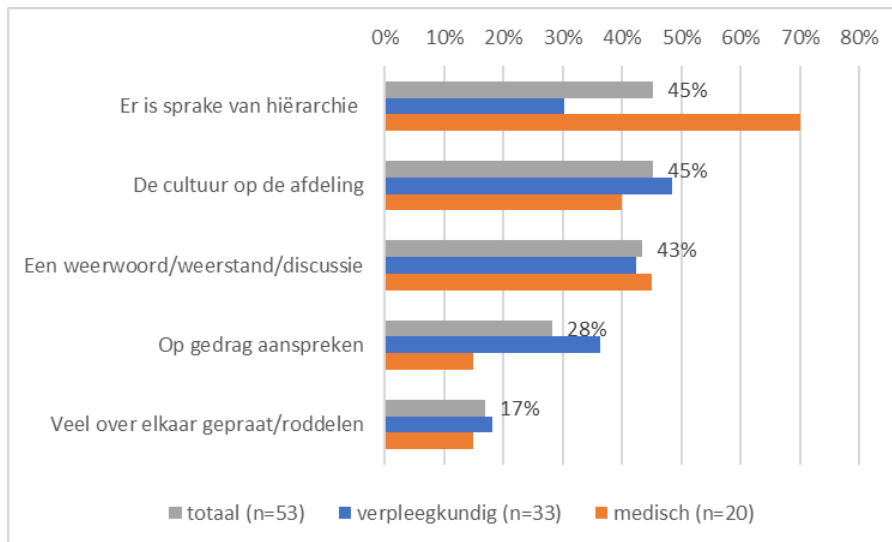
Ondanks het gevoel van zelf goed aan te spreken in het algemeen, kwamen er uit de interviews veel redenen naar voren waarom het aanspreken op de Corona regels niet gelukt was of waarom men het niet gedaan had. Geen tijd en te druk zijn is de meest gehoorde (30%). In grafiek 4 wordt een overzicht gegeven van redenen waarom niet aan te spreken.



Grafiek 4: Redenen om niet aan te spreken

Vraag 3: Wat aanspreken moeilijk maakt

Bij de derde vraag werd gevraagd wat men als moeilijk heeft ervaren in het aanspreken. In grafiek 5 wordt een overzicht gegeven van de meest genoemde punten.



Grafiek 5: Overzicht wat als moeilijk werd ervaren in het aanspreken

De cultuur op de afdeling en de hiërarchie die ervaren wordt, worden beide door bijna de helft (45%) van de geïnterviewden als meest moeilijk aangegeven en dat dat het aanspreken belemmert. Opvallend is dat 70% van de geïnterviewden uit de medische groep hiërarchie noemen als belemmerende factor. De arts-assistenten en verloskundigen in deze groep geven onder andere aan te voelen dat zij in een afhankelijke positie zitten en het daarom niet doen.

‘Het is een cultuursding hier, je ‘meerdere’ spreek je niet aan, je accepteert wat hij/zij zegt’. [med]

‘Cultuur doet zoveel, op onze afdeling is er bijvoorbeeld veel meer hiërarchie. Artsen staan hoger op de hiërarchische ladder dan een verpleegkundige’. [vpk]

‘Er heerst soms toch een angst om echt aan te spreken. Als ik voor mezelf spreek vind ik het niet altijd makkelijk om iemand aan te spreken die boven me staat. Ik denk dat het misschien wel kan, maar ik doe het niet snel, omdat ik toch in een afhankelijk positie zit. Hiërarchie is ook hier, en net zoals in vele ziekenhuizen, aanwezig’. [med]

‘Als je een medisch manager keer op keer aanspreekt, moet je je denk ik afvragen of je baan nog wel veilig is’. [med]

Ook wordt aangegeven dat het voor aanspreken prettiger is om iemand van je eigen ‘niveau’ aan te spreken. Een andere geïnterviewde uit de medische groep geeft aan liever geen verpleegkundigen aan te spreken omdat hij/zij bang is dat dat het hiërarchisch gevoel voor verpleegkundigen versterkt. Weer een andere geïnterviewde uit de medische groep geeft aan de formele macht te voelen om aan te kunnen spreken in de positie waar hij/zij in zit. Beiden geven aan hiërarchie niet goed te vinden.

'Als je het hebt over algemeen aanspreken, dus buiten de Corona tijd, dan durf ik niet iedereen aan te spreken. Bijvoorbeeld een aantal gynaecologen waar ik hiërarchie bij voel. Ik voel dat heel sterk hier. Zij zijn de baas hier. Om te kunnen aanspreken moet ik meer het gevoel hebben dat je op gelijke voet staat'. [med]

'Ik heb een makkelijker positie om aan te spreken. De positie in het systeem, ik heb de macht om aan te spreken. De formele macht. Ik ben ook eindverantwoordelijk. Als ik iets zeg, wordt dit anders gewogen dan als een voedingsassistenten iets zegt. Ik schrik er wel eens van hoe medewerkers hier het hiërarchie gevoel ervaren en dat ze daarom niks durven te zeggen tegen iemand die hoger in 'rang' staat. Ik zit zelf zo helemaal niet in elkaar, ik vind iedereen is gelijk en ik hou er van als iemand mij aanspreekt'. [med]

'Ik ben wars van hiërarchie, maar ik zou het vervelend vinden als verpleegkundigen dit zo zouden voelen op het moment dat ik hen zou aanspreken. Ik vind het hier op de afdeling nog behoorlijk hiërarchisch namelijk, dus ik kan me voorstellen dat dit hier al snel dat gevoel oproept'. [med]

Over de cultuur wordt onder andere gezegd dat deze niet veilig is en dat deze al jaren zo is. Ook wordt er aangegeven dat er veel over elkaar gesproken wordt (17%) en dat dat de cultuur niet veilig maakt.

'Veel artsen accepteren het aanspreken bijvoorbeeld echt niet. Waar dat mee te maken heeft weet ik niet. Wat hier op de afdeling mee speelt, is dat het in de cultuur zit. Het gaat al 18 jaar op deze manier en wordt ook weer op nieuwe medewerkers overgedragen'. [vpk]

'Er is geen aanspreekcultuur op de afdeling. Er wordt veel over elkaar gesproken en kritisch naar beleid gekeken, maar dit wordt nooit terug gekoppeld naar iemand. Dat vind ik lastig'. [med]

'Er wordt hier zoveel gepraat op de afdeling over elkaar, dat vind ik heel naar. Het wordt vaak niet rechtstreeks tegen iemand gezegd, dus dan kan het zijn dat iedereen weet dat jij iets niet goed hebt gedaan, behalve jij zelf. Dat kan toch niet?' [vpk]

Het punt van over elkaar praten en het roddelen kwam ook uitgebreid aan bod in de twee groepsinterviews. De vele privé contacten onderling in de verpleegkundigen groep lijkt iets te doen in het groepsproces geeft men aan. Ook de grootte van de afdeling en het snelle verloop speelt mee denkt men. Door de grootte is de afdeling opgedeeld in twee delen, mede daardoor ervaart men geen teamwork. Verder wordt er aangegeven dat er veel eilandjes zijn en vrienden onderling. Men ervaart dat daardoor de drempel hoger is om iets te zeggen en dat het aanspreken onveilig maakt.

'Er is geen teamwork door onderlinge groepjes'. [vpk]

'Op de afdeling is de cultuur zo dat er veel eilandjes en vrienden onderling zijn. Dan is de drempel hoger om iets te zeggen. Het doorbreken van deze cultuur is volgens mij echt heel lastig'. [vpk]

Er is sprake van psychologische veiligheid als collega's elkaar vertrouwen en respecteren en het gevoel hebben openhartig te kunnen zijn (Edmondson, 2018). De onderlinge vriendschappen en het praten over elkaar in plaats van met elkaar heeft als effect dat de psychologische veiligheid laag is op de afdeling.

Dit punt heeft ook met samenwerking te maken. De samenwerking op de afdeling wordt een aantal keren aangekaart in de interviews (23%). Er wordt ervaren dat artsen en verpleegkundigen geen team met elkaar zijn. In een interview met een verpleegkundige wordt aangegeven dat een gynaecoloog nooit zal

vragen hoe een dienst gegaan is en hoe de samenwerking verliep. Haar ervaring is dat dit wel gebeurt door artsen van een andere afdeling die regelmatig op de afdeling komen. Zij geeft aan te ervaren dat dit in de cultuur zit. Opvallend is dat dit juist ook door de medische groep genoemd wordt. Zij ervaren zelf geen team te zijn in hun eigen groep.

‘Met de verpleegkundigen ben je veel meer een team en met gynaecologen in principe niet. Al zijn er ook gynaecologen die ook wel benaderbaar zijn, maar er is wel een groot verschil’. [med]

‘Al ben ik wel voor teamwork, maar verpleegkundigen en medische groep is toch een gescheiden groep hier’. [med]

Het elkaar aanspreken is een belangrijke sleutel tot het goed functioneren van teams (Lencioni, 2006). Teams waarin de medewerkers elkaar uitdagen en fouten bespreken, presteren beter (Schön & Argyris, 1996). Teamwork is van cruciaal belang om vermijdbare fouten te voorkomen en intelligente mislukkingen te prijzen. Intelligente mislukking moeten worden geprezen en aangemoedigd. Het primaire doel is ervan te leren met elkaar als team (Edmondson, 2018).

Wat in de interviews vooral in de verpleegkundige groep naar voren kwam is dat de cultuur op de afdeling bepaalt dat je aan mag spreken als je ouder bent en meer ervaring hebt. In het eerste groepsinterview komt naar voren dat dit ook als een vorm van hiërarchie wordt ervaren.

‘Ik vind aanspreken moeilijker naar iemand die uit een andere generatie komt. En dan de oudere generatie. Ik denk dat dat te maken heeft met dat ik het moeilijk vind om iemand die meer ervaring heeft aan te spreken op iets wat zij niet goed doen. Dat voelt ook wat respectloos of zo’. [vpk]

‘Artsen nemen het van mij nu namelijk wel aan omdat ik ouder ben en veel ervaring heb. Bij artsen moet je het wel een beetje verdienen om hen te kunnen aanspreken, het is denk ik voor hen belangrijk om te weten aan wie ze wat hebben’. [vpk]

Uit het onderzoek van Nembhard & Edmondson (2006) komt dat professionele status in de gezondheidszorg de overtuigingen beïnvloedt over hoe gemakkelijk of gepast het is om een mening te geven, bezorgdheden uit te spreken of vragen te stellen. Medewerkers met een hoge status mochten hun mening geven, bezorgdheid uitspreken of vragen stellen, in tegenstelling tot medewerkers met een lage status. Dit zagen de onderzoekers overigens niet in alle teams onderzochte terug. Dus met andere woorden er zijn teams in de gezondheidszorg waar de statusverschillen nog zichtbaar zijn en wat maakt dat aanspreken voor de medewerkers met een lagere status belemmerd wordt.

En ook in het tweede groepsinterview komt dit naar voren. Jong gediplomeerde verpleegkundigen en leerlingen durven niet aan te spreken, zij geven aan nog bezig te zijn met het veroveren van een plekje in het team en leerlingen ervaren een afhankelijke positie. Verpleegkundigen die er langer zijn geven daarop aan dat het tijd kost om te durven aanspreken, met de jaren komt de ervaring in aanspreken. Uit de literatuur is bekend dat voor stagiaires en medewerkers laag op de hiërarchische ladder aanzienlijke belemmeringen bestaan om aan te spreken (Martinez et al., 2017; Richard et al, 2017).

‘Toch voelt het een beetje zo dat je meer recht hebt op aanspreken als je meer ervaring hebt en er langer bent. Gevoelsmatig vind ik dat stom, maar in de praktijk werkt het wel zo. Meer ervaring is dan bijna ook een soort van hiërarchie’. [vpk]

‘En zeker in een leerlingenpositie als je dan ook nog eens afhankelijk bent van mensen, dat laat je het al helemaal om je uit te spreken’. [vpk]

‘Ja dat herken ik helemaal en niet alleen in de leerlingen positie, ook nu ik net klaar ben ervaar ik dat nog’. [vpk]

In de interviews werd aangegeven dat verpleegkundigen minder gevoelig voor hiërarchie lijken te zijn dan medici. Ongeveer een derde (32%) van de verpleegkundige groep geeft aan geen moeite te hebben met het aanspreken van medici of een manager. Voor arts-assistenten en verloskundigen is dit anders, 90% uit deze groep geeft aan de gynaecoloog of afdelingshoofd niet aan te spreken.

‘Ik zou bijvoorbeeld nooit de professor van de afdeling tegen spreken, ik denk dat niemand uit de medische groep dat doet of durft. Het is een cultuursding hier, je ‘meerdere’ spreek je niet aan, je accepteert wat hij/zij zegt. Ik merk dat verpleegkundigen minder gevoelig zijn voor hiërarchie. Ik hoor verpleegkundigen weleens artsen aanspreken, waar ik ook wel eens van schrik’. [med]

In de literatuur wordt uitgebreid geschreven dat het de cultuur van een organisatie is wat medewerkers ervan weerhoudt ernstige en gevoelige zorgen te uiten (Francis, 2015). Medewerkers zwijgen op het moment dat zij zich niet veilig voelen in de organisatie en er angst heerst. Daarnaast heeft de cultuur van een organisatie een grote invloed op de psychologische veiligheid (Edmondson, 2018). Bekend is dat hiërarchie de psychologische veiligheid reduceert (Richard et al., 2017).

Het aanspreken op gedrag wordt door de geïnterviewden als moeilijk ervaren (28%).

‘Op gedrag aanspreken is ook veel moeilijker. Het wordt dan persoonlijk, want ik ervaar iets op een bepaalde manier. Dat ga ik meer uit de weg merk ik’. [vpk]

‘M’n kinderen kan ik aanspreken op gedrag, maar collega’s niet natuurlijk’. [med]

Ook uit de literatuur komt dat aanspreken op onprofessioneel gedrag lastig is, omdat het confronteert en minder prioriteit heeft dan veiligheidsproblemen (Martinez et al., 2017). 43% van de geïnterviewden ervaart dat het moeilijk is om aan te spreken doordat er een weerwoord of discussie kan ontstaan of men ervaart weerstand van de aangesprokene nadat er aangesproken is.

‘Maar ook voor hen geldt, het maakt wel uit wie je voor je hebt. Van sommige weet je al dat er weerstand gaat komen’. [vpk]

‘Het is op zich niet moeilijk om iemand aan te spreken, maar ik vind het lastig om met weerwoorden en discussies om te gaan’. [vpk]

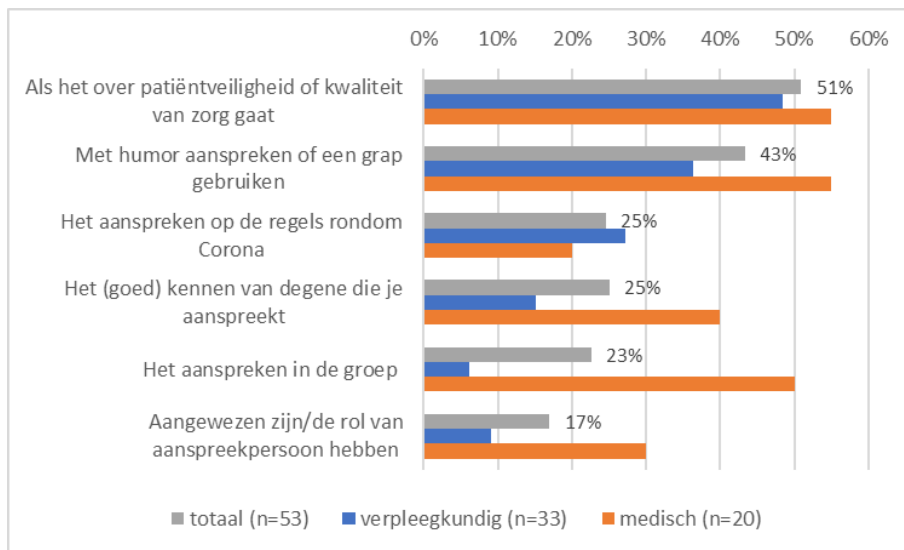
Morrison & Milliken (2000) schreven over de sterke aanwijzingen dat dat mensen zich vaak bedreigd voelen door negatieve feedback. Organisatorisch onderzoek laat zien dat mensen in veel gevallen de ‘veilige’ reactie van zwijgen kiezen en input achterhouden die waardevol kan zijn voor anderen (Okuyama et al., 2014). De reactie die de aangesprokene kan geven, kan belemmerend werken om aan te spreken. Men ervaart ook dat er moed nodig is om aan te spreken.

'Ik vind dat je je best kwetsbaar moet opstellen als je gaat aanspreken, je moet er wel moed voor hebben. Je moet het zien als een investering, maar soms is het makkelijker om het te laten, dan hoeft je er niets mee'. [vpk]

Iemand aanspreken wordt vaak ervaren als het geven van slecht nieuws en daar hebben veel mensen een hekel aan. Dat wordt zoals eerder genoemd het MUM-effect genoemd (Rosen & Tesser, 1970). Dat kan verklaren waarom men het slechtste nieuws achterwege laat of helemaal niets zegt (Rosen & Tesser, 1970).

Vraag 4: Wat aanspreken makkelijk maakt

Bij de vierde vraag werd gevraagd wat men als makkelijk had ervaren in het aanspreken. In grafiek 6 wordt een overzicht gegeven van de meest genoemde punten.



Grafiek 6: Wat aanspreken makkelijk maakt.

Bijna een kwart van de geïnterviewden (23%) geeft aan dat het aanspreken rondom de Corona regels makkelijker is omdat er duidelijke regels zijn en de noodzaak om aan te spreken duidelijk is.

'Door de Corona zit iedereen op 1 lijn, dus dan gaat het aanspreken makkelijker. Maar met andere dingen is dat lastiger'. [vpk]

'Wie je ook aanspreekt, dit onderwerp leeft bij iedereen en het is duidelijk. Het zijn bijna internationale regels. Dus het aanspreken wordt wel geaccepteerd'. [vpk]

Herhaling lijkt ook te helpen om makkelijker te kunnen aanspreken:

'Maar voor iedereen geldt: het elkaar wijzen op dingen is heel goed, als je dat maar vaak genoeg doet, dan zit het er vanzelf in. Nu tijdens de Corona tijd merk ik dat heel sterk, het begin was lastig en zat het volgen van de regels en het aanspreken er niet in, maar door het blijven herhalen maakte dat iedereen er aan gewend is geraakt'. [vpk]

Wat het meest genoemd werd op de vraag wat de geïnterviewden als makkelijk ervaren in het aanspreken is als het over patiëntveiligheid of kwaliteit van zorg gaat. 51% van de geïnterviewden noemt dit als belangrijk en de reden waarom zij wel iemand zouden aanspreken.

‘Als het om de patiënt gaat dan maakt hiërarchie niet meer uit, dan zal ik altijd aanspreken. Ik vind het makkelijker terugkoppelen als het over patiëntenzorg of het te voeren beleid gaat, dan wanneer het over iets persoonlijks gaat’. [med]

‘Aanspreken als het over de patiënt gaat is makkelijker, ik neem het altijd voor m’n patiënt op en zal daar altijd voor aanspreken’. [vpk]

Dit punt wordt verder besproken in de groepsinterviews. Ook daar kwam duidelijk naar voren dat men patiëntveiligheid heel belangrijk vindt en dat daar altijd op aangesproken zal worden. De geïnterviewden gaven aan dat het makkelijk is omdat dit vaak over protocollen gaat, of het niet houden daaraan, en daardoor duidelijk is waar men over kan aanspreken. Ook het belang van de patiënt wordt stelt men voorop en de medewerkers voelen zich verantwoordelijk om voor de patiënt op te komen. Daarbij werd ook aangegeven dat medewerkers dit wel zeggen en dat de wil er is, maar dat het in de praktijk niet altijd gebeurt dat men elkaar aanspreekt bij fouten. Op de vraag of men zich veilig voelt om fouten te maken op de afdeling, werd tijdens het eerste groepsinterview geantwoord dat men het gevoel heeft dat dat kan. Daarbij werd aangegeven dat men ervan uit gaat dat als men zich niet houdt aan het protocol, dat dat niet bewust gebeurt, maar omdat iemand het niet weet. Het terugkoppelen hiervan wordt als belangrijk ervaren. Tijdens het tweede groepsinterview kwam ter sprake dat het maken van fouten als niet zo vanzelfsprekend wordt ervaren op de afdeling.

‘Ik ervaar dat de reacties daarop niet heel fijn zijn als het gebeurt. Het is hier niet zo vanzelfsprekend dat daar open mee wordt omgegaan’. [vpk]

Leerlingen gaven aan zich niet veilig te voelen als ze een fout maken. Daarnaast vertelden zij dat als zij vragen stellen om iets te verifiëren over de te verlenen patiëntenzorg, meerdere malen te maken kregen met een negatieve reactie waarom zij dit nog niet wisten. Dat resulteerde er in dat zij een volgende keer besloten om de vraag niet te stellen en het dan maar te gaan doen, zonder dat zij zich hier zeker over voelden. De verpleegkundigen tijdens dit groepsinterview schrokken hiervan en beaamden dat dit wel de cultuur op de afdeling is. Zij gaven aan het fijn te vinden om dit te horen.

Ook in de interviews kwam naar voren dat het maken van fouten en het aanspreken hierop niet als vanzelfsprekend wordt ervaren en een drempel kan zijn.

‘In opleiding zijn, is ook een afhankelijke positie om verder te komen. Je bent toch bang dat ze negatieve dingen over je gaan zeggen in de groep en dat dat consequenties heeft voor m’n toekomst. Er wordt soms heel slecht gesproken over arts-assistenten en dat voelt heel onveilig. Je moet je toch bewijzen. Ik heb zoveel colleges gehad over shaming, blaming en aanspreken. Maar het blijkt nog steeds een taboe en iedereen heeft toch de neiging om te vragen: wie was het dan? Fouten maken is hier eigenlijk not done. Ik kom uit een ziekenhuis waar het heel normaal was om fouten te melden en ik kreeg dat altijd te horen. Dat vond ik heel fijn. Nu hoor ik het vaak via via’. [med]

'Als ik merk dat er echt een fout gemaakt wordt in de patiëntenzorg en er dingen niet goed gaan, dan zeg ik het echt wel. Ik heb ooit een keer een nare ervaring gehad dat ik geen steun had ervaren in een dienst met een baas, maar dat was een enorme drempel om dat bespreekbaar te maken'. [med]

Er wordt verder aangegeven dat men ervaart dat de patiënt niet voorop staat. Deze geluiden kwamen tijdens de interviews voornamelijk uit de medische groep.

'Verpleegkundigen die hier al lang werken, hebben zoveel ervaring en zouden best tegenspraak mogen geven, maar helaas is de cultuur hier niet zo. En dat terwijl zij zoveel bij de patiënt staan. Je ziet wel dat zij de patiënt ook echt bewaken, maar dat wordt hen niet altijd in dank afgenomen'. [med]

'Het is dokter first en niet patient first. Ik vind het belang van een goed gevoel als dokter gelijk aan het gevoel dat je goede patiëntenzorg levert'. [med]

'Als ik bijv. aanbiedt om te helpen om een consult te zien en even met z'n allen de boel te kunnen redden om de afdeling op orde te krijgen, dan krijg ik echt hele rare gezichten. Arts-assistenten lijken zelfs achterdochtig. Zorg rondom de patiënt snappen ze hier nog niet, het is zorg rondom de dokter. De patiënt heeft hier heel vaak niks aan'. [med]

'Het lastige is dat elke supervisor z'n eigen beleid voert. We stellen denk ik niet altijd de patiënt voorop'. [med]

Het aanspreken op fouten of patiëntveiligheid kan als teveel ervaren worden gaf een van de geïnterviewden aan, net zoals de digitale meldingen (MIP) die gemaakt worden als er iets fout gaat in de zorg.

'Aanspreken vind ik goed, maar soms vind ik dat het teveel wordt gebruikt. En dat geldt ook voor de MIP meldingen. Er wordt zo snel een MIP melding ingevuld als er ook maar iets mis gaat en dat moet dan uitgezocht worden. Soms vind ik dat echt onzin, het is niet altijd nodig om overal een melding van te maken'. [med]

Vanuit de verpleegkundige groep werd in een van de groepsinterviews aangegeven dat zij soms het gevoel hebben dat hun stem niet telt als het over de zorg voor patiënten gaat.

'Er werd ons nog steeds heel duidelijk gemaakt dat de arts bepaalde en dat je daar als verpleegkundige vooral niet tegenin moest gaan. Ook al zien wij de patiënt een hele dienst van heel dichtbij. Dit soort momenten zijn echt naar'.

Twee geïnterviewden uit de medische groep proberen te verklaren waarom aanspreken vooral iets moeilijks voor artsen lijkt.

'Aanspreken is iets moeilijks voor artsen. Ik denk dat dat komt omdat wij als artsen eindverantwoordelijk zijn en het dus eigenlijk moeten weten. Als wij dan worden aangesproken, dan moet je als arts je kwetsbaarheid laten zien en dat kan wel eens gevolgen hebben voor het beleid wat we hebben gevoerd. Dat dat dus niet goed was en dat is heel moeilijk.....Voor gynaecologen maakt dat dat we het aanspreken minder tolereren. En dat zit helemaal in onze cultuur hier'. [med]

‘Gynaecologen staan er bekend om dat zij eigenwijs zijn, hun eigen manier zien ze als de beste manier en dat kan resulteren in dat er elke dag een ander beleid wordt gevoerd. Dit komt de patiëntenzorg niet ten goede. Het is vaak verwarrend voor hen. Het is de kunst om je ook neer te leggen bij wat de vorige dienst heeft afgesproken, in plaats van jouw beleid door te voeren. Of je moet het gesprek aan gaan waarom dingen besloten zijn en daarna pas de afweging maken of het nodig is het beleid te veranderen. Dat gebeurt hier niet, er wordt slecht gecommuniceerd. Dat heeft ook met cultuur te maken, heel veel is gedoogd. Als het altijd maar gedoogd wordt, dan werkt het aanspreken ook niet meer’. [med]

Goede communicatie is essentieel om veilige patiëntenzorg te leveren. Uit de literatuur komt naar voren dat het onaangenaam is voor de mens om te falen, vooral op het werk. Mensen zullen proberen een mislukking te vermijden, tenzij een bestuurder zich er duidelijk en actief voor inzet om het psychologisch veilig te maken om fouten te maken (Edmonson, 2018). Een goede aanspreekcultuur en een organisatie waar fouten openlijk besproken worden, maakt dat er wordt geleerd (Akselsson et al., 2012). In een psychologische veilige omgeving zijn mensen ervan overtuigd dat als ze een fout maken of om hulp vragen, anderen daar niet slecht op zullen reageren (Edmondson, 2018). Een werkomgeving die leren ondersteunt en leert van fouten is van essentieel belang om de patiëntveiligheid te waarborgen (Leroy et al., 2012). Leroy et al., (2012) constateerde dat als verpleegkundigen meenden dat de veiligheid van patiënten een hoge prioriteit op de afdeling had én als de psychologische veiligheid hoog was, er minder fouten werden gemaakt. Daarentegen bleek dat als de psychologische veiligheid laag was, er meer fouten werden gemaakt, ondanks dat de overtuiging dat de afdeling veel belang hechtte aan de veiligheid van patiënten. Dat kan verklaren waarom er wordt aangegeven het belang van de veiligheid van patiënten hoog is, maar er aan de andere kant ervaren wordt dat het niet veilig voelt om een fout te maken.

Wat na het aanspreken op patiëntveiligheid als makkelijk wordt ervaren in het aanspreken is het aanspreken met humor. 42% van de geïnterviewden noemt dat zij humor gebruiken in het aanspreken of dit met een grap doen. Men ervaart daardoor dat de aangesprokene beter reageert.

‘Ik probeer het ook met humor te brengen en daardoor merk ik dat ik veel kan zeggen’. [vpk]

‘En als ik dat doe, dan doe ik het met een grapje. Dan wordt het beter geaccepteerd denk ik’. [med]

Het aanspreken in de groep in plaats van persoonlijk maakt het aanspreken makkelijker, 23% van de geïnterviewden noemt dit. Opvallend is dat dit vooral door de medische groep zo ervaren wordt. 50% van de geïnterviewden uit deze groep geeft dit aan.

‘Aanspreken in een groep, dan wordt het niet persoonlijk. Ik zeg het dan wat algemener, het helpt als je de groep in een keer aanspreekt en je bereikt in mijn ogen hetzelfde effect. Niemand voelt zich aangevallen’. [med]

‘Als ik het luchtig breng en in een groep. Iemand face to face aanspreken, doe ik veel minder’. [vpk]

Een aantal geïnterviewden (15%) gaf ook aan dat aangewezen zijn het makkelijker maakte om aan te spreken, omdat je dan een ‘excuus’ hebt om het te doen. In de medische groep werd dit het meest zo ervaren (25%).

'Buiten die dag dat ik aanspreekpersoon was, spreek ik niemand aan op de Coronaregels. Het wordt namelijk door anderen niet gezien als mijn verantwoordelijkheid die dag. Dan word ik een schoolmeester met een wijzend vingertje. Je hebt iemand nodig die aangewezen is, dan heb je de autoriteit om aan te spreken en ben je geen bemoeial. Dan kun je zeggen: sorry ik moest het vandaag zeggen, don't blame me'. [med]

'Het werd dus wel makkelijker voor me omdat ik aangewezen was en het dus geoorloofd was dat ik het deed'. [med]

Men ervaart dat aanspreken averechts werkt als het aanspreken op een commanderende manier gaat, belerend wordt gebracht, op een betuttelende manier gaat of als men zich gedraagt als een politieagent. De manier waarop iets gezegd wordt is belangrijk, dat noemt 36% van de geïnterviewden.

'Zoals ik net al zei als ik het met humor breng. Niet op een betuttelende manier, maar meer met elkaar in gesprek gaan. Dus de ander erbij betrekken en het niet zomaar opleggen aan iemand. De ander betrekken om gezamenlijk tot een resultaat komen helpt. De manier waarop je iets zegt, maakt heel veel uit'. [vpk]

'Als ik zelf aanspreek merk ik dat het er aan ligt aan hoe je dingen zegt en de manier waarop, daar gaat het vaak fout dat collega's dat niet leuk vinden'. [vpk]

Aanspreken heeft een negatieve associatie. Naast dat aanspreken wordt ervaren als het geven van slecht nieuws, wordt het vaak als belerend ervaren (Rosen & Tesser, 1970). Op het moment dat het minder persoonlijk wordt gemaakt, voelt dat prettiger voor degene die aanspreekt (Edmondson, Bohmer, & Pisano, 2001). Dat kan verklaren waarom men het prettig lijkt te vinden om een opgelegde rol te krijgen, aan te spreken met humor of aan te spreken in de groep.

Daarnaast noemt 55% van de geïnterviewden dat het uit maakt wie je aanspreekt. Daarbij wordt ervaren dat als men elkaar kent, het makkelijker is om aan te spreken (25%). De geïnterviewden gaven aan daardoor beter in te kunnen schatten hoe iemand reageert. Medewerkers die nog maar kort op de afdeling werken geven aan belemmeringen in het aanspreken te voelen doordat ze nog niet iedereen kennen. Ook in de groepsinterviews kwam dit ter sprake. Daarin gaven de geïnterviewden aan dat het veiliger voelt om iemand aan te spreken die zij kennen.

'Ik heb veel discussies gevoerd met artsen over opnames, daardoor kennen we elkaar inmiddels heel goed en spreek ik ook hen heel makkelijk aan'. [vpk]

'Aanspreken is moeilijk voor mij. Ik ben hier relatief nieuw en ken niet iedereen's namen'. [med]

In de groepsinterviews wordt doorgevraagd naar het belang van hoe je je als aangesprokene opstelt. Daaruit komt naar voren dat je je als aangesprokene open op moet stellen. En dat ieder mens verschillend is, als je je daarvan bewust bent en kunt erkennen je fouten kunt maken dan kom je een eind. Ook het belang van het willen leren en je verder willen ontwikkelen wordt vermeld. Wat ook aan de orde kwam is dat men denkt dat er veel onwetendheid is over hoe een ander in elkaar steekt en dat er daardoor minder makkelijk iets tegen elkaar gezegd wordt.

Zes procent van de geïnterviewde aanspreekpersonen noemt het belang van het geven van complimenten als je wil aanspreken.

‘Wat ik wel heel belangrijk vind is het geven van complimenten. Dat doen we in mijn ogen veel te weinig. Aanspreken is belangrijk, maar complimenten geven is minstens net zo belangrijk’. [vpk]

Ik denk als je nooit een compliment geeft aan je collega's, dat het dan moeilijk is om aan te spreken. Ik denk dat het belangrijk is om ook de positieve kant te belichten’. [med]

‘Voor het management is het goed dat zij aandacht geven aan het aanspreken en dat kunnen ook complimenten zijn’. [vpk]

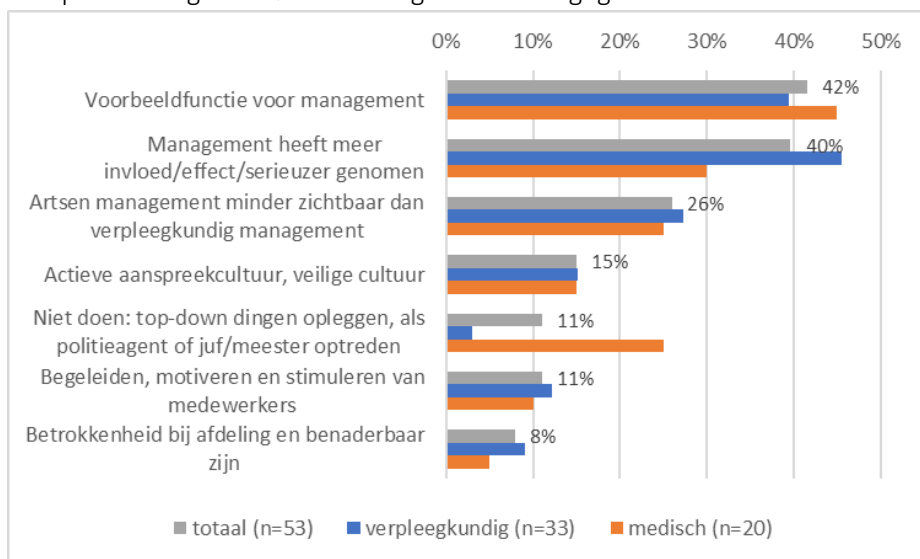
Bij een van de groepsinterviews kwam het geven van complimenten ook ter sprake toen er werd voorgesteld om dagevaluaties in te voeren en daarin eerst een compliment te geven naar de eigen teamleden, om vervolgens de aandachtspunten te benoemen. Een verpleegkundige gaf aan hier heel goede ervaringen mee te hebben bij een vorige werkgever.

‘Nadat compliment werd besproken wat er beter kon. En dan zag je ook sneller dat je elkaar durfde en kon aanspreken’. [vpk]

Ook uit onderzoek blijkt dat het geven van complimenten belangrijk is (Leung & Morris, 2001). Aanspreken en het geven van complimenten kunnen niet zonder elkaar. Archer (2010) heeft onderzocht dat het geven van feedback kan leiden tot positieve of negatieve emotionele reacties. Teveel negatieve feedback, zoals aangesproken worden, kan demotiverend werken. Daar tegenover moet ook positieve feedback en complimenten staan, wil het de prestaties van een medewerker positief beïnvloeden (Archer, 2010).

Vraag 5: Rol van het management

De vijfde vraag die gesteld werd ging over hoe de geïnterviewden de rol van het management zien in aanspreken. In grafiek 7 wordt dit grafisch weergegeven.



Grafiek 7: Rol van management in het aanspreken

Bijna alle geïnterviewden (85%) geven aan dat aanspreken door iedereen in het team gedaan moet worden, door alle operationeel medewerkers en ook door het management. Van de geïnterviewden geeft 42% aan te vinden dat het management een voorbeeldfunctie heeft en als zij dingen signaleren op de werkvloer moeten laten zien dat zij aanspreken. En als het aanspreken door operationeel medewerkers niet goed gaat of als het overstijgend wordt, is het prettig als de manager erbij komt.

'De rol is voor iedereen wel hetzelfde, het is iedereens eigen verantwoordelijkheid. Dus zowel de teamleden als het management moeten aanspreken. Iedereen moet het doen'. [vpk]

'Primair ligt het bij jouw als persoon zelf, maar als het overstijgend wordt dan helpt het als er iemand bij komt die meer hiërarchie heeft en als gespreksleider kan fungeren. Ik vind dat een manager daar dan beter toepasbaar is'. [vpk]

'Het goede voorbeeld geven is heel belangrijk, maar dat gebeurt ook niet altijd door het management en daar wordt meteen over gepraat. Ik hoorde de manager bijvoorbeeld zeggen dat iemand te dichtbij stond bij een collega, maar vervolgens stond hij ook te praten binnen 1,5 meten met iemand'. [vpk]

Het komt terug uit de literatuur dat het management enorme effecten kan hebben op het gedrag van medewerkers en op de sfeer in het team. Goed voorbeeld, zal anderen doen volgen. Het management heeft een belangrijke rol, door zelf het goede voorbeeld te geven en door een veilige aanspreekcultuur te creëren (Weick & Sutcliffe, 2001).

Door de geïnterviewden wordt ervaren dat het meer effect/invloed heeft als het management aanspreekt, 40% geeft dit aan.

'Management heeft meer invloed merk ik, dus het is wel fijn als zij ook geregeld aanspreken. Dat komt heftiger over en mensen zijn geneigd om daar meer van aan te trekken. Ik merkte het net ook toen de manager binnen kwam en iets zei over teveel mensen in 1 ruimte, toen stond iedereen gelijk op en ging weg'. [vpk]

'Ik zie dat als een autoriteit regels oplegt en mensen aanspreekt dit veel meer geaccepteerd wordt. Iedereen gaat er dan veel sneller mee akkoord. Artsen zijn hier gevoeliger voor, als iemand hoger op de hiërarchische ladder dit doet'. [med]

Ook werd aangegeven dat het soms ook nodig is dat er aangesproken wordt door iemand die meer autoriteit heeft:

'Het heeft meer invloed als een manager aanspreekt, dan komt het duidelijker over. Je hebt soms iemand nodig die wat meer lading kan geven, soms hebben we dat gewoon nodig'. [vpk]

'Het aanspreken op gedrag van medewerkers is ook fijner als een manager dat doet. Het hoeft niet altijd, maar het is soms nodig, omdat medewerkers het van elkaar niet serieus nemen. Dan heb je dus meer autoriteit nodig'. [vpk]

De afstand die het management heeft tot de werkvloer en het niet hebben van onderlinge relaties tot medewerkers lijkt hierop van invloed. Geïnterviewden geven aan dat doordat management verder weg staat, objectiever naar een situatie kan kijken.

'Als management sta je buiten de groep en dat heeft als voordeel dat je geen onderlinge relaties met mensen hebt, het wordt dan minder persoonlijk'. [vpk]

'Het helpt denk ik toch dat je als manager geen directe collega bent, maar iets hoger op de hiërarchische ladder staat'. [vpk]

Uit onderzoek komt naar voren dat van managers wordt verwacht dat ze medewerkers aanspreken op gedrag. Medewerkers zien hun leidinggevende als belangrijkste en waardevolste bron van feedback (VandeWalle et al., 2000).

In de groepsinterviews wordt de uitkomst van het gevoel dat het aanspreken meer effect heeft besproken. Zij noemden als reden dat dit kan komen doordat men het gevoel heeft dat dit consequenties kan hebben als het management aan moet spreken. Dat zou ook verklaren waarom medewerkers geneigd zijn om zich aan de regels te houden op het moment dat management in de buurt is. Er wordt aangegeven dat ook al ben je als manager laagdrempelig en voelt het als medewerker dat je bij diegene terecht kan, het is en blijft de manager.

Andere taken die werden genoemd door de geïnterviewden welke rol het management moet hebben in het aanspreken zijn het controleren en (aan)sturen, helderheid en duidelijkheid bieden, uitleg geven, informatieoverdracht en onderbouwen waarom er regels zijn. Verder werd een aantal keren genoemd (15%) dat de rol van het management belangrijk is voor het creëren van een veilige cultuur om in te werken en van een actieve aanspreekcultuur waarin aanspreken vanzelfsprekend is. Daarin hoort volgens de geïnterviewden (11%) ook het begeleiden, motiveren en stimuleren van medewerkers en dit blijven herhalen. Het management moet betrokken bij de afdeling en benaderbaar zijn (8%). Wat het management níet moet doen (11%) is top-down dingen opleggen, als politieagent of juf/meester optreden en micro-managen.

Meerdere onderzoekers erkennen dat het gedrag van managers een cruciale rol kan spelen bij het bevorderen van psychologische veiligheid (Edmondson, 1996; Edmondson, 1999; Hirak et al., 2012). Specifiek gedrag van leiders, zoals beschikbaar en toegankelijk zijn, input vragen en openheid en feilbaarheid scheppen, worden direct gezien als de perceptie van volgers van psychologische veiligheid (Edmondson et al., 2004; Nembhard & Edmondson, 2006). Kortom, het is van groot belang dat managers als rolmodel fungeren als het over aanspreken gaat.

26% van de geïnterviewden geeft aan dat het artsmanagement minder zichtbaar is in het aanspreken op de werkvloer dan het verpleegkundig management.

'Ik zie het verpleegkundige management wel aanspreken, maar vanuit de artsen management zie ik dat heel weinig terug. Ik zie wel dat ze afstand houden, maar ze zullen niet snel iemand aanspreken. Dat heb ik nog nooit eerder gezien ook. [med]

'Van het artsenmanagement verwacht ik dat zij collega's aanspreken op het volgen van regels. Er lijkt nu niemand van de artsen te zijn die andere artsen aanspreken op dingen. Dat mis ik echt. Daardoor lopen zoveel dingen niet goed hier en veranderen we ook niet'. [vpk]

Tijdens de Corona fase hebben de verpleegkundige groep zes weken lang aangewezen aanspreekpersonen gehad, de medische groep tweeënhalve week. Door alle onrust die er ontstaan is, besluit het afdelingshoofd dat er gestopt wordt met de aanspreekpersonen vanuit de medische groep (zie observatiemoment 5).

'Ik vind het bijvoorbeeld raar dat er nu gestopt wordt met het aanwijzen van aanspreekpersonen vanuit de medische groep. Het medisch management heeft dit besloten door alle weerstand denk ik. Maar zij zijn blijkbaar ook bang dat er negatief over hen gepraat wordt. Ik had dit anders verwacht, omdat hij toch in het management zit en daar een statement over in moet nemen'. [med]

Naast goed voorbeeld, doet goed volgen schrijft Edmondson (2003) dat machtsverschillen in teams het interpersoonlijk risico van leden die ideeën, vragen of zorgen willen uiten vergroot. Leiderschapsgedrag beïnvloedt de teamprestaties. Acties van management kunnen dus van invloed zijn op de vraag of mensen al dan niet bereid zijn om aan te spreken (Edmondson, 1996). Doordat wordt ervaren dat het artsmanagement minder zichtbaar is in het aanspreken, kan verklaard worden waarom aanspreken voor de medische groep moeilijker lijkt te verlopen.

In de groepsinterviews wordt door gesproken over de rol van het management in aanspreken. De eigenschappen die een manager zou moeten hebben om een veilige aanspreekcultuur te creëren is volgens de groep openheid (en dan ook letterlijk de deur open hebben staan), toegankelijkheid, vertrouwen, zichtbaarheid, waardering geven, luisteren, er zijn en klaar staan voor het team, het serieus nemen van wat er door medewerkers wordt aangegeven zodat zij zich gehoord voelen en kwetsbaarheid kunnen laten zien door als management zelf aan te geven een fout gemaakt te hebben. Daarnaast wordt aangegeven dat het management een goede aanspreekcultuur kan creëren door het invoeren van dagevaluaties, waarbij complimenten en verbeterpunten met elkaar besproken worden. Hier zou in het begin een manager bij moeten zitten, maar als dit goed zou gaan, is dit mogelijk niet meer nodig. Het team zou daardoor dichter bij elkaar kunnen komen. De manager zou dan vooral ook moeten ondersteunen in hoe feedback gegeven moet worden en hoe je kunt reageren als ontvanger. Daarover zegt een verpleegkundige aanwezig bij een van de groepsinterviews het volgende:

'Maar ik denk dat dat stukje niet alleen ligt bij het durven aanspreken, maar ook vooral bij het feedback ontvangen. Want dat is gewoon de drempel voor iedereen, omdat je bang bent wat voor reactie de ander geeft. Dus hoe mensen feedback ontvangen en hoe ze reageren, ik denk dat je daar hulp bij zou moeten geven en dat daar meer winst te behalen valt'.

Een goede relatie tussen medewerker en manager vergroot de kans op een succesvolle implementatie van de gegeven feedback (VandeWalle et al., 2000). Wanneer managers betrouwbaar zijn, door een eerlijke behandeling en open communicatie naar medewerkers te bieden, wordt de betrokkenheid van medewerkers vergroot (Weick & Sutcliffe, 2001). Dit leidt tot minder hiërarchie, meer open communicatie en meer psychologische veiligheid (Hirak et al., 2012). Kritiek wordt makkelijker aangenomen van of gevraagd aan leidinggevendenden die heldere doelen stellen, betrokken en ondersteunend zijn, rekening houden met de verschillende persoonlijkheden van hun medewerkers en consistent en rechtvaardig zijn (Leung, Su & Morris, 2001).

4.3. Uitkomsten interviews management

Op de eerste vraag hoe vaak het management de afgelopen periode zelf heeft aangesproken op de Coronaregels, geeft het verpleegkundige management aan dat dit meerdere malen per dag is geweest, het artsen management geeft aan gemiddeld een maal per dag aangesproken te hebben. Het verpleegkundige management heeft meer aangesproken dan het artsen management. Dit werd ook zo ervaren onder de operationeel geïnterviewden. Daarbij werd ook het punt genoemd dat het artsen management minder zichtbaar is, hier werd het volgende over gezegd in de interviews met het management.

‘Wat mij wel opvalt is dat als ik dingen signaleer en dit neerleg bij het artsen management dan wordt daar weinig mee gedaan’. [vpk]

‘Het artsenmanagement komt ook heel zakelijk over en dat is een drempel om aan te spreken. En daarbij de angst om afgerekend te worden. De professor is onzichtbaar op de afdeling en ik denk dat daar echt niemand op af durft te stappen’. [med]

Op de tweede vraag wat moeilijk en makkelijk is aan het aanspreken op de Coronaregels werden veel dezelfde antwoorden gegeven als wat de operationeel geïnterviewden gaven. Zo werd aan gegeven dat met humor aanspreken makkelijker is (37,5%) en dat herhaling (37,5%) werkt. Ook was het makkelijk doordat de Coronaregels duidelijk waren (50%). Moeilijk is dat er een weerwoord, weerstand of discussie volgt, dit werd genoemd door 62,5% van de geïnterviewde managers. Ook werd genoemd dat de manier waarop heel belangrijk is (37,5%) en dat het uit maakt wie je aanspreekt (37,5%). Wat nieuw werd genoemd was de intrinsieke motivatie die nodig is om medewerkers aan de regels te laten houden (37,5%) en niet dat het opgelegd moet worden.

‘Ik ben van mening dat er een intrinsieke motivatie moet zijn om de regels te volgen en niet dat ze opgelegd moeten worden’. [vpk]

Net als onder de operationeel geïnterviewden werd hier aangegeven dat het als aanspreker kan voelen of bij de ander kan overkomen dat je een politieagent of als zeur/zeiker bent (62,5%). Verder werd het volgende aangegeven:

‘Het is makkelijk omdat ik een bepaalde rol heb. Dan denken mensen sneller dat het bij je hoort...Wat er moeilijk aan is, is dat je mensen corrigeert. Het is niet zozeer moeilijk voor degene die aangesproken wordt, maar voor degene die het moet zeggen. Het is niet zo dat mensen het voor de ander niet doen, maar ze doen het voor zichzelf niet, omdat ze het zo moeilijk vinden’. [med]

Op de derde vraag hoe men de aanspreekcultuur ervaart buiten de Corona tijd om geeft 50% van de geïnterviewden aan dat de aanspreekcultuur verbeterd is sinds het nieuwe verpleegkundig management. Alle respondenten geven aan dat er nog verbetering nodig is. Ook hier werd genoemd dat er sprake is van hiërarchie (50%) en dat de cultuur (75%) op de afdeling maakt dat er matig wordt aangesproken.

