Naam: Bram van Ooijen
Studentnummer: 554738
Titel: Veiligheidscultuur: vaag begrip of cruciale factor
Trefwoorden: Veiligheidscultuur, veiligheids-bewustzijn, draagvlak, toegangsbeveiliging
Afstudeerorganisatie: Het Radboudumc
Opleiding: Academie Diedenoort Facility Management
Geheimhouding: Nee
Docentbegeleider: Nicole Ketelaars
Studiejaar: 2017-2018
Datum: 11-6-2018

Veiligheidscultuur: Vaag begrip of cruciale factor?

Het effect van veiligheidscultuur op de uitvoering van het toegangsbeleid

Adviesrapport

Bram van Ooijen

Juni 2018

Veiligheidscultuur: Vaag begrip of cruciale factor?

Het effect van veiligheidscultuur op de uitvoering van het toegangsbeleid

Naam student:	Bram van Ooijen
Studentnummer:	554738
Opleiding:	Academie Diedenoort Facility Management
Module:	HFMRAP1A.5
Docentbegeleider:	Nicole Ketelaars
Afstudeerorganisatie:	Radboudumc
Stagebegeleider:	Joost Haytink
Plaats:	Nijmegen
Datum:	11-6-2018
Bron ter illustratie voorblad:	(Gwmconsultans, z.d.)

Voorwoord

Dit adviesrapport is geschreven in het kader van mijn afstudeeropdracht van de opleiding Facility Management aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. Het onderzoek is uitgevoerd in opdracht van de afdeling Beveiliging van het Radboudumc. Van februari 2018 tot juni 2018 ben ik bezig geweest met het onderzoek en schrijven van het adviesrapport.

Gedurende deze periode heb ik onderzoek gedaan naar de veiligheidscultuur binnen het Radboudumc en welk effect deze veiligheidscultuur heeft op de uitvoering van de toegangsbeveiliging binnen het Radboudumc.

Graag wil ik Joost Haytink en Nicole Ketelaars bedanken voor hun begeleiding. Ook wil ik Rene van der Heijden, Ward Koevoets, Jannie van Lieshout, Ester Cardinaal, Herman Hendriks, Hans van de Noort en alle respondenten van de enquête bedanken voor hun medewerking en hulp bij dit onderzoek.

Mede dankzij jullie kan ik trots zijn op het uiteindelijke resultaat!

Bram van Ooijen, 554738

Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, te Nijmegen

Datum 11-6-2018

Managementsamenvatting

Het Radboudumc is een universitair medisch centrum voor patiëntenzorg, onderzoek en onderwijs & opleiding. Het Radboudumc beoogt met zijn beveiligingsbeleid en -organisatie de veiligheid en het veiligheidsgevoel positief te beïnvloeden door het tegengaan van bewust of onbewust schadelijk menselijk handelen of het beperken van de schadelijke gevolgen daarvan.

Het centrale thema van het onderzoek is de twijfel van de opdrachtgever over het draagvlak onder de medewerkers bij de uitvoering van het toegangsbeleid van het Radboudumc. Aanleiding hiervoor zijn de uitkomsten van een onderzoek met een mystery guest waaruit is gebleken dat de toegang tot verschillende afgesloten afdelingen/ruimten kwetsbaar is. De menselijke factor in de uitvoering van het toegangsbeleid is in dit onderzoek de zwakke schakel gebleken. Het lijkt erop dat het veiligheidsbewustzijn in onvoldoende mate bij de medewerkers van het Radboudumc aanwezig is om tot een effectieve uitvoering van het opgestelde toegangsbeleid te komen. De doelstelling van het onderzoek is een advies uit te brengen aan de afdeling Beveiliging van het Radboudumc over het toegangsbeleid door inzicht te geven in de huidige veiligheidscultuur binnen Het Radboudumc en aanbevelingen te doen om de veiligheidscultuur te optimaliseren zodat de uitvoering van het huidige toegangsbeleid kan worden verbeterd.

Hiervoor is de volgende hoofdvraag opgesteld; *"Op welke manier draagt de veiligheidscultuur binnen het Radboudumc bij aan de uitvoering van het toegangsbeleid"?*

Om antwoord te kunnen geven op deze hoofdvraag is allereerst onderzoek gedaan naar de inrichting van de toegangsbeveiliging binnen het Radboudumc. Ten tweede is het begrip 'veiligheidscultuur' beschreven. Daaropvolgend is het gewenste veiligheidscultuurniveau beschreven dat nodig is voor de uitvoering van het toegangsbeleid binnen het Radboudumc. Tot slot is de huidige veiligheidscultuur binnen het Radboudumc gemeten en is bepaald welke dimensies de verbetering naar een volgend veiligheidscultuurniveau in de weg staan.

Samenvattend kan worden geconcludeerd dat de veiligheidscultuur binnen het Radbdoudumc onvoldoende bijdraagt aan de uitvoering van de toegangsbeveiliging. Op alle onderzochte dimensies van de veiligheidscultuur scoort het Radbdoudumc lager dan het gewenste niveau. Vooral de laag scorende managementgerelateerde dimensies hebben een sterke negatieve invloed op de einduitslag.

Uit deze conclusie vloeien de volgende aanbevelingen voort die antwoord geven op de volgende adviesvraag: *"Hoe kan de veiligheidscultuur worden geoptimaliseerd om de uitvoering van het toegangsbeleid te verbeteren"?*

1. Regierol nadrukkelijker bij de afdeling Beveiliging neerleggen.
2. Verbeteren van de management gerelateerde dimensies van de veiligheidscultuur.
    - Training en ontwikkeling van medewerkers
    - Aandacht veiligheid tijdens werkoverleggen
    - Procedures en voorschriften
    - Verantwoordelijkheid op de afdeling

Daarnaast dient er een vervolgonderzoek gedaan te worden naar de precieze invulling van de hierboven beschreven managementgerelateerde dimensies. Achterafgezien kent het onderzoek een aantal mogelijke discussiepunten. Echter kan worden gesteld dat deze discussiepunten nauwelijks impact hebben gehad op het uiteindelijke eindresultaat.

Inhoud

Voorwoord ... 3
Managementsamenvatting ... 4
Inleiding ... 7
Begrippen- en afkortingenlijst ... 8
1 Organisatiebeschrijving ... 9
1.1 Het Radboudumc ... 9
2 Beschrijving opdracht ... 11
2.1 achtergrond ... 11
2.2 Aanleiding ... 12
2.3 Probleemstelling ... 13
2.4 Doelstelling ... 13
2.5 Hoofd- en deelvragen ... 13
3 Werkwijze ... 14
3.1 Oriëntatiefase ... 14
3.2 Onderzoeksfase ... 14
3.3 Oplossingsfase ... 15
3.4 Betrouwbaarheid ... 15
3.5 Controleerbaarheid ... 15
3.6 Validiteit ... 16
3.7 Randvoorwaarden ... 16
3.8 Beperkingen/representativiteit ... 16
3.9 Theoretisch vooronderzoek ... 17
3.9.1 De veiligheidscultuurladder ... 17
3.9.2 Hearts en Minds ... 19
3.10 Onderzoeksmethode ... 20
3.10.1 Toepassing methode ... 21
3.10.2 Enquêtes ... 22
3.10.3 Berekening veiligheidscultuurniveau ... 23
3.10.4 Wijze van enquêteren ... 23
4 Resultaten ... 24
4.1 Wat is toegangsbeveiliging en hoe is dit binnen het Radboudumc ingericht? ... 24
4.1.1 Definitie toegangsbeheer/toegangsbeveiliging ... 24
4.1.2 Verantwoordelijkheid toegangsbeleid ... 25

4.2 Wat wordt er verstaan onder veiligheidscultuur in de literatuur? 26
4.3 Wat is de gewenste veiligheidscultuur voor de uitvoering van het toegangsbeleid?..... 28
4.4 Wat is het huidige veiligheidscultuurniveau binnen het Radboudumc? 29
4.4.1 Resultaten per afdeling 29
4.4.2 Veiligheidscultuurniveau Radboudumc..... 34
4.5 Welke dimensies staan de verbetering naar een volgend veiligheidscultuurniveau in de weg? 36
5 Conclusie 38
6 Discussie 40
7 Aanbevelingen 42
8 Implementatie 44
9 Evaluatie 47
Bibliografie 48
Bijlage 1 interne- en externe analyse 51
Bijlage 2 Organogram Radboudumc en ICT & Services 59
Bijlage 3 Interview Rene van der Heijden (probleem definiëring) 61
Bijlage 4 Dimensies Hearts en Minds 64
Bijlage 5 Interview Hoofd Beveiliging (gewenste veiligheidscultuurniveau) 66
Bijlage 6 Enquête toegangsbeveiliging 70
Bijlage 7 Interviewvragen leidinggevenden 75
Bijlage 8 Uitkomsten enquête 76
Bijlage 9 Scorekaarten Hearts en Minds 97
Bijlage 10 Uitwerking interview bedrijfsleider Heelkunde 103
Bijlage 11 Uitwerking interview bedrijfsleider Revalidatie 105
Bijlage 12 Uitwerking interview bedrijfsleider Geriatrie 108
Bijlage 13 Uitwerking interview bedrijfsleider Laboratoriumgeneeskunde 111
Bijlage 14 Uitwerking interview bedrijfsleiders Perinatologie 116
Bijlage 15 Codeerschema interviews 120
Bijlage 16 Scorekaarten Hearts en Minds zonder optie ‘Geen idee’ (discussie) 121

Inleiding

Uit onderzoek van het onafhankelijke onderzoeksbureau Motivication onder 536 respondenten uit de veiligheidsbranche in Nederland, waaronder security managers, facility managers en directeuren, is gebleken, dat ongeoorloofde toegang de grootste bedreiging is voor de bedrijfscontinuïteit als het gaat om fysieke bedreigingen. Voornaamste oorzaak hiervoor is het onbewust onveilig handelen van medewerkers binnen de organisatie.

Ook binnen het Radboudumc is het tegengaan van ongeoorloofde toegang tot de organisatie een belangrijk thema. Het Radboudumc is een universitair medisch centrum voor patiëntenzorg, onderzoek en onderwijs & opleiding. Om de toegang van ongeoorloofde personen tot het ziekenhuis te beheren, heeft het Radboudumc een toegangsbeleid opgesteld. De doelstelling van het toegangsbeleid is de sociale veiligheid, organisatorische veiligheid en kennisveiligheid in het Radboudumc voor patiënt, bezoeker, student en medewerker te optimaliseren.

Het centrale thema binnen het onderzoek is de twijfel van de opdrachtgever over het draagvlak onder de medewerkers bij de uitvoering van het toegangsbeleid van het Radboudumc. De aanleiding hiervoor zijn de uitkomsten van een onderzoek met een mystery guest waaruit is gebleken, dat de toegang tot verschillende afgesloten afdelingen/ruimten kwetsbaar is. De menselijke factor in de uitvoering van het toegangsbeleid is in dit onderzoek de zwakke schakel gebleken. Het lijkt erop dat het veiligheidsbewustzijn in onvoldoende mate bij de medewerkers van het Radboudumc aanwezig is om tot een effectieve uitvoering van het opgestelde toegangsbeleid te komen. Om de oorzaak van het probleem, het ontbreken van voldoende veiligheidsbewustzijn bij het personeel, bij de uitvoering van het toegangsbeleid in kaart te brengen, wordt de huidige veiligheidscultuur binnen het Radboudumc in dit onderzoek onderzocht. De veiligheidscultuur die heerst binnen een organisatie bepaalt de mate van veiligheidsbewustzijn van medewerkers. Door de huidige veiligheidscultuur in kaart te brengen kan worden bepaald op welke manier deze veiligheidscultuur invloed heeft op de uitvoering van het toegangsbeleid.

Dit adviesrapport is bestemd voor de afdeling Beveiliging van het Radboudumc. De doelstelling van het project is een advies uit te brengen aan de afdeling Beveiliging van het Radboudumc over het toegangsbeleid, door inzicht te geven in de huidige veiligheidscultuur binnen het Radboudumc en aanbevelingen te doen om de veiligheidscultuur te optimaliseren, zodat de uitvoering van het huidige toegangsbeleid kan worden verbeterd.

In dit adviesrapport is allereerst algemene informatie over het Radboudumc en het Facilitair Bedrijf van het Radboudumc gegeven. Ten tweede is het onderzoek beschreven aan de hand van de aanleiding, probleemstelling en de achtergrond van de opdracht. Ten derde is de werkwijze die tijdens het onderzoek is gehanteerd toegelicht. Daaropvolgend zijn de resultaten van de verschillende deelvragen beschreven. De deelvragen die samen antwoord geven op de hoofdvraag: “Op welke manier draagt de veiligheidscultuur binnen het Radboudumc bij aan de uitvoering van het toegangsbeleid?” zijn:

1. Wat is toegangsbeveiliging en hoe is dit binnen het Radboudumc ingericht?
2. Wat wordt er verstaan onder veiligheidscultuur in de literatuur?
3. Wat is de gewenste veiligheidscultuur voor de uitvoering van het toegangsbeleid?
4. Wat is het huidige veiligheidscultuurniveau binnen het Radboudumc?
5. Welke dimensies staan de verbetering naar een volgend veiligheidscultuurniveau in de weg?

Nadat alle deelvragen zijn uitgewerkt is er een conclusie getrokken en zijn er aanbevelingen gedaan over hoe de veiligheidscultuur binnen het Radboudumc kan worden verbeterd.

Begrippen- en afkortingenlijst

Deskresearch
Deskresearch is het verzamelen van gegevens/informatie over een onderwerp uit bronnen als websites, databanken, tijdschriften, kranten, elektronische papieren of catalogi.

Fieldresearch
Bij fieldresearch of veldonderzoek worden nieuwe gegevens verzameld en geanalyseerd. Het gaat dus vooral om gegevens waar je zelfonderzoek voor hebt verricht; jouw eigen directe waarnemingen als onderzoeker in 'het veld'.

JCI
Joint Commission International, is een internationaal accreditatieorgaan voor de gezondheidszorg. Het verleent accreditaties aan zorginstelling over de hele wereld. Het JCI stelt normen voor de kwaliteit en veiligheid voor de patiëntenzorg, onderwijs, onderzoek en zorgondersteunende processen

Mystery audit
Onderzoek waarbij een mystery guest de toegankelijkheid van afdelingen binnen het Radboudumc heeft getoetst.

Mystery guest
Persoon die in opdracht van de afdeling Beveiliging van het Radboudumc de toegankelijkheid van de afdelingen heeft getoetst.

Opdrachtgever
De opdrachtgever van het onderzoek is het hoofd Beveiliging van het Radboudumc

Toegangsbeveiliging
Toegangsbeveiliging is het geheel van maatregelen om de toegang tot gebouwen of ruimtes te beheersen. Onder toegangsbeheer wordt verstaan wie, waar, wanneer en waarmee toegang kan krijgen tot gebouwen of delen daarvan en hoe dit middels procedures en beheer geregeld is.

Topreferente zorg
Zorg voor patiënten die zelden voorkomen of moeilijk te behandelen aandoeningen hebben.

Topklinische zorg
Zorg waarbij bijzondere voorzieningen, geavanceerde apparatuur of specifieke deskundigheid nodig zijn.

Veiligheidsbewustzijn
Veiligheidsbewustzijn is veilig gedrag dat door medewerkers wordt getoond tijdens de dagelijkse werkzaamheden. Het doel van veiligheidsbewustzijn is het creëren van een organisatie met onbewust bekwame medewerkers. Met andere woorden, medewerkers die zonder extra inspanning op de juiste manier omgaan met veiligheidsaspecten tijdens hun dagelijkse werkzaamheden.

Veiligheidscultuur
Een veiligheidscultuur van een organisatie is het product van individuele en groepswaarden, houdingen, competenties en gedragspatronen die de betrokkenheid, stijl van leidinggeven en vakkundigheid van veiligheidsprogramma's van een organisatie bepalen. Die cultuur kan zowel positief als negatief zijn. De mate waarin een organisatie een veiligheidscultuur bezit, bepaalt in hoeverre men actief bezig is om de veiligheid te waarborgen.

1 Organisatiebeschrijving

Dit hoofdstuk geeft een korte beschrijving van de organisatie het Radboudumc. Daarnaast is er een korte beschrijving gegeven van de Facilitaire Afdeling Logistiek en Services en de afdeling Beveiliging. Een uitgebreide organisatiebeschrijving, interne – en externe analyse is toegevoegd in bijlage 1.

1.1 Het Radboudumc

Het Radboudumc is een universitair medisch centrum voor patiëntenzorg, onderzoek en onderwijs & opleiding (Radboudumc, 2017). Het Radboudumc biedt patiënten topklinische en top referente zorg. Als universitair medisch centrum heeft het Radboudumc 3 verschillende kernactiviteiten; patiëntenzorg, onderzoek en onderwijs en opleiding. Deze activiteiten zijn op vele manieren met elkaar verweven. Een voorbeeld hiervan is dat de patiëntenzorg een voedingsboden is voor innovatieve onderzoek ideeën (Radboudumc, 2017).

Bij het Radboudumc zijn circa 11.000 medewerkers werkzaam die samen circa 7.500 FTE vervullen (Radboudumc, 2016). In 2016 had het Radboudumc een omzet van ongeveer €1.000.000.000 met een uiteindelijke winst van ongeveer €11.000.000. Daarnaast heeft het Radboudumc een beddencapaciteit van ongeveer 600 bedden (Radboudumc, 2018).

Het Radboudumc wil vooroplopen in de ontwikkeling van duurzame, innovatieve en betaalbare gezondheidszorg. En daarmee een betekenisvolle bijdrage leveren aan de gezondheid van mens en maatschappij, in Nederland en daarbuiten. De missie van het Radboudumc luidt dan ook:

“To have a significant impact on healthcare”

Deze missie wil het Radboudumc verwezenlijken door uit te blinken op de volgende vier speerpunten;

1. Het leveren van persoonsgerichte zorg
“De beste zorg voor patiënten in het algemeen, is niet perse de beste zorg voor het individu”. Het Radboudumc ziet haar patiënten als partners. De patiënt is lid van zijn of haar behandelteam en het Radboudumc helpt de patiënt de juiste keuzes te maken (Radboudumc, 2016).

2. Het leveren van aantoonbare onderscheidende kwaliteit
Het Radboudumc wil aantoonbare onderscheidende kwaliteit leveren in alles wat zij doet. Van prestigieuze zorg tot aan academische zorg. Deze kwaliteit wil men bereiken met samenwerking en vakmanschap waarbij veiligheid de absolute ondergrens is (Radboudumc, 2016).

3. Participeren in duurzame professionele netwerken in de gehele keten
Het Radboudumc vindt het belangrijk om te bouwen aan duurzame netwerken met andere centra. Het Radboudumc wil door middel van een groot netwerk, waarbij verschillende expertises worden gebundeld, de beste zorg voor de patiënt creëren. Een voorbeeld hiervan is een intensieve samenwerken tussen het Radboudumc en het Jeroen Bosch ziekenhuis in Den Bosch (Radboudumc, 2016).

4. Doelmatig omgaan met middelen
Om de beste zorg te kunnen bieden dient het Radboudumc haar zorg binnen en buiten het huis doelmatig in te richten. Dat gebeurt op drie manieren: het scheppen van de juiste voorwaarden, door doelmatig te handelen en doelmatig te denken waarbij er continu gekeken wordt wat de beste zorg is voor de patiënt (Radboudumc, 2016).

Deze missie inspireert het Radboudumc tot duurzame, innovatieve en betaalbare zorg voor de toekomst. De patiënt is hierbij het vertrek en eindpunt binnen alle kerntaken: patiëntenzorg, onderwijs en onderzoek. De strategie is gericht op het voorop willen lopen in de ontwikkelingen van de zorg in de toekomst.

Voor het Radboudumc is de mens en zijn kwaliteit van leven het vertrek- en eindpunt. ”*Bij alles wat we doen als universitair medisch centrum. We bieden onze patiënten topklinische en top referente zorg. Ook hebben we een belangrijke maatschappelijke taak in het vergroten en verspreiden van kennis en kunde”* (Radboudumc, 2016).

In bijlage 2 een afbeelding van het organogram het Radboudumc weergegeven.

1.2 Logistiek & Services

De (medische) afdelingen van het Radboudumc willen topkwaliteit bieden in patiëntenzorg, onderzoek en onderwijs. Het Servicebedrijf ondersteunt hen met gerichte deskundigheid. Het Servicebedrijf biedt opleidingen en trainingen aan, houdt alle afdelingen schoon, begeleidt verbetertrajecten, onderhoudt gebouwen en apparatuur, waarborgt de veiligheid van zowel de patiënt als de medewerker en zorgt iedere dag voor goede maaltijden. Ook bewegwijzering en het inrichten van werkplekken zijn voorbeelden van activiteiten van het Servicebedrijf. Het doel van het Servicebedrijf is: “Meer met minder” (Radboudumc, 2017). De directeur van het Servicebedrijf is Fred Lataster. Het servicebedrijf bestaat uit de volgende afdelingen:

- Adviesgroep Procesverbetering & Innovatie
- Productgroep Business Intelligence & Analytics
- **Productgroep Logistiek & Services**
- Productgroep Inkoop
- Productgroep Vastgoed & Infrastructuur

Binnen de productgroep Logistiek en Services bevindt zich de afdeling Bedrijfsbeveiligingsdienst. De dienst is 24/7 beschikbaar voor de Campus Heyendaal. De afdeling Bedrijfsbeveiliging bestaat uit een aantal onderdelen: de meldkamer, de surveillance, de snelle interventieploeg, ondersteuning waaronder de kasfunctie, het geldtransport, het parkeer- en verkeerstoezicht en tot slot het toegangsbeheer. Dit onderzoek heeft betrekking op dit laatste onderdeel van Bedrijfsbeveiliging. De bedrijfsbeveiligingsdienst wordt in eigen beheer uitgevoerd. De reden hiervan is de complexiteit aan omgevingsfactoren, de snel veranderde samenleving, de vele verschillende gebouwen en de diversiteit van incidenten.

“*Het Radboudumc beoogt met zijn beveiligingsbeleid en –organisatie de veiligheid en het veiligheidsgevoel positief te beïnvloeden door het tegengaan van bewust of onbewust schadelijk menselijk handelen of het beperken van de schadelijke gevolgen daarvan”* (Radboudumc, 2016).

Achter dit doel liggen drie hogere doelen:

1. Waarmaken van de plicht om een veilige (werk) omgeving te creëren voor medewerkers, bezoekers, patiënten en studenten (o.a. Arbo-wet).
2. Bijdragen aan de voortgang en continuïteit van de kernprocessen van het Radboudumc.
3. Voorkomen van imago/reputatieschade.

2 Beschrijving opdracht

In dit hoofdstuk zijn de achtergrond, aanleiding, probleemstelling en doelstelling van het onderzoek beschreven. Tot slot zijn onderzoeksvragen weergegeven.

2.1 achtergrond

Het Radboudumc beoogt met zijn beveiligingsbeleid en -organisatie de veiligheid en het veiligheidsgevoel positief te beïnvloeden door het tegengaan van bewust of onbewust schadelijk menselijk handelen of het beperken van de schadelijke gevolgen daarvan (Radboudumc, 2017). Het gebrek aan veiligheid kan immers leiden tot ernstige schade aan mensen en goederen. Daarnaast kan het gevoel van onveiligheid zorgen voor stress en ongemak. Zeker in het Radboudumc is een systematisch en goed georganiseerde bevordering op de veiligheid van patiënten, bezoekers en medewerkers van uiterst belang. De missie van het Radboudumc, 'to have a significant impact on Healthcare', kan alleen worden waargemaakt in een veilige omgeving.

Om het beveiligingsbeleid vorm te geven wordt er elke 5 jaar een beleidsplan opgesteld. In dit beleidsplan wordt uiteengezet wat de afdeling Beveiliging van iedereen binnen het Radboudumc verwacht met betrekking tot een goede beveiliging. Ook worden er knel- en verbeterpunten benoemd voor de verbetering van de beveiligingsorganisatie voor de komende jaren. Het beleidsplan bepaalt de richting die het Radboudumc volgt op het gebied van de Beveiliging. Een van de verbeter- en/of ontwikkelpunten van het Radboudumc is het versterken van de toegangsbeveiliging. In 2017 is het toegangsbeleid vastgesteld. Tot op heden lijkt dit nog niet consequent uitgevoerd te worden.

Op dit moment is de toegangsbeveiliging als volgt ingericht. De afdeling Beveiliging is verantwoordelijk voor de toegangsregelingen omtrent de buitenschil (alle buiten deuren van het Radboudumc) en de verschillende afdelingen zijn zelf verantwoordelijk voor de interne (deuren op de afdelingen binnen het Radboudumc) toegangsregelingen op hun afdeling. De huidige toegangsbeveiliging lijkt op dit moment kwetsbaar binnen het Radboudumc. Het gaat hierbij vooral om de 'menselijke rol' in de uitvoering van het opgestelde toegangsbeleid. Dit is gebleken uit het onderzoek met een mystery guest.

2.2 Aanleiding

"De effectiviteit van het toegangsbeleid wordt in twijfel getrokken. Er lijkt een gebrek aan draagvlak waardoor het niet consequent uitgevoerd lijkt te worden" (Beveiliging, 2018). Naast het feit dat er geen regeling is voor inlevering van sleutels en badges bij uitdiensttreding van medewerkers, de autorisaties voor afdelingen niet altijd up to date zijn en de jaarlijkse verplichte autorisatie audits niet consequent uitgevoerd lijken te worden (Radboudumc, 2017), vormen de uitkomsten van het onderzoek met de mystery guest de grootste reden tot zorg. Dit is tevens de aanleiding voor het onderzoek.

In opdracht van het Servicebedrijf, productgroep Logistiek en Services, is een 'Mystery Visit' uitgevoerd door het bedrijf *Faver BV* om de toegangsbeveiliging op de interne afdelingen en dan met name de risicovolle afdelingen te toetsen (Faver BV, 2018). Tijdens het bezoek is de toegankelijkheid tot kritische ruimten en kwetsbare groepen onderzocht. Het gaat hierbij om de toegangen tot risicovolle ruimtes of afdelingen waar de verantwoordelijkheid niet bij de afdeling beveiliging, maar bij de afdelingen zelf ligt. Verder is gelet op het gebruik van badges (zichtbaar dragen van een identificatiemiddel), zijn risico's van diefstal en/of het (ongezien) inzien van bedrijfsgevoelige informatie beoordeeld en is geprobeerd aan te tonen in hoeverre het mogelijk is, de bedrijfsvoering te ontregelen. Er zijn volgens afspraak diverse werkgebieden onderzocht, waarbij de mystery guest, verkleed als monteur, verpleegkundige en als burger een route heeft afgelegd.

De uitkomsten van deze audit zijn negatief uitgevallen. De mystery guest bleek in staat verschillende afdelingen te betreden zonder aangesproken te worden. De mystery guest kon zelfs ongestoord bij persoonlijke spullen van medewerkers of medicijnkasten komen. Bij een effectieve uitvoering van het toegangsbeleid moet het voor buitenstaanders niet mogelijk zijn om de organisatie zo ver te kunnen betreden zonder aangesproken of tegengehouden te worden.

In 2016 is er ook een mystery audit gehouden. Ook toen waren de uitkomsten niet erg positief. Op de vraag: " in hoeverre zijn de uitkomsten van het vorige onderzoek en het recente onderzoek verschillend van elkaar", gaf de adviseur sociale veiligheid (opdrachtgever van de mystery guest namens de afdeling Beveiliging) het volgende antwoord (bijlage 3):

"Nee de uitkomsten zijn niet erg verschillend. We hoeven ons in ieder geval geen zorgen te maken dat er onbevoegden bij onze zuigelingen kunnen komen. Dat lukt gewoon niet. Toch kon er over het algemeen wel makkelijk medicatie meegenomen worden en werd de mystery quest niet tot nauwelijks aangesproken tijdens zijn aanwezigheid op de afdeling (Heijden, 2017).

Dit wijst erop, dat ondanks de resultaten van de mystery audit in 2016 er tot op heden nog geen verbetering heeft plaatsgevonden. Reden genoeg om dit probleem onder de loep te nemen. Het is voor de afdeling Beveiliging van belang de oorzaken hiervan in kaart te brengen om het toegangsbeleid of de uitvoering daarvan te optimaliseren zodat de veiligheid van patiënten, bezoekers en medewerkers van het Radboudumc in de toekomst beter gewaarborgd kan worden.

2.3 Probleemstelling

Het probleem van de opgestelde onderzoeksopdracht is, dat de effectiviteit van het toegangsbeleid in twijfel wordt getrokken door de afdeling Beveiliging van het Radboudumc. Bij de uitvoering van dit beleid blijkt er een gebrek aan draagvlak te zijn waardoor het opgestelde beleid niet uitgevoerd lijkt te worden (Radboudumc, 2017). Dit blijkt onder andere uit de resultaten van het onderzoek met de mystery guest. Uit dit onderzoek kwam naar voren, dat het ontbreken van draagvlak bij de medewerkers voor de uitvoering van het toegangsbeleid het grootste probleem is. De factor 'mens' lijkt de zwakke schakel bij de uitvoering van het opgestelde toegangsbeleid. Medewerkers zijn zich niet voldoende bewust van de rol die zij zelf spelen in het zorgdragen voor een veilige (werk) omgeving. Een mogelijke oorzaak hiervoor is, dat medewerkers de drempel te groot vinden om iemand aan te spreken of in te grijpen. Daarnaast is het ook mogelijk dat medewerkers niet of in onvoldoende mate voorgelicht worden over hun taken en verantwoordelijkheden op het gebied van veiligheid en hoe zij in bepaalde situaties moeten handelen.

Om een bijdrage te leveren aan de oplossing van het probleem dient het veiligheidsbewustzijn bij de medewerkers te worden vergroot, zodat de taken en verantwoordelijkheden van eenieder binnen het Radboudumc op het gebied van sociale veiligheid duidelijk zijn en iedereen daar ook daadwerkelijk naar handelt. Hierdoor wordt het draagvlak op het gebied van, in dit geval het toegangsbeleid, vergroot waardoor de veiligheid beter gewaarborgd kan worden.

2.4 Doelstelling

De doelstelling van het project is een advies uit te brengen aan de afdeling Beveiliging van het Radboudumc over het toegangsbeleid door inzicht te geven in de huidige veiligheidscultuur binnen het Radboudumc en aanbevelingen te doen om de veiligheidscultuur te optimaliseren zodat de uitvoering van het huidige toegangsbeleid kan worden verbeterd.

2.5 Hoofd- en deelvragen

Hieronder zijn achtereenvolgens de hoofd- en onderzoeksvraag van het onderzoek geformuleerd:

Op welke manier draagt de veiligheidscultuur binnen het Radboudumc bij aan de uitvoering van het toegangsbeleid?

Welke aspecten van de huidige veiligheidscultuur binnen het Radboudumc zorgen ervoor dat het huidige toegangsbeleid niet effectief uitgevoerd wordt?

Onderstaande deelvragen zijn opgesteld om samen antwoord te geven op de bovenstaande hoofdvraag:

1. Wat is toegangsbeveiliging en hoe is dit binnen het Radboudumc ingericht?
2. Wat wordt er verstaan onder veiligheidscultuur in de literatuur?
3. Wat is de gewenste veiligheidscultuur voor de uitvoering van het toegangsbeleid?
4. Wat is het huidige veiligheidscultuurniveau binnen het Radboudumc?
5. Welke dimensies staan de verbetering naar een volgend veiligheidscultuurniveau in de weg?

Uit de beantwoording van bovenstaande vragen vloeit de adviesvraag voort:

Hoe kan de veiligheidscultuur worden geoptimaliseerd om de uitvoering van het toegangsbeleid te verbeteren?