‘De aanspreekcultuur is sterk verbeterd de afgelopen jaren. Het lik op stuk beleid en het durven aanspreken is z’n vruchten gaan afwerpen. Hoe vaker je het doet, hoe beter het gaat. Dat is mede te wijten aan het verpleegkundig management, zij kwamen nieuw op de afdeling en hebben hier een belangrijk rol in gehad’. [med]

'Het is niet dat de aanspreekcultuur heel slecht is, maar het kan beter. Bij de staf is het zo, als de dingen moeilijk worden kijken ze allemaal naar mij, ze verwachten dat ik het dan oplos. Omhoog delegeren noem ik dat'. [med]

'We spreken nu pas aan als er echte irritaties zijn, dan wordt het een groot ding en dat zou niet hoeven'. [med]

'Het zit niet in de cultuur om elkaar te vertellen wat je lastig vond aan iemand gedrag bijvoorbeeld. De cultuur hier is heel hiërarchisch en er zijn twee afzonderlijke teams: verpleegkundigen en artsen'. [vpk]

Een geïnterviewde gaf aan te ervaren dat je door meer ervaring en een hogere leeftijd als aanspreker serieuzer genomen wordt. Dit punt werd ook genoemd in de interviews met de operationeel medewerkers.

'Artsen aanspreken vind ik niet moeilijk, ik heb denk ik het voordeel van mijn leeftijd.....In de artsengroep wordt je serieuzer genomen als je meer ervaring hebt en ouders bent'. [med]

Op de vierde vraag dat een groot deel van de geïnterviewden zich niet durft uit te spreken naar management en de verklaring hierop. 25% kan zich wel voorstellen dat het voor jonge medewerkers of medewerkers in opleiding moeilijker is. En ook hier wordt de hiërarchie (50%) en cultuur (75%) op de afdeling aangewezen als verklaring voor het niet durven aanspreken. Daarnaast werd aangegeven dat het bij de positie van het management hoort (37,5%), je moet als management een bepaald aanzien hebben, omdat zij de beslissingen moeten nemen.

'Het is denk ik toch een beetje de positie waar je je in bevindt. Iedereen is eigenlijk wel hiërarchie-gevoelig. Ik weet niet waar het in zit, maar ik herken het wel. Als medewerker zit je toch in een meer afhankelijke positie en ben je misschien bang afgerekend te kunnen worden. Hoe laagdrempelig je als management ook bent'. [vpk]

'Ik denk wel dat het management een bepaald aanzien moet hebben, zij moeten uiteindelijk wel de beslissingen nemen. Dat mensen zich niet durven uit te spreken naar het management vind ik jammer, maar iets van een afstand is wel goed denk ik'. [med]

Uit de literatuur komt naar voren dat veel managers zijn nog steeds overtuigd, bewust of onbewust, van de kracht van angst om te motiveren (Edmondson, 2018). Zij gaan ervan dat mensen die bang zijn (voor het management of de gevolgen van een slechte prestatie) harder zullen werken om onaangename gevolgen te voorkomen, en dat er op deze manier goede dingen zullen gebeuren. Bij banen waarbij het voor succes nodig is om te leren en samen te werken, is angst geen effectieve motivator. De hersenwetenschap heeft aangetoond dat angst een belemmerende uitwerking heeft op leren en samenwerken. Het benadeelt analytisch nadenken, creatief inzicht en het vermogen om problemen op te lossen. Dit heeft ook invloed op de tevredenheid van werknemers. Hiërarchie reduceert psychologische veiligheid. Teamleden met een lagere rang voelen zich over het algemeen minder veilig dan teamleden met een hogere rang. Mensen die lager in de hiërarchie staan ervaren stress in aanwezigheid van mensen in een hogere rang (Edmondson, 2018).

De twee vragen daarop gingen over hoe de geïnterviewden de rol van het management zagen en wat er nodig is om een open aanspreekcultuur te creëren. Als het om de rol van aanspreken gaat geven 87,5% van de geïnterviewden aan dat het management een voorbeeld functie moet hebben. Alle geïnterviewden (100%) geven aan dat het aanspreken (ook) een taak van het management is. Daarnaast geven de geïnterviewden aan dat het begeleiden, motiveren en stimuleren van medewerkers (50%),

eenduidigheid en duidelijkheid bieden (25%), het creëren van een veilige cultuur (37,5%), het steunen van medewerkers (12,5%), het betrokken en benaderbaar zijn (12,5%), belangrijk is om een open aanspreekcultuur te creëren. De antwoorden die op deze vraag gegeven werden kwamen overeen met wat de operationeel geïnterviewden aan hebben gegeven. Er werd als nieuwe aanvulling transparantie genoemd (25%).

‘Wij hebben de taak om aan te spreken en daar mogen we ook voor gebruikt worden....Als management moet je hierin het goede voorbeeld geven. Laten zien dat het normaal is dat je elkaar direct aanspreekt. Collega's moet je hierin ook stimuleren hetzelfde te doen als er iets is voorgevallen en ook zorgen dat zij de steun ontvangen’. [med]

‘De juiste voorwaarden creëren hoe mensen het beste kunnen aanspreken. De cultuur creëren dat het normaal is om te doen. En fouten maken mag, niemand is perfect. Het moet vooral een afdeling zijn die professioneel en gezellig is. Zonder angst’. [vpk]

‘Als jij kunt aantonen dat je transparant bent, dan helpt dat denk ik heel veel voor de aanspreekcultuur. Het is eigenlijk de balans vinden tussen hiërarchie en transparantie’. [med]

Daarna werd gevraagd naar hoe open, toegankelijk en beschikbaar het management zichzelf achtten. Het antwoord hierop is dat ze bijna allemaal verwachten dit wel te zijn of te hopen of te willen zijn (87,5%). Daarbij wordt aangegeven dat waar ze denken dit niet te zijn. Het belang ervan wordt wel gezien.

‘Ik zou alle drie graag willen zijn. Daar zitten wel 2 kanten aan. Je moet een vorm van afstand hebben, maar een grap en een rol moet er ook bij kunnen horen. Als 2^e weet ik dat ik het niet altijd ben, ik denk dat ik minder toegankelijk ben dan dat ik zou willen zijn. Ik merk dat bijvoorbeeld aan arts-assistenten, sommige van hen zien je dan zo hoog op de hiërarchische ladder staan’. [med]

‘Ik denk dat ik redelijk open, beschikbaar en toegankelijk ben. Of ik denk dat deze eigenschappen belangrijk zijn voor een goede aanspreekcultuur? Ja dat denk ik zeker. Als jij dat gedrag laat zien, dan zal je dat vanaf de werkvloer ook zo terug krijgen’. [med]

Ondanks dat men zegt dat open, toegankelijk en beschikbaar te zijn, in de praktijk blijkt dat dat niet altijd zo wordt ervaren. Volgens een geïnterviewde moet je daar zelf actief iets voor doen. Een andere geïnterviewde denkt daar anders over.

‘Heel open, toegankelijk en beschikbaar. Ik wil dat iedereen laagdrempelig bij me binnen stapt. Maar ik merk dat dat in de praktijk niet gebeurt.....Mensen komen toch minder snel uit zichzelf naar het management toe. Heel jammer, maar dat is blijkbaar de praktijk. Je moet er zelf wat anders in doen. Je moet het echt actief opzoeken’. [vpk]

‘Ik ben misschien iets minder toegankelijk, doordat ik niet perse uit mezelf vraag hoe het gaat met iedereen of hoe het loopt op de afdeling. Ik ga er vanuit dat men dat uit zichzelf aan me komt vertellen. Wanneer ik het dus niet uit mijzelf vraag verwacht ik van een ander dat hij/zij het aangeeft’. [vpk]

En weer een andere geïnterviewde geeft het volgende aan:

‘Ik vind dat ik alle drie ben, ik organiseer dat in elk geval. Al kan ik onmogelijk alles zelf doen, zoals op de hoogte zijn van iedere medewerker uit de artsengroep en regelmatig met hen spreken. Dus daar richt ik structuren voor in’. [med]

Op de vraag dat dit niet altijd zo ervaren wordt en wat de geïnterviewde hier van vindt, komt het volgende antwoord:

‘Dat hoor ik ook wel eens. Als het om mij persoonlijk gaat, verbaast me dat enorm. Mijn deur staat altijd open namelijk. Ik weet niet zo goed wat ik er nog aan kan doen dat men dat anders gaat ervaren. Ik kom er namelijk niet goed achter wat dat nou is. Op een gegeven moment houdt het ook op, ik blijf zeggen dat ze naar me toe kunnen komen, maar als ze dat vervolgens niet doen, dan is dat op een gegeven moment wel klaar’. [med]

Zoals eerder vermeld wordt de rol van het management samengevat met de term ‘inclusiviteit management’, waaronder de eigenschappen openheid, toegankelijkheid en beschikbaarheid vallen (Edmondson et al., 2004). Hirak et al. (2004) constateerde dat op afdelingen waar de managers meer als inclusief werden gezien, een hogere psychologische veiligheid hadden. In dit onderzoek geeft men aan dit graag te willen zijn, maar de praktijk laat anders zien. In de literatuur komt naar voren managers het gevoel kunnen hebben hard te werken om psychologische veiligheid te garanderen door het uitspreken hiervan, maar als hij geen actieve inspanning hiervoor levert of het team motiveert, zal er geen verandering plaats vinden (Edmondson, 2003). Het actief uitdragen dat je als management open, toegankelijk en beschikbaar bent, is dus van groot belang.

Dat de rol van het artsmanagement mogelijk nog belangrijker is om de statusremmende effecten op psychologische veiligheid te overwinnen komt uit het onderzoek van Nembhard & Edmondson (2006). In tegenstelling tot in andere bedrijfstakken, kunnen medewerkers in de gezondheidszorg over het algemeen nauwelijks doorgroeien in de hiërarchie. De beroepen in de gezondheidszorg zijn over het algemeen stabiel gedurende een carrière, zo zal een verpleegkundige over het algemeen niet doorgroeien naar arts. Als gevolg hiervan is de kans op natuurlijke statuswinst door individuen met een lagere status zeldzaam waardoor beroepsgerelateerde statusverschillen blijven bestaan. En de toenemende onderlinge afhankelijkheid tussen beroepen verhoogt de spanningen tussen groepen alleen maar. Zij suggereren dat actief, inclusief gedrag van het artsmanagement een essentieel middel kan zijn dit te overwinnen (Nembhard & Edmonson, 2006).

Op de vraag hoe het management ervaart dat er uit de interviews naar voren is gekomen dat het aanspreken vanuit management serieuzer wordt genomen en meer effect heeft, wordt aangegeven dat men dit allemaal wel kan voorstellen (100%). Daarbij wordt aangedragen dat je als manager meer afstand tot het team hebt, onafhankelijk bent in wat men van je denkt en in de positie van management meer invloed hebt omdat het een ander beslissingsniveau is. Daarnaast gaf 75% aan dat de reden hiervoor zou kunnen zijn dat het wanneer het door management gezegd wordt dit consequenties kan hebben, een directe collega kan er geen consequenties aanhangen. Ook deze uitkomsten komen grotendeels overeen met wat er in de interviews met operationeel medewerkers en de groepsinterviews naar voren kwam.

‘Ik geloof dat dat in de praktijk zeker zo werkt, daarom word ik ook aangekeken als het moeilijk wordt en mensen echt aangesproken moeten worden’. [med]

‘Dat geloof ik wel dat dat in de praktijk zo voelt, ook omdat het management de jaargesprekken voert met de medewerkers. Het kan toch gevolgen hebben. Het effect wat de manager heeft is daarmee toch groter denk ik’. [vpk]

‘Ik denk dat dat eigenlijk ook wel zo is. Waarom? Ja, goede vraag. Het kan te maken hebben met het gevoel van beoordeeld te worden door het management. Bij mij werkt het ook zo dat als mijn leidinggevende iets tegen me zegt, dat ik dan meer geneigd om dat serieuzer te nemen omdat ik toch door hem beoordeeld wordt op mijn functioneren’. [med]

'Ik denk dat dit wel echt zo is. Ik merk het zelf wel als ik aanspreek dat dat wel effect heeft. Er zit denk ik wel verschil in naar wie het is. Het is denk ik ook niet verkeerd, uit hoofden van je functie word ik vaak ook gevraagd of ik het dan wil doen omdat het blijkbaar zo werkt'. [med]

Wel werd als kanttekening gegeven dat de hiërarchie hiermee in stand wordt gehouden, de geïnterviewde zou dit liever anders zien.

'Dat herken ik heel erg, bepaald gedrag wordt ook niet in de nabijheid van managers getoond. Mensen gedragen zich dus anders als de manager in de buurt is en houden zich beter aan regels. Als het effect groter is en management serieuzer genomen wordt, hou je volgens mij juist de hiërarchie in stand. Ik vind dat bijna onvolwassen, alsof je een moeder nodig hebt om het op te lossen. Dus ik zou veel liever zien dat feedback gelijkwaardig gegeven zou worden'. [vpk]

Op de laatste vraag wat het zou opleveren als iedereen elkaar consequent zou aanspreken en daardoor niet effectief gedrag verbannen zou worden, antwoordde 62,5% dat dit de patiëntzorg ten goede zou komen. Door open communicatie zouden er minder incidenten plaatsvinden en minder klachten van patiënten zijn. Ook zou het een veilige cultuur opleveren (37,5%) waarbij er openheid, eerlijkheid en transparantie is. Verder zou er effectiever en efficiënter gewerkt worden als team (37,5%) en waarbij het teamgevoel verhoogd wordt (37,5%). Daarnaast werd meer vertrouwen genoemd (25%) en gelijkheid (12,5%).

'Ik denk dat er dan veel effectiever gewerkt zal worden wat weer zorgt voor veiligere zorg, minder incidenten, veel betere communicatie en de echte samenzorg. Dus dat je het met elkaar als team doet in de verschillende lagen met allemaal hetzelfde doel voor ogen. Dan wordt het ook minder hiërarchisch als je iedereen gewoon kan aanspreken, dan wordt er veel minder voor het eigen hachje gegaan'. [vpk]

Er worden ook nadelige effecten omschreven als iedereen elkaar consequent zou aanspreken:

'Dat betekent dan ook dat als iedereen elkaar kan aanspreken en iedereen ontvangt het ook, waar blijven de discussies dan? Discussies zijn vaak onderdeel van je besluitvorming? Dan zou je dus krijgen dat het heel veel samen is en misschien wat zoetsappig wordt'. [vpk]

'Een keerzijde van een open aanspreekcultuur kan denk ik ook zijn dat je een super gemotiveerd werknemer kwetst'. [med]

'De ene kant van het spectrum is dat je het niet doet, de andere kant is dat er teveel wordt aangesproken. Dat is ook niet goed. Je moet in het midden zitten, je moet wel professioneel zijn met elkaar. Wat de afdeling en patiënten benadeelt, daar moet je mensen op aanspreken'. [med]

4.4. Analyse en toetsing hypothesen

Hypothese 1

Hypothese 1 luidt: Het aanspreken in een academisch ziekenhuis wordt geremd door hiërarchische machtsverschillen en een niet veilige organisatiecultuur.

Uit de onderzoeksresultaten komt naar voren dat hiërarchie en de cultuur op de afdeling als meest moeilijk wordt aangegeven als het om aanspreken gaat, het belemmert het aanspreken. Bij de operationeel geïnterviewden noemt 70% van de medische hiërarchie als belemmerende factor en 70% van het geïnterviewde management noemt de cultuur als belemmerende factor.

Over de cultuur wordt onder andere gezegd dat deze niet veilig is en dat deze al jaren zo is. Ook wordt er aangegeven dat er veel over elkaar gesproken wordt en dat dat de cultuur niet veilig maakt. Men ervaart dat daardoor de drempel hoger is om iets te zeggen en dat het aanspreken onveilig maakt. De onderlinge vriendschappen en het praten over elkaar in plaats van met elkaar heeft als effect dat de psychologische veiligheid laag is op de afdeling.

Er lijkt sprake te zijn van statusverschillen op de afdeling. Leeftijd (ouder zijn) en meer ervaring worden ook als een vorm van hiërarchie ervaren en bepalen of je mag aanspreken op de afdeling.

Jonggediplomeerden, obstetrie leerlingen en arts-assistenten durven nauwelijks aan te spreken, zij geven aan nog bezig te zijn met het veroveren van een plekje in het team en er wordt een afhankelijke positie ervaren. Wel komt naar voren in de interviews dat verpleegkundigen minder gevoelig voor hiërarchie lijken te zijn dan medici. Ongeveer een derde van de verpleegkundige groep geeft aan geen moeite te hebben met het aanspreken van medici of een manager. Voor arts-assistenten en verloskundigen is dit anders, 90% uit deze groep geeft aan de gynaecoloog of afdelingshoofd niet aan te spreken.

Uit de resultaten komt naar voren dat de aanspreekcultuur op de afdeling verbeterd kan worden. Er wordt veel gesproken over de bestaande hiërarchie op de afdeling en de cultuur wordt niet (altijd) als veilig ervaren. Dit reduceert de psychologische veiligheid op de afdeling. Daaruit kan het volgende geconcludeerd worden.

Hypothese 1: Aanspreken in een academisch ziekenhuis wordt geremd door hiërarchische machtsverschillen en een niet veilige organisatiecultuur. **Wordt aangenomen**

Hypothese 2

Hypothese 2 luidt: Het leren van fouten in een academisch ziekenhuis bevordert de relatie tussen een veilige aanspreekcultuur van een afdeling en de patiëntveiligheid van de afdeling.

Wat het meest genoemd werd op de vraag wat de geïnterviewde medewerkers als makkelijk ervaren in het aanspreken is als het over patiëntveiligheid of kwaliteit van zorg gaat. Meer dan de helft van de geïnterviewden noemt dit als belangrijk en de reden waarom zij wel iemand zouden aanspreken.

Daarnaast gaf bijna een kwart van de geïnterviewden aan dat het aanspreken rondom de Corona regels makkelijker is omdat er duidelijke regels zijn en de noodzaak om aan te spreken duidelijk is. Dit punt is verder besproken in de groepsinterviews. Ook daar kwam duidelijk naar voren dat men patiëntveiligheid heel belangrijk vindt en dat daar altijd op aangesproken zal worden. De geïnterviewden gaven aan dat het

makkelijk is omdat dit vaak over protocollen gaat en daardoor duidelijk is waar men over kan aanspreken. Ook het belang van de patiënt wordt stelt men voorop en de medewerkers voelen zich verantwoordelijk om voor de patiënt op te komen.

Daarbij werd ook aangegeven dat medewerkers dit wel zeggen en dat de wil er is, maar dat het in de praktijk niet altijd gebeurt dat men elkaar aanspreekt bij fouten. Op de vraag of men zich veilig voelt om fouten te maken op de afdeling, werd tijdens een groepsinterview geantwoord dat het maken van fouten als niet zo vanzelfsprekend wordt ervaren op de afdeling. Leerlingen gaven aan zich niet veilig te voelen als ze een fout maken. Daarnaast vertelden zij dat als zij vragen stellen om iets te verifiëren over de te verlenen patiëntenzorg, meerdere malen te maken kregen met een negatieve reactie waarom zij dit nog niet wisten. Dat resulteerde er in dat zij een volgende keer besloten om de vraag niet te stellen en het dan maar te gaan doen, zonder dat zij zich hier zeker over voelden. De verpleegkundigen tijdens dit groepsinterview schrokken hiervan en beaamden dat dit wel de cultuur op de afdeling is. Zij gaven aan het fijn te vinden om dit te horen. Ook in de interviews met medewerkers kwam naar voren dat het maken van fouten en het aanspreken hierop niet als vanzelfsprekend wordt ervaren en een drempel kan zijn.

Daarnaast noemt meer dan de helft van de geïnterviewde medewerkers en een derde van het geïnterviewde management dat het uit maakt wie je aanspreekt. Daarbij wordt ervaren door de geïnterviewde medewerkers dat als men elkaar kent, het makkelijker is om aan te spreken. Zij gaven aan daardoor beter in te kunnen schatten hoe iemand reageert. Medewerkers die nog maar kort op de afdeling werken geven aan belemmeringen in het aanspreken te voelen doordat ze nog niet iedereen kennen.

Er komt naar voren dat - ondanks het ervaren van een niet veilige aanspreekcultuur - het grootste gedeelte van de medewerkers het aanspreken op patiëntveiligheid makkelijk en belangrijk vindt. Aan de andere kant wordt ervaren dat het niet veilig is om fouten te maken en fouten worden niet openlijk besproken, de psychologische veiligheid is laag. Deze is essentieel om te kunnen leren van fouten. Je hebt het leren van fouten nodig om de verbinding te maken tussen de aanspreekcultuur en patiëntveiligheid. Daaruit wordt het volgende geconcludeerd:

Hypothese 2: Het leren van fouten in een academisch ziekenhuis bevordert de relatie tussen een veilige aanspreekcultuur van een afdeling en de patiëntveiligheid van de afdeling. Wordt aangenomen

Hypothese 3

Hypothese 3 luidt: Inclusiviteit van het management in een academisch ziekenhuis is positief gerelateerd aan een open aanspreekcultuur.

Tijdens de interviews met medewerkers werd de rol van het management in aanspreken besproken. Van de geïnterviewden geeft bijna de helft aan te vinden dat het management een voorbeeldfunctie heeft en als zij dingen signaleren op de werkvloer moeten laten zien dat zij aanspreken. En als het aanspreken door operationeel medewerkers niet goed gaat of als het overstijgend wordt, is het prettig als de management erbij komt. Tijdens de interviews met het management gaf het management aan dat zij allen vinden dat aanspreken een taak van hen is, net zoals dat voor de medewerkers in het team geldt.

Een grote meerderheid van het geïnterviewde management noemt ook het belang van de voorbeeldfunctie. Daarnaast noemt de helft van het geïnterviewde management dat zij het begeleiden, motiveren en stimuleren van medewerkers als belangrijke taak zien en ruim een derde benoemt het creëren van een veilige cultuur. Dit kwam ook naar voren in de interviews met de medewerkers. Een kwart van het geïnterviewde management gaf als nieuwe aanvulling nog het belang van transparantie.

Uit de interviews met medewerkers komt dat wordt ervaren dat het meer effect/invloed heeft als het management aanspreekt. Deze vraag wordt voorgelegd tijdens de interviews met het management. Zij geven allen aan dat zij dit ook ervaren of het zich kunnen voorstellen. Als grootste reden hiervoor wordt aangegeven dat het consequenties kan hebben wanneer het aanspreken door het management gebeurt. Dit komt overeen met wat er in de interviews met medewerkers en de groepsinterviews werd aangegeven. Ook de afstand naar het team en de natuurlijke positie van het management spelen mee.

De eigenschappen die een manager zou moeten hebben om een veilige aanspreekcultuur te creëren is volgens medewerkers uit de interviews en de groepsinterviews openheid (en dan ook letterlijk de deur open hebben staan), toegankelijkheid, vertrouwen, zichtbaarheid, waardering geven, luisteren, er zijn en klaar staan voor het team, het serieus nemen van wat er door medewerkers wordt aangegeven zodat zij zich gehoord voelen en kwetsbaarheid kunnen laten zien door als management zelf aan te geven een fout gemaakt te hebben.

Daarnaast wordt aangegeven dat het management een goede aanspreekcultuur kan creëren door het invoeren van dagevaluaties, waarbij complimenten en verbeterpunten met elkaar besproken worden. Het team zou daardoor dichterbij elkaar kunnen komen. De manager zou dan vooral ook moeten ondersteunen in hoe feedback gegeven moet worden en hoe je kunt reageren als ontvanger.

Aan het geïnterviewde management werd gevraagd hoe open, toegankelijk en beschikbaar zij zichzelf achtten. Het antwoord hierop was dat ze bijna allemaal verwachten dit wel te zijn of te hopen of dit te willen zijn. Ondanks dat men dit denkt te zijn, wordt in de praktijk wat anders ervaren. Volgens een geïnterviewde manager moet je daar zelf actief iets voor doen. Het alleen zeggen is niet voldoende. Dit komt ook uit de literatuur naar voren, het is belangrijk om actief uit te dragen dat je open, toegankelijk en beschikbaar bent. Uit de resultaten komt naar voren dat naast de voorbeeldfunctie, inclusiviteit van het management heel belangrijk is voor het creëren van een open aanspreekcultuur. Daaruit kan het volgende geconcludeerd worden.

Hypothese 3: Inclusiviteit van het management in een academisch ziekenhuis is positief gerelateerd aan een open aanspreekcultuur. Wordt aangenomen

5. Discussie en conclusie

5.1. Discussie

De onderzoeksvraag voor dit onderzoek luidde als volgt:

Wat is de invloed van het management op de aanspreekcultuur in een academisch ziekenhuis?

Daarbij werden drie deelvragen opgesteld:

1. *In hoeverre voelen operationeel zorgprofessionals **belemmeringen** om hun stem te laten horen wanneer zij bedreigingen van de patiëntveiligheid of onprofessioneel gedrag signaleren?*
2. *Wat is de bijdrage van een veilige aanspreekcultuur op **patiëntveiligheid**?*
3. *Wat is de **rol van het management** in het creëren van een veilige aanspreekcultuur?*

Belemmeringen

Op eerste deelvraag kunnen twee antwoorden gegeven worden. Meer dan de helft van de geïnterviewden geeft aan altijd aan te spreken of zich uit te spreken als het over patiëntveiligheid gaat. Zoals verondersteld in hypothese 1 wordt aanspreken in een academisch ziekenhuis geremd door hiërarchische machtsverschillen en een niet veilige organisatiecultuur. De geïnterviewden gaven aan dat zodra de patiëntveiligheid in het geding komt, hiërarchie en een niet veilige afdelingscultuur er niet meer toe doen. Men zegt dan altijd aan te spreken. Als het over gedrag gaat is dit niet het geval, dan is hiërarchie en een niet veilige afdelingscultuur wel degelijk een belemmering om aan te spreken. Bijna de helft van de geïnterviewden geeft dit aan, ruim een kwart geeft aan dat aanspreken op gedrag moeilijk is.

Bijna driekwart van de geïnterviewde operationeel medewerkers en alle geïnterviewde managers geven aan dat de aanspreekcultuur op de afdeling verbeterd zou kunnen worden. Daarbij gaf ruim driekwart van de operationeel medewerkers aan zelf wel te denken goed aan te kunnen spreken. Verbeteren in aanspreken lijkt daarmee vooral van een ander te komen. In de frequentie van aanspreken is er een verschil te zien tussen de verpleegkundige en medische groep. Het aanspreken gebeurde meer in de verpleegkundige groep. Dit was zowel bij de operationeel medewerkers als het management het geval. Dit zegt echter niets over de kwaliteit van het aanspreken. Enerzijds wordt aangegeven dat aanspreken voor artsen moeilijker is. Anderzijds is er een groot verloop onder arts-assistenten en ervaren zij daardoor mogelijk in een afhankelijke positie te zitten. Dit werd terug gezien in de controle variabelen. De medische groep, waaronder ook de arts-assistenten vallen, waren gemiddeld 6,7 jaar korter in dienst dan de verpleegkundige groep. Het nog maar kort in dienst zijn en het gevoel hebben dat het consequenties voor de carrière oplevert om aan te spreken, maakt dat het aanspreken belemmerd kan worden. Daarbij is er ook nog hiërarchie. Zoals eerder beschreven is het bekend dat mensen die lager in de hiërarchie staan stress ervaren in aanwezigheid van mensen in een hogere rang. Dat is geen goede uitgangspositie om aan te spreken.

Aanspreken wordt niet zomaar geaccepteerd, er wordt veel weerstand, discussie of een weerwoord ervaren als men aanspreekt. Om toch de boodschap over te brengen geven de geïnterviewden aan dat humor helpt in de acceptatie van het aanspreken. Ook het aanspreken in de groep maakt aanspreken makkelijker, men ervaart dat niemand zich daardoor persoonlijk aangevallen voelt. En wat veel geïnterviewden aangeven is dat herhaling helpt. Niet alleen voor de aangesprokene, maar ook voor

degene die aanspreekt. Het aanspreken op de Coronaregels leek uiteindelijk te slagen doordat men bleef herhalen. Door vaker aangesproken te worden en door vaker zelf aan te spreken, werd het normaler waardoor in deze Corona tijd een (tijdelijk) goede aanspreekcultuur werd gecreëerd.

Dat aanspreken een negatieve associatie heeft, werd duidelijk door de weerstand die volgde op het aanstellen van aanspreekpersonen om te zorgen dat de regels rondom Corona werden gehandhaafd. Velen voelden dat het opgelegd werd. In het begin overheerste het negatieve gevoel, later werd dit positiever omdat men merkte dat het aanspreken werkte. De aanspreekpersonen creëerden namelijk bewustwording. Bewustwording bleek noodzakelijk om het belang van het aanspreken in te zien. En doordat de regels rondom Corona eenduidig waren, maakte dat het aanspreken makkelijker. Eenduidigheid en duidelijkheid kunnen daarmee gezien worden als een belangrijke voorwaarde om aan te spreken. Daarnaast waren er veel excuses om niet aan te spreken. De belangrijkste door geïnterviewden aangegeven reden om niet aan te spreken was dat men er geen tijd voor had. Het aanspreken als aanspreekpersoon werd in een aantal gevallen als taak gezien, die door drukte niet kon worden uitgevoerd. Als het niet als een taak maar als een prioriteit gezien zou worden, zou dit de aanspreekcultuur ten goede komen. Het negatieve gevoel omzetten naar een positief gevoel rondom aanspreken is van belang.

Patiëntveiligheid

Uit de interviews met de operationeel medewerkers blijkt dat zij aanspreken of uitspreken voor de patiënt zeer belangrijk vinden. Toch komt uit dit onderzoek dat het niet veilig is om fouten te maken en worden fouten niet openlijk besproken. Ook wordt er veel over elkaar in plaats van met elkaar gepraat. Er wordt aangegeven dat men geen teamwork ervaart met elkaar. Artsen en verpleegkundigen zijn geen team en ook onderling is het gevoel van teamwork veelal ver te zoeken. Artsen werken solistisch en de verpleegkundigen geven aan dat de grootte van het team hen dikwijls belemmeren in het effectief met elkaar samenwerken. Dat maakt dat de psychologische veiligheid op de afdeling laag is. Dat verklaart waarom men aangeeft wél aan te spreken op patiëntveiligheid, maar vervolgens niet als team met elkaar leert van fouten. Psychologische veiligheid is nodig voor een goede aanspreekcultuur en te kunnen leren van fouten (Edmondson et al., 2004). In een psychologische veilige omgeving zijn mensen ervan overtuigd dat als ze een fout maken of om hulp vragen, anderen daar niet slecht op zullen reageren (Edmondson, 2018). Medewerkers zullen zich veilig voelen om navraag te doen bij elkaar als ze twijfelen in de patiëntenzorg. Zoals naar voren kwam in een van de groepsinterviews zal een leerling dan niet meer besluiten om 'het maar gewoon te doen' zonder het na te vragen. Er zal een cultuur ontstaan dat er geleerd mag worden en dat er ook van fouten geleerd kan worden. Daarbij is teamwork van cruciaal belang. Door het bespreken van fouten zullen teams beter presteren en het primaire doel is dat er geleerd wordt met elkaar als team. Van belang is, is dat het normaal wordt om kwetsbaarheid te tonen. Je kwetsbaar opstellen is nodig om te erkennen dat er een fout gemaakt is of dat hulp vragen geen zwakte is. Dit zal de patiëntveiligheid ten goede zal komen. Tijdens de interviews met het management gaf bijna driekwart aan dat zij denken dat het consequent aanspreken van elkaar, met als resultaat het verbannen van niet effectief gedrag, de patiëntenzorg ten goede zou komen. Dat maakt dat de bijdrage van een veilige aanspreekcultuur op patiëntveiligheid is hoog is. Hiermee is de tweede deelvraag beantwoord.

Rol van het management

Ondanks dat men zegt altijd aan te spreken op patiëntveiligheid en in het algemeen, wordt ook ervaren dat de aanspreekcultuur verbeterd kan worden. Er lijkt een gat te bestaan in wat men denkt te doen en hoe het in de praktijk gebeurt. De mens leert volgens de sociale leertheorie (Bandura & Walters, 1977) door te kijken naar hoe anderen iets doen (observationeel leren) en te zien welke gevolgen die andere persoon daarvan ondervindt (observationele bekrachtiging). Goed voorbeeld, doet goed volgen. Bijna de helft van de operationeel medewerkers gaf aan dat de rol van het management in het aanspreken voornamelijk is het geven van het goede voorbeeld. Dit lijkt gestaafd door de sociale leertheorie. Daarmee heeft het management een grote rol om de aanspreekcultuur op de afdeling te vergroten. Als het management het niet doet, is het moeilijk om dit van de operationeel medewerkers te verwachten. Het is tevens bekend dat psychologische veiligheid heel sterk bepaald wordt door leidinggevend (Edmondson, 2018).

De operationeel medewerkers gaven aan dat het aanspreken door management serieuzer genomen wordt. Het effect van aanspreken is groter als het management aanspreekt. Tijdens de interviews met het management gaven alle managers aan zich dit voor te kunnen stellen en ook in de praktijk te ervaren. Ook de afstand naar het team en de natuurlijke positie van het management spelen hierin mee. Dat impliceert dat een natuurlijke hiërarchie op een aantal fronten van het aanspreken belangrijk is en kan werken. Uit de resultaten van dit onderzoek is gebleken dat dit vooral over ongewenst gedrag, ook wel niet effectief gedrag, gaat.

Het grote belang van teamwork op aanspreken is bekend (Lencioni, 2006). Het management zou dagevaluaties kunnen organiseren met het gehele team bestaande uit artsen en verpleegkundigen. Als daar openlijk gesproken wordt over wat er beter zou kunnen en als het management medewerkers zou aanmoedigen om hier openlijk over te spreken, zal dit het gevoel van teamwork versterken en zullen de teamprestaties verbeteren. Het motiveren, stimuleren en begeleiden in de wijze waarop aan te spreken en hoe hierop te reageren, kan helpend zijn. Om dit te bereiken zou door het management gekeken moeten worden wat daar voor nodig is. Belangrijk is om te kijken naar de opleiding van medewerkers. Als er meer aandacht komt voor het geven en omgaan met feedback en hiermee al tijdens de leerperiode mee geoefend wordt, wordt dit makkelijker op de werkvloer. Uit dit onderzoek kwam immers naar voren dat herhaling helpt om het aanspreken te vergemakkelijken. Een ander punt is het inwerkprogramma. Als daar meer aandacht komt voor de normen en waarden die gelden binnen de organisatie en dat aanspreken daar een van is, wordt het langzaamaan ingebed in de organisatie. Om dit onder medewerkers voor elkaar te krijgen, zou het inzetten van coaching helpend kunnen zijn. Aanspreekbaar zijn op je eigen gedrag vraagt zelfkennis en (zelf)vertrouwen (Fast et al., 2014). Coaching kan een belangrijke bijdrage leveren om de persoonlijke en professionele ontwikkeling van medewerkers te versterken.

Bovenstaande geeft aan dat het management naast het geven van het goede voorbeeld een belangrijke rol speelt in het scheppen van de juiste voorwaarden voor een veilige aanspreekcultuur. Daarmee is de derde deelvraag beantwoord.

5.2. Implicaties voor management in organisaties

Dit onderzoek biedt, naast wat in de vorige paragrafen beschreven werd, nog enkele praktische suggesties voor het management. Gezien het belang van het management op de aanspreekcultuur in een organisatie, moeten organisaties een cultuur creëren die werknemers aanmoedigen om aan te spreken en waar psychologische veiligheid heerst. Om de juiste aanspreekcultuur te stimuleren moeten managers duidelijk zijn over hoe medewerkers moeten aanspreken én hoe ze hier op kunnen reageren.

Leeractiviteiten vinden vaker plaats in de context van een ondersteunende cultuur die aanmoediging geeft om aan te spreken, verschillende standpunten verwelkomt en fouten maken tolereert. Het leergedrag kan worden versterkt door leiderschapsgedrag zoals het openlijk toegeven van kwetsbaarheid en het transparant maken van gegevens en besluitvormingsprocessen zodat medewerkers de vruchten van het werk zien en ervan overtuigd zijn dat ze de kracht hebben om positieve veranderingen door te voeren. Als het management een verandering ambieert in de aanspreekcultuur, begint dat ten eerste met het zelf uitdragen dat aanspreken en uitspreken normaal is. Ten tweede is het belangrijk dat het management niet alleen zegt open, toegankelijk en beschikbaar te zijn, maar dit ook daadwerkelijk moet laten zien in de praktijk. Dit betekent veelal dat hier gericht actie op ondernomen moet worden, door naar de medewerkers toe te gaan in plaats van te wachten tot zij naar hen toe komen.

Het belang van teamwork moet door management worden ingezien. In veel ziekenhuizen is het verpleegkundig leiderschap en medisch leiderschap gescheiden, wat maakt dat de verpleegkundige en medische groep geen team zijn. Dit geeft vaak spanning op de werkvloer wat versterkt wordt door hiërarchische statusverschillen. Uit dit onderzoek komt naar voren dat het goede voorbeeld geven een belangrijke rol van het management is als het gaat om aanspreken. Daarnaast komt uit ander onderzoek dat met name het artsmanagement een belangrijke bijdrage kan leveren om de hiërarchische statusverschillen te overwinnen (Nembhard & Edmondson, 2006). Om de hiërarchische statusverschillen te veranderen zou het arts- en verpleegkundig management het goede voorbeeld moeten geven door te laten zien dat zij als team elkaar samen werken. Als het verpleegkundig management en het medisch management in staat zijn om samen leiding te geven aan een zorgeenheid binnen het ziekenhuis, ook wel duaal leiderschap genoemd, wordt het gevoel van een team te zijn met elkaar versterkt (Thude, Thomsen, Stenager, & Hollnagel, 2017). Zij zouden een gemeenschappelijk kader moeten vormen, waarmee medewerkers zich kunnen verbinden. Leiderschap is een instrument om een goede en effectieve behandeling en zorg voor patiënten te creëren. Duaal leiderschap wordt gedefinieerd als een setting waarin twee leiders zonder machtsverschil of gespecificeerde taakverdeling worden belast met uitvoerende rollen of taken en gezamenlijk verantwoordelijk worden gehouden voor de resultaten van het bedrijf of de eenheid (Thude et al., 2017). Omdat leiders elkaar aanvullen, kan duaal leiderschap zeer krachtig zijn en verschillende perspectieven bieden voor de leiderschapstaak.

5.3. Theoretische relevantie

In de literatuur was nog relatief weinig bekend over manieren waarop management het leren van fouten in teams kan vergemakkelijken en wat hun rol is om een goede aanspreekcultuur te creëren. Een belangrijke bijdrage van dit onderzoek is dan ook de identificatie van de rol van het management op de aanspreekcultuur in een organisatie en hoe het management het leerklimaat binnen een team in

zorgorganisaties kan verbeteren. Dit breidt eerder werk uit dat heeft aangetoond dat psychologische veiligheid consistent verband houdt met gedrag van leiders (Edmondson, 2003). Studies naar psychologische veiligheid en communicatie in de zorgomgeving hebben ook de rol van het leiderschap benadrukt bij het creëren van een veiligheidscultuur, maar hebben niet de feitelijke praktijken van leiders die nodig zijn, anders dan het opleiden van personeel om aan te spreken, gearticuleerd (Leonard et al. 2004). Daar levert dit onderzoek wél een belangrijke bijdrage aan.

Daarnaast levert dit onderzoek een bijdrage aan een oplossing om de patiëntveiligheid in organisaties te verbeteren door het belang te laten zien van het creëren van een veilige aanspreekcultuur en wat het management hierin kan doen. Het maatschappelijk doel van zorgorganisaties is het leveren van goede zorg aan patiënten. Medische fouten veroorzaken elk jaar tienduizenden doden en brengen grote economische kosten met zich mee voor de gezondheidszorg en de samenleving als geheel (Kohn, Corrigan en Donaldson, 2000). Niet elke fout kan voorkomen worden, maar elke zorgorganisatie heeft baat bij een zo laag mogelijk aantal fouten. Een veilige en open aanspreekcultuur zal een preventief effect hebben op patiënt gerelateerde fouten. De bevindingen in dit onderzoek suggereren dat de patiëntveiligheid verhoogd wordt als er een goede aanspreekcultuur heerst en er geleerd wordt van fouten. Eerder onderzoek geeft aan dat het leren van fouten in veel organisaties een moeilijk proces is om te faciliteren (Hirak et al., 2012). Dit onderzoek draagt bij tot het begrijpen hoe het management de leerprocessen en patiëntveiligheid van een zorgorganisatie kan beïnvloeden. En daarbij hoe het management invloed kan hebben op de prestaties van een eenheid van een zorgorganisatie. Management die openheid, toegankelijkheid en beschikbaarheid in de praktijk tonen naar medewerkers, zorgen dat medewerkers zich veiliger voelen om aan te spreken, wat medewerkers helpt bij het leren van fouten en waardoor toekomstige prestaties op teamniveau zullen verbeteren.

5.4. Limitaties

Een casestudie heeft zowel sterke punten als beperkingen. De gestructureerde interviews zijn voor kwantitatieve tests klein en daarom zijn ze grotendeels kwalitatief geanalyseerd. De interne betrouwbaarheid is goed omdat dit onderzoek zowel kwantitatieve als kwalitatieve data omvatte. De externe betrouwbaarheid is ook goed omdat het onderzoek theoretisch reproduceerbaar is onder dezelfde omstandigheden. De interviews zijn niet opgenomen en getranscribeerd. De interviews zijn tijdens het gesprek uitgewerkt en om de betrouwbaarheid te vergroten is aan het einde van het gesprek de uitwerking doorgenomen met de geïnterviewden en werd er goedkeuring gevraagd. Bij wie dit niet haalbaar was, is via mail goedkeuring gevraagd op de uitwerking van het interview.

De interne validiteit (onderzoek je datgene wat je zegt te onderzoeken) is er een zwakte omdat de onderzoeker zowel waarnemings- en analyseinstrument is geweest. En daarbij werkt de onderzoeker die de interviews afnam zelf op de afdeling waar het onderzoek verricht is. Dat kan hebben geleid tot sociaal wenselijke antwoorden van de medewerkers en daarbij kan het beeld wat de onderzoeker heeft over de afdeling gekleurd zijn. Overigens lijkt dit niet te blijken uit de gegeven antwoorden. Om de interne validiteit te vergroten is gebruik gemaakt van triangulatie van de data wat inhoudt dat er op verschillende manieren naar de onderzoeksvraag is gekeken.

De externe validiteit is minder goed. Het onderzoek vond namelijk plaats in één setting en de antwoorden waren tijd- en contextafhankelijk. De Corona pandemie heeft mogelijk invloed heeft op de antwoorden van de respondenten. Zij stonden op dat moment onder tijdsdruk en het was voor het eerst dat zij een Corona pandemie meemaakten en voor het eerst dat zij aangewezen werden als aanspreekpersoon. Dat geldt ook voor de interviews met het management. Zij stonden in deze Corona pandemie onder druk. Ondanks dat er ook vragen gesteld werden over het aanspreken rondom de Corona regels werd het onderwerp aanspreken niet ineens anders. De kans is groot dat het grootste deel van de resultaten hetzelfde zouden zijn wanneer dit onderzoek herhaald zou worden op deze afdeling. Dit betrof één team in één organisatie. De kans dat de uitkomsten hetzelfde zouden zijn in een ander team of andere organisatie is minder groot. Overigens werd in de interviews aangegeven dat veel uitkomsten wel degelijk bij de ziekenhuissetting passen en aan de orde van de dag zijn in andere teams en andere ziekenhuizen. Een nadeel van de open observaties is dat ze subjectief zijn en er slecht gedurende een relatief korte periode metingen zijn verricht.

5.5. Suggesties voor vervolgonderzoek

Om een uitgebreider beeld te krijgen over de rol van het management zou het wenselijk zijn om onderzoek te doen op meer afdelingen in zorgorganisaties. Er zijn voor dit onderzoek acht medewerkers van het management geïnterviewd. Door meer managers op andere afdelingen en in andere organisaties te interviewen ontstaan mogelijk nieuwe inzichten.

Er werd in dit onderzoek alleen een onderscheid gemaakt tussen de verpleegkundige groep en de medische (artsen)groep. Er zou nog verder gekeken kunnen worden binnen de operationeel medisch medewerkers naar de splitsing tussen artsen en arts-assistenten. In dit onderzoek zijn de arts-assistenten meegenomen, zij waren aangewezen als aanspreekpersonen en vielen onder de medische groep. In de antwoorden vielen daar dingen op, die interessant zijn om verder te onderzoeken. In dit onderzoek zijn onder de verpleegkundig operationeel medewerkers geen obstetrie studenten meegenomen, omdat deze niet zijn aangesteld als aanspreekpersoon. In de groepsinterviews waren wel obstetrie studenten aanwezig die interessante informatie gaven. Verder onderzoek onder studenten zou daarom interessant zijn.

Ook zou het interessant zijn om verder onderzoek te doen naar de verschillen tussen artsen en verpleegkundigen. In dit onderzoek zijn veel resultaten apart aangegeven omdat er verschillen gezien werden. Verder onderzoek is noodzakelijk om te bepalen wat de oorzaken hiervan kunnen zijn. Zoals in paragraaf 5.2 omschreven is het belangrijk om verder onderzoek te doen naar duaal leiderschap. Er is nog erg weinig onderzoek gedaan naar duaal leiderschap in de gezondheidszorg. Om de verbinding te maken tussen de verpleegkundige groep en artsengroep, kan het duaal leiderschap helpend zijn. Wat de voordelen hiervan exact zijn en hoe men dit kan vormgeven in een zorgorganisatie zou onderzocht moeten worden.

Meer onderzoek is nodig om te verduidelijken hoe een veilige aanspreekcultuur in teams positief gerelateerd is aan het aantal gemelde fouten. Een veilige aanspreekcultuur is aanwezig als er psychologische veiligheid wordt ervaren, dit kan leiden tot de afname van fouten, omdat een omgeving die het rapporteren van fouten ondersteunt, kan helpen om medewerkers te helpen leren van deze fouten (Nembhard & Edmondson, 2006). Toekomstig onderzoek zou dit in kaart kunnen brengen.

Voortbouwend op de bevindingen uit dit onderzoek, wordt verwacht dat een veilige aanspreekcultuur in eerste instantie zal leiden tot een toename van het rapporteren van fouten. Echter door het leerproces wat daarna ontstaat, kan het in de toekomst leiden tot een afname van gerapporteerde fouten.

Tot slot is er meer onderzoek nodig naar hoe specifiek gedrag van managers verband houdt met de perceptie van medewerkers dat managers niet open, toegankelijk en beschikbaar zijn, terwijl managers dit zelf wel zeggen te zijn. Toekomstig onderzoek zou de huidige bevindingen kunnen uitbreiden door te kijken naar wat voor soort leiderschap nodig is om een veilige aanspreekcultuur in een organisatie te bevorderen.

5.6. Conclusie

De onderzoeksvraag voor dit onderzoek luidde als volgt:

<i>Wat is de invloed van het management op de aanspreekcultuur in een academisch ziekenhuis?</i>
--

In dit onderzoek werd voorspeld en bevestigd dat het aanspreken geremd wordt door hiërarchische machtsverschillen en een niet veilige organisatiecultuur. Leeractiviteiten vinden veel vaker plaats in de context van een ondersteunende cultuur die aanmoediging geeft om aan te spreken, verschillende standpunten verwelkomt en fouten maken tolereert. Het leergedrag kan worden versterkt door leiderschapsgedrag zoals het openlijk toegeven van kwetsbaarheid en het transparant maken van gegevens en besluitvormingsprocessen zodat medewerkers gestimuleerd worden en ervan overtuigd zijn dat ze de kracht hebben om positieve veranderingen door te voeren. Er werd bevestigd dat inclusiviteit van het management een positief effect heeft op een open en veilige aanspreekcultuur van een afdeling, waardoor het leren van fouten wordt vergemakkelijkt en de patiëntveiligheid wordt bevorderd. Dit onderzoek helpt om inzicht te krijgen hoe het management een actieve bijdrage kan leveren in het creëren van een veilige aanspreekcultuur, waardoor de prestaties van een team verbeterd kunnen worden. Het is duidelijk dat het management veel invloed heeft op de aanspreekcultuur in een academisch ziekenhuis en daarmee is de onderzoeksvraag van dit onderzoek beantwoord.

Referenties

- Archer, J.C. (2010). State of the science in health professional education: effective feedback. *Medical education*, 44(1), 101-108.
- Akselsson, R., Jacobsson, A., Böttjesson, M., Ek, Å., & Enander, A. (2012). Efficient and effective learning for safety from incidents. *Work*, 41(Supplement 1), 3216-3222.
- Argyris, C. (1976). *Single-loop and double-loop models in research on decision making*. *Administrative science quarterly*, 363-375.
- Argyris, C. (2010). *Organizational traps: Leadership, culture, organizational design*. OUP Oxford.
- Argyris, C., & Schön, D. (1978). *Organizational learning: A theory of action perspective*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Bandura, A., & Walters, R. H. (1977). *Social learning theory* (Vol. 1). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-hall.
- Blenkinsopp, J., Snowden, N., Mannion, R., Powell, M., Davies, H., Millar, R., & McHale, J. (2019). Whistleblowing over patient safety and care quality: a review of the literature. *Journal of Health Organization and Management*.
- Code, M.C.C.G. (2016). *De Nederlandse corporate governance code*. Den Haag.
- De Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU). (2018). *Over de UMC's*. Geraadpleegd van <https://www.nfu.nl/umc/>
- Edmondson, A. C. (1996). Learning from mistakes is easier said than done: Group and organizational influences on the detection and correction of human error. *Journal of Applied Behavioral Science*, 32, 5–32.
- Edmondson, A.C. (1999). Psychological safety and learning behavior in work teams. *Administrative Science Quarterly*, 44, 350–383.
- Edmondson, A. C. (2003). Speaking up in the operating room: How team leaders promote learning in interdisciplinary action teams. *Journal of management studies*, 40(6), 1419-1452.
- Edmondson, A. C. (2018). *The fearless organization: Creating psychological safety in the workplace for learning, innovation, and growth*. John Wiley & Sons.
- Edmondson, A. C., Bohmer, R. M., & Pisano, G. P. (2001). Disrupted routines: Team learning and new technology implementation in hospitals. *Administrative science quarterly*, 46(4), 685-716.

Edmondson, A. C., Kramer, R. M., & Cook, K. S. (2004). Psychological safety, trust, and learning in organizations: A group-level lens. *Trust and distrust in organizations: Dilemmas and approaches*, 12, 239-272.

Edmondson, A. C., & Mogelof, J. P. (2006). Explaining psychological safety in innovation teams: organizational culture, team dynamics, or personality?. In *Creativity and innovation in organizational teams* (pp. 129-156). Psychology Press.

Eisenhardt, K. M. (1989). Building theories from case study research. *Academy of management review*, 14(4), 532-550.

Fast, N. J., Burris, E. R., & Bartel, C. A. (2014). Managing to stay in the dark: Managerial self-efficacy, ego defensiveness, and the aversion to employee voice. *Academy of Management Journal*, 57(4), 1013-1034.

Francis, R. (2015). Freedom to speak up: An independent review into creating an open and honest reporting culture in the NHS. HMSO. London.

Gioia, D. A., Corley, K. G., & Hamilton, A. L. (2013). Seeking qualitative rigor in inductive research: Notes on the Gioia methodology. *Organizational research methods*, 16(1), 15-31.

Governancecode Zorg. (2016, 13 december). Geraadpleegd van <https://governancecodezorg.nl/>

Hirak, R., Peng, A. C., Carmeli, A., & Schaubroeck, J. M. (2012). Linking leader inclusiveness to work unit performance: The importance of psychological safety and learning from failures. *The Leadership Quarterly*, 23(1), 107-117.

Hoff, T. J., Pohl, H., & Bartfield, J. (2004). Creating a learning environment to produce competent residents: the roles of culture and context. *Academic Medicine*, 79(6), 532-540.

Kaptein, M. (2011). From inaction to external whistleblowing: The influence of the ethical culture of organizations on employee responses to observed wrongdoing. *Journal of Business Ethics*, 98(3), 513-530.

Kohn, L. T., Corrigan, J., & Donaldson, M. S. (2000). *To err is human: building a safer health system* (Vol. 6). Washington, DC: National academy press.

Lencioni, P. (2006). The five dysfunctions of a team. *John Wiley & Sons*.

Leonard, M., Graham, S., & Bonacum, D. (2004). The human factor: the critical importance of effective teamwork and communication in providing safe care. *BMJ Quality & Safety*, 13(suppl 1), i85-i90.

Leroy, H., Dierynck, B., Anseel, F., Simons, T., Halbesleben, J.R.B., McCaughey, D., Savage, G.T., & Sels, L. (2012). Behavioral integrity for safety, priority of safety, psychological safety, and patient safety: A team-level study. *Journal of Applied Psychology*, 97(6), 1273.

Leung, K., Su, S., & Morris, M. W. (2001). When is criticism not constructive? The roles of fairness perceptions and dispositional attributions in employee acceptance of critical supervisory feedback. *Human Relations*, 54(9), 1155-1187.

Lyndon, A., Sexton, J. B., Simpson, K. R., Rosenstein, A., Lee, K. A., & Wachter, R. M. (2012). Predictors of likelihood of speaking up about safety concerns in labour and delivery. *BMJ Qual Saf*, 21, 791-799

Martinez, W., Lehmann, L.S., Thomas, E.J., Etchegaray, J.M., Shelburne, J.T., Hickson, G.B., Brady, D.W., Schleyer, A.M., Best, J.A., May, N.B. & Bell, S. K. (2017). Speaking up about traditional and professionalism-related patient safety threats: a national survey of interns and residents. *BMJ Qual Saf*, 26(11), 869-880.

Morrison, E. W., & Milliken, F. J. (2000). Organizational silence: A barrier to change and development in a pluralistic world. *Academy of Management review*, 25(4), 706-725.

Moss, S. E., & Martinko, M. J. (1998). The effects of performance attributions and outcome dependence on leader feedback behavior following poor subordinate performance. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 19(3), 259-274.

Nembhard, I. M., & Edmondson, A. C. (2006). Making it safe: The effects of leader inclusiveness and professional status on psychological safety and improvement efforts in health care teams. *Journal of Organizational Behavior: The International Journal of Industrial, Occupational and Organizational Psychology and Behavior*, 27(7), 941-966.

Okuyama, A., Wagner, C., & Bijnen, B. (2014). Speaking up for patient safety by hospital-based health care professionals: a literature review. *BMC health services research*, 14(1), 61.

Richard, A., Pfeiffer, Y., & Schwappach, D. (2017). Development and Psychometric Evaluation of the Speaking Up About Patient Safety Questionnaire. *Journal of patient safety*.

Rosen, S., & Tesser, A. (1970). On reluctance to communicate undesirable information: The MUM effect. *Sociometry*, 253-263.

Sarin, S., & McDermott, C. (2003). The effect of team leader characteristics on learning, knowledge application, and performance of cross-functional new product development teams. *Decision sciences*, 34(4), 707-739.

Schein, E. H. (2010). *Organizational culture and leadership* (Vol. 2). John Wiley & Sons.

Schön, D., & Argyris, C. (1996). Organizational learning II: Theory, method and practice. *Reading: Addison Wesley*, 305(2).

Schwappach, D., Sendlhofer, G., Kamolz, L. P., Köle, W., & Brunner, G. (2019). Speaking up culture of

medical students within an academic teaching hospital: Need of faculty working in patient safety. *PloS one*, 14(9).

Steenhuis, H. J., & Bruijn, E. D. (2006). Building theories from case study research: the progressive case study. *OM in the New World Uncertainties*. Proceedings of the 17th Annual Conference of POMS, 28 April-1 May 2006, Boston, USA.

Thude, B. R., Thomsen, S. E., Stenager, E., & Hollnagel, E. (2017). Dual leadership in a hospital practice. *Leadership in Health Services*.

Tucker, A. L., Nembhard, I. M., & Edmondson, A. C. (2007). Implementing new practices: An empirical study of organizational learning in hospital intensive care units. *Management science*, 53(6), 894-907.

Van Tulder, R. (2012). *Skill sheets*. Pearson Education.

Vandekerckhove, W., Brown, A. J., & Tsahuridu, E. (2014). Managerial responsiveness to whistleblowing: Expanding the research horizon. In *International handbook on whistleblowing research*. Edward Elgar Publishing.

VandeWalle, D., Ganesan, S., Challagalla, G. N., & Brown, S. P. (2000). An integrated model of feedback-seeking behavior: disposition, context, and cognition. *Journal of Applied Psychology*, 85(6), 996.

Weick, K. E., & Sutcliffe, K. M. (2001). *Managing the unexpected: Assuring high performance in an age of complexity*. San Francisco: Jossey-Bass.

Yin, R.K. (2003). *Case Study Research: Applied Social Research Methods Series*, 3rd edition, Vol. 5:1-11.

Bijlagen

Bijlage 1: Mail verstuurd aan medewerkers	55
Bijlage 2: Interviews operationeel medewerkers	56
Bijlage 3: Groepsinterviews	102
Bijlage 4: Observatiemomenten	120
Bijlage 5: Interviews management	122
Bijlage 6: Quotes uit interviews medewerkers	137

Bijlage 1: Mail verstuurd aan medewerkers

Beste collega,

In deze Corona tijd is het heel belangrijk dat we als team ons houden aan social distancing en de hygiëne regels goed naleven. Daarbij is het heel belangrijk dat we elkaar aanspreken op het goed naleven van deze regels. Omdat we zien dat dit in de praktijk lastig is, hebben we voor elke dag iemand aangewezen (zowel verpleegkundige als medisch) die hier extra op gaat letten en collega's waar nodig aanspreekt op het goed naleven van de regels. We hebben een aantal voorbeelden van andere afdelingen en andere ziekenhuizen dat een groot deel van het team besmet geraakt is met het corona virus doordat zij mogelijk te dicht op elkaar hebben gewerkt. Daarbij is de kans groot dat de 1,5 meter afstand regel de komende maanden (en wellicht nog langer) noodzakelijk zullen zijn. Bewustwording en een goede aanspreekcultuur is nodig om deze tijd goed met elkaar door te komen en allemaal gezond te blijven.

Voor de studie Bedrijfskunde ben ik (Kim Alferink) aan het afstuderen en mijn afstudeeronderwerp gaat over aanspreken. Ik wil graag mijn data verzamelen op de afdeling Verloskunde rondom dit onderwerp. Degenen die als aanspreekpersoon zijn aangewezen wil ik dan ook graag vragen of zij mee willen werken aan mijn onderzoek door kort met mij te spreken over de ervaringen van het aanspreken de dienst dat je aangewezen bent. Ik zal jullie zelf benaderen en uiteraard ben je vrij om hier wel of niet aan mee te werken. De vragen die ik ga stellen zullen vooral gaan over hoe je het hebt ervaren om aan te spreken, wat makkelijk en moeilijk is en hoe je de rol van het management ziet als het om aanspreken gaat. De verpleegkundigen die geel gemarkeerd zijn op de weeklijst fungeren als aanspreekpersoon. Voor de arts-assistenten, klinisch verloskundigen en gynaecologen geldt het schema bijgevoegd bij deze mail.

We hopen op een ieders medewerking. Na deze twee weken zullen we het proces evalueren. Uiteraard horen we het graag als jullie vragen of opmerkingen hebben.

Groeten,

Senior arts-assistenten*, medisch coördinator* en Kim Alferink

**De namen van de senior arts-assistent en de medisch coördinator zijn om privacy redenen weg gelaten in deze bijlage.*

Bijlage 2: Interviews operationeel medewerkers

Geïnterviewden:	Aangewezen aanspreekpersonen, verpleegkundig en medisch
Tijdsperiode:	6 weken
Datum:	14-04-2020 t/m 22-05-2020
Duur per interview:	5-10 minuten
Hoeveelheid:	Totaal 53 (33 verpleegkundig, 20 medisch)

1. Verpleegkundige 1 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 38, Dienstjaren: 17)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

De regels zijn duidelijk, dus het aanspreken verliep soepel. Iedereen reageerde begripvol als ik hen aansprak. Het aanspreken van zowel verpleegkundigen als artsen ging goed. Ik merkte in het verleden, voor de Corona crisis) weleens dat het aanspreken van artsen niet altijd geaccepteerd werd en dat dit voor discussies zorgde. Maar toch durf ik wel aan te spreken, omdat ik het belangrijk vind. En de manier waarop is heel belangrijk, ik commandeer bijvoorbeeld niet. Ik probeer het ook met humor te brengen en daardoor merk ik dat ik veel kan zeggen.

Frequentie aanspreken:

6 keer ongeveer.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

In het begin was het me niet duidelijk waarom we dit moesten doen, de regels waren toch duidelijk? Ik merkte ook heel veel onvrede bij collega's, vooral omdat men elkaar niet wil aanspreken denk ik. Het is makkelijker om het uit de weg te gaan en nu moesten we het ineens gaan doen en werden we ook nog aangewezen. Maar ik begrijp nu echt wel dat het opvolgen van regels toch lastig is blijkbaar en dat dit nodig is om bewustwording te creëren.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Ik heb zelf geen moeite met aanspreken, het maakt me niet uit wat een ander daar van vindt, ik doe het gewoon. En de manier waarop is dus heel belangrijk. En wat ook mee speelt is dat de 1 makkelijker aan te spreken is, dan een ander. Veel artsen accepteren het bijvoorbeeld echt niet. Waar dat mee te maken heeft weet ik niet. Wat hier op de afdeling mee speelt, is dat het in de cultuur zit. Het gaat al 18 jaar op deze manier en wordt ook weer op nieuwe medewerkers overgedragen. Wat ik wel heel belangrijk vind is het geven van complimenten. Dat doen we in mijn ogen veel te weinig. Aanspreken is belangrijk, maar complimenten geven is minstens net zo belangrijk.

Rol van het management in het aanspreken:

Het management heeft denk ik een belangrijke voorbeeldfunctie. Ik had voorheen een manager, die van mij verwachtte dat ik de regels opvolgde (bijvoorbeeld op tijd komen), maar zij deed dat zelf ook niet. Ze ging zelf tussen werktijd op en neer naar huis omdat er dan iets met de kinderen was. Dat zorgde voor heel veel onrust, niet alleen bij mij, maar ook bij het team. Want waarom zouden wij dan wél de regels opvolgen?

2. Verpleegkundige 2 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 56, Dienstjaren: 27)

Hoe heb je het aanspreken ervaren?

Het aanspreken ging makkelijk vandaag, omdat ik met fijne collega's werkte die het goed accepteerden. Dat maakt namelijk veel uit wie je aanspreekt. De een accepteert het wel, de ander niet. Ik word overruled als ik sommige collega's aanspreek en dan krijg je een nare discussie. Dat ontmoedigt voor mij het aanspreken.

Frequentie aanspreken:

Stuk of 8 tot 10 keer?

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Achteraf had ik vandaag meer moeten aanspreken op andere dingen, niet alleen over de regels rondom Corona. Er gebeurt namelijk anders niks. Ik stoor me er aan dat veel collega's niet werken volgens afdelingsafspraken, ik zou willen dat mensen elkaar hier ook veel meer op aan zouden spreken. Ik vecht hier al 25 jaar tegen. Ik begrijp niet waarom de cultuur hier maar niet lijkt te veranderen. Het wordt al verkeerd geleerd door collega's aan de nieuwe collega's. Als het goede voorbeeld niet gegeven wordt, dan lukt het nooit. Het is lastig denk ik om de aanspreekcultuur te verbeteren. We hebben in het verleden veel cursussen gehad, maar dit helpt vaak maar tijdelijk. Dan gaat het even weer goed, maar het zakt dan ook weer in.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Het aanspreken van collega's die laagdrempelig te benaderen zijn, dat gaat goed. Met artsen gaat het aanspreken ook wel, maar dat doe ik veel minder, omdat ze minder om me heen zijn.

Rol van het management in het aanspreken:

Ik denk dat het management hier veel meer in moet controleren en sturen. Je zou bijna een soort van ouderwetse hoofdzuster moeten hebben, die alles controleert en een voorbeeldfunctie heeft. Ik denk dat alleen dan mensen zich aan de regels zullen gaan houden.

3. Verpleegkundige 3 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 31, Dienstjaren: 3)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Het kost best veel tijd om iedereen goed te sturen. Iedereen weet wel wat de regels zijn en is zelf verantwoordelijk vind ik, dus ik voelde me wel een beetje een politieagent. Maar als ik collega's aansprak, nam iedereen het wel gelijk van me aan en gaven ze me gelijk.

Frequentie aanspreken:

Rond de 5 keer.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Het is op zich niet moeilijk om iemand aan te spreken, maar ik vind het lastig om met weerwoorden om te gaan. Dat ervaarde ik ook vandaag, een collega ging gelijk in het verweer toen ik zei dat ze te dichtbij een andere collega stond. Zij gaf aan dat ze bij de patiënt op de kamer ook heel dichtbij had gestaan bij deze collega omdat ze samen een handeling moesten uitvoeren. Ja, daar kon ik niks op terug zeggen merkte ik, dus heb ik het maar zo gelaten. Op de afdeling is de cultuur zo dat er veel eilandjes en vrienden onderling zijn. Dan is de drempel hoger om iets te zeggen. Het doorbreken van deze cultuur is volgens mij echt heel lastig.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Door de Corona zit iedereen op 1 lijn, dus dan gaat het aanspreken makkelijker. Maar met andere dingen is dat lastiger. Er zijn vaak meerdere manieren van werken en heel veel verschillende meningen. Ook nieuwe collega's zijn in mijn ogen makkelijker aan te spreken, dan de collega's die hier al langer werken. Zij hebben over het algemeen een sterkere mening. Met deze groep collega's merk ik dat het vooral heel lastig is om iedereen op 1 lijn te krijgen.

Rol van het management in het aanspreken:

Management heeft meer invloed merk ik, dus het is wel fijn als zij ook geregeld aanspreken. Dat komt heftiger over en mensen zijn geneigd om daar meer van aan te trekken. Ik merkte het net ook toen de manager binnen kwam en iets zei over teveel mensen in 1 ruimte, toen stond iedereen gelijk op en ging weg. En dat terwijl ik het daarvoor ook al 2 keer had aangegeven, maar daar werd dus geen gehoor aan gegeven. Het helpt denk ik toch dat je als manager geen directe collega bent, maar iets hoger op de hiërarchische ladder staat.

4. Verpleegkundige 4 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 26, Dienstjaren: 6)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Ik vond het niet erg om aanspreekpersoon te zijn, maar ik vind dat het iedereen eigen verantwoordelijkheid is. Daarom vind ik het ook niet leuk om mensen aan te moeten spreken. Ik heb het gevoel dat ik dan hun humeur aantast of hun plezier bederf. Toch doe ik het wel hoor, want ik weet dat het belangrijk is voor de patiëntenzorg om de kwaliteit hoog te houden. En natuurlijk ook voor ons zelf om niet ziek te worden.

Frequentie aanspreken:

Drie keer ongeveer.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Ik heb het gevoel dat ik mensen dan op een persoonlijk punt aanspreek en dat het dan persoonlijk wordt. Ik ben dan bang dat ze me een zeur vinden. Al is het nu wel makkelijker dan voorheen, omdat de regels rondom Corona nu heel duidelijk zijn en iedereen zich hier wel aan moet houden omdat het zoveel consequenties heeft als we het niet doen. De cultuur hier maakt het ook moeilijk om aan te spreken. Ik ben nog niet zo lang gediplomeerd als obstetrie-verpleegkundige, maar je bent als leerling zoveel minder als obstetrie-verpleegkundigen. Dat is gelukkig wel iets beter geworden het laatste jaar, maar je wordt wel gekneeld om je mond te houden. Als leerling en ook vlak daarna durfde ik dan ook echt niemand aan te spreken.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Ik merk dat de jongere generatie beter tegen aanspreken kan, hun cultuur is al anders. Bij de oudere generatie is het moeilijker. De jongere generatie is minder met hiërarchie opgegroeid en we worden in de opleiding al heel erg opgevoed met feedback. Ik merk dat de oudere generatie het veel sneller persoonlijk opvat. Ik durf artsen wel aan te spreken die jonger zijn, de oudere artsen niet, zij lijken het aanspreken niet leuk te vinden. Als het om de patiëntveiligheid gaat, durf ik makkelijker aan te spreken. Op gedrag vind ik heel moeilijk, maar ik probeer het wel door vooral de regels van feedback te hanteren en aan te geven hoe iets bij mij is overgekomen.

Rol van het management in het aanspreken:

Het zou goed zijn als management veel meer met het team zou evalueren om tips en tops van een dienst

aan te geven. De manager kan veel makkelijker dingen voor elkaar krijgen, omdat collega's dat serieuzer nemen. Hier op de afdeling is het zo, dat er heel snel naar de managers wordt gegaan. Dingen worden snel bij hen neergelegd. Soms denk ik weleens dat we dat gewoon zelf zouden moeten kunnen oplossen en bijvoorbeeld iemand aanspreken die zich niet aan de regels heeft gehouden of zich naar gedroeg. Ik denk dat we wel meer naar zo'n afdeling zouden moeten gaan, maar ik vraag me af of dat gaat lukken.

5. Verpleegkundige 5 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 28, Dienstjaren: 2)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Het was een drukke dag, maar ik heb wel geprobeerd zoveel mogelijk de regels te handhaven en mensen hier op aan te spreken. Mijn collega die vandaag de coördinatie over de afdeling deed, sprak ook al heel veel collega's aan, waardoor ik het af en toe wat losgelaten heb, omdat ik zo druk was. Ik merk wel dat er veel onrust is over de onduidelijkheid rondom Corona. Er verandert heel veel en heel snel, dat helpt niet in het volgen van regels en afspraken. Als er geen managers in de buurt zijn, wordt er ook veel sneller afgeweken van de regels. Er zijn zelfs collega's die aangeven de regels belachelijk te vinden, dan ben je uitgepraat.

Frequentie aanspreken:

Niet meer dan vier keer denk ik.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Voor mij is het moeilijke om collega's aan te spreken die hier al lang werken. Ik voel een angst om aan te spreken. Ik wil namelijk niet als slecht geassocieerd worden en er wordt veel gepraat onderling en ik ben bang dat ze dat over mij gaan doen. Ik ben nog maar net leerling af, dus het voelt voor mij nog niet veilig genoeg om dit al te doen. Ik denk dat dat een probleem van de afdeling is, dat de cultuur hier niet veilig is. Er wordt veel over collega's gesproken, in plaats van direct naar degene om wie het gaat. Ik vraag mij dan ook af hoe open de afdeling staat om aangesproken te worden? Ik heb het idee dat ze dat helemaal niet willen/kunnen.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Als ik het met humor breng, is het veel makkelijker om mensen aan te spreken. Ik merk wel dat als ik aanspreekpersoon ben, ik meteen kijk met wie ik werk die dag. De eerste keer dat ik dat was zag ik dat ik met mondige collega's zou staan en dat het een lastige dag zou worden. Ik heb ook dagen gehad dat ik met collega's stond die wel laagdrempeliger waren in het aanspreken, dan ging ik er met veel meer vertrouwen in.

Rol van het management in het aanspreken:

Ik denk dat het vooral belangrijk is dat zij duidelijkheid verschaffen, zodat iedereen goed weet wat ze moeten doen en wat de regels zijn. Ik denk wel dat het goed is als management collega's aanspreekt, omdat zij hoger op de hiërarchische ladder staan en dit meer invloed heeft dan als collega's het onderling doen. Het goede voorbeeld geven is heel belangrijk, maar dat gebeurt ook niet altijd door het management en daar wordt meteen over gepraat. Ik hoorde de manager bijvoorbeeld zeggen dat iemand te dichtbij stond bij een collega, maar vervolgens stond hij ook te praten binnen 1,5 meten met iemand. Ik zou dan nooit de manager hierop durven aanspreken. Ik weet niet zo goed waarom ik dat moeilijk vind, ik denk omdat zij hoger op de hiërarchische ladder staan.

6. Verpleegkundige 6 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 46, Dienstjaren: 18)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Ik werk hier nu 20 jaar en op onze afdeling lijkt het aanspreken gewoon niet te gaan, aanspreken is hier moeilijk en mensen vinden het niet leuk om aangesproken te worden. Op afdelingen waar het wel goed gaat, vraag ik mij af of er daar cursussen gevolgd worden. Als ik zelf aanspreek merk ik dat het er aan ligt aan hoe je dingen zegt en de manier waarop, daar gaat het vaak fout dat collega's dat niet leuk vinden. Je gezichtsuitdrukking speelt ook een rol. In de praktijk zou je zeggen dat het makkelijker is om mensen aan te spreken met wie je een goede band hebt. Maar ik denk dat hier het tegenovergestelde waar is. Ik denk dat dat komt omdat mensen hier een hele goede band hebben en velen zijn echt goed bevriend met elkaar. Dan is aanspreken veel moeilijker. Die groep van collega's die bevriend zijn wordt steeds groter en ze doen ook heel veel buiten het werk om. Om dan de professionaliteit te bewaken op het werk, is eigenlijk niet te doen. Als je niet in het groepje zit, is het ook moeilijk om als buitenstaander diegene aan te spreken. Want dan wordt het dat groepje tegenover 1 individu. Mensen zijn hier ook heel bang dat er over hen gepraat wordt en eerlijk gezegd gebeurt dat ook heel veel, dat is niet veilig. Ik durf zelf echt wel aan te spreken, want ik hou van eerlijkheid en dat we kijken naar het goede doel waarom we aan moeten spreken; patiëntveiligheid en goede zorg leveren.

Frequentie aanspreken:

Lastig, maar ik gok zo'n 4 keer.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Aanspreken op patiëntveiligheid is makkelijker, dan op gedrag. Er wordt hier veel gesproken over collega's, maar bijna nooit naar de collega zelf. Dáár zouden we elkaar veel meer op moeten aanspreken: niet er met mij over spreken, maar naar de collega zelf gaan. Voor de patiënt is het echt anders, want niemand wil dat er iets fout gaat bij de patiënt. Dan is ons team ook veel meer geneigd om hier wel wat over te zeggen.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Ik heb met niemand moeite en durf iedereen wel aan te spreken. In het begin durfde ik niet goed aan te spreken, omdat ik onzeker was. Inmiddels heb ik dat niet meer en durf ik het wel. Ik merk ook dat collega's het juist wel fijn vinden als ik duidelijk ben. De gevolgen van het aanspreken (wat iemand er van vindt) zou niet moeten uitmaken. Ook artsen aanspreken gaat goed, ik heb daar geen moeite mee. Ik hoor wel eens dat de artsen die hier lang werken wel eens buiten een protocol om gaan, als ik dit zou mee maken dan zou ik zeker vragen waarom ze afwijken van het protocol.

Rol van het management in het aanspreken:

Managers zie ik niemand aanspreken waar anderen bij in de buurt zijn, dat vind ik goed. Ik ga er van uit dat mijn manager mij aanspreekt als er dingen zijn. Dat wil ik ook echt graag, het gaat om mij. Dus mocht er iets zijn, dan wil ik het horen. Ik ga er vanuit dat aanspreken 1 van de belangrijkste taken is van een manager. Ik merk dat dit onder de artsen minder gebeurt, het medisch management lijkt dat niet te doen, misschien omdat zij solistisch werken en minder een team gevoel hebben.

7. Medisch 1 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 33, Dienstjaren: 1, Functie: Arts-assistent)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Ik heb me hier niet mee bezig gehouden, ik wist eerlijk gezegd niet eens dat ik het vandaag was. Het staat sowieso onderaan mijn prioriteitenlijst, als arts-assistent heb ik het al druk genoeg, dat ik me niet ook nog

ga bezig houden met aanspreken. Ik heb hier sowieso erg veel moeite mee, omdat het me opgelegd is, ineens moesten we dit dan gaan doen, zonder dat we daar over mee konden beslissen. En daarbij wil ik niet als politieagent rondlopen om iedereen aan te spreken. Ik doe de hele dag m'n best om alle banden met iedereen in het team goed te houden, dan ga ik hen niet aanspreken en dat weer om zeep helpen. Ik sta nog een aantal keren op het lijstje om aan te spreken, maar zoals ik al zei het staat onderaan mijn prioriteitenlijst, dus ik denk niet dat ik er iets mee ga doen. Je mag van mij opschrijven wat ik zojuist heb gezegd, maar verder wil ik niet over dit onderwerp in gesprek.

Frequentie aanspreken:

Niet gedaan, dus 0 keer.

8. Medisch 2 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 51, Dienstjaren: 15, Functie: Verloskundige)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Ik heb de mail gelezen en gezien dat ik vandaag aanspreekpersoon zou zijn. Maar eerlijk gezegd had ik verwacht dat ik vanmorgen even ingelicht zou worden en instructies zou krijgen over wat ik dan precies moest doen. Normaal gesproken, spreek ik altijd al wel iedereen aan, dus ik wist niet of er nu dan nog meer van me verwacht werd. Aanspreken heeft zowel met patiëntveiligheid als met eigen veiligheid te maken en daarom vind ik het heel belangrijk. Ik zie het in het nieuws voorbij komen dat mensen het vervelend vinden om aangesproken te worden, maar dat heb ik hier nog niet ervaren. Ik heb het idee dat het aanspreken hier op de afdeling goed gaat en dat mensen er vanaf wijken omdat ze het even vergeten zijn en de faciliteiten zich er hier niet voor lenen. De verpleegposten zijn bijvoorbeeld echt te klein en onhandig ingedeeld om de 1,5 meter afstand in acht te nemen.

Frequentie aanspreken:

Ik denk vandaag 3 keer, als ik wat meer uitleg had gekregen waren, dan had ik er waarschijnlijk nog wel meer op gelet.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Over het algemeen vind ik dat aanspreken niet moeilijk is, als je het maar op een respectvolle manier doet. Ik vind het niet moeilijk om mensen aan te spreken. Als je het respectvol doet, nemen mensen ook dingen van je aan. Er zit voor mij geen verschil in wie ik aanspreek. Iemand die je wat langer kent, daar durf ik makkelijker iets tegen te zeggen, dan iemand die je niet zo goed kent. Belangrijk is dat je het doel uitlegt waarom je aanspreekt, dat we het met elkaar willen doen. En dat samenwerken belangrijk is. Ik denk als je nooit een compliment geeft aan je collega's, dat het dan moeilijk is om aan te spreken. Ik denk dat het belangrijk is om ook de positieve kant te belichten. Verpleegkundigen zouden eigenlijk al tegen leerlingen moeten zeggen dat zij zelf graag horen als hen dingen opvalt in de manier waarop zij werken. Zodat ook de verpleegkundigen nog kunnen leren. Dit geldt ook voor arts-assistenten en nieuwe verloskundigen naar hun opleiders/begeleiders. Gynaecologen staan er bekend om dat zij eigenwijs zijn, hun eigen manier zien ze als de beste manier en dat kan resulteren in dat er elke dag een ander beleid wordt gevoerd. Dit komt de patiëntenzorg niet ten goede. Het is vaak verwarrend voor hen. Het is de kunst om je ook neer te leggen bij wat de vorige dienst heeft afgesproken, in plaats van jouw beleid door te voeren. Of je moet het gesprek aan gaan waarom dingen besloten zijn en daarna pas de afweging maken of het nodig is het beleid te veranderen. Dat gebeurt hier niet, er wordt slecht gecommuniceerd. Dat heeft ook met cultuur te maken, heel veel is gedoogd. Als het altijd maar gedoogd wordt, dan werkt het aanspreken ook niet meer. Dit moet onderling gedaan worden, maar ook door management.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Je kan aanspreken op heel veel manieren doen, ik vind zelf aanspreken meer iets als attenderen op de dingen die we afgesproken hebben. Dit gaat zowel over het aanspreken op handelingen als op gedrag. Je kunt iemand ook vragen waarom ze afwijken van een protocol. Zolang je iemand maar de kans geeft om het uit te leggen. Voor mij is aanspreken geen eenrichtingsverkeer, de ander mag ook terug reageren.

Rol van het management in het aanspreken:

Management is minder op de vloer en daardoor signaleren zij waarschijnlijk minder. Ik verwacht van hen dat ze wel het goede voorbeeld geven en dan wel gelijk aanspreken. Ik vind niet dat zij de enigen zijn die moeten aanspreken, dat moet iedereen in het team doen. De lading als een manager het tegen een medewerker zegt, voelt anders. De lading vanuit management is heftiger dan als een collega dat doet. Daarom denk ik ook dat het juist op de werkvloer normaal moet worden. Ik ben eigenlijk wel tevreden over hoe er op de afdeling wordt aangesproken. Door bepaalde personen in elk geval wel. Ik weeg het wel altijd als iemand mij aanspreekt, ik denk ook wel eens: ik kan hier niks mee en dan doe ik er ook niks mee.

9. Medisch 3 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 34, Dienstjaren: 9 , Functie: Gynaecoloog)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Aanspreken is een dingetje, ik vind het zelf niet heel moeilijk om te doen. Wel krijg ik soms te horen als ik iemand aanspreek: maar jij moet het ook doen. Het is niet altijd haalbaar om alle afspraken goed na te leven. Het is altijd al moeilijk om iemand aan te spreken of aangesproken te worden. 1 op 1 lijken mensen het echt irritant te vinden, in een grote groep iedereen een reminder geven gaat een stuk beter. Mijn idee is om al bij de huddle voor de dienst te zeggen tegen elkaar dat we de regels moeten naleven en waar we op moeten letten met elkaar, zonder het een persoonlijk ding te maken.

Frequentie aanspreken:

Niet meer dan 2 keer.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Ik merk dat er veel weerstand is, dat maakt het moeilijk. Ik zelf heb er geen moeite mee en denk gewoon: ik ga dit doen en het is goed voor de afdeling. Maar onder artsen en arts-assistenten merk ik dat er boosheid heerst dat zij als aanspreekpersoon werden gebombardeerd, terwijl dit niet met de groep besproken is. Er zijn art-assistenten en artsen die er dan ook echt niet aan mee gaan werken. Ik denk dat mensen er gewoon geen zin in hebben om aan te spreken of aangesproken te worden, het kan aanvallend overkomen en mensen voelen het alsof ze het niet goed doen. Het hele woord aanspreken roept dan ook gelijk weerstand op. Ik heb dat zelf ook wel eens eerlijk gezegd. Als iemand mij aanspreekt, vind ik dat ook weleens irritant. Ik laat het nooit blijken, maar ik voel het wel. Maar tegelijk denk ik ook meteen: je hebt gelijk, ik heb de afspraak ook niet gevolgd.

Ik zou willen dat het op onze afdeling veel meer normaal zou worden om elkaar wel aan te spreken en dat dan ook iedereen uit elke laag dit doet. Dit kan de patiëntenzorg alleen maar ten goede komen.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Het is geaccepteerd om aan te spreken, er zijn regels en afspraken gemaakt waar we ons aan moeten houden. Daar staan we als land en maatschappij ook voor. De regels rondom Corona bijvoorbeeld zijn duidelijk en dat maakt het voor het aanspreken makkelijk. Het is niet dat je jouw mening op iemand wil overbrengen, het gaat puur alleen om de regels en afspraken die we met elkaar hebben afgesproken.

Rol van het management in het aanspreken:

Ik zie dat als een autoriteit regels oplegt en mensen aanspreekt dit veel meer geaccepteerd wordt. Iedereen gaat er dan veel sneller mee akkoord. Artsen zijn hier gevoeliger voor, als iemand hoger op de hiërarchische ladder dit doet. Ik zou bijvoorbeeld nooit de professor van de afdeling tegen spreken, ik denk dat niemand uit de medische groep dat doet of durft. Het is een cultuursding hier, je 'meerdere' spreek je niet aan, je accepteert wat hij/zij zegt. Ik merk dat verpleegkundigen minder gevoelig zijn voor hiërarchie. Ik hoor verpleegkundigen weleens artsen aanspreken, waar ik ook wel eens van schrik.

10. Verpleegkundige 7 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 50, Dienstjaren: 31)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Ik vind het heel goed dat jullie medewerkers hebben aangewezen om aan te spreken. Je voelt je wel een politieagent. De aandacht gaat verslappen merk je in het naleven van de regels. Ik spreek iedereen dan ook echt aan, omdat ik dat heel belangrijk vind. Als we dit met elkaar hebben afgesproken dan doe je dat gewoon.

Frequentie aanspreken:

8 keer denk ik.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Op gedrag aanspreken is heel moeilijk. Als ik op gedrag wordt aangesproken vind ik het minder erg dan dat ik anderen moet aanspreken op gedrag. Ik doe het wel, maar vind het wel lastiger. Het is vaak een negatieve boodschap in de hoop gedragsverandering te krijgen. Iets positief zeggen, is ook belangrijk en veel makkelijker natuurlijk. Het hangt van de zender/ontvanger af hoe het over komt. Hoe wordt het gezegd? En hoe wordt er op gereageerd? Een negatieve boodschap is gewoon niet leuk om te brengen. Ik heb van de week een akkefietje met een arts gehad. Ik had een patiënt die problemen had en ik had de arts gevraagd om een bepaald lab aan te vragen. De arts ging dit doen, maar dit is blijkbaar niet goed gegaan. De arts wilde dit echter niet horen en gaf aan dat zij het niet opnieuw ging aanvragen. Zij wilde ook geen uitleg ontvangen hoe het dan wel moest. Ik merkte dat ik heel boos werd en niet verder in gesprek wilde gaan. Later zijn we hier nog op terug gekomen en toen werd duidelijk dat ze het echt niet goed had gedaan, maar dit wilde ze niet erkennen en ze kon niet accepteren dat ze het niet goed had gedaan. We zijn dus op een vervelende manier uit elkaar gegaan. Ik merk dat het per persoon verschilt wat iemand wil leren. Ik merk zelf dat ik het heel erg belangrijk vindt hoe het gezegd wordt tegen mij of ik bereid ben iets met de feedback te doen.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

De Corona regels zijn iets concreets om over aan te spreken. We zijn soms net kleine kinderen, je moet dingen blijven herhalen wil het blijven hangen en wil men aan de regels houden. Communicatie blijft een cruciaal ding voor de afdeling. Ik heb heel veel cursussen gedaan over communicatie en feedback geven, maar het verandert maar heel weinig. Het lijkt wel of de cultuur op onze afdeling daarin belemmerd. Cultuur doet zoveel, op onze afdeling is er bijvoorbeeld veel meer hiërarchie. Artsen staan hoger op de hiërarchische ladder dan een verpleegkundige. Ik heb het gevoel dat artsen helemaal niet leren op hun opleiding hoe om te gaan met feedback en hoe je feedback goed kan geven.

Rol van het management in het aanspreken:

Ik vind als je wat met iemand te bespreken hebt, je dit met de desbetreffende persoon uit te spreken. Als je hier dan vervolgens niet uit komt, moet er manager bij komen. Primair ligt het bij jou als persoon zelf, maar als het overstijgend wordt dan helpt het als er iemand bij komt die meer hiërarchie heeft en als

gespreksleider kan fungeren. Ik vind dat een manager daar dan beter toepasbaar is. Het heeft meer invloed als een manager aanspreekt, dan komt het duidelijker over. Je hebt soms iemand nodig die wat meer lading kan geven, soms hebben we dat gewoon nodig.

11. Medisch 4 (Geslacht: Man, Leeftijd 43, Dienstjaren: 1, Functie: Gynaecoloog)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Ik had de mail gelezen en had bedacht om met de andere aanspreekpersonen van te voren te overleggen hoe we het gingen aanpakken. De eerste die ik aansprak was de verpleegkundige die ook de rol van aanspreekpersoon had. Dit was in de verpleegpost, daar is de uitdaging het grootst om de 1,5 meter te waarborgen. Ik heb wel veel mensen zien kijken die het ook onzin leken te vinden. Wat me voor die dagen op viel is dat de Corona regels heel slecht werd gehandhaafd en daarom denk ik dat het heel goed is dat dit ingevoerd is. Een groot deel van de dag heb ik het niet gesignaleerd. Het was relatief rustig. Mensen zoomen wel erg in om dingen die niet werken, daar werd erg over geklaagd, zonder te kijken wat je wél kan doen. Ik heb zelfs mensen op de IC aangesproken, maar daar werd heel laconiek op gereageerd. Niet iedereen is even serieus. Ook op de OK zag ik dat mensen het onzin vinden. Het zijn ook niet altijd even makkelijk te handhaven regels. Bewustwording is het halve werk. De truc is om eerst de vraag te stellen. Dan wordt het makkelijker geaccepteerd.

Frequentie aanspreken:

Ongeveer 5 keer.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Ik zeg wat ik vind en ik ben transparant en dat intimideert mensen. Toen ik hier kwam, nog maar een klein jaar geleden, werd me dat niet in dank afgenomen. En eigenlijk nog steeds niet. De culturele elementen in ons team zitten heel diep geworteld. Het is dokter first en niet patient first. Ik vind het belang van een goed gevoel als dokter gelijk aan het gevoel dat je goede patiëntenzorg levert.

Ik heb in een vergadering eens wat kritische vragen gesteld, dat werd me niet in dank afgenomen. Wat er toen gebeurde is dat ik eerst even onderuit gehaald werd en daarna liepen de emoties enorm op. Heel jammer, want dingen gaan daardoor wel trager en wil je iets veranderen dan duurt dat heel lang. Dat jij nu onderzoek doet naar het onderwerp aanspreken, legt precies een heel groot pijnpunt van de afdeling bloot.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

De manier waarop is heel belangrijk, ik heb het vooral geprobeerd te brengen met een vraag. Ik vind het zelf niet moeilijk om te doen, ik vind het namelijk erg belangrijk. Voor mij is dit geen drempel. Ik vraag me wel af hoe effectief het is, ik heb niet het idee dat mensen het van me aannemen. Ik denk dat ze me soms wat zeikerig vinden.

Rol van het management in het aanspreken:

Het zou goed zijn als het management wat meer instructies zouden geven hoe je het beste kan aanspreken. Vooraf aan huddles het bespreken met elkaar zou goed zijn. In de start van de dienst al hiermee beginnen. Zo'n dagdienst systeem werkt echt, je hebt veel tools die zouden kunnen helpen bij aanspreken. Ik zie dat het nu nog heel erg van discipline naar discipline gaat. Vpk naar vpk en arts naar arts. Het zou ook onderling moeten gaan. Dat is helaas nu niet het geval. Dat zou echt moeten veranderen. Iedereen zou elkaar moeten aanspreken, ongeacht de hiërarchische hoogte. Zo is de cultuur hier, in mijn ogen is dat best ouderwets. De Corona tijd is wel een kans om de aanspreekcultuur te

oefenen, we gaan dit namelijk nog veel vaker en langer nodig hebben. We moeten er voor zorgen dat we er niet te geïrriteerd van worden.

12. Verpleegkundige 8 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 28, Dienstjaren: 4)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Ik moet zeggen dat de regels nu wel goed gehandhaafd worden. Collega's houden zich goed aan de afspraken en gaan ook al zelf ergens anders zitten als het te vol is in de verpleegpost. Daardoor heb ik vandaag eigenlijk maar 1 keer medewerkers hoeven aanspreken en dat ging goed. Ik heb vijf medewerkers die te dicht op elkaar stonden tegelijk aangesproken en iedereen reageerde er goed op. Het werd goed ontvangen en er werd gelijk gehoor aan gegeven.

Frequentie aanspreken:

1 keer.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Het lastige vind ik om collega's' aan te spreken die er al langer werken. Het beperkt me niet om aan te spreken, dat doe ik wel gewoon, maar ik vind het wel moeilijk om iemand aan te spreken op gedrag die uit een andere generatie komt. En dan de oudere generatie. Ik denk dat dat te maken heeft met dat ik het moeilijk vind om iemand die meer ervaring heeft aan te spreken op iets wat zij niet goed doen. Dat voelt ook wat respectloos of zo. Maar ik weet het eigenlijk niet zo goed waarom ik dat nou bij deze groep medewerkers lastig vind, ik heb daar nog nooit echt over nagedacht. Even nadenken hoor.. Nou misschien komt het omdat veel collega's die er al heel lang zijn een erg uitgesproken mening hebben. Zij refereren heel vaak terug naar hoe het eerder op de afdeling was en lijken altijd een weerwoord te hebben. Dat is tenminste hoe ik het ervaar. Artsen durf ik wel aan te spreken, maar dat heb ik eigenlijk nog niet eerder hoeven doen in deze Corona tijd. Bij de artsen merk ik dat zij me sinds ik gediplomeerd ben voor vol aan zien en dat de hiërarchie daardoor ook minder is. Leerlingen merken denk ik veel meer van de hiërarchie dan gediplomeerd verpleegkundigen. Dan wordt je voor vol aan gezien.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Het is nu makkelijker omdat het nu al een aantal weken speelt en dan gaat het beter omdat mensen gewoon de regels opvolgen. Dan hoeft je dus ook minder aan te spreken. Het is heel goed dat er verschillende collega's aanspreekpersoon zijn en dat het niet 1 iemand is. Ik merk ook dat doordat je intensief met elkaar samen werkt op SP, het aanspreken makkelijker gaat dan op SK waar je toch solistischer werkt. Op SP werkt iedereen uit elke laag intensief samen en heerst er minder hiërarchie en daardoor is iedereen meer benaderbaar.

Rol van het management in het aanspreken:

Ik denk dat zij geen grote rol hierin moeten hebben, anders voelt het al heel snel als een hiërarchisch iets en dat het je opgelegd of opgedragen wordt. In het team van directe collega's is het veel beter om elkaar aan te spreken, dit voelt als meer benaderbaar en je ziet elkaar meer. Ik merk onder collega's ook veel weerstand als er iets van 'bovenaf' wordt opgelegd, dus aanspreken vanuit deze laag is niet handig.

13. Medisch 5 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 28, Dienstjaren: 1, Functie: Arts-assistent)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Wat ik met name merk is dat ik er niet altijd tijd voor heb. Ik ben nu 2 keer aanspreekpersoon geweest en dan vertel ik aan het begin van de dag aan het team met wie ik werk dat ik aanspreekpersoon ben. Maar

als het druk is merk ik dat ik er te weinig aandacht voor heb. De taak van aanspreken erbij kan dan echt te veel zijn. Ik spreek over het algemeen gewoon mensen aan hoor, als ik ergens langs loop en ik signaleer iets dan zeg ik er iets van. Nu ik echt aanspreekpersoon ben voor een dag, dan is het een taak die erbij komt en zou ik overal op moeten letten, maar dat lukt echt niet als het druk is. In deze Corona tijd zie ik het aanspreken meer als het alert maken van medewerkers omdat dit nog niet zo normaal is om te doen.

Frequentie aanspreken:

Ik gok ongeveer 6x. Ik heb vorige week meer aangesproken dan vandaag, omdat ik vandaag drukker was.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Als je de persoon zelf aanspreekt is het afhankelijk van iemands functie hoe je diegene aanspreekt. Bijvoorbeeld de gynaecologen spreek ik minder makkelijk aan dan een directe collega of verpleegkundige. Waarom dat zo is? Ik heb het gevoel dat zij mijn baas zijn, ze staan boven me. Het voelt als een bepaalde drempel om hen aan te spreken. Ik ben niet bang voor een slechte beoordeling, maar de drempel is gewoon hoger. En de een is makkelijker benaderbaar en aan te spreken dan een andere.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Aanspreken in een groep, dan wordt het niet persoonlijk. Ik zeg het dan wat algemener, het helpt als je de groep in een keer aanspreekt en je bereikt in mijn ogen hetzelfde effect. Niemand voelt zich aangevallen. Met humor aanspreken is ook makkelijker en komt beter over voor degene die aangesproken wordt.

Rol van het management in het aanspreken:

Zij moeten faciliteren dat de regels gevolgd kunnen worden. Bijvoorbeeld met het nemen van 1,5 meter afstand: het weghalen van de computers in de verpleegpost. Nu zit er een briefje op dat ze niet gebruikt mogen worden, maar het is nog steeds heel verleidelijk om het dan wel te doen.

Wat betreft aanspreken in z'n algemeenheid: ik denk dat het altijd helpt als het management het doet. Ik denk zelf dat ik het heftiger zou ervaren als ik zou worden aangesproken door het afdelingshoofd. Dan schrik ik toch en ben ik denk ik sneller geneigd om verandering aan te brengen in datgene waarover ik aangesproken werd. De medisch coördinator en het afdelingshoofd zouden denk ik vaker rondes moeten lopen en mensen moeten aanspreken zodat de regels er in slijpen bij iedereen en iedereen veel meer alert er op is. Wat ook zou helpen is als er maar een paar personen zijn die aanspreken, bijvoorbeeld de coördinerend verpleegkundige, de supervisor van de dienst en de verloskundige. Dus dat zij het in hun takenpakket opgenomen krijgen. Dat wordt dan hun taak, zo kan het er bij hen heel goed in komen om het te doen en wordt niet iedereen ermee belast.

14. Verpleegkundige 9 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 55, Dienstjaren: 2)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Ik vind het leuk dat het aanspreken hier in deze organisatie wel gebeurt, ik ben dat vanuit m'n vorige baan anders gewend. Het wordt hier altijd wel op een goede manier gedaan en het doel is duidelijk voor ogen: goede patiëntenzorg en het goed doen met elkaar.