3 Werkwijze

In dit hoofdstuk is de onderzoeksmethode nader toegelicht. Hierbij is beschreven welke onderzoeksmethodes er gebruikt zijn in de verschillende fasen van het onderzoek. Het onderzoek bestaat uit kwalitatief onderzoek. Dit omdat het onderzoek beschrijvend van aard is en zich vooral richt op interpretaties, ervaringen en betekenis. In het geval van een onderzoek naar het onderwerp 'cultuur' bestaan de resultaten bij uitstek uit meningen, interpretaties en belevingen van medewerkers over een bepaald onderwerp. Ook in dit onderzoek zijn de resultaten vooral gebaseerd op de manier waarop medewerkers en leidinggevenden van het Radboudumc aankijken tegen veiligheidskwesties en welke beleving zij daarbij hebben.

3.1 Oriëntatiefase

In eerste instantie is de organisatie in de oriëntatiefase in kaart gebracht. Hierbij is gebruik gemaakt van deskresearch; er zijn verschillende beschikbare documenten vanuit de organisatie gebruikt om de huidige situatie binnen het Radboudumc in kaart te brengen. Voorbeelden van documenten die bij deskresearch zijn gebruikt: contracten, jaarplannen, beleidsplannen en andere facilitaire documenten. Er is voor deze methode gekozen omdat er binnen het Radboudumc voldoende informatie beschikbaar is om de organisatie te leren kennen.

Daarnaast is er in de oriëntatiefase veel informatie gewonnen door met mensen in gesprek te gaan. Door middel van deze gesprekken zijn er veel verschillende visies op het probleem verkregen en is er een compleet beeld van het probleem ontstaan. Tevens is er door middel van deze gesprekken al direct bruikbare informatie vergaard dat later in het onderzoekstraject is toegepast.

Tot slot is het probleem in kaart gebracht door het uitvoeren van vooronderzoek. Hieruit is gebleken wat daadwerkelijk het probleem van het onderzoek is. Door goed het probleem en de aanleiding van het probleem in kaart te brengen kan het onderzoek gespecificeerd worden. Dit zorgt ervoor dat de uiteindelijke uitkomsten van het onderzoek ook daadwerkelijke het probleem oplossen.

3.2 Onderzoeksfase

De onderzoeksfase is de hoofdfase van het onderzoek. Tijdens deze fase is het van tevoren opgestelde en uitgedachte onderzoek ook daadwerkelijk uitgevoerd. Tijdens deze fase is gebruik gemaakt van verschillende onderzoeksmethodes. Deze verschillende onderzoeksmethodes zijn: deskresearch, literatuuronderzoek, interviews en enquêtes.

Ten eerste is er deskresearch uitgevoerd. Deskresearch is van belang om de huidige situatie binnen het Radboudumc in kaart te brengen. Ook wordt er door middel van deskresearch in kaart gebracht hoe het huidige toegangsbeleid is opgesteld. Dit is vooral gebruikt om deelvraag 1 te beantwoorden

Ten tweede is er literatuuronderzoek uitgevoerd. Door het uitvoeren van literatuuronderzoek is er gekeken wat er in de literatuur al beschreven staat over het onderwerp toegangsbeleid en veiligheidscultuur. Uit het literatuuronderzoek is uiteindelijk de onderzoeksmethode ontstaan. Literatuuronderzoek is vooral gebruikt voor de beantwoording van deelvraag 1 t/m 3.

Daarnaast zijn er tijdens het onderzoek verschillende interviews afgenomen met leidinggevenden van verschillende afdelingen. Door het afnemen van interviews met de juiste personen is in kaart gebracht wat de ontwikkelingen en bevindingen zijn op het gebied van het toegangsbeleid binnen het Radboudumc en daarbuiten. De uitkomsten van de interviews geven antwoord op deelvraag 3 t/m 5.

Tot slot is er gebruik gemaakt van enquêtes. Door het afnemen van enquêtes is in kaart gebracht, hoe bepaalde groepen personen aankijken tegen het probleem van het onderzoek. In dit geval brengen de enquêtes het bewustzijn van de medewerkers over de rol die zij zelf spelen in het bieden van sociale veiligheid in kaart.

Ook kan er door middel van de enquêtes in kaart worden gebracht, op welke manier de medewerkers worden geïnformeerd/bewustgemaakt van het belang van hun rol in het bieden van sociale veiligheid, het herkennen van verdachte situaties en welke handelingen ze moeten verrichten indien ze denken dat er zich een verdachte situatie voorspeelt. De uitkomsten van de enquêtes geven antwoord op deelvraag 4 en 5.

3.3 Oplossingsfase

Tijdens de oplossingsfase zijn de verschillende beantwoorde deelvragen bij elkaar gevoegd. De resultaten van de deelvragen zijn gebundeld om daarna te komen tot een weloverwogen conclusie. Nadat de conclusie is gevormd, zijn er aanbevelingen gedaan om antwoord te geven op de adviesvraag van het onderzoek. Ten derde is er in het implementatieplan beschreven hoe de aanbevelingen in de organisatie geïmplementeerd kunnen worden.

Daarnaast is er in deze fase advies en feedback gevraagd aan belanghebbenden van het onderzoek (opdrachtgever, beleidsadviseurs enzovoort). Hierdoor zijn de belangen van de verschillende onderzochte eenheden in kaart gebracht en zijn de resultaten, conclusies en het advies gewaarborgd.

Tot slot zullen de conclusies en het advies worden gepresenteerd aan de opdrachtgever(s).

3.4 Betrouwbaarheid

Bij de uitvoering van een onderzoek is het belangrijk dat het onderzoek betrouwbaar is. Indien het onderzoek op dezelfde wijze wordt herhaald, moet dit dezelfde resultaten tot gevolg hebben.

Om de betrouwbaarheid te waarborgen is er alleen gebruik gemaakt van goedgekeurde documenten van het Radboudumc. Zo is er bijvoorbeeld gebruik gemaakt van het door de afdeling Beveiliging meest recente opgestelde toegangsbeleid. Daarnaast is er voor de onderzoeksmethode gebruik gemaakt van de Hearts en Minds methode. De Hearts en Minds theorie en de veiligheidscultuurladder van Hudson en Parker worden gezien als betrouwbare methodes om de veiligheidscultuur van het Radboudumc in kaart te brengen. De methode wordt namelijk door veel andere grote bedrijven gebruikt. Het is een methode die wereldwijd wordt gebruikt om de veiligheidscultuur van een organisatie te meten. Voorbeelden van bedrijven die de veiligheidscultuur binnen de organisatie aan de hand van deze methode hebben gemeten zijn: het Ministerie van Defensie, Prorail, verschillende gemeentes en Shell (Gerard van der Graaf, 2009).

Tot slot zijn er nog een aantal algemene voorwaarden die bij de uitvoering van het onderzoek nagestreefd dienen te worden om de betrouwbaarheid van het onderzoek te waarborgen.

Dit zijn:

- De interviewvragen zijn opgesteld aan de hand van deskresearch en theoretisch onderzoek
- Alle interviews worden, indien toestemming is verleend, opgenomen en bewaard
- Alle interviews worden volledig uitgeschreven
- Alle enquêtes worden bewaard

3.5 Controleerbaarheid

Om controleerbaarheid te kunnen garanderen is het belangrijk, dat alle belangrijke informatie wordt vastgelegd en goed wordt bewaard. Zo zullen alle afgenomen enquêtes worden bewaard en zijn alle interviews opgenomen om de controleerbaarheid hiervan te kunnen waarborgen.

3.6 Validiteit

Bij de validiteit is het van belang, dat de resultaten van je onderzoek overeenkomen met hetgeen je wilt meten. Bij het afnemen van de enquête is gebruik gemaakt van eenduidige en simpele vragen waardoor de geënquêteerde direct kan antwoorden. Door het gebruik van de Hearts en Minds methode kan de validiteit van het onderzoek gewaarborgd worden. De methode wordt wereldwijd gebruikt om de veiligheidscultuur van een organisatie te meten. Door het gebruiken van de vragenlijst van de Hearts en Minds methode bij het vaststellen van de veiligheidscultuur van het Radboudumc, kan dit als een valide meetinstrument worden gezien omdat er bij het gebruik van deze vragenlijst geen systematische fouten kunnen ontstaan.

3.7 Randvoorwaarden

In dit hoofdstuk zijn de randvoorwaarden beschreven die van toepassingen zijn op dit onderzoek. De randvoorwaarden van het onderzoek zijn:

- De looptijd van het onderzoek.
- Een eventueel budget dat gebruikt kan worden voor het onderzoek.
- Beschikbaarheid respondenten.

3.8 Beperkingen/representativiteit

Door de omvang van de organisatie en de problematiek is direct bij aanvang in samenspraak met de opdrachtgever een afbakening gemaakt van het aantal te onderzoeken afdelingen. Om een totaalbeeld van de veiligheidscultuur binnen het Radboudumc te krijgen is het, gezien de tijdsduur, onmogelijk om alle 52 afdelingen te betrekken bij dit onderzoek. Besloten is daarom om een beperkt aantal afdelingen te selecteren voor het onderzoek die samen representatief zijn voor het Radbdoudumc als geheel.

3.9 Theoretisch vooronderzoek

In dit hoofdstuk zijn twee theorieën beschreven die de basis vormen voor het onderzoek. Het gaat hierbij om de veiligheidscultuurladder van Hudson en Parker en de Hearts en Minds methode.

3.9.1 De veiligheidscultuurladder

De veiligheidscultuurladder, ook wel 'het model for the evolution of safety culture' genoemd, geeft verschillende niveaus van veiligheidscultuur aan waarop een organisatie zich kan bevinden. Door middel van de Hearts and Minds (zie hoofdstuk 3.9.2) methode kan worden gemeten, op welk veiligheidscultuurniveau een organisatie zich bevindt. Het model gaat ervan uit, dat de veiligheidscultuur in een organisatie zich in een bepaald stadium van volwassenheid verkeert (Prorail procurement, 2015). Het model geeft 5 verschillende treden op de ladder aan, opklimmend van 1 naar 5. Voor elke trede is gedefinieerd waar een bedrijf aan moet voldoen en welke criteria daarbij horen. De plaats van de organisatie op de ladder wordt bepaald door de hoogste trede waarop de organisatie nog aan de eisen voldoet (Meems, 2011). De veiligheidscultuurladder is een veelgebruikte methode om het cultuurniveau van een bedrijf aan te geven.

Hieronder zijn de verschillende treden kort omschreven.

Niveau 1: Pathologisch → 'Wat maakt het uit zolang we niet gepakt worden'

Het eerste niveau op de veiligheidscultuurladder wordt gekenmerkt als een cultuur waarbij men de veiligheid binnen de organisatie vooral ziet als een kostenpost. Er wordt zo min mogelijk aan veiligheid gedaan. Binnen organisaties die zich op dit niveau bevinden is men er puur op gericht om te voldoen aan de wet om boetes of straffen van een toezichthouder te voorkomen. Indien er geen toezicht zou zijn, zullen dit soort organisaties weinig aandacht en middelen besteden om de veiligheid binnen de organisatie te bevorderen. Er heerst een houding van; "Waarom je tijd verdoen met preventieve veiligheidsactiviteiten want bij ons gaat toch nooit iets fout". Er wordt nauwelijks geïnvesteerd in het verbeteren van het veiligheidsgedrag (Meems, 2011).

Niveau 2: Reactief → 'Veiligheid is belangrijk, we doen er veel aan telkens wanneer we een incident hebben'.

Het tweede niveau waarop een organisatie zich kan begeven wordt gekenmerkt als een cultuur waarbij de veiligheid pas serieus genomen wordt nadat er een incident heeft plaatsgevonden. Men moet dus eerst worden wakkergeschut voordat er gekeken wordt naar de veiligheid. Dit wil daarmee ook zeggen dat de acties die worden ondernomen zich vaak richten op het verminderen van de effecten van incidenten en daarbij niet de oorzaak van het probleem aanpakken. Hierdoor blijft de kans en het risico op herhaling van het incident bestaan. Men voelt zich binnen de organisatie eerder slachtoffer, dan zelf verantwoordelijk voor het ontbreken van veiligheid. Er heerst een houding van; "Dat hoef ik toch niet te doen?" (Meems, 2011).

Niveau 3: Berekenend → We hebben systemen om alle gevaren te hanteren

Het volgende niveau van de veiligheidscultuurladder wordt gekenmerkt door organisaties die de veiligheid continu waarborgen door middel van managementsystemen. Dit wil niet zeggen dat de medewerkers of leidinggevenden ook alert zijn op risico's. Het grootste gevaar bij een berekenende veiligheidscultuur is de organisaties op dit niveau de gevaren en risico's op papier goed beheerst hebben, maar dat de medewerkers zich niet voldoende bewust zijn van het belang veiligheid. Het veiligheidsbeleid staat hierbij goed beschreven maar wordt door de medewerkers slecht of helemaal niet uitgevoerd door het ontbreken van veiligheidsbewustzijn. Medewerkers worden hierbij nauwelijks betrokken bij de maatregelen en ideeën op het gebied van veiligheid (Meems, 2011).

Niveau 4 : Proactief → Leiderschap en waarden op het gebied van veiligheid zijn de motor achter continue verbeteringen.

Een organisatie die zich op de vierde trede van het veiligheidscultuurladder bevindt wordt gekenmerkt als een organisatie waarbij er een grotere betrokkenheid en veiligheidsbewustzijn is bij alle medewerkers. Hierdoor hoeven veiligheidsmaatregelen niet alleen van bovenaf in de organisatie aangestuurd te worden maar ook door de medewerkers. Een organisatie op dit niveau houdt rekening met onverwachte risico's. Er wordt door de organisatie continu geïnvesteerd in de verhoging van het veiligheidsbewustzijn. Medewerkers worden daarbij aangespoord elkaar aan te spreken op hun gedrag. Veiligheid wordt ervaren als een eigen verantwoordelijkheid. Er heerst een houding van; "Kan ik een bijdrage leveren in het borgen van de veiligheid?" (Meems, 2011).

Niveau 5: Vooruitschrijvend → Veiligheid Gezondheid Welzijn en Milieu (VGWM) is hier onze manier van zaken doen.

Tot de laatste en hoogste trede horen bedrijven die gekenmerkt worden door een hoog veiligheidsbewustzijn en hoge participatie vanuit alle afdelingen van de organisatie. In alle bedrijfsprocessen is veiligheid volledig geïntegreerd. Het is een vast onderdeel tijdens reflectie en evaluatie momenten. Medewerkers zijn niet anders gewend dan bezig te zijn met veiligheid tijdens het werk. Dit is tevens de meest ideale veiligheidscultuur dat een bedrijf kan bezitten (Meems, 2011).

Afbeelding 1: Veiligheidscultuurladder van Hudson en Parker (Made public relations, z.d.)

3.9.2 Hearts en Minds

Om de veiligheidscultuur binnen de organisatie te meten wordt gebruik gemaakt van de Hearts en minds methode. De Hearts en Minds methode gaat ervan uit, dat er niet alleen mechanische aanpassingen gedaan moeten worden om goede veiligheidsprestaties te leveren. De basisgedachte van de Hearts en Minds theorie is:

"In een volwassen werkomgeving of cultuur werken mensen die met inzicht en enthousiasme datgene doen, wat nodig is om zonder incidenten of ongelukken hun werk af te ronden in de overtuiging dat het resultaat zo beter is voor henzelf en voor anderen" (Gerard van der Graaf, 2009).

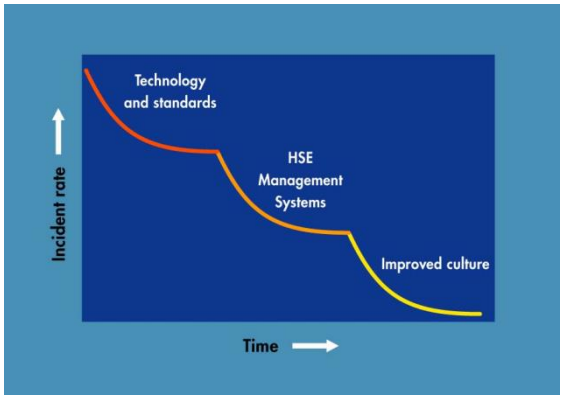
De grondgedachte achter de theorie van Hearts en Minds is dus het creëren van een cultuur waarin iedereen uit zichzelf de dingen doet die nodig zijn om een veilige omgeving te creëren. Het gaat er hierbij om dat een persoon dit uit zichzelf nastreeft en niet alleen omdat het een persoon wordt opgedragen (Gerard van der Graaf, 2009).

Het Hearts en Minds model is ontstaan na de industriële revolutie en bestaat uit drie fases (zie afbeelding 2):

Fase 1: In deze fase vertrouwt men de ontwerpstandaarden en regelgeving om een veilige situatie te creëren.

Fase 2: In deze fase ontstond een besef dat de verantwoordelijkheden voor het implementeren van standaarden en regelgeving moeten worden vastgelegd in managementsystemen.

Fase 3: In fase 3 kwam het besef dat managementsystemen niet goed werken indien een cultuur ontbreekt waarin iedereen gemotiveerd is om taken uit het managementsysteem ook echt uit te voeren.



Afbeelding 2 Hearts en Minds model (Gerard van der Graaf, 2009)

Volgens de theorie van Hearts en Minds bevat de veiligheidscultuur 18 dimensies. Deze dimensies bepalen samen wat het niveau van de veiligheidscultuur binnen een organisatie is. Voorbeelden van deze dimensies zijn:

1. De communicatie van veiligheidskwesties met het personeel
   → Wordt er met de medewerkers gecommuniceerd over het onderwerp veiligheid?
2. Niveau van betrokkenheid van de medewerkers
   → Kijken medewerkers alleen naar zichzelf of wordt er ook zorggedragen voor collega's en de omgeving?

De overige dimensies waarmee het veiligheidscultuurniveau kan worden bepaald zijn omschreven in bijlage 3.

3.10 Onderzoeksmethode

In dit hoofdstuk is de onderzoeksmethode toegelicht.

Het centrale thema binnen het onderzoek is de twijfel over het draagvlak bij de uitvoering van het toegangsbeleid bij de medewerkers van het Radboudumc. Het lijkt erop dat het veiligheidsbewustzijn in onvoldoende mate bij de medewerkers van het Radboudumc aanwezig is om tot een effectieve uitvoering van het opgestelde toegangsbeleid te komen.

Veiligheidsbewustzijn is veilig gedrag dat door medewerkers wordt getoond tijdens de dagelijkse werkzaamheden. Veiligheidsbewustzijn is een onderdeel van het begrip veiligheidscultuur; "de houding, waarden, aannames, percepties en gewoonten van de leden de organisatie met betrekking tot het omgaan met veiligheidsrisico's" (Gerard Zwetsloot, 2010). De veiligheidscultuur die heerst binnen een organisatie bepaalt de mate van veiligheidsbewustzijn van medewerkers. Indien er binnen een organisatie een vergevorderde veiligheidscultuur heerst, zal dat gepaard gaan met een hoog veiligheidsbewustzijn van de medewerkers (Gerard van der Graaf, 2009). Een groot veiligheidsbewustzijn bij de medewerkers draagt in positieve zin bij aan de uitvoering van de toegangsbeveiliging. Dit omdat men zich dan bewust is van de rol die men tijdens de dagelijkse werkzaamheden heeft in de uitvoering van de toegangsbeveiliging op de afdeling. Voorbeelden van handelingen die uitgevoerd worden door medewerkers met een groot veiligheidsbewustzijn zijn: het aanspreken van onbekende personen, mensen niet zomaar mee de afdeling op laten lopen, personeelsbadge niet aan onbekende uitlenen enzovoort.

Om de oorzaak van het probleem, het ontbreken van voldoende veiligheidsbewustzijn bij het personeel bij de uitvoering van het toegangsbeleid, in kaart te brengen wordt de huidige veiligheidscultuur binnen het Radboudumc in dit onderzoek in kaart gebracht. Door de huidige veiligheidscultuur in kaart te brengen kan worden bepaald, in hoeverre deze veiligheidscultuur een negatieve invloed heeft op de uitvoering van het toegangsbeleid. De veiligheidscultuur binnen het Radboudumc wordt in kaart gebracht aan de hand van de veiligheidscultuurladder van Hudson en Parker. Met deze ladder wordt de 'volwassenheid' van een veiligheidscultuur weergegeven. *De mate waarin een organisatie een veiligheidscultuur bezit, bepaalt in hoeverre men actief bezig is om de veiligheid te waarborgen*" (Gerard Zwetsloot, 2010).

Door middel van de Hearts and Minds methode wordt de huidige veiligheidscultuur in kaart gebracht. Door het afnemen van enquêtes en interviews kan aan de hand van de 18 dimensies het huidige niveau van de veiligheidscultuur worden bepaald. Aan de hand van deze uitkomst kunnen er aanbevelingen worden gedaan die ervoor moeten zorgen dat de veiligheidscultuur en daarmee het veiligheidsbewustzijn van de medewerkers, naar een hoger niveau gebracht worden. Dit moet uiteindelijk zorgen voor een effectievere uitvoering van het toegangsbeleid.

Aan de hand van de resultaten van het onderzoek kunnen aanbevelingen worden gedaan hoe de organisatie haar veiligheidscultuur en daarmee het veiligheidsbewustzijn van de medewerkers kan vergroten. Met de resultaten van het onderzoek ontstaat inzicht op welke manier het draagvlak onder het personeel kan worden vergroot wat vervolgens resulteert in een effectievere uitvoering van het toegangsbeleid.

3.10.1 Toepassing methode

Om de veiligheidscultuur binnen het Radboudumc te toetsen is er allereerst in kaart gebracht wat het gewenste veiligheidscultuurniveau is. Dit inzicht wordt verkregen aan de hand van een interview met het hoofd Beveiliging.

Vervolgens is door middel van enquêtes (met medewerkers) en interviews (met leidinggevenden) het huidige veiligheidscultuurniveau gemeten. Hierbij wordt de methode van Hearts en Minds als uitgangspunt genomen.

Vanwege de tijdsbeperking waarin het onderzoek uitgevoerd kan worden, heeft er een selectie van afdelingen plaatsgevonden waarop het onderzoek betrekking heeft. De selectie van deze afdelingen dient qua aantal en diversiteit een representatieve afspiegeling te vormen van het gehele Radboudumc (zie hoofdstuk 3.8). Deze selectie heeft plaatsgevonden in overleg met de adviseur sociale veiligheid en het hoofd Beveiliging.

Het eerste uitgangspunt voor de keuze van de geselecteerde afdelingen, zijn de uitkomsten van de meest recente (januari 2018) mystery audit. Er is een selectie gemaakt van zowel afdelingen die slecht uit het onderzoek met de mystery guest naar voren zijn gekomen, als afdelingen die goed presteerden. Dit zorgt ervoor dat er een betrouwbaar oordeel kan worden gegeven over de veiligheidscultuur binnen het Radboudumc. Daarnaast is hiervoor gekozen om de uitkomsten van dit onderzoek tussen de afdelingen onderling te kunnen vergelijken. Zo kan er worden gekeken of de veiligheidscultuur op afdelingen die goed gescoord hebben tijdens de mystery audit ook daadwerkelijk beter is dan op de afdelingen die negatief uit de mystery audit zijn gekomen en wat hier dan de oorzaken van zijn.

Ten tweede is er bij de keuze van afdelingen gekeken naar de aard van de afdelingen. Hierbij is rekening gehouden met het belang van toegangsbeveiliging op bepaalde afdelingen. Zo is een waterdichte uitvoering van de toegangsbeveiliging op een afdeling met psychiatrisch patiënten van groter belang dan op een administratieve afdeling.

Hieronder zijn de afdelingen waarop het onderzoek betrekking heeft kort toegelicht. Daarnaast is gemotiveerd waarom deze afdelingen zijn gekozen voor het onderzoek.

1. Afdeling Geriatrie

Geriatrie is de enige afdeling (van de vijf gekozen afdelingen) die niet meegenomen is in het onderzoek met de mystery guest. In overleg met de sociale veiligheidsadviseur is voor deze afdeling gekozen omdat dit een gevoelige afdeling is. Naast de patiëntencategorie is ook de ligging van de afdeling binnen het ziekenhuis gevoelig. Voornaamste reden hiervoor is dat het een hele open afdeling betreft. Via allerlei tussendeuren, gangen en trappen kunnen personen de afdeling makkelijk betreden. Een goed georganiseerde toegangsbeveiliging is dus van groot belang op de afdeling Geriatrie. Vandaar dat deze afdeling geschikt is voor het onderzoek.

2. Afdeling Revalidatie

In het onderzoek met de mystery guest heeft de afdeling Revalidatie negatief gescoord. De mystery guest is tijdens zijn verblijf op de afdeling door niemand aangesproken. Zelfs niet toen er een foto van computers werd gemaakt in een van de kantoren op de afdeling. Daarnaast kon er in archiefkasten worden gerommeld en konden er materialen mee worden genomen. Vanwege het feit, dat de mystery guest vrij spel had op de afdeling, is de afdeling Revalidatie geschikt voor dit onderzoek.

3. Laboratoriumgeneeskunde

De afdeling Laboratorium is negatief uit het onderzoek met de mystery guest gekomen. De mystery guest is de afdeling opgekomen door met een medewerker mee te lopen. Daarbij is de mystery guest door niemand aangesproken terwijl zij door de gang liep, lege kantoren in ging of foto's maakte. Daarnaast heeft de mystery guest gevaarlijke stoffen uit het laboratorium mee kunnen nemen. De uitkomsten van de mystery guest op het laboratorium zijn zorgwekkend, mede gezien de aanwezigheid van gevaarlijke stoffen waarmee hier wordt gewerkt. Het is daarom extra van belang dat men op deze afdeling alert is op personen die niet op de afdeling thuis horen.

4. Afdeling Heelkunde

De afdeling Heelkunde is ook slecht uit het onderzoek met de mystery guest gekomen. Ook op deze afdeling had de mystery guest vrij spel en heeft onopgemerkt in kasten en kamers rond kunnen kijken, doosjes met voorraad mee kunnen nemen en medicijnen kunnen pakken uit een onbewaakte medicijnkar op de gang. Daarmee is ook de afdeling Heelkunde geschikt voor het onderzoek.

5. Perinatologie

De afdeling Perinatologie is gekozen als 'best practise' afdeling. Uit de beide mystery guest onderzoeken (2016 en 2018) en andere testen blijkt het bijna onmogelijk om als onbevoegd persoon de afdeling op te kunnen. De resultaatverwachting is dat er een vergevorderde veiligheidscultuur heerst op deze afdeling. Daarnaast is de doelgroep (jonge kinderen) ook een kwetsbare doelgroep. Om deze twee redenen is de afdeling Perinatologie geschikt voor het onderzoek.

3.10.2 Enquêtes

Aan alle medewerkers van bovengenoemde afdelingen is een enquête gestuurd. Door middel van deze enquêtes is de huidige veiligheidscultuur in kaart gebracht. De vraagstelling is gebaseerd op de Hearts en Minds methode (zie hoofdstuk 3.9.2). Deze dimensies bepalen samen wat het niveau van de veiligheidscultuur binnen een organisatie is. Hierin is met betrekking tot het onderwerp van dit onderzoek wel een beperking aangebracht.

De theorie van Hearts en Minds gaat over alle aspecten van veiligheid tijdens het werk. Zo geeft de methode bijvoorbeeld ook inzicht in de mate waarin medewerkers veilig werken met machines, selectieprocedures van aannemers m.b.t. veiligheid en er wordt getoetst, in hoeverre werkplektechnieken worden toegepast. Dit zijn een aantal dimensies van de Hearts en Minds methode die geen betrekking hebben op het onderwerp van dit onderzoek namelijk de toegangsbeveiliging. Ook zijn er een aantal dimensies die in het kader van het onderzoek samengevoegd kunnen worden. Tot slot zijn er dimensies die alleen door leidinggevenden beantwoord kunnen worden. Om deze reden is er bij de vraagstelling een selectie gemaakt van dimensies die betrekking hebben op het onderwerp toegangsbeveiliging. De dimensies die in het kader van dit onderzoek buiten beschouwing worden gelaten zijn beschreven in bijlage 4.

De overige dimensies zijn de input voor de vraagstelling van de enquêtes. De vraagstelling is gebaseerd op het onderwerp toegangsbeveiliging. De enquêtes bestaan uit 14 vragen. Alle vragen corresponderen met een van de, aan dit onderzoek gerelateerde, dimensies. De verschillende vragen hebben vijf stellingen als antwoordmogelijkheid. Deze vijf stellingen komen overeen met de vijf niveaus op de veiligheidscultuurladder van Parker en Hudson (zie hoofdstuk 3.9.1). Ook is er bij elke vraag de optie "geen idee" opgenomen. Indien men een van de stellingen als antwoord op de vraag selecteert, geeft men dus indirect aan op welk veiligheidscultuurniveau de organisatie zich op een van de dimensies bevindt. Door het invullen van alle vragen (alle dimensies) ontstaat er een totaalbeeld van het veiligheidscultuurniveau van desbetreffende afdeling. De enquête is weergegeven in bijlage 6.

Daarnaast zijn er nog (deels ook ter vervanging van de dimensies die niet van toepassing zijn) drie specifieke vragen over de toegangsbeveiliging gesteld (zie bijlage 6). Ook hierbij corresponderen de stellingen met de vijf niveaus op de cultuurladder en worden er op dezelfde manier punten toegerekend aan de gegeven antwoorden.

3.10.3 Berekening veiligheidscultuurniveau

Nadat alle respondenten de enquête hebben ingevuld, kan het veiligheidscultuurniveau worden bepaald. Dit gebeurt op de volgende wijze.

Zoals hierboven is besproken, komen de stellingen van de enquête (antwoordmogelijkheden op de vragen) overeen met de vijf veiligheidsniveaus van de veiligheidscultuurladder van Hudson en Parker. Om aan de hand van alle enquêtes uiteindelijk één veiligheidscultuurniveau te koppelen, bevatten de verschillende stellingen een bepaald aantal punten. Indien men kiest voor een stelling die kenmerkend is voor bijvoorbeeld het eerste veiligheidscultuurniveau (pathologisch), levert dat één punt op in de scorekaart van Hearts en Minds. Indien men de stelling kiest die kenmerkend is voor het tweede veiligheidscultuurniveau levert dat twee punten op, enzovoort. Ook is er de optie “geen idee” toegevoegd aan de antwoordmogelijkheden. Deze mogelijkheid krijgt dezelfde score als het eerste veiligheidscultuurniveau (één punt). Deze keuze is gebaseerd op het feit, dat de vraagstelling in de enquête zodanig is vormgegeven, dat een keuze voor de optie ‘geen idee’ een indicatie is dat het veiligheidsbewustzijn van een medewerker zich op een zeer laag niveau bevind. De puntenverdeling is als volgt opgebouwd:

Veiligheidscultuurniveau 1, pathologisch	→	1 punt
Veiligheidscultuurniveau 2, reactief	→	2 punten
Veiligheidscultuurniveau 3, berekenend	→	3 punten
Veiligheidscultuurniveau 4, proactief	→	4 punten
Veiligheidscultuurniveau 5, vooruitstrevend	→	5 punten
Geen idee	→	1 punt

Nadat alle medewerkers de enquête hebben ingevuld kan de veiligheidscultuur worden berekend. Dit gebeurt door middel van een scorekaart (zie bijlage 9). Hierbij worden de gegeven antwoorden bij elkaar opgeteld waardoor er per dimensie een overzicht van de gegeven antwoorden ontstaat. Als alle uitkomsten in de scorekaart zijn ingevuld ontstaat er een gemiddelde score. Deze score geeft de veiligheidscultuur binnen de organisatie aan. De Hearts en Minds methode plaatst de uiteindelijke score op de veiligheidscultuurladder aan de hand van de volgende schaalverdeling:

Score	Niveau
1,00 - 1,49	Pathologisch
1,50 - 2,49	Reactief
2,50 - 3,49	Berekenend
3,50 - 4,49	Proactief
4,50 – 5,00	Vooruitstrevend

Tabel 1 : schaalverdeling Hearts & Minds score

3.10.4 Wijze van enquêteren

Om ervoor te zorgen dat de respondenten bij alle vragen een weloverwogen keuze maken en daarmee de betrouwbaarheid van het onderzoek waarborgen, is er voor gekozen, de vragen niet op dezelfde wijze te stellen. Zo worden de antwoordmogelijkheden van de verschillende vragen niet bij iedere vraag op dezelfde volgorde gegeven. De antwoordmogelijkheden worden niet van laag naar hoog, maar at random gepresenteerd. Hierdoor voorkom je dat medewerkers geneigd raken steeds dezelfde optie aan te kruisen.

4 Resultaten

In dit hoofdstuk zijn de verschillende deelvragen beantwoord.

4.1 Wat is toegangsbeveiliging en hoe is dit binnen het Radboudumc ingericht?

Het Radboudumc heeft als taak, een zo groot mogelijke veiligheid te realiseren voor haar patiënten, medewerkers en bezoekers. Veiligheid is erg belangrijk. Gevoelens van onveiligheid kunnen stress en ongemak veroorzaken. Daarnaast kan een gebrek aan veiligheid leiden tot ernstige schade aan mensen en goederen.

Het Radboud UMC is een open toegankelijke organisatie. Dit betekent niet dat iedereen ook daadwerkelijk overal naar binnen kan. Daar waar bezoekers, patiënten of medewerkers ruimtes kunnen betreden waar zij niet horen te komen en een mogelijk gevaar vormen voor andere bezoekers, patiënten, medewerkers, informatie, middelen en processen, dient dit te worden tegengegaan. Het bieden van een onnodige openheid kan leiden tot bijvoorbeeld diefstallen en onveiligheidsgevoelens. Het is voor het Radboudumc gewenst dat zij personen met verkeerde bedoelingen de toegang tot die ruimten ontzeggen. Voor de toegangsregulering heeft het Radboudumc het reglement Toegangsbeleid Radboudumc (Radboudumc, 2017).

4.1.1 Definitie toegangsbeheer/toegangsbeveiliging

Toegangsbeveiliging is het geheel van maatregelen om de toegang tot gebouwen of ruimtes te beheersen (Infosecuritymanagement, 2016). Onder toegangsbeheer wordt verstaan wie, waar, wanneer en waarmee toegang kan krijgen tot gebouwen of delen daarvan en hoe dit middels procedures en beheer geregeld is (Radboudumc, 2017).

De doelstelling van het toegangsbeheer in het Radboudumc is; *"binnen de kaders van het veiligheidsmanagement de sociale veiligheid, organisatorische veiligheid en kennisveiligheid in het Radboudumc voor patiënt, bezoeker, student en medewerker te optimaliseren"* (Radboudumc, 2017).

Bij de uitvoering van de toegangsbeveiliging binnen het Radboudumc kent men de volgende uitgangspunten:

- De veiligheid van personen, goederen en organisatie dient zo goed mogelijk gewaarborgd te worden.
- De bedrijfsprocessen moeten gediend worden met adequate toegangsregelingen.

Op hoofdlijnen is de toegangsbeveiliging binnen het Radboudumc als volgt vormgegeven. Alle niet openbare ruimtes (ruimtes waar niet iedereen naar binnen mag) zijn voorzien van deuren met een cilinder (sleutel nodig om deuren te openen) of een elektronisch toegangssysteem (badge nodig om deuren te openen). Deuren van werkplekken en buitendeuren zijn voorzien van elektronische kaartlezers, die gebruikers toegang kunnen geven tot die ruimtes. Om toegang tot niet openbare ruimtes te verkrijgen dien je als medewerker geautoriseerd te worden. Met andere woorden, er wordt bepaald in welke ruimtes jij als medewerker van het Radboudumc mag komen bij het uitvoeren van je werkzaamheden. Indien je als medewerker geautoriseerd bent, krijg je een persoonlijke badge of sleutel waarmee je de ruimtes kan betreden die voor uitvoering van jouw werkzaamheden nodig zijn. Per persoon wordt maar één personeelsbadge geautoriseerd.

Deze persoonlijke badge of sleutel mag nooit worden uitgeleend. Bij verlies van de badge of sleutel is de houder van een door het Radboudumc uitgegeven sleutel of geautoriseerde personeelsbadge verplicht dit meteen aan de centrale beveiliging te melden zodat zij, in het geval van een toegangsbadge, de toegangsautorisaties kunnen blokkeren. Indien een medewerker uit dienst treed dient dit tevens door de daarvoor verantwoordelijke persoon gemeld te worden aan de afdeling Beveiliging, zodat de autorisatie van desbetreffende persoon kan worden opgeheven.

4.1.2 Verantwoordelijkheid toegangsbeleid

De Bedrijfsbeveiligingsdienst is binnen het Radbdoudumc verantwoordelijk voor de totstandkoming van het toegangsbeleid.

Kort samengevat is de verantwoordelijkheid op het gebied van de uitvoering van het toegangsbeleid als volgt vastgesteld. De afdeling Beveiliging is verantwoordelijk voor de toegangsregelingen omtrent de buitenschil (alle buitendeuren en compartimenten van het Radboudumc) en de verschillende afdelingen zijn zelf verantwoordelijk voor de interne (deuren binnen het Radboudumc) toegangsregelingen op hun afdeling.

Voor binnendeuren is de verantwoordelijkheid voor het autoriseren van toegang decentraal bij de afdelingen (gebruikers) gelegd. Zij bepalen wie, waar en wanneer naar binnen mag. De afdeling Beveiliging kan de afdelingen, indien gewenst, wel van advies voorzien. Elke afdeling mag twee personen de bevoegdheid geven om autorisaties en sleutels aan te vragen.

Daarnaast dienen de afdelingen erop toe te zien, dat de medewerkers bijdragen aan een veilige werkomgeving. Afdelingen zijn zelf verantwoordelijk voor de veiligheid op de eigen afdeling en dus ook voor de medewerkers die op desbetreffende afdeling werkzaam zijn. Afdelingen dienen ervoor te zorgen dat de medewerkers zich bewust zijn van de rol die zij hebben in het waarborgen van de veiligheid. De afdelingen moeten ervoor zorgen, dat hun medewerkers veiligheidsbewust zijn en daar ook naar handelen. Medewerkers die zich bewust zijn van de rol die zij spelen in het borgen van de veiligheid en hier ook naar handelen, hebben een positieve bijdrage aan de uitvoering van de toegangsbeveiliging in het Radboudumc.

Voorbeelden van medewerkers met veiligheidsbewustzijn op het gebied van toegangsbeveiliging:

- Medewerkers laten gesloten deuren niet onbeheerd open staan
- Medewerkers spreken mensen op de afdeling die zij niet kennen aan en vragen wat hij/zij komen doen
- Medewerkers laten niet zomaar anderen met zich mee een afdeling op lopen
- Medewerkers spreken elkaar aan op hun gedrag om elkaar scherp te houden
- Medewerkers lenen geen toegangsbadges uit zonder daar toezicht op te houden

Bovengenoemde praktijkvoorbeelden zijn handelingen tijdens de dagelijkse werkzaamheden die, indien deze niet worden nagestreefd, ervoor kunnen zorgen dat onbevoegden zich tot afgesloten ruimtes kunnen begeven. Het is voor de afdelingsmanagers dus van belang ervoor te zorgen, dat medewerkers zich hiervan bewust zijn. Dit kan gedaan worden door bijvoorbeeld het thema Veiligheid periodiek in het werkoverleg terug te laten komen, het organiseren van trainingen of cursussen, het geven van voorlichting enzovoort. De afdelingen kunnen hierbij om advies vragen bij de afdeling Beveiliging. Zij hebben hier echter vanwege de verdeelde verantwoordelijkheden slechts een adviserende rol in.

4.2 Wat wordt er verstaan onder veiligheidscultuur in de literatuur?

Uit onderzoek van het onafhankelijke onderzoeksbureau Motivication onder 536 respondenten uit de veiligheidsbranche in Nederland, waaronder security managers, facility managers en directeuren, is gebleken, dat ongeoorloofde toegang de grootste bedreiging is voor de bedrijfscontinuïteit als het gaat om fysieke bedreigingen (Kofman, 2017). Voornaamste oorzaak hiervoor is het onbewust onveilig handelen van medewerkers binnen de organisatie. Het gaat hierbij vooral om het binnenlaten van onbekenden.

Tijdens uw werk staat er een onbekende persoon voor de deur. In haar ene hand een telefoon waarmee ze aan het bellen is en in de andere hand een stapel papierwerk. De vrouw vraagt: "zou u de deur even voor mij kunnen open houden?" Wat doet u?

Dit is een voorbeeld van een situatie die zich kan voordoen voor medewerkers van een organisatie tijdens dagelijkse werkzaamheden. Geregeld zien mensen de gevaren van 'het even open houden van de deur' niet in. Een ander praktijkvoorbeeld is het blokje onder de deur. Hierdoor hoef je tijdens je werk niet continu die ene deur open te maken waardoor het werk een stuk makkelijker wordt. Hiermee is echter het toegangsbeheerssysteem gemakkelijk te omzeilen. Dit zijn twee praktijkvoorbeelden van handelingen tijdens het werk die ervoor kunnen zorgen, dat onbevoegden zich tot bepaalde afgesloten ruimtes kunnen begeven. Onwetendheid en onverschilligheid zijn hier vaak de voornaamste oorzaak. Zelfs het allerbeste beveiligingsplan schiet zijn doel voorbij indien medewerkers van de organisatie zich niet bewust zijn van de risico's. De factor 'mens' is hierin de zwakke schakel binnen organisatie. Reden genoeg om veiligheidsbewustzijn bij medewerkers een hoge prioriteit te geven (Infosecuritymanagement, 2016).

Veiligheidsbewustzijn is veilig gedrag dat door medewerkers wordt getoond tijdens de dagelijkse werkzaamheden (Infosecuritymanagement, 2016). Het doel van veiligheidsbewustzijn is het creëren van een organisatie met onbewust bekwame medewerkers. Met andere woorden, medewerkers die zonder extra inspanning op de juiste manier omgaan met veiligheidsaspecten tijdens hun dagelijkse werkzaamheden. In het kader van dit onderzoek zijn deze veiligheidsaspecten gericht op de toegangsbeveiliging. Om uiteindelijk het niveau van onbewust bekwame medewerkers te bereiken, wordt een leerproces doorlopen. Het model van onbewust onbekwaam naar onbewust bekwaam beschrijft de verschillende fases van bewustwording.

Fase 1: onbewust onbekwaam → Je weet niet dat je iets niet kan
Fase 2: bewust onbekwaam → Je wordt je bewust dat je iets niet kan
Fase 3: bewust bekwaam → Je bent ergens bewust van maar moet er nog wel aan herinnerd worden
Fase 4: Onbewust bekwaam → Je bent ergens bewust van zonder eraan herinnerd te hoeven worden

Dit wordt aan de hand van een voorbeeld over fietsendiefstal in afbeelding 3 uitgelegd. Deze afbeelding geeft het leerproces weer om uiteindelijk onbewust bekwaam te worden.

Voorbeeld.

Het eerste niveau is onbewust onbekwaam. Hierbij doe je de fiets niet op slot als je hem in de stad parkeert zonder dat je bewust bent van het risico dat je fiets gestolen wordt. Bij het tweede niveau, bewust onbekwaam, krijg je te horen dat fietsen die niet op slot staan snel gestolen worden. Je gaat aan de hand van deze informatie zoeken hoe je dit kan aanpakken. Bij niveau 3, bewust bekwaam, doe je de fiets wel op slot maar je moet er wel vaak aan herinnerd worden. Tot slot doe je de fiets altijd automatisch op slot indien je op niveau 4, onbewust bekwaam bent.

Afbeelding 3; Mate van bewust- en bekwaamheid (nlp-groningen, z.d.)

Veiligheidsbewustzijn is een onderdeel van het begrip veiligheidscultuur. Iedere organisatie wordt gekenmerkt door een bepaalde organisatiecultuur. Dit is een verzameling van normen, waarden en gedragsuitingen die gedeeld worden door de leden van de organisatie (Markensteijn, z.d.). Naast een algemene organisatiecultuur heerst er binnen iedere organisatie ook een veiligheidscultuur.

"*Een veiligheidscultuur van een organisatie is het product van individuele en groepswaarden, houdingen, competenties en gedragspatronen die de betrokkenheid, stijl van leidinggeven en vakkundigheid van veiligheidsprogramma's van een organisatie bepalen. Die cultuur kan zowel positief als negatief zijn. De mate waarin een organisatie een veiligheidscultuur bezit, bepaalt in hoeverre men actief bezig is om de veiligheid te waarborgen*" (GGZNederland, z.d.).

De veiligheidscultuur van een organisatie bepaalt in grote maten het veiligheidsbewustzijn van de medewerkers. Een organisatie met een vergevorderde veiligheidscultuur zal vaker over medewerkers beschikken die zich bewust zijn van de gevaren die zich tijdens het werk kunnen voordoen (Infosecuritymanagement, 2016).

De belangstelling voor een goede veiligheidscultuur groeit steeds meer. Onderzoek laat zien dat de doelmatigheid van veiligheidsprocedures vooral afhangt van de veiligheidscultuur binnen een organisatie (Infosecuritymanagement, 2016). Een goed ontwikkelde veiligheidscultuur, "een samenstelling van karakteristieken en houdingen in organisaties en bij individuen die ervoor zorgen dat veiligheidsrisico's de hoogste prioriteit hebben", is de sleutel tot het succes voor het borgen van de veiligheid.

4.3 Wat is de gewenste veiligheidscultuur voor de uitvoering van het toegangsbeleid?

Deze deelvraag is beantwoord door middel van een interview met het hoofd Beveiliging van het Radboudumc. Aan de hand van dit interview is bepaald, wat de gewenste veiligheidscultuur binnen het Radboudumc zou moeten zijn om het opgestelde toegangsbeleid zo effectief mogelijk uit te kunnen voeren.

De theorie van Hudson en Parker geeft vijf verschillende veiligheidscultuurniveaus aan waarop een organisatie zich kan bevinden (Meems, 2011). Indien een organisatie zich op de 'hoogste' treden van de veiligheidscultuurladder bevind, voldoet het aan de eisen van een "Vooruitstrevende" veiligheidscultuur. De vooruitstrevende veiligheidscultuur wordt als volgt omschreven:

"Veiligheid Gezondheid Welzijn en Milieu (VGWM) is de manier van zaken doen. Bedrijven met een vooruitstrevende veiligheidscultuur worden gekenmerkt door een hoog veiligheidsbewustzijn en hoge participatie vanuit alle afdelingen van de organisatie. In alle bedrijfsprocessen is veiligheid volledig geïntegreerd. Het is een vast onderdeel tijdens reflectie en evaluatie momenten. Medewerkers zijn niet anders gewend dan bezig te zijn met veiligheid tijdens het werk. Dit is tevens de meest ideale veiligheidscultuur dat een bedrijf kan bezitten" (Meems, 2011).

Vanuit de theorie van Hudson en Parker kan dus worden gesteld, dat de 'Vooruitstrevende' veiligheidscultuur de meest ideale cultuur is die een bedrijf, en dus ook het Radboudumc kan hebben.

Het kan echter zo zijn, dat het voor bepaalde organisaties niet van belang is om zich op de hoogste trede van de veiligheidscultuurladder te bevinden. In sommige gevallen is het, gezien de aard, de doelstellingen van een organisatie en de risico's die een organisatie loopt, niet van belang om een vooruitstrevende veiligheidscultuur na te streven. Om de gewenste veiligheidscultuur voor het Radboudumc in kaart te brengen is aldus een interview met het hoofd Beveiliging gehouden. Hem is gevraagd welke veiligheidscultuur gewenst is voor een effectieve uitvoering van de toegangsbeveiliging (zie bijlage 5).

"Als ik de beschrijvingen van de vijf cultuurniveaus gelezen heb zou ik zeggen de 'vooruitstrevende' veiligheidscultuur. Dit omdat het bij deze cultuur vooral gaat over een integrale aanpak van de veiligheidscultuur. Door deze integrale aanpak, waarbij dus iedereen in de organisatie betrokken is, ontstaat er een breed draagvlak. Dit is naar mijn mening nodig om de toegangsbeveiliging binnen een organisatie als het Radboudumc zo effectief mogelijk uit te kunnen voeren (Haytink, 2018)".

Geconcludeerd kan worden, dat de gewenste veiligheidscultuur voor de uitvoering van de toegangsbeveiliging binnen het Radboudumc, de 'Vooruitstrevende' veiligheidscultuur is. Dit vanwege het feit, dat een effectieve uitvoering van de toegangsbeveiliging alleen gerealiseerd kan worden binnen een cultuur waarbij veiligheidskwesties integraal worden aangepakt, met een hoog veiligheidsbewustzijn bij de medewerkers en hoge participatie van alle afdelingen binnen de organisatie. "*We kunnen nog zulke goede dingen op papier zetten en nog zo goede middelen hebben maar als het personeel zich niet bewust is van haar veiligheidsrol, kan de toegangsbeveiliging nooit goed uitgevoerd worden"* (Haytink, 2018)".

4.4 Wat is het huidige veiligheidscultuurniveau binnen het Radboudumc?

In dit hoofdstuk zijn de resultaten van het onderzoek naar de veiligheidscultuurniveau binnen het Radboudumc weergegeven. Allereerst zijn de resultaten per afdeling weergegeven. Het gaat hierbij om de resultaten van de afgenomen enquêtes en de interviews met de leidinggevenden per afdeling. Daaropvolgend zijn deze resultaten samengevoegd in een totaalscore die een indicatie vormt van de veiligheidscultuur binnen het Radboudumc.

4.4.1 Resultaten per afdeling.

Op de vijf geselecteerde afdelingen zijn in totaal 765 enquêtes verstuurd. Dit heeft een respons van 265 (35%) respondenten opgeleverd. Het huidige veiligheidscultuurniveau is berekend aan de hand van de Hearts en Minds methode. De resultaten van de enquêtes, die zijn weergegeven in bijlage 8, zijn verwerkt en gepresenteerd in een scorekaart en zijn uitgedrukt in een gemiddelde score. Deze score bepaald op welke trede van de veiligheidscultuurladder de afdeling zich bevind. Ten tweede is er per afdeling een interview afgenomen met de leidinggevende (zie bijlage 7) van desbetreffende afdeling. Per afdeling zijn voor wat betreft de interviews de meest opvallende uitkomsten beschreven. Door de resultaten van de enquêtes en de interviews te combineren, is er een compleet beeld ontstaan van het veiligheidscultuurniveau binnen de verschillende afdelingen. Voor de leesbaarheid van het rapport is ervoor gekozen om de scorekaart van de eerste afdeling waarvan de resultaten worden behandeld, in zijn totaliteit in het rapport op te nemen. De scorekaarten van de overige afdelingen zijn opgenomen in bijlage 9.

4.4.1.1 Veiligheidscultuurniveau afdeling Heelkunde

Op de afdeling Heelkunde zijn in totaal 92 enquêtes (33% van de afdeling) afgenomen. Nadat de resultaten van de enquête zijn ingevuld in de scorekaart (zie tabel 2) is gebleken, dat er een totale gemiddelde score van 2,77 is behaald. Dit betekent dat de afdeling Heelkunde zich op het derde (Berekenende) niveau van de veiligheidscultuurladder bevind.

Opvallend in deze uitkomst zijn de lage resultaten die gescoord zijn op de dimensies 7 ‘ Training en ontwikkeling van medewerkers’ (score 1,77), 8 ‘ Verantwoordelijkheid op de afdeling’ (1,90), 11 ‘ Procedures en voorschriften (2,24). Een groot deel van de respondenten (51,1%) (zie bijlage 7) geeft hierbij aan, dat er geen veiligheidstrainingen of voorlichtingen worden gegeven gerelateerd aan de toegangsbeveiliging, dat zij (44,4%) geen idee hebben wie er op de afdeling verantwoordelijk is voor de toegangsbeveiliging en geven ze (45,6%) aan, de inhoud van de regels en procedures niet te kennen. Daarentegen scoort de afdeling Heelkunde ten opzichte van de gemiddelde score van 2,77 goed op dimensies 4 (score 3,38) “Reactie op incidenten” en 12 (score 3,33) “Reactie op incidenten”. Hierbij geeft 44,4% van de respondenten aan, dat het management incidenten meteen naar de medewerkers op de afdeling communiceert en afspraken maakt hoe deze incidenten in de toekomst kunnen worden voorkomen.

Uit het interview met de leidinggevende (zie bijlage 10) blijkt de afdeling Heelkunde een rustige afdeling te zijn. Er vinden weinig incidenten plaats die betrekking hebben op het onderwerp van het onderzoek. Voor wat betreft de training en voorlichting van het personeel gaat de leidinggevende ervan uit, dat ook de toegangsbeveiliging een onderdeel is van deze trainingen die periodiek worden gehouden. Wat hierbij opvalt is, dat dit niet overeenkomt met de uitkomsten van de enquête. Het merendeel (51,1%) van de respondenten geeft namelijk aan, dat er geen voorlichting of training wordt gegeven. Daarnaast geeft de manager aan, dat hij niet weet of medewerkers die overdag werken, wanneer zij druk zijn met hun dagelijkse ‘medische’ werkzaamheden, veiligheidsbewust zijn. ’s Avonds zijn de medewerkers naar zijn mening meer bewust bezig met veiligheid. De afdeling is dan gesloten, er vinden minder werkzaamheden plaats en het personeel heeft meer overzicht over wie er zich allemaal op de afdeling begeeft.

Tot slot geeft de leidinggevende aan, dat er de afgelopen tijd vaker beveiligingsmedewerkers op de afdeling aanwezig zijn. Enige tijd geleden heeft de afdeling Heelkunde bij de beveiliging aangegeven dat men het fijn zou vinden als er vaker beveiligingsmedewerkers zichtbaar over de afdeling lopen. Dit draagt, volgens de leidinggevende, bij aan het veiligheidsbewustzijn van de medewerkers omdat ze hierdoor vaker met het thema geconfronteerd worden. In tabel 2 is de scorekaart weergegeven.

	Scorekaart afdeling Heelkunde **Dimensies Hearts en Minds:**	**Geen idee**	**Pathologisch**	**Reactief**	**Berekenend**	**Proactief**	**Vooruitstrevend**	
1	Communicatie van veiligheidskwesties met personeel	9	20	11	39	12	0	
2	Betrokkenheid van de medewerkers	1	17	7	36	14	15	
4	Reactie op incidenten	15	5	4	3	40	24	
5	Balans dagelijkse werkzaamheden en veiligheid	8	11	4	37	14	16	
7	Training en ontwikkeling van medewerkers	16	46	6	8	12	3	
8	Verantwoordelijkheid op de afdeling	12	41	20	2	6	10	
9	Aandacht veiligheid tijdens werkoverleggen	5	10	28	43	5	0	
11	Procedures en voorschriften	10	14	41	10	12	4	
12	Incidenten registratie	17	4	5	7	37	20	
14	Wat gebeurt er na een incident?	14	9	7	5	48	8	
15	Dagelijkse veiligheid	6	11	19	2	51	2	
Extra 1	Handelingen medewerkers bij onbekende personen	0	8	46	3	5	29	
Extra 2	Toelaten onbekende personen op de afdeling	1	14	5	35	18	18	
Extra 3	Inlichting bij indiensttreding	18	20	4	11	2	35	
								Totaal
	Score per kolom = **S**	132	230	207	241	276	184	1270
	Wegingsfactor =	1	1	2	3	4	5	
	Score * Wegingsfactor = **T**	132	230	414	723	1104	920	3523
	Gemiddelde score; **T/S**=							**2,77**

Tabel 2; Scorekaart Hearts en Minds afdeling Heelkunde

Score	Niveau
1,00 - 1,49	Pathologisch
1,50 - 2,49	Reactief
2,50 - 3,49	Berekenend
3,50 - 4,49	Proactief
4,50 – 5,00	Vooruitstrevend

Tabel 3: schaalverdeling H&M score

Gemiddelde score	Veiligheidscultuur Heelkunde
2,77	**Berekenend**

Overzicht scores verschillende dimensies:

Dimensie	Score per dimensie = **S**	Score per dimensie x bijbehorende wegingsfactoren = **T**	Gemiddelde score = **T/S**	Niveau per dimensie
1	91	216	**2,37**	**Reactief**
2	90	271	**3,01**	**Berekenend**
4	91	317	**3,48**	**Berekenend**
5	90	274	**3,04**	**Berekenend**
7	91	161	**1,77**	**Reactief**
8	91	173	**1,90**	**Reactief**
9	91	220	**2,41**	**Reactief**
11	91	204	**2,24**	**Reactief**
12	90	300	**3,33**	**Berekenend**
14	91	284	**3,12**	**Berekenend**
15	91	275	**3,02**	**Berekenend**
Extra 1	91	274	**3,01**	**Berekenend**
Extra 2	91	292	**3,21**	**Berekenend**
Extra 3	90	262	**2,91**	**Berekenend**

Tabel 4: Overzicht scores verschillende dimensies

4.4.1.2 Veiligheidscultuurniveau afdeling Revalidatie

Op de afdeling Revalidatie zijn in totaal 19 enquêtes (27% van de afdeling) afgenomen. Uit de gemiddelde score (2,93) kan worden geconcludeerd, dat de afdeling Revalidatie zich op het derde (berekenende) niveau van de veiligheidscultuurladder bevind (zie bijlage 9).

Opvallend aan deze uitkomst zijn de lage resultaten die gescoord zijn op de dimensies 7 ‘ Training en ontwikkeling van medewerkers’ (score 1,79) en 8 ‘ Verantwoordelijkheid op de afdeling’ (2,10). Een groot deel van de respondenten (63,2%) geeft hierbij aan, dat er geen veiligheidstrainingen of voorlichtingen worden gegeven en dat zij (63,2%) geen idee hebben wie er op de afdeling verantwoordelijk is voor de toegangsbeveiliging. Ten opzichte van de gemiddelde score (2,93) scoort de afdeling Revalidatie goed op dimensie 4 ‘Reactie op incidenten’. Hierbij geeft 57,9% van de respondenten aan, dat indien er een incident heeft plaatsgevonden, het management van de afdeling dit direct naar de medewerkers communiceert (zie bijlage 8).

Uit het interview met de leidinggevende van de afdeling Revalidatie (zie bijlage 11) komt naar voren, dat het een onrustige afdeling is waar relatief veel incidenten plaatsvinden. De leidinggevende geeft aan dat het management van de afdeling veel aandacht besteed aan het bespreken van deze incidenten met het personeel. Dit is ook in lijn met de uitkomsten van de enquête waarin dit ook door het personeel wordt bevestigd.

De leidinggevende geeft verder aan, dat het veiligheidsgevoel van het personeel op de afdeling te wensen over laat. Zo worden er regelmatig spullen gestolen, ervaart het personeel het als onprettig om ’s avonds naar huis te gaan vanwege de aanwezigheid van onbekende (soms vreemde) personen en hebben er zich situaties voorgedaan waarbij het personeel is lastiggevallen door onbekenden. Je zou verwachten dat het veiligheidsbewustzijn van de medewerkers op de afdeling hierdoor positief beïnvloed wordt. De vele incidenten zouden het personeel juist alerter en veiligheidsbewuster moeten maken. De resultaten uit de enquête bevestigen dit echter niet.

4.4.1.3 Veiligheidscultuurniveau afdeling Geriatrie

Op de afdeling Geriatrie zijn in totaal 33 enquêtes (33%) afgenomen. De gemiddelde score van de afdeling Geriatrie is 2,53. Dit betekent dat de afdeling Geriatrie zich op het derde (berekenende) niveau van de veiligheidscultuurladder bevind (zie bijlage 9).

Opvallend in deze uitslagen zijn de lage resultaten die gescoord zijn op de dimensies 7 ‘ Training en ontwikkeling van medewerkers’ (score 1,97) , 8 ‘ Verantwoordelijkheid op de afdeling’ (1,88) en 9 ‘Aandacht veiligheid tijdens werkoverleggen’ (score 1,67). Een groot deel van de respondenten (47,1%) geeft aan dat er geen voorlichtingen of trainingen worden gegeven die gerelateerd zijn aan het onderwerp toegangsbeveiliging. Men weet over het algemeen niet wie er op de afdeling verantwoordelijk is voor de toegangsbeveiliging en er wordt slechts heel sporadisch of geen aandacht besteed aan toegangsbeveiliging tijdens de werkoverleggen.

Ten opzichtte van de gemiddelde score van 2,53 scoort de afdeling Geriatrie goed op de dimensie 5 ‘Balans dagelijkse werkzaamheden en veiligheid’ (score 3,33). Hierbij geeft het merendeel van de respondenten aan, dat zij tijdens hun dagelijkse werkzaamheden bezig zijn met veiligheid. Daarnaast scoort de afdeling goed op dimensie 12 ‘Incidenten registratie’. 64,7 % van de respondenten geeft aan dat zij incidenten altijd melden bij hun leidinggevenden.

Uit het interview met de leidinggevende van de afdeling Geriatrie is gebleken, dat de afdeling net als de afdeling Revalidatie een gevoelige afdeling is. Het is een erg open afdeling waar vaak personeel van andere afdelingen aanwezig is voor vergaderingen en overleg en de afdeling is via diverse ingangen toegankelijk. Dit bemoeilijkt de regie over de toegangsbeveiliging op de afdeling. De leidinggevende geeft tevens aan, dat haar personeel niet veiligheidsbewust is (bijlage 12). Het management van de afdeling probeert het veiligheidsbewustzijn bij de medewerkers te vergroten

door het periodiek sturen van een e-mail, waarin de veiligheidsmedewerker van de afdeling de medewerkers vertelt waar ze tijdens hun werk op moeten letten. Ook is er een gesprek geweest met personeel van de afdeling Beveiliging waarin veiligheidskwesties zijn besproken. Tenslotte zijn er geen vaste procedures of voorschriften omtrent de toegangsbeveiliging op de afdeling.

4.4.1.4 Veiligheidscultuurniveau afdeling Laboratoriumgeneeskunde

Op de afdeling Laboratoriumgeneeskunde zijn in totaal 37 enquêtes (37%) afgenomen. Na evaluatie van de resultaten van de enquête kan geconcludeerd worden, dat de afdeling Laboratoriumgeneeskunde zich met een score van 2,47 op het Reactieve (tweede) niveau van de veiligheidscultuurladder bevind. Hiermee is de afdeling Laboratoriumgeneeskunde, binnen het onderzoek, de afdeling met de laagste score.

Opvallend aan de resultaten is, dat de afdeling Laboratoriumgeneeskunde laag gescoord heeft op de dimensies 7 ‘ Training en ontwikkeling van medewerkers’ (score 1,73), 14 ‘Wat gebeurt er na een incident’ (score 1,89) en 11 ‘Procedures en voorschriften’ (score 2,05). Een groot deel van de respondenten (65,8%) geeft aan, dat er geen voorlichtingen of trainingen worden gegeven die gerelateerd zijn aan het onderwerp toegangsbeveiliging. Daarnaast geeft 65,7% van de respondenten aan, geen idee te hebben hoe er na een incident door de afdeling wordt gehandeld. Tot slot zijn er volgens het merendeel van de respondenten geen procedures of voorschriften die aangeven hoe er in bepaalde situaties gehandeld moet worden.