Frequentie aanspreken:

Regelmatig, op de een of andere manier is het toch heel moeilijk om afstand te bewaren. Het gaat 10 minuten goed, maar daarna vervalt iedereen er weer in. Ik heb wel vaker dan 1 keer per uur aangesproken. Dat zal zo'n 16 keer geweest zijn in 1 dienst. Maar het blijft wel echt heel moeilijk om alle regels rondom Corona goed te hanteren.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Ik vind aanspreken niet moeilijk, maar ik doe het niet veel. Omdat het ook menselijk is om een keer fouten te maken. Ik ben wat dat betreft niet zo kritisch. Maar als ik zie dat iemand afwijkt van het protocol ga ik wel vragen waarom iemand daar voor kiest. Ik vind iedereen hier wel heel benaderbaar, er is geen schroom om aan te spreken.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Op mijn vorige werk werd er niet gesproken over zaken, dat is hier wel het geval. Het team is kritisch en dat is ook nodig om goede kwaliteit te leveren. Maar ik heb er dus wel erg aan moeten wennen en was eerst geneigd om in de verdediging te gaan. Wel is het zo dat de een het beter kan brengen dan de andere.

Rol van het management in het aanspreken:

Op de werkvloer spreek je elkaar onderling meer aan op de praktische kant van de zorg, het management moet meer aanspreken op het gedrag. Ik kan me voorstellen dat als ik ontevreden ben over iemands gedrag, dan zou ik het moeilijk vinden om iemand daar op aan te spreken, omdat dat zo ongreepbaar is. Het is concreet als het over praktische zaken gaat. Ik zou dus zelf niet zo snel iemand aanspreken op zijn gedrag. Dan moet echt het management ingrijpen, dat heeft toch meer gewicht.

15. Verpleegkundige 10 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 41, Dienstjaren: 4)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Je moet wel consequent zijn en gedisciplineerd, dat is wel lastig merk ik. Het blijft lastig om het te handhaven. Toch blijf ik het wel echt doen, omdat ik het heel belangrijk vindt. Sowieso vind ik aanspreken belangrijk, dus dat doe ik dan ook echt. Het is even gek, omdat je het ineens bewust moet gaan doen en er verantwoordelijk voor wordt gemaakt voor die dag. Ik voelde me soms ook bezwaard om aan te spreken, omdat ik ergens ook bang was dat het niet terecht was dat ik het deed. Soms ontkom je er namelijk niet aan om dichtbij elkaar te staan, bijvoorbeeld als je samen medicatie moet controleren. Wat ik wel belangrijk vindt, is dat de randvoorwaarden goed zijn, dus dat er goede faciliteiten zijn om bijv. ook die afstand te kunnen houden tot elkaar. Daarin denk ik wel in oplossingen en ik kom dan ook met adviezen naar mijn manager toe.

Frequentie aanspreken:

De twee keren dat ik aanspreekpersoon was heb ik iedereen ongeveer 20 tot 30 keer aangesproken.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Het ligt er aan wie je moet aanspreken, soms krijg je vervelende antwoorden of blikken terug. Ik denk dan: tja ik zeg het niet voor mezelf. Omdat we het niet gewend zijn, is het heel erg wennen. Belangrijk om het doel voor ogen te houden met z'n allen. Het ligt er ook aan welk team er is, van sommige collega's krijg je stevast een weerwoord als je hen aanspreekt. Dat weerhoudt me er overigens niet van om aan te spreken, ik blijf er op hameren om de regels te volgen. Wel merk ik dat je als je zoveel aan het aanspreken bent, continu opnieuw, dan word ik daar wel moedeloos van. Je kunt het blijven doen. Ik hoop echt dat er door het aanwijzen van aanspreekpersonen veel meer bewustwording gaat ontstaan en dat het over 3 maanden vanzelf gaat. Ook aanspreken op gedrag is moeilijk, omdat het ook kan zijn dat iemand niet goed in z'n vel zit. Maar je moet wel kunnen blijven werken met elkaar. Ik hoop dat mensen dat ook naar mij toe doen, want ik wil er graag wat aan doen als men zich aan mij stoort.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Ik heb sowieso niet zo'n moeite met aanspreken, je moet het gewoon doen. Ik denk dat we met z'n allen ook goed het doel voor ogen moeten blijven houden, goede zorg leveren.

Rol van het management in het aanspreken:

Aan de ene kant heel lastig, je moet als manager wel concrete dingen hebben, want vaak zijn het geruchten en zijn managers er niet bij als er afgeweken wordt van regels. Daarom vind ik dat we het toch zelf moeten doen en dat moeten we ook kunnen omdat we allemaal volwassen zijn. Als je het zelf niet doet, kun je het ook niet van een ander te verwachten. Daarom moet je daarin het goede voorbeeld geven. Dat geldt ook voor het management, maar het begint uiteindelijk bij de teamleden zelf. Er zijn altijd twee kanten van een verhaal, ik vind het belangrijk om dingen gelijk uit te spreken.

16. Medisch 6 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 29, Dienstjaren: 3, Functie: Verloskundige)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Vandaag heb ik er weinig mee kunnen doen, omdat het echt veel te druk was. Zelf let ik er wel op en let ik er op dat anderen zich er aan houden. Ik geef dan aan dat ik de aanspreekpersoon ben en dat ze bijvoorbeeld afstand moeten houden. Ik voel hierbij geen weerstand. Alleen ons werk leent zich niet echt voor de Corona regels. Ik probeer het met humor te brengen om anderen aan te spreken. Iedereen let dan wel meer op. Ik vraag er ook om dat anderen mij aanspreken. Ik hou het dan wat meer bij mezelf. Jezelf open opstellen voor feedback is heel erg helpend om het ook zelf te geven. Er zijn collega's die heel veel lopen te klagen, maar ik vraag hen altijd om naar de persoon zelf te gaan. Het ligt erg aan de persoon of er aangesproken wordt. Ik heb met iedereen goed contact en ervaar een fijne werksfeer, dat is heel helpend. Ik wil graag leren en ik denk dat het goede voorbeeld geven en er zelf ook voor open staan heel belangrijk is.

Frequentie aanspreken:

4x ongeveer.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Het is lastig als het gaat om een prettige rel. Met Corona gaat het om regels, dat gaat goed. Maar heb je 1 op 1 een probleem, dan is het meer op de persoon zelf. Als ik dan aanspreek, hou ik het altijd bij mezelf. Ik doe het wel altijd, ook al voel ik dat erbij. Ik vind het vooral lastiger als het gaat om mensen die boven je staan, zij zijn superviserend over mij en dat vind ik lastiger. Waarom dat is, weet ik niet goed. Hoe iemand soms opstelt maakt het ook lastig, minder benaderbaar. Uiteindelijk merk ik wel dat als ik nog nooit een nare reactie heb gehad op aanspreken. Het is meer van te voren dat ik daar tegen op zie.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Op handelingen is makkelijk en als je het met humor brengt voelt het makkelijk. Ik denk dat ik altijd wel echt met iedereen goed contact hebt, op die manier wordt het dan ook makkelijker, want dan is het laagdrempeliger om ook de lastige dingen te bespreken.

Rol van het management in het aanspreken:

Als het iets persoonlijks is met iemand moet ik dat gewoon zelf oplossen. Als het breder wordt, dan heb je een management nodig en moet het ook breder besproken hebben. Dat kan over de algemene sfeer gaan.

17. Verpleegkundige 11 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 38, Dienstjaren: 17)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Ik was er eerst geïrriteerd over, omdat collega's mij gingen betichten dat ik het er niet gezellig op maakte en te strikt zou zijn. Ik was het namelijk een aantal dagen achter elkaar en daardoor vond ik het op een gegeven moment niet meer leuk. Ik vind het belangrijk dat we de regels gingen handhaven. Nu ben ik een poos vrij geweest en nu merk ik dat er een groot verschil is. Nu wordt het aanspreken wel makkelijker geaccepteerd. Ik merkte ook toen ik een gynaecoloog aansprak, hij het niet accepteerde dat ik hem aansprak en ook dwars door de regels heen ging. Deze gynaecoloog wijkt heel vaak van de regels af en hij is daar niet op aan te spreken, hij vindt dat hij de gynaecoloog is en dus de baas.

Frequentie aanspreken:

Vaak, ik vind het moeilijk om een getal te noemen. Zeker 15 keer.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

De negativiteit, dat ik word gezien als een betweter en te kritisch. Maar ik vind dat echt niet terecht, ik heb m'n rol heel serieus genomen, maar niet iedereen doet dat. Het ligt echt aan de persoon zelf hoe iemand het uitvoert. Sommige collega's vinden het onzin. En ik hoor weleens dat ik te direct overkom en dat vinden collega's niet altijd fijn. Doordat we niet allemaal 1 lijn trekken kun je frictie krijgen, daarin zouden we op de afdeling nog veel kunnen verbeteren. Ik vind de aanspreekcultuur op zich nu verbeterd ten opzichte van een aantal jaren geleden, nu ervaar ik de cultuur wel veilig en dat je best naar mensen toe kunt gaan om ze aan te spreken.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Als iemand laagdrempelig te benaderen is en waar ik me veilig bij voel. Het maakt ook uit hoe het hele team van die dag is. Ik heb er geen moeite mee of het verpleegkundigen of artsen zijn wie ik aan moet spreken.

Rol van het management in het aanspreken:

Ik vind dat je zelf je zaken moet regelen en collega's moet aanspreken. Ik vraag alleen het management als ik er zelf niet uit kom. Maar normaal los ik zelf op, je moet toch met die persoon verder. Soms kan het er flink heftig aan toe gaan en dan heb je echt een manager nodig die als neutraal persoon fungeert. Het lucht ook wel echt op en we moeten allemaal professioneel zijn en weer door kunnen met elkaar.

18. Medisch 7 (Geslacht: Man, Leeftijd: 42, Dienstjaren: 8, Functie: Gynaecoloog)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Ik wist niet dat ik aangewezen was om iemand aan te spreken voor die dag. Hoe had ik dat moeten weten? De mail is me ontglipt. Dus ja, ik heb dan ook die dag niet aangesproken, ik was me er niet van bewust. Maar ik heb wel een keer aangesproken op het bewaren van afstand nemen in de verpleegpost. Dat deed ik in de groep, zo van: 'jongens, het is te druk nu hier, dus er moeten een paar mensen weg, want we kunnen de 1,5 meter niet waarborgen'. Daar reageerde iedereen gelijk op. Ik zie het nu verslappen en ik denk dat het heel lastig is om het te blijven volhouden.

Frequentie aanspreken:

Die dag geen 1 keer. Op een ander moment wel een keer.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Als we het hebben over aanspreken in het algemeen dan vind ik dat lastig, dat komt vooral uit mezelf. Ik vind het lastig om mensen aan te spreken, omdat ik vaak ook wel snap dat mensen afwijken van regels. Ik vind het misplaatst om mensen daar dan op te wijzen. Als ik het echt heel storend vind, bijvoorbeeld een bepaalde houding, dan probeer ik dat achteraf persoonlijk met iemand te doen, 1 op 1. Daarbij moet ik zeggen dat ik het me heel vaak voorneem om met iemand in gesprek te gaan, maar ik doe het bijna nooit. Een goed moment vinden is lastig. In de groep iemand gelijk op zijn houding aanspreken vind ik niet goed, maar normaal doe ik het afwijken van regels en afspraken wel in de post. En wat ik al zei: een persoonlijke mening bespreken is moeilijk. Het gaat vaak om kleine dingen, en om dan iemand aan te spreken op iets wat ik ook zou kunnen doen, vind ik lastig. Het aanspreken gaat over het algemeen gepaard met een vervelende respons. Dat merk ik heel veel in de ziekenhuissetting. Mensen voelen zich snel aangevallen. Misschien is het de manier waarop ik het zeg, ik weet het niet, maar daarom heb ik niet altijd zin om een discussie te belanden. Ik merk soms zelf ook dat ik geïrriteerd word als het te druk is en iemand gaat mij aanspreken. Je bent dan ook vaak in een groep en als het druk is dan is iedereen sneller geïrriteerd. Huddelen met elkaar helpt wel. Dat zouden we veel meer moeten doen. Als men mij 1 op 1 aanspreekt, vind ik dat prima.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Als het in belang van een patiënt of van een arts-assistent is, dan vind ik het helemaal niet erg om er wat van te zeggen. Dan kom ik toch voor hen op. Dat geldt voor zowel patiënten als arts-assistenten. Voor arts-assistenten ben ik hun mentor en dat hoort ook bij mijn rol vind ik.

Rol van het management in het aanspreken:

Het zou goed zijn als er meer zicht komt op hoe het management zich bezig houdt met aanspreken. Er gaan namelijk weleens dingen niet goed vanuit artsen en verpleegkundigen en dan ga je naar het management toe. Als het goed is spreken zij dan diegene waar het om gaat aan. Het zou goed zijn dat dit ook terug gekoppeld wordt naar degene die naar het management kwam. Wij hebben daar nu heel vaak geen zicht op. Je hebt dus eigenlijk een tussenrol als management, maak daar dan ook meer gebruik van. Voor mij zelf geldt dat het maakt me niet uit maakt wie me aanspreekt, als het management me aanspreekt voelt dat voor mij hetzelfde als een collega die me aanspreekt. Als er iets tegen je gezegd is, dan ga je daar toch over nadenken.

19. Medisch 8 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 35, Dienstjaren: half jaar, Functie: Gynaecoloog)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Ik voel die verantwoordelijkheid ook als ik niet aangewezen ben. Het geldt voor mij dus niet voor het aanspreken op Corona, maar anders ook. Ik zie mijn rol als supervisor ook op die manier. Ik voel me verantwoordelijk dat de dag goed loopt en dat er veilige zorg gegeven wordt. Er zijn collega's van mij die daar anders mee om gaan, sommige lopen er zelfs voor weg. Ik probeer zelf als rolmodel uit te dragen dat ik het goed doe en dat ik me aan de regels hou. En ook dat ik initiatief neem om diensten die niet lekker liepen te bespreken. Wat ik ook aangeef, is als ik de regels ga overrulen. In het kader van een leermoment, dan moet dat kunnen vind ik. Maar dat zal ik altijd communiceren en uitleggen waarom ik daarvoor kies op dat moment. Het aanspreken zie ik meer als dat je zelf uitdraagt hoe het moet, dus niet zo zeer door iemand persoonlijk aan te spreken. Als ik iets signaleer, dan geef ik het in de groep aan. Daardoor kost het me ook geen moeite om te doen. Echt aanspreken is dat natuurlijk niet, maar ik probeer het meer te benoemen in de groep. Zo hou ik het ook vol.

Frequentie aanspreken:

5-10 keer ongeveer.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

De voorwaarden op de afdeling zijn niet goed genoeg. Als je dan iets aangeeft, duurt het eindeloos voordat er iets verandert en mensen geven snel aan dat het niet kan. Aanspreken in het algemeen heb ik geen moeite mee, ik zou soms zelfs wel even m'n mond mogen houden en 10 tellen mogen wachten voordat ik iets zeg. In een management training heb ik geleerd dat het helpt om een helpende zin voor jezelf in je hoofd te printen. Mijn helpende zin is: ben ik degene die hier nu iets van moet zeggen of hoort dit eigenlijk bij iemand anders? Dat zorgt er voor dat ik niet te direct ben. Ik ervaar dus geen belemmering om aan te spreken, het wordt goed ontvangen, maar ik merk dat andere collega's er wel moeite mee hebben. Ik ben anders gewend, ik kom uit organisaties waar er veel meer werd aangesproken. Er is minder goede communicatie, er wordt veel van bovenaf gezonden. Het is alleen maar zenden, het is echt heel hiërarchisch. Het kan heel vermoeiend zijn om steeds het gevoel te hebben tegen een muur te praten. Op onderwijsgebied krijg ik wel alle ruimte, daar is de cultuur anders. Dus het voelt als een tweestrijd. Het is veel minder 'wij' op de afdeling en dat vind ik jammer. Ik voel me heel verantwoordelijk om gezamenlijk de dag tot een goed einde te brengen. Als ik bijv. aanbiedt om te helpen om een consult te zien en even met z'n allen de boel te kunnen redden om de afdeling op orde te krijgen, dan krijg ik echt hele rare gezichten. Arts-assistenten lijken zelfs achterdochtig. Zorg rondom de patiënt snappen ze hier nog niet, het is zorg rondom de dokter. De patiënt heeft hier heel vaak niks aan. Waar dat door komt is denk ik de cultuur, waar oud zeer zit, mogelijk zijn er collega's die zich gepasseerd voelen. Als je je niet gewaardeerd voelt, dan is ga je in het verweer als je het gevoel hebt dat dingen opgelegd worden. Het gaat hier beter als dingen van onderaf komen, dan is er veel meer draagvlak dan als het van bovenaf komt. Hoe goed het idee ook, dan gaan mensen er hier toch tegenin. Vaak gehoord dat er collega's heel veel tijd en moeite in iets gestopt hadden en dat dat dan van hogerhand gelijk van tafel werd geveegd.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Ik bouw het in als iets wat ik sowieso uitdraag als supervisor. Ik probeer iedereen een stem te geven en dan gezamenlijk tot een oplossing te komen.

Rol van het management in het aanspreken:

Medisch en verpleegkundig management werken heel erg volgens de regels, daar is niks op aan te merken. Soms zou dat wel iets soepeler mogen. Als het niet volgens de goede lijnen gaat, krijg je hier ook gelijk problemen. Dat zou wel wat losser mogen. Het goede voorbeeld geven is wel belangrijk. Het overkoepelende vast houden is belangrijk. Iedereen moet aanspreken, niet alleen managers. Ik zeg altijd hoe je kan zien dat je een leuk team hebt: als iedereen ook leuk doet tegen de schoonmaakster.

20. Verpleegkundige 12 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 59, Dienstjaren: 30)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Ik ben iemand die veel aanspreekt. Het is afhankelijk van wie je mede-collega's zijn en wat hun band onderling is (vrienden). Ik heb 1 keer op zo'n dag gehad dat iemand niet de looproute volgde die voor de Corona regels zijn opgelegd, diegene sprak ik aan en die wuifde het weg. Toen heb ik haar de vraag gesteld: gelden de afspraken dan niet voor jou? Daar lachte ze om. Ze deed uiteindelijk ook niet wat ik zei en liep gewoon door.

Frequentie aanspreken:

Ik ben 2x aanspreekpersoon geweest en toen heb ik ongeveer 4x aangesproken.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Ik vind het niet moeilijk om collega's op dingen aan te spreken. Maar groepen die heel close met elkaar zijn, daar heb ik wel meer moeite mee. Als ik hen aanspreek en dan weg ga, dan voel ik dat er over me gepraat wordt. Er wordt hier sowieso heel veel over elkaar gepraat, in plaats van met elkaar. Ik kan daar wel boven staan en zal altijd blijven aanspreken. Ik denk dat toch veel collega's dingen onzin vinden of het is gemakzucht. Het heeft ook met onduidelijkheid in beleid te maken. Als de dingen niet duidelijk zijn, wordt er ook veel gepraat en is het lastiger om je aan de regels te houden.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Ik denk dat ik wel voldoende training heb gehad over hoe ik moet aanspreken. Ik weet dat je moet handelen volgens ANNA (altijd navragen, nooit aannemen) en de OMA's (oordelen, meningen en aannames) thuis moet laten. En ook: gedraag je als een KOE (kiezen op elkaar) en gebruik LSD (luisteren, samenvatten, doorvragen). Deze trainingen heb ik extern gevolgd en daar heb ik heel veel aan gehad. Alle dingen die ik daar heb geleerd, gebruik ik in de praktijk. Ik spreek makkelijk mensen aan, in welke laag dat is, ook artsen. Belangrijk is hoe zeg je het en wat je intonatie is. Onder artsen zijn er wel een aantal erg autoritair, die je niet altijd uit laten spreken. Ik merk wel dat de arts-assistenten het lastiger vinden, zij vinden het niet prettig om aangesproken te worden.

Rol van het management in het aanspreken:

Die vind ik weinig zichtbaar. Ik zou heel graag zien dat de controle er in kwam, dus dat het management controleert, aanstuurt en aanspreekt. Dat mis ik echt hier op de afdeling. Het management is heel erg veranderd door de jaren heen, zij hebben een andere rol gekregen. Ik mis de oude teamleider, die alles controleerde en op de werkvloer zichtbaar was. Ik merk dat dit nodig is, omdat er geen aanspreekcultuur is. Je ziet dat de oudere generatie zich heel goed houden aan alle afdelingsregels en de jongere generatie doet dat minder. De een staat er veel meer voor open, dan de andere. Ik merk dat de overname tussen diensten slecht gaan, slechte communicatie waardoor er fouten ontstaan en dit kan grote gevolgen hebben voor de patiëntveiligheid. Als hier niet wat aan gedaan wordt, wordt dit de norm voor de jonge verpleegkundigen. Er zijn zoveel regels op de afdeling, het is ook lastig om alles bij te houden. En daarom zou het goed zijn als iemand je daar continu op wijst. Het management van de artsen is niet zichtbaar, dus daar zou ook veel meer verbetering in moeten komen en zij zouden ook veel meer moeten aanspreken. En er moet meer op een ieders kwaliteiten worden ingezet.

21. Verpleegkundige 13 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 26, Dienstjaren: 3)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Het ging op zich wel prima, maar ik merk wel dat als ik mensen aansprak dat er laconiek op gereageerd werd. Ze reageerden wat lacherig. Ik hoop dan maar dat ze het voor een volgende keer wel 'goed' doen. Soms beloofden ze uit zichzelf al wel beterschap voor een volgende keer. Continu alle regels heel strikt en correct opvoeren, is echt lastig heb ik zelf ook gemerkt. We vergeten het allemaal wel eens en het is hier gewoon niet altijd haalbaar.

Frequentie aanspreken:

Ik heb het best wel een paar keer gedaan, ik denk zo'n 5 tot 10 keer.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Het ligt er aan wie het is, de een spreek je makkelijker aan dan een ander. Verpleegkundigen spreek ik bijvoorbeeld makkelijker aan, dan gynaecologen. Ik denk dat dat komt omdat ik minder contact met hen heb en vaak zie ik ze maar kort. Dan voelt het niet goed om hen aan te spreken als ze bijv. de verkeerde kant de verpleegpost in lopen. Dan laat ik dat toch gaan. Als ik een hele dienst met een gynaecoloog heb gewerkt, gaat het wel makkelijker. Dan is iedereen meer benaderbaar.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Met collega's die ik beter ken gaat het makkelijker. Voor mij maakt het niet uit wie ik aanspreek, ik spreek in principe iedereen wel aan. Iedereen weet van de regels en daar hebben we ons aan te houden. Ik doe het aanspreken niet alleen voor mezelf, maar ook voor de patiënt en de rest van het team. En we willen met z'n allen goede zorg leveren, dan moet je je wel aan regels houden en elkaar er ook op wijzen als je iets signaleert wat niet goed gaat.

Rol van het management in het aanspreken:

De regels moeten gemaakt worden en bekend gemaakt worden door het management en het team moet zich er aan houden. Maar aanspreken vind ik voor iedereen, dus voor de teamleden, maar ook als het management wat ziet gebeuren wat niet volgens de regels is. Voor mij is de rol voor iedereen hetzelfde.

22. Verpleegkundige 14 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 26, Dienstjaren: 3)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

In het begin deed iedereen er heel erg lacherig over, ook omdat we dachten: lost dit nou het Corona probleem op? Dit werd wel steeds beter. En ik merkte dat iedereen er al wel heel goed mee bezig was en goed op de opgelegde regels ging letten. Al is het wel heel moeilijk om echt 1,5 meter afstand te houden, vooral als je met elkaar een bevalling staat te doen, dan kan het gewoon eigenlijk niet.

Frequentie aanspreken:

Niet heel veel, de eerste dag was het heel druk en heb ik weinig kunnen letten op de regels. De andere dag heb ik ongeveer drie keer aangesproken. Dat had wel meer gekund, als ik er nu zo over na denk.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Ik durf de artsen niet zomaar aan te spreken, ik doe dat niet makkelijk, ik voel me daar niet fijn bij. Bij verpleegkundigen is dat toch makkelijker, dan durf ik het wel. Wat dat nou precies is weet ik eigenlijk niet, ik voel me namelijk wel bij artsen op m'n gemak. Het zal misschien wel met hiërarchie te maken hebben. Dat voel ik altijd wel dat als zij er zijn. En ik vind ook wel dat zij ook zelf verantwoordelijk zijn om de regels te handhaven en elkaar aan te spreken. Ik denk ook dat gynaecologen voor ons verpleegkundigen minder benaderbaar zijn, omdat je ze minder vaak ziet en het is hier denk ik ook de cultuur dat je hen niet aanspreekt. Misschien is het ook een soort van beleefdheid dat je het niet doet. Voor studenten zal het nog moeilijker zijn om aan te spreken. En dat terwijl zij juist dingen zien die niet goed zijn of niet volgens protocol. Volgens mij heb je altijd recht van spreken om het wel te doen, omdat we allemaal het zelfde doel hebben: goede zorg leveren.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Als je het op een rustige, vriendelijke manier doet, kun je eigenlijk heel goed iemand aanspreken en feedback geven. Ik merk dat iedereen daar echt wel voor open staat op de afdeling. De manier waarop is dus heel belangrijk. Feedback wat negatief is, is nooit leuk om te geven, maar als je het opbouwend doet gaat dat heel goed.

Rol van het management in het aanspreken:

Iedereen is gelijk, dus ik vind niet dat zij een grotere rol hebben als wij in het team. Wel is het goed dat er nu in deze Corona tijd ook goed door het management wordt aangesproken als zij dingen signalen, omdat de afspraken over deze regels door het management 'opgelegd' zijn. Dus zij moeten wel het goede voorbeeld hierin geven. Zo zag ik toevallig vandaag de manager van de gynaecologen gezellig in de verpleegpost kletsen terwijl ze daar niet hoefde zijn. Dan geeft ze dus niet het goede voorbeeld en ik denk dat dat niet handig is.

23. Medisch 9 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 32, Dienstjaren: 1, Functie: Arts-assistent)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Ik heb het als goed ervaren. In het begin toen ik de mail zag, dacht ik wat moeten we hier nu mee. Dat was meer omdat er ineens zoveel veranderde door de Corona regels. Niet zozeer om het aanspreken, maar het voelde alsof er weer wat bij kwam. Ik heb vooral aangesproken tijdens de drukke momenten, de lunch en overdracht. Ik zei in de ochtend: jongens, ik ben van de politie vandaag, dus pas maar op. Ik bracht het dus met humor en ook zodat mensen wisten wat ze konden verwachten. Ik heb het aanspreken vooral in de groep gedaan en heb wel de persoon aangekeken waar het dan voornamelijk om ging. Er werd wisselend gereageerd, de 1 zucht en de ander snapt het. Er ontstaat altijd wel een beetje discussie daarna, vooral omdat men altijd wel situaties kan bedenken waarbij je uitzonderingen moet maken. Maar dan geef ik ook aan: die uitzonderingen zijn er vooral als we voor de patiënt moeten zorgen, maar daar buiten moeten we ons hier gewoon zoveel mogelijk aan houden. De momenten dat we niet bij elkaar op de lip hoeven te zitten, moeten we pakken.

Frequentie aanspreken:

Een keer of 4-5.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Er zit verschil in het aanspreken of je je gelijke aanspreekt of je supervisor. Supervisors zijn wel benaderbaar, maar om het serieus te doen is lastig. Ze staan boven je en je bent toch afhankelijk van ze. Het is nog steeds super hiërarchisch op de afdeling, je moet alles rondom het normale werk overleggen met de supervisor. In elk ziekenhuis is dat wel een beetje hetzelfde merk ik. Wat ik ingewikkeld vind, is om iemand aan te spreken in het bijzijn van de patiënt. Dan wil ik eigenlijk de discussie niet aan gaan. Dat vind ik niet kunnen. Heel vaak vergeet ik het echter om het daarna alsnog te doen, maar ik probeer het wel.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Ik heb geen moeite met praten met mensen en goed contact maken met mensen. Het denk dat het het makkelijker maakt als je goed in de groep ligt en als je mensen al kent. Als je nieuw bent, is dat moeilijker. Ik merk dat het altijd wel geaccepteerd wordt als ik iemand aanspreek. Je houding en de manier waarop je aanspreekt is heel belangrijk. Ik ben helemaal niet hiërarchisch, ik vind iedereen gelijk en je moet lekker met elkaar samenwerken. Ik wil niet boven mensen staan. Hiërarchie speelt echt mee in hoe je samenwerkt en of je aanspreekt.

Rol van het management in het aanspreken:

Zij moeten een voorbeeldfunctie zijn. Initiatieven nemen als ze op de werkvloer zijn, het aanspreken op een normale manier laten zien op de werkvloer, zodat anderen zien dat het gebruikelijk is om te doen en zij het daardoor ook gaan doen. Ik denk wel dat sommige mensen gevoeliger zijn als ze door management

worden aangesproken. Maar ik denk dat het belangrijk is dat zij het net zoals iedereen ook doen. Ik denk niet dat het perse effectiever is als zij het doen.

24. Verpleegkundige 15 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 32, Dienstjaren: 10)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

In het begin dacht ik dat het een grap was dat we tot aanspreekpersoon werden gebombardeerd. Ik kon het niet helemaal serieus nemen, omdat ik eigenlijk vond dat het iedereens eigen verantwoordelijkheid is. We zijn toch allemaal volwassen en iedereen heeft gezond verstand. Maar nu na een aantal werken merk ik dat het toch goed is, omdat het overtreden van de regels heel vaak onbewust gebeurt/ en dan is het goed dat er op gelet wordt. De dag dat ik aanspreekpersoon was, ging het aanspreken heel goed. Ik merk dat ik in mijn rol als opnamecoördinator makkelijker kan aanspreken, mensen accepteren het van mij wel. Iedereen was zich er toen al meer van bewust, ik was niet in het begin als aanspreekpersoon ingepland. Dat scheelt denk ik wel.

Frequentie aanspreken:

Ik denk zo'n vier keer in die dienst.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Moeilijk blijft wel de drempel naar de artsen. Die vind ik lastiger om aan te spreken, dat blijft een dingetje. Zij blijven een ander soort clubje. Ik ben ook jonger dan de artsen en moet dan oudere artsen aanspreken, dat voelt niet fijn. Ik denk dat er een kloof of een soort rang tussen ons zit, het is een gevoel. Ik merk dat het voor heel veel verpleegkundigen een drempel is om deze groep aan te spreken. Het heeft bij mij ook lang geduurd voordat ik die drempel over ging. Het gaat nu beter, nu ik er langer ben en meer ervaring heb, maar ik blijf het heel moeilijk vinden. Er blijft toch een bepaalde soort hiërarchie, het zit hier in de lucht of zo. Ook bij nieuwe mensen gaat dit op deze manier weer door, de cultuur is hier gewoon zo en wordt ook op deze manier weer aan de nieuwe generatie collega's door gegeven.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Ik probeer het met een grap te doen en dat maakt dat mensen het beter accepteren. Het is soms zoeken naar de manier hoe je iemand aanspreekt. Als je het te belerend doet, dan komt dat echt goed over en dan wordt het er niet gezelliger op. Dan wordt je een soort politieagent en dat is heel vervelend. Als ik iemand heb aangesproken en iemand kiest er dan voor om hier niets mee te doen, dan laat ik het zo. Iedereen heeft zijn eigen verantwoordelijkheid hierin.

Rol van het management in het aanspreken:

Ik heb het management van de artsen nog nooit iets horen zeggen over de Corona regels en dat zou wel goed zijn. Als zij het goede voorbeeld geven, wordt dit ook beter gedragen door het team van artsen en arts-assistenten. Het management van de verpleegkundigen zie ik het wel doen en dat vind ik goed. De rol van aanspreken is verder voor iedereen, we moeten het met z'n allen doen.

25. Medisch 10 (Geslacht: vrouw, Leeftijd: 36, Dienstjaren: 6, Functie: Verloskundige)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Het was een zondag dat ik aanspreekpersoon was en ik zat veel in een gesloten ruimte, waarbij ik weinig collega's heb gezien. Dus ik heb eigenlijk niemand aan hoeven spreken en omdat het rustig was (door de zondag) en omdat iedereen zich wel hield aan de regels. Ik heb op andere dagen wel mensen aangesproken, maar wel vaak in de groep en met wat humor.

Frequentie aanspreken:

Geen 1 keer.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Ik probeer echt wel collega's aan te spreken, ook buiten Corona tijd. Ik spreek collega's sneller aan die makkelijk toegankelijk zijn. Collega's die boven me staan qua hiërarchie, spreek ik moeilijker aan. Ik denk dan: 'wie ben ik om iemand aan te spreken die een meerdere is'. Zij hebben ook meer ervaring en dan durf ik dat niet goed. Het maakt dan ook veel uit waarover het aanspreken gaat. Als ik in de clinch lig met iemand, ga ik echt wel het gesprek aan. Maar als mijn meerdere een beleid wil voeren, waar ik het niet mee eens ben, dan voer ik toch uit wat zij willen. Zij hebben de eindstem. Een discussie aangaan doe ik, maar die duren vaak niet heel lang. Dat is ook een beetje onze rol, wij hebben het dan maar te slikken. Onze mening wordt vaak niet meegewogen en dan kies ik er vaak voor om toch de discussie niet aan te gaan. Het is inherent aan hier werken, het gaat gewoon zo. Het ligt er aan wie de supervisor is, het tijdstip of hoe druk het is of ik discussies voor over beleid. Het lastige is dat elke supervisor z'n eigen beleid voert. We stellen denk ik niet altijd de patiënt voorop.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Iedereen weet nu dat het moet en daarom kijkt niemand er van op. Het moet omdat het belangrijk is nu.

Rol van het management in het aanspreken:

Ik heb niet het idee dat hun rol heel groot moet zijn. Hoe het zou moeten zijn dat iedereen elkaar op de werkvloer moet aanspreken, pas als je daar niet uit komt dan zou er management bij moeten komen kijken. De lading die op aanspreken zit vanuit het management is groter. Dat zou niet zo moeten zijn, maar dat is wel zo. Als je een medisch manager keer op keer aanspreekt, moet je je denk ik afvragen of je baan nog wel veilig is.

26. Verpleegkundige 16 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 30, Dienstjaren: 5)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Ik heb het ervaren alsof ik soms tegen een muur aan het praten was. De regels werden continu overtreden en dan zei ik er wat van en op een gegeven moment merkte ik veel irritatie als ik er dan weer mensen op aansprak. Ik was al vrij in het begin als aanspreekpersoon neergezet en toen waren er veel collega's recalcitrant, die vonden zelfs de 1,5 meter overdreven. Ik merk dat het nu wel beter gaat nu het langer duurt en dus gewoner wordt. Ik vond het wel heel interessant dat er toch een grote groep is die het totaal onzin vindt en de andere groep die het wel heel serieus neemt. Waarom zou dat nou zijn, vraag ik me af? Ik zou er zelf geen antwoord op kunnen geven.

Frequentie aanspreken:

Ongeveer 20 keer.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Ik vind het niet lastig om iemand aan te spreken, maar als iemand zich er dan alsnog niet aan houdt, dan vind ik het moeilijk om dan iemand weer aan te spreken. Ik doe het wel, maar dan zie ik de irritatie. Op een gegeven moment vraag ik me zelf dan ook af: wat ben ik aan het doen? Het maakt voor mij niet uit wie ik aan spreek, ik spreek net zo makkelijk artsen aan. Zijn er onder de artsen ook aanspreekpersonen? Ja? Daar merk ik echt helemaal niks van. Ik heb nog geen 1x de afgelopen weken een arts iemand zien aanspreken op de Corona regels. Onder de verpleegkundigen leeft het wel echt en gaat het aanspreken

ook heel goed vind ik.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Het zijn je collega's, dus dat is voor mij wel makkelijk. Ik ken ze goed. En het is nu zo'n actueel en hot item, dat het aanspreken op dit onderwerp steeds makkelijker gaat. Ook op andere onderwerpen spreek ik iedereen aan, ik vind het ook belangrijk. Ik hoop ook dat collega's dat naar mij ook doen. Ik wil er graag van leren, dus ik hoor het ook graag als ik dingen niet goed doe. Er wordt hier zoveel gepraat op de afdeling over elkaar, dat vind ik heel naar. Het wordt vaak niet rechtstreeks tegen iemand gezegd, dus dan kan het zijn dat iedereen weet dat jij iets niet goed hebt gedaan, behalve jij zelf. Dat kan toch niet? Kom dan alsjeblieft naar me toe. Als ik collega's aanspreek doe ik dat altijd op een rustige plek waar geen andere collega's bij zijn. De manier waarop ik mijn boodschap breng, helpt wel hoe iemand er op reageert.

Rol van het management in het aanspreken:

Ik denk dat het vooral belangrijk voor mensen is dat zij leren hoe ze aan moeten spreken of feedback moeten geven. Vanuit hogerhand zou het meer gestimuleerd moeten worden. Het moet goed aangeleerd worden, er zijn zoveel mooie en goede tips die je kan gebruiken. Vooral faciliteren van medewerkers in het leren en begeleiden rondom aanspreken, is dus hoe ik de rol van het management zie. Er wordt hier denk ik genoeg aangesproken, maar de manier waarop is belangrijk. En iedereen moet aanspreken, ik hoor het liever ook van iemand persoonlijk in plaats van via het management. Het liefst op het moment zelf en niet achteraf. Ik denk dat dat voor heel veel mensen geldt.

27. Verpleegkundige 17 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 31, Dienstjaren: 9)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Ik ben er niet heel actief mee bezig geweest, ik probeer het niet te belerend te doen. Juist vooral een beetje met humor. Als je het brengt alsof het moet, dan merk ik geïrriteerde reacties. Ik maak geen onderscheid in aanspreken, ik doe het naar iedereen. Ik heb ook contact met iedereen door mijn rol als opnamecoördinator en dat scheelt denk ik wel. Er was wel een coassistent die meeliep en die vond het heel lastig om afstand te houden, die heb ik meerdere keren moeten aanspreken, maar dat hielp niet echt. Dat vond ik wel frustrerend. In het begin vond ik het wel een beetje onzin dat er iemand aangewezen moest worden voor het aanspreken. Ik vind dat we het met z'n allen doen. Er zijn ook mensen die dan zeggen: ik ben vandaag geen aanspreekpersoon, dus dan doe ik het niet. Dat vind ik heel kinderachtig. Ik moet wel zeggen dat het nu wel normaler is geworden en is er geen onrust meer over en is het eigenlijk ook wel goed. Ik kijk eigenlijk helemaal niet perse naar of ik aanspreekpersoon ben die dag, ik doe het sowieso wel. Dat is nu in de Corona tijd zo, maar daarvoor ook al.

Frequentie aanspreken:

Ongeveer 4 keer denk ik. Ik merk dat het eigenlijk best wel goed gaat, iedereen houdt zich wel goed aan de regels.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Met aanspreken zelf heb ik geen moeite, het is misschien lastiger als je merkt dat je met collega's werkt die het minder serieus neemt. Als de meerderheid er negatiever tegenover staat, dan is het heel moeilijk om dat om te buigen en om dan aan te spreken. Er zijn op de afdeling echt collega's die het allemaal onzin vinden en een andere groep die het wel serieuzer nemen.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Het goede contact wat ik met alle lagen op de afdeling heb, dus ook de artsen. Ik heb veel discussies gevoerd met artsen over opnames, daardoor kennen we elkaar inmiddels heel goed en spreek ik ook hen heel makkelijk aan. Ik denk dat dit anders is als je als verpleegkundige aan het werkt bent en helemaal als je jonggediplomeerd bent. De hiërarchie speelt hier op de afdeling nog erg mee. Ik weet niet of dit iets is wat de ander perse doet of dat wij dat als verpleegkundigen dat zo voelen. Ik merk dat de artsen hier heel erg denk in: ik vind dit en ik wil het zo. Ze kunnen elkaar ook echt afvallen. Als ik het vergelijk met artsen met wie ik samenwerk op de afdeling Neonatologie, die willen het heel erg samen doen. Ook samen met de verpleegkundigen. En dat is hier minder het geval, dus is de hiërarchie ook meer voelbaar. De toon hoe je aanspreekt maakt een groot verschil, ik denk dat ik het daarom ook meer met humor probeer te brengen. Dat komt echt beter over. Soms moet je wel wat strenger zijn, dat doe ik vooral als het aanspreken daarvoor niet werkte.

Rol van het management in het aanspreken:

Management is wel de hoofdmotor in het begeleiden van het aanspreken. Als management signaleert dan zullen ze altijd wat moeten zeggen vind ik. Doordat het vanuit die laag komt, wordt het serieuzer genomen denk ik. En als je het als management blijft herhalen, zullen teamleden dat ook vanzelf gaan overnemen. Dus het goede voorbeeld geven is belangrijk.

28. Verpleegkundige 18 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 40, Dienstjaren: 18)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Ik vind het niet lastig om iemand aan te spreken, maar ik merk dat ik het zelf moeilijk vind om me aan de regels te houden. Ik spreek daarom eigenlijk ook anderen niet direct aan, maar als ik het zeg dan zeg ik het vaak met humor. Het houden aan de regels rondom Corona is op onze afdeling niet te doen vind ik. Waar moet je bijvoorbeeld naar toe als er teveel mensen in de ruimte zijn? Omdat ik daarop het antwoord ook niet weet, vind ik het ook lastiger om daar op aan te spreken. Ik was bijvoorbeeld gisteren aanspreekpersoon en ik zat zelf met veel collega's in de verpleegpost, maar heb daar dus niks van gezegd omdat ik niet wist waar we dan naar toe moesten. Toen kwam de manager en die sprak ons wel aan en vroeg ook aan mij waarom ik hier niet op in had gegrepen. Dat vond ik wel vervelend. Als het druk is, is het ook lastiger om als aanspreekpersoon te fungeren. Dan heb je er geen tijd voor. En ik merk ook dat niet iedereen er iets op uit doet, niet iedereen neemt het serieus.

Frequentie aanspreken:

3x ongeveer.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Het ligt aan de persoon of het aanspreken makkelijk of moeilijk is. De een is meer benaderbaar dan de ander. Je weet vaak al hoe iemand reageert. Het ligt echt aan het karakter van iemand. Collega's die makkelijker te benaderen zijn zien het vaak ook van zichzelf en bieden dan ook excuses aan. Ik vind het wel heel fijn als dingen gelijk worden uitgesproken, het is vaak alleen maar miscommunicatie. Op gedrag aanspreken is ook veel moeilijker. Het wordt dan persoonlijk, want ik ervaar iets op een bepaalde manier. Dat ga ik meer uit de weg merk ik. En ook dan ligt het weer aan de persoon of ik daarop iemand durf aan te spreken.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Ik durf iedereen wel aan te spreken, verpleegkundigen, maar ook artsen. Voor jong gediplomeerden is het lastiger merk ik, ik denk dat dat met status te maken heeft. Er heerst hier toch wel hiërarchie. Er is ook

een groot verschil met de artsen op de neonatologie bijvoorbeeld, zij zijn wel veel meer benaderbaar en vragen bijvoorbeeld na een samenwerking hoe ik vind dat het gegaan is. Dat zal een gynaecoloog nooit doen. En ook de arts-assistenten doen dat niet. Het is hier de cultuur. Ze lijken ook lak te hebben aan bijvoorbeeld trainingen die we moeten volgen over onderwerpen die hier over gaan (CRM, Sophia Kompas). Daar gaan ze gewoon niet naar toe, ze leggen daar in elk geval niet de prioriteit.

Rol van het management in het aanspreken:

De rol is voor iedereen wel hetzelfde, het is iedereens eigen verantwoordelijkheid. Dus zowel de teamleden als het management moeten aanspreken. Iedereen moet het doen. Ik hoor artsen trouwens niemand aanspreken, zij doen het volgens mij niet. Ook niet naar hun eigen collega's, tenminste ik hoor het hen niet doen.

29. Medisch 11 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: Dienstjaren: , Functie: Arts-assistent)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Ik ben er eerlijk gezegd niet aan toe gekomen omdat het zo ontzettend druk was die dag. Ik ben er wel persoonlijk bewust mee bezig, dus ik doe het nu ook op andere dagen. Ik merk dat het wel beter gaat op de afdeling, mensen zijn zich er nu wel bewuster van en er meer aan gewend. De aanspreekpersonen zullen hierbij ook geholpen helpen, omdat daarmee de bewustwording is gecreëerd. Ik ben wel verbaasd dat hier zoveel onrust door is ontstaan. Ik denk dat mensen het over algemeen heel moeilijk vinden dat ze ergens voor ingedeeld worden zonder dat ze daar toestemming voor gegeven hebben, dan ontstaat er een kinderachtige primitieve reactie. Wat ik ook terug gehoord heb is dat ze geen politieagent zijn en dat ze niet hun eigen collega's willen aanspreken. Misschien is het makkelijk om mensen aan te spreken die je niet kent? Ik snap de weerstand hierover niet.

Frequentie aanspreken:

6 keer ongeveer.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Ik denk het stukje over anonimiteit, als ik mensen kent ben ik bang dat er een onprettige sfeer ontstaat. Dat merk ik ook privé, als ik iemand niet ken durf ik eerder wat te zeggen dan als ik mensen ken. Ik wil de sfeer niet ongezellig maken. Het maakt wel uit tegen wie je het zegt. Wat ik daaraan lastig vind is dat je vaak al weet dat iemand er niet goed op reageert en dat mensen er niet voor open staan. De hiërarchie is ook wel lastiger, ik vind het moeilijk om een baas aan te spreken. We stonden gisteren bijvoorbeeld in de lift, daar mochten max. 3 mensen in staan en toen kwam er een 4^e bij. Dat was toevallig een baas. Dan durf ik dus echt niks te zeggen. Ik vind dat iemand die dezelfde rang heeft, diegene dan moet aanspreken. Als ik merk dat er echt een fout gemaakt wordt in de patiëntenzorg en er dingen niet goed gaan, dan zeg ik het echt wel. Ik heb ooit een keer een nare ervaring gehad dat ik geen steun had ervaren in een dienst met een baas, maar dat was een enorme drempel om dat bespreekbaar te maken. Misschien heeft dat met mezelf te maken dat dat moeilijk is of met de afdeling. In opleiding zijn, is ook een afhankelijke positie om verder te komen. Je bent toch bang dat ze negatieve dingen over je gaan zeggen in de groep en dat dat consequenties heeft voor m'n toekomst. Er wordt soms heel slecht gesproken over arts-assistenten en dat voelt heel onveilig. Je moet je toch bewijzen. Ik heb zoveel colleges gehad over shaming, blaming en aanspreken. Maar het blijkt nog steeds een taboe en heeft iedereen toch de neiging om te vragen: wie was het dan? Fouten maken is hier eigenlijk not done. Ik kom uit een ziekenhuis waar het heel normaal was om fouten te melden en ik kreeg dat altijd te horen. Dat vond ik heel fijn. Nu hoor ik het vaak via via. Er wordt hier gedaan of iedereen hier heel laagdrempelig is, maar dat is niet zo. Wat misschien een rol speelt, is dat het een heel grote vakgroep is. Ik werk ook vaak met bazen omdat ik die

niet ken. Dan is het aanspreken ook moeilijker. Ik spreek mezelf nu wel tegen met wat ik eerder zei merk ik, maar het heeft dan denk ik met persoonlijke verhoudingen te maken. Dus het gaat 2 kanten op. Ik vermijd soms zelf ook het aanspreken. Ik zit al in een rol om mensen te stimuleren en aan te spreken over van alles. Ik krijg er vervolgens ook negatieve feedback op en dan op een gegeven moment laat ik het wel. Mensen trekken het zich heel snel persoonlijk aan en denken vaak dat ze daarom slechter functioneren.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Als ik weet dat mensen er voor open staan. En überhaupt als er mensen meer betrokken zijn bij een bepaald onderwerp.

Rol van het management in het aanspreken:

Ik verwacht wel van het management dat ze ons aansturen. Dus dat er wel vanaf hen gezegd wordt waar we op moeten letten. Ik vind het bijvoorbeeld raar dat er nu gestopt wordt met het aanwijzen van aanspreekpersonen vanuit de medische groep. Het medisch management heeft dit besloten door alle weerstand denk ik. Maar zij zijn blijkbaar ook bang dat er negatief over hen gepraat wordt. Ik had dit anders verwacht, omdat hij toch in het management zit en daar een statement over in moet nemen.

30. Verpleegkundige 19 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 37, Dienstjaren: 12)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Ik vond het aan het begin erg wennen, in het begin werd er grappig over gedaan. Nu we er eenmaal in zitten en mensen bewuster werden, wordt het ook serieuzer. Het aanspreken ging de dagen dat ik het was ook echt prima. Dat er vanuit de artsen ook een aanspreekpersoon is, scheelt ook echt, dan doe je het samen. Ik vind het nu wel heel erg fijn dat het er is, eerst deed ik er zelf ook lacherig over. Ik dacht dat dit eerst een 1 april grap was. Maar dat bleek dus niet zo te zijn. Maar ik vind dus wel dat het echt helpt om bewustwording te creëren.

Frequentie aanspreken:

Overdag heb ik vaker aangesproken dan in de late dienst, overdag zijn er meer personen namelijk. Ik heb ongeveer 6 keer aangesproken.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Ik vind het eigenlijk niet moeilijk, ik spreek altijd wel aan. In het begin was het voor iedereen erg onduidelijk en wennen. Maar nu het allemaal verder is en de aanspreekpersonen zijn aangesteld, doet iedereen het bewuster en gaat het een stuk beter. Wat ik wel moeilijk vind is aanspreken op andere dingen, bijvoorbeeld op gedrag. Toen ik hier net was vond ik dat heel moeilijk en durfde ik niks te zeggen, de oude garde was de baas. Nu ik zelf hier langer bent, merk ik dat het weer makkelijker wordt. Omdat ik zelf nu ook een rol heb in het team.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Iedereen zit in het zelfde schuitje en nu zit het helemaal in het systeem.

Rol van het management in het aanspreken:

Ik vind dat we dat als team zelf moeten doen, maar dat als we er niet uit komen dat we dan de mogelijkheid hebben om het management erbij te betrekken. Dat vind ik zowel bij de verpleegkundigen als bij de artsen. Ik vind aanspreken niet specifiek een taak voor het management, we moeten het eerst zelf op lossen.

31. Verpleegkundige 20 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 48, Dienstjaren: 12)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Ik heb het als positief ervaren, het ging ook goed, iedereen nam het serieus. Ik merk dat het nu weer wat af zakt. Sinds een week wordt het echt minder. Dat heeft volgens mij met de versoepeling van de Coronaregels buiten het ziekenhuis te maken. Er zijn dan ook medewerkers die het niet serieus nemen. Ik blijf wel echt aanspreken. Medewerkers hielden zich ook heel goed aan de regels toen een medewerkster positief bleek te zijn, dan komt het ineens heel dichtbij. Ik denk dat het niet slim is dat we nu verslappen. Ik vond het goed dat er mensen aangewezen zijn om aan te spreken op dit onderwerp, omdat het anders niet gebeurt. Wat wel gebeurt is dat er meer groepjes gevormd wordt, de afstand tussen de teamleden wordt letterlijk en figuurlijk groter.

Frequentie aanspreken:

Ieder uur ongeveer vier keer, dat is zo'n 30 keer per dag dus. Voor de versoepeling was het minder.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Wat ik moeilijk vind dat ik iemand kan aanspreken, maar dat diegene toch niet gaat luisteren. Van te voren weet ik eigenlijk al welke collega's dat zullen zijn. Ik spreek hen toch altijd aan. Ik ben iemand die heel veel aanspreekt. Helemaal op dit onderwerp, we moeten niet ziek worden als team of patiënten te besmetten. Ik hou me echt aan alle regels, wat ik kan doen doe ik er aan. Ik verwacht dat ook van mijn collega's. Ik zeg ook tegen iedereen: geef het goede voorbeeld aan iedereen. Ook voor onze patiënten. Het kan toch niet als wij ons er niet aan houden, maar het wel verwachten van patiënten.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Als ik aanspreekpersoon ben, geef ik dat altijd in de ochtend aan en probeer ik alles zo goed mogelijk in goede banen te leiden. Dat is voor iedereen heel duidelijk en dan wordt aanspreken ook makkelijker.

Rol van het management in het aanspreken:

Ik zie het verpleegkundige management wel aanspreken, maar vanuit de artsen management zie ik dat heel weinig terug. Ik zie wel dat ze afstand houden, maar ze zullen niet snel iemand aanspreken. Dat heb ik nog nooit eerder gezien ook. Wat ik van management verwacht is dat zij blijven opletten, omdat nu de aandacht verslapt. We moeten het met elkaar doen en dan helpt het als het management het goede voorbeeld geeft. En als zij het zeggen, heeft het toch meer effect merk ik.

32. Verpleegkundige 21 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 53, Dienstjaren: 11)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Voor mij niet anders dan anders. Ik had het eerst ook niet gezien dat ik aanspreekpersoon was, maar ik ga veel meer uit van eigen verantwoordelijkheid. Ik vind dat mensen zelf zich moeten houden aan regels. Ik heb wel in de vorm van een grapje mensen aangesproken. Ik doe het niet streng, maar meer collega's er op attent maken. Soms betrapte ik mezelf er ook op dat ik me niet goed hield aan de regels en dan zei ik dat ook wel.

Frequentie aanspreken:

4 keer in een dienst, echt niet meer.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Op Corona aanspreken is makkelijk, dat is afgebakend. Wat hier op de afdeling moeilijk is, is dat er hier

heel veel ongeschreven regels zijn, waardoor het moeilijk is om daar mensen op aan te spreken. Iedereen die maar zijn eigen eilandje verdedigd, dat maakt het moeilijk. Als het duidelijk is, dan kun je daar beter op anticiperen en mensen aanspreken. Maar dat is hier niet zo en dat maakt het moeilijk. Uiteindelijk gaat iedereen voor zich, zowel verpleegkundigen als artsen. Onder artsen is er veel vriendjespolitiek en veel gemak, waardoor er niet goed wordt samengewerkt. Alles wordt hier bepaald door cultuur, omdat het al zo is. De cultuur hier is al zo lang hetzelfde, die heb je niet zomaar omgedraaid. Collega's kiezen vaak de weg van de minste weerstand, met sommige collega's heb je gewoon geen zin om de discussie aan te gaan en zij worden dan dus ook niet aangesproken en krijgen hun zin. Er zijn elite groepjes hier en veel vriendjes onderling. Als je het hebt over aanspreken, dan is de cultuur hier op de afdeling heel moeilijk. Dat is altijd zo geweest en dat ga je niet zomaar veranderen. Ik vind het zelf ook bedreigend als iemand me aanspreekt of als ik iemand moet aanspreken. Veel mensen doen ook aannames en vullen dingen in. Cultuur is heel moeilijk te beïnvloeden. Maar heel veel dingen zijn wel op te lossen door duidelijkheid.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Als er helderheid en regels zijn die gelden voor iedereen. Dus unanimititeit voor iedereen, anders krijg je echt onduidelijkheid. Voor patiënten is dat ook zo, zo gauw er uitzonderingen worden gemaakt, wordt het onrustig op de afdeling.

Rol van het management in het aanspreken:

Ik verwacht van management dat zij afspraken op papier zetten, zodat er helderheid en duidelijkheid is. Nu zal iedereen een grijs gebied op z'n manier oplossen. Ook het beleid veranderen op het moment dat er veel onrust/onvrede over zaken zijn. Van het artsenmanagement verwacht ik dat zij collega's aanspreken op het volgen van regels. Er lijkt nu niemand van de artsen te zijn die andere artsen aanspreken op dingen. Dat mis ik echt. Daardoor lopen zoveel dingen niet goed hier en veranderen ook niet. Ook moeten zij het goede voorbeeld geven.

33. Medisch 12 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 32, Dienstjaren: 1,5, Functie: Arts-assistent)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

In het begin van de dag wat onwennig, met name hoe de rest zou reageren, later op de dag ging het gemakkelijk en zonder problemen. Ik heb het aanspreken vooral in de verpleegpost gedaan, naar de groep medewerkers toe die daar dan zat. Ik heb hen eigenlijk niet persoonlijk hoeven aanspreken, dat heb ik wel gedaan naar patiënten toe. Voor patiënten was het moeilijk om zich te houden aan bijvoorbeeld de bezoeksregels.

Frequentie aanspreken:

Ik heb het niet precies bijgehouden, maar denk dat het naar medewerkers toe 4-5x is geweest. Naar patiënten (en met name partners) daarentegen vaker (8-10x).

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Ik vond het in het begin moeilijk inschatten hoe de ander erop zou reageren, maar nadat ik het eenmaal gezegd had viel de reactie me reuze mee. Daarna heb ik geen moeilijkheden meer ervaren.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Het was fijn om direct te kunnen zijn in deze rol, dat was het voordeel van het aangewezen zijn. Collega's accepteerden het aanspreken ook.

Rol van het management in het aanspreken:

Ik denk dat je als management moet zorgen voor een cultuur waarin elkaar aanspreken vanzelfsprekend is. Dit is iets wat gecreëerd moet worden al lang voordat zo'n crisis ontstaat. Uiteraard dien je als management het goede voorbeeld te geven, ook zélf mensen aanspreken maar ook wijzen op hun eigen verantwoordelijkheid hierin. Uiteindelijk zullen we het met z'n allen moeten doen. Maar misschien is deze crisis ook een kans om te zorgen dat de aanspreekcultuur hier beter wordt. Want hiervoor ging het niet altijd even goed. Er heerst soms toch een angst om echt aan te spreken. Als ik voor mezelf spreek vind ik het niet altijd makkelijk om iemand aan te spreken die boven me staat. Ik denk dat het misschien wel kan, maar ik doe het niet snel, omdat ik toch in een afhankelijk positie zit. Hiërarchie is ook hier, en net zoals in vele ziekenhuizen, aanwezig.

34. Medisch 13 (Geslacht: Man, Leeftijd: 38, Dienstjaren: 4, Functie: Gynaecoloog)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Ik ben me er niet van bewust geweest dat ik die dag aanspreekpersoon was. Door de vele e-mails is het soms lastig om alles goed op te nemen. En er is ook maar 1 mail over geweest en geen herinnering, vandaar dat ik het niet wist. En ik heb het aanspreken dus ook niet gedaan die dag. Dat komt ook nog doordat er die dag een gynaecoloog in opleiding werkte, waardoor ik veel minder op de afdeling was. Op andere dagen heb ik niet perse iets gezegd, maar wel het goede voorbeeld gegeven. We zijn met z'n allen veel meer bewust van de regels, door je gedrag kun je ook andere mensen aansturen. Doordat je bijv. zelf afstand neemt. Je ziet alleen wel in de hele samenleving dat het losser wordt, de regels worden steeds soepeler. Voor nu lijkt het goed en je merkt dat mensen minder oplettend zijn. En dat merk ik ook op de werkvloer. Je gaat toch meer in je oude gewoontes terug, al is er natuurlijk al wel veel veranderd. Er is dus wel een structurele verandering. De realiteit gaat zijn dat je het zoveel mogelijk probeert.

Frequentie aanspreken:

0

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Dat is denk ik persoonlijk, ik ben half Belg en daardoor minder direct dan andere mensen op de afdeling. Wel probeer ik te laten merken als ik het ergens niet mee eens ben om dan iets te zeggen. Daar is wel ruimte voor in onze cultuur. Ik vind wel dat er teveel mensen een mening hebben. En dat je dingen soms best kunt laten gaan en het laten zonder iets te zeggen. Maar als er iets mis gaat of als ik het ergens niet mee eens bent, met name in de patiëntenzorg, moet je dat in een open gesprek kunnen bespreken. Sommige mensen hebben er meer moeite mee dan anderen. Sommige mensen hebben hun eigen filosofie en dan eindig je snel in een discussie. Bij elke discussie wil ik kijken naar een oplossing. En ik vind het lastig als er gelijk gezegd wordt: 'het kan niet'. Zonder maar naar een oplossing te willen kijken. Daar kun je niet op aanspreken. Maar patiëntenzorg staat voorop. We worden vaak op de rem getrapt door de verpleegkundigen. Ik denk dat sommige medewerkers zich niet gelukkig voelen in hun rol als verpleegkundige, dat vertaalt zich in: 'het is hier altijd hetzelfde en er wordt toch nooit naar ons geluisterd'. Maar ik weet dat dat ook weleens voorkomt, dat sommige van mijn collega's inderdaad niet luisteren en dan wel een patiënt aannemen terwijl de verpleegkundigen onderbezet zijn. Het doel zou moeten zijn: met z'n allen zorg leveren voor de patiënt. Als ik merk dat doel er niet is, dan is het me geen discussie waard. Eigen collega's aanspreken op dingen, doe ik minder dan naar verpleegkundigen. Dat heeft met m'n eigen persoonlijkheid te maken en ik heb ook het idee dat het niet altijd helpt. Aanspreken vind ik goed, maar soms vind ik dat het teveel wordt gebruikt. En dat geldt ook voor de MIP meldingen. Er wordt zo snel een MIP melding ingevuld als er ook maar iets mis gaat en dat moet dan uitgezocht worden. Soms vind ik dat echt onzin, het is niet altijd nodig om overal een melding van te

maken.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Ik denk dat ik het met iedereen wel goed kan vinden en dat maakt dat ik met iedereen wel een discussie kan aangaan. Men accepteert het wel als ik aanspreek, omdat ik zelf ook benaderbaar ben.

Rol van het management in het aanspreken:

Er moet leiding zijn, dus ik denk dat het wel goed is als management aanspreekt. Ik denk dat dat niet altijd op de goede manier gebeurt. Men moet niet vergeten dat er eigen verantwoordelijkheden genomen kunnen worden. Top-down is nooit goed, op een natuurlijke manier leiding afdwingen is het beste. Als dat anders gaat, dan wordt dat niet gedragen door het team en doet niemand er iets mee. Maar goed, iedereen heeft z'n eigen leiderschap skills en zal daar ook niet hetzelfde mee om gaan.

35. Medisch 14 (Geslacht: man, Leeftijd: 29, Dienstjaren: 0,5, Functie: arts-assistent)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Ik heb me er eerlijk gezegd niet zo mee bezig gehouden en heel weinig aangesproken. Ik ben niet zo streng van aard en ik ben conflict vermijdend. Als de regels echt flink overtreden werden, bijvoorbeeld als het te druk werd in de verpleegpost, dan heb ik iets gezegd met een grap. Maar verder heb ik met niet met aanspreken bezig gehouden, sowieso is aanspreken niet zo mijn ding.

Frequentie aanspreken:

Eigenlijk dus niet gedaan en dat resulteerde in maar 1x die dag omdat het toen te druk was.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Het zit in mijn aard dat ik het niet doe, zoals ik al zei ik ben conflict vermijdend. Aanspreken is moeilijk voor mij. Ik ben hier relatief nieuw en ken niet iedereen namen. Ik ga er ook vanuit dat iedereen die hier zit geen klachten heeft en de overdraagbaarheid nihil is. Ik vind dat iedereen die hier loopt genoeg afstand houdt, al zijn de voorwaarden niet goed hier. De voorwaarden om je aan de regels te kunnen houden zijn lastig hier en in drukte moeilijk om je aan te houden. Als iemand klachten heeft en een mondkapje draagt, let ik er wel meer op dat ik zelf afstand hou. Het is niet zo dat ik aanspreken op dit onderwerp onzin vindt, het is echt wel belangrijk. En ik vind ook dat we er actief mee bezig zijn.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Ik doe het nauwelijks. Aanspreken doe ik sowieso niet graag, wel als er patiënten iets fout gaat, dan zeg ik daar zeker wat van. Patiëntveiligheid gaat voor en is heel belangrijk. Maar verder is het zo: I choose my battles. Er zijn mensen die over alles wat willen zeggen en overal op letten, dat vind ik frustrerend. Ik ben ook niet zo streng, sommige mensen zie ik anderen ook heel snel op gedrag aanspreken. Dat doe ik gewoon niet snel, ik stoor me misschien ook minder snel.

Rol van het management in het aanspreken:

Het management van de verpleegkundigen zijn veel zichtbaarder dan het artsen management. Het artsen management is wel open in de communicatie, als ze ergens bij betrokken zijn dan is het wat makkelijker dat zij het beleid daarover doorgeven. Ik denk dat managers niet moeten gaan micro managen, zij zetten de lijnen uit en zorgen voor het beleid. Daarmee houden ze overzicht. Op de werkvloer moet het dan uitgevoerd worden. Net zoals het aanspreken op de Corona regels. Als iemand van het management er toevallig staat en iets signaleert, moeten ze er altijd iets van zeggen. Maar verder helpt het niet om hen als politieagent in te zetten, daarmee zou het management zich niet geliefd maken. Ik denk dat het goed

is om mensen van de werkvloer verantwoordelijk te maken voor het micromanagement. Mensen los verantwoordelijk maken is belangrijk, daarvoor zorg je dat het er in het micromanagement awareness wordt gecreëerd zodat iedereen zich ter uiteindelijk aan houdt.

36. Verpleegkundige 22 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 25, Dienstjaren: 2)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Het is echt niks voor mij. Ik vind heel veel dingen ook niet goed qua beleid. De regels zijn zo moeilijk te handhaven, de 1,5 meter afstand is gewoon lastig. Je merkt wel dat iedereen zich wel probeerde te houden aan de regels. Ik heb me heel eerlijk gezegd niet zo bezig gehouden met het aanspreken, ik heb niet zo heel goed opgelet. Ik vergat het soms gewoon en vind het eigenlijk ook gewoon niet zo leuk om iemand aan te spreken. Ik probeer het wel.

Frequentie aanspreken:

Geen een keer hoeven aanspreken.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Bij de een gaat het aanspreken makkelijk, bij de ander niet. Bij wie ik me op m'n gemak voel, durf ik het wel, maar bij andere collega's vind ik het lastiger. Dan krijg ik een hele preek terug. Dat is vooral bij de oudere garde, die zijn heel lastig om aan te spreken. Bij de jongere gaat dit veel makkelijker. Ik merk wel dat hoe langer ik er ben, hoe makkelijker het wordt om aan te spreken. Ik vind wel dat ik ook meer m'n mond moet overtrekken, dat is een leerproces voor mij. Ik ben niet iemand die snel een drama wil maken van iets en dan deal ik er zelf wel mee. Ik wil het graag leren om steeds wat meer te zeggen. Achteraf weet ik vaak goed wat ik had moeten zeggen, op het moment zelf lukt het niet altijd. Artsen aanspreken heb ik nog niet hoeven doen sinds ik gediplomeerd ben, ik denk wel dat ik het zou durven. Het ligt er wel aan welke artsen het zijn.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Ik vind het in de groep aanspreken wel makkelijker om collega's aan te spreken en als ik me op m'n gemak voel bij het personen.

Rol van het management in het aanspreken:

Ik vind het goed dat het management ook aanspreekt, dan is het zichtbaar. Ik denk ook dat er beter geluisterd wordt naar het management, zij zijn toch een autoriteit. Dat merk je ook wel, het wordt van hen serieuzer genomen. Management aanspreken zou ik niet durven. Dat is een drempel voor me, dat heeft ook weer met autoriteit te maken. Ik vind ook dat je moet luisteren en respect moet hebben voor de manager. En zij bepalen toch het beleid, ik kan vaak ook niet goed uitleggen waarom ik het dan graag anders zou willen zien en dan hou ik liever m'n mond. Sommige dingen zijn ook zoals ze zijn.

37. Verpleegkundige 23 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 40, Dienstjaren: 17)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Een beetje lastig, ik ben zelf nogal streng en ik merk dat heel veel collega's er lacherig over doen. Dat maakte voor die dagen het aanspreken niet makkelijk, ik heb niet het gevoel gehad dat mijn collega's het serieus namen. Met als gevolg dat ik het zelf ook maar met een grapje probeerde te doen. Ik vind het wel goed dat er aanspreekpersonen zijn, omdat het echt nodig is. Anders houden collega's zich gewoon niet aan de regels. Ik vind het echt frustrerend. Bijvoorbeeld net was er een bespreking met artsen over een patiënt en die hele ruimte zat vol, maar er werd geen 1,5 meter afstand gehouden. Daar snap ik echt niks

van. Het lijkt wel of iedereen hier doet alsof de Corona regels niet voor onze afdeling nodig zijn, omdat wij het toch niet krijgen. En dat geeft dan frustratie omdat ik me wel aan de regels hou.

Frequentie aanspreken:

Een keer of zes denk ik.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Het gevoel dat ik niet serieus genomen wordt en dat er alleen maar lacherig over gedaan worden. En dat het dan vervolgens niet helpt, niemand doet er iets op uit. Vorige week bijvoorbeeld sprak ik een groep aan die te dichtbij elkaar zat en met teveel. Ik heb daar drie keer wat van gezegd en niemand reageerde daar op. Ik heb ze toen ook gevraagd: vind je het zelf niet erg dan dat je zo dicht bij elkaar zit? Ben je dan zelf niet bang dat je iets op kunt lopen? Maar niemand reageerde daar op. Toen iemand zei: daar komt de manager aan, ging iedereen wel weg. Van de manager wordt dus blijkbaar wel serieus genomen. Blijkbaar nemen collega's hun eigen gezondheid voor lief en is er een manager nodig om de regels te handhaven. Op gedrag aanspreken vind ik heel lastig. Medewerkers die heel negatief zijn en altijd een weerwoord hebben, zijn het lastigst. Dit soort medewerkers zijn al zo vaak aangesproken, maar het lijkt gewoon niet te helpen. Zij lijken gewoon niet te veranderen of te willen veranderen. Zij zien denk ik zelf ook niet dat zij de stemming voor de hele dag kunnen verpesten. Ik denk weleens: ik spreek hem/haar maar niet meer aan, omdat het niet helpt. Dat vind ik erg.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Ik vind aanspreken zelf niet moeilijk, ik durf iedereen wel aan te spreken. Ook de artsen bijvoorbeeld. De manier waarop is heel belangrijk hoe het ontvangen wordt. De oudere garde vindt het heel moeilijk en spreken vaker wat defensiever aan. Als je het brengt op een manier dat je snapt dat het voor hen vervelend is, dan wordt er al veel beter gereageerd en kun je het met elkaar doen.

Rol van het management in het aanspreken:

Ik vind dat zij dezelfde rol hebben als ieder ander, iedereen moet gewoon aanspreken. Ik vind wel dat als het management wat signaleert, dan moeten zij echt wat zeggen. Mensen hebben altijd een weerwoord, ik vind dat tenenkrommend en zou ook niet graag in de schoenen van de managers willen staan. Het aanspreken op gedrag van medewerkers is ook fijner als een manager dat doet. Het hoeft niet altijd, maar het is soms nodig, omdat medewerkers het van elkaar niet serieus nemen. Dan heb je dus meer autoriteit nodig.

38. Medisch 15 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 29, Dienstjaren: 2,5, Functie: arts-assistent)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Ik vind het op zich goed dat er iemand aangewezen was, wat het lastige is dat de voorwaarden om aan alle Corona regels te voldoen, eigenlijk niet kunnen op onze afdeling. Ik denk wel dat het goed is dat er sterk wordt ingezet om bij het gewenste resultaat te komen, dus dat iedereen zich aan de regels houdt. Ik merkte bij iedereen frustratie over de pijlen op de grond, iedereen voelde zich betutteld daardoor. Dat maakte dat collega's tegenhoudend over de andere maatregelen werden. Het werkplezier wordt in mijn ogen negatief beïnvloedt door al die regels. En ook de communicatie wordt daardoor bemoeilijkt in het team, omdat onze ruimtes eigenlijk te klein zijn. Je kunt niet meer met elkaar doen wat we altijd deden om onze patiëntenzorg zo goed mogelijk te laten draaien en dat geeft frustratie. In mijn dienst werd er jolig omgegaan met het aanspreken. Ik bracht het zelf en met een grapje, maar ook serieus, uiteindelijk deed iedereen wel wat er gevraagd werd. Het was het gesprek van de dag, iedereen was er mee bezig. Iedereen was zich vooral bewust van het nemen van afstand van elkaar. Verder spraken collega's er

serieus over met elkaar en bekritiseerden het beleid. Ik heb me zelf ook niet altijd kunnen houden aan de regels, wat ook maakt dat ik niet altijd heb aangesproken op wat ik zag. Buiten die dag dat ik aanspreekpersoon was, spreek ik niemand aan op de Coronaregels. Het wordt namelijk door anderen niet gezien als mijn verantwoordelijkheid die dag. Dan word ik een schoolmeester met een wijzend vingertje. Je hebt iemand nodig die aangewezen is, dan heb je de autoriteit om aan te spreken en ben je geen bemoeial. Dan kun je zeggen: sorry ik moest het vandaag zeggen, don't blame me.

Frequentie aanspreken:

Ik heb met name aangesproken rondom de lunch en overdracht. Ik denk uiteindelijk zo'n 6 keer in mijn dienst.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Aanspreken rondom de Coronaregels is lastig omdat je niet de goede opties hebt. Daardoor heb je als aanspreker een slechte positie, omdat het er aan houden niet altijd kan. En dan ben je degene die zeurt. Zo heb ik het zelf niet ervaren hoor, maar dat kan wel gebeuren. Ik voelde zelf ook de frustratie en had het gevoel dat ik wat onredelijks vroeg aan collega's. Als je het hebt over algemeen aanspreken, dus buiten de Corona tijd, dan durf ik niet iedereen aan te spreken. Bijvoorbeeld een aantal gynaecologen waar ik hiërarchie bij voel. Ik voel dat heel sterk hier. Zij zijn de baas hier. Om te kunnen aanspreken moet ik meer het gevoel hebben dat je op gelijke voet staat. Met de verpleegkundigen ben je veel meer een team en met gynaecologen in principe niet. Al zijn er ook gynaecologen die ook wel benaderbaar zijn, maar er is wel een groot verschil. Ook bij verpleegkundigen die ik minder goed ken en mondig zijn, ervaar ik een drempel om aan te spreken. Als ik vervelend gedrag zie, dan zou ik niet altijd iemand er op aanspreken. Wel als dat gedrag naar mij gedaan wordt, maar niet als ik op afstand zie dat een collega een andere collega naar behandelt of als een collega naar doet tegen een patiënt. Maar als ik wat zie wat niet goed gaat en de veiligheid van de patiënt kan schaden, dan zou ik het wel zeggen, wie het ook is.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Het was echt het gesprek van de dag en dat maakte het voor mij een stuk makkelijker. Het was een leuk team, de omstandigheden waren er naar dat aanspreken goed kon. Als het bijvoorbeeld heel druk is, dan is er minder ruimte om aan te spreken. Nu was het rustig en was iedereen in een goed humeur. Dus het kon goed. In principe durfde ik die dag dan ook iedereen in alle lagen aan te spreken.

Rol van het management in het aanspreken:

Ik denk dat het vanuit verpleegkundige management meer wordt gedaan, vanuit het management van de artsen heb ik er niets over gehoord of gezien. Niet direct dus. Ik denk niet dat het heel veel zin heeft dat het management vanuit hun kantoren zeggen wat we moeten doen. Ik merk dat het niet wordt gewaardeerd als het management komt aanspreken op de Corona regels. En dat komt omdat het niet werkbaar is. Mensen vinden het irritant als er dan continu op hen gelet wordt. Dat de Raad van Bestuur dat oplegt, voelt ook als: kom hier maar eens zitten, dan ga je ervaren dat het niet werkt. Ik denk wel dat de rol van het management is om duidelijkheid te geven over de regels en mensen aan te spreken op het moment dat ze het zien. Het is dus wel goed als wat van gezegd wordt, maar je maakt je er niet populair mee.

39. Medisch 16 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 48, Dienstjaren: 9, Functie: Gynaecoloog)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Ik was de 2^e supervisor die dag, waardoor ik die dag minder betrokken was op de werkvloer. Als ik op de werkvloer was, heb ik wel opgelet of de regels niet overtreden werden. Ik heb eigenlijk niet hoeven

aanspreken, omdat dat goed gebeurde en ik voor een groot deel niet op de werkvloer aanwezig was. De dag dat ik als aanspreekpersoon aangewezen was, zaten we net in de fase dat het allemaal startte. En de Corona regels handhaven én aanspreken en aangesproken worden door aanspreekpersonen, maakte dat het even wennen was voor iedereen. Toen die fase voorbij was, kwam er een fase die veel beter ging en iedereen een stuk bewuster was. Nu zitten we in de fase dat het aanspreken op de regels weer wat minder wordt. Er wordt nu ook stiekem en onbewust denk ik wat minder noodzaak ervaren van het houden aan de regels. Dat kwam na de versoepeling van de regering. Ik weet heel goed dat het niet zo is dat we ons er nu niet meer aan hoeven houden, maar het gebeurt wel.

Frequentie aanspreken:

1 keer maar

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Ik geloof niet dat ik het heel lastig vindt om mensen hierop aan te spreken, ik ervaar daar geen drempel in. Ook collega's op gedrag aanspreken vind ik niet lastig. Met verpleegkundigen heb ik een andere band en dat is een andere manier van aanspreken. Bij mijn eigen collega's is het zo dat sommige collega's niet meer aan te spreken zijn op hun gedrag, omdat zij zo zijn qua karakter. Dan laat ik het heel vaak gaan. Ik heb hen al 100 x aangesproken en dan houdt het op een gegeven moment op. De meeste gynaecologen zijn minder goed te corrigeren in hun gedrag, bij verpleegkundigen is dat anders. Ik ken hen wat minder goed en bij hen herken ik eventueel terugkerend storend gedrag niet genoeg, omdat ik hun gebruiksaanwijzing niet goed ken. Die ken ik van de gynaecologen wel, maar daar is het dus kansloos en voelt als verspilde energie. Onze afdelingscultuur is sterk hiërarchisch, dat weet iedereen en dat komt ook uit meerdere onderzoeken. Ik ervaar dat zelf ook zo, het is voor mij ook moeilijk om collega's die hiërarchisch boven mij staan aan te spreken. Dat wordt hier niet geaccepteerd. Als het om de patiënt gaat dan maakt hiërarchie niet meer uit, dan zal ik altijd aanspreken. Ik vind het makkelijker terugkoppelen als het over patiëntenzorg of het te voeren beleid gaat, dan wanneer het over iets persoonlijks gaat.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

De wijze waarop je aanspreekt moet niet aanvallend zijn, ik stel eigenlijk altijd een vraag hoe iemand iets ervaren heeft. Voor de arts-assistenten zitten daar ook veel leermomenten aan en zijn we het gewend. Het hoort bij ons opleidingsziekenhuis. Voor arts-assistenten vullen we ook met grote regelmaat 360 graden feedback in. Het onderwerp aanspreken vind ik wel heel interessant, ik vind het ook erg leuk dat jij hier onderzoek naar doet. Want het is niet iets wat normaal is op onze afdeling of wordt gewaardeerd. Het is iets moeilijks voor artsen. Ik denk dat dat komt omdat wij als artsen eindverantwoordelijk zijn en het dus eigenlijk moeten weten. Als wij dan worden aangesproken, dan moet je als arts je kwetsbaarheid laten zien en dat kan wel eens gevolgen hebben voor het beleid wat we hebben gevoerd. Dat dat dus niet goed was en dat is heel moeilijk. We hebben echt een acuut vak, een gynaecoloog moet snel knopen doorhakken. Als dan blijkt dat je een verkeerde keuze hebt gemaakt, terwijl je het wel had moeten weten, dan voelt het heel bedreigend als je daar op wordt aangesproken. Dan heb jij het niet goed gedaan en dat gevoel wil niemand hebben. Dat is niet bij alle artsen het geval, wat voor soort specialisme je voert maakt heel veel uit en daar heb je bepaalde karaktereigenschappen voor nodig. Voor gynaecologen maakt dat dat we het aanspreken minder tolereren. En dat zit helemaal in onze cultuur hier.

Rol van het management in het aanspreken:

Ik verwacht van het management dat ze een proactieve rol hebben. Als management bepaal je het beleid op de afdeling en die moet door het management ook actief uitgedragen worden. Daarbij hoort uitleg geven, motiveren en aanspreken. Dat zou voor alles veel meer effect hebben als dit goed gedaan wordt.

Ik vind dat dat hier op de afdeling meer zou kunnen. Het werkt alleen maar als je het zelf als management ook goed uitdraagt, dan volgt de werkvloer vanzelf.

40. Verpleegkundige 24 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 29, Dienstjaren: 4)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Ik ben een paar keer aanspreekpersoon geweest, zo'n vier a vijf keer. Als ik veel op de patiëntenkamers ben en het is druk, dan lukt het me niet goed om het te doen. Het aanspreken zelf is niet perse het punt, maar soms was ik wel een beetje Corona moe. Nu doen mensen het wel automatisch wel meer en is er meer bewustwording. In het begin was het wel een dingetje en vinden mensen het maar gedoe merkte ik. Je merkte dat het voor mensen een stap was om het anders te gaan doen. Er werd afgevraagd of het wel zinvol was. Het was echt wennen. Ik vond het wel een dingetje om aanspreekpersoon te zijn, het voelt toch als zeuren en ik merkte dat veel mensen er met name in het begin geen zin in hadden en het moeilijk vonden om aangesproken te worden. Ik heb diensten gehad dat ik er vol energie tegenaan ging en veel heb aangesproken, maar soms heb ik het ook even laten gaan. Dan dacht ik: moet ik je nu alweer aanspreken?

Frequentie aanspreken:

Ik denk niet eens zo super veel. De ene dienst zal het 10 keer geweest zijn, de andere dienst 5 keer.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Ik wil niet als een zeur over komen. Als ik druk ben, schiet het er ook bij in. Ik durf in principe iedereen aan te spreken, maar het maakt wel uit welke persoon het is. Het ligt dus niet aan de functie, maar aan de persoon. Het ligt er aan hoe ik m'n vel zit, of ik hen aanspreek. Als ik het lastig vindt, dan merk ik bij mezelf ook dat ik minder subtiel over kom of juist te lief, wat niet helpt in het aanspreken.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

De regels zijn heel duidelijk, dus dat maakt het makkelijk. Aanspreken an sich vind ik niet moeilijk. Een stukje verantwoordelijkheid geef je ook terug, iedereen is uiteindelijk zelf eindverantwoordelijk. Loslaten is niet m'n sterkste punt, maar hierin kan ik dat wel weer goed.

Rol van het management in het aanspreken:

Nu de regels wat minder gehandhaafd worden, zakt de motivatie weg. Daar heb je management voor nodig om die motivatie er weer in te krijgen. Het ligt aan de situatie hoe aanspreken overkomt. Als we er onderling echt niet uitkomen, dan heb je management nodig. Als manager moet je voorkomen dat je de juf of meester wordt, die zegt dit mag niet, dat mag niet.

41. Verpleegkundige 25 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 34, Dienstjaren: 12)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Ik had het in het begin niet door wat het inhield en vroeg me ook af: moet dit nou? Toch denk ik dat het goed is dat er 1 persoon is die mensen er op aanspreekt. Wel vraag ik me af of die regels nou allemaal nodig zijn en dat voelt soms heel krom. Het is zo vaak op de afdeling dat je de regels wel moet overtreden omdat je met z'n allen een bevalling staat te doen. Ik ben zelf ook niet zo bang voor om Corona te krijgen. Natuurlijk moet je met gezond verstand moet blijven nadenken. Ik vind het wel echt goed dat er 1 persoon is die er extra aandacht aan besteed, juist omdat het zo lastig is om de regels te handhaven. Dat mensen zich er van bewust zijn, dat is wat we willen bereiken. Ik voelde me ook geen politieagent.

Frequentie aanspreken:

Niet heel gek veel, ik heb het idee dat iedereen echt wel z'n best doet om zich te houden aan de regels. Het zal max. 5 keer zijn geweest. In de nachtdiensten is het sowieso makkelijker, omdat je met minder mensen bent en het dan makkelijker is om je aan de regels te houden.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Bepaalde soorten mensen aanspreken. Mensen die de regels keer op keer overtreden, daar word ik weleens moe van. Aanspreken op gedrag vind ik ook moeilijk, ik vind bepaald soort gedrag niet kunnen, maar het hoort soms ook bij bepaalde mensen. Het voelt zinloos als ik hen er al vaak op heb aangesproken. Het ontmoedigd als je iemand al keer op keer hebt aangesproken en er verandert niks. Het probleem bij aanspreken is dat het niet altijd werkt en dat is frustrerend. Dan negeer je het of het kan een keer exploderen. Ik vind het heel vervelend als mensen zich bijvoorbeeld niet voorstellen of me niet serieus nemen.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Ik durf wel iedereen aan te spreken. Wie je ook aanspreekt, dit onderwerp leeft bij iedereen en het is duidelijk. Het zijn bijna internationale regels. Dus het aanspreken wordt wel geaccepteerd. Aanspreken als het over de patiënt gaat is ook makkelijker, ik neem het altijd voor m'n patiënt op en zal daar altijd voor aanspreken.

Rol van het management in het aanspreken:

Zij hebben geen andere rol, maar wel een ander aanzien. Doordat management meer gezag heeft, neemt iemand het serieuzer. Dat komt doordat management boven ons staat. De hiërarchie is hier wel nog aan de orde. Als het er op aankomt heeft een manager meer overwicht. Dat is al generaties het geval en is gewoon zo. Je hebt dat denk ik ook nodig om bepaalde dingen gedaan te krijgen. We zijn nu heel erg verwend doordat veel werkzaamheden uitbesteed zijn. Het overwicht van de manager maakt dat dingen eerder gedaan worden. Een opdracht van hogerhand werkt nou eenmaal beter. Ik zou managers wel durven aanspreken, dan zou ik wel eerder kiezen om dit met een grapje te doen.

42. Verpleegkundige 26 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 32, Dienstjaren: 11)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Het voelde alsof het werd opgelegd dat we aanspreekpersoon werden gemaakt en daar hebben we denk ik wat kinderachtig met elkaar op gereageerd. Het werd ook erg lacherig over gedaan. Nu de tijd verstrijkt wordt het belang duidelijker en gaan mensen er wel serieus mee om. De taak is nu wel geaccepteerd, al wordt die niet altijd helemaal nageleefd. Ik heb aangesproken, maar misschien niet zo consequent als de bedoeling was. Het is niet altijd haalbaar namelijk om de regels goed te volgen. Ik koos er soms ook voor om niet altijd wat te zeggen, maar pas er echt heel duidelijk de regels overtreden werden. Dit was met name tijdens de dienstoverdracht. En als ik het zelf al niet altijd goed doe, voelt het niet goed om anderen daar wel op aan te spreken, ook al was ik aanspreekpersoon.

Het geintje is er nu wel af, het is wel serieus nu. De een is er actiever in, dan de andere. Iedereen heeft een beetje z'n eigen invulling, maar wel met de intentie om het goed te doen.

Frequentie aanspreken:

Een keer of drie.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Mensen die niet te sturen zijn. Er is een groep collega's die zich laten leiden en sturen, maar er is ook een

groep die alles stom vindt en er tegenin gaat. Dan is aanspreken moeilijk. Dan krijg je een weerwoord en dat vind ik lastig. Ik durf ze wel aan te spreken, maar leuk is het niet.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Dagelijkse disciplines met wie je nauw samenwerkt, zijn goed aan te spreken. Het hangt echt van de persoon af. Ik heb verder geen moeite met aanspreken, maar ik probeer het wel altijd om het om een goede manier te doen. Niet met het vingertje, maar juist luchtig. Als er discussie ontstaat is het ook niet zo erg, ik verwijs dan gewoon naar de regels.

Rol van het management in het aanspreken:

Management is duidelijk geweest in wat het belang is. Informatieoverdracht is heel belangrijk, het onderbouwen waarom de regels er zijn. Als management ben je een voorbeeld en moet je altijd aanspreken als je het ziet. Het zelf naleven en het aanspreken, want daardoor laat je het belang zien.

43. Verpleegkundige 27 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 62, Dienstjaren: 38)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Ik vind het positief dat het ingesteld is, omdat ik denk dat anders de mensen zich niet aan de regels houden. De mensen worden op den duur blind voor de bordjes die er zijn hoe je moet lopen bijvoorbeeld. En onwil speelt ook mee, er zijn mensen die denken dat zij toch niet ziek kunnen worden en hen interesseert het dus niet. Dat vind ik zelf heel erg kwalijk als je zorgverlener bent. Ik val zelf onder de risicogroep door mijn leeftijd en gezondheid en dan is het heel frustrerend dat mensen zich niet aan de regels houden. Ik vind het echt niet erg dat ik zelf die aanspreekpersoon was vandaag. Mensen reageren er op zich wel goed op, maar doen er vervolgens niet altijd wat op uit. Ik heb dan niet de neiging om daar nog diep op in te gaan, dat wordt namelijk niet gewaardeerd. Dus ik hou het aanspreken ook luchtig, dus met wat meer kwinkslag. Ik spreek ook aan als ik niet het aanspreekpersoon ben.

Frequentie aanspreken:

Ik denk een stuk of 5 keer.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Dat mensen bij voorbaat al lak aan de regels hebben, dan ben je de gebeten hond als je hen vervolgens aanspreekt. Non-verbaal zie ik ook heel veel gebeuren op het moment dat ik hen aanspreek. Het ligt aan de persoon hoe er gereageerd wordt. Ik heb ook veel gezien dat er mensen aanspreekpersoon zijn, maar niemand aanspreken. Ik werd zelf trouwens aangesproken dat ik misschien wat beter kon aanspreken, daar heb ik gehoor aan gegeven. Mensen die ik niet goed ken, vind ik moeilijker om aan te spreken.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Ik spreek iedereen aan, het maakt me niet uit wie het is. Ik vind het namelijk heel belangrijk dat mensen zich aan de regels houden, het frustreert me enorm als ze dat niet doen. Ook artsen durf ik gewoon aan te spreken. Die zijn ook allemaal jonger dan ik, dus dat maakt het makkelijker. Artsen nemen het van mij nu namelijk wel aan omdat ik ouder ben en veel ervaring heb. Bij artsen moet je het wel een beetje verdienen om hen te kunnen aanspreken, het is denk ik voor hen belangrijk om te weten aan wie ze wat hebben.

Rol van het management in het aanspreken:

Ik denk dat het heel goed is als het management ook op de werkvloer mee kijkt. Het heeft denk ik meer effect als het vanuit management komt. Je bent in een hogere rang en dat heeft meer waarde. Dat voelt

in elk geval zo. Dat zit ook in mijn waarden en normen. Als management sta je buiten de groep en dat heeft als voordeel dat je geen onderlinge relaties met mensen hebt, het wordt dan minder persoonlijk.

44. Verpleegkundige 28 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 36, Dienstjaren: 1,5 jaar)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Ik vond het geen probleem om aanspreekpersoon te zijn, ik heb die dag dat ik het was geen weerstand gevoeld. Ik vond dat het goed liep en ik heb weinig hoeven aan te spreken. De regels werden goed gevolgd. Als ik iemand aansprak, dan reageerden ze goed, er ontstond geen discussie.

Frequentie aanspreken:

Ik heb 3 collega's aangesproken, daarvan was er 1 arts en 2 verpleegkundigen.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Wat ik moeilijk vind is om to the point te komen. Ik probeer het mooi te verpakken in de hoop dat het binnenkomt. Ik zou dus wel wat directer mogen zijn. Ik vind aanspreken zelf niet moeilijk, maar kan me voorstellen dat het voor sommige collega's een drempel is of dat ze bang zijn voor weerstand. Sommige mensen zijn namelijk niet toegankelijk om aangesproken te worden. Ik heb daar zelf geen moeite mee, maar ik kan me voorstellen dat dit wel een struikelblok voor andere collega's kan zijn. Nu in deze Corona tijd vind ik het ook heel belangrijk voor onze patiënten dat we ons houden aan de Corona regels. Ik vraag hen ook of ze het goed vinden dat ik wat dichterbij in de buurt kom of ik vertel hen dat ik mijn handen gaan wassen. Zodat zij ook zien dat we ermee bezig zijn, ik denk dat dat vertrouwen geeft.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Ik ervaar geen problemen als ik aanspreek. Als ik weerstand krijg, dan krijg je een gesprek en dat is ook prima. Als ik zelf aangesproken word en ik vind het niet terecht, dan kan ik daar wel erg last van hebben. Maar ik probeer altijd om goed mijn standpunt ook te verwoorden zonder boos te worden. Bij sommige collega's is daar geen beginnen aan, dan krijg je geen goed gesprek en dan is dat het. Dat laat ik dan ook maar langs me heen gaan en denk daar het mijne van. Ik durf ook andere disciplines zoals artsen goed aan te spreken. Ik ben hier nu anderhalf jaar en in het begin was dat een beetje aftasten, maar dat gaat nu heel goed. In mijn vorige organisatie werd ik weleens moe van het aanspreken. Daar verbaasde ik me over waarin iedereen gestuurd moest worden. Teveel aanspreken moeten aanspreken vond ik niet fijn, ik merkte aan mezelf dat ik er dan teveel mee bezig was en veel frustratie voelde. Het was ook een vrouwencultuur en dan bleef dat vaak hangen. De oude garde werkte daar ook echt op hun eigen manier en was het aanspreken soms heel stroef. Ook hier zie ik dat gebeuren, alleen hier is het team jonger en dat gaat makkelijker en dat ligt mij ook meer. Ik vind de aanspreekcultuur hier dan ook goed.

Rol van het management in het aanspreken:

Ik denk dat het team elkaar op de kleine dingen moeten spreken. Maar als het grotere dingen zijn, bijv. nieuwe dingen die geïntroduceerd worden, dan moet het management inspringen. Als ik met dingen bij het management kom, dan moet ik het eerst ook met die betreffende collega besproken hebben. Het medisch management is niet zo zichtbaar vind ik, als zij wat meer op de werkvloer zouden zijn, zou dat wel goed zijn. Het goede voorbeeld geven en ook aanspreken door management is belangrijk. Ook omdat ik denk dat dat meer waarde heeft als het vanuit management komt. Maar voor iedereen geldt: het elkaar wijzen op dingen is heel goed, als je dat maar vaak genoeg doet, dan zit het er vanzelf in. Nu tijdens de Corona tijd merk ik dat heel sterk, het begin was lastig en zat het volgen van de regels en het aanspreken er niet in, maar door het blijven herhalen maakte dat iedereen er aan gewend is geraakt.

45. Verpleegkundige 29 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 34, Dienstjaren: 11)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Ik vond het aanspreken als aanspreekpersoon vooral lastig als het druk was. Dan heb je er geen tijd voor. En in het begin was het makkelijker, dan dat het nu is. We maken er allemaal een geintje van namelijk, er zijn veel collega's die er niet zoveel zin meer in hebben om je aan de regels te houden. Ik vind het persoonlijk ook moeilijk omdat ik er nu niet meer zo achter sta, dus de laatste keren dat ik aanspreekpersoon was heb ik er niks meer mee gedaan. Het maakt ook uit dat we weinig zieke mensen of collega's zien, dus de noodzaak wordt wat minder gedurende deze weken. Ik vind de regels rondom Corona soms echt heel lastig en niet te doen. De voorwaarden zijn niet goed hier, je hebt bijvoorbeeld te weinig ruimtes om te kunnen werken en te kunnen voldoen aan de 1,5 meter afstand. Als het niet over Corona gaat, dan vind ik aanspreken heel belangrijk en doe ik het ook.

Frequentie aanspreken:

Ik denk rond de 10.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

We zijn een opleidingsziekenhuis, dus aanspreken en feedback geven hoort erbij. Het punt is dat je hier niets mag zeggen tegen studenten, omdat alles verkeerd opgevat wordt en moet je je woorden op een weegschaal leggen. Als je te hard bent in de ogen van de student, dan word je ter orde geroepen. Ik ben heel direct en als ik 3 keer wat gezegd heb en de student houdt zich er niet aan, dan word ik op een gegeven moment heel duidelijk. Naar mijn collega's toe, ligt het aan de persoon of ik hen aanspreek. Bij sommige collega's laat ik het gaan, omdat ik geen zin heb in een ruzie of discussie. Dan kies ik voor de rust en spaar ik mijn energie. Er zijn niet zoveel collega's waar je niks tegen kan zeggen hoor en over het algemeen spreek ik gewoon iedereen aan.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Ik kan gewoon goed benoemen wat ik vind en ben duidelijk. Ik durf iedereen aan te spreken, ook artsen en andere disciplines. Iedereen weet inmiddels van mij ook dat ik alles zeg wat ik vind.

Rol van het management in het aanspreken:

Rondom Corona vond ik het lastig dat het management niet goed begreep hoe het is om je te moeten houden aan de regels die eigenlijk niet toepasbaar waren op onze afdeling. In het begin vond ik het echt overkomen als dat het verpleegkundige management als een politieagent rond liep. Het is niet de meest favoriete taak om te hebben denk ik. Als je het hebt over aanspreken in het algemeen, dan vind ik dat iedereen moet aanspreken, in alle lagen, dus ook management. Management staat vaak buiten de situaties die op de werkvloer gebeuren, dus zij ziet het soms ook beter, het is objectiever. En als je als manager langsloopt en je ziet iets, dan moet je er iets van zeggen. Dat is weleens irritant voor het team, omdat dat voelt alsof je checkt, maar het is wel serieus goed dat het gebeurt. Het is soms nodig.

46. Verpleegkundige 30 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 59, Dienstjaren: 35)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Ik vind de aanspreekcultuur hier redelijk. Het is niet heel goed, maar ook niet slecht. Tot op zekere hoogte gaat het goed, maar veel gebeurt in slecht overleg. De communicatie is niet altijd even goed. En daar worden patiënten ook de dupe van. Dat vind ik niet goed. Daarom vind ik zelf aanspreken heel belangrijk, juist ook op de Coronaregels.