De medewerkers van de afdeling scoren, in verhouding met de gemiddelde totale score van 2,47, wel goed op de dimensies 5 ‘balans dagelijkse werkzaamheden en veiligheid’ (score 3,08) en 12 ‘incidentenregistratie’. Het merendeel van de respondenten (ca. 42%) geeft aan, dat zij tijdens hun dagelijkse werkzaamheden bezig zijn met veiligheidskwesties op de afdeling en circa 47% van de respondenten meld incidenten direct bij hun leidinggevende.

Wat direct opvalt aan het interview met de leidinggevende van de afdeling Laboratoriumgeneeskunde is, dat hem nooit door iemand duidelijk is gemaakt wat zijn rol als leidinggevende is in de uitvoering van de toegangsbeveiliging op de afdeling. Ook geeft hij aan nog nooit door de Beveiliging te zijn geïnformeerd over het eventueel geven van een training of voorlichting. Op de vraag of hij wel weet dat hij hier verantwoordelijk voor is gaf hij het volgende antwoord (bijlage 13):

“Ik vind dat dit soort dingen gewoon centraal geregeld moeten worden. Ik vind dat er centraal richtlijnen of voorschriften moeten komen wat er allemaal op veiligheidsgebied moet gebeuren en dus ook op het gebied van toegangsbeveiliging. Ik vind ook dat afdeling zelf niet verantwoordelijk moeten zijn voor het organiseren van trainingen en dergelijke. We zijn als afdeling wel verantwoordelijk maar dat wil niet zeggen dat we ook alles zelf moeten doen. We denken er zeker wel zelf over na. We hebben pas geleden een nieuw lab geopend en daarbij kijken we wel degelijk hoe we dat kunnen afschermen voor de buitenwereld en wie er op welk moment naar binnen mag. Het is echter niet zo dat ik richtlijnen of instructies op mijn bureau heb liggen hoe wij de toegangsbeveiliging, moeten inrichten”.

De bedrijfsleider vindt het thema veiligheid wel erg belangrijk en denkt dat zijn medewerkers zich over het algemeen wel veiligheidsbewust zijn. “ *Er is natuurlijk altijd een soort mechanisme dat men zich, indien ze iemand zien lopen die ze niet herkennen, afvragen wie iemand is zonder dat ze dit verteld is”.* De bedrijfsleider gaat er blijkbaar vanuit dat mensen van nature veiligheidsbewust zijn.

Indien er zich een incident heeft voorgedaan wordt dit uitvoerig met alle medewerkers besproken. De medewerkers krijgen tot slot, net als alle andere medewerkers van het Radboudumc, een instructie over dit soort veiligheidskwesties als zij nieuw in dienst komen. Deze training wordt echter niet herhaald.

4.4.1.5 Veiligheidscultuurniveau afdeling Perinatologie

Op de afdeling Perinatologie zijn in totaal 84 enquêtes (38% van de afdeling) afgenomen. Nadat de resultaten van de enquête zijn ingevuld in de scorekaart is gebleken, dat er een totale gemiddelde score van 3,51 is behaald. Dit betekent dat de afdeling Perinatologie zich op het vierde (proactieve) niveau van de veiligheidscultuurladder bevind. Hiermee is de afdeling Perinatologie de afdeling met de hoogste score van de onderzochte afdelingen.

Uit de resultaten kan worden opgemaakt, dat de afdeling Perinatologie zich met een minimale marge op de vierde trede van de veiligheidscultuurladder heeft gevestigd. Kijkend naar de gemiddelde score (3,51) is er één dimensie die er in negatieve zin uitspringt, dimensie 9 'Aandacht veiligheid tijdens werkoverleggen' (score 2,57). Hierbij geeft 51,2% van de respondenten aan, dat hier slechts heel af en toe aandacht aan wordt besteed. Daarnaast geeft 20,2% van de respondenten aan, dat er tijdens werkoverleggen nog nooit aandacht aan toegangenbeveiliging is besteed.

Daarentegen scoort de afdeling Perinatologie, in vergelijking tot de andere 4 afdelingen, goed op de overige dimensies. Positieve uitschieters hierbij zijn dimensie 2 'Betrokkenheid van de medewerkers' (score 3,96) en dimensie 5 'Balans dagelijkse werkzaamheden en veiligheid' (score 4,23). Op de vraag "in hoeverre houdt u zich actief bezig met de toegangsbeveiliging op uw afdeling" geeft 41% van de respondenten aan te weten wat er in bepaalde situaties van hen wordt verwacht en hoe zij conform de richtlijnen moeten handelen. 37% van de respondenten voelt zich betrokken en verantwoordelijk voor de toegangsbeveiliging op de afdeling en tot slot is 59,5% van de respondenten niet anders gewend dan dagelijks bezig te zijn met de veiligheid op de afdeling.

Deze uitkomsten worden in het interview met de bedrijfsleider van de afdeling bevestigd. Het management van de afdeling heeft veel vertrouwen in het veiligheidsbewustzijn van haar medewerkers. Op de vraag of een onbekend persoon zomaar de gesloten afdeling op kan lopen geeft de leidinggevende het volgende antwoord (bijlage 1): *"Ik vind dat het veiligheidsbewustzijn erg goed is op onze afdeling. Onbekende personen en dat weet ik 100 procent zeker, worden meteen aangesproken door een van onze medewerkers. Dat proberen wij er ook echt in te slijpen bij onze medewerkers".*

Ook wordt er aangegeven dat de Beveiliging af en toe een voorlichting geeft tijdens werkoverleggen. Daarnaast lopen er met regelmaat mensen van de Beveiliging over de afdeling om te kijken of alles goed gaat. Dit draagt volgens de leidinggevende ook bij aan het bewustzijn van de medewerkers omdat ze hierdoor vaker geconfronteerd worden met het onderwerp 'veiligheid'. De enige incidenten die er plaatsvinden zijn kleine diefstallen van persoonlijke spullen. Hierbij is onduidelijk of dit door buitenstaanders of eigen personeel wordt gedaan. Indien er een incident heeft plaatsgevonden wordt dit direct naar alle medewerkers gecommuniceerd. De leidinggevende heeft het idee dat de alertheid van de medewerkers hierdoor toeneemt.

Daarnaast hamert de afdeling Perinatologie erg op gastvrijheid. De bedrijfsleider geeft aan dat hij het erg belangrijk vindt dat zijn medewerkers gastvrij zijn. Hierbij hoort ook het gedag zeggen van personen of vragen of diegene geholpen kan worden. Naast het feit dat dit de gastvrijheid vergroot, draagt het ook in positieve zin bij aan de veiligheid. Door het gedag zeggen en aanspreken van personen zorg je ervoor dat je overzicht houdt en dat men zich, in het kader van toegangsbeveiliging, niet zomaar ongezien over de afdeling kan verplaatsen.

Tot slot geeft de bedrijfsleider aan dat men erg alert is op mensen in werkkleding (bijlage 14*);"Als wij deze mensen zien lopen en niet (her)kennen en dan gaat het vooral om 'bouwvakkers', dan zijn we heel erg alert of diegene een pasje draagt of niet".* Ook bezoekers van patiënten kunnen niet zomaar ongezien de afdeling op. Er wordt altijd naar de voor- en achternaam gevraagd en er blijft altijd een medewerker bij het bezoek tot dat ze bij de patiëntenkamer zijn. Hierdoor loopt het bezoek nooit alleen over de afdeling.

4.4.2 Veiligheidscultuurniveau Radboudumc

Om het veiligheidscultuurniveau van het Radboudumc te kunnen bepalen zijn de resultaten van de vijf onderzochte afdelingen samengevoegd. In totaal zijn er 795 medewerkers van het Radboudumc aangeschreven. Dit heeft een respons van 35% (265 respondenten) opgeleverd.

De totale score voor het Radboudumc, waarbij de uitkomsten van de vijf afdelingen zijn samengevoegd, is 2,93 (zie tabel 5). Aan de hand van deze score kan worden geconcludeerd dat het Radboudumc zich op het Berekenende (derde) veiligheidscultuurniveau bevindt.

Het derde niveau van de veiligheidscultuurladder wordt gekenmerkt door organisaties die de veiligheid continu waarborgen door middel van managementsystemen. Dit wil niet zeggen dat de medewerkers of leidinggevenden ook alert zijn op risico's. Het grootste gevaar bij een berekenende veiligheidscultuur is, dat de organisaties op dit niveau de gevaren en risico's op papier goed beheerd hebben, maar dat de medewerkers zich niet voldoende bewust zijn van het belang van veiligheid. Het veiligheidsbeleid staat hierbij goed beschreven maar wordt door de medewerkers slecht of helemaal niet uitgevoerd door het ontbreken van veiligheidsbewustzijn. Medewerkers worden hierbij nauwelijks betrokken bij de maatregelen en ideeën op het gebied van veiligheid (Meems, 2011).

Specifiek kijkend naar de resultaten van onderzoek valt op, dat er 5 dimensies significant hoger en 4 dimensies significant lager scoren dan de gemiddelde score. De dimensies die opvallend beter scoren zijn achtereenvolgens:

- Dimensie 2 'Betrokkenheid van Medewerkers' → score 3,29
- Dimensie extra 2 'Toelaten onbekende personen op de afdeling → score 3,36
- Dimensie 4 'Reactie op incidenten' → score 3,49
- Dimensie 5 'Balans dagelijkse werkzaamheden en veiligheid' → score 3,46
- Dimensie 12 'Incidenten registratie' → score 3,41

De dimensies die opvallend lager scoren zijn:

- Dimensie 7 'Training en ontwikkeling van medewerkers' → score 2,17
- Dimensie 8 'Verantwoordelijkheid op de afdeling' → score 2,28
- Dimensie 9 'Aandacht veiligheid tijdens werkoverleggen' → score 2,36
- Dimensie 11 'Procedures en voorschriften' → score 2,63

Kijkend naar de resultaten van de interviews met de leidinggevenden van de afdelingen kan worden geconcludeerd, dat er sprake is van een diversiteit aan resultaten. Het veiligheidsbewustzijn van de medewerkers wordt door de leidinggevenden van de afdelingen verschillend beoordeeld. Elke leidinggevende/afdeling gaat op een eigen manier om met het thema toegangsbeveiliging en er is duidelijk geen uniformiteit in de benadering en uitvoering ervan. Het beste voorbeeld hiervan kan worden gevonden in de vergelijking tussen de afdelingen Perinatologie en Laboratoriumgeneeskunde. Op de afdeling Perinatologie geeft het management een hoge prioriteit aan het veiligheidsbewustzijn van de medewerkers en neemt daarin ook nadrukkelijk haar verantwoordelijkheid. Daarentegen voelt de leidinggevende van de afdeling Laboratoriumgeneeskunde zichzelf minder verantwoordelijk voor dit thema en verwacht meer sturing vanuit de directie c.q de Beveiliging. Opmerkelijk hierbij is dat de afdeling Perinatologie de hoogste score heeft in het onderzoek en de afdeling Laboratoriumgeneeskunde de laagste.

Het enige aspect waarover in alle interviews eenduidigheid tussen de afdelingen waarneembaar is, is de manier waarop er wordt omgegaan met incidenten. Op alle afdelingen worden incidenten serieus genomen, direct gemeld bij leidinggevenden en intern besproken.

In tabel 5 zijn de resultaten van alle afgenomen enquêtes verwerkt in de scorekaart van Hearts en Minds:

Scorekaart Radboudumc

	Dimensies Hearts en Minds	Geen idee	Pathologisch	Reactief	Berekenend	Proactief	Vooruitstrevend	
1	Communicatie van veiligheidskwesties met personeel	18	52	26	76	81	1	
2	Betrokkenheid van de medewerkers	10	41	15	69	60	66	
4	Reactie op incidenten	53	10	14	11	120	56	
5	Balans dagelijkse werkzaamheden en veiligheid	26	17	18	67	44	91	
7	Training en ontwikkeling van medewerkers	32	119	11	16	74	11	
8	Verantwoordelijkheid op de afdeling	25	108	40	8	54	30	
9	Aandacht veiligheid tijdens werkoverleggen	16	55	45	127	18	1	
11	Procedures en voorschriften	31	36	70	38	68	20	
12	Incidenten registratie	45	11	18	13	115	61	
14	Wat gebeurt er na een incident?	54	25	31	22	109	22	
15	Dagelijkse veiligheid	16	32	36	19	148	11	
Extra 1	Handelingen medewerkers bij onbekende personen	2	27	78	10	101	45	
Extra 2	Toelaten onbekende personen op de afdeling	3	32	18	77	87	49	
Extra 3	Inlichting bij indiensttreding	58	48	19	31	20	87	
								Totaal
	Score per kolom = **S**	384	607	438	595	1103	558	3685
	Wegingsfactor =	1	1	2	3	4	5	
	Score * Wegingsfactor = **T**	384	607	886	1785	4412	2790	10864
	Gemiddelde score; **T/S**=							**2,95**

Tabel 5; scorekaart Hearts en Minds Radboudumc

Score	Niveau
1,00 - 1,49	Pathologisch
1,50 - 2,49	Reactief
2,50 - 3,49	Berekenend
3,50 - 4,49	Proactief
4,50 – 5,00	Vooruitstrevend

Tabel 6: Schaalverdeling H&M score

Gemiddelde score	Veiligheidscultuur Heelkunde
2,95	**Berekenend**

Overzicht scores verschillende dimensies:

Dimensie	Score per dimensie = **S**	Score per dimensie x bijbehorende wegingsfactoren = **T**	Gemiddelde score = **T/S**	Niveau per dimensie
1	254	679	**2,67**	**Berekenend**
2	261	858	**3,29**	**Berekenend**
4	264	884	**3,49**	**Berekenend**
5	263	911	**3,46**	**Berekenend**
7	263	572	**2,17**	**Reactief**
8	265	603	**2,28**	**Reactief**
9	262	619	**2,36**	**Reactief**
11	263	693	**2,63**	**Berekenend**
12	263	896	**3,41**	**Berekenend**
14	263	753	**2,86**	**Berekenend**
15	262	824	**3,15**	**Berekenend**
Extra 1	263	844	**3,21**	**Berekenend**
Extra 2	266	895	**3,36**	**Berekenend**
Extra 3	263	752	**2,86**	**Berekenend**

Tabel 7: Overzicht scores verschillende dimensies

4.5 Welke dimensies staan de verbetering naar een volgend veiligheidscultuurniveau in de weg?

In dit hoofdstuk is beschreven welke dimensies met name moeten worden verbeterd om uiteindelijk op een hoger veiligheidscultuurniveau te komen. Hierbij is uitgegaan van de resultaten uit hoofdstuk 4.4.

Zoals voorgaand is aangegeven, heerst er binnen het Radboudumc, met een score van 2,95 op de Hearts en Minds scorekaart, een Berekenende veiligheidscultuur. Daarnaast is in hoofdstuk 4.3. Vastgesteld wat de gewenste veiligheidscultuur is voor een effectieve uitvoering van de toegangsbeveiliging. Deze gewenste veiligheidscultuur is vastgesteld op de 'Vooruitstrevende veiligheidscultuur. Om deze vooruitstrevende veiligheidscultuur te bevatten dient het Radboudumc een minimale score van 4,50 te behalen op de scorekaart van Hearts en Minds. Kijkend naar de huidige behaalde score van 2,95 kan worden gesteld, dat het Radboudumc zich op verschillende dimensies van de veiligheidscultuur moet verbeteren om de gewenste veiligheidscultuur te behalen.

Over het algemeen kan worden gesteld, dat er op geen enkele dimensie voldoende gescoord is om in de buurt te komen van de gewenste veiligheidscultuur. Kijkend naar de scores op de verschillende dimensies is er sprake van drie "groepen" scores. Het gaat hierbij ten eerste om scores die ongeveer overeenkomen met de gemiddelde eindscore van 2,95 en scores die daar significant in negatieve en positieve zin van afwijken. Opvallend aan deze indeling is, dat de groep dimensies die negatief heeft gescoord allen betrekking hebben op het management en de organisatie van veiligheidskwesties op de afdelingen binnen het Radboudumc. Deze managementgerelateerde dimensies zijn hieronder nogmaals weergegeven:

- Dimensie 7 'Training en ontwikkeling van medewerkers' → score 2,17
- Dimensie 8 'Verantwoordelijkheid op de afdeling' → score 2,28
- Dimensie 9 'Aandacht veiligheid tijdens werkoverleggen' → score 2,36
- Dimensie 11 'Procedures en voorschriften' → score 2,63

Om bovenstaande dimensies te verbeteren ligt de sleutel tot succes bij het management van de afdelingen en de directie/hoofd Beveiliging van het Radboudumc. Procedures en voorschriften dienen eenduidig te zijn vastgesteld en voor iedereen inzichtelijk te zijn, er dient tijdens werkoverleggen aandacht aan het onderwerp toegangsbeveiliging te worden gegeven, voor elke medewerker moet het duidelijk zijn wie er op de afdeling verantwoordelijk is voor veiligheidskwesties en tot slot dient training en ontwikkeling van medewerkers een hoge prioriteit te hebben. Een goede realisatie hiervan is de verantwoordelijkheid van het management.

De groep dimensies die positief hebben gescoord ten opzichte van de gemiddelde score, hebben allen betrekking op de inbreng en attitude van het personeel. Hieronder zijn deze personeelsgerelateerde dimensies nogmaals weergegeven:

- Dimensie 2 'Betrokkenheid van Medewerkers' → score 3,29
- Dimensie extra 2 'Toelaten onbekende personen op de afdeling → score 3,36
- Dimensie 4 'Reactie op incidenten' → score 3,49
- Dimensie 5 'Balans dagelijkse werkzaamheden en veiligheid' → score 3,46
- Dimensie 12 'Incidenten registratie' → score 3,41

Ondanks de hogere scores op deze groep dimensies wordt ook hier nog steeds niet de gewenste situatie bereikt die nodig is voor een effectieve uitvoering van de toegangsbeveiliging. Verbeteringen op deze bovengenoemde personeelsgerelateerde dimensies moeten vooral gezocht worden in de training, coaching en voorlichting van de medewerkers. Gesteld kan worden, dat de vier dimensies die het meest negatief gescoord hebben, voor een groot deel de oorzaak zijn van het feit, dat ook de personeelsgerelateerde dimensies op een te laag niveau gescoord hebben.

Wederom ligt de sleutel tot verbetering bij het management van de afdelingen en de directie/hoofd Beveiliging van het Radboudumc. Er kan worden aangenomen dat verbeteringen op de managementgerelateerde dimensies een positieve uitwerking zullen hebben op de scores van de personeelsgerelateerde dimensies.

Immers, als verbeteringen worden doorgevoerd in de training en ontwikkeling van de medewerkers, de procedures en voorschriften eenduidig worden vastgesteld en gecommuniceerd en er structureel aandacht is voor veiligheidskwesties (toegangsbeveiliging) tijdens werkoverleggen, zullen de scores op de personeelsgerelateerde dimensies automatisch op een positieve manier worden beïnvloed.

5 Conclusie

In dit hoofdstuk is antwoord gegeven op de hoofd- en onderzoeksvraag. De hoofdvraag van het onderzoek luidt als volgt:

Op welke manier draagt de veiligheidscultuur binnen het Radboudumc bij aan de uitvoering van het toegangsbeleid?

De onderzoeksvraag luidt:

Welke aspecten van de huidige veiligheidscultuur binnen het Radboudumc zorgen ervoor, dat het huidige toegangsbeleid niet effectief wordt uitgevoerd?

Om tot beantwoording van de hoofdvraag te komen zijn verschillende deelonderzoeken uitgevoerd, waarvan de uitkomsten gezamenlijk leiden tot de eindconclusie. Hieronder zijn de conclusies van de verschillende deelonderzoeken weergegeven.

1. Wat is toegangsbeveiliging en hoe is dit binnen het Radboudumc ingericht?

Onder toegangsbeveiliging wordt verstaan wie, waar, wanneer en waarmee toegang kan krijgen tot gebouwen of delen daarvan en hoe dit middels procedures en beheer geregeld is. Binnen het Radboudumc is de afdeling Beveiliging verantwoordelijk voor de toegangsregelingen omtrent de buitenschil van het ziekenhuis en de verschillende afdelingen zijn zelf verantwoordelijk voor de toegangsregelingen op hun afdeling.

2. Wat wordt er verstaan onder veiligheidscultuur in de literatuur?

Een veiligheidscultuur van een organisatie is het product van individuele en groepswaarden, houdingen, competenties en gedragspatronen die de betrokkenheid, stijl van leidinggeven en vakkundigheid van veiligheidsprogramma's van een organisatie bepalen. Die cultuur kan zowel positief als negatief zijn. De mate waarin een organisatie een veiligheidscultuur bezit, bepaalt in hoeverre men actief bezig is om de veiligheid te waarborgen en de mate waarin de toegangsbeveiliging effectief kan worden uitgevoerd.

3. Wat is de gewenste veiligheidscultuur voor de uitvoering van het toegangsbeleid?

Kijkend naar het ambitieniveau van het hoofd Beveiliging van het Radboudumc kan worden geconcludeerd, dat het Radboudumc zeer veel waarde hecht aan de veiligheidscultuur. Dit vanwege het feit, dat een effectieve uitvoering van de toegangsbeveiliging alleen gerealiseerd kan worden binnen een cultuur, waarbij veiligheidskwesties integraal worden aangepakt, met een hoog veiligheidsbewustzijn bij de medewerkers en hoge participatie van alle afdelingen binnen de organisatie. Hierbij streeft het Radboudumc de hoogst mogelijke veiligheidscultuur na namelijk een 'Vooruitstrevende Veiligheidscultuur'.

4. Wat is het huidige veiligheidscultuurniveau binnen het Radboudumc?

Uit het onderzoek kan worden geconcludeerd, wdat de huidige veiligheidscultuur binnen het Radboudumc kan worden getypeerd als een 'Berekenende' veiligheidscultuur. Hiermee wijkt de huidige score, in negatieve zin, significant af van de gewenste 'Vooruitstrevende' veiligheidscultuur.

5. Welke dimensies staan de verbetering naar een volgend veiligheidscultuurniveau in de weg?

Over het algemeen kan worden gesteld, dat er op geen enkele dimensie voldoende gescoord is om in de buurt te komen van de gewenste veiligheidscultuur. Hierbij kan worden geconcludeerd, dat met name de management gerelateerde dimensies, verbetering naar een volgend veiligheidscultuurniveau in de weg staan. Hier ligt de sleutel tot succes. Verbeteringen op de managementgerelateerde dimensies hebben vervolgens ook een positieve uitwerking op de scores van de personeelsgerelateerde dimensies. Het totale veiligheidscultuurniveau kan hierdoor op een hoger niveau worden gebracht.

Samenvattend kan worden gesteld, dat de veiligheidscultuur binnen het Radboudumc onvoldoende bijdraagt aan de uitvoering van de toegangsbeveiliging. Het Radboudumc heeft momenteel een Berekenende veiligheidscultuur terwijl een Vooruitstrevende veiligheidscultuur als ambitieniveau wordt nagestreefd. Op alle onderzochte dimensies van de veiligheidscultuur scoort het Radboudumc lager dan het gewenste niveau. Vooral de laag scorende managementgerelateerde dimensies hebben een sterke negatieve invloed op de einduitslag.

6 Discussie

Achteraf gezien kent het onderzoek een aantal elementen die tot discussie kunnen leiden. In dit hoofdstuk zijn deze elementen benoemd en is toegelicht waarom deze elementen een mogelijk discutabele rol spelen in het onderzoek.

Selectie afdelingen

Achteraf gezien vormt de keuze van de vijf afdelingen die hebben deelgenomen aan het onderzoek reden tot discussie. In overleg met de opdrachtgever is er besloten om drie afdelingen die slecht uit het onderzoek met de mystery guest zijn gekomen te betrekken bij het onderzoek. Als drie van de vijf onderzochte afdelingen bij voorbaat bestempeld zijn als 'zwakkere' afdelingen, bestaat het gevaar dat er een niet representatieve einduitslag ontstaat.

Uit de resultaten van het onderzoek komt inderdaad naar voren, dat de drie 'zwakkere' afdelingen ook een lager veiligheidscultuurniveau hebben. Dit zou erop kunnen duiden, dat indien alle 52 afdelingen van het Radboudumc hadden deelgenomen aan het onderzoek, de totaal score voor wat betreft de veiligheidscultuur hoger zou zijn uitgevallen.

Doordat ook de 'beste' afdeling uit het mystery guest onderzoek heeft deelgenomen aan dit onderzoek en de totaalscore van deze afdeling 'slechts' 0,75 punt hoger is dan de gemiddelde score van de slechts presterende afdelingen, wordt echter duidelijk dat het hier maar om een marginale afwijking zou gaan.

Benchmark

Voorafgaand aan het onderzoek was het uitvoeren van een benchmark een van de geplande onderdelen van het onderzoek. Door middel van deze benchmark zou in kaart worden gebracht, hoe de toegangsbeveiliging en het zorgdragen voor een bepaalde veiligheidscultuur binnen andere ziekenhuizen was ingericht. Hiervoor is gekeken bij onder andere het CWZ en de Maartenskliniek. Ook is er contact geweest met een beveiligingsmedewerker van het Rijnstate ziekenhuis in Arnhem. Gaandeweg het onderzoek is echter besloten, deze benchmark niet mee te nemen in het onderzoek.

Reden hiervoor is dat uit de analyse van de drie bovengenoemde ziekenhuizen naar voren is gekomen, dat zij op het gebied van veiligheidscultuur beduidend minder ontwikkeld zijn dan het Radboudumc. Voor alle drie de ziekenhuizen geldt, dat er duidelijk minder belang is voor en aandacht besteed wordt aan het onderwerp veiligheidscultuur. De huidige invulling en zeker het ambitieniveau van het Radboudumc op dit aspect liggen duidelijk op een hoger niveau dan dat van de genoemde ziekenhuizen. Hierdoor valt er voor het Radboudumc weinig lering te trekken uit de manier waarop er bij deze ziekenhuizen wordt omgegaan met dit thema. Hiermee vallen de drie ziekenhuizen af als bruikbare benchmark voor het Radboudumc.

Op het moment dat dit duidelijk werd heb ik overwogen om bijvoorbeeld drie grotere universitair medische centra in de Randstad als benchmark in het onderzoek te betrekken. Dit was echter, gezien de resterende tijd waarin het onderzoek uitgevoerd moest worden, niet reëel. Achterafgezien had ik wellicht bij voorbaat al moeten kiezen voor het bezoeken van grote ziekenhuizen op landelijk niveau in plaats van ziekenhuizen uit de regio.

Optie 'geen idee' in de antwoordmogelijkheden van de enquête

In de enquête is bij iedere vraag de antwoordmogelijkheid 'geen idee' opgenomen. Dit antwoord is in de berekeningen vertaald in een lage score (1 punt) vanwege de aanname, dat 'geen idee' hebben een indicatie is dat het veiligheidsbewustzijn van de medewerkers zich op een laag niveau bevind.

Mogelijk is dit een foutieve aanname. Het zou zo kunnen zijn dat de respondenten 'geen idee' als antwoord hebben gegeven omdat zij bijvoorbeeld de vraag niet begrepen hebben. Hierdoor kunnen de uitkomsten van het onderzoek wellicht onterecht negatief beïnvloed zijn. Een respondent die zich met zijn attitude op een hoog veiligheidscultuurniveau bevind, kan omdat hij de vraag niet begrijpt de optie 'geen idee' invullen. Hierdoor wordt er een score van 1 toegekend aan het gegeven antwoord, waar er waarschijnlijk een hogere score zou zijn toegerekend aan het gegeven antwoord indien de vraag door de respondent wel werd begrepen.

Om uit te sluiten dat de aanname die gedaan is voor het onderzoek een negatieve invloed heeft op de betrouwbaarheid van de resultaten van het onderzoek, is berekend wat de huidige veiligheidscultuur zou zijn, indien alle 'geen idee' antwoorden buiten beschouwing worden gelaten. Uit deze berekening kan geconcludeerd worden, dat de resultaten van het onderzoek niet gevoelig zijn voor de gemaakt aanname. In onderstaande tabel is de invloed van het buiten beschouwing laten van de 'geen idee' antwoorden inzichtelijk gemaakt. Gemiddeld gezien valt de score in alle gevallen iets hoger uit, maar blijft het veiligheidscultuurniveau voor het Radboudumc ongewijzigd. De berekeningen hiervan zijn weergegeven in bijlage 16.

Afdeling	Oude situatie	Nieuwe situatie	Verschil
Heelkunde	2,77 → Berekenend	2,97 → Berekenend	0,20 → zelfde cultuur
Perinatologie	3,51 → Proactief	3,64 → Proactief	0,18 → zelfde cultuur
Geriatrie	2,53 → Berekenend	2,93 → Berekenend	0,40 → zelfde cultuur
Revalidatie	2,93 → Berekenend	3,00 → Berekenend	0,07 → zelfde cultuur
Laboratoriumgeneeskunde	2,47 → Reactief	2,70 → Berekenend	0,23 → 1 trede hoger
Radboudumc	2,95 → Berekenend	3,17 → Berekenend	0,22 → zelfde cultuur

Tabel 8: Vergelijking situatie discussie

7 Aanbevelingen

In dit hoofdstuk zijn aanbevelingen gedaan die voortvloeien uit de adviesvraag van het onderzoek:

"Hoe kan de veiligheidscultuur worden geoptimaliseerd om de uitvoering van het toegangsbeleid te verbeteren?"

1. **Regierol nadrukkelijker bij de afdeling Beveiliging**

Om de veiligheidscultuur binnen het Radbdoudumc naar een hoger niveau te brengen is het van belang, dat de regie voor de uitvoering van de toegangsbeveiliging nadrukkelijker bij de afdeling Beveiliging komt te liggen. De afdeling Beveiliging dient per afdeling de verantwoordelijkheden, taken, regels en voorschriften eenduidig vast te stellen en uit te dragen naar de afdelingen. De verschillende afdelingen blijven verantwoordelijk voor de uitvoering van het toegangsbeleid waarbij de taken en verantwoordelijkheden veel meer en specifieker dan in de huidige situatie worden opgedragen vanuit de afdeling Beveiliging. De afdeling Beveiliging wordt meer dan nu het geval is verantwoordelijk voor de ontwikkeling, het beheer en de controle van het toegangsbeleid.

2. **Verbeteren management gerelateerde dimensies van de veiligheidscultuur**

Verder dient de afdeling Beveiliging het bestaande beleid aan te passen om met name de slecht scorende managementgerelateerde dimensies uit het onderzoek te verbeteren. Zoals reeds besproken, zullen verbeteringen op deze dimensies automatisch een positieve uitwerking hebben op de personeelsgerelateerde dimensies van de veiligheidscultuur.

2.1 Training en ontwikkeling van de medewerkers

Voor de training en ontwikkeling van de medewerkers is het belangrijk, dat er per afdeling/functiegroep eenduidig een trainings- en ontwikkelplan wordt opgesteld door de afdeling Beveiliging. Hierin wordt vastgesteld wie, wanneer en hoe vaak welke (inhoud) trainingen, cursussen of voorlichtingen krijgt. De afdelingen zijn zelf verantwoordelijk voor de uitvoering hiervan. De afdeling Beveiliging heeft hier een controlerende rol in.

2.2 Aandacht veiligheid tijdens werkoverleggen

Het onderwerp toegangsbeveiliging dient vaker en structureler een thema te zijn tijdens werkoverleggen op de afdelingen. Door toegangsbeveiliging structureel op de agenda van het werkoverleg te plaatsen, zal het veiligheidsbewustzijn van de medewerkers toenemen. Per afdeling dient door de afdeling Beveiliging te worden vastgesteld, in welke mate en hoe vaak er tijdens werkoverleggen aandacht moet worden besteed aan het onderwerp toegangsbeveiliging. De afdelingen blijven zelf verantwoordelijk voor de uitvoering hiervan.