Frequentie aanspreken:

Ongeveer 8 keer.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Ik werk heel nauw samen met artsen en merk dat zij het niet waarderen dat ze aangesproken worden. Dat is in de loop van de tijd wel beter geworden, maar het blijft er een beetje in zitten. Ik merk ook dat een arts anders reageert op een verloskundige bijvoorbeeld dan een andere arts. Van de artsen in opleiding wordt best wel misbruik gemaakt. Ik merk dat artsen zich vaak aan de afdelingsregels onttrekken, maar daar ben ik mee gestopt om daar artsen op aan te spreken. Zij doen daar namelijk niks op uit, ze lachen het vaak weg. Voor mij is een schoonmaakster net zo belangrijk, als een arts. Maar dat zien zij zo niet. De cultuur is hier niet altijd even veilig, er wordt ook veel over elkaar gepraat.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Ik durf zelf iedereen aan te spreken, ik heb daar geen moeite mee. Maar ik kan me voorstellen dat als je hier net binnen komt en heel jong bent, dan is dat een ander verhaal. Ik zeg soms tegen verloskundigen: nee is ook een antwoord.

Rol van het management in het aanspreken:

Ik spreek vpk management gewoon aan, met artsen management heb ik minder te maken, maar ik zou dat gewoon doen. Ik heb daar geen drempel voor. Maar ik denk dat anderen dat wel hebben. Het ligt denk ik aan mijn karakter. Ik zie iedereen als gelijke. Ik vind het belangrijk dat management er is voor het team en als zij iets zien moeten ze aanspreken. Het verpleegkundig en artsen management zou meer zichtbaar mogen zijn. Ik vind het heel belangrijk dat er vertrouwen is in het management, zij moeten daaraan werken dat de cultuur veilig is om in te werken.

47. Verpleegkundige 31 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 31, Dienstjaren: 9)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Nu we aangewezen werden was het juist ook weer makkelijker, omdat je dan kunt zeggen: ik ben vandaag aanspreekpersoon en ik zie dat men zich niet houdt aan de regels. Dus het voelde als toestemming om te kunnen aanspreken. Ik heb het niet al te serieus gezegd, maar meer met humor. Het gaat nu best wel goed, iedereen let er goed op. Het wordt nu wat meer normaal, in het begin was dat wat lastiger. Als je zolang iets op een bepaalde manier hebt gedaan, was het erg wennen in het begin. Maar nu gaat het beter. Aanspreken vind ik een heel negatief woord. Ik associeer dat met negativiteit. Aanspreken voelt voor mij alsof ik iemand aanspreek dat diegene het niet goed doet. Ik voel daar blijkbaar iets anders bij. Misschien spreek ik me wel gewoon uit, maar aanspreken vind ik wat verder gaan. En me uit spreken over dingen voelt alsof dat bij mijn werk hoort, dat ik dat voor de patiënt doe. Dus aanspreken voor patiënten doe ik ook altijd wel, gedrag is wel moeilijker.

Frequentie aanspreken:

4 keer ongeveer.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Aanspreken is niet zo mijn ding. Ik vind het lastig, het zit niet zo in me. Het is niet zo dat ik geen mening heb, maar ik ben niet zo gauw dat ik mensen aanspreek op bepaald gedrag. Sommige collega's zijn moeilijker aan te spreken, omdat zij daar minder voor open staan en daar heb ik een andere band mee. Ik denk niet eens dat er iets zou gebeuren als ik hen wel zou aanspreken, maar de drempel is gewoon hoger. Het idee dat het een confrontatie zou kunnen worden, daar heb ik gewoon geen zin in. Het kan soms zo'n

ding worden en dat ga ik uit de weg.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Als ik het luchtig breng en in een groep. Iemand face to face aanspreken, doe ik veel minder. Het werd dus wel makkelijker voor me omdat ik aangewezen was en het dus geoorloofd was dat ik het deed.

Rol van het management in het aanspreken:

Ik vind dat management een grote rol heeft in aanspreken, door te sturen. Het management is sturend voor een team, dus ik vind dat het een taak is van het management. Dat is ook makkelijker dan dat je door een collega wordt aangesproken. Het management staat toch boven ons. Vanuit management aanspreken heeft meer lading en wordt denk ik serieuzer genomen. Dan ga je als team er ook bewuster op letten dat je je aan de regels houdt. Dat effect heeft het aanspreken van directe collega's niet. Aanspreken van management doe ik niet snel, ik heb het als aanspreekpersoon wel gedaan, wel met een lolletje. Door de Corona is dat makkelijker, maar anders zou ik het veel moeilijker vinden. Dat zou echt een drempel zijn.

48. Medisch 17 (Geslacht: vrouw, Leeftijd: 47, Dienstjaren: 5, Functie: Gynaecoloog)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Lastig, want in dit geval was er een coassistent die mee liep en die zich niet hield aan de afspraken. Niemand anders zei er wat van en ik zag het pas later. Ik heb dat opgelost door de afspraken te verifiëren. Ze reageerde er prima op. Als de voorwaarden niet goed zijn, is het soms lastig om aan te spreken. En ook in algemene zin is aanspreken lastig. Er is geen aanspreekcultuur op de afdeling. Er wordt veel over elkaar gesproken en kritisch naar beleid gekeken, maar dit wordt nooit terug gekoppeld naar iemand. Dat vind ik lastig. Vaak als ik aanspreek, dan kom ik duidelijker over dan dat ik zelf soms door heb. Voor mij is aanspreken een verbindend iets, een uiting van teamgeest en betrokkenheid. Hier wordt het snel als aanval ervaren. Dus ik vind onze aanspreekcultuur niet veilig. Het wordt niet als routine gezien, als een onderdeel van kwaliteit. In de organisatie hiervoor was dit wel het geval. Daar werd het gezien als een manier van werken, in plaats van een persoonlijk iets. Het wordt hier te veel gezien als persoonlijke aanval. Ik ben hier in de organisatie veel minder gaan aanspreken, omdat mensen het niet aan kunnen. Er ligt ook een stukje bij mij, ik ben erg perfectionist. Maar ik spreek mensen pas aan als er sprake is van een patroon, dus als het meerdere keren gebeurd is.

Frequentie aanspreken:

4 keer ongeveer

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Wordt vaak als bedreigend ervaren, het zit hem in een cultuur stuk. Aanspreken wordt niet gezien als speak up, listen up. Dat komt van NASA en gebruikten we in de vorige organisatie waar ik werkte. Aanspreken voelt voor mij als uiting van teamspirit. En het wordt ervaren alsof mensen dingen niet goed doen.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Ik heb een makkelijker positie om aan te spreken. De positie in het systeem, ik heb de macht om aan te spreken. De formele macht. Ik ben ook eindverantwoordelijk. Als ik iets zeg, wordt dit anders gewogen dan als een voedingsassistenten iets zegt. Ik schrik er wel eens van hoe medewerkers hier het hiërarchie gevoel ervaren en dat ze daarom niks durven te zeggen tegen iemand die hoger in 'rang' staat. Ik zit zelf zo helemaal niet in elkaar, ik vind iedereen is gelijk en ik hou er van als iemand mij aanspreekt. Dat vind ik

veel beter dan dat je wel over me praat, maar het niet zegt. Ik word zelf dus graag aangesproken, ik zie ook niet alles, dus juist fijn als ik ergens op gewezen wordt. Artsen onderling spreken elkaar niet zoveel aan, onder de stafartsen gebeurt dit wel meer.

Rol van het management in het aanspreken:

Hele actieve speak up cultuur creëren. In Utrecht werd hier heel veel aandacht aan besteedt. In elke mail aan iedereen die werd aangenomen stond standaard dat ze in deze organisatie actief bezig zijn met het geven van feedback. Dus actief uitdragen vind ik heel belangrijk. Vanuit de verpleging wordt er ook heel veel gepraat over iedereen, in plaats van constructief hiermee iets doen. Er wordt zoveel gezeurd over dingen, ze durven mij daarover ook niet aan te spreken. Dat vind ik zo jammer en het voelt vervelend en frustrerend. Ik wordt er soms echt heel nijdig van. Ik ben laatst zelfs weggegaan, omdat ik het negatieve gezeur niet meer trok. Ik vind het een gebrek aan professionaliteit. Daar wordt niemand beter van. Ook de patiënt niet.

49. Verpleegkundige 32 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 47, Dienstjaren: 30)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

In het begin had ik er heel veel moeite mee dat we werden aangewezen om aanspreekpersoon te zijn. We zijn allemaal volwassen en het is je eigen verantwoordelijk om je wel of niet aan de regels te houden. Ik vind het nog steeds lastig en ben daar niet een hele dienst mee bezig als ik aanspreekpersoon ben. Dus ik let er niet altijd even goed op. Ik doe het wel, maar echt heel weinig. Eigenlijk alleen rondom de wisseling van de dienst, dan worden de regels het meest overtreden. Wat wel scheelt is dat iedereen zich steeds meer van bewust is van de regels. De bewustwording is er dus wel na een aantal weken en dat komt ook doordat er nog elke dag en dienst aanspreekpersonen zijn.

Frequentie aanspreken:

Ongeveer 5 keer.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Als ik op de kraam- en zwangeren kant sta, vind ik het makkelijker om aan te spreken dan op de verloskamers. Dit komt omdat je op de kraam- zwangeren met gelijkgestemden werkt, dus je werkt met hetzelfde niveau collega's. Op de verloskamers vind ik het moeilijk omdat je daar veel met de gynaecologen en arts-assistenten werkt. Waarom dat moeilijker is? Ik denk dat ik dat mee heb gekregen vanuit vroeger, mijn normen en waarden dat je iemand die hoger dan je staat niet zo maar aanspreekt. Er bestaat hier sowieso nog hiërarchie, zonder twijfel. Ik merk dat heel erg aan houding of als je een vraag stelt. Ik kan echt een vervelend antwoord krijgen als ik een vraag stel die de arts niet zint. Ik durf daar niet wat van te zeggen. Uiteraard ligt het er aan wie je voor je hebt, sommige gynaecologen zijn echt wel benaderbaar, maar het grote gedeelte niet. Als ze wel een open houding hebben, dan durf je veel sneller iets te zeggen of een gesprek te openen. Bij arts-assistenten is het ook heel zichtbaar, met name de wat ouderejaars. Die hebben een gesloten houding en laten duidelijk merken dat je hen niet zo maar hoeft aan te spreken over iets. Bijvoorbeeld als je je zorgen wil uiten over een beleid wat gevoerd wordt bij de patiënt. Dat voelt heel naar, want door mijn ervaring weet ik inmiddels ook heel veel en ik zie de patiënt het meest doordat ik echt direct naast het bed sta. Ik heb ooit aan een gynaecoloog gevraagd om een debriefing na een vreselijke dienst en een hele nare ervaring. Ik wilde dat heel graag nabespreken, omdat er in mijn ogen geen goede communicatie was en de patiënt hier de dupe van is geworden. Hij reageerde vreselijk. Hij negeerde me eigenlijk en de arts-assistenten die in tranen waren na deze ervaring durfden me niet bij te vallen. Ze hebben ook echt tegen me gezegd dat ze dat niet durfden. Ergens snapte ik dat, omdat ze afhankelijk zijn, zeker als ze nog niet in opleiding zijn. Ik heb dit toen bij het verpleegkundig

management neergelegd en daarmee was het voor mij wel klaar. Als het me echt heel hoog zit en ik zie onrecht voor de patiënt bijvoorbeeld, dan doe ik het. Maar de drempel ligt wel heel erg hoog. Onder mijn eigen collega's is het lastig door de reactie die je krijgt of dat er een discussie volgt. Het maakt ook daar uit wie ik voor me heb en daar vind ik ook dat er een open en gesloten houding. Dat maakt heel veel uit hoe makkelijk ik me kan openstellen en zorgen durf te uiten. Ik kan niet goed omschrijven wat nou maakt wanneer iemand een open houding heeft. Dat kan ook heel erg per persoon verschillen hoe je dat ervaart. Mijn collega kan een heel ander gevoel hebben bij iemand dan dat ik dat heb. Luisteren is denk ik heel belangrijk, dat iemand kan luisteren. Het gevoel krijgen dat je gehoord wordt.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Ik vind aanspreken niet zo makkelijk. Mijn mening geven, als die onderbouwt is, kan ik wel. Ik ben een denker, ik zal nooit iets 'out of the blue' roepen. Aanspreken kan ik niet gelijk doen, ik moet daar even over nadenken. En het kunnen onderbouwen en dan is het makkelijker voor mij om aan te spreken.

Rol van het management in het aanspreken:

Het medisch management zal ik niet aanspreken, met name het afdelingshoofd heeft een houding van: ik sta boven jou. Onze medisch coördinator is makkelijker aan te spreken. Het verpleegkundig management is veel makkelijker benaderbaar. Wel is de een voor mijn gevoel meer betrokken bij de afdeling. Ik vind betrokkenheid en zichtbaarheid heel belangrijk voor het management, zowel verpleegkundig als medisch, voor het proces op de afdeling en de dingen die gebeuren. Het scheelt heel veel als het management het gevoel kan geven ergens betrokken bij te zijn. Dat maakt ook uit in de benaderbaarheid en dat vind ik belangrijk. Management moet wel benaderbaar zijn. Er wordt meer gezegd in een veilige cultuur, dat komt het werken in een team ten goede en de patiëntenzorg.

50. Medisch 18 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 28, Dienstjaren: 2, Functie: Verloskundige)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Ik heb een aantal keren medewerkers aanspreken op de Corona regels. Een aantal keren probeerde ik het op een grappige manier, maar als hier geen gehoor aan werd gegeven dan werd ik serieuzer in het aanspreken. Ook in de ochtend huddle heb ik de groep aangesproken dat het te druk was. Ik heb ook een aantal keren collega's weggestuurd, dat waren artsen. Zij accepteerden het goed. De verpleegkundigen zie ik heel veel aanspreken op de regels, ik zag op de kraam- zwangere kant echt goed dat de verpleegkundige de post bewaakten en de looproute.

Frequentie aanspreken:

Ongeveer 3 keer per dag. Dat is niet veel, omdat je eigenlijk veel meer ziet. Sommige dingen tolereer je wel, maar als het echt een grens over gaat dan zei ik het pas.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Ik heb twee keer een supervisor aangesproken, maar het maakt dus heel veel uit wie de supervisor is. Bij de een kan ik het wel brengen met humor, maar bij de ander weet je al dat je het beter niet kunt zeggen, omdat je toch een weerwoord krijgt. De houding is dan: ik overleg met de arts-assistent en niet met jou, dus zeg maar niks. Dat heeft denk ik wel met hiërarchie te maken. Er zijn dingen waar ik echt voor op kom, bijvoorbeeld het belang van de patiënt. Dan onderbouw ik het ook met literatuur. Op andere vlakken vind ik dat lastig en dan wil ik geen zeurpiet zijn. En rondom Corona wil ik het alleen maar doen op een goede manier en als het echt nodig is. Dat is eigenlijk angst, ik ben bang voor een negatieve reactie. Als ik dan hier over zeur en ik heb straks echt iets, dan wil ik dat ze wel echt luisteren. Dat slaat ergens nergens op, maar zo voelt het wel.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Ik vind aanspreken op zich niet zo moeilijk. Als ik daarmee iets kan verbeteren qua zorg dan doe ik dat altijd. Maar als het om andere dingen gaat, is het moeilijker. Makkelijk is als ik het echt kan onderbouwen of de zorg kan verbeteren. Het ligt er aan hoe je het zegt. Ik denk dat dat met alles is. Met goede communicatie kun je heel veel voor elkaar krijgen. Eerder echt in gesprek met elkaar, dan verwijtend. Ik merk dat als je zelf benaderbaar en open bent, dan is iedereen wel bereid om jou te helpen of beleid te veranderen. Verpleegkundigen die hier al lang werken, hebben zoveel ervaring en zouden best tegenspraak mogen geven, maar helaas is de cultuur hier niet zo. En dat terwijl zij zoveel bij de patiënt staan. Je ziet wel dat zij de patiënt ook echt bewaken, maar dat wordt hen niet altijd in dank afgenomen.

Rol van het management in het aanspreken:

Ik vind dat het management de handvaten moeten aanreiken, bijvoorbeeld nieuwe protocollen doorsturen. Of bijvoorbeeld signalering van verbeterpunten, dat dat gemeld kan worden en dat dat door management wordt opgepakt. Ik denk dat wederzijdse betrokkenheid heel belangrijk is. Ik zie jullie zeker niet als politie of controleur, ik vind dat echt eigen verantwoordelijkheid. Natuurlijk als je ergens langs loopt en je ziet iets dan moet je natuurlijk als manager altijd iets zeggen. Als je op ons niveau dingen signaleert, dan denk ik dat iedereen ook sneller naar de manager gaat. Dan ziet de werkvloer dat je ziet wat er speelt en dat je daar als manager ook bij hoort en een geheel mee vormt. Je bent namelijk 1 team met elkaar.

51. Verpleegkundige 33 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 42 , Dienstjaren: 14)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Ik vond het niet erg om een opgelegde rol te krijgen. Het is een rol die je aangewezen hebt gekregen en dat maakt het juist makkelijker om aan te spreken. Niet dat het aanspreken op Corona heel makkelijk gaat, maar ik probeer het een beetje met een grap te doen. Ik was aanspreekpersoon nadat het al 4 weken zo was en dat scheelde omdat veel dingen al geïntegreerd waren. Ik merkte wel dat als je aan de gezelligheid komt, dan wordt het wel lastiger en daar was veel weerstand op. Bijvoorbeeld het eten in 2 groepen in de late dienst, dat vond eerst 1 collega belachelijk en daarna de rest ook. Dus dat heb ik niet voor elkaar gekregen in de late dienst. Ik heb echt verder gepusht dan wat ik normaal zou doen, maar het team ging hier niet mee akkoord. Ze vonden het niet gezellig. Het aanspreken op de looproute ging wel goed, daar heb ik ook meerdere keren op moeten aanspreken. Door het aanspreken en de aanspreekpersonen komt er meer bewustwording en dat is goed. Ik vind wel dat ik weinig aansporing vanuit collega's heb gehad om me te houden aan Corona regels. Het kan ook zijn dat ik me wel goed hield aan de regels. Ik vind het heel belangrijk dat de regels rondom Corona goed gevolgd worden, voor onszelf en voor de patiënt en daarom doe ik het ook. Ik zeg ook tegen collega's die zeggen dat het toch niet lukt om je aan de regels te houden: 'Al doe je het 80% van de tijd, dat is altijd goed, want 100% lukt gewoon niet altijd'. Maar doe in elk geval iets.

Frequentie aanspreken:

4 keer ongeveer.

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Het ligt er aan wie je voor je hebt. Sommige collega's zijn heel nonchalant en geven je het gevoel dat je een zeikerd bent. Nu met de rol durf ik hen wel aan te spreken, maar als het over andere zaken gaat dan laat ik het ook wel eens. Je kunt al voorspellen ongeveer hoe iemand gaat reageren, inmiddels ken ik m'n collega's heel goed. Collega's die nauwkeurig werken, vinden het minder erg om aangesproken te worden

merk ik. Andere collega's zitten niet te wachten op jouw feedback. Artsen hoefde ik niet aan te spreken tijdens de Corona regels, maar aanspreken op andere dingen doe ik wel. Maar ook voor hen geldt, het maakt wel uit wie je voor je hebt. Van sommige weet je al dat er weerstand gaat komen. En als ik het twee keer heb gezegd, zou ik ook niet nog een keer aanspreken. De regels weet iedereen en uiteindelijk kiest iemand er dan na aanspreken voor om toch af te wijken van de regels. Het is zijn/haar verantwoordelijkheid op dat moment. Ik vind dat je je best kwetsbaar moet opstellen als je gaat aanspreken, je moet er wel moed voor hebben. Je moet het zien als een investering, maar soms is het makkelijker om het te laten, dan hoeft je er niets mee.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Zoals ik net al zei als ik het met humor breng. Niet op een betuttelende manier, maar meer met elkaar in gesprek gaan. Dus de ander erbij betrekken en het niet zomaar opleggen aan iemand. De ander betrekken om gezamenlijk tot een resultaat komen helpt. De manier waarop je iets zegt, maakt heel veel uit.

Rol van het management in het aanspreken:

We moeten allemaal aanspreken, het echt samen doen als team. Voor het management is het goed dat zij aandacht geven aan het aanspreken en dat kunnen ook complimenten zijn. Zo van: wat goed hoe je die collega net aansprak. Als je wat ziet als manager moet je er altijd wat van zeggen. Een voorbeeldfunctie is heel belangrijk. Maar dat is ook vanuit het team zelf zo, als de 1 zich van de goede kant laat zien, dan kun je ook de rest motiveren. Helaas zijn het vaak dezelfde mensen die het goede voorbeeld geven, sommige collega's doen dat nooit, dat vind ik jammer.

52. Medisch 19 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 34, Dienstjaren: 2, Functie: Arts-assistent)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Ik was het op een dag dat ik dienst had en op een feestdag, dus ik was er die dag 12 uur lang. Ik vond het dan ook niet gek dat ik hiervoor werd uitgewezen op die dag, ik was er ook het meest op die dag. Het was echter een super drukke dienst, dus op die dag is het aanspreken niet zo naar voren gekomen, omdat daar geen tijd voor was. Maar als ik tijd had en ik signaleerde iets, dan zei ik wel iets. Ik heb vooral collega's aangesproken op het nemen van de verkeerde ingang in de verpleegpost, dat doe ik dan met een lach en een grap. En ik heb drie artsen aangesproken die te dicht bij elkaar stonden in de gang. Ook op andere momenten probeer ik wel mensen aan te spreken, maar dat is vooral als ik ook zeker weet dat de regels niet goed worden gevolgd. Als ik de context niet weet en ik signaleer dan wat, dan zeg ik niet altijd gelijk iets, totdat ik de context weet.

Frequentie aanspreken:

2x

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Bij sommige mensen heb ik een drempel om die aan te spreken, dat zijn vooral mensen die ik minder goed ken of waar ik minder mee samenwerk. Vaak laat ik het dan gaan. Bijv. ik had laatst een dienst waar de samenwerking met anesthesie niet goed liep, maar dan laat ik het toch om dat te zeggen. Ik wil ook voorkomen dat ik ruzie krijg of dat iemand een slecht gevoel krijgt. Terwijl het eigenlijk wel dingen zijn die niet goed zijn gegaan, wat nadelig voor de patiënt is. Eigenlijk zou het normaal zijn als ik er dan wat van zeg, maar dat vind ik toch moeilijk. Sowieso vind ik aanspreken lastig, omdat ik bang ben dat het als kritiek ervaren wordt. En het lukt niet altijd om het goede moment te zoeken en dan is de dienst alweer voorbij voordat je er erg in hebt. En wat ook mee speelt, ik ben niet de baas of mentor van diegene. Vaak heb je

een onderlinge afspraak over het beoordelen van iemand als iemand in opleiding is, dan is het logisch dat je diegene feedback geeft of tops. Dat heb ik natuurlijk met verpleegkundigen niet, ik hoef hen niet te beoordelen. Diegene kan dan voelen: 'oeh daar komt de dokter, wat heb ik verkeerd gedaan'. Aan de andere kant kan ik ook denken: ik zeg het wel, want daar leert iemand alleen maar van. Een lastig dilemma vind ik het. Als ik dan toch zou aanspreken, dan ben ik echt voor mezelf aan het nadenken hoe ik het zo goed mogelijk over kan brengen dat iemand zich niet aangevallen voelt. Dat doe ik dan vooral op een coachende manier. Wat ook moeilijker is, is dat ik denk ik ook minder collega's boven me aanspreek, dat is toch dat stukje hiërarchie. En bij sommige gynaecologen weet je ook al: die is gewoon zo en dan weet je precies hoe je je moet gedragen. Die spreek ik dan zeker niet aan.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Het aangewezen zijn maakte het wel makkelijker, dan had ik een excuus om het te doen. Ik kan me voorstellen dat het handig is om het aanspreken direct te doen, dan heeft het meeste effect. Verder kan ik niet echt iets noemen wat ik makkelijk aan aanspreken vindt. M'n kinderen kan ik aanspreken op gedrag, maar collega's niet natuurlijk. En als ik dat doe, dan doe ik het met een grapje. Dan wordt het beter geaccepteerd denk ik.

Rol van het management in het aanspreken:

Als er vanuit het management wordt aangesproken dan zou dat meer impact kunnen hebben, doordat zij boven iemand staan. Van een gelijke is dat misschien lastiger om het aan te nemen. Maar toch vind ik wel dat we op de werkvloer altijd eerst elkaar zelf moeten aanspreken. En iedereen moet het naar elkaar kunnen doen, er zou geen verschil moeten zitten in dokter naar verpleegkundige of andersom, toch gebeurt dat denk ik hier niet zo. Het blijft veel bij dezelfde laag.

53. Medisch 20 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 38, Dienstjaren: 4, Functie: Gynaecoloog)

Hoe heb je het aanspreken ervaren vandaag?

Die dag dat ik aanspreekpersoon was, heb ik vooral in het algemeen en in de groep aangesproken. Bijvoorbeeld in de verpleegpost als er teveel mensen waren. Op de persoon doe ik weleens, maar vind ik het wel lastig. Ik ben daarnaast ook meedenker geweest in de werkgroep rondom de Corona regels. Daarin merkte ik dat de voorwaarden op de afdeling, om te voldoen aan de regels, bijna niet haalbaar zijn. Dus de regels kunnen we zelf niet waarborgen. Dus waar spreek je dan op aan? Op het systeem of de persoon? Ik moet wel zeggen dat het in de loop van de tijd wel veel beter is gegaan. Dat komt door gewenning en bewustwording denk ik. Berichten van andere afdelingen over veel besmettingen in een team en van patiënten hebben hier zeker aan bij gedragen. Je merkt dat het nu meer een werkwijze is geworden, het emotionele is er wel vanaf. En daarmee bedoel ik dat iedereen niet meer zo emotioneel reageert als er bijvoorbeeld geen bezoek mag komen op de afdeling of dat een partner niet mag blijven slapen.

Frequentie aanspreken:

2 a 3 keer

Wat vond je moeilijk aan het aanspreken?

Ik vind het moeilijk om vanuit mijn rol als gynaecoloog verpleegkundigen aan te spreken, daarmee bedoel ik dan eigenlijk het aanspreken van een andere beroepsgroep. M'n eigen groep is makkelijker. Ik ben wars van hiërarchie, maar ik zou het vervelend vinden als verpleegkundigen dit zo zouden voelen op het moment dat ik hen zou aanspreken. Ik vind het hier op de afdeling nog behoorlijk hiërarchisch namelijk, dus ik kan me voorstellen dat dit hier al snel dat gevoel oproept. Al ben ik wel voor teamwork,

maar verpleegkundigen en medische groep is toch een gescheiden groep hier.

Wat vond je makkelijk aan het aanspreken?

Wat ik zojuist ook al zei, om mijn eigen collega's aan te spreken voelt makkelijker, dan verpleegkundigen. In het algemeen iets zeggen of met een grap helpt wel voor mij om aan te spreken. Mijn karakter is ook wel zo dat ik niet zomaar iets zeg tegen iemand.

Rol van het management in het aanspreken:

De juiste voorwaarden scheppen om te kunnen aanspreken. Een keerzijde van de Corona tijd is door alle regels en maatregelen nu vergroot wordt dat het geen teamwork is hier. Ik probeerde hier voorheen echt aandacht aan te besteden, door bijvoorbeeld in de nachtdienst een praatje met de verpleegkundigen te maken, maar dit gaat dus nu niet meer. Hier zou het management aandacht voor moeten hebben. Verder het normaliseren van het aanspreken, dus het normaal maken. Niet met een vinger wijzen, maar juist als een training om het altijd met elkaar te doen.

Bijlage 3: Groepsinterviews

Groepsinterview 1

Aanwezig: 9 obstetrie verpleegkundigen
Datum: 26-05-2020
Duur: 43 minuten

Interviewer: Uit de interviews komt naar voren dat bijna iedereen aangeeft het zelf heel belangrijk te vinden om aan te spreken en het zelf ook echt doet, maar ze geven daarnaast aan dat anderen dat niet doen en dat het aanspreken beter kan op de afdeling. Dat is interessant, want als ik 53 collega's heb gesproken waarvan een heel groot deel het wel zegt te doen, heb ik dan net die collega's gesproken die het allemaal heel goed doen? Kunnen jullie dit verklaren?

Spreker 1: Ik denk dat je zelf bewust moet worden sowieso, maar dat dat ook gewoon altijd wel lastig blijft omdat je er wel een beetje moe van kan worden, continu iemand aan te moeten spreken. En dan zit je op een gegeven moment ook bij jezelf denkt volgens mij ging dit verkeerd, en nog een keer, dan denk je na de derde vierde keer: ik kan het wel blijven zeggen, maar ik laat het nu. Dus dat is het wat het ook een beetje maakt, het is niet het niet durven aanspreken. Je bent het op een gegeven moment zat als het niet werkt.

Spreker 2: Maar als het om patiëntenzorg gaat, dan denk ik dat wij het ook echt allemaal wel durven. Maar als het gaat om bepaald gedrag, dan is dat moeilijker.

Spreker 1: En toch denk ik dat het ook gaat onder elkaar. Als je vandaag alleen al kijkt naar de verpleegpost met de pijn in en uit en toch wordt daar niet aan gehouden, ondanks aanspreken. Dan laat je het aanspreken toch op een gegeven moment?

Spreker 2: Ja maar als het echt gaat over patiëntenzorg, bijvoorbeeld ik zie dat jij regelmatig iets doet wat niet volgens protocol is, ik blijf dat herhalen totdat iemand het weet.

Interviewer: Wat jij nu zegt, dat zag ik ook terug in de interviews. Iedereen vindt aanspreken op patiëntenzorg vooral heel belangrijk en ze geven ook aan dat zeker te doen. Mijn vraag is, is dat zichtbaar in de praktijk?

Spreker 1: Ik denk dat we het wel zeggen, maar dat dat in de praktijk toch niet altijd echt gebeurt. De wil is er wel, maar het schiet er vaak bij in.

Spreker 2: Ik heb een ander beeld, maar dat komt omdat ik zelf in de loop van de jaren wel ben gegroeid in het aanspreken. Jaren geleden had ik er wel moeite mee, maar als bepaald gedrag mij wel irriteert en dat vind ik dan jammer en dan blijf ik dat zeggen. Ja, en als die persoon het vervelend vindt, of dan hoor ik dat dan, als ik merk dat die persoon het goed wil spreken, die vraag ik aan die persoon vind je het

vervelend wat ik heb gezegd? Zeker als het om het belang gaat van mij, van de patiënt of een andere collega of wat dan ook, dan zeg ik het echt.

Interviewer: Als het om patiëntveiligheid gaat, dan is aanspreken heel belangrijk geeft men aan. Het leren van fouten is belangrijk als het om patiëntveiligheid gaat. Hebben jullie het idee dat je fouten mag maken op de afdeling?

Spreker 2: Ja. Dat doen we denk ik allemaal wel eens.

Spreker 3: Ja ik denk het ook. Niet dat je daar bewust over nadenkt; goh dit is het protocol, maar ik ga de regels even aan m'n laars lappen. Maar je hebt altijd wel dat mensen iets vergeten of iets anders doen dan de afspraak. Dan spreek je daar natuurlijk mensen op aan. Het liefst niet in het bijzijn van een patiënt of van een ander. Ik ga er vanuit dat iemand dan het protocol niet kent. En dan ten bate van de patiënt spreek ik daar wel iemand op aan en vertel wat het protocol is.

Spreker 1: Ik denk dat gewoon sowieso goed is dat je er op blijft aanspreken dat sommige dingen niet volgens protocol zijn, want dan heb je dat je er en zelf over kan nadenken en bewustwording creëert.

Spreker 3: Dan kom ik weer terug op de patiëntenzorg. Dat doet toch wel echt iedereen, want je wil de beste zorg leveren aan een patiënt. En zeker als het gaat om protocollen. En tuurlijk bij kleine dingetjes ga je je collega's niet aanspreken, want iedereen kan een keer wat vergeten zijn.

Spreker 4: Ik heb ook wel het gevoel dat fouten maken mag. Ik heb tot nu toe bijna alleen maar positieve ervaringen met de manier hoe dat dan gebracht wordt. Dus zeg maar vanaf het begin af aan heb ik hier wel een veilig gevoel qua leeromgeving.

Interviewer: Hoe belangrijk is het hoe je jezelf opstelt als het om aanspreken gaat?

Spreker 3: Ik denk dat je je open moet opstellen. Ik werk hier al even maar ja, ik zou ook fouten kunnen maken en dan moet ik gewoon open staan voor mensen die zeggen joh dat protocol is pas veranderd, had je het niet gelezen? Ja ik kan ook van dingen leren. Je moet ook altijd daarvoor open staan. Mijn belangrijkste taak is goed voor de patiënten zorgen. Dus als daar een protocol in verandert, wat ik ook moet volgen, dan mag iemand mij best daarop aanspreken. Ja daar ben ik het ook inderdaad mee eens. Inmiddels weten mijn collega's het ook van mij, je mag altijd naar me toekomen als ik iets heb gedaan wat niet hoort. Ik sta daar altijd open voor. Voorbeeld van vanochtend, ik was de ster en het was natuurlijk hartstikke druk, dus ik liep langs de patiënten die naar huis zouden kunnen. Ik dacht eer dat ik alle collega's heb gesproken, loop ik zelf langs, dan ben ik ook veel sneller. En toen ben ik op een kamer gekomen en die mevrouw was emotioneel geworden door mijn gesprek over het ontslag. Dat kwam een collega mij nadien terug koppelen, dat vond ik heel fijn dat ze dat deed. Dus ik dacht daarna: wat jammer, dan ga ik een volgende keer wel anders aanpakken en het anders inkleden. We blijven leren op deze manier. Of je nou al een jaar ervaring hebt of 20, 30, dat maakt niet uit.

Spreker 1: Zeker waar. Je blijft ook altijd verschil in mensen houden. De een die pakt het zo aan en

iemand anders heeft weer een andere manier. De ene manier pakt soms goed uit, maar soms ook niet. Als je je daar zelf bewust van bent, dan is dat wel goed.

Interviewer: Wat uit de interviews naar voren kwam is dat veel mensen denken dat het effect van aanspreken vanuit management groter is dan vanaf een collega. Hoe werkt dat volgens jullie?

Spreker 5: Ik denk het effect is op het moment dat je bemerkt dat het gewoon geen enkel effect heeft wat je zegt of doet en dat je dan een manager hebt die achter je staat en gewoon zegt: zo gaan we het doen. En dat je dan wel het idee hebt dat iedereen denkt: er wordt op gelet. Maar ik vind dat we er met collega's uit moeten komen, omdat we allemaal volwassen zijn. Als manager is het denk ik wel goed om bepaalde dingen open te houden en dat je van de dingen af weet. Maar als manager ben je daar niet altijd bij, dus dan moet je het echt op een gegeven moment horen dat regels niet na worden geleefd.

Spreker 6: Maar ik denk doordat het management wat hoger staat er toch een bepaalde mate van hiërarchie is waardoor mensen sneller geneigd zijn te luisteren naar wat zij zeggen. Andersom zou het management ook wel aangesproken moeten worden, maar ik merk dat dat per manager verschilt of dat makkelijk gaat. Openheid van zaken vanuit management helpt. Maar je weet nooit of je dat nog een keer terug krijgt. Dat heb ik in het verleden ook wel vaker meegemaakt – dat je echt gewoon een stempel gedrukt krijgt, wat ook niet de bedoeling kan zijn. Maar dat is gewoon ook wel ervaring, en ik kan me wel voorstellen dat het moeilijk is om gelijk iemand aan te spreken die van hogerhand is.

Interviewer: Corrigeer me als ik je verkeerd begrepen heb, maar bedoel je daarmee dat het voor je gevoel consequenties kan hebben als je management aan zou spreken?

Spreker 6: Ja, het is natuurlijk ook het hele team die er soms zo in staat, het gaat dan niet perse om het wel of niet durven aanspreken. Maar meer om het verstandig zijn om niet iets te zeggen omdat dit consequenties kan hebben

Interviewer: Hoe is dit voor de rest?

Spreker 7: Ja, jeetje, ik kan voor mezelf niet bedenken waarom dat moeilijk zou zijn om dingen aan te geven. Ik zou wel management durven aanspreken, maar het maakt wel uit wie het is. Wat voor mij heel positief werkt is openheid. Dat letterlijk de deur open staat, dus niet figuurlijk. Dus dat de deur open staat en je kunt binnen stappen om even iets kwijt te kunnen, te overleggen of bepreken.

Spreker 4: Ja, het open en toegankelijk zijn als manager is heel fijn om je te kunnen uitspreken over dingen.

Spreker 7: Ja, zo werkt het in ieder geval wel voor mij.

Spreker 2: Voor mij is vertrouwen ook wel echt belangrijk. Ik heb het gelukkig zelf niet meegemaakt, maar afgelopen jaren, en dat hoor ik dan van collega's, dan hadden ze een probleem verteld aan de managers en dan een paar weken later bleek dat het team daar toch vanaf wist. Dat lijkt mij heel vervelend.

Spreker 1: Ja zeker.

Spreker 7: Maar dat is dan het vertrouwen, want als dat er niet is, dan zou ik ook niet durven komen om bijvoorbeeld over problemen te komen spreken. Dat voelt dan niet veilig.

Interviewer: Hoe is dit nog voor de anderen?

Spreker 3: Ik had ook in het interview aangegeven, maar openheid is voor mij ook heel belangrijk. En als je als manager laat zien wat je in je mars hebt, dat je er voor het team bent en klaar staat voor hen, dan voel ik me gewoon vrij om naar je toe te stappen als ik problemen ondervindt op de afdeling of met jou.

Spreker 4: Voor mij is het vooral ook dat stukje dat de deur altijd open staat, de openheid en misschien ook een stukje kwetsbaarheid. Dus dat je als manager ook aangeeft fouten te maken en niet alles goed te doen en dat ook terug kan geven aan het team. En ook vertelt over ervaringen die je zelf hebt meegemaakt. Ik denk dat je dan snel het vertrouwen hebt van een team.

Spreker 7: En serieus genomen worden door een manager. Dat je weet van wat het team aandraagt, dat daar ook serieus naar gekeken wordt. Dat wil niet zeggen dat alles wat wij aandragen uitgevoerd moet worden. Als je als manager met goede argumenten komt waardoor dingen niet kunnen, dan accepteer je dat veel makkelijker dan als je voor je gevoel alsmaar tegen gewerkt wordt. Dat maakt het vervolgens ook makkelijker om dingen aan te dragen en wat te zeggen. Het is een wisselwerking natuurlijk.

Spreker 3: Hoe je het ook wendt of keert, jij, jij bent de manager en in sommige situaties zijn andere collega 's misschien daar toch gevoeliger voor. Dat, als jij iets zegt, zo van oké, nou dan ja, dan is het zo. Terwijl als iemand anders iets zegt, dat ze dan snel denken het is een collega van de werkvloer. Het heeft wel gewoon meer effect.

Interviewer: Duidelijk. Vinden jullie dat de aanspreekcultuur op de afdeling goed is?

Spreker 1: Het kan altijd beter.

Spreker 2: Ja dat vind ik ook.

Spreker 8: Ja, maar dan denk ik, waarom zouden we nog meer moeten aanspreken als ik al vind dat we ons al best goed aan de regels houden?

Spreker 1: Maar je moet breder kijken, het gaat niet alleen om het aanspreken op de Corona regels, maar ook op andere punten.

Spreker 2: Op gedrag bijvoorbeeld.

Spreker 8: Ja oké, echt aanspreken op gedrag is wel lastig, de een staat er wel open voor en de ander niet.

Spreker 9: Ja en dan kom ik bijvoorbeeld jou aanspreken als jong gediplomeerde en dan denk jij: wat moet jij nou?

Spreker 8: Nou, dat zou ik niet denken, maar ik weet dat dat ook wel gebeurt door de collega's die hier al veel langer werken.

Spreker 3: Ik vind ook dat ik nog steeds dingen kan leren van de jongere collega's, ook al ben ik ouder en meer ervaring heb. Zij kennen vaak juist goed de protocollen en weten de nieuwste kennis.

Spreker 9: Ja maar aanspreken op protocollen bijvoorbeeld durf ik ook wel, maar als het over gedrag gaat niet.

Spreker 8: Maar dat zou toch ook moeten kunnen? Als er nou iemand iets tegen jou zegt wat jou niet aanstaat of als je denkt moet dat nou op zo'n manier, dan vind ik dat je echt wel mag zeggen dat dat niet prettig is.

Interviewer: Maar het is wel interessant wat je zegt (Spreker 9) je zegt dus eigenlijk dat als iemand er langer is, meer ervaring heeft dan jij, dan ervaar je toch een drempel?

Spreker 9: Ja eigenlijk wel. Ik ben de jongere en jullie weten het bij wijze van spreken beter. En op protocollen aanspreken is makkelijker, op gedrag maakt het persoonlijker. En dan ben ik toch bang dat dat iets doet met mijn positie in de groep, waar ik nog bezig ben om een plekje te veroveren. En ik weet gewoon niet goed hoe ik om moet gaan met het weerwoord wat je krijgt. Daarop terug antwoorden vind ik moeilijk.

Spreker 8: In de loop van de jaren leer je dat.

Spreker 9: Ja dat weet ik. Daar probeer ik ook aan te werken uiteindelijk.

Spreker 2: Maar het zou niet uit moeten maken wie dat is op alle vlakken. Ook niet op gedrag.

Interviewer: Maar blijkbaar maakt het toch uit?

Spreker 7: Ja ook door de reactie die je kunt krijgen.

Spreker 2: Maar dat zou ook niet uit moeten maken.

Spreker 7: Ja klopt, maar toch is het zo. bij sommige mensen klap ik gewoon dicht. Later denk ik dan vaak: ik had zus en zo moeten reageren. Maar ja dan is het te laat. Primair kun je door de reactie die je krijgt, echt dicht klappen. Die overrulen je gigantisch.

Spreker 8: Ja, er zijn wel een aantal sterke persoonlijkheden.

Spreker 6: Dat is waar.

Spreker 7: En dan probeer ik het soms wel eens op een andere manier te zeggen.

Spreker 2: Maar hoe ga je het aanpakken, hoe ga je hiermee om? Het is namelijk wel waar wat ze zegt.

Interviewer: Geen idee. Ik ben ook benieuwd of jullie daar een oplossing voor weten.

Spreker 8: Maar dat is toch ook een stukje cultuur van hier? Dat moet toch anders kunnen zou ik denken.

Spreker 1: Kijk, het is op een gegeven moment ook gewoon ervaring om te durven aanspreken. Want op een gegeven moment merk je dat je er toch last van gaat krijgen, als je nooit iets zegt. Je kunt wel blijven zeggen dat het kleine dingetjes zijn, maar als je dat een paar dagen achter elkaar ervaart, dan moet je dat op een gegeven moment toch durven uitspreken. Wie diegene ook is. En krijg je wat terug van een weerwoord, dan kan ik wel denken: nou ja dat is dan jou weerwoord, maar ik heb in elk geval gezegd hoe ik er over denk. Blijkbaar kun je er dus niet tegen als ik iets probeer uit te leggen op een normale manier. Dan moet je dat maar gewoon accepteren als aanspreker.

Spreker 9: Ja maar toch voelt het een beetje zo dat je meer recht hebt op aanspreken als je meer ervaring hebt en er langer bent. Gevoelsmatig vind ik dat stom, maar in de praktijk werkt het wel zo. Meer ervaring is dan bijna ook een soort van hiërarchie.

Spreker 7: Het voelt dus soms zo, terwijl dat nergens op slaat. En dat is ook wat je voelt naar management. Ook al willen ze dat misschien helemaal niet uitdragen dat zij boven iemand staan, toch voelt het zo.

Spreker 9: Maar dat is ook zo. Ook al ben je als manager nog zo laagdrempelig en voel ik dat ik bij diegene terecht kan, je bent en blijft de manager.

Spreker 1: Ja, en toch denk ik dat we ons vrij moeten voelen om een manager aan te spreken of je uit te spreken over dingen. Je moet gewoon je verhaal kwijt. Het kan niet zo zijn, dat je het daarom maar laat vind ik. Want dan is er iets anders niet goed, de band die je hebt met je manager of de cultuur bijv. op de afdeling.

Spreker 2: Is dat ook naar voren gekomen in de interviews? Dat men het moeilijk vindt om een manager aan te spreken of dat ze dingen niet durven uit te spreken?

Interviewer: Ja dat heb ik wel terug gehoord dat die drempel toch hoger is.

Spreker 1: Maar misschien helpt het als je het toch zou doen en je zou merken dat je een positieve respons krijgt.

Spreker 3: Maar andersom ook, dus als je een negatieve respons krijgt, dan laat je het voor de volgende keer.

Spreker 8: Ja, maar je mag het er als manager toch ook wel niet mee eens zijn wat er gezegd wordt? Maar

als je het gewoon onderbouwd dan is er toch niks aan de hand?

Spreker 5: Een assertiviteitstraining zou denk ik voor iedereen goed zijn. Ik heb die ook gehad en dat heeft me echt geholpen om over een bepaalde drempel heen te gaan. En het helpt echt in het hoe je moet antwoorden in bepaalde situaties. Dat zou echt goed zijn voor mensen die daar moeite mee hebben.

Interviewer: Zijn in het verleden trainingen geweest op dit vlak toch?

Spreker 7: Ja heel veel trainingen.

Spreker 8: Ja.

Spreker 1: Toch heeft mij dat in het verleden wel geholpen hoor.

Interviewer: Zou nog een training helpen om de aanspreekcultuur te verbeteren of optimaliseren?

Spreker 3: Volgens mij de trainingen die we tot nu toe gehad hebben, gingen vooral over communicatie. Met name, dat werd overigens niet gezegd, maar dat niet alleen onze communicatie af en toe niet vloeiend liep, maar de communicatie tussen ons en de medici dat was over het algemeen het hete hangijzer waar veel van die cursussen, bijvoorbeeld de CRM cursus, over gingen..

Spreker 8: Met de artsen ja.

Spreker 6: Ja inderdaad.

Spreker 7: Ze kwamen ook van buitenaf om ons cursussen te geven. Maar helaas heeft dat nooit een positief omslagpunt gegeven.

Spreker 3: Nee klopt.

Spreker 7: En zonde van al dat geld, want er is heel veel geld in gestopt.

Spreker 3: Ja want het was zo dat bepaalde punten op tafel werden gelegd en dat hier dingen uit voort kwamen, acties, maar voor mijn gevoel was dit vooral de inzet van verpleegkundigen en we kregen vanaf de artsenkant niet zoveel terug. Er werd ons nog steeds heel duidelijk gemaakt dat de arts bepaalde en dat je daar als verpleegkundige vooral niet tegenin moest gaan. Ook al zien wij de patiënt een hele dienst van heel dichtbij. Dit soort momenten zijn echt naar, want alles wat je dan in zo'n cursus geleerd hebt, daar wordt dan aan voorbij gegaan. En dat verwatert dan ook weer, want je loopt tegen zo'n blok aan, dat sommige mensen gewoon ook echt niet willen veranderen. Dan denk je bij jezelf: dit heeft ook geen zin en voelt als verloren tijd.

Spreker 8: Wat niet helpt is dat je veel wisselingen hebt in de arts-assistentengroep. Er komen elke keer weer nieuwe artsen.

Spreker 7: Het is niet alleen de artsen hoor, ook wel echt onderling tussen de verpleegkundigen dat sommigen niet willen veranderen.

Spreker 3: Ja natuurlijk, dat klopt ook.

Spreker 7: Ja en zoals het project Kompas, over 1 en dezelfde cultuur in heel het ziekenhuis. Heeft iemand daar iets van gezien op de vloer?

Spreker 1: Ik denk dat je hierin ook vooral naar je eigen rol moet kijken. Maar ik snap wat je bedoelt.

Spreker 7: Er is heel veel tijd en energie in gestoken. En in het begin wordt daar over gesproken met elkaar, maar nu hoor je daar niemand meer over. De boekjes zitten nog braaf in m'n tas.

Spreker 1: Maar toch denk ik dat het helpt als dit soort projecten keer op keer worden herhaald. Ik denk je dat zelf ook wat mee moet doen, dus zelf ook blijven herhalen. Dus het goede voorbeeld geven.

Spreker 4: Maar ik denk dat dat stukje niet alleen ligt bij het durven aanspreken, maar ook vooral bij het feedback ontvangen. Want dat is gewoon de drempel voor iedereen, omdat je bang bent wat voor reactie de ander geeft. Dus hoe mensen feedback ontvangen en hoe ze reageren, ik denk dat je daar hulp bij zou moeten geven en dat daar meer winst te behalen valt.

Spreker 2: En wat denk je van de onderlinge vriendschappen? Er zijn hier natuurlijk collega die ook buiten het werk bevriend zijn met elkaar. En als die dan samen dienst hebben, dan denk ik, dat als je iemand uit dat clubje wil gaan aanspreken, dat dat niet heel makkelijk gaat. Daar zou toch ook wat aan gedaan moeten worden? Dan voelt aanspreken namelijk heel onveilig.

Spreker 5: Ja dat denk ik ook, dat is echt niet fijn om met zo'n groepje te moeten werken.