2.3 Procedures en voorschiften

De afdeling Beveiliging dient procedures en voorschriften voor de toegangsbeveiliging vast te stellen die exact beschrijven wat er in bepaalde situaties van medewerkers/leidinggevenden wordt verwacht. Deze procedures en voorschriften moeten onderdeel zijn van de vaste trainings- en voorlichtingsmomenten en dienen te worden vastgelegd in documenten die altijd inzichtelijk moeten zijn voor de medewerkers.

2.4 Verantwoordelijkheid op de afdeling

Binnen het Radboudumc is de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van het toegangsbeleid decentraal belegd bij de verschillende afdelingen. Uit de interviews met de leidinggevenden is gebleken, dat deze veelal naar eigen inzicht invulling geven aan het thema toegangsbeveiliging op hun afdeling. De afdeling Beveiliging dient daarom eenduidig vast te leggen en te communiceren wie er per afdeling waarvoor verantwoordelijk is op het gebied van toegangsbeveiliging. Daarnaast moet het voor de medewerkers duidelijk zijn, bij wie deze verantwoordelijkheid op de afdeling ligt.

Vervolgonderzoek

Om tot een goede implementatie te komen van bovengenoemde aanbevelingen, zal het nodig zijn om op een aantal gebieden vervolgonderzoek uit te voeren. Per afdeling moet nader worden onderzocht wat er exact nodig is op het gebied van toegangsbeveiliging. Het gaat hierbij om een afdelingsspecifieke en functiespecifieke invulling. De focus bij dit vervolgonderzoek ligt wederom op de managementgerelateerde dimensies van de veiligheidscultuur. Zo dient er onderzocht en vastgesteld te worden:

- Wat de inhoud, frequentie en methode van training en ontwikkeling van de medewerkers per afdeling moet zijn.
- Wat de inhoud en frequentie van het onderwerp tijdens werkoverleggen moet zijn.
- Welke procedures en voorschriften er per afdeling gelden voor een goede uitvoering van de toegangsbeveiliging.
- Of de huidige verantwoordelijke leidinggevenden voor de uitvoering van de toegangsbeveiliging op de afdelingen de geschikte personen zijn om deze rol te vervullen?

Financiële gevolgen

Over het algemeen kan worden gesteld dat de bovengenoemde aanbevelingen geen grote financiële gevolgen met zich meebrengen. De aanbevelingen betreffen namelijk vooral herdefiniëring van het beleid, taken en verantwoordelijkheden. Hiervoor zijn in beginsel geen extra fte’s of investeringen nodig. De enige uitzonderingen hierop zijn allereerst de uitvoering van de voorgestelde vervolgonderzoeken. Voor de uitvoering hiervan zullen studenten en/of extra personeel moeten worden ingehuurd. Daarnaast zal het nieuwe trainings- en voorlichtingsprogramma een structurele kostenpost worden. De omvang van deze financiële gevolgen is afhankelijk van de resultaten van de vervolgonderzoeken. Hierin wordt namelijk een voorstel gedaan over de omvang, frequentie en inhoud van de trainingen en voorlichtingen.

8 Implementatie

In dit hoofdstuk is de implementatie van de aanbevelingen uit het onderzoek beschreven. Bij de implementatie vormen de PDCA-cyclus van Deming (W.E. Deming, z.d.) en het achtstappenplan van Kotter en Cohen (Kotter en Cohen, z.d.) de basis. Hieronder is de implementatie van de aanbevelingen aan de hand van beide modellen uitgewerkt.

Plan: Opstellen plan van aanpak

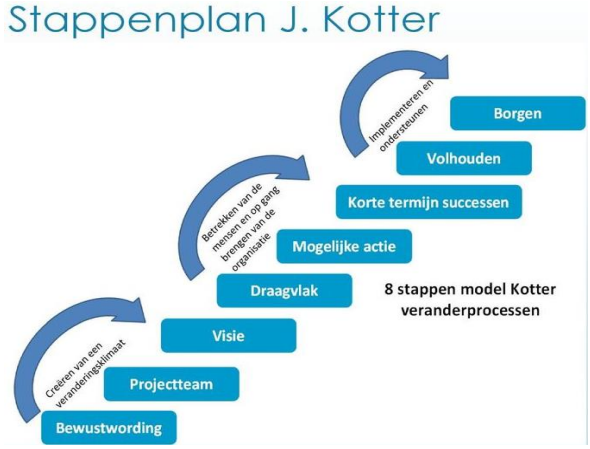
Het is allereerst van belang dat het hoofd Beveiliging/afdeling Beveiliging van het Radboudumc een plan van aanpak opstelt, waarin op basis van een risicoanalyse van de verschillende afdelingen, een vernieuwd beleid wordt ontwikkeld waarin de aanbevelingen van het onderzoek worden uitgewerkt. Hieronder zijn deze stappen weergegeven in een implementatieschema:

Wie	Wat	Wanneer
Directie Radboudumc	Goedkeuring en besluitvorming over prominentere regierol afdeling Beveiliging	Korte termijn
Hoofd Beveiliging	Valideren/opnieuw bepalen risicoanalyse afdelingen	Korte Termijn
Hoofd Beveiliging	Afdelingen indelen in veiligheidscategorieën o.b.v. risicoanalyse	Korte termijn
Hoofd Beveiliging	Besluitvorming en uitvoering (door studenten en of extra personeel) van voorgestelde vervolgonderzoeken.	Korte termijn
Hoofd Beveiliging	Plan van aanpak maken voor de verbetering van de managementgerelateerde dimensies van de veiligheidscultuur. Per veiligheidscategorie: 1. Voorschriften en procedures - Eenduidig vast stellen en documenteren - Toegankelijkheid voor medewerkers optimaliseren (intranet) - Opnemen in trainingprogramma's 2. Inhoud, frequentie en methode van de training en ontwikkeling van de medewerkers bepalen 3. Frequentie en inhoud van veiligheidskwesties tijdens werkoverleggen bepalen 4. Verantwoordelijkheid op de afdeling - Verantwoordelijke per afdeling vaststellen - Verantwoordelijkheden en taken vaststellen - Daar waar nodig scholing en coaching realiseren (geld vooral voor de hoge risicoafdelingen)	Middenlange termijn

Tabel 9: Implementatieschema plan van aanpak

Do: Acht stappenplan van Kotter & Cohen

In de tweede fase van de PDCA cyclus komt het achtstappenplan van Kotter en Cohen aan bod. Deze stappen zorgen ervoor dat bovenstaand plan van aanpak op een goede manier wordt geïmplementeerd in het Radboudumc. In afbeelding 4 zijn deze stappen weergegeven.



Afbeelding 4: Het achtstappenplan van Kotter en Cohen

Stap 1: Urgentiebesef creëren

Het hoofd Beveiliging zal er in eerste instantie voor moeten zorgen, dat er een urgentiebesef ontstaat bij de verschillende leidinggevenden van de afdelingen in het Radboudumc. De leidinggevenden van de afdelingen dienen hierbij het besef te krijgen, dat de huidige veiligheidscultuur binnen het Radboudumc in onvoldoende mate bijdraagt aan de uitvoering van de toegangsbeveiliging en daarmee ook aan de veiligheid binnen het Radboudumc. Dit wordt gedaan door het communiceren van de resultaten van dit onderzoek en van het plan van aanpak dat in stap 1 van de PDCA cyclus is opgesteld.

Stap 2: Creëren leidinggevende coalitie

Nadat de leidinggevenden van de verschillende afdelingen zijn doordrongen van de urgentie van de negatieve resultaten van het onderzoek, is het zaak dat het hoofd Beveiliging samen met deze leidinggevenden een coalitie vormt waarin de intentie ontstaat om het veiligheidscultuurniveau binnen het Radboudumc naar een hoger niveau te tillen.

Stap 3: Visie en strategie ontwikkelen

Daaropvolgend dient er een visie en strategie ontwikkeld te worden in samenspraak met de leidinggevenden om het plan van aanpak op een succesvolle manier te kunnen implementeren in de organisatie. Hierdoor ontstaat er meer draagvlak bij de leidinggevenden omdat ze inspraak hebben in de ontwikkeling van de visie en strategie.

Stap 4: De visie communiceren

Vervolgens zal de visie die in stap 3 is ontwikkeld moeten worden gecommuniceerd met de medewerkers. De input voor deze communicatie dient te worden aangeleverd door het hoofd Beveiliging. Hij stelt hierbij een memo op waarin kort de resultaten van het onderzoek en de ontwikkelde visie en strategie voor de verbetering van de veiligheidscultuur worden beschreven. De leidinggevenden van de afdelingen zijn verantwoordelijk deze memo te communiceren naar de medewerkers.

Stap 5: Breed draagvlak creëren

Om gezamenlijk een hoger veiligheidscultuurniveau na te streven is het van belang, dat er draagvlak gecreëerd wordt bij de medewerkers. Dit draagvlak wordt gecreëerd door het duidelijk communiceren van de visie en strategie en de medewerkers het belang van de aangekondigde maatregelen te laten inzien. In dit specifieke geval zal het draagvlak onder de medewerkers vooral positief worden beïnvloed doordat de aanpassingen met name zullen plaatsvinden op de managementgerelateerde dimensies van de veiligheidscultuur. Met andere woorden, de medewerkers zien dat de organisatie investeringen doet om de veiligheidscultuur te verbeteren.

Stap 6: Korte termijn successen genereren

Om het opgebouwde draagvlak voor de visie en strategie bij de medewerkers te waarborgen is het van belang, dat er op korte termijn successen worden gegenereerd. Dit kun je bijvoorbeeld bereiken door als afdeling Beveiliging aan te kondigen dat er in een bepaalde perioden (1 werkweek) weer een mystery guest zal langskomen. Door hieraan een competitieverband tussen de afdelingen te verbinden (waarbij de beste afdeling wordt beloond) is elke afdeling erop gebrand om zich niet door de mystery guest te laten verrassen.

Stap 7/8: Volhouden en borging van resultaten

Om het gecreëerde draagvlak bij de medewerkers op het netvlies te behouden is het belangrijk, de gemaakte afspraken uit het plan van aanpak ook daadwerkelijk te blijven uitvoeren. Het is van belang dat het urgentiebesef bij de medewerkers blijft leven. Het hoofd Beveiliging zal erop moeten toezien dat de leidinggevenden van de afdelingen de gemaakte afspraken ook daadwerkelijk in de praktijk brengen. Het is daarbij van belang, dat de leidinggevenden feedback geven over de voortgang aan het hoofd Beveiliging. Daar waar nodig kan het hoofd Beveiliging hier ook controles voor uitvoeren.

Check: Controleer of er draagvlak is onder de medewerkers van het Radboudumc

Om de effectiviteit van de doorgevoerde visie en strategie na verloop van tijd te beoordelen is het van belang om te controleren, hoe het is gesteld met het draagvlak onder de medewerkers. Hiervoor worden twee middelen gebruikt.

Ten eerste wordt er na ongeveer een jaar wederom een onaangekondigd bezoek van een mystery guest georganiseerd. Daarnaast wordt de enquête die is gebruik voor dit onderzoek opnieuw afgenomen onder de medewerkers. Deze controle-instrumenten geven inzicht hoe de veiligheidscultuur zich binnen het Radboudumc heeft ontwikkeld.

Act: Reageren op problemen

Indien er in de voorgaande fase van de PDCA cyclus wordt geconstateerd, dat de gewenste veranderingen en verbeteringen achterwegen blijven, dient dit direct de nodige aandacht te krijgen.

9 Evaluatie

Het onderzoek heeft inzicht gegeven in de huidige veiligheidscultuur binnen het Radboudumc. Het beeld dat voorafgaande aan het onderzoek bestond, namelijk dat de veiligheidscultuur zich op een te laag niveau bevindt, is met de resultaten van het onderzoek bevestigd. Het onderzoek geeft inzicht in de achterliggende oorzaken van het probleem en biedt oplossingsrichtingen om de veiligheidscultuur binnen het Radboudumc naar het gewenste niveau te ontwikkelen. De verbetering van deze veiligheidscultuur zal ervoor zorgen dat de uitvoering van de toegangsbeveiliging in de toekomst wordt verbeterd.

In mijn optiek zijn de aanbevelingen concreet en praktisch eenvoudig te implementeren. Daarmee is het onderzoek naar mijn mening van toegevoegde waarde voor het Radboudumc.

In de discussie is de gekozen aanpak en uitvoering van het onderzoek kritisch geëvalueerd. Ondanks het feit dat er over een aantal aspecten uit het onderzoek discussie bestaat, kan worden gesteld dat deze aspecten nauwelijks invloed op het eindresultaat hebben gehad. Geconcludeerd kan worden dat de resultaten van het onderzoek als betrouwbaar kunnen worden aanschouwd.

Bibliografie

Ambulatisering. (2017). Opgeroepen op 10 9, 2017, van ggznederland.nl: http://www.ggznederland.nl/themas/ambulantisering

Beveiliging en Ontvangst. (2017, december 18). Beveiliging en Ontvangst. Nijmegen, Gelderland, Nederland.

Beveiliging, T. h. (2018). Toegangsbeleid. (B. v. Ooijen, Interviewer)

CBS. (2017, 10 6). *Bevolking*. Opgeroepen op 10 9, 2017, van cbs.nl: http://statline.cbs.nl/statweb/publication/?vw=t&dm=slnl&pa=37556&d1=0-20,33-44&d2=1,11,21,31,41,51,61,71,81,91,101,111,l&hd=151214-1146&hdr=g1&stb=t

Coderood. (z.d.). *Joint Commission International*. Opgeroepen op 2018, van coderood.nu: https://www.coderood.nu/jci/

Faver BV. (2018). *Rapportage Mysterie visit.* Nijmegen: Faver Bv.

Gerard van der Graaf. (2009 йил 1-februari). *Hearts en Minds.* Retrieved 2018 from nvvk.nl.

Gerard Zwetsloot, A. D. (2010). *Werken aan veiligheids- en gezondheidscultuur.* SDU Uitgever.

GGZNederland. (z.d.). *Handreiking veiligheidscultuur.* From ggznederland.nl: http://www.ggznederland.nl/uploads/publication/Handreiking%20Veiligheidscultuur.pdf

Gwmconsultans. (z.d.). *Safety culture*. Opgeroepen op 6 4, 2018, van gwmconsultans.com: http://www.gwmconsultants.com.au/safety-quokka/2016/1/7/make-having-a-strong-safety-culture-your-new-years-resolutio.html

Haytink, J. (2018 йил 30-april). Gewenste veiligheidscultuur voor de uitvoering van het toegangsbeleid. (B. v. Ooijen, Interviewer)

Heijden, R. v. (2017 йил 13-3). Adviseur sociale veiligheid. (B. v. Ooijen, Interviewer)

Infonu. (z.d.). *Van verzorgingsstaat naar participatiegraad*. Opgehaald van infonu.nl: https://mens-en-samenleving.infonu.nl/politiek/91737-van-verzorgingsmaatschappij-naar-participatiemaatschappij.html

Infosecuritymanagement. (2016). *Security awwareness*. Retrieved 2018 from infosecuritymanagement: https://www.infosecuritymagazine.nl/2015/01/05/security-awareness-in-vijf-stappen/

Kofman, R. (2017). *De transformatie naar het nieuwe beveiligen.* Badhoevendorp: Securitas.

Kotter en Cohen. (z.d.). *achtstappen veranderingproces*. Opgeroepen op 6 28, 2018, van managementmodellensite.nl: https://managementmodellensite.nl/acht-veranderstappen-kotter/#.Wxkvv01lLIU

Made public relations. (z.d.). *De veiligheidscultuurladder*. Retrieved 2018 йил 26-3 from madepublicbusiness.nl: http://www.madernpublicbusiness.nl/de-veiligheidscultuurladder-drijfzand-inmiddels-of-nog-steeds-goede-basis-voor-gesprek/

Markensteijn. (z.d.). *Leiderschap & Management*. Retrieved 2018 from markensteijn.nl: http://www.markensteijn.com/index.php/management/114-organisatiecultuur#_edn4/

Marketingmodellen. (z.d.). *DESTEP analyse*. Opgeroepen op 10 5, 2017, van marketingmodellen.com: https://www.marketingmodellen.com/destep-analyse/

Meems, M. (2011). *Werkwijzer voor overheden veiligheidscultuur.* n.b.: Arbeidsinspectie .

nlp-groningen. (z.d.). *Leercirkel van onbewust onbekwaam naar onbewust bekwaam*. Retrieved 2018 йил 27-3 from nlp-groningen.com: https://www.nlp-groningen.com/leercirkel-van-onbewust-onbekwaam-naar-bewust-onbekwaam-naar-bewust-bekwaam-en-naar-onbewust-bekwaam/

noordhoff. (2016, oktober 3). Opgehaald van www.noordhoff.nl: http://hoadd.noordhoff.nl/sites/7133/_assets/7133d02.pdf

Prorail procurement. (2015). *Handboek veiligheidsladder.* ProRail.

Radboudumc. (z.d.). *Duurzaamheid*. Opgehaald van radboudumc.nl: https://portal.umcn.nl/organisatie/projecten/duurzaamheid/Pages/home.aspx

Radboudumc. (2018). *over het Radboudumc*. Opgehaald van radboudumc.nl: https://www.radboudumc.nl/over-het-radboudumc

Radboudumc. (z.d.). *Over het Radboudumc/ jci-accreditatie*. Opgehaald van radboudumc.nl: https://www.radboudumc.nl/over-het-radboudumc/jci-accreditatie

Radboudumc. (2016). *Strategieboekje Radboudumc.* Opgehaald van Radboudumc.nl: https://issuu.com/radboudumc/docs/strategieboekje2014

Radboudumc. (z.d.). *Verloskunde*. Retrieved 2018 йил 28-3 from umcn.nl: https://portal.umcn.nl/organisatie/verlgyn/Pages/Verloskunde.aspx

Radboudumc, S. (2017). *Radboud beleidsplan beveiliging 2017-2022.* Nijmegen: Servicebedrijf Radboudumc.

Rianne kofman. (2017). *De transformatie naar het nieuwe beveiligen.* Securitas.

Thuis, P. (2014). *Toegepaste Organisatiekunde.* Houten: Noordhoff uitgevers .

W.E. Deming. (z.d.). *pdac-cyclus*. Opgeroepen op 6 28, 2018, van managementmodellensite.nl: https://managementmodellensite.nl/pdca-cyclus/#.WxkwSk1lLIU

Bijlagen

Bijlage 1 interne- en externe analyse

Interne analyse

Om de interne situatie van het Radboudumc in kaart te brengen is gebruik gemaakt van het 7's model. Het 7's model is een model ingericht door McKinsey. Het is een managementmodel dat bedoeld is om een interne analyse van een bedrijf te maken (Thuis, 2014). Volgens dit model zijn er 7 hoofdonderdelen waarin de interne organisatie van een bedrijf kan worden verdeeld. Al deze 7 factoren zijn met elkaar verbonden. Deze 7 onderdelen zijn (Thuis, 2014):

- **Strategie**
  - Doelen en de manier waarop deze doelen kunnen worden bereikt
- **Structuur**
  - Vormgeving van de organisatie
- **Systemen**
  - De systemen omvatten alle formele en informele werkwijzen, procedures, voorschriften en afspraken
- **Staf**
  - Personele opbouw binnen de organisatie
- **Stijl van leidinggeven**
  - Manier van managen van managers t.o.v. de medewerkers
- **Significante waarden**
  - De gezamenlijke bedrijfsopvatting
- **Sleutelvaardigheden**
  - Waarin onderscheidt de organisatie zich t.o.v. de concurrent (noordhoff, 2016)

De 7 factoren zijn onder te verdelen in "harde" - en "zachte" factoren (Thuis, 2014). Harde s'en zijn factoren die tastbaar zijn, die in een schema gezet kunnen worden of die kunnen worden beschreven. De strategie, structuur en de systemen zijn de harde factoren van het 7's model.

Naast harde factoren zijn er ook zachte factoren (Thuis, 2014). Deze factoren laten de menselijke kant van de organisatie zien. Bijvoorbeeld hoe een manager zijn personeel aanstuurt. Onder de zachte factoren vallen stijl van leiding geven, staf, significante waarden en sleutelvaardigheden.

Strategie

De basis van de strategie van het Radboudumc luidt als volgt; "*Voor het Radboudumc is de mens en zijn kwaliteit van leven het vertrek- en eindpunt. Bij alles wat we doen als universitair medisch centrum. We bieden onze patiënten topklinische en topreferente zorg. Ook hebben we een belangrijke maatschappelijke taak in het vergroten en verspreiden van kennis en kunde door wetenschappelijk onderzoek te doen en onderwijs & opleiding te verzorgen."* (Radboudumc, 2016).

Het Radboudumc wil vooroplopen in de ontwikkeling van duurzame, innovatieve en betaalbare gezondheidszorg. En daarmee een betekenisvolle bijdrage leveren aan de gezondheid van mens en maatschappij, in Nederland en daarbuiten. De missie van het Radboudumc luidt dan ook (Radboudumc, 2018):

To have a significant impact on healthcare

Het Radboudumc geeft hiermee aan zichzelf continu te willen ontwikkelen in innovatieve, duurzame en betaalbare gezondheidszorg. Op deze manier kan het Radboudumc een grote invloed hebben op de gezondheidszorg in Nederland.

Deze missie wil het Radboudumc verwezenlijken door uit te blinken op de volgende vier speerpunten (Radboudumc, 2016):

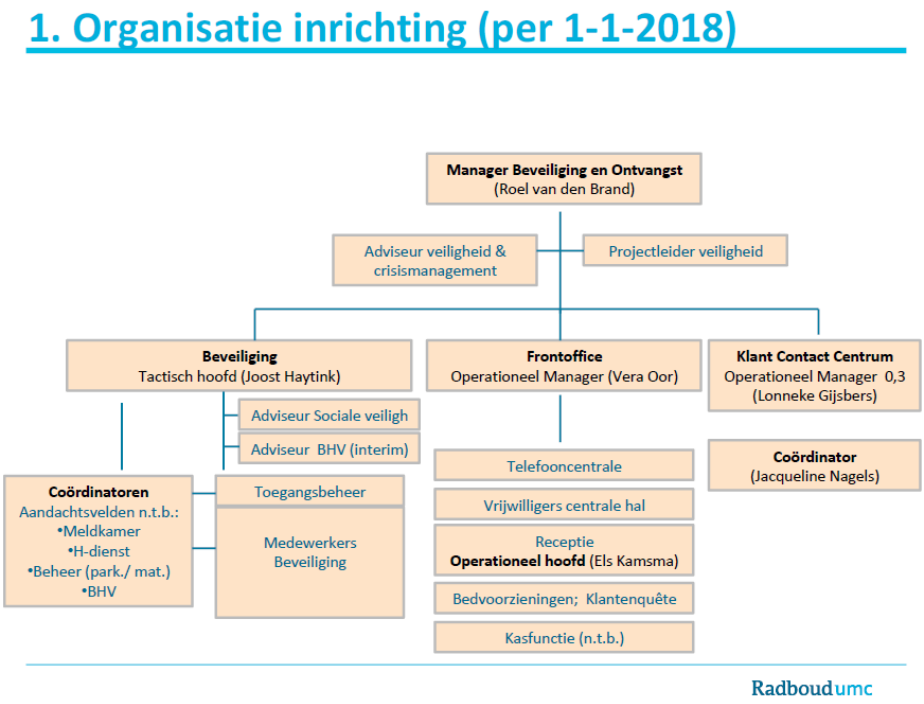
1. Aantoonbare onderscheidende kwaliteit
2. Persoonsgerichte zorg
3. Doelmatigheid
4. Duurzaam werken

De doelstelling van productgroep Logistiek en Services is het kernproces op een zo goed mogelijke manier te ondersteunen en te faciliteren. Ook de productgroep Logistiek en Services heeft een eigen missie. Deze luidt:

"To facilitate a significant impact on patients and guests"

Structuur

De afdeling Logistiek en Services kent een lijn-staf structuur. De afdeling wordt aangestuurd door de Facility Manager van de productgroep L&S. De productgroep Logistiek en Services wordt op haar beurt aangestuurd door het bestuur van het Servicebedrijf van het Radboudumc. Binnen de afdeling Logistiek en Services bevinden zich een aantal afdelingen die worden aangestuurd door de Facility Manager (zie organogram) (Beveiliging en Ontvangst, 2017). Een daarvan is de afdeling Beveiliging en Ontvangst. Deze afdeling wordt aangestuurd door Roel van den Brand. De afdeling Beveiliging en Ontvangst bestaat uit 3 subafdelingen: Frontoffice, Klant Contact Centrum en Beveiliging. Tactisch hoofd van de beveiliging is Joost Haytink. Hij heeft onder andere het toegangsbeheer van het Radboudumc in zijn portefeuille.



Afbeelding 4: Organogram afdeling Beveiliging

De dienst kent 1 adviseur, 5 teamcoördinatoren en 18 medewerkers beveiliging (organisatiestructuur). Daarnaast zijn er functioneel ondergebracht; 2 formatieplaatsen toegangsbeheer, 3 formatieplaatsen (deeltijd) front-Office/kas en 1 adviseur sociale veiligheid.

Staf

Het Radboudumc heeft circa 11.000 werknemers in dienst. Deze medewerkers geven samen invulling aan 7.353 fte's. De productgroep Logistiek en Services bestaat uit ongeveer 400 medewerkers. De Radboud manier van werken is de basis van het werkgeverschap. Door middel van de Radboud manier van werken probeert het Radboudumc haar ambities te realiseren. Hierbij vraagt men aan de medewerkers dat zij verantwoordelijkheid nemen, heldere afspraken maken en die ook nakomen, elkaar aanspreken en vertrouwen en tot slot open en oprecht zijn naar elkaar (Radboudumc, 2016).

Het afdelingshoofd en de adviseur verzorgen binnen de afdeling Beveiliging de sociale veiligheid en de risicoanalyses. Door middel van deze analyses worden beveiligingsplannen opgemaakt. Daarnaast is er ook een stafmedewerker RU die belast is met de Radboud universiteit. De adviseur van de afdeling volgt de maatschappelijke ontwikkelingen op het gebied van security en borgt intern de actualisering van de instructies en het evalueren van de processen ten aanzien van medewerkers en klanten. Hoofd Beveiliging heeft reguliere overleggen met andere ziekenhuizen.

Systemen

Een van de meest gebruikte systemen is Outlook. Naast dat Outlook als mailsysteem wordt gebruikt, worden ook alle afspraken tussen medewerkers via de digitale agenda gepland. Het is een communicatiemiddel voor de medewerkers binnen het Radboudumc om afspraken met elkaar te maken, vergaderingen te plannen, agenda bij te houden en mailcontact met elkaar te hebben.

Een tweede systeem dat binnen het Radboudumc veel wordt gebruikt is Intranet. Dit is een communicatiemiddel waar informatie over de organisatie, medewerkers en personeelsvereniging worden getoond. Daarnaast worden alle belangrijke mededelingen op Intranet geplaatst die hierdoor iedereen binnen de organisatie kunnen bereiken.

Ten derde werkt men in het Radboudumc met een elektronische patiënten dossier (EPIC). Dit is een systeem waarin het Radboudumc alles rondom de zorg voor de patiënt in vastlegt. Hierbij valt te denken aan de inschrijving en eerste behandelstappen tot aan de DBC-zorgproducten en facturatie. Door middel van het gebruik van EPIC kan efficiënte zorg worden verleend omdat elke bevoegde zorgverlener op ieder moment over de juiste informatie kan beschikken. Ook patiënten hebben toegang tot hun eigen dossier waardoor persoonsgerichte zorg en het deel uitmaken van het eigen behandelteam (een van de punten in de strategie van het Radboudumc) worden gerealiseerd.

Ook de afdeling Beveiliging maakt gebruik van een aantal systemen. Zo wordt er gebruik gemaakt van het incidentenregistratiesysteem Syrus. Dit programma wordt gebruikt voor rapportage van meldingen en helpt de afdeling bij het monitoren van de beveiligingsorganisatie. Uit de rapportage komt naar voren in hoeverre de MOBEC maatregelen effectief zijn geweest en of er andere omstandigheden zijn geweest die invloed hebben op de cijfers. Door middel van dit systeem worden er maandelijks rapportages en jaarlijks een jaarverslag gemaakt.

AFX is het technische toegangssysteem dat gebruikt wordt binnen het Radboudumc. Door middel van dit systeem hebben de medewerkers beperkte toegang binnen het Radboudumc. Je hebt als medewerker alleen toegang tot bepaalde ruimtes indien je er voor geautoriseerd bent.

Van onderstaande systemen maakt de afdeling Beveiliging tevens gebruik:

- Harmony, dit is een programma dat gebruikt wordt om rooster, planningen en uren bij te houden.
- Qportaal, is een systeem dat gebruikt wordt om documenten te delen. Hierin staan documenten die UMC breed geldig zijn zoals beleidsdocumenten, instructiekaarten, bedrijfsvisies enzovoort. Door middel van dit systeem zijn alle documenten centraal geregeld en vanaf elke locatie bereikbaar.
- Maximo, systeem dat wordt gebruikt om meldingen van alle storingen in te voeren en te volgen.
- Itel Alert, systeem dat door de centralist op de meldkamer wordt gebruikt om personen en instanties op te roepen bij calamiteiten.

Sleutelvaardigheden

Het vertrekpunt van het Radboudumc in al haar kerntaken is altijd de patiënt en de kwaliteit van leven. Het Radboudumc onderscheidt zich van andere ziekenhuizen door uit te blinken in haar kerntaken (Radboudumc, 2016).

1. Patiëntenzorg.
   De zorg van het Radboudumc aan patiënten onderscheidt zich van niet-academische ziekenhuizen in Nederland. Naast het fei, dat het Radboudumc, net als andere algemene ziekenhuizen in Nederland, basiszorg biedt, staat het Radboudumc vooral bekend om de zorg aan patiënten met zeldzame ziekte of aan patiënten die zeer complexe behandelingen moeten ondergaan.

2. Wetenschappelijk onderzoek.
   Het Radboudumc onderscheidt zich daarnaast ook van andere ziekenhuizen door het continu doen van wetenschappelijk onderzoek. Het houden van wetenschappelijk onderzoek zorgt voor nieuwe kennis en is belangrijk voor de verbetering van de patiëntenzorg in het Radboudumc en daarbuiten. Dit wetenschappelijke onderzoek draagt daarnaast bij aan het opleiden van zorgprofessionals. Een van de sleutelfactoren hierin is de nauwe samenwerking van het Radboudumc met Radboud Universiteit in Nijmegen.

3. Onderwijs & opleiding.
   Tot slot staat het Radboudumc bekend als een van de grootste medische opleidingsinstituten van Nederland. Het Radboudumc zorgt voor vrijwel alle erkende medische opleidingen. Hierbij werkt het nauw samen met de Radboud Universiteit Nijmegen.

Ook op het gebied van veiligheid wil het Radboudumc zich onderscheiden van andere ziekenhuizen.

Het Radboudumc heeft het JCI-keurmerk. Dit keurmerk heeft het Radboudumc verkregen voor de kwaliteit en veiligheid van de patiëntenzorg, het onderzoek en het onderwijs. Het kwaliteitskeurmerk is verstrekt door JCI. JCI, Joint Commission International, een internationaal accreditatieorgaan voor de gezondheidszorg (Radboudumc, z.d.). JCI is een Amerikaanse organisatie zonder winstoogmerk. Het verleent accreditaties aan zorginstellingen over de hele wereld. Het JCI stelt normen voor de kwaliteit en veiligheid voor de patiëntenzorg, onderwijs, onderzoek en zorgondersteunende processen. JCI is erkend door de World Health Organisation.