Spreker 8: Nou ja, dan voel je je denk ik minder gesterkt, omdat je dan de mindere partij bent.

Spreker 2: Ja ik dacht, ik gooi hem er maar even in, omdat ik dat wel een heel groot probleem vindt om veilig te kunnen aanspreken.

Spreker 1: Ja, heel goed dat je dat noemt, want dat is wel echt zo. Er wordt veel over elkaar gepraat ook.

Spreker 3: En ik denk ook dat er mensen in het team genegeerd worden. Dat is vaak als de bevriende groepjes met elkaar werken. En ik denk dat mensen die er dan nog niet zo lang zijn, die voelen zich dan natuurlijk alleen. En zeker in een leerlingenpositie als je dan ook nog eens afhankelijk bent van mensen, dat laat je het al helemaal om je uit te spreken.

Spreker 9: Ja dat herken ik helemaal en niet alleen in de leerlingen positie, ook nu ik net klaar ben ervaar ik dat nog.

Spreker 8: Nee het is echt geen makkelijke cultuur voor leerlingen.

Interviewer: En jij ervaart dit nog steeds zo (Spreker 9)?

Spreker 9: Oh ja zeker, pas geleden nog. Toen werkte ik met een bevriend clubje. Ik was heel druk geweest met mijn patiënt en normaal gesproken wordt je dan altijd wel geholpen door collega's, maar dat gebeurde niet. Ze waren alleen maar met elkaar bezig. En zelfs toen ik terug kwam van 2 uur OK, hadden ze niet eens de verloskamer opgeruimd, wat je normaal als team altijd voor elkaar doet. En ik durfde er ook echt niet om te vragen, ik ben het maar alleen gaan doen. Dan denk ik: prima, ik zit deze dienst uit en dan ben ik weg. Volgende dienst hopelijk een fijner clubje collega's.

Spreker 2: Ik ben blij dat ik hier hoor wat ikzelf heb ervaren. Ik heb het aangegeven in het interview en nu hier genoemd, maar het is niet een punt waar ik zomaar over durf te spreken. Dus ik ben heel blij dat er collega's zijn die dit herkennen.

Spreker 9: Ja en ik hou m'n mond er normaal ook over, maar ik durf te wedden dat heel veel collega's tegen dit punt aanlopen, maar het niet durven te zeggen.

Spreker 6: Ik denk ook dat het bij iedereen wel herkenning op roept.

Spreker 8: Het is echt jammer dat het zo gaat.

Spreker 6: Je houdt dan toch je mond. Alleen het is wel jammer dat je inderdaad in het voorbeeld wat jij noemt met teamwork een stuk sneller klaar zou kunnen zijn en dat zou de patiënten doorstroom ook nog eens ten goede zijn gekomen.

Spreker 8: Dat voelt echt niet als teamwork nee.

Spreker 5: Nee, zeker niet.

Spreker 7: En ik, als ik het zie gebeuren, dan probeer ik daar wel wat mee te doen. Kijk mij doet het niet meer zoveel, ik ga wel gewoon naar m'n patiënten en red me wel. Maar als ik het zie bij een ander, dan probeer ik wel diegene erbij te betrekken, omdat je weet hoe eenzaam het kan voelen als ik dan niet in het groepje hoor, maar er ook niks mee doe.

Spreker 8: Ook voor die student is het fijn als daar aandacht voor is.

Spreker 2: Ik weet dat we hier niet zitten om de problemen op te lossen, maar toch denk ik dat het heel goed is als dit punt wordt meegenomen. We hebben er elke dag mee te maken.

Spreker 8: Ja eens en het doet echt wat met de professionaliteit in het team vind ik.

Spreker 3: Ja het is heel erg dat er mensen genegeerd worden.

Spreker 5: Het is een stukje mentaliteit en het doet wat in het aanspreken.

Spreker 7: En ook als het heel rustig is, kan er heel veel gedaan worden in het controleren van de afdeling. Ik merk dat dat niet gebeurt op het moment dat er vriendinnen aan het werk zijn, die gaan liever bij elkaar zitten om het gezellig te hebben. Als ik dan begin over controleren krijg ik vaak als reactie: joh doe niet zo ongezellig. Of ik krijg als antwoord dat de student dat ook wel kan doen.

Interviewer: Gezien de tijd wil ik graag gaan afronden. Bedankt voor jullie tijd en jullie input.

Spreker 8: Mag ik nog 1 ding zeggen? Het blijft een interessant onderwerp en weet je ik werk hier 18 jaar en het blijft een terugkerend iets, het zit in de cultuur.

Spreker 3: Dat komt denk ik ook wel omdat het bijna allemaal vrouwen zijn die hier werken.

Spreker 8: En dat is een hardere cultuur vind ik wel.

Spreker 1: Ja eens.

Spreker 9: Maar ik weet dat het op andere afdelingen ook wel anders kan gaan en die hadden ook overwegend vrouwen.

Spreker 2: Wat wel meespeelt denk ik is ook dat we een heel groot team hebben en een groot verloop.

Spreker 8: Ja en wij kunnen met name naar studenten echt wel een stel heksen zijn. Ik denk vaak: dat zou toch anders moeten kunnen.

Spreker 6: En toch lukt het niet om dit om te buigen, super jammer. Het gaat van generatie op generatie door lijkt het wel.

Spreker 3: Ik zou nog graag meemaken dat dit anders gaat, maar ik denk niet dat dat gebeurt voordat ik met pensioen ga.

Interviewer: Ik hoop het wel. In elk geval nogmaals bedankt voor jullie tijd!

Groepsinterview 2

Aanwezig: 9 obstetrie verpleegkundigen, 3 obstetrie verpleegkundigen in opleiding
Datum: 28-05-2020
Duur: 35 minuten

Interviewer: Welkom allemaal. Een van de dingen die mij opviel uit de interviews was dat een heel groot gedeelte van de geïnterviewden geeft aan aanspreken belangrijk te vinden en dat ook echt te doen, maar dat het op de afdeling veel beter zou kunnen. Ik ben eigenlijk wel benieuwd of jullie daar een verklaring voor hebben?

Spreker 1: Even ter verduidelijking; iedereen vindt dat het beter kan bij een ander?

Interviewer: Daar komt het wel op neer inderdaad. Dus ze ervaren dat ze zelf wel goed aanspreken, maar dat het beter zou kunnen bij anderen en dat het op de afdeling dus niet genoeg gebeurt.

Spreker 1: Ik ben niet geïnterviewd, maar zou hebben gezegd dat ik het heel erg moeilijk vind om iemand aan te spreken. Ik vind het ook niet altijd goed gaan op de afdeling. Bijvoorbeeld nu met Corona, de aangewezen aanspreekpersonen daar zit nogal verschil in. De 1 spreekt wel aan en de ander eigenlijk niet. Dus niet iedereen doet en ik vind het zelf ook heel erg moeilijk. Ik heb er sowieso moeite mee.

Spreker 2: Ik heb er eerlijk gezegd geen moeite mee. Wat voor mij de regel is: komt de patiënten in gevaar? Dan heb ik er heel weinig moeite mee. Dat ik mensen dan echt wel aanspreek. Maar waar ik wel tegen aanloop, is dat ik merk dat mensen privé heel veel contacten hebben en dat doet iets met het groepsproces. Ze durven het net niet in je gezicht te zeggen, maar achter m'n rug om voel ik dat ze me een zeikerd vinden. Non-verbaal zie je ook genoeg. En de mensen in het groepjes voelen zich samen sterk en het is bijna een middelvinger naar bepaalde personen om het maar even gechargeerd te zeggen. En dan denk ik, ik kom hier in ieder geval niet voor mijn vriendinnetjes. Ik kom hier voor de goede zaak, de patiënten.

Interviewer: Zijn er anderen die dit herkennen?

Spreker 3: Nou ja, dat herken ik wel. En ik denk dat de onderlinge vriendschappen wat doen met de veiligheid om te kunnen aanspreken. Dat is zeker niet in elke dienst zo, maar als je net de verkeerde dienst heb dat je met bevriende collega's werkt, dan ga ik echt niet iemand aanspreken.

Spreker 4: Ik ben hier nog maar een maandje en obstetrie student, dus ik vind het wel moeilijk om iets te zeggen. Ik ken nog niet iedereen persoonlijk. Dus aanspreken is vanuit mijn rol nu nog heel moeilijk. Net zoals gisteren bijvoorbeeld, stond ik eigenlijk boventallig, maar het was heel druk. Toen heb ik eigenlijk dingen gedaan die ik nog niet zelfstandig hoor te doen. Ik vind dat dan heel moeilijk om dat bespreekbaar te maken. Omdat ik eigenlijk in een rol zit dat ik juist moet laten zien dat ik het wel kan. Ik moet nog groenlicht krijgen om echt aan de opleiding te gaan starten, dus dan moet ik me van de goede kant laten zien. Dan denk ik dat komt wel als ik wat meer te zeggen heb op de afdeling.

Interviewer: Hoe ervaren de andere studenten dit?

Spreker 5: Op zich voel ik me wel veilig om m'n grenzen aan te geven. Maar de rol van aanspreekpersoon dat zou ik nu in deze rol wel moeilijker vinden. Al zou ik het wel weer durven zeggen met een grap als iemand bijvoorbeeld de verkeerde looproute neemt in de verpleegpost. Maar ik heb nog niet echt gemerkt dat er mensen zijn die roddelen. Of dat anderen dat irritant vinden van mensen.

Spreker 6: Ik herken dat je het aanspreken op de Corona regels wat meer met een groep doet. Ook ik ben als obstetrie student dus niet aangewezen als aanspreekpersoon, maar zo in de groep of met een grap durf ik echt wel wat te zeggen. Dus niet zo serieus, maar daardoor wordt het misschien soms ook wel een beetje weggewuifd: zo van ja ja, komt goed. En ik merk dat ik dat af en toe zelf ook wel doe, omdat het niet altijd haalbaar is om op 1,5 meter afstand van elkaar te blijven bijvoorbeeld. Wat betreft het roddelen en praten over elkaar dat vind ik het nog wel mee vallen, er zijn wel groepjes, maar ik heb niet het idee dat het hele serieuze belangrijke dingen zijn die niemand mag weten.

Spreker 2: Nou, wat ik wel terug hoor van sommige mensen die een beetje solistisch zijn en niet zo goed in groepjes zijn, daar hoor ik wel van terug, dan ben ik druk en de groepjes hebben het gezellig samen en ik ben alleen aan het werk. Dan wordt er niet spontaan aangeboden, joh kan ik je helpen.

Spreker 6: Ja dat klopt inderdaad wel. Je weet altijd wel precies wie er aan het werk is en wie niet. En vooral als er bepaalde mensen samen werken. En soms zitten we te eten en dan denk je ineens: oh wacht even we missen twee of drie collega's. En dan vraag ik wel aan de coördinerend verpleegkundige of ze hen wel gebeld heeft dat we gaan eten met z'n allen.

Interviewer: En hoe ervaren de verpleegkundigen dit?

Spreker 7: Dat roddelen en kan praten is inherent aan onze grote vrouwengroep. Ik denk dat het heel veel zou schelen als er wat mannen in ons team werkzaam zouden zijn. Dan heb je andere gespreksonderwerpen. Dat het wordt gedaan, ja zeker.

Interviewer: Heeft dat dan invloed op aanspreken denk je?

Spreker 7: Het is wel zo, denk ik, er zijn natuurlijk groepjes ook dat kun je niet voorkomen. Maar ik denk dat als je makkelijk en gezelliger werkt met de een je dan ook makkelijker aanspreekt. In plaats van bij de ander, dat je denkt: oei hoe ga ik dit verwoorden? Zonder op een nare manier over te komen of op een manier over te komen die ik niet zo bedoeld heb. Mensen die je kennen weten vaak wel hoe je het bedoelt en ik denk dat dat wel scheelt.

Interviewer: Vat ik je goed samen als ik zeg dat jij dus denkt dat als je goed bevriend bent met elkaar je juist meer aanspreekt?

Spreker 7: Ja, ik vind dat makkelijker, omdat je je dan veiliger voelt. En ze kennen jou, de manier waarop ik soms aanspreekt kan bij de ander heel hard overkomen, dat ik denk: maar zo bedoel ik dat niet. Mensen die me kennen die weten zeg maar wie ik ben en weten dat ik soms wat kort door de bocht kan zijn, maar

het eigenlijk niet zo bedoel. Dan vind ik het makkelijker aanspreken naar mensen die weten wie ik ben.

Spreker 9: Heeft dat ook niet te maken dat het team nu sinds een jaar is opgedeeld in vier kleinere teams? Dat je dan dus meer vriendschappen hebt ontwikkeld, doordat de teams kleiner zijn? En dat mensen dan meer op elkaar gaan inspelen, doordat je weet wat je aan elkaar hebt?

Spreker 7: Nee dat denk ik niet. Ik heb soms niet eens goed door wie er nou in mijn team zit. Je werkt alsnog met heel veel verschillende mensen.

Spreker 8: De opdeling van de teams maakt hierin geen verschil. Maar ja, ik denk dat het elkaar aanspreken op de afdeling wel beter kan en meer kan, dat wel.

Interviewer: Kun je dat verder uitleggen?

Spreker 8: Dan hebben we het niet alleen over corona denk ik, maar ook over andere dingen. Dat het lastig is, dat snap ik wel. Het verbaast me ook dat uit de interviews komt dat men zelf vindt goed aan te spreken. Als ik het nu even op mezelf betrek, ik vind niet dat ik het goed doe of goed kan. Ik zeg dat het beter kan, maar niet alleen bij anderen, maar ook bij mezelf.

Spreker 9: Wat mij heel erg opvalt, is dat we een groot team moeten zijn, maar doordat de afdeling in twee delen is gesplitst, het heel vaak gaat over zij daar of wij hier. En dat terwijl alle collega's overal werken en rouleren over beide kanten. En ik snap niet waarom dat niet als 1 groep ervaren wordt. En ik denk dat er ook heel veel onwetendheid is over het feit van hoe een ander in elkaar steekt en dat er daardoor ook wat minder makkelijk iets tegen elkaar gezegd wordt.

Spreker 7: Ja, zeker. Dat voelt ook echt zo als twee groepen. Wij werken daar en wat hier gebeurt, ja geen idee. Op het moment dat je op de ene kant zit, ervaar ik het als 'tegen' de andere kant. En dan maakt het echt niet uit op welke kant je op dat moment zit.

Spreker 2: Ik ervaar dat niet zo hoor, bij mij is het veel meer gerelateerd aan de persoon en niet aan de afdeling waar ik sta.

Spreker 7: Ja, maar als je vandaag zeg maar op SP stond, weet je dan wat er heeft gespeeld op SK?

Spreker 2: Nee, maar ik heb het hier ook zo druk gehad.

Spreker 7: Ja, maar dat bedoel ik dus. Dan heb je daar geen zicht op.

Spreker 2: Nee, maar wat ik wel zou doen is dat als ik tijd over zou hebben, dan kijk ik eerst bij mijn collega's aan dezelfde kant of ik wat kan doen en zo niet, dan zal ik altijd naar de andere kant gaan. En ik zie helaas heel veel van mijn collega's dat zij dan gaan zitten en niet bedenken dat er ook hulp geboden kan worden aan de andere kant.

Spreker 7: Ja oké, maar ik bedoelde als je het zo druk hebt op je eigen kant, dan weet je eigenlijk niet hoe

het daar gaat.

Spreker 2: Maar dat vind ik niet negatief in de zin van als je allemaal je tijd besteed met jouw bezigheid, dat vind ik dat prima. Soms heb je ook wel eens dat een van beide afdelingen, echt heel erg druk is en terwijl de andere kant dan gewoon zit en dat vind ik dan een heel ander item.

Spreker 9: Maar dan herken je het toch wel wat ik zeg? Dat het wij tegen zij is?

Spreker 2: Ja dat is waar ja, maar ik herken het voor mezelf niet, maar het gebeurt in de praktijk wel.

Spreker 8: En jij wil zeker weten of we elkaar daar op aanspreken als dat gebeurt?

Interviewer: Ja daar ben ik wel benieuwd naar.

Spreker 8: Dat gebeurt niet of weinig in elk geval. Daar zouden we echt meer met elkaar over na moeten denken. Dat als wij bijvoorbeeld koffie hebben gedronken dat we altijd even bellen of naar de andere kant lopen om te kijken hoe het gaat. Dat zou maar 1 iemand uit het team hoeven doen.

Spreker 7: Overdag gebeurt het vaker, maar in de diensten minder.

Spreker 3: Vroeger hadden we in de dienst een helikopter dienst, die in de gaten hield hoe het op beide afdelingen ging, maar die is er niet meer.

Spreker 2: Die is er inderdaad niet meer, die zou eigenlijk weer in het leven geroepen moeten worden.

Spreker 7: Dat was wel een goede dienst, want die hield alles goed in de gaten en hield het overzicht over heel de vloer. En bekeek of er ergens hulp nodig was. Die dienst was er in elke avond en nachtdienst.

Interviewer: Even een andere vraag voor jullie. Ik heb in de interviews een vraag gesteld over de rol van het management in aanspreken. Daarin werd veel genoemd dat een voorbeeldfunctie in aanspreken belangrijk is. Zouden jullie nog meer dingen kunnen noemen wat een manager moet laten zien wat positief werkt op de aanspreekcultuur?

Spreker 10: Ik wil daar wel wat over zeggen. Op de afdeling waar ik hiervoor werkte hadden we negen maanden lang een evaluatie na elke dienst. En dan moesten we daar allemaal complimenten geven. Dan gaf je aan wat iemand goed had gedaan. Nadat compliment werd besproken wat er beter kon. En dan zag je ook sneller dat je elkaar durfde en kon aanspreken. Een soort van sandwich, eerst een compliment, daarna elkaar aanspreken en dan de conclusie dat we het allemaal goed hadden gedaan en zo open waren geweest. Daar kwamen echt wel dingen boven en maakte het aanspreken makkelijker, en brengt je als team dichter bij elkaar. Ik denk dat zo'n rondje hier ook heel helpend zou zijn.

Spreker 5: Ik denk dat dit voor studenten wel heel goed zou zijn. Omdat wij als studenten het denk ik toch heel lastig vinden om in deze rol mensen aan te spreken of grenzen aan te geven. Dit maakt het denk ik een stuk makkelijker.

Interviewer: Zat daar iemand bij om dat te begeleiden? Dus een manager of zo?

Spreker 10: Niet altijd, heel vaak deden we dat ook gewoon zelf en nam 1 verpleegkundige het voortouw die ook de dag coördinatie had gehad.

Spreker 2: En van de artsen, zat er daar iemand van bij?

Spreker 10: Nee, dat was ook het minpunt er aan. Ze werden wel uitgenodigd maar zaten er nooit bij. Dat tijdstip kwam hen vaak ook niet goed uit denk ik.

Spreker 2: We hebben in het verleden de dag-evaluatie hier ook gehad, maar ook dat is wat verwaterd. Wat ik zelf wel mis wat ik ook in het interview heb aangegeven, is dat ik het stukje controle mis vanuit het management. Want wat ik wel geleerd heb is dat helemaal een zelfsturend team dat lukt vaak niet.

Interviewer: Waarom lukt dat vaak niet denk je?

Spreker 2: Nou, dan moet je heel veel goede randvoorwaarden hebben om samen als team heel scherp te zijn en dat is blijkbaar heel moeilijk te realiseren.

Interviewer: Dan haak ik even aan op wat ik ook veel terug heb gehoord in de interviews, dat men het idee heeft dat het effect van aanspreken door management groter is dan als het van een directe collega komt.

Spreker 2: Ja omdat je hiervoor de bijbehorende bevoegdheden moet hebben en dat heeft een manager.

Interviewer: Kun je dat verder verduidelijken?

Spreker 2: Ja zo werkt het wel, dat heb ik ook geleerd in een managementtraining die ik vroeger ooit heb gevolgd. Daar leerde ik dat wil je aanspreken en met name collega's aanspreken die moeilijker aan te spreken zijn, dan hoor je daar ook een bijbehorende bevoegdheid bij te hebben. Maar goed misschien zijn dit oude inzichten?

Spreker 7: Dat denk ik wel, want op zich moet het toch niet uitmaken? Al denk ik zelf ook wel dat het sneller aangenomen of iets mee wordt gedaan als het vanuit management komt.

Spreker 2: Ja, dat weet ik wel zeker.

Interviewer: Hoe denkt de rest hier over?

Spreker 8: Nou ik denk dat je voor aanspreken, toch wel een soort van hiërarchie nodig hebt. Dat werkt gewoon beter.

Spreker 2: Voor alle soorten groepsprocessen heb je denk ik een bepaalde mate van hiërarchie nodig. Je

hoeft geen hele hoge laag te hebben, er zijn verschillende structuren te bedenken. Maar iets van een hiërarchie heb je vaak wel nodig. En ik denk dat behalve dat je de patiënten onder de verantwoordelijkheid van de verpleegkundigen verdeeld, dat je dit ook moet doen met de overige taken. Zoals controleren van ruimtes, controleren van acute karren, controleren medicatie op datum. En dat moet iemand doen die op dat moment iets meer de hiërarchie heeft. Of een manager of een verpleegkundige die dat als vaste taak krijgt. Want anders gebeurt het gewoon niet, dat hebben we de afgelopen anderhalf jaar wel laten zien met elkaar wat voor bende we er van gemaakt hebben. En dat moet iemand zijn die iets meer continuïteit hierin kan aanbrengen, dan kun je ook wat duidelijker bepaalde zaken neerzetten.

Spreker 8: Dat vind ik wel een goed idee om dat zo te doen. De afdeling is zo groot en er zijn zoveel taken, maar niemand is er echt verantwoordelijk voor, dus daarom blijft het vaak liggen. En elkaar daarop aanspreken als het niet gebeurt heeft ook geen zin, want er is niemand verantwoordelijk, dus men voelt dat ook niet zo.

Interviewer: Hoort die taak dan bij het management?

Spreker 2: Nee, dat hoeft niet, dat kan ook een coördinerend verpleegkundige zijn. Maar dan moet dat wel heel duidelijk worden afgesproken dat diegene daar op gaat sturen. Een soort voorvrouw zou goed zijn van iemand die veel ervaring heeft en al lang op de afdeling is.

Spreker 7: Nou dat hoeft toch niet? Dat kan toch gewoon de coördinerend verpleegkundige zijn? Dat zijn ook jongere collega's die dat prima kunnen lijkt me.

Spreker 2: Nee maar ik denk wel dat het iemand moet zijn die in elk geval kan aansturen.

Interviewer: Kan ik hieruit concluderen dat jullie denken dat dit ook de aanspreekcultuur ten goede zou komen als er iemand is die die rol in de dagdienst op zich zou nemen?

Spreker 2: Ja dat denk ik wel. Maar om even terug te komen op het management. Ik denk dat heel belangrijk is wie daarbij de manager van de dag is. Ik hoor vaak collega's zeggen dat ze het management nog helemaal niet gezien hebben. En ik vind het toch wel belangrijk dat jullie wel zichtbaar zijn en ook een vinger aan de pols houden. En dat je laat zien dat je je bewust bent van hoe de situatie op de afdeling soms kan zijn. En het helpt ook in een stukje waardering in elkaar. Want het is natuurlijk toch een soort van ja het management die zitten op kantoor, maar wat doen ze daar dan de hele tijd?

Spreker 7: Ja, een stukje waardering is belangrijk. Dat je als management weet dat het hartstikke druk is, dat dat gezien wordt. En dat er soms even meegekeken kan worden met de lastige situaties met bijvoorbeeld patiënten waar we tegenaan lopen. En of er iemand is die even kan bijspringen omdat diegene een werkgroepdag heeft. Uitspreken van dingen vind ik ook makkelijker als iemand even langs loopt in plaats van dat ik daarvoor naar kantoor moet.

Interviewer: Dus zichtbaarheid en waardering zijn belangrijk als management? Nog meer dingen die kunnen bedragen aan de aanspreekcultuur?

Spreker 1: Luisteren vind ik belangrijk. En daarbij hoort dan je gehoord voelen.

Spreker 7: Ja eens, dat iemand echt naar je luistert.

Spreker 12: En wat ik ook in mijn interview noemde, dat je de OMAA's thuis laat en de ANNA's mee neemt.

Spreker 8: Wat betekent dat?

Spreker 12: ANNA is altijd navragen, nooit aannemen. En Oordelen, Meninge, Adviezen, Aannames laat je thuis. En dan heb je ook de LSD: luisteren, samenvatten en doorvragen. En gedraag je soms als een KOE: kiezen op elkaar.

Interviewer: Nog weer een andere vraag. Dat kwam ook uit de interviews. Als het om patiëntveiligheid gaat, dan is aanspreken heel belangrijk geeft men aan. Hoe belangrijk is het leren van fouten voor de aanspreekcultuur?

Spreker 7: Dat is heel lastig, mensen voelen zich snel aangevallen dat ze het niet goed gedaan hebben. Dan is aanspreken daarop ook heel moeilijk.

Interviewer: Heb je het gevoel dat je fouten mag maken?

Spreker 7: Poeh, dat is lastig, maar nee ik denk het niet. Wat is fout en wat is niet fout. En je werkt met mensen, dus dat voelt niet goed om dan een fout te maken. Maar ja we zijn allemaal mensen, dus je maakt helaas fouten. Maar omdat je met mensen werkt is het wel een dingetje. En ik ervaar dat de reacties daarop niet heel fijn zijn als het gebeurt. Het is hier niet zo vanzelfsprekend dat daar open mee wordt omgegaan.

Interviewer: Hoe ervaren anderen dat?

Spreker 11: Dat ligt eigenlijk aan de persoon. Toen ik nog student was en nu ik gediplomeerd ben eigenlijk nog steeds, dan werd het niet goed opgepakt als ik iets niet weet. Zo van: weet je dat nog steeds niet? Dat voelt heel naar.

Spreker 7: Maar dat is geen fout. Stel je voor dat je nu een fout zou maken.

Spreker 11: Ja dat is wel anders. Maar ik vind het wel naar dat als ik eerlijk toegeef dat ik iets nog niet weet en dat navraag en ik krijg een snauw en de opmerking dat het raar is dat ik dat nog steeds niet weet, dan voelt het wel alsof ik het niet goed gedaan heb en dus eigenlijk fout bezig ben.

Spreker 2: Ja, ik kan me wel voorstellen dat jij dat als een fout ziet. Het is de verwachting waar je dan nog

niet aan voldoet, terwijl je dat heel graag wilt en dan wordt je op die manier weggezet.

Spreker 4: Ik herken dat wel. Ik ben hier nog maar net als student, maar ik heb al wel ervaren dat er wat van mij verwacht wordt in de dingen die ik weet terwijl ik nog niks van de anatomie en fysiologie heb gehad. En toen ik ziektebeelden ging bespreken met een collega toen kende ik een aantal woorden niet. En toen was het ook van: hè, weet je dat nou nog steeds niet? Toen heb ik dat met andere studenten besproken en zij gaven ook aan dat niet te hebben geweten als het aan hen gevraagd werd. En daardoor voelt het voor mij als een fout: wat heb ik fout gedaan dat ik dat dan dus blijkbaar nog niet weet. En dan is het voor een volgende keer moeilijker om aan te geven dat je iets niet weet, dan denk ik van ja, als ik het straks weer niet weet, ga je dan ook zo heftig reageren. Waardoor je dan weer gaat handelen: oké ik denk dat het zo moet, dan probeer ik het wel zo, terwijl je daar dus eigenlijk niet met de volle 100% achter staat. Dus voor mij voelt het echt als fout dat ik iets niet weet en het heeft veel gevolgen in het een volgende keer aan te durven geven. Dat voelt niet meer veilig.

Spreker 8: Zo, dat is best heftig om te horen.

Spreker 1: Ja vind ik ook.

Spreker 12: Ik denk dat dat helaas wel een beetje de cultuur is op de afdeling, dat is al heel lang zo, maar blijkbaar lukt het maar niet om daar verandering in te krijgen. Het is wel goed om dit nu weer zo te horen.

Interviewer: Daar ben ik het mee eens, bedankt voor je openheid hier in. Gezien de tijd moet ik gaan afronden. Ik wil iedereen bedanken voor de deelname en openheid.

Bijlage 4: Observatiemomenten

Tijdsperiode: 6 weken
Datum: 01-04-2020 t/m 14-05-2020

Observatiemoment 1

Het naleven van de protocollen, regels en afspraken bleek in de praktijk lastig. Men sprak elkaar niet aan hierop. Het aanspreken gebeurde af en toe door het operationeel management, hier werd over het algemeen op gereageerd met weerstand en discussie. De voorwaarden op de afdeling zouden niet voldoen. Na het aanstellen van een verpleegkundig aanspreekpersoon kwam er wederom weerstand. Men dacht dat het ging om een grap en men vond het onzin dat dit ingevoerd moest worden. Er werd aangegeven door medewerkers dat iedereen volwassen is en zelf verantwoordelijk om zich te houden aan de regels. Ondanks deze weerstand ging het overgrote deel van de aangewezen verpleegkundigen wel serieus bezig met het aanspreken van collega's. Na een week werd gezien dat verpleegkundigen de voorkeur gaven aan het aanspreken van de verpleegkundige collega's en minder de medische collega's aanspraken. De medische collega's hielden zich ook minder aan de regels dan de verpleegkundigen op dat moment.

Observatiemoment 2

Er vindt op 17 april 2020 een evaluatiemoment plaats over de eerste week van het aanwijzen van de aanspreekpersonen. Er zijn op dit moment 7 interviews afgenomen. Aanwezig bij dit Corona overleg zijn 3 operationeel managers, medisch managers operationeel niveau (hoofd verloskundigen, medisch coördinator) en 1 verpleegkundig tactisch manager (sectormanager) en 1 medisch tactisch manager (afdelingshoofd). Daarnaast is er ook een arts-assistent en een operationeel verpleegkundige aanwezig. Er wordt gesproken over hoe het gaat met het handhaven van de regels op de afdeling. De verpleegkundige geeft aan dat het een paar dagen heeft geduurd voordat het aanspreken door de aangewezen aanspreekpersoon serieus genomen wordt. Er heerste in eerste instantie wat onrust over de aangewezen personen en er werd lacherig op gereageerd. Het belang werd echter wel gezien en na een week verder te zijn, wordt de rol van aanspreekpersoon serieus genomen en wordt er steeds beter aan de regels gehouden. Wel wordt er een gemis ervaren van een aanspreekpersoon uit de medische groep. Verpleegkundigen lijken vooral elkaar aan te spreken en niet de medische groep. En omdat het houden aan de regels in deze groep moeizamer lijkt te verlopen, wordt gezamenlijk besloten dat er ook een aanspreekpersoon vanuit de medische groep zal volgen. Dit kan per dag en dienst verschillen wie dat is, variërend tussen een gynaecoloog, arts-assistent of verloskundige. De medisch coördinator en de arts-assistent zullen samen het schema voor de komende 3 weken opstellen en er wordt besloten om er een mail uit te doen naar heel het team.

Observatiemoment 3

Er is veel onrust onder artsen en arts-assistenten. Ze zijn boos over de mail die uit is gegaan. Als ik daar met een arts-assistent over spreek geeft zij gelijk aan niet mee te gaan werken aan deze 'onzin' en ook niet mee te willen werken aan dit onderzoek. Via de medisch coördinator krijg ik te horen dat een van de artsen heeft aangegeven dat de mails die ik gestuurd heb over mijn onderzoek als vervelend worden

ervaren door deze arts. Er is één mail gestuurd over mijn onderzoek. Bij navraag geeft hij aan dat hij geruchten heeft gehoord dat de arts-assistenten het vervelend vinden dat er zoveel mails verstuurd worden vanuit mijn naam over mijn onderzoek. Ik vraag hem waarom hij niet naar mij toe is gekomen hierover in plaats van naar de medisch coördinator. Hij geeft aan dat hij vindt dat de medisch coördinator met mij contact moest opnemen, omdat de medisch coördinator toestemming had gegeven om mijn onderzoek op de afdeling uit te laten voeren. Hij vond het niet aan hem om mij hierover zelf te spreken.

Ondanks de signalen van onrust en weerstand zijn er ook medewerkers die het een interessant onderwerp vinden, ze komen zelf naar me toe om te vragen of ik hen wil spreken. Bij 4 verpleegkundigen en 2 medici is dit het geval. Zij geven aan dat ze blij zijn dat het onderwerp aanspreken onderzocht wordt en te hopen dat er eindelijk wat gaat veranderen in de aanspreekcultuur op de afdeling als de resultaten van dit onderzoek bekend worden.

Observatiemoment 4

Wanneer ik operationeel medewerkers vraag om na een dag aanspreekpersoon te zijn geweest, kort met mij te gaan zitten om hen een aantal vragen te stellen, gaat dit bij de verpleegkundige groep soepeler dan met de medische groep. Bij tien van de twintig geïnterviewde medici moet ik meerdere malen vragen of zij met mij in gesprek willen. Ze zeggen mee te willen werken, maar komen vervolgens niet tot actie. Bij twee medici heb ik acht keer gevraagd om het interview af te mogen nemen. De interviews met deze tien medici vonden dan ook op een andere dag plaats dan de dag dat zij aanspreekpersoon waren.

Observatiemoment 5

Op 7 mei na 2,5 weken ook artsen, arts-assistenten en verloskundigen als aanspreekpersoon te laten fungeren, is er tijdens een evaluatie door het afdelingshoofd besloten om dit niet verder door te zetten. Er was teveel onrust over wie er als aanspreekpersoon werd aangewezen. Het afdelingshoofd wil werkgroepen in het leven roepen en medewerkers van de werkvloer zelf laten bepalen hoe de aanspreekcultuur op de afdeling verder vorm gegeven moet gaan worden. Onder verpleegkundigen laten we dit wel doorgaan, het werkt goed in deze groep en het blijkt in de praktijk ook nodig te zijn. Nadat dit bekend gemaakt is naar de senior van de arts-assistentengroep en de medisch coördinator komen zij beiden afzonderlijk bij mij langs en geven aan het erg jammer te vinden dat het aanwijzen van aanspreekpersonen onder de artsen stopt. Zij geven aan dat ze het zonde vinden, omdat we nu juist op dit punt door moeten zetten. Een van hen zegt: 'Nu geven we toe aan de onrust die hierover is ontstaan door een paar medewerkers, daarmee belonen we de weerstand'. Op mijn vraag waarom zij dit niet tijdens de evaluatie aangegeven hebben, geven ze beide aan dat het afdelingshoofd hierin de beslissing heeft genomen en dat zij niet tegenin durfden te gaan op dat moment.

Bijlage 5: Interviews management

Geïnterviewden: Verpleegkundig management en artsen management
Tijdsperiode: 1 week
Datum: 08-06-2020 t/m 12-06-2020
Duur per interview: 15 minuten
Hoeveelheid: Totaal 8 (4 verpleegkundig, 4 medisch)

1. Artsen management 1 (Geslacht: Man, Leeftijd: 51, Dienstjaren: 9, Functie: Medisch coördinator, Niveau: Operationeel)

Hoe vaak heb je de afgelopen periode medewerkers aangesproken op het handhaven van de Corona regels?

Ik ben dagelijks wel situaties tegen gekomen die niet konden en dan heb ik er ook wat van gezegd. Ik denk zo'n 15 keer per maand, dus per week zo'n 4 a 5 keer.

Wat vond je daar moeilijk en makkelijk aan?

Het makkelijke is dat je het doet omdat het duidelijke regels zijn. Je hebt een basis en een verantwoording om aan te spreken, omdat dit afgesproken is met elkaar. Het moeilijke is dat je je vaak de zeur voelt en de politieagent. Ik vind dat ook een weerspiegeling van de maatschappij, er zijn mensen die al die regels maar onzin vinden. Ik heb er zelf geen moeite mee om het te handhaven, maar er is een groep mensen die het onzin vindt en die zijn moeilijk aan te spreken. Die gaan de discussie dan aan en vinden overals iets van. De discussie is dan net zo vervelend als met de mensen in de maatschappij die er maar tegenin blijven gaan. Ik vind dit net zo'n vervelende discussie als een aantal jaren terug toen er veel werd gestuurd op de regels van de kledingvoorschriften. Als ik collega's toen aansprak op wanneer ze zich niet aan de kledingvoorschriften hielden, gingen mensen iedere keer de discussie aan of er wel voldoende wetenschappelijk bewijs was dat dit echt wat doet voor de infectiepreventie. Ik denk dan: 'doe het gewoon, dit is gewoon ziekenhuisbeleid'. Je gaat ook niet elke keer een discussie opzoeken waarom je op de snelweg 100 moet rijden. Aan sommige regels moet je je nu eenmaal gewoon houden. Het zit denk ik heel vaak in de karakters van mensen. Het zit in sommige mensen om alles onzin te vinden. Ik denk dat veel mensen moeite hebben met regels die hen opgelegd worden.

Buiten de Corona tijd om, hoe ervaar je de aanspreekcultuur op de afdeling?

De aanspreekcultuur is sterk verbeterd de afgelopen jaren. Het lik op stuk beleid en het durven aanspreken dat is z'n vruchten gaan afwerpen. Hoe vaker je het doet, hoe beter dat dat gaat. Dat is mede te wijten aan het verpleegkundig management, zij kwamen nieuw op de afdeling en hebben hier een belangrijke rol in gehad. Ik zelf verwijs mensen die bij me komen, altijd terug naar de collega waar ze wat over komen zeggen en vraag eerst of ze hen zelf al aangesproken hebben. Dat vind ik belangrijk: maak het eerst bespreekbaar met de collega zelf en kom je er dan niet uit, kom dan bij me terug.

Uit de interviews komt naar voren dat een groot deel van de geïnterviewden zich niet durft uit te spreken naar het management. Kun je dit verklaren? En wat vind je daar van?

Ik vraag me dan altijd af of het management dan wordt gezien als moeilijk benaderbaar of dat ze ons zien

alsof we op een voetstuk staan. Zo wil ik niet dat het management gezien wordt. Ik denk wel dat het management een bepaald aanzien moet hebben, zij moeten uiteindelijk wel de beslissingen nemen. Dat mensen zich niet durven uit te spreken naar het management, vind ik jammer, maar iets van een afstand is denk ik wel goed. Uiteraard moet je daarbij wel benaderbaar zijn. Ik merk het weleens dat mensen gekscherend kunnen zeggen: 'Kijk uit, de baas komt er aan'. Maar ik merk vervolgens ook dat juist deze personen me wel aan durven te spreken. Als je hier leerling bent of meer bescheiden bent kan ik me voorstellen dat het wel zo kan voelen als dat de baas er aan komt en dat dat indruk maakt op hen.

Hoe zie je de rol van het management als het om aanspreken gaat?

Wij hebben de taak om aan te spreken en daar mogen we ook voor gebruikt worden. Maar je moet wel de collega's uit het team steunen die ook aanspreken. Dus dat zij steun voelen vanuit het management en dat ze altijd kunnen terug vallen op hun leidinggevende. Als management zijn wij wel continu degene die sturen op dingen en blijven herhalen dat mensen op dingen moeten letten.

Wat is er volgens jou nodig om een open aanspreekcultuur te creëren?

Als management moet je hierin het goede voorbeeld geven. Laten zien dat het normaal is dat je elkaar direct aanspreekt. Collega's moet je hierin ook stimuleren hetzelfde te doen als er iets is voorgevallen en ook zorgen dat zij de steun ontvangen. Je maakt hiermee ook duidelijk dat bijvoorbeeld ongewenst gedrag of zoals jij het noemt "niet effectief gedrag" binnen de afdeling niet is toegestaan. Als je als collega herhaaldelijk een grote mond krijgt als je iemand aanspreekt dan kan dit ook bij het management gemeld worden die hierop dan ook kan ingrijpen en een gesprek kan aangaan met de collega.

Hoe open, toegankelijkheid en beschikbaar acht je jezelf?

Ik zou alle drie graag willen zijn. Daar zitten wel 2 kanten aan. Je moet een vorm van afstand hebben, maar een grap en een grol moet er ook bij kunnen horen. Als 2^e weet ik dat ik het niet altijd ben, ik denk dat ik minder toegankelijk ben dan dat ik zou willen zijn. Ik merk dat bijvoorbeeld aan arts-assistenten, sommige van hen zien je dan zo hoog op de hiërarchische ladder staan. En bijvoorbeeld de stafgang is voor sommige mensen heel indrukwekkend, bijna iets magisch. Waar het een drempel is om te komen. Gelukkig merk ik ook dat er ook collega's zijn die daar geen moeite mee hebben en gerust durven aan te kloppen.

Uit de interviews komt naar voren dat men denkt dat aanspreken vanuit management serieuzer wordt genomen en meer effect heeft, hoe ervaar jij dit?

Ik denk dat dit wel echt zo is. Ik merk het zelf wel als ik aanspreek dat dat wel effect heeft. Er zit denk ik wel verschil in naar wie het is. Het is denk ik ook niet verkeerd, uit hoofden van je functie word ik vaak ook gevraagd of ik het dan wil doen omdat het blijkbaar zo werkt.

Wat zou het volgens jou opleveren als iedereen elkaar consequent zou aanspreken en daardoor niet effectief gedrag verbannen zou worden?

Het zou het teamgevoel en daarmee ook de efficiëntie van het team alleen maar versterken. Je creëert meer gelijkheid en dat hoeft de hiërarchie van een academisch ziekenhuis niet in de weg te staan. Voorop moet blijven staan dat iedereen met plezier naar z'n werk moet gaan en met een voldaan gevoel weer naar huis. We hebben hier zelf meer plezier van maar het komt ook de patiëntenzorg ten goede.

2. Verpleegkundig management 1 (Geslacht: Man, Leeftijd: 40, Dienstjaren: 3, Functie: Manager, Niveau: Operationeel)

Hoe vaak heb je de afgelopen periode medewerkers aangesproken op het handhaven van de Corona regels?

Ik heb dagelijks meerdere malen medewerkers aangesproken.

Wat vond je daar moeilijk en makkelijk aan?

Ik vind het niet moeilijk om aan te spreken, waar ik moeite mee heb zijn de reacties. De negatieve reacties van dat mensen die de regels niet serieus nemen. Het voelt soms alsof ik een politiepet op heb. En soms kom ik binnen en dat wordt er expliciet gezegd: 'Oh, uit elkaar jongens, want de manager komt er aan'. Ik vind dat heel kinderachtig gedrag. Wat er makkelijk aan is dat je mensen in kunt laten zien dat je iedereen moet kunnen aanspreken omdat we hier allemaal met hetzelfde doel zijn. In dit geval het handhaven van de maatregelen om het team en patiënten te beschermen. Verder vraag ik me altijd af is dit nu normaal gedrag, zo niet, dan zeg ik er wat van. Dit heb ik ook geleerd van mijn coach.

Buiten de Corona tijd om, hoe ervaar je de aanspreekcultuur op de afdeling?

Beter dan toen ik kwam en ik denk dat ik daar zelf ook een bijdrage aan heb geleverd. Wat heel erg scheelt is dat ik geen geschiedenis heb met het team en nieuw ben binnen gekomen. Wat mij wel opvalt is dat als ik dingen signaleer en dit neerleg bij het arts management dan wordt daar weinig mee gedaan. En het valt me op dat er mensen zijn die selectief zijn in van wie ze wel wat aannemen en van wie niet.

Uit de interviews komt naar voren dat een groot deel van de geïnterviewden zich niet durft uit te spreken naar het management. Kun je dit verklaren? En wat vind je daar van?

Ik vraag me altijd af wat iemand dan tegenhoudt, dat vind ik interessant. Ik zou dat heel graag willen doorbreken en hen willen vragen wat zij dan nodig hebben. Ik denk dat dat ook cultuur is en heel veel dingen worden hier in stand gehouden. Ik zou echt willen dat mensen alles kunnen melden en vraag me oprecht hoe erg iets is als je het niet bij het management zou durven melden. Ik kan me voorstellen dat jonge medewerkers anders tegen me aan kijken omdat ik hun leidinggevende ben, maar toch hoop ik dat ik uitstraal dat alles bespreekbaar zou moeten zijn. Waarom zou je het namelijk niet zeggen? En wat kan er fout gaan of wat zou de ergste consequentie kunnen zijn? Ik zou best wel een sessie met medewerkers willen doen om dat te bespreken en met elkaar daar afspraken over te maken.

Hoe zie je de rol van het management als het om aanspreken gaat?

Het is zeker onze rol en taak. Ik denk dat het voor ons absoluut makkelijker is. Waarom? Omdat het toch bij onze positie hoort. Ik vind dat we daarin ook een voorbeeld moeten zijn en collega's die het wel doen extra complimenten geven om het aanspreken te stimuleren.

Wat is er volgens jou nodig om een open aanspreekcultuur te creëren?

Ik heb er moeite mee als verpleegkundigen iets aangeven bij een arts en dat deze dan het signaal niet accepteren en er iets mee willen doen. Ik vind het belangrijk dat verpleegkundigen dingen die ze signaleren op de werkvloer bij ons als management kunnen neerleggen en dat wij hier dan iets mee doen. Dat is verandert op de afdeling de laatste jaren, wij hebben denken als managers nu wel een veilig klimaat

neergezet en dat merk je aan heel veel dingen. We staan nu echt voor het team klaar en dat merken ze.

Hoe open, toegankelijkheid en beschikbaar acht je jezelf?

Dat vind ik een lastige, ik zou zeggen dat ik dat ben. Maar ik verwacht daarin ook wat van een ander persoon, dat daarin ook initiatieven worden genomen. Ik ben misschien iets minder toegankelijk, doordat ik niet perse uit mezelf vraag hoe het gaat met iedereen of hoe het loopt op de afdeling. Ik ga er vanuit dat men dat uit zichzelf aan me komt vertellen. Wanneer ik het dus niet uit mijzelf vraag verwacht ik van een ander dat hij/zij het aangeeft.

Uit de interviews komt naar voren dat men denkt dat aanspreken vanuit management serieuzer wordt genomen en meer effect heeft, hoe ervaar jij dit?

Het zou niet zo moeten zijn, dat vind ik echt zo. Daarom wil ik juist die voorbeeldrol zijn en het goede voorbeeld geven. Ik denk dat het iets is wat ontstaan is, door een dwingende hiërarchie. Maar ik zou het wel graag anders willen zien. Maar ik ben wel van mening dat we in onze positie meer invloed hebben omdat we op een ander beslissingsniveau zitten. En ik denk dat dat wel goed is. Ik denk dat het team vooral een beroep moet kunnen doen op ons in het aanspreken als ze er zelf niet uitkomen. Dan heb je toch een hoger beslissingsniveau nodig om ergens een klap op te geven.

Wat zou het volgens jou opleveren als iedereen elkaar consequent zou aanspreken en daardoor niet effectief gedrag verbannen zou worden?

Een open en veilige cultuur en nog meer draagvlak in alle lagen waar alles bespreekbaar is. Meer bereikbaarheid naar elkaar toe. Ik denk dat er dan veel meer zou kunnen, dat heeft ook met vertrouwen te maken. Voor patiënten zou het ook veiliger worden, want dan signaleert iedereen dingen en alles is dan bespreekbaar.

3. Verpleegkundig management 2 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 40, Dienstjaren: 21, Functie: sectormanager, Niveau: Tactisch)

Hoe vaak heb je de afgelopen periode medewerkers aangesproken op het handhaven van de Corona regels?

Ik heb zeker medewerkers aangesproken, mensen vergeten hoe de regels buiten (in de maatschappij) zijn zodra ze hier binnen stappen. Dit zag ik vooral bij de verpleegkundigen. Bewustwording is zo belangrijk en die was er niet. Ik merk dat de regels die ook in het ziekenhuis gelden continu herhaald moeten worden. Ik heb het structureel elke dag bij de overdracht gezegd en vervolgens nog meerdere keren per dag.

Wat vond je daar moeilijk en makkelijk aan?

Wat ik er makkelijk aan vind, is dat er duidelijke regels zijn en je kan je heel erg beroepen op de veiligheid van medewerkers en patiënten. Er zit overal een logische reden achter waarom het belangrijk is deze regels te handhaven. Wat ik moeilijk vind is dat er mensen zijn die doen of de regels voor hen niet gelden. Ik ben van mening dat er een intrinsieke motivatie moet zijn om de regels te volgen en niet dat ze opgelegd moeten worden. Maar daar kom je dan wel op uit als er mensen zijn die doen alsof de regels niet voor hen zijn en dat voelt naar.

Buiten de Corona tijd om, hoe ervaar je de aanspreekcultuur op de afdeling?

Ik vind dat nog lastig in te schatten. Ik merk dat verpleegkundigen het heel lastig vinden om elkaar feedback te geven. Of mensen reageren primair, maar het zit niet in de cultuur om elkaar te vertellen wat je lastig vond aan iemands gedrag bijvoorbeeld. De cultuur hier is heel hiërarchisch en er zijn 2 afzonderlijke team: verpleegkundigen en artsen. Toen ik mee liep op de afdeling, hoorde ik dat vooral heel erg terug. Dat zegt iets over hoe je elkaar kan aanspreken. En ik denk die cultuur wel doorbroken moet worden. Het is wel grappig want er is individueel niks met de artsen, maar als groep is er een bepaalde cultuur en het is geen team. Iedereen is individualistisch bezig.