Om als zorginstelling in aanmerking te komen voor het JCI keurmerk moet zij voldoen aan ruim 1400 meetbare aspecten rondom kwaliteit en patiëntveiligheid (Coderood, z.d.). Auditoren van JCI kijken

daarbij naar de kwaliteit en veiligheid van de patiëntenzorg, onderzoek, onderwijs, en ondersteunende diensten, zoals schoonmaak en brandveiligheid.

Het Radboudumc heeft voor de normen van JCI gekozen omdat de focus hierbij ligt op het leveren van veilige zorg en aandacht voor het onderwijs en onderzoek (Radboudumc, z.d.). Daarnaast staat het Radboudumc bekend als een organisatie die continu wil verbeteren en innoveren om de beste zorg aan te kunnen bieden. JCI gaat daar ook vanuit.

Significante waarden

De significante waarden hebben betrekking op de cultuur en de kernwaarden van de organisatie. De Radboud manier van werken wordt gedreven door de missie, visie en kernwaarden van het Radboudumc. Dit gebeurt in de overtuiging dat de medewerkers de Radboud manier van werken omarmen. Er zijn 3 kernwaarden leidend voor de Radboud manier van werken:

1. Betrokken zijn, "*oprechte betrokkenheid bij het welzijn van onze medemens. Gekenmerkt door vakkundigheid en oprechte aandacht".*
2. Excelleren, in eigen werk en met elkaar
3. Samenwerken in een team, zo worden prestaties behaald

De mens en de kwaliteit van leven staat bij het Radboudumc centraal. De organisatie biedt topklinische zorg aan patiënten van het ziekenhuis. Ook vervult het Radboudumc een belangrijke maatschappelijke taak in het vergroten van kennis en kunde door middel van het doen van wetenschappelijk onderzoek en onderwijs & opleiding te volgen (Radboudumc, 2018).

De significante waarden voor de afdeling Beveiliging zijn:

1. Veilige werkplek, communiceren om samen beter te worden
2. Samenspel creëren tussen leiding – medewerkers; medewerkers onderling; coördinatoren
3. Beveiligingskennis en -kunde, inhoudelijk uitbouwen en delen
4. Fit for the job, vrijheid met verantwoordelijkheid creëren

Stijl van leidinggeven

De stijl van leidinggeven binnen het Radboudumc is afhankelijk van de afdeling waar men werkt. Dit heeft te maken met bijvoorbeeld het verschil in opleidingsniveau waar men op de verschillende afdelingen mee te maken krijgt. Zo hebben de operationeel medewerkers vaak te maken met lager opgeleide medewerkers die meer sturing nodig hebben dan de medewerkers die hoger zijn opgeleid.

De Radboud manier van werken (zoals besproken bij significante waarden) gaat ook over leiderschap. Binnen het Radboudumc wordt er niet alleen van leidinggevenden verwacht dat ze leiderschap tonen. De Radboud manier van werken vraagt om, ongeacht in welke functie men werkt, persoonlijke leiderschap van iedere medewerker. Het draait hierbij om het geven en nemen van verantwoordelijkheid, elkaar steunen en helpen wanneer dat nodig is, elkaar aanspreken en helderen afspraken maken en die nakomen. Over het algemeen kan gesteld worden, dat het accent van de stijl van leidinggeven ligt op het gedrag in plaats van het opstellen van regels en procedures. Men gaat er binnen het Radboudumc van uit, dat echte verandering van binnenuit moet komen wil deze slagen. Om deze reden investeert men niet in instrumenten maar in het creëren van de juiste werkomgeving. "Een omgeving die inspireert en uitnodigt om met elkaar in gesprek te gaan" (Radboudumc, 2016).

Externe analyse

Om de externe omgeving van het Radboudumc in kaart te brengen is gebruik gemaakt van de DESTEP analyse. Door inzicht te krijgen in de externe omgeving kan het Radboudumc kijken op welke ontwikkelingen men moet inspelen om niet achter de feiten aan te komen lopen. Allereerst zijn alle factoren kort toegelicht. Daarna zijn alle factoren toegepast op de organisatie.

Demografische factoren

Bij de demografische factoren wordt er gekeken hoe groot de bevolking is en hoeveel potentie dit voor de markt biedt (Marketingmodellen, z.d.). Hierdoor kan een bedrijf erachter komen hoe groot de potentiële doelgroep is en welke factoren daarbij als kans of bedreiging kunnen worden gezien (Marketingmodellen, z.d.) .

De totale Nederlandse bevolking neemt ieder jaar toe (CBS, 2017). In totaal telt de Nederlandse bevolking ongeveer 17,1 miljoen inwoners (CBS, 2017). Het afgelopen jaar is de totale Nederlandse bevolking gestegen met 111.000 inwoners. Een van de grootste oorzaken voor deze groei is volgens het CBS de immigratie. Vooral de laatste 2 jaar is het aantal immigranten erg toegenomen met als hoofdoorzaak de oorlog in Syrië.

Daarnaast vergrijst de Nederlandse bevolking. Het totaal aantal ouderen in ons land stijgt. Deze vergrijzing heeft volgens het CBS twee hoofdoorzaken, de babyboom na de oorlog en een over het algemeen langere levensverwachting. Deze oorzaken zorgen ervoor dat het aantal ouderen de afgelopen jaren flink is toegenomen (CBS, 2017).

Deze twee demografische factoren zorgen ervoor, dat het Radboudumc zich moet aanpassen aan deze doelgroepen. Zo kan er worden aangenomen dat het aantal ouderen en allochtonen met psychisch aandoeningen de komende jaren zal stijgen als gevolg van de groei van deze bevolkingsgroepen. Het Radboudumc zal haar zorg hierop moeten voorbereiden en aanpassen. Een voorbeeld hiervan is het rekening houden met het voedingsaanbod voor de patiënten indien een groot deel van de cliënten een buitenlandse achtergrond heeft. Deze mensen hebben meestal andere wensen en behoeften (gebaseerd op bijvoorbeeld geloofsovertuiging) op het gebied van voeding dan mensen met een Nederlandse nationaliteit.

Ook de beveiliging krijgt te maken met deze veranderingen. Een voorbeeld hiervan is de omgang met mensen met een andere nationaliteit. Deze mensen komen vaker in groter getale naar het ziekenhuis om hun familielid te bezoeken. In het verleden is gebleken dat dit nog wel eens voor problemen kan zorgen. De beveiliging zal hier maatregelen voor moeten treffen om dit in de toekomst te voorkomen. Er is binnen het Radboudumc een werkgroep Grensoverschrijdend gedrag opgericht om deze problemen, ook m.b.t. multicultureel vakmanschap, aan te pakken (Heijden, 2017).

Economisch

Bij de economische factoren wordt de economische staat van een land of gebied in kaart gebracht (Marketingmodellen, z.d.). Hiermee kunnen voorspellingen worden gedaan hoe de economie zal verlopen. Net als vele andere sectoren heeft ook de zorgsector de afgelopen jaren te kampen gehad met bezuinigingen door de economisch slechtere tijden. Hierdoor verliezen veel ouderen, gehandicapten en zieken hun zorg. Ook verliezen veel zorgmedewerkers hun baan (CBS, 2017). Om kosten te besparen worden patiënten bijvoorbeeld, indien mogelijk, zo kort mogelijk in het ziekenhuis gehouden. Het reduceren van de verblijfsduur op locatie wordt opgevangen door het aan bieden van meer ambulante zorg. *"Ambulantisering betekent vooral een andere manier van kijken naar wat iemand nodig heeft om een zo goed en normaal mogelijk leven te kunnen leiden"* (Ambulatisering, 2017).

Sociaal cultureel

Bij de sociaal-culturele factoren wordt de consument in kaart gebracht (Marketingmodellen, z.d.) . Hierdoor wordt onder andere bepaald in hoeverre de macht bij de consument ligt.

Zoals bij de demografische factoren staat beschreven, is de Nederlandse bevolking aan het groeien met als hoofdoorzaak een toename van migratie. Migratie heeft als gevolg dat er veel verschillende nationaliteiten in Nederland woonachtig zijn. Dit betekent dat Nederland te maken krijgt met verschillende culturen en gewoontes. Hier dienen zorginstellingen rekening mee te houden. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het aanpassen van het voedingsaanbod (gericht op verschillende culturen), en de omgang met mensen met een andere cultuur (hoe ga je om met bijvoorbeeld het feit dat families vaker in grote getale op bezoek komen bij hun familielid in het ziekenhuis).

Daarnaast is er een ontwikkeling gaande dat de verzorgingstaat van Nederland steeds meer aan het transformeren is naar een participatiegraad. "*Dit is een samenleving waarin iedereen die dat kan, wordt gevraagd verantwoordelijkheid te nemen voor zijn of haar eigen leven en omgeving. Wanneer mensen zelf vormgeven aan hun toekomst, voegen zij niet alleen waarde toe aan hun eigen leven maar ook aan de samenleving als geheel*" (Infonu, z.d.).

Technologisch

Bij de technologische ontwikkelingen worden kenmerken van de technologische ontwikkelingen in kaart gebracht (Marketingmodellen, z.d.).

Technologie heeft een steeds grotere impact op de maatschappij. De technologische ontwikkelingen volgen zich in razend tempo op. Ook binnen de zorg wordt het gebruik van technologie steeds belangrijker en wordt het ook steeds meer toegepast. De technologie binnen zorginstellingen is er vooral op gericht om de zorg te ontlasten. Een van deze veel voorkomende technologieën is het gebruik van E-health.

E-health staat voor elektronische gezondheid, met andere woorden, zorg via internet (Rianne kofman, 2017). Het voordeel van het gebruik van E-health is dat de patiënt/cliënt tijd- en plaats-ongebonden zorg kan gebruiken via een smartphone of tablet. Een opkomend fenomeen is het combineren van 'face to face' gesprekken met bijvoorbeeld beeldbellen, chatten en het online inzien van gezondheidsdossiers. Bijkomend voordeel is dat de patiënt hierdoor makkelijker contact zoekt met hulpverleners omdat hij dit in eerste instantie uit bijvoorbeeld schaamte minder snel deed. Een gevolg van het gebruiken van E-health voor het Radboudumc is dat er minder behandelingen plaats zullen vinden op locatie. Hier dient men de organisatie op aan te passen.

Daarnaast is er een grote negatieve technologische ontwikkeling gaande namelijk, de groei van cybercriminaliteit. Steeds vaker krijgen bedrijven te maken met cyberaanvallen. De grootste technologische bedreigingen zijn Internet of Things (verbinden van verschillende elektronica), datalekken, werken in de cloud en social engineering (externe manipulatie om informatie te vergaren) (Rianne kofman, 2017). Het Radboudumc dient hierop in te spelen om cyberaanvallen in de toekomst te kunnen voorkomen.

Ecologisch

Door middel van ecologische factoren wordt de fysieke omgeving van een bedrijf in kaart gebracht. De ecologische factoren worden door middel van factoren als klimaat, milieu, natuurbronnen enzovoort onderzocht (Marketingmodellen, z.d.) .

Duurzaamheid is voor veel bedrijven steeds vaker een van de belangrijkste thema's op de agenda. Naast het feit, dat een duurzame bedrijfsvoering een positieve bijdrage levert aan het milieu, vindt de klant het ook steeds belangrijker.

Ook binnen het Radboudumc is duurzaamheid erg belangrijk. Het Radboudumc streeft naar een duurzame gezondheidszorg. *"Duurzame gezondheidszorg is toegankelijke, persoonsgerichte en betaalbare zorg, ook voor de kinderen van onze kinderen, waarbij we rekening houden met de sociale, ecologische en economische aspecten*" (Radboudumc, z.d.). Duurzaamheid is de context waarbinnen het Radboudumc werkt. Alles wat men binnen het Radboudumc doet, doet men duurzaam. Binnen het Radboudumc geldt de ambitie om duurzaamheid in de genen van alle medewerkers, van zowel de patiëntenzorg, ondersteunende diensten en onderwijs en opleiding te krijgen. Voorbeelden van duurzame ontwikkelingen binnen het Radboudumc zijn het verminderen van het energiegebruik, het verminderen van afvalstromen (ook scheiden van afval) en het reduceren van de voedselverspilling. Door middel van deze initiatieven probeert het Radboudumc in te spelen op de maatschappelijke ontwikkelingen op het gebied van een duurzame bedrijfsvoering.

Politiek juridisch

Bij de politiek juridische factoren wordt de invloed van de overheid in kaart gebracht. Factoren die worden onderzocht zijn bijvoorbeeld subsidies, wetgeving en politiek klimaat.

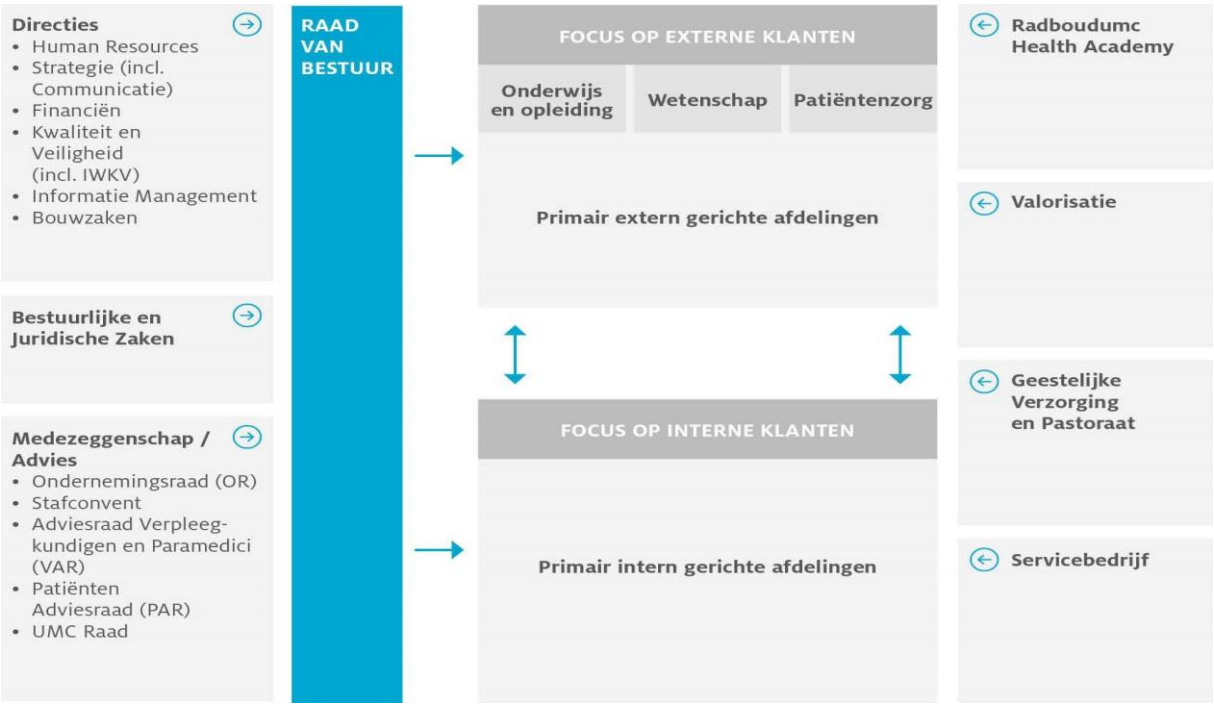
Een van de grootste veranderingen in de afgelopen jaren is de wijze van financiering van de zorg. Via nieuwe wetten is bepaald, dat de geldstromen naar de zorg in de toekomst via de gemeenten en zorgverzekeraars zullen gaan lopen. Ook de zorgsector krijgt hier dus mee te maken. Daarnaast is de overheid verantwoordelijk voor de grove bezuinigingen die ze binnen de zorg heeft doorgevoerd. Hierdoor staat de gezondheidszorg voor een enorme uitdaging om ook in de toekomst betaalbare zorg aan te kunnen bieden. Verandering is hiervoor noodzakelijk.

Ten derde wil de overheid dat mensen langer thuis blijven wonen. Uit onderzoek is gebleken, dat patiënten met lichamelijke- en psychische aandoeningen het prettiger vinden om in hun eigen omgeving behandeld te worden. De overheid wil de zorg buiten de zorginstelling, ook wel ambulante zorg genoemd, vergroten met als doel, de mensen langer zelfstandig thuis te kunnen laten wonen door dichterbij huis de juiste zorg aan te bieden (Ambulatisering, 2017) .

Het Radboudumc dient hierop in te spelen. Het Radboudumc wil vooroplopen in deze ontwikkeling door continu te blijven veranderen en innoveren. Hierdoor wil het Radboudumc zorgen voor een duurzame, innovatieve en betaalbare gezondheidszorg. Niet alleen voor vandaag maar ook voor morgen (Radboudumc, 2016).

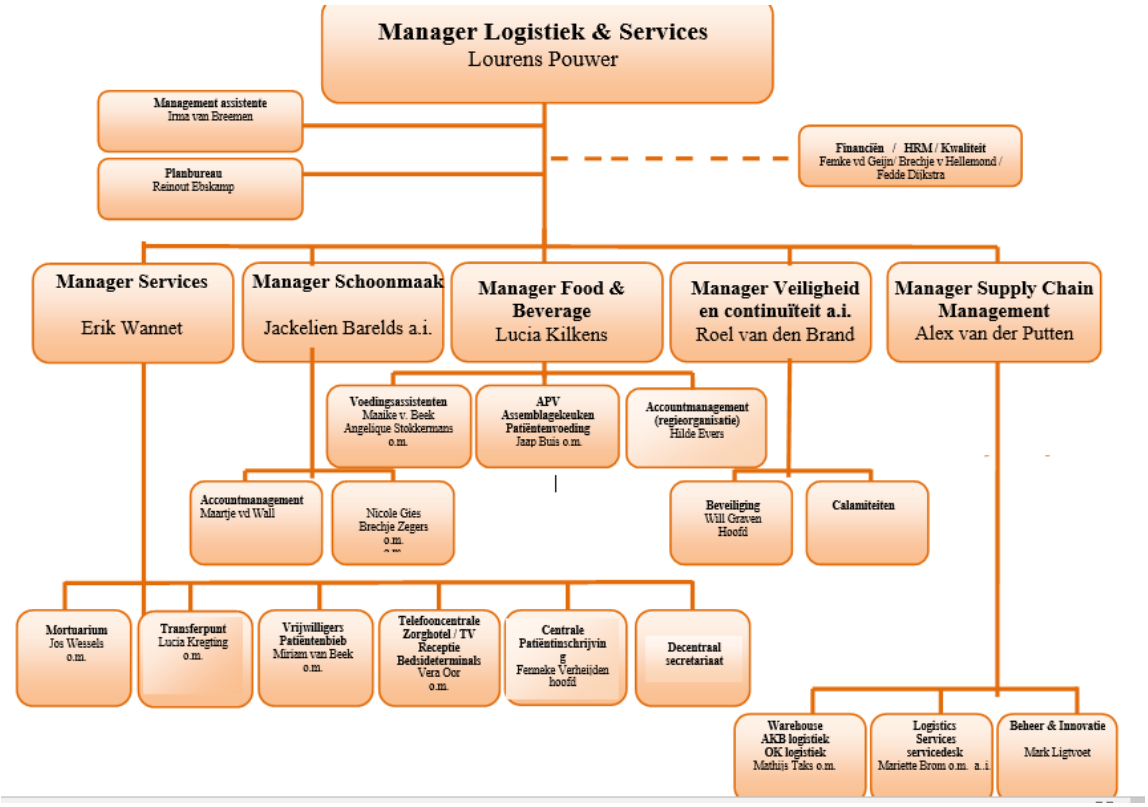
Bijlage 2 Organogram Radboudumc en ICT & Services

Organogram Radboudumc



Afbeelding 1: Organogram Radboudumc

Organogram ICT & Services



Afbeelding 2: Organogram ICT & Services

Bijlage 3 Interview Rene van der Heijden

Interview Rene van der Heijden: probleemdefiniëring

Interviewer	:	Bram van Ooijen
Geïnterviewde	:	Rene van der Heijden, sociale veiligheidsadviseur
Locatie	:	Het Radboudumc
Plaats	:	Nijmegen
Datum	:	13-3-2018

Transcriptie:

B: Aan de hand van ons vorige gesprek over de mystery guest heb ik een aantal diepgaandere vragen over dat onderwerp. Ik wil bij mijn onderzoek namelijk uitgaan van de uitkomsten van het rapport van de mystery guest.

B: Allereerst, is er naast het onderzoek met de mystery guest dit jaar al eens eerder een dergelijk onderzoek uitgevoerd?

R: Een jaar terug is er inderdaad al eens een onderzoek met een mystery guest uitgevoerd.

B: Zijn de uitkomsten van dit rapport destijds gecommuniceerd met de afdelingen waar het onderzoek betrekking op had, in specifieke zin de afdelingen die slecht gescoord hadden?

R: Dat is inderdaad direct teruggekoppeld aan de leidinggevenden van de afdelingen die afwijkingen hadden. Uit mijn hoofd zijn de uitkomsten hiervan niet veel anders als de uitkomsten van het meest recente onderzoek.

B: Dat zou mijn volgende vraag geweest zijn, in hoeverre zijn de uitkomsten van het vorige onderzoek en het recente onderzoek verschillend van elkaar?

R: Nee de uitkomsten zijn niet erg verschillend. We hoeven ons in ieder geval geen zorgen te maken dat er onbevoegden bij onze zuigelingen kunnen komen. Dat lukt gewoon niet. Toch kan er wel makkelijk medicatie meegenomen worden en wordt ze niet tot nauwelijks aangesproken. Het enige wat we nu hebben gedaan is haar een verpleegkundigenuniform gegeven. Dit heeft er wel toe geleid dat ze nog minder aangesproken is dan toen ze dat niet had. Een volgende keer gaan we kijken of we met een uniform nog verder kunnen komen door de mystery guest in een verpleegkundigenuniform overdag in te zetten in plaats van overdag. Dat zijn een beetje de overeenkomsten en verschillende van de beide mystery audits.

B: Zijn er bij de vorige audits afspraken gemaakt met afdelingen die slecht uit het rapport gekomen zijn?

R: Ja, dat er in ieder geval intern aandacht moet komen dat mensen op de afdeling alert zijn op mensen die niet op de afdeling thuishoren. Dat blijft toch een issue. Mensen zien toch een soort drempel om mensen aan te spreken. Het gaat er vooral om dat personeel elkaar aanspreekt en er een awareness bij het personeel ontstaat over de gevaren die er kunnen optreden tijdens het werk. Daarnaast moet er voorlichting worden gegeven die moet helpen om alert te zijn op verdachte situaties. Je merkt wel dat wanneer er net een voorlichting is geweest, mensen meteen scherper zijn.

B: Wat zijn jullie taken om de verantwoordelijke van de afdelingen te ondersteunen?

R: Heel veel tools zoals de mystery guest, veiligheidsprogramma, geven van voorlichting. Dit allemaal om de awareness te bevorderen. Continu onze omgeving erop wijzen, dat wij als object kwetsbaar zijn.

B: Ondanks deze ondersteuning gaat het dus klaarblijkelijk toch nog mis. Hoe kan het dat het, ondanks het opgestelde beleid en de voorzorgsmaatregelen, vanuit jullie (afdeling Beveiliging) kant toch nog mis lijkt te gaan? Ligt dat aan het bewustzijn van de medewerkers op de werkvloer of aan de afdelingshoofden die er te weinig aandacht aan besteden? Het blijft toch niet echt hangen bij de medewerkers.

R: Ik denk dat het komt doordat het voor veel medewerkers een drempel is om iemand aan te spreken op zijn/haar rookgedrag, meeloopgedrag of toegankelijkheidgedrag omdat dat een reactie teweeg kan brengen. Kijk maar naar het uitgaansleven. Medewerkers zijn denk ik terughoudend omdat ze deze reactie uit de weg willen gaan.

B: Wie is er verantwoordelijk voor het creëren van dit bewustzijn bij de medewerkers?

R: In principe is de leidinggevende verantwoordelijk voor zijn/haar eigen afdeling. Zij kunnen echter wel adviezen vragen aan onze adviseurs. Wij moeten veel meer een stok achter de deur hebben. Laatst hebben we twee incidenten gehad. Deze kregen wij binnen en hebben dit meteen gecommuniceerd met de verantwoordelijke van de afdeling, welke op zijn beurt dit weer direct heeft communiceerd naar de afdeling. Zo hoort dat eigenlijk te gaan. Maar om de incidenten te voorkomen is goede voorlichting en awareness creëren echt het aller-belangrijkste.

Een voorbeeld hiervan is de afdeling Oogheelkunde. Hierbij heb ik twee keer een uur gesproken over wat er gebeurt en waar men op de afdeling mee te maken krijgt als het gaat om sociale veiligheid. Je ziet heel duidelijk dat ze er dan veel bewuster van zijn. Een dag na de voorlichting kreeg ik meteen een melding van een verdachte situatie. Je ziet dus dat het bewust maken van medewerkers van zaken die er op het gebied van veiligheid spelen, erg veel nut heeft. Ik probeer hen door de bril te laten kijken waar ik door kijk om ze van daaruit bewust te maken van de risico's als we bijvoorbeeld iedereen maar achter ons mee laten lopen.

B: Is dat dan ook niet een gevolg van luiheid van de verantwoordelijke op de afdelingen?

R: Ja dat heeft niet te maken met luiheid of onwetendheid maar meer met onbekwaamheid en ook door werkdruk.

B: Hier komt dus weer het verhaal naar boven, dat de verantwoordelijkheid te ver van jullie als beveiliging afligt?

R: Nou, de verantwoordelijkheid moet wel op de afdeling blijven maar ze moeten veel meer door ons worden ondersteund. Meer voorlichting, mensen elkaar eerder laten aanspreken of andere methodes binnen het toegangsbeheer.

B: Hebben jullie inzicht in hoe vaak de afdelingshoofden hun medewerkers briefen of aansturen op het gebied van (toegang) veiligheid. Of is de ervaring dat vooral jullie hierop aandringen?

R: De afdelingen hebben Pammers, preventiemedewerkers Arbo en milieu. Pammers zijn voorposten van de leidinggevenden, die moeten er samen met de leidinggevenden voor zorgen. dat er een periodiek overleg is waardoor de sociale veiligheid periodiek op de agenda komt.

B: En weten jullie of dat ook daadwerkelijk gebeurt?

R: Wij checken dat wel en weten ook dat dit op sommige afdelingen ook daadwerkelijk gebeurt.

B: Niet op alle afdelingen?

R: Dat weet ik zo niet uit mijn hoofd. Wij checken dat wel in de adviesgesprekken en geven daarin aan, dat er minimaal 1 keer per jaar samen met Toegangsbeheer een check moet zijn van de toegangsautorisaties. Wij weten alleen dat er geen regelmaat is en dat dit onregelmatig gebeurt. Vooral bij de risicogebieden zouden wij hier meer verantwoordelijkheid in moeten nemen.

B: Dat waren mijn vragen.

R: Ik heb nog een tip voor je. Ad rooster, een van onze beveiligers, is aan het kijken naar het effect van onze Handhavingdienst. Handhavingdienst zijn onze 'sergeanten op het stratego bord'. Zij zouden wellicht ook in de awareness meer kunnen betekenen dan dat ze nu doen.

B: Wat ik uit alle gesprekken wel merk is, dat het probleem vooral zit in het bewustzijn en de onwetendheid van de medewerkers. Ook als je het rapport leest ontstaan de problemen vooral door 'menselijk falen' en niet door de systemen die niet kloppen bijvoorbeeld.

R: Misschien is er wat met die handhavingdiensten te realiseren. Bijvoorbeeld dat zij veel meer de vloer op gaan. Als jij jezelf als beveiliging vaker en gestructureerde laat zien op afdelingen, worden zij vaker in verband gebracht met het thema Veiligheid waardoor er meer bewustzijn bij de medewerkers kan ontstaan. Er moet een soort regelmaat ontstaan waardoor er een soort mechanisme komt, dat de bewustwording vergroot. Als een beveiliger structureel afdelingen bezoekt, niet alleen tot de rand van het gebouw maar ook op de afdelingen, wordt er misschien meer nagedacht over sociale veiligheid. Misschien zijn er wat oplossingen om met de Handhavingdienst de awareness op de afdelingen te vergroten.

B: Want nu lopen ze alleen een algemene ronde en niet specifiek op afdelingen?

R: Nee, het kan wel op eigen inzicht dat ze een afdeling bezoeken maar er zit geen structuur in.

B: Maar de rondes die ze nu lopen staan wel vast?

R: Ook niet eens, ze doen het op eigen initiatief.

B: Dat is zeker iets wat ik mee kan nemen in mijn onderzoek.

R: Wat is precies het project dan op het gebied van de Handhavingdienst?

R: Kijken naar de effectiviteit van de huidige handhavingdiensten en kijken hoe we dat in de toekomst kunnen verbeteren. De Handhavingdienst is te weinig zichtbaar. De universiteit heeft al gezegd niet meer te willen betalen voor deze dienst omdat ze het nut er niet van inzien.

B: Dus je zegt eigenlijk met andere woorden dat ze rondlopen maar eigenlijk niks toevoegen?

R: Ja!

B: Ik ben in ieder geval weer een heel stuk verder. Heel erg bedankt weer voor je tijd.

Bijlage 4 Dimensies Hearts en Minds

3. De communicatie van veiligheidskwesties met het personeel
   → Wordt er met de medewerkers gecommuniceerd over het onderwerp veiligheid?
4. Niveau van betrokkenheid van de medewerkers
   → Kijken medewerkers alleen naar zichzelf of wordt er ook zorggedragen voor collega's en de omgeving?
5. Belonen van goede prestaties
   → Worden goede prestaties op het gebied van veiligheid beloond?
6. Hoe reageert het management bij incidenten
   → Krijgen individuele medewerkers de schuld van een incident of wordt er gekeken naar de oorzaken van het incident zonder dat de schuldvraag een issue is?
7. Balans winstgevendheid en veiligheid
   → Is geld verdienen (of je core business zo goed mogelijk uitvoeren) enige zorg en wordt veiligheid gezien als onnodige kostenpost of heerst er de gedachte dat veiligheid ook geld oplevert door het voorkomen van incidenten?
8. Management van aannemers
   → Is het veilig werken van een aannemer een selectiecriteria voor de organisatie?
9. Training en ontwikkeling van medewerkers
   →Staan medewerkers open voor training en ontwikkeling op het gebied van veiligheid of zijn ze hier niet in geïnteresseerd?
10. Verantwoordelijkheid
    → is er één persoon die verantwoordelijk is voor de veiligheid op de afdeling of is deze verantwoordelijkheid verspreid over de afdeling?
11. Werkplanning
    → wordt er bij het maken van de werkplanning aandacht besteed aan de veiligheid van het werk?
12. Wordt er gebruik gemaakt van werkplektechnieken
    → worden werkplektechnieken ook daadwerkelijk gebruikt?
13. Procedures op het gebied van veiligheid
    → Zijn er procedures op het gebied van veiligheid?
14. Incidenten registratie
    → Worden alle incidenten gemeld en geregistreerd?
15. Melden van gevaren
    → Worden bijna incidenten gemeld en hoe gaat de organisatie daarmee om?
16. Wat gebeurt er na een incident
    → hoe handelt het management na een incident?
17. Wordt er dagelijks gecontroleerd op veiligheid
    → Wordt er dagelijks gecontroleerd op veiligheid of gebeurt dit niet?
18. Hoe worden veiligheidsbijeenkomsten ervaren
    → Vinden de medewerkers het tijdverspilling of zien ze het nut ervan in?
19. Worden er audits gehouden
    → Houdt de organisatie audits of gebeurt dit niet?
20. Benchmarking, trends en statistieken
    → houdt de organisatie statistieken bij om deze met andere bedrijven te kunnen vergelijken?