Uit de interviews komt naar voren dat een groot deel van de geïnterviewden zich niet durft uit te spreken naar het management. Kun je dit verklaren? En wat vind je daar van?

Het is denk ik toch een beetje de positie waar je je in bevindt. Iedereen is eigenlijk wel hiërarchie-gevoelig. Ik weet niet waar het in zit, maar ik herken het wel. Als medewerker zit je toch in een meer afhankelijke positie en ben je misschien bang afgerekend te kunnen worden. Hoe laagdrempelig je als management ook bent. En onder de artsen is de cultuur echt nog ouderwets, daarin lijkt door de jaren heen nog weinig veranderd. Dat arts-assistenten niet durven te bellen naar hun supervisor in een dienst, vind ik onbegrijpelijk. Die afhankelijke positie is daar nog veel meer zichtbaar. Ik heb ooit een lezing gevolgd van een cardioloog en arts-assistent uit ons ziekenhuis. De arts-assistent heeft de cardioloog aangesproken over hoe onveilig zij zich had gevoeld dat ze merkte dat ze hem in een dienst niet mocht bellen terwijl hij de supervisor was. Dat is uiteindelijk een heel goed gesprek geworden en zij hebben dit op een congres verteld. Heel knap ook van de cardioloog om dat hij zich daar heel kwetsbaar in opgesteld heeft en heeft aangegeven dat zijn gedrag niet goed was. En dat is echt bijzonder, want in de artsengroep wordt er niet over kwetsbaarheid gesproken. De arts-assistent heeft inmiddels het Challenge en support programma opgezet, omdat deze cultuur van niet durven bellen heel veel voorkomt onder arts-assistenten en zij wil daar verandering inbrengen.

Hoe zie je de rol van het management als het om aanspreken gaat?

Vooral om de mensen die in je team werken te coachen, stimuleren en tools te geven om het aanspreken wel te gaan doen. Mensen bij elkaar zetten bij problemen in de samenwerking en dit begeleiden als managers helpt ook. Je moet je er pas mee bemoeien als het escaleert, verder moeten de teamleden elkaar zoveel mogelijk zelf aanspreken. Als de manager het zegt, wordt het toch opgelegd en dan is het meer een extrinsieke motivatie. Het zou juist van veel grotere meerwaarde moeten zijn als je eigen collega het zegt. De manier waarop je het zegt is belangrijk en kan zo mooi zijn omdat je daarmee iemand helpt. Ik kijk bijvoorbeeld vooral naar de kwaliteiten van iemand en probeer iemand ook inzicht te bieden in waar hij nog verder kan groeien. Ik weet zelf ook goed waar mijn valkuilen liggen.

Wat is er volgens jou nodig om een open aanspreekcultuur te creëren?

De juiste voorwaarden creëren hoe mensen het beste kunnen aanspreken. De cultuur creëren dat het normaal is om te doen. En fouten maken mag, niemand is perfect. Het moet vooral een afdeling zijn die professioneel en gezellig is. Zonder angst. Ik denk dat het belangrijk is om artsen en verpleegkundigen veel meer bij elkaar te gaan brengen, uiteindelijk werkt iedereen hier met de beste intentie.

Hoe open, toegankelijkheid en beschikbaar acht je jezelf?

Heel open, toegankelijk en beschikbaar. Ik wil dat iedereen laagdrempelig bij me binnen stapt. Maar ik

merk dat dat in de praktijk niet gebeurd. Helemaal nu ik sectormanager ben en ik in een gang zit met andere stafleden. De drempel is dan blijkbaar hoger om naar me toe te komen. Dus ik moet daar zelf ook een modus vinden dat ik de mensen toch zelf op zoek. Daarom vind ik het meelopen op de afdeling en mee lunchen zo belangrijk, dan hoor ik namelijk zoveel meer. Mensen komen toch minder snel uit zichzelf naar het management toe. Heel jammer, maar dat is blijkbaar de praktijk. Je moet er zelf wat anders in doen. Je moet het echt actief opzoeken.

Uit de interviews komt naar voren dat men denkt dat aanspreken vanuit management serieuzer wordt genomen en meer effect heeft, hoe ervaar jij dit?

Dat herken ik heel erg, bepaald gedrag wordt ook niet in de nabijheid van managers getoond. Mensen gedragen zich dus anders als de manager in de buurt is en houden zich beter aan regels.

Als het effect groter is en management serieuzer genomen wordt, hou je volgens mij juist de hiërarchie in stand. Ik vind dat bijna onvolwassen, alsof je een moeder nodig hebt om het op te lossen. Dus ik zou veel liever zien dat feedback gelijkwaardig gegeven zou worden.

Wat zou het volgens jou opleveren als iedereen elkaar consequent zou aanspreken en daardoor niet effectief gedrag verbannen zou worden?

Ik denk dat dat ten goede komt aan je bedrijfsvoering. Je geeft elkaar rugdekking en gaat veel meer gebruik maken van de kwaliteiten in je team. Je kunt dan ook veel meer bereiken met elkaar als je je schouders er onder zet.

4. Artsen management 2 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 45, Dienstjaren: 11, Functie: Medisch coördinator, Niveau: Operationeel)

Hoe vaak heb je de afgelopen periode medewerkers aangesproken op het handhaven van de Corona regels?

Ongeveer 10 keer in de afgelopen 4 weken.

Wat vond je daar moeilijk en makkelijk aan?

Ik vind het steeds moeilijker om mensen aan te spreken op de Coronaregels. Maar nu wordt het steeds moeilijker. In het begin zag iedereen het belang er van in, maar nu zakt dat toch weg. Zowel in de maatschappij als op de afdeling is het niet haalbaar om je de hele tijd aan de regels te houden. Nu alles weer normaler gaat worden merk je dat het ook op de werkvloer minder een issue is. Daarom zie ik ook dat mensen dichterbij elkaar zitten en vind ik het moeilijker om mensen er op aan te spreken. En een andere reden is dat ik mezelf ook wel afvraag of die 1,5 meter bijvoorbeeld zoveel zin heeft. Als iemand klachten heeft, is het een ander verhaal. En daar spreek ik nu vooral medewerkers op aan, dat ze niet mogen gaan werken en moeten gaan testen. Makkelijk was het aanspreken op de regels toen iedereen het belang er van in zag. En dat was in het begin dus meer het geval.

Buiten de Corona tijd om, hoe ervaar je de aanspreekcultuur op de afdeling?

Zeer matig. Ik denk dat er wel wordt aangesproken, maar heel vaak op de verkeerde manier. Als mensen het ergens niet mee eens zijn, kunnen ze dat heel hoog op laten lopen, waardoor het een groot issue wordt. Als er eerder wordt aangesproken, kun je dat voorkomen. We spreken nu pas aan als er echte irritaties zijn, dan wordt het een groot ding en dat zou niet hoeven.

Ik hoop wel dat het door deze Corona tijd ook makkelijker wordt om het aanspreken vanaf nu gewoon te doen. Met een grapje aanspreken, werkt denk ik ook wel. Misschien is dat niet helemaal de manier hoe het zou moeten, maar je bereikt denk ik altijd iets. Je kunt het dan beter op die manier doen, dan helemaal niets zeggen.

Uit de interviews komt naar voren dat een groot deel van de geïnterviewden zich niet durft uit te spreken naar het management. Kun je dit verklaren? En wat vind je daar van?

Mijn ervaring is dat niet zozeer. Maar je weet natuurlijk niet welke mensen wel en welke niet naar je toekomen. Ik heb wel het gevoel dat mensen naar me toekomen als ze een probleem hebben. Maar blijkbaar is de praktijk toch anders en waarschijnlijk is de hiërarchie toch een issue hier. Het maakt niet zozeer wie er dan op de functie van het management zit, maar dat zit in de cultuur hier. Binnen het medisch management kan ik me het ergens ook wel voorstellen. De houding die je zelf aanneemt in deze functie kan ook maken dat de drempel wat hoger wordt. Ik denk dat er onder de arts-assistenten misschien ook wel een misverstand heerst dat zij denken dat je uitspreken of iemand aanspreken niet goed is. Dat dat consequenties heeft. Dat is niet zo, ik kan het juist ook waarderen. Onder de medewerkers vind ik dat de cultuur hier ook wel het klagen, klagen, klagen is, zonder dat medewerkers daar vervolgens zelf iets anders in willen doen.

Hoe zie je de rol van het management als het om aanspreken gaat?

Ze moeten zeker een voorbeeldfunctie hebben. Want waarom zou de werkvloer zich hier anders aan houden? Wat ook belangrijk is, is de discussie aangaan met medewerkers en daar af en toe ook wel wat losser in worden door bijvoorbeeld te zeggen dat je ook wel snapt dat het niet altijd haalbaar is om de 1,5 meter te handhaven.

Wat is er volgens jou nodig om een open aanspreekcultuur te creëren?

Transparantie. Heel veel dingen hier vallen of staan met transparantie. Uitleg over waarom bepaalde beslissingen genomen worden. Ik denk dat het heel goed is om de meningen van de werkvloer mee te nemen in beslissingen. Uiteindelijk heeft het management de eindbeslissing daar kun je niet omheen, maar je kunt vervolgens wel uitleggen waarom je iets besloten hebt en dat is heel belangrijk. Als jij kunt aantonen dat je transparant bent, dan helpt dat denk ik heel veel voor de aanspreekcultuur. Het is eigenlijk de balans vinden tussen hiërarchie en transparantie.

Hoe open, toegankelijkheid en beschikbaar acht je jezelf?

Ik denk dat ik redelijk open, beschikbaar en toegankelijk ben. Of ik denk dat deze eigenschappen belangrijk zijn voor een goede aanspreekcultuur? Ja dat denk ik zeker. Als jij dat gedrag laat zien, dan zal je dat vanaf de werkvloer ook zo terug krijgen. Een mooie vraag vind ik een vraag die staat op het feedback formulier die arts-assistenten invullen over een gynaecoloog: is hij/zij voor jou een voorbeeldrol. Dat vind ik een mooie vraag. Dat is eigenlijk wat je wil toch? In principe zou je wel een voorbeeld willen zijn voor mensen. Van mij mag iedereen het ook lezen als er zo'n formulier over mij is ingevuld. Het enige wat ik jammer vind, is dat het anoniem is. Dus je weet niet wie het ingevuld heeft en je kunt dus geen navraag doen als je dat zou willen.

Uit de interviews komt naar voren dat men denkt dat aanspreken vanuit management serieuzer wordt genomen en meer effect heeft, hoe ervaar jij dit?

Ik denk dat dat eigenlijk ook wel zo is. Waarom? Ja, goede vraag. Het kan te maken hebben met het gevoel van beoordeeld te worden door het management. Bij mij werkt het ook zo dat als mijn leidinggevende iets tegen me zegt, dat ik dan meer geneigd om dat serieuzer te nemen omdat ik toch door hem beoordeeld wordt op mijn functioneren. Het grappige is wel dat het me meer zou doen als een directe collega met wie ik heel goed samenwerk me over iets zou aanspreken, daar zou ik meer last van hebben.

Wat zou het volgens jou opleveren als iedereen elkaar consequent zou aanspreken en daardoor niet effectief gedrag verbannen zou worden?

In eerste instantie zal dat veel opleveren. Ik vraag me alleen af of je uiteindelijk niet meer in het oude patroon verzand. Wat je eigenlijk wil bereiken, is dat iedereen zich na één keer aanspreken altijd aan de regels houdt, maar zo werkt het niet. Een collega van mij zal zich misschien na 100 keer aanspreken op het dichtdoen van zijn uniformjas, omdat dat de kledingvoorschriften van de afdeling zijn, daar wel een keer aan gaan houden. Maar intrinsiek verandert die persoon niet. Dan zal er weer iets nieuws komen, waar hij zich niet aan zal gaan houden. De mens verandert daar dan niet altijd mee. En daarom vraag ik me af of het wel iets zal gaan helpen. Maar voor de patiëntenzorg denk ik dat het zeker wat zou opleveren, dat komt de patiëntveiligheid ten goede. Dan zal ook het aantal klachten verlaagd worden.

5. Artsen management 3 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 54 Dienstjaren: 15, Functie: Manager verloskundigen, Niveau: Operationeel)

Hoe vaak heb je de afgelopen periode medewerkers aangesproken op het handhaven van de Corona regels?

Ja dat heb ik zeker gedaan. Met name de jongere collega's zijn zich er niet zo bewust van zijn. De verpleegpost en overdrachtsruimte van de kraam is vaak te druk en dan zeg ik er wel wat van. Ik probeer er meer een beetje een geintje van te maken en geef zelf ook aan als ik me schuldig maak aan het overtreden van de regels. Het bewust maken van mensen is belangrijk. Ik denk dat ik zo'n twee keer per dag iets heb gezegd. In het begin heb ik het meer gedaan. Nu merk je soms dat het heel lastig is om je te houden aan de regels. Als de gynaecoloog bijvoorbeeld binnen komt en vlak achter je komt staan om mee te kijken op de computer, dan heb ik soms pas als hij/zij weer weg is door dat dat eigenlijk te dichtbij was. Maar als ik me er meteen bewust van ben, dan zeg ik daar zeker wat van.

Wat vond je daar moeilijk en makkelijk aan?

Ik vind het sowieso lastig om aan te spreken. Ik wil mensen niet kwetsen, helemaal als ze het niet eens zijn met wat jij zegt. Ik heb net een collega aangesproken omdat zij haar mail niet goed leest, dat werd een discussie. Maar ik vind wel als ik het maar vaak genoeg zegt, dan wordt het ook makkelijker om iets te zeggen. Ik heb in deze rol geleerd: dat ik het gewoon moet zeggen en laat ze er maar even op reageren. Maar het is wel de herhaling wat helpt en dat gebruik ik dan ook in jaargesprekken met de verloskundigen groep. Met de Corona is het makkelijker om aan te spreken, omdat het gaat om gezondheid. Het is erg van belang voor iedereen en dat maakt de drempel om aan te spreken lager en makkelijker. Als je het een beetje met een geintje kan brengen, dat helpt ook. Ik probeer dus wel altijd aan te spreken, hoe moeilijk ik dat ook vind.

Buiten de Corona tijd om, hoe ervaar je de aanspreekcultuur op de afdeling?

Dat wisselt heel erg. Het is veel beter geworden sinds het nieuwe management er is. Daardoor is de cultuur wel wat veranderd. Maar ik vind wel dat er een aantal verpleegkundigen zijn die als ze met elkaar in een groepje werken, erg lastig zijn om aan te spreken. De mix van jong en oud werkt goed. Als er alleen oudere verpleegkundigen werken, dan merk ik dat het lastiger is. Artsen aanspreken vind ik niet moeilijk, ik heb denk ik het voordeel van mijn leeftijd. Ik maak er altijd een geintje van en daardoor durf ik zelfs de grote baas aan te spreken. Het heeft er ook mee te maken hoe lang ik hier al werk.

Is ervaring en leeftijd volgens jou van belang in het aanspreken?

Dat is vooral in de artsengroep zo ja, dat klopt. Daar word je serieuzer genomen als je meer ervaring hebt en ouder bent. Toen ik jonger was, was ik ook meer verlegen. Maar door ervaring en ouder worden durf ik gewoon meer. Wat ook mee speelt is dat als je er langer werkt, dan ken je mensen beter en heb je ook meer begrip voor hun situatie. Dat helpt enorm.

Uit de interviews komt naar voren dat een groot deel van de geïnterviewden zich niet durft uit te spreken naar het management. Kun je dit verklaren? En wat vind je daar van?

Dat verbaast me, maar weet je het is een beetje inherent aan dat je als manager zowel het slechte nieuws en goede nieuws brengt. Als management kun je ook snel de boosdoener zijn voor het beleid wat er is afgesproken. Als management moet je ook niet met iedereen bevriend met iedereen willen zijn denk ik, maar ik zou het wel heel jammer vinden als mensen niet hun hart zouden durven te luchten bij mij. Voor management wordt het gedrag denk ik makkelijker aangepast dan voor een direct collega.

Misschien heeft het niet durven aanspreken van management wel met de academische setting te maken en het academisch opgeleid zijn. Het is voor arts-assistenten niet van belang om mensen aan te spreken omdat ze in opleiding willen komen. Ze willen daarom geen kritiek leveren, omdat ze zo afhankelijk zijn om in opleiding te komen. Daarom durven ze denk ik hun bazen zeker niet aan te spreken. Ze komen en gaan en daarom is het niet in hun belang om dingen te verbeteren op de afdeling. Doordat ze 'zigeuners' zijn komen arts-assistenten denk ik in een andere categorie van aanspreken. Daarnaast wordt hier het gedrag van gynaecologen makkelijk geaccepteerd en er is niemand die hen daar op aanspreekt. Daardoor wordt dit gedrag ook geïmiteerd door de arts-assistenten. Daar zou management wel meer op moeten sturen denk ik.

Hoe zie je de rol van het management als het om aanspreken gaat?

Ik vind dat je zelf het goede voorbeeld moet geven. Ik doe het soms wat overdreven, door bijvoorbeeld een duidelijke pas naar achteren toe doen als het over het handhaven van de 1,5 meter gaat. Zodat anders zich bewust worden dat die afstand er dan is. Het management heeft verder een enorme verantwoordelijkheid in het handhaven van de regels. Als wij het niet goed doen, dan kun je het ook niet verwachten van je team.

Wat is er volgens jou nodig om een open aanspreekcultuur te creëren?

Pas als je je veilig voelt en serieus genomen wordt, durf je aanspreken. Het visueel gezien worden is denk ik heel belangrijk voor het management.

Hoe open, toegankelijkheid en beschikbaar acht je jezelf?

Ik hoop van harte dat ik heel laagdrempelig beschikbaar ben voor iedereen. Het maakt me niet uit met

wie ik spreek, de schoonmaakster tot de professor, ik hoop dat zij mij open, empathisch en geïnteresseerd in hen vinden. Ik ben altijd nieuwsgierig over wat mensen drijft en wat hun verhaal is. En waarom zij handelen zoals zij handelen? Wat kan ik van hen leren? Als manager hoop ik dat ik daardoor genoeg tijd voor collega's maak en geef en een goed luisterend oor ben.

Uit de interviews komt naar voren dat men denkt dat aanspreken vanuit management serieuzer wordt genomen en meer effect heeft, hoe ervaar jij dit?

Ja absoluut, daar ben ik het mee eens. Hoe dit komt? In de rol van management ben je onafhankelijk van wat men van je denkt. Op het moment dat het management aanwezig is, dan lopen de medewerkers sneller naar het management als er dingen voorvallen. Het verpleegkundige management komt dan voor hen op, bijvoorbeeld naar de artsen toe, en dat vinden ze heel fijn, dat voelt veilig. Belangrijk in deze is dat ook het artsen management achter het verpleegkundig management staat.

Wat zou het volgens jou opleveren als iedereen elkaar consequent zou aanspreken en daardoor niet effectief gedrag verbannen zou worden?

Veiligheid en vertrouwen. Het gevoel van: 'er verandert niks', wordt daardoor minder. Als er consequent aanspreken zou zijn en er resultaten uitkomen, dan werkt dat positief. Nu is het nog zo dat er vaak geen begrip voor elkaar is, als daar met elkaar over gesproken kan worden, dan heb je een happy afdeling. Een keerzijde van een open aanspreekcultuur kan denk ik ook zijn dat je een super gemotiveerd werknemer kwetst. Zo ben ik vorig jaar aangesproken door een verpleegkundig manager over het meenemen van een fles water uit de keuken, dat is niet toegestaan omdat dit voor patiënten is. Maar het was 37 graden buiten, ik had 48 uur gewerkt in verband met een zieke collega en was oververmoeid tijdens deze interactie. De verpleegkundig manager had weliswaar gelijk, maar ze ging erg lang door en ik voelde me hierdoor heel schuldig en ik vond het gênant. Ik heb van deze interactie daarna echt last gehad en me er heel rot over gevoeld. Door deze ervaring hou ik nu zelf meer rekening mee in de beslissing wel of niet iemand aan te spreken. Ik probeer nu eerst even een stap terug te nemen en de persoon te observeren. Wat zijn de omstandigheden? Waarom doet iemand dit? Is dit typisch gedrag voor die persoon zoals ik haar/hem ken? Dat helpt mij enorm. Want je weet namelijk niet altijd of er iets achter zit bij iemand.

6. Verpleegkundig management 3 (Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 37, Dienstjaren: 13, Functie: Manager, Niveau: Operationeel)

Hoe vaak heb je de afgelopen periode medewerkers aangesproken op het handhaven van de Corona regels?

Dat is dagelijks meerdere keren. Maar dan vooral het onder de aandacht brengen van de regels. Ik benoem het liever preventief, dan het direct aanspreken van iemand. Daarbij ook het goede voorbeeld geven als ik het zie en het dan benoemen. Ik ben er eigenlijk de hele dag wel mee bezig. Het aanspreken wordt vaak als iets negatiefs gezien, daarom benoem ik meer wat het goede voorbeeld is.

Wat vond je daar moeilijk en makkelijk aan?

Het moeilijkste is hoe iemand anders er op reageert. En dat kan variëren van er wordt niet op gereageerd, je krijgt een weerwoord of het wordt als iets negatiefs gezien. Dat maakt wel dat je zorgvuldig afweegt wanneer je iemand aanspreekt. Blijkbaar raak je iemand toch als je diegene aanspreekt, je triggert

iemand. Ik vind het niet moeilijk om iemand aan te spreken als de regels maar duidelijk zijn. Ik zorg altijd dat ik iemand aanspreek buiten de groep en niet in een volle verpleegpost.

Buiten de Corona tijd om, hoe ervaar je de aanspreekcultuur op de afdeling?

Die is denk ik niet heel veel anders dan hoe die nu in de Corona tijd is. Niet iedereen durft aan te spreken en zit er veel verschil in hoe laagdrempelig iedereen is. Dat maakt dat collega's wel weten van elkaar wie er wel en wie er niet aan te spreken is. Dat heeft er mee te maken dat ze elkaar al langer kennen. Je kunt gezien worden betweter als je vaak aanspreekt. Vaak moet het nut er ook wel van ingezien worden als iemand aangesproken wordt. Toen ik er net was vroeg ik vaak of mensen een MIP melding in wilden vullen, daar werd toen niet het nut van ingezien omdat ze dachten dat daar niks mee gebeurde. Dat is nu gelukkig wel veranderd. Dat is met de 1,5 meter regel bijvoorbeeld ook wel zo, als daar het nut niet van ingezien wordt dan reageren mensen over het algemeen ook niet goed als ze aangesproken worden. Als ze het ene moment met elkaar in een verloskamer een bevalling staan te doen zonder afstand te kunnen houden, dan zien ze het nut niet dat ze dan in de verpleegpost worden aangesproken op het te dicht bij elkaar staan. Wat ik veel hoor trouwens dat het moeten nemen van afstand ook letterlijk zorgt voor afstand tot elkaar. Het zorgt voor onpersoonlijkheid en dat heeft wel invloed op het team en houdt hen momenteel bezig.

Uit de interviews komt naar voren dat een groot deel van de geïnterviewden zich niet durft uit te spreken naar het management. Kun je dit verklaren? En wat vind je daar van?

De verklaring die ik zou kunnen hebben is dat men denkt dat het nadelig voor hen kan zijn en er consequenties aanhangen als je dat zou doen. Als ik naar het verpleegkundig management kijk dan heb ik niet het idee dat collega's zich niet durven uit te spreken en soms zeggen we ook weleens tegen elkaar; komt ze weer. Als collega's dit misschien voelen dat ze dan niet serieus genomen worden en het gevoel hebben dat er niks mee gebeurt dan kan het een drempel zijn om weer terug te komen.

Hoe zie je de rol van het management als het om aanspreken gaat?

Het is belangrijk om het goede voorbeeld te geven, dus het gedrag wat zij moeten laten zien ook zelf laten zien. En het aanspreken ook laten zien op de werkvloer: dus dat het voor anderen ook makkelijker wordt om het een volgende keer te doen. Wat daarin wel belangrijk is om het individueel te doen om iemand niet voor schut te zetten voor de groep. Daarnaast eenduidige afspraken maken en zorgen dat deze goed gecommuniceerd worden naar de werkvloer.

Wat is er volgens jou nodig om een open aanspreekcultuur te creëren?

-

Hoe open, toegankelijkheid en beschikbaar acht je jezelf?

Ik denk wel dat ik beschikbaar ben en toegankelijk voor collega's. En ook open, ik merk dat collega's vaak naar me toekomen om dingen bij me neer te leggen. En ik merk ook dat als je laat zien dat je ook wat doet met wat er gezegd wordt, dan durven ze ook terug te komen.

Uit de interviews komt naar voren dat men denkt dat aanspreken vanuit management serieuzer wordt genomen en meer effect heeft, hoe ervaar jij dit?

Dat kan, dat ligt denk ik wel aan het onderwerp. Als het om omgangsregels gaat en protocol gerelateerde

zaken dan zal het effect van een collega er net zo goed zijn. Als het om gedrag gaat, ongewenst gedrag, dat is moeilijker voor direct collega's om daar op te handhaven of in te spelen, dan heeft het wel meer effect als er vanuit management wordt aangesproken. Ik denk ook dat het management dan ook echt aan de slag moet om daadwerkelijk een verandering teweeg te brengen. Als je samenwerkt op de vloer, ben je van elkaar afhankelijk en een manager heeft letterlijk meer afstand. Dat doet iets met de verstandshouding. En als manager ben je in de gelegenheid om daar consequenties aan te hangen en als direct collega kun je dat niet.

Wat zou het volgens jou opleveren als iedereen elkaar consequent zou aanspreken en daardoor niet effectief gedrag verbannen zou worden?

Ik denk dat er dan veel effectiever gewerkt zal worden wat weer zorgt voor veiligere zorg, minder incidenten, veel betere communicatie en de echte samenzorg. Dus dat je het met elkaar als team doet in de verschillende lagen met allemaal hetzelfde doel voor ogen. Dan wordt het ook minder hiërarchisch als je iedereen gewoon kan aanspreken, dan wordt er veel minder voor het eigen hachje gegaan. Maar dat betekent dan ook dat als iedereen elkaar kan aanspreken en iedereen ontvangt het ook, waar blijven de discussies dan? Discussies zijn vaak ook onderdeel van je besluitvorming. Dan zou je dus krijgen dat het heel veel samen is en misschien wat zoetsappig wordt.

7. Verpleegkundig management 4. Geslacht: Vrouw, Leeftijd: 35, Dienstjaren: 11, Functie: Manager, Niveau: Operationeel)

Hoe vaak heb je de afgelopen periode medewerkers aangesproken op het handhaven van de Corona regels?

De afgelopen dagen heb ik zo'n tien keer aangesproken, dat komt neer op 2x per dag ongeveer.

Wat vond je daar moeilijk en makkelijk aan?

Moeilijk is hoe mensen er op reageren. Als mensen zich afzetten tegen de regels die bedacht zijn, dan moet je voor je gevoel de regels die bedacht zijn gaan verdedigen. Terwijl ik meer in elkaar zit van: dit zijn de regels, hou je er gewoon aan.

Het is makkelijk doordat ik het probeer luchtig te houden, dus met wat meer humor. Ik spreek denk ik ook veel onbewust aan.

Buiten de Corona tijd om, hoe ervaar je de aanspreekcultuur op de afdeling?

Die kan zeker verbeterd worden, met name op gedrag. Op handelingen gaat wel goed, maar op gedrag niet. Mensen spreken vooral over elkaar, maar niet met elkaar. Met de komst van de nieuwe managers is de aanspreekcultuur wel verbeterd. Er wordt nu veel meer aangesproken door het management in mijn ogen en dit helpt ook voor de cultuur. Artsen aanspreken is hier een ding, dat durven denk ik maar weinig mensen. Ik spreek ze zelf wel aan, maar dan nog probeer ik de boodschap wel wat te verpakken. Ik wil daar niet als een politieagent aan komen en het zeggen.

Uit de interviews komt naar voren dat een groot deel van de geïnterviewden zich niet durft uit te spreken naar het management. Kun je dit verklaren? En wat vind je daar van?

Ik denk dat het naar het verpleegkundig management wel beter gaat dan naar de artsen en het hangt denk ik heel erg van de persoon af. De een is makkelijker te benaderen dan de andere.

Artsen zeggen open te staan voor feedback en dat ze het samen willen doen, maar dit laten ze in de praktijk niet zien. Het artsmanagement komt ook heel zakelijk over en dat is een drempel om aan te spreken. En daarbij de angst om afgerekend te worden. De professor is onzichtbaar op de afdeling en ik denk dat daar echt niemand op af durft te stappen.

Hoe zie je de rol van het management als het om aanspreken gaat?

Ik denk dat het belangrijk is dat management altijd aanspreekt, maar je moet wel proberen prioriteiten te stellen in waar je wel op in gaat en waar niet. Ik maak geen onderscheid in wie ik aanspreek, ik doe het naar iedereen toe. Net als iedereen die onderdeel is van het team. Als iedereen het zou doen, dan zou het veel beter gaan. En ook zou iedereen elkaar onderling moeten kunnen aanspreken, dus ook artsen naar verpleegkundigen en andersom. Wat zou helpen is dat niet iedereen een mening heeft over alles. En als iedereen ook zou weten hoe hij/zij feedback moet geven, dat zou ook schelen. Je ziet hier ook dat de 1 beter met feedback kan omgaan als een ander. Maar als het vaker zou gebeuren, leer je daar vanzelf mee omgaan denk ik. Het goede voorbeeld geven is heel belangrijk. Managers hebben nu eenmaal een voorbeeldfunctie.

Wat is er volgens jou nodig om een open aanspreekcultuur te creëren?

Vind ik lastig. Ik weet niet of ik daar een pasklaar antwoord op heb. Het moet voor mensen duidelijk zijn hoe ze feedback moeten geven, dus dat iedereen de juiste tools heeft. En juist de mensen motiveren die het moeilijk vinden om aan te spreken. Het management heeft daar ook een grote invloed op, vooral om het aan de medewerkers mee te geven dat jij het doet en het ook verwacht van de medewerkers. En in de medische groep valt hierin ook nog veel te behalen in hoe men kan aanspreken en hoe men hiermee om kan gaan.

Hoe open, toegankelijkheid en beschikbaar acht je jezelf?

Ik denk dat ik dat alle drie wel ben. Ik sta open voor feedback en kan er goed mee omgaan. Ik probeer daar ook altijd wel wat mee te doen. Ik vind het echt niet erg als ik aangesproken word over iets, ik vind dat ook belangrijk. Ik ben wel enigszins gevoelig voor de toon die de muziek maakt.

Uit de interviews komt naar voren dat men denkt dat aanspreken vanuit management serieuzer wordt genomen en meer effect heeft, hoe ervaar jij dit?

Dat geloof ik wel dat dat in de praktijk zo voelt, ook omdat het management de jaargesprekken voert met de medewerkers. Het kan toch gevolgen hebben. Het effect wat de manager heeft is daarmee toch groter denk ik. Dat verschilt denk ik ook wel weer per persoon, de 1 is hiervoor gevoeliger dan de andere. Ik vind wel dat het niet uit zou moeten maken, maar dat is in de praktijk gewoon niet zo.

Wat zou het volgens jou opleveren als iedereen elkaar consequent zou aanspreken en daardoor niet effectief gedrag verbannen zou worden?

Het zou een stukje rust opleveren. Voor studenten zou het veel opleveren, omdat het voor veel duidelijkheid zou zorgen, de verwachtingen zijn dan hetzelfde bijvoorbeeld. Betere patiëntenzorg zou ook een gevolg zijn als iedereen elkaar zou aanspreken en er dus een open communicatie heerst.

8. Artsen management 4 (Geslacht: man, Leeftijd: 60, Dienstjaren: 19, Functie: Afdelingshoofd, Niveau: Tactisch)

Hoe vaak heb je de afgelopen periode medewerkers aangesproken op het handhaven van de Corona regels?

Heel regelmatig en ik doe het nog steeds elke dag. Ik ben heel vervelend, ik spreek iedereen aan en ik ben heel strikt. Zo spreek ik de staf er dagelijks op aan als ze te dicht op elkaar zitten.

Wat vond je daar moeilijk en makkelijk aan?

Het is makkelijk omdat ik een bepaalde rol heb. Dan denken mensen sneller dat het bij je hoort. In het begin voelde het aanspreken vervelend, maar ik merk hoe vaker ik het doe hoe beter het gaat. Ik doe dat bij meer moeilijke dingen, ik test het dan en kijk hoe mensen reageren. Door te doen, wordt het steeds makkelijker. Mensen vinden het ook niet zo'n probleem. Je ziet soms wel bij mensen dat ze het vervelend vinden, omdat sommige mensen zich schamen dat ze het zelf niet hebben benoemd. Je moet het wel op een bepaalde manier inkleden dat mensen zich er niet rot onder voelen. De manier waarop je iets zegt, is heel belangrijk. Wat er moeilijk aan is, is dat je mensen corrigeert. Het is niet zozeer moeilijk voor degene die aangesproken wordt, maar voor degene die het moet zeggen. Het is niet zo dat mensen het voor de ander niet doen, maar ze doen het voor zichzelf niet, omdat ze het zo moeilijk vinden.

Buiten de Corona tijd om, hoe ervaar je de aanspreekcultuur op de afdeling?

Die kan worden verbeterd. Ik merk teveel dat er over dingen wel wordt gepraat, de typische ganggesprekken, maar deze worden niet naar de juiste personen gecommuniceerd. En mails sturen met venijnige dingen, daar is iedereen heel goed in. Het is niet dat de aanspreekcultuur heel slecht is, maar het kan beter. Bij de staf is het zo, als de dingen moeilijk worden kijken ze allemaal naar mij, ze verwachten dat ik het dan oplos. Omhoog delegeren noem ik dat.

Uit de interviews komt naar voren dat een groot deel van de geïnterviewden zich niet durft uit te spreken naar het management. Kun je dit verklaren? En wat vind je daar van?

Dat hoor ik ook wel eens. Als het om mij persoonlijk gaat, verbaast me dat enorm. Mijn deur staat altijd open namelijk. Ik weet niet zo goed wat ik er nog aan kan doen dat men dat anders gaat ervaren. Ik kom er namelijk niet goed achter wat dat nou is. Op een gegeven moment houdt het ook op, ik blijf zeggen dat ze naar me toe kunnen komen, maar als ze dat vervolgens niet doen, dan is dat op een gegeven moment wel klaar. Ik weet niet wat ik nog meer moet doen.

Hoe zie je de rol van het management als het om aanspreken gaat?

Zij moeten mensen aanspreken als zij dingen signaleren, het goede voorbeeld geven is belangrijk.

Wat is er volgens jou nodig om een open aanspreekcultuur te creëren?

Dat mensen zich veilig voelen en dat het geen consequenties heeft om het te doen. Ik weet dat de arts-assistentengroep denkt dat het consequenties heeft als zij mensen aanspreken op dingen. Maar dat is niet zo, het lijkt in de cultuur te zitten en dat is er moeilijk uit te krijgen. Aan de andere kant denk ik ook wel eens: dat zijn hoog opgeleide mensen die daar ook een eigen verantwoordelijkheid in hebben en ze reageren ook niet altijd volwassen op feedback die gegeven wordt naar hen toe. Dus het is wel een wisselwerking. Uiteindelijk moeten we allemaal hetzelfde doel hebben: goede patiëntenzorg leveren.

Hoe open, toegankelijkheid en beschikbaar acht je jezelf?

Ik vind dat ik dat alle drie ben, ik organiseer dat in elk geval. Al kan ik onmogelijk alles zelf doen, zoals op de hoogte zijn van iedere medewerker uit de artsengroep en regelmatig met hen spreken. Dus daar richt ik structuren voor in. Ik heb geen verborgen agenda's, dat kan ik ook niet, want dan word ik heel erg ongelukkig.

Uit de interviews komt naar voren dat men denkt dat aanspreken vanuit management serieuzer wordt genomen en meer effect heeft, hoe ervaar jij dit?

Ik geloof dat dat in de praktijk zeker zo werkt, daarom word ik ook aangekeken als het moeilijk wordt en mensen echt aangesproken moeten worden.

Wat zou het volgens jou opleveren als iedereen elkaar consequent zou aanspreken en daardoor niet effectief gedrag verbannen zou worden?

Een eerlijke en transparante cultuur. Dat moet je wel verstandig doen, dat is een spectrum. De ene kant van het spectrum is dat je het niet doet, de andere kant is dat er teveel wordt aangesproken. Dat is ook niet goed. Je moet in het midden zitten, je moet wel professioneel zijn met elkaar. Wat de afdeling en patiënten benadeeld daar moet je mensen op aanspreken.

Bijlage 6: Quotes uit interviews medewerkers

Moeilijk in aanspreken

‘Hiërarchie speelt echt mee in hoe je samenwerkt en of je aanspreekt’. [med]

‘Collega’s die boven me staan qua hiërarchie, spreek ik moeilijker aan. Ik denk dan: ‘wie ben ik om iemand aan te spreken die een meerdere is.....Dat is ook een beetje onze rol, wij hebben het dan maar te slikken’. [med]

‘Moeilijk blijft wel de drempel naar de artsen. Die vind ik lastiger om aan te spreken, dat blijft een dingetje..... Ook bij nieuwe mensen gaat dit op deze manier weer door, de cultuur is hier gewoon zo en wordt ook op deze manier weer aan de nieuwe generatie collega’s door gegeven’. [vpk]

‘De hiërarchie speelt hier op de afdeling nog erg mee. Ik weet niet of dit iets is wat de ander perse doet of dat wij dat als verpleegkundigen dat zo voelen. Ik merk dat de artsen hier heel erg denk in: ik vind dit en ik wil het zo. Ze kunnen elkaar ook echt afvallen. Als ik het vergelijk met artsen met wie ik samenwerk op de afdeling Neonatologie, die willen het heel erg samen doen. Ook samen met de verpleegkundigen. En dat is hier minder het geval, dus is de hiërarchie ook meer voelbaar’. [vpk]

‘De hiërarchie is ook wel lastiger, ik vind het moeilijk om een baas aan te spreken. We stonden gisteren bijvoorbeeld in de lift, daar mochten max. 3 mensen in staan en toen kwam er een 4e bij. Dat was toevallig een baas. Dan durf ik dus echt niks te zeggen. Ik vind dat iemand die dezelfde rang heeft, diegene dan moet aanspreken’. [med]

‘Wat ook moeilijker is, is dat ik denk ik ook minder collega’s boven me aanspreek, dat is toch dat stukje hiërarchie. En bij sommige gynaecologen weet je ook al: die is gewoon zo en dan weet je precies hoe je je moet gedragen. Die spreek ik dan zeker niet aan’. [med]

‘Onze afdelingscultuur is sterk hiërarchisch, dat weet iedereen en dat komt ook uit meerdere onderzoeken. Ik ervaar dat zelf ook zo, het is voor mij ook moeilijk om collega’s die hiërarchisch boven mij staan aan te spreken. Dat wordt hier niet geaccepteerd’. [med]

‘Ik denk dat dat een probleem van de afdeling is, dat de cultuur hier niet veilig is. Er wordt veel over collega’s gesproken, in plaats van direct naar degene om wie het gaat’. [vpk]

‘Er wordt slecht gecommuniceerd. Dat heeft ook met cultuur te maken, heel veel is gedoogd. Als het altijd maar gedoogd wordt, dan werkt het aanspreken ook niet meer’. [med]

‘De cultuur hier maakt het ook moeilijk om aan te spreken. Je wordt gekneed om je mond te houden’. [vpk]

‘Iedereen zou elkaar moeten aanspreken, ongeacht de hiërarchische hoogte. Zo is de cultuur hier, in mijn ogen is dat best ouderwets. De Corona tijd is wel een kans om de aanspreekcultuur te oefenen’. [med]

‘Vaak als ik aanspreek, dan kom ik duidelijker over dan dat ik zelf soms door heb. Voor mij is aanspreken een verbindend iets, een uiting van teamgeest en betrokkenheid. Hier wordt het snel als aanval ervaren. Dus ik vind onze aanspreekcultuur niet veilig. Het wordt niet als routine gezien, als een onderdeel van kwaliteit’. [med]

‘De cultuur is hier niet altijd even veilig, er wordt ook veel over elkaar gepraat’. [vpk]

'Er wordt hier sowieso heel veel over elkaar gepraat, in plaats van met elkaar'. [vpk]

'Er wordt soms heel slecht gesproken over arts-assistenten en dat voelt heel onveilig'. [med]

'Grote afdeling, opgedeeld in twee delen, voelt niet als één team'. [vpk]

'Weinig teamwork, men helpt elkaar niet spontaan'. [vpk]

'Geen teamwork door onderlinge groepjes'. [vpk]

'Op de afdeling is de cultuur zo dat er veel eilandjes en vrienden onderling zijn. Dan is de drempel hoger om iets te zeggen. Het doorbreken van deze cultuur is volgens mij echt heel lastig'. [vpk]

'Ik denk ook dat er mensen in het team genegeerd worden. Dat is vaak als de bevriende groepjes met elkaar werken. En ik denk dat mensen die er dan nog niet zo lang zijn, die voelen zich dan natuurlijk alleen'. [vpk]

'En wat denk je van de onderlinge vriendschappen? Er zijn hier natuurlijk collega die ook buiten het werk bevriend zijn met elkaar. En als die dan samen dienst hebben, dan denk ik, dat als je iemand uit dat clubje wil gaan aanspreken, dat dat niet heel makkelijk gaat. Daar zou toch ook wat aan gedaan moeten worden? Dan voelt aanspreken namelijk heel onveilig'. [vpk]

'Ja en dan kom ik bijvoorbeeld jou aanspreken als jong gediplomeerde en dan denk jij: wat moet jij nou?' [vpk]

'Ik ben de jongere en jullie weten het bij wijze van spreken beter. En op protocollen aanspreken is makkelijker, op gedrag maakt het persoonlijker. En dan ben ik toch bang dat dat iets doet met mijn positie in de groep, waar ik nog bezig ben om een plekje te veroveren. En ik weet gewoon niet goed hoe ik om moet gaan met het weerwoord wat je krijgt. Daarop terug antwoorden vind ik moeilijk'. [vpk]

'Kijk, het is op een gegeven moment ook gewoon ervaring om te durven aanspreken. Want op een gegeven moment merk je dat je er toch last van gaat krijgen, als je nooit iets zegt. Je kunt wel blijven zeggen dat het kleine dingetjes zijn, maar als je dat een paar dagen achter elkaar ervaart, dan moet je dat op een gegeven moment toch durven uitspreken. Wie diegene ook is. En krijg je wat terug van een weerwoord, dan kan ik wel denken: nou ja dat is dan jou weerwoord, maar ik heb in elk geval gezegd hoe ik er over denk. Blijkbaar kun je er dus niet tegen als ik iets probeer uit te leggen op een normale manier. Dan moet je dat maar gewoon accepteren als aanspreker'. [vpk]

'Nee het is echt geen makkelijke cultuur voor leerlingen'. [vpk]

'Ik denk dat mensen er gewoon geen zin in hebben om aan te spreken of aangesproken te worden, het kan aanvallend overkomen en mensen voelen het alsof ze het niet goed doen. Het hele woord aanspreken roept dan ook gelijk weerstand op. Ik heb dat zelf ook wel eens eerlijk gezegd. Als iemand mij aanspreekt, vind ik dat ook weleens irritant'. [med]

'Collega's kiezen vaak de weg van de minste weerstand, met sommige collega's heb je gewoon geen zin om de discussie aan te gaan en zij worden dan dus ook niet aangesproken en krijgen hun zin'. [vpk]

'Het doel zou moeten zijn: met z'n allen zorg leveren voor de patiënt. Als ik merk dat doel er niet is, dan is het me geen discussie waard'. [med]

Makkelijk in aanspreken

'Aanspreken op patiëntveiligheid is makkelijker, dan op gedrag.....Voor de patiënt is het echt anders, want niemand wil dat er iets fout gaat bij de patiënt. Dan is ons team ook veel meer geneigd om hier wel wat over te zeggen'. [vpk]
'Ik durf zelf echt wel aan te spreken, want ik hou van eerlijkheid en dat we kijken naar het goede doel waarom we aan moeten spreken; patiëntveiligheid en goede zorg leveren'. [vpk]

'Aanspreken heeft zowel met patiëntveiligheid als met eigen veiligheid te maken en daarom vind ik het heel belangrijk'. [med]

'Aanspreken doe ik sowieso niet graag, wel als er patiënten iets fout gaat, dan zeg ik daar zeker wat van. Patiëntveiligheid gaat voor en is heel belangrijk'. [med]

'De Corona regels zijn iets concreets om over aan te spreken'. [vpk]

'Al is het nu wel makkelijker dan voorheen, omdat de regels rondom Corona nu heel duidelijk zijn en iedereen zich hier wel aan moet houden omdat het zoveel consequenties heeft als we het niet doen'. [med]

'Ik vond het niet erg om een opgelegde rol te krijgen. Het is een rol die je aangewezen hebt gekregen en dat maakt het juist makkelijker om aan te spreken'. [vpk]

'Ik probeer het niet te belerend te doen. Juist vooral een beetje met humor. Als je het brengt alsof het moet, dan merk ik geïrriteerde reacties'. [vpk]

'Het aanspreken zie ik meer als dat je zelf uitdraagt hoe het moet, dus niet zo zeer door iemand persoonlijk aan te spreken. Als ik iets signaleer, dan geef ik het in de groep aan. Daardoor kost het me ook geen moeite om te doen'. [med]

'De toon hoe je aanspreekt maakt een groot verschil, ik denk dat ik het daarom ook meer met humor probeer te brengen. Dat komt echt beter over'. [vpk]

'Als het in belang van een patiënt of van een arts-assistent is, dan vind ik het helemaal niet erg om er wat van te zeggen. Dan kom ik toch voor hen op'. [med]

'Aanspreken heeft zowel met patiëntveiligheid als met eigen veiligheid te maken en daarom vind ik het heel belangrijk'. [med]

'Maar als ik wat zie wat niet goed gaat en de veiligheid van de patiënt kan schaden, dan zou ik het wel zeggen, wie het ook is'. [med]

'Vanuit de verpleging wordt er ook heel veel gepraat over iedereen, in plaats van constructief hiermee iets doen. Er wordt zoveel gezeurd over dingen, ze durven mij daarover ook niet aan te spreken. Dat vind ik zo jammer en het voelt vervelend en frustrerend. Ik wordt er soms echt heel nijdig van. Ik ben laatst zelfs weggegaan, omdat ik het negatieve gezeur niet meer trok. Ik vind het een gebrek aan professionaliteit. Daar wordt niemand beter van. Ook de patiënt niet'. [med]

'Maar als er iets mis gaat of als ik het ergens niet mee eens bent, met name in de patiëntenzorg, moet je dat in een open gesprek kunnen bespreken. Sommige mensen hebben er meer moeite mee dan anderen. Sommige mensen

hebben hun eigen filosofie en dan eindig je snel in een discussie. Bij elke discussie wil ik kijken naar een oplossing. En ik vind het lastig als er gelijk gezegd wordt: 'het kan niet'. Zonder maar naar een oplossing te willen kijken. Daar kun je niet op aanspreken. Maar patiëntenzorg staat voorop..... Het doel zou moeten zijn: met z'n allen zorg leveren voor de patiënt. Als ik merk dat doel er niet is, dan is het me geen discussie waard. [med]

Rol van management

'Het management heeft denk ik een belangrijke voorbeeldfunctie. Ik had voorheen een manager, die van mij verwachtte dat ik de regels opvolgde (bijvoorbeeld op tijd komen), maar zij deed dat zelf ook niet. Ze ging zelf tussen werktijd op en neer naar huis omdat er dan iets met de kinderen was. Dat zorgde voor heel veel onrust, niet alleen bij mij, maar ook bij het team. Want waarom zouden wij dan wél de regels opvolgen?' [vpk]

'Wat betreft aanspreken in z'n algemeenheid: ik denk dat het altijd helpt als het management het doet. Ik denk zelf dat ik het heftiger zou ervaren als ik zou worden aangesproken door het afdelingshoofd. Dan schrik ik toch en ben ik denk ik sneller geneigd om verandering aan te brengen in datgene waarover ik aangesproken werd'. [med]

'Het normaliseren van het aanspreken, dus het normaal maken. Niet met een vinger wijzen, maar juist als een training om het altijd met elkaar te doen'. [vpk]

'Ik ga er vanuit dat aanspreken 1 van de belangrijkste taken is van een manager. Ik merk dat dit onder de artsen minder gebeurt, het medisch management lijkt dat niet te doen, misschien omdat zij solistisch werken en minder een team gevoel hebben'. [med]