Dimensies die in het kader van dit onderzoek buiten beschouwing zijn gelaten zijn:

- Dimensie 3, “Belonen goede prestaties”. Deze dimensie is samengevoegd bij dimensie 4.
- Dimensie 6, “Management van aannemers”. Niet van toepassing op het onderwerp toegangsbeveiliging.
- Dimensie 10, “Werkplektechnieken”. Niet van toepassing op het onderwerp toegangsbeveiliging.
- Dimensie 13, “Melden van gevaren”. Deze dimensie is samengevoegd met dimensie 12.
- Dimensie 16, “Ervaren van veiligheidsbijeenkomsten”. Deze dimensie is samengevoegd met dimensie 7.
- Dimensie 17, “Houden van audits”. Dit is een vraag voor leidinggevenden.
- Dimensie 18, “Vergelijken van prestaties”. Dit is een vraag voor leidinggevenden.

Bijlage 5 Interview Hoofd Beveiliging

Interview Joost Haytink; vaststellen gewenste veiligheidsniveau

Interviewer : Bram van Ooijen
Geïnterviewde : Joost Haytink
Functie : Hoofd Beveiliging Radboudumc
Datum : 30-4-2018

Transcriptie:

[Wat zijn de doelstellingen die jullie hebben op het gebied van toegangsbeveiliging?]

Als Beveiliging hebben we een doelstelling geformuleerd die weergeeft waar wij als afdeling Beveiliging voor zijn. Deze luidt: "*de veiligheid en het veiligheidsgevoel positief te beïnvloeden door het tegengaan van bewust of onbewust schadelijk menselijk handelen of het beperken van de schadelijke gevolgen daarvan".* Toegangsbeveiliging valt onder deze doelstelling. Dat betekent dat toegangsbeveiliging een van onze middelen is om dat doel te bereiken.

[Hebben jullie geen specifieke doelstelling voor toegangsbeveiliging? Bijvoorbeeld een aantal KPI's?]

Nee, niet op dat vlak. We hebben wel cijfers waarin we kunnen zien hoeveel incidenten en meldingen we gehad hebben.

[Door wie zijn deze algemene doelstellingen gedefinieerd? Is dat de verantwoordelijkheid van de directie of is dit gedaan door de Beveiliging zelf?]

De doelstellingen van de Beveiliging zijn opgenomen in het Beveiliging beleidsplan. Deze zijn door ons zelf geformuleerd en goedgekeurd door de Raad van Bestuur. Dat is waar de Raad van Bestuur zich aan committeert.

[Staan deze doelstellingen in verhouding tot de mensen, middelen en financiën die u tot uw beschikking heeft om deze doelstellingen te behalen?]

Nou ja het mooie is, je kan zeggen we gaan de wereld verbeteren, maar ja wanneer verbeter je de wereld. Als je dus, zoals wij als Beveiliging, een hele brede doelstelling hebt dan doe je het of altijd goed of nooit. Waar we nu heel erg tegenaan lopen is dat er heel erg weinig geregistreerd wordt. We weten dus niet wat er cijfermatig gebeurt.

[Hoe wordt dit beleid gecommuniceerd naar de leidinggevenden en personeel van de afdelingen?]

Nadat het Beveiliging beleidsplan was afgetikt door de Raad van Bestuur hebben alle leidinggevenden dit gekregen. Daar committeren ze zich aan. Dat is natuurlijk een interessant iets, je kan namelijk iemand een mailtje sturen waarin je zegt, kijk hier heb je het beleidsplan en zo gaan jullie het doen. Dat wil natuurlijk niet zeggen dat dit dan ook gebeurt. Een ander onderdeel zijn de adviesgesprekken die de adviseurs van de afdeling Beveiliging houden met de leidinggevenden, waarin ze aandacht geven aan deze onderwerpen. Ook is er een security comité, toevallig is er vanmiddag ook eentje, waarin we dit soort dingen onder de aandacht brengen.

[Uit mijn interviews is dat gebleken er verdeeldheid is tussen de afdelingen. Een aantal afdelingsleiders geven oa, dat ze regelmatig met de Beveiliging contact hebben, terwijl anderen zeggen dat ze niet tot nauwelijks contact hebben met de Beveiliging.]

Kijk we hebben 52 afdelingen. Je kan niet elk jaar met alle afdelingen spreken over dit onderwerp. Het zou daarentegen wel zo moeten zijn, dat iedereen één keer in de zoveel tijd een gesprek met ons moet hebben over dit soort onderwerpen. De bereidheid is er in ieder geval om met iedereen contact te hebben.

[Wat verwacht u van de leidinggevende (verantwoordelijke) van de afdelingen bij de uitvoering van dit beleid? Welke taken hebben zij?]

Het bewustzijn van hun medewerkers vergroten. Ja dat is echt de belangrijkste taak van leidinggevenden. Ik heb vorige week het definitieve rapport van de mystery visit gezien en daaruit blijkt gewoon dat het heel erg komt op awarenes. Dat geldt ziekenhuisbreed voor bijna alle onderwerpen die met veiligheid te maken hebben. Wij kunnen nog zo fantastisch allerlei dingen verzinnen maar als de mensen het niet snappen en niet doen, dan houdt het op.

[Vind jij dat vanwege het belang van dit bewustzijn, de verantwoordelijkheid hiervoor dichter bij de Beveiliging moet komen te liggen?]

Nee ik vind niet dat de verantwoordelijkheid voor dit bewustzijn bij de Beveiliging moet liggen maar ik vind wel dat we hier meer mee bezig moeten zijn. Dit is ook een van de speerpunten uit het Beveiliging beleidplan. Dat doe je bijvoorbeeld door registratie van incidenten op afdelingen zodat wij weten wat er allemaal gebeurt, door adviesgesprekken, door de security comité en daar er gewoon te zijn.

[Waar (bij wie) zou wat u betreft de verantwoordelijkheid moeten liggen voor de uitvoering van het toegangsbeleid binnen het Radboudumc?]

Zoals dat nu ook het geval is. De Beveiliging is verantwoordelijk voor de buitenschil en de compartimenten van het ziekenhuis en alle overige toegangen zijn voor de afdelingen zelf.

[Wat verwacht u van het personeel op de werkvloer bij de uitvoering van de toegangsbeveiliging? Welke rol spelen zij hierin?]

Dat de medewerkers tijdens hun werkzaamheden ook bezig zijn met veiligheidskwesties. Hierbij kan je denken aan het aanspreken van onbekende personen, niet toelaten van personen tot de afdeling door ze mee te laten lopen, je computer vergrendelen als je van je werkplek gaat of medicijnkasten sluiten. Je moet, hoe vervelend het ook is, je naïeve houding laten varen en ervan uitgaan, dat er altijd een kans is op gevaren. Dit kan kwaadwillend zijn maar ook onschuldig. Het per ongeluk open laten staan van een medicijnkast op bijvoorbeeld de kinderafdeling waar kinderen dan bij kunnen, kan ook zorgen voor (onschuldige) gevaren door dus het niet voldoende veiligheidsbewust zijn tijdens het werk.

[Wat is uw filosofie over de voorbereiding c.q training van het personeel bij indiensttreding op het gebied van toegangsbeveiliging?]

Voor zover ik weet gebeurt dat nu ook al. Medewerkers krijgen van onze adviseurs een voorlichting als zij in dienst komen bij het Radboudumc. Dit vind ik erg positief. Dit zou echter wel periodiek herhaald moeten worden om iedereen ook echt security aware te houden.

[In hoeverre zou een dergelijke training/voorlichting herhaald moeten worden en bij wie zou deze verantwoordelijkheid moeten liggen?]

Zoals ik al zei zou het optimaal zijn als deze voorlichting periodiek wordt herhaald. Daarnaast zou dit moeten worden opgenomen in een awareness campagne. Deze campagne zal in samenwerking tussen de Beveiliging en de afdelingen moeten worden georganiseerd.

[Wat dient er wat u betreft te gebeuren als er zich op een afdeling incidenten hebben voorgedaan?]

Dat ze de juiste processen weten te volgen en dit te melden bij de privacy adviseurs in het geval van bijvoorbeeld datalekken of in het geval van sociale veiligheid bij ons als Beveiliging.

[Zou toegangsbeveiliging een onderwerp moeten zijn dat frequent de aandacht zou moeten krijgen in werkoverleggen? En wat zijn uw gedachten hierover wat betreft frequentie en inhoud?]

Ja! Bewustzijn van medewerkers moet sowieso een standaard item zijn in werkoverleggen. Dat wordt je alleen maar als je het bent. Dat ben je alleen maar als je het wordt. Mensen roepen hier vaak dat we klantgericht moeten zijn of we doen klantgericht, nee je bent klantgericht! Het moet in je genen zitten en het moet geen opgelegd trucje zijn want dan gaat het niet werken. Hetzelfde met bewustzijn; als je thuis weggaat doe je de deur achter je dicht en op slot. Als je dat niet doet en er wordt ingebroken dan weet je, dat is niet zo handig. Dat bewustzijn moet men ook hebben tijdens het werk. Dat kan alleen maar doordat het in je genen zit of doordat dit vaak onder de aandacht wordt gebracht.

[Hoe denkt u dat het komt dat er veel verschillen zitten tussen afdelingen omtrent het bewustzijn van de medewerkers?]

Dat ligt ook aan het soort afdeling denk ik. De afdeling Neonatologie heeft heel goed gescoord tijdens de mystery visit. Op een afdeling als Neonatologie waar men met kinderen werkt, zijn mensen verpleegkundige maar voor een net zo groot deel hebben ze bewust gekozen om met kinderen te gaan werken. Op bijvoorbeeld een Spoedeisende hulp is de core business heel anders en dus ook een andere bewustwording. Het voordeel van een heel gespecialiseerde omgeving is, dat men heel goed is in hetgeen wat men moet doen, maar dat al het andere dat niet bij hun core business hoort veel minder aan de orde is. Dat merk je ook wel als je met deze mensen praat. Er is dan geen zinnig woord mee te wisselen als het over een ander onderwerp gaat als hun core business.

[Dat hoorde je inderdaad ook wel terug in sommige interviews. Hierin zei men van ja ik vind de verantwoordelijkheid die wij krijgen niet bij mijn rol als bedrijfsleider passen. We hebben het al zo druk met andere taken en verantwoordelijkheden.]

Ja dat vind ik een beetje flauw. Een burgemeester is ook verantwoordelijk voor zijn stad maar jij bent zelf toch echt verantwoordelijk voor je eigen huishouden. Het is ook de wil van leidinggevenden. Als zij veiligheid belangrijk vinden kunnen ze ook zelf vragen of wij als Beveiliging een keer langs willen komen. Je kan wel zeuren dat jij vindt dat dit niet bij jouw taken hoort, maar je kan er dan ook zelf wat aan doen.

[Verzorgen jullie voorlichtingen uit jullie zelf of wachten jullie tot een afdeling hierom vraagt?]

Vaak komt dit initiatief voort uit adviesgesprekken. Daar ontstaat vaak de vraag over waar nu behoefte aan is op het gebied van veiligheid. Als leidinggevenden dan zeggen dat ze graag een uitleg of voorlichting willen, dan gaan wij dat faciliteren.

[Doen afdelingen hier zelf ook weleens wat aan? Hebben jullie daar inzicht op?]

Daar heb ik geen zicht op. Ik weet wel dat er op sommige afdelingen in eigen beheer nog wel opleidingen worden gedaan. Dit is in het kader van doelmatigheid ook niet handig want we hebben het gewoon in huis. Dat is wel een stukje waar wij wat meer mee zouden moeten. **Wij zouden onszelf best wat meer mogen verkopen.**

[In hoeverre zouden de regels en voorschriften voor de uitvoering van het toegangsbeleid moeten worden vastgelegd in procedures? Moet iedereen hier kennis van hebben?]

Ten aanzien van de calamiteitenorganisatie hebben wij wel tastbare regels en procedures. Daarnaast hebben we de e-learning.

[Klopt. Daar staat echter naar mijn weten niet specifiek iets in over de toegangsbeveiliging?]

Nee,dat is wel een mooie dat je dat zegt. Omdat we nu op intranet die elektronische leeromgeving hebben, is het wellicht van belang, dat daar ook een simpele uitleg op komt te staan wat wij nu van medewerkers verwachten op onderwerpen als toegangsbeveiliging of parkeerbeleid.

[Dat is ook een van mijn adviezen, dat je meer bekendheid moet geven aan het onderwerp toegangsbeveiliging. Als ik mensen spreek moet ik vaak eerst uitleggen wat eronder wordt verstaan t voordat ze weten waar ik het over heb.]

Dat is zeker een goeie hoor. Die elektronische leeromgeving is inderdaad een mooie kans om dit soort thema's onder de aandacht te brengen.

[Uit gesprekken met leidinggevenden is wel gekomen, dat men bij indiensttreding een voorlichting krijgt op dit gebied. Is dat een standaard voorlichting die voor iedereen hetzelfde is?]

Ja klopt, alleen dat was het ook. Dit wordt volgens mij niet periodiek herhaald. Er is geen vervolg op.

[Komt daar ook het onderwerp toegangsbeveiliging aan de orde?]

Ja, informatieveiligheid en toegangsbeveiliging ook wel. Niet heel uitgebreid volgens mij.

[Ja ook uit de enquêtes blijkt dat men bij indiensttreding inderdaad gewezen wordt op dit onderwerp maar dat dit daarna niet meer wordt herhaald. Men wordt zich er meestal pas weer van bewust indien er een incident heeft plaatsgevonden.]

Ja klopt en dat is ook zeker wat voor ons om naar te kijken, welke middelen we in kunnen zetten om dit bewustzijn bij de medewerkers te vergroten.

[Ik maak bij mijn studie gebruik van de cultuurladder van Hudson en Parker. Welk van de volgende culturen zou volgens u de meest gewenste cultuur zijn?]

Als ik de beschrijvingen van de vijf cultuurniveaus gelezen heb zou ik zeggen de 'vooruitstrevende' veiligheidscultuur. Dit omdat het bij deze cultuur vooral gaat over een integrale aanpak van de veiligheidscultuur. Door deze integrale aanpak, waarbij dus iedereen in de organisatie betrokken is, ontstaat er een breed draagvlak. Dit is naar mijn mening nodig om de toegangsbeveiliging zo effectief mogelijk uit te kunnen voeren. Zoals ik net al zei, we kunnen nog zulke goede dingen op papier zetten en nog zulke goede middelen hebben, maar als het personeel zich niet bewust is van haar veiligheidsrol, kan de toegangsbeveiliging nooit goed uitgevoerd worden.

Bijlage 6 Enquête toegangsbeveiliging

Inleiding

Mijn naam is Bram van Ooijen. Ik studeer Facility Management aan de HAN in Nijmegen. In het kader van mijn afstudeeropdracht doe ik onderzoek naar het veiligheidsbewustzijn van de medewerkers van het Radboudumc. Mijn onderzoek richt zich daarbij op de vraag in welke mate dit veiligheidsbewustzijn invloed heeft op de uitvoering van de toegangsbeveiliging binnen het Radboudumc. In de onderstaande enquête wordt u een aantal vragen gesteld die allen betrekking hebben op aspecten van het veiligheidsbewustzijn van de medewerkers van het Radboudumc voor wat betreft de toegangsbeveiliging.

De enquête bestaat uit 15 vragen en zal ongeveer 3-4 minuten in beslag nemen. U dient per vraag 1 antwoord te kiezen wat het meest aansluit op uw eigen beleving. Indien u zich bij een vraag niet herkent in een van de antwoordmogelijkheden, vul dan 'geen idee' in. De enquête is volledig anoniem.

U kunt de enquête openen door op onderstaande link te klikken. Nadat u alle vragen heeft ingevuld drukt u op verzenden.

Dimensie 1; Communicatie van veiligheidskwesties omtrent toegangsbeveiliging met personeel

Vraag 1; In welke mate bent u door de organisatie (bijvoorbeeld uw leidinggevende) geïnformeerd over wat er van u wordt verwacht en wat u dient te weten over te uitvoering van de toegangsbeveiliging op uw afdeling?

- Ik zou het niet weten, ik ben hier nog nooit over ingelicht
- Alleen als er een incident heeft plaatsgevonden is er kort daarna aandacht voor dit onderwerp.
- Ik weet dat er regels en voorschriften zijn alleen wat dat precies voor mij betekent weet ik niet.
- Ik word regelmatig geïnformeerd over wat er van mij verwacht wordt en wat ik dien te weten over de uitvoering van de toegangsbeveiliging.
- Ik word vaak geïnformeerd en gewezen op mijn rol in de uitvoering van de toegangsbeveiliging. Toegangsbeveiliging is een standaard agendapunt tijdens evaluatie momenten.
- Geen idee

Dimensie 2; Betrokkenheid van de medewerkers

Vraag 2; In hoeverre houdt u zichzelf actief bezig met de toegangsbeveiliging op uw afdeling?

- Tijdens mijn dagelijkse werkzaamheden houd ik me niet bezig met zaken rondom toegangsbeveiliging.
- Alleen als ik erop wordt gewezen of als er een incident heeft plaatsgevonden ben ik hier mee bezig
- Ik weet dat ik hiermee bezig hoor te zijn alleen wat er precies van mij verwacht wordt weet ik niet
- Ik weet wat er van mij wordt verwacht en als het nodig is handel ik conform de voorschriften
- Ik voel mezelf betrokken en verantwoordelijk voor de toegangsbeveiliging op mijn afdeling en ik handel hier ook naar.
- Geen idee

Dimensie 4; Reactie op incidenten

Vraag 3; Hoe reageert het management van uw afdeling op incidenten

- Als er een incident heeft plaatsgevonden wordt dat naar mijn weten niet kenbaar gemaakt
- Als er een incident heeft plaatsgevonden wordt daar alleen over gecommuniceerd indien ik of mijn collega's er naar vragen.
- Incidenten worden geregistreerd in een systeem maar er wordt niet persoonlijk naar de medewerkers toe over gecommuniceerd.
- Indien er een incident heeft plaatsgevonden op de afdeling wordt dat op initiatief van de leidinggevenden gecommuniceerd met de medewerkers.
- Indien er een incident heeft plaatsgevonden wordt dat op initiatief van de hele afdeling (medewerkers plus leidinggevenden) naar elkaar gecommuniceerd.
- Geen idee

Dimensie 5 Balans dagelijkse werkzaamheden en veiligheid

Vraag 4; In welke mate bent u naast uw dagelijkse werkzaamheden bezig met de toegangsbeveiliging op de afdeling?

- Ik ben tijdens mijn dagelijkse werkzaamheden niet bezig met veiligheid, dat is voor de beveiligers.
- Ik ben tijdens mijn dagelijkse werkzaamheden alleen bezig met veiligheid nadat er een incident heeft plaatsgevonden.
- Ik weet dat er regels en procedures zijn maar ik weet niet precies wat er van mij verwacht wordt.
- Tijdens mijn dagelijkse werkzaamheden ben ik me ervan bewust dat ik een cruciale rol speel in de uitvoering van de toegangsbeveiliging op mijn afdeling
- Ik ben niet anders gewend dan tijdens mijn dagelijkse werkzaamheden bezig te zijn met de veiligheid op mijn afdeling.

Dimensie 7 Training en ontwikkeling van medewerkers

Vraag 5; Wordt er door middel van trainingen en voorlichting gewerkt aan de ontwikkeling van medewerkers op het gebied van toegangsbeveiliging? Zo ja, bent u daar in geïnteresseerd?

- Voor zover ik weet worden er geen veiligheidstrainingen of voorlichtingen gegeven op mijn afdeling.
- Er worden trainingen en voorlichtingen gegeven maar ik ben daar niet in geïnteresseerd.
- Ik heb wel een training of voorlichting gehad maar ik vond dit weinig nut hebben.
- Ik heb wel een training of voorlichting gehad en vond dit erg nuttig
- Er worden regelmatig trainingen of voorlichtingen gegeven en ik merk dat ik daar erg veel aan heb gehad.

Dimensie 8 Verantwoordelijkheid op de afdeling

Vraag 6; In hoeverre bent u ervan op de hoogte wie er verantwoordelijk is voor de toegangsbeveiliging op uw afdeling?

- Ik heb geen idee wie hier verantwoordelijk voor is
- Ik ga ervan uit dat de afdeling Beveiliging hier verantwoordelijk voor is
- Ik weet wie het is alleen heb deze persoon nog nooit gesproken
- Ik ben ervan op de hoogte wie er verantwoordelijk is voor de toegangsbeveiliging op mijn afdeling.
- Ik ben ervan op de hoogte wie er verantwoordelijk is voor de toegangsbeveiliging op mijn afdeling en ik kan altijd bij deze persoon terecht als ik vragen heb.

Dimensie 9 aandacht veiligheid tijdens werkoverleggen

Vraag 7; In hoeverre wordt er tijdens werkoverleggen aandacht besteed aan het onderwerp toegangsbeveiliging?

- Hier is nog nooit aandacht aan besteed
- Hier wordt alleen aandacht aan besteed indien er een incident heeft plaatsgevonden
- Hier wordt heel af en toe aandacht aan besteed
- Hier wordt regelmatig aandacht aan besteed
- In elk werkoverleg komt dit onderwerp ter sprake

Dimensie 11

Vraag 8; Zijn er procedures of voorschriften die beschrijven hoe te handelen in bepaalde situaties omtrent de toegangsbeveiliging op uw afdeling? Zo ja, bent u op de hoogte van deze procedures?

- Voor zover ik weet zijn hier geen procedures of voorschriften voor
- Voor zover ik weet zijn er wel procedures en voorschriften alleen ken ik de inhoud daarvan niet.
- Voor zover ik weet zijn er procedures en voorschriften alleen ik weet niet wat er daarin van mij persoonlijk wordt verwacht.
- Ik ken de procedures en voorschriften en ik weet hoe ik in bepaalde situaties moet handelen
- Ik ken de procedures en voorschriften, ik weet hoe ik in bepaalde situaties moet handelen en ik probeer hier proactief invulling aan te geven (ik voer dit daadwerkelijk zo uit).

Dimensie 12 incidenten registratie

Vraag 9; In hoeverre worden incidenten gemeld of geregistreerd

- Als er een incident plaatsgevonden heeft zal ik dit niet direct bij mijn leidinggevende melden
- Ik zou alleen 'ernstige' incidenten melden, kleine incidenten laat ik voor wat ze zijn
- Er is een incidentenregistratiesysteem alleen ik weet niet wat er onder een incident verstaan wordt en wanneer ik dit moet melden.
- Indien er een incident heeft plaatsgevonden zou ik dit altijd bij mijn leidinggevende melden.
- Indien er een incident heeft plaatsgevonden zou ik dit altijd bij mijn leidinggevende melden en ik weet dat dit dan meteen wordt geregistreerd in een incidentenregistratiesysteem.
- Geen idee.

Dimensie 14 Wat gebeurt er na een incident

Vraag 10; Hoe wordt er gehandeld nadat er een incident heeft plaatsgevonden

- Geen idee, ik word niet op de hoogte gebracht als er incidenten hebben plaatsgevonden
- Er wordt alleen met de directbetrokkenen over het incident gesproken
- Direct na het incident wordt het met iedereen besproken alleen er wordt niet meer op teruggekomen.
- Het wordt met iedereen van de afdeling besproken en er worden afspraken gemaakt om hetzelfde incident in de toekomst te voorkomen.
- Het wordt met iedereen van de afdeling besproken en er worden afspraken gemaakt om hetzelfde incident in de toekomst te voorkomen. Dit wordt regelmatig gecontroleerd door het management.
- Geen idee
- Ik heb nog helemaal nooit een incident op mijn afdeling meegemaakt

Dimensie 15; dagelijkse veiligheid

Vraag 11: De oorzaak dat ik niet altijd bezig ben met veiligheid is:

- Ik weet niet wat er van mij wordt verwacht/het interesseert me niet
- Ik heb het druk met mijn eigen werkzaamheden en vergeet daarbij te letten op de veiligheid
- Ik ben me er wel bewust van maar ik durf geen actie te ondernemen
- Ik ben mezelf er bewust van en onderneem actie als ik iets niet vertrouw
- Ik ben altijd bezig met de veiligheid op de afdeling en ik probeer collega's te stimuleren dit ook te doen.

Specifieke vragen toegangsbeveiliging ter vervanging van de dimensies van Hearts en Minds die geen betrekking hebben op het onderwerp toegangsbeveiliging.

Wat doet u over het algemeen in de volgende situaties:

Vraag 12: Tijdens uw werk op de afdeling ziet u iemand lopen die u niet herkent. Wat doet u:

1. Niks, ik ga niet iedereen aanspreken die ik niet ken.
2. Niks, pas indien ik zie dat er iets gedaan wordt wat niet mag zou ik iemand aanspreken
3. Ik weet dat ik hierop moet letten alleen ik vergeet het vaak
4. Ik spreek diegene aan en vraag wat hij/zij komt doen
5. Ik spreek diegene aan en vraag wat hij/zij komt doen en ik blijf diegene in de gaten houden
6. Geen idee

Vraag 13: Tijdens uw werk staat er een voor u onbekend persoon voor de deur van uw afdeling. In zijn ene hand een stapel papierwerk en in zijn andere hand een tas. Als u de deur wilt openen vraagt deze persoon of u even de deur wilt openhouden omdat hij zijn handen vol heeft. Wat doet u?

- Ik wil mensen graag helpen dus ik hou de deur open
- Alleen indien diegene een personeelsbadge en werkkleding heeft hou ik de deur voor hem open
- Indien hij geen werkkleding of personeelsbadge heeft vraag ik wat hij komt doen
- Ik vraag bij onbekende personen altijd eerst wat hij/zij komt doen voordat ik de deur open doe.
- Ik vraag bij onbekende personen altijd eerst voor wie hij/zij komt en ik check dit altijd eerst voordat ik iemand de afdeling op laat.
- Geen idee

Vraag 14: In welke mate bent u bij indiensttreding ingelicht over de veiligheidsrol die u heeft naast uw dagelijkse werkzaamheden?

- Veiligheidsrol? Ik weet nergens van
- Ik ben dit pas te weten gekomen nadat een incident zich voorgedaan had
- Ik ben ingelicht door een collega maar ik weet niet precies wat ik moet doen. Ik heb geen echte voorlichting of uitleg gekregen.
- Bij indiensttreding ben ik direct ingelicht door mijn leidinggevende over mijn rol hierin.
- Ik ben direct ingelicht en dit wordt regelmatig herhaald.

Vraag 15: Heeft u nog op- en/of aanmerkingen over de toegangsbeveiliging op uw afdeling?

Bijlage 7 Interviewvragen leidinggevenden

Inleidende vragen:

1. Hoe is de toegangsbeveiliging op uw afdeling vormgegeven?
2. Wat is de rol die de afdeling Beveiliging speelt bij de toegangsbeveiliging op uw afdeling?
3. Op welke manier is u duidelijk gemaakt wat er van u als leidinggevende verwacht wordt omtrent de toegangsbeveiliging op uw afdeling? Wat zijn de afspraken die gemaakt zijn? En is dit ook duidelijk voor u?

Vragen afgeleid van de cultuurdimensies van Hearts en Minds methode:

1. Hoe worden veiligheidskwesties (specifiek toegangsbeveiliging) gecommuniceerd naar het personeel op uw afdeling?
2. Hoe ervaart u het niveau van de betrokkenheid van de medewerkers op uw afdeling?
3. In hoeverre worden medewerkers beloond cq 'gestraft' op hun prestaties aangaande de toegangsbeveiliging?
4. Hoe gaat u om met incidenten op uw afdeling?
5. Ziet u toegangsbeveiliging vooral als kostenpost of als goede investering, waarom?
6. In hoeverre worden medewerkers op uw afdeling getraind/voorgelicht op het gebied van toegangsbeveiliging?
7. Hoe is de verantwoordelijkheid op uw afdeling geregeld als het gaat om toegangsbeveiliging?
8. Op welke manier wordt het onderwerp toegangsbeveiliging onder de aandacht gebracht bij medewerkers op uw afdeling? (bijvoorbeeld tijdens werkoverleg?)
9. Zijn er vaste procedures en voorschriften op het gebied van toegangsbeveiliging? Zo ja, wordt dit gecommuniceerd naar de medewerkers?
10. In hoeverre worden incidenten op de afdeling geregistreerd in een incidentenregistratiesysteem? Welke rol spelen medewerkers hierin?
11. Worden bijna incidenten/gevaren gemeld en hoe gaat de afdeling daarmee om?
12. Wat gebeurt er na een incident? Hoe handelt u als eindverantwoordelijke?
13. Wordt er dagelijks gecontroleerd op veiligheid?
14. Indien er veiligheidsbijeenkomsten worden gehouden, hoe ervaart uw personeel dat? (Vinden medewerkers dat tijdverspilling of zien ze het nut ervan in?)
15. Worden er veiligheidsaudits gehouden? Zo ja, wat zijn de uitkomsten hiervan en hoe vaak worden deze audits gehouden?
16. Worden veiligheidsprestaties vergeleken en/of besproken met andere afdelingen?

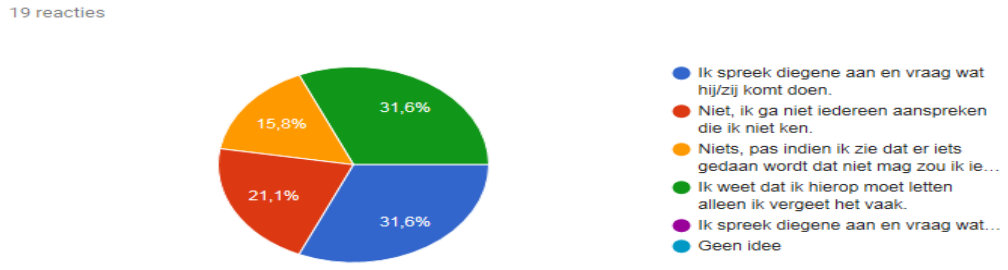
Bijlage 8 Uitkomsten enquête

Enquête resultaten Revalidatie

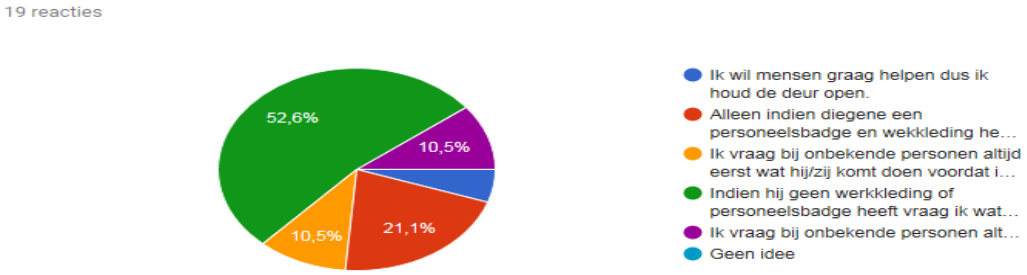
Totaal aantal aangeschreven personen:	70
Respons:	19
Percentage:	27%

Tabel 1: Respons enquêtes afdeling Revalidatie

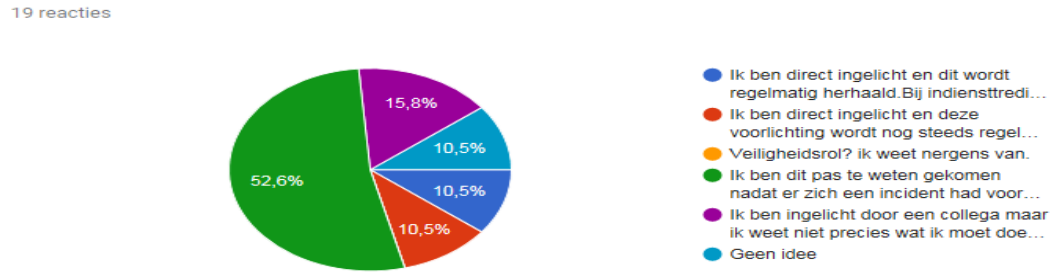
Vraag 1: Tijdens uw werk op de afdeling ziet u iemand lopen die u niet herkent. Wat doet u:



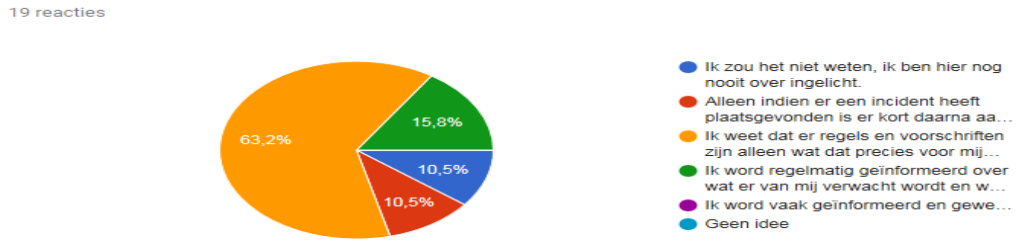
Vraag 2: Tijdens uw werk staat er een voor u onbekend persoon voor de deur van uw afdeling. In zijn ene hand een stapel papierwerk en in zijn andere hand een tas. Als u de deur wilt openen vraagt deze persoon of u even de deur wilt openhouden omdat hij zijn handen vol heeft. Wat doet u?



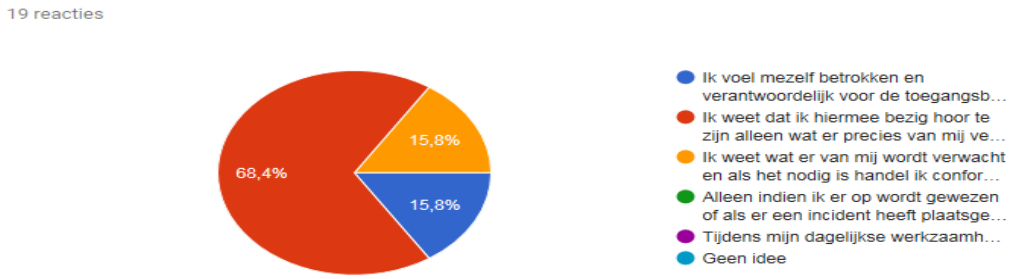
Vraag 3: In welke mate bent u bij indiensttreding ingelicht over de veiligheidsrol die u heeft naast uw dagelijkse werkzaamheden?



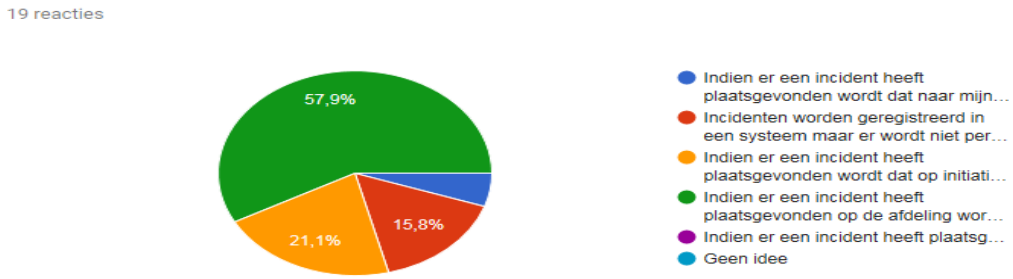
Vraag 4: In welke mate bent u door de organisatie (bijvoorbeeld uw leidinggevende) geïnformeerd over wat er van u wordt verwacht en wat u dient te weten over te uitvoering van de toegangsbeveiliging op uw afdeling?



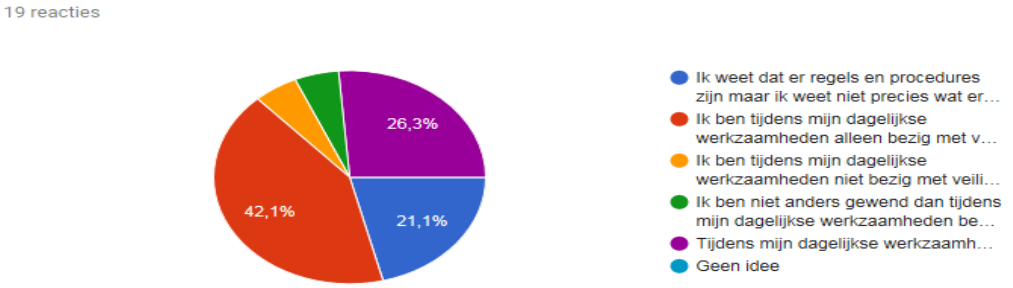
Vraag 5: In hoeverre houdt u zichzelf actief bezig met de toegangsbeveiliging op uw afdeling?



Vraag 6: Hoe reageert het management van uw afdeling op incidenten?



Vraag 7: In welke mate bent u naast uw dagelijkse werkzaamheden bezig met de toegangsbeveiliging op de afdeling?



Vraag 8: Wordt er door middel van trainingen en voorlichting gewerkt aan de ontwikkeling van medewerkers op het gebied van toegangsbeveiliging? Zo ja, bent u daar in geïnteresseerd?

19 reacties

Vraag 9: In hoeverre bent u ervan op de hoogte wie er verantwoordelijk is voor de toegangsbeveiliging op uw afdeling?

19 reacties

Vraag 10: In hoeverre wordt er tijdens werkoverleggen aandacht besteed aan het onderwerp toegangsbeveiliging?

19 reacties

Vraag 11: Zijn er procedures of voorschriften die beschrijven hoe te handelen in bepaalde situaties omtrent de toegangsbeveiliging op uw afdeling? Zo ja, bent u op de hoogte van deze procedures?

19 reacties

Vraag 12: In hoeverre worden incidenten gemeld of geregistreerd?

19 reacties

Vraag 13: Hoe wordt er gehandeld nadat er een incident heeft plaatsgevonden

19 reacties

Vraag 14: De oorzaak dat ik niet altijd bezig ben met veiligheid is:

19 reacties

Vraag 15: Heeft u nog op- en/of aanmerkingen over de toegangsbeveiliging op uw afdeling?

- *"Nee, geen op- of aanmerkingen".*
- *"Jammer dat de portier 's avonds niet meer aanwezig is".*
- *"ik weet niet precies wat er onder toegangsbeveiliging wordt verstaan. Ik weet wat van sleutels, autorisatie van pasjes en wanneer toegangsdeuren sluiten, waar je tot hoe laat het ziekenhuis uit kan maar verder eigenlijk niet".*

Enquête resultaten Perinatologie

Totaal aantal aangeschreven personen:	220
Respons:	84
Percentage:	38%

Tabel 2: Respons enquêtes afdeling Perinatologie

Vraag 1: Tijdens uw werk op de afdeling ziet u iemand lopen die u niet herkent. Wat doet u:

83 reacties

Vraag 2: Tijdens uw werk staat er een voor u onbekend persoon voor de deur van uw afdeling. In zijn ene hand een stapel papierwerk en in zijn andere hand een tas. Als u de deur wilt openen vraagt deze persoon of u even de deur wilt openhouden omdat hij zijn handen vol heeft. Wat doet u?

84 reacties

Vraag 3: In welke mate bent u bij indiensttreding ingelicht over de veiligheidsrol die u heeft naast uw dagelijkse werkzaamheden?

84 reacties

Vraag 4: In welke mate bent u door de organisatie (bijvoorbeeld uw leidinggevende) geïnformeerd over wat er van u wordt verwacht en wat u dient te weten over te uitvoering van de toegangsbeveiliging op uw afdeling?

84 reacties

Vraag 5: In hoeverre houdt u zichzelf actief bezig met de toegangsbeveiliging op uw afdeling?

83 reacties

Vraag 6: Hoe reageert het management van uw afdeling op incidenten?

84 reacties

Vraag 7: In welke mate bent u naast uw dagelijkse werkzaamheden bezig met de toegangsbeveiliging op de afdeling?

84 reacties

Vraag 8: Wordt er door middel van trainingen en voorlichting gewerkt aan de ontwikkeling van medewerkers op het gebied van toegangsbeveiliging? Zo ja, bent u daar in geïnteresseerd?

83 reacties

Vraag 9: In hoeverre bent u ervan op de hoogte wie er verantwoordelijk is voor de toegangsbeveiliging op uw afdeling?

84 reacties

Vraag 10: In hoeverre wordt er tijdens werkoverleggen aandacht besteed aan het onderwerp toegangsbeveiliging?

84 reacties

Vraag 11: Zijn er procedures of voorschriften die beschrijven hoe te handelen in bepaalde situaties omtrent de toegangsbeveiliging op uw afdeling? Zo ja, bent u op de hoogte van deze procedures?

83 reacties

Vraag 12: In hoeverre worden incidenten gemeld of geregistreerd?

84 reacties

Vraag 13: Hoe wordt er gehandeld nadat er een incident heeft plaatsgevonden

84 reacties

Vraag 14: De oorzaak dat ik niet altijd bezig ben met veiligheid is:

83 reacties

Vraag 15: Heeft u nog op- en/of aanmerkingen over de toegangsbeveiliging op uw afdeling?

- *"De deur van de verloskamers is altijd op slot. Aanbellen moet. Maar dan neem je de telefoon op en doe je daarmee ook de deur open".*
- *"Dit is een veelvoorkomend thema op onze afdeling"*
- *"Ik zou de protocollen graag willen weten"*
- *"Ik vind het lastig om onderscheid te maken wie er nou wel een bezoeker is en wie niet".*
- *"Ik zou het fijn vinden als bezoekers een fysiek kenmerk krijgen waardoor makkelijk te zien is dat ze bezoekers zijn".*
- *Ik weet niet precies wat er onder toegangsbeveiliging wordt verstaan".*

Enquête resultaten Geriatrie

Totaal aantal aangeschreven personen:	100
Respons:	33
Percentage:	33%

Tabel 3: Respons enquêtes afdeling Geriatrie

Vraag 1: Tijdens uw werk op de afdeling ziet u iemand lopen die u niet herkent. Wat doet u:

33 reacties

Vraag 2: Tijdens uw werk staat er een voor u onbekend persoon voor de deur van uw afdeling. In zijn ene hand een stapel papierwerk en in zijn andere hand een tas. Als u de deur wilt openen vraagt deze persoon of u even de deur wilt openhouden omdat hij zijn handen vol heeft. Wat doet u?

33 reacties

Vraag 3: In welke mate bent u bij indiensttreding ingelicht over de veiligheidsrol die u heeft naast uw dagelijkse werkzaamheden?

33 reacties

Vraag 4: In welke mate bent u door de organisatie (bijvoorbeeld uw leidinggevende) geïnformeerd over wat er van u wordt verwacht en wat u dient te weten over te uitvoering van de toegangsbeveiliging op uw afdeling?

33 reacties

Vraag 5: In hoeverre houdt u zichzelf actief bezig met de toegangsbeveiliging op uw afdeling?

33 reacties

Vraag 6: Hoe reageert het management van uw afdeling op incidenten?

33 reacties

Vraag 7: In welke mate bent u naast uw dagelijkse werkzaamheden bezig met de toegangsbeveiliging op de afdeling?

33 reacties

Vraag 8: Wordt er door middel van trainingen en voorlichting gewerkt aan de ontwikkeling van medewerkers op het gebied van toegangsbeveiliging? Zo ja, bent u daar in geïnteresseerd?

33 reacties

Vraag 9: In hoeverre bent u ervan op de hoogte wie er verantwoordelijk is voor de toegangsbeveiliging op uw afdeling?

33 reacties

Vraag 10: In hoeverre wordt er tijdens werkoverleggen aandacht besteed aan het onderwerp toegangsbeveiliging?

33 reacties

Vraag 11: Zijn er procedures of voorschriften die beschrijven hoe te handelen in bepaalde situaties omtrent de toegangsbeveiliging op uw afdeling? Zo ja, bent u op de hoogte van deze procedures?

33 reacties

Vraag 12: In hoeverre worden incidenten gemeld of geregistreerd?

33 reacties

Vraag 13: Hoe wordt er gehandeld nadat er een incident heeft plaatsgevonden

32 reacties

Vraag 14: De oorzaak dat ik niet altijd bezig ben met veiligheid is:

32 reacties

Vraag 15: Heeft u nog op- en/of aanmerkingen over de toegangsbeveiliging op uw afdeling?

- *"Ik ben een stagiaire op de afdeling waardoor ik het lastig vind om in te schatten hoe ik op verschillende situaties zou reageren. Een aantal mensen die op de afdeling werken, ken ik bijvoorbeeld nog niet goed. Bovendien lijkt het mij lastig om mensen aan te spreken met een veel hogere functie en ze bijvoorbeeld te vragen wat ze komen doen. Ik heb in het begin wel een online cursus moeten volgen over de veiligheid en wat ik dien te doen".*
- *"Ik ben een stagiaire op de afdeling en zou daarom niet zomaar durven vragen of hier iemand thuishoort of niet. Ik heb een online voorlichting gehad toen ik in dienst kwam maar verder heb ik geen voorlichting gehad".*
- *"Voor mij is het onduidelijk wat er onder toegangsbeveiliging wordt verstaan".*
- *Het gaat over verschillende zaken; van toegangsveiligheid weet ik niks maar ik handel actief uit mezelf omdat ik me verantwoordelijk voel".*
- *"Volgens mij is er op onze afdeling alleen uitgaande beveiliging. Iedereen kan zo de afdeling oplopen alleen als je eraf wil heb je een uitdaging als je de code niet weet. Bezoek hou ik wel een beetje in de gaten en als ik mensen zoekend zie rondlopen ga ik er ook op af. Verder is het onmogelijk om iedereen in de gaten te houden op een verpleegafdeling".*
- *"Op een verpleegafdeling komen vaak mensen die je niet kent, mensen kunnen ook zelf naar binnen, er zijn ook veel onderzoekers op de afdeling die je niet kent. Als ik iemand zie 'zoeken' zal ik wel altijd vragen; 'kan ik u ergens mee helpen".*

Enquête resultaten Laboratoriumgeneeskunde

Totaal aantal aangeschreven personen:	100
Respons:	37
Percentage:	37%

Tabel 4: Respons enquêtes afdeling Laboratoriumgeneeskunde

Vraag 1: Tijdens uw werk op de afdeling ziet u iemand lopen die u niet herkent. Wat doet u:

37 reacties

Vraag 2: Tijdens uw werk staat er een voor u onbekend persoon voor de deur van uw afdeling. In zijn ene hand een stapel papierwerk en in zijn andere hand een tas. Als u de deur wilt openen vraagt deze persoon of u even de deur wilt openhouden omdat hij zijn handen vol heeft. Wat doet u?

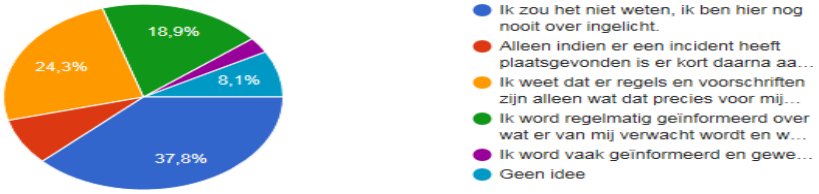
37 reacties

Vraag 3: In welke mate bent u bij indiensttreding ingelicht over de veiligheidsrol die u heeft naast uw dagelijkse werkzaamheden?

37 reacties

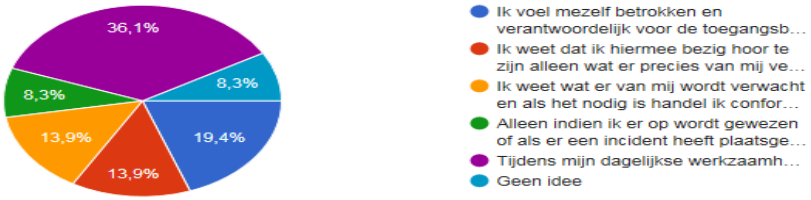
Vraag 4: In welke mate bent u door de organisatie (bijvoorbeeld uw leidinggevende) geïnformeerd over wat er van u wordt verwacht en wat u dient te weten over te uitvoering van de toegangsbeveiliging op uw afdeling?

37 reacties



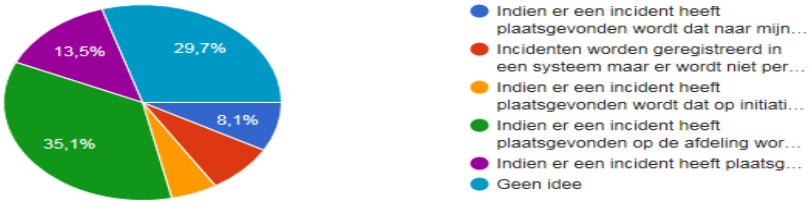
Vraag 5: In hoeverre houdt u zichzelf actief bezig met de toegangsbeveiliging op uw afdeling?

36 reacties



Vraag 6: Hoe reageert het management van uw afdeling op incidenten?

37 reacties

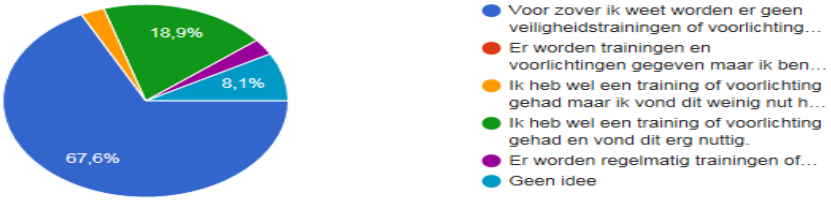


Vraag 7: In welke mate bent u naast uw dagelijkse werkzaamheden bezig met de toegangsbeveiliging op de afdeling?

37 reacties

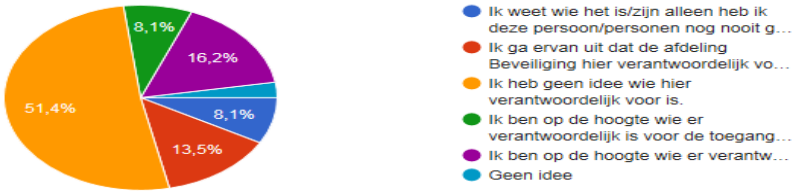
Vraag 8: Wordt er door middel van trainingen en voorlichting gewerkt aan de ontwikkeling van medewerkers op het gebied van toegangsbeveiliging? Zo ja, bent u daar in geïnteresseerd?

37 reacties



Vraag 9: In hoeverre bent u ervan op de hoogte wie er verantwoordelijk is voor de toegangsbeveiliging op uw afdeling?

37 reacties



Vraag 10: In hoeverre wordt er tijdens werkoverleggen aandacht besteed aan het onderwerp toegangsbeveiliging?

35 reacties

Vraag 11: Zijn er procedures of voorschriften die beschrijven hoe te handelen in bepaalde situaties omtrent de toegangsbeveiliging op uw afdeling? Zo ja, bent u op de hoogte van deze procedures?

37 reacties

Vraag 12: In hoeverre worden incidenten gemeld of geregistreerd?

37 reacties

Vraag 13: Hoe wordt er gehandeld nadat er een incident heeft plaatsgevonden

37 reacties

Vraag 14: De oorzaak dat ik niet altijd bezig ben met veiligheid is:

37 reacties

Vraag 15: Heeft u nog op- en/of aanmerkingen over de toegangsbeveiliging op uw afdeling?

- *"Beveiligen is goed maar het moet niet over beveiligd worden. Dus het moet wel werkbaar blijven, laten we dat niet vergeten".*
- *"jammer dat ik niet de toegang krijg voor de algemene deur en dat het via de secretaresse moet".*
- *"Er wordt niet vanuit de afdeling specifiek over gesproken, wel ooit Radboud breed een online training gehad, maar niet afdelingspecifiek. Het is vaak gewoon uit eigen gedrag dat vreemden niets te zoeken hebben bij ons, dat je navraagt aan de deur etc.".*
- *"Er lopen hier veel mensen op het lab die geen 'labwerk' uitvoeren. Veel technische mensen. Misschien is het handig als wij van al die mensen weten wat ze komen doen. Dit wordt niet gecommuniceerd naar de analisten toe. Misschien ook de deur overdag op slot doen?"*
- *"Overdag zijn hier zoveel mensen eo firma's en of mensen van logistiek aanwezig dat het niet altijd duidelijk is wie waar voor komt. Het is een komen en gaan van allerlei mensen ook van andere laboratoria, dat we niet weten wie hier nu hoort of niet. 's Avonds is dit makkelijker omdat het dan rustiger is en dus duidelijk is wie er op de afdeling hoort en wie niet. Het letten op veiligheid is dus makkelijker en wordt daardoor ook beter gedaan".*
- *Hier zou inderdaad wel eens over gesproken moeten worden. Wie laten we wel, en wie laten we niet naar binnen".*
- *"Ik heb echt het idee dat het hier niet onveilig is".*
- *Tijdens kantooruren kan iedereen de afdeling op. Er komen veel mensen van andere afdelingen dus het is lastig te beoordelen of er mensen rondlopen die er niet thuishoren".*
- *Bij ons op de afdeling loopt het af en aan met mensen van bedrijven waar de machines van gemaakt zijn waardoor het overzicht weg is. Wij zitten vaak bij de deur te werken waardoor je geregeld een deur open moet maken en als een soort portier werkt. Ik heb het meestal te druk om bij iedereen na te gaan, wat de reden van het bezoek is. Mogelijk is een bezoekerspas een oplossing".*

Enquête resultaten Heelkunde

Totaal aantal aangeschreven personen:	275
Respons:	92
Percentage:	33%

Tabel 5: Respons enquêtes afdeling Heelkunde

Vraag 1: Tijdens uw werk op de afdeling ziet u iemand lopen die u niet herkent. Wat doet u:

90 reacties

Vraag 2: Tijdens uw werk staat er een voor u onbekend persoon voor de deur van uw afdeling. In zijn ene hand een stapel papierwerk en in zijn andere hand een tas. Als u de deur wilt openen vraagt deze persoon of u even de deur wilt openhouden omdat hij zijn handen vol heeft. Wat doet u?

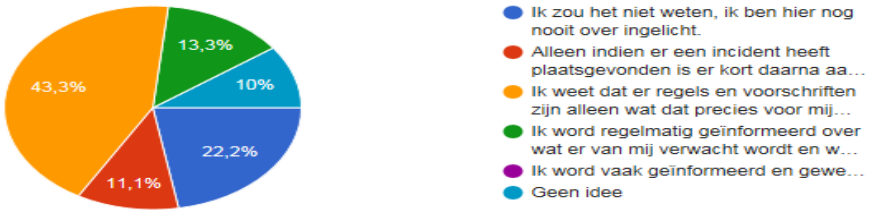
90 reacties

Vraag 3: In welke mate bent u bij indiensttreding ingelicht over de veiligheidsrol die u heeft naast uw dagelijkse werkzaamheden?

89 reacties

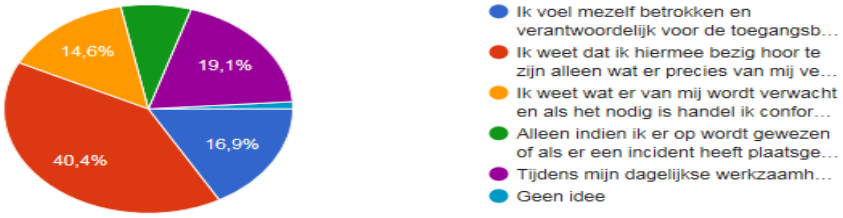
Vraag 4: In welke mate bent u door de organisatie (bijvoorbeeld uw leidinggevende) geïnformeerd over wat er van u wordt verwacht en wat u dient te weten over te uitvoering van de toegangsbeveiliging op uw afdeling?

90 reacties



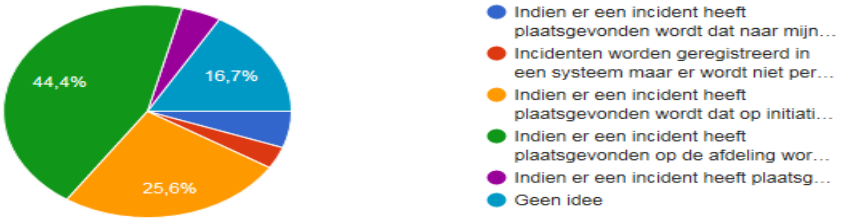
Vraag 5: In hoeverre houdt u zichzelf actief bezig met de toegangsbeveiliging op uw afdeling?

89 reacties



Vraag 6: Hoe reageert het management van uw afdeling op incidenten?

90 reacties

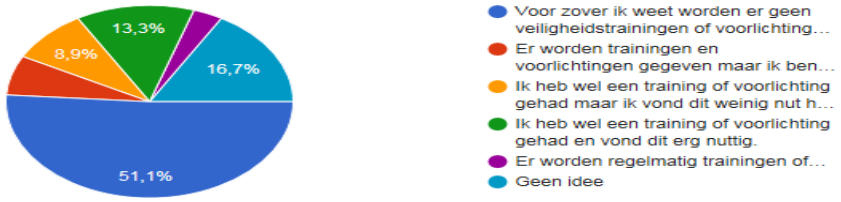


Vraag 7: In welke mate bent u naast uw dagelijkse werkzaamheden bezig met de toegangsbeveiliging op de afdeling?

89 reacties

Vraag 8: Wordt er door middel van trainingen en voorlichting gewerkt aan de ontwikkeling van medewerkers op het gebied van toegangsbeveiliging? Zo ja, bent u daar in geïnteresseerd?

90 reacties



Vraag 9: In hoeverre bent u ervan op de hoogte wie er verantwoordelijk is voor de toegangsbeveiliging op uw afdeling?

90 reacties

Vraag 10: In hoeverre wordt er tijdens werkoverleggen aandacht besteed aan het onderwerp toegangsbeveiliging?

90 reacties

Vraag 11: Zijn er procedures of voorschriften die beschrijven hoe te handelen in bepaalde situaties omtrent de toegangsbeveiliging op uw afdeling? Zo ja, bent u op de hoogte van deze procedures?

90 reacties

Vraag 12: In hoeverre worden incidenten gemeld of geregistreerd?

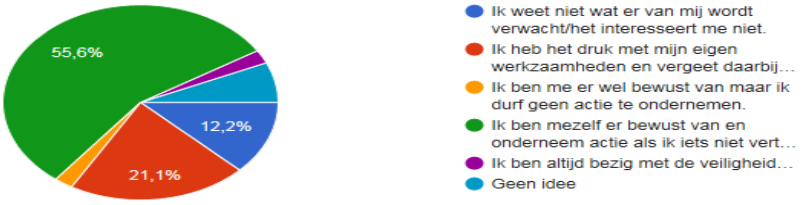
89 reacties

Vraag 13: Hoe wordt er gehandeld nadat er een incident heeft plaatsgevonden

90 reacties

Vraag 14: De oorzaak dat ik niet altijd bezig ben met veiligheid is:

90 reacties



Vraag 15: Heeft u nog op- en/of aanmerkingen over de toegangsbeveiliging op uw afdeling?

- *"Je kent natuurlijk niet iedereen op de afdeling omdat bezoekers de hele dag in en uit lopen. Alleen als ik het niet vertrouw dan spreek ik iemand aan of ik kan helpen en hou diegene in de gaten. Dit doe ik niet bij iedereen die ik niet ken".*
- *"Ik vind het erg fijn als de beveiliging af en toe over de afdeling loopt".*
- *"Omdat het een open afdeling is die vrij toegankelijk is voor iedereen, is het onmogelijk iedereen die je niet kent aan te spreken".*
- *"Onbewust ben ik wel bezig met veiligheid van mijn patiënten. Echter wanneer iemand zich meld als bezoek voor een patiënt die ik niet ken stuur ik deze persoon wel door. Wij weten wel als team wanneer er een patiënt bepaald bezoek niet mag ontvangen. In specifieke gevallen wordt iedereen op de hoogte gesteld".*
- *"Ik zou hier wel een training over wensen".*
- *"Bij ons gaat de deur 's avonds op 21:00 uur op slot waarna men moet aanbellen als ze naar binnen willen. Dit vind ik veilig genoeg".*
- *"We hebben een open afdeling waar vooral erg veel personeel/bezoek loopt. In de avond- nachtdienst, is het rustiger met gesloten deur en vraag ik wel altijd aan onbekenden wie zij zijn en wat ze komen doen. Tevens laat ik niet iedereen standaard toe in de teampost of afgesloten ruimten".*
- *"We zijn op de poli allemaal betrokken bij de toegangsbeveiliging en letten allemaal goed op elkaar en op onbekende personen. Deze worden altijd aangesproken".*

Overzicht totaal aantal respondenten:

Totaal aantal aangeschreven personen:	765
Respons:	265
Percentage:	35%

Tabel 6: Respons totaalaantal enquêtes

Bijlage 9 Scorekaarten Hearts en Minds

Scorekaart Heelkunde

	Dimensies Hearts en Minds	Geen idee	Pathologisch	Reactief	Berekenend	Proactief	Vooruitstrevend	
1	Communicatie van veiligheidskwesties met personeel	9	20	11	39	12	0	
2	Betrokkenheid van de medewerkers	1	17	7	36	14	15	
4	Reactie op incidenten	15	5	4	3	40	24	
5	Balans dagelijkse werkzaamheden en veiligheid	8	11	4	37	14	16	
7	Training en ontwikkeling van medewerkers	16	46	6	8	12	3	
8	Verantwoordelijkheid op de afdeling	12	41	20	2	6	10	
9	Aandacht veiligheid tijdens werkoverleggen	5	10	28	43	5	0	
11	Procedures en voorschriften	10	14	41	10	12	4	
12	Incidenten registratie	17	4	5	7	37	20	
14	Wat gebeurt er na een incident?	14	9	7	5	48	8	
15	Dagelijkse veiligheid	6	11	19	2	51	2	
Extra 1	Handelingen medewerkers bij onbekende personen	0	8	46	3	5	29	
Extra 2	Toelaten onbekende personen op de afdeling	1	14	5	35	18	18	
Extra 3	Inlichting bij indiensttreding	18	20	4	11	2	35	
								Totaal
	Score per kolom = **S**	132	230	207	241	276	184	1270
	Wegingsfactor =	1	1	2	3	4	5	
	Score * Wegingsfactor = **T**	132	230	414	723	1104	920	3523
	Gemiddelde score; **T/S**=							**2,77**

Tabel 7; scorekaart Hearts en Minds afdeling Heelkunde

Score	Niveau
1,00 - 1,49	Pathologisch
1,50 - 2,49	Reactief
2,50 - 3,49	Berekenend
3,50 - 4,49	Proactief
4,50 – 5,00	Vooruitstrevend

Tabel 8: Schaalverdeling H&M score

Gemiddelde score	Veiligheidscultuur Heelkunde
2,77	**Berekenend**

Overzicht scores verschillende dimensies afdeling Heelkunde:

Dimensie	Score per dimensie = **S**	Score per dimensie x bijbehorende wegingsfactoren = **T**	Gemiddelde score = **T/S**	Niveau per dimensie
1	91	216	**2,37**	**Reactief**
2	90	271	**3,01**	**Berekenend**
4	91	317	**3,48**	**Berekenend**
5	90	274	**3,04**	**Berekenend**
7	91	161	**1,77**	**Reactief**
8	91	173	**1,90**	**Reactief**
9	91	220	**2,41**	**Reactief**
11	91	204	**2,24**	**Reactief**
12	90	300	**3,33**	**Berekenend**
14	91	284	**3,12**	**Berekenend**
15	91	275	**3,02**	**Berekenend**
Extra 1	91	274	**3,01**	**Berekenend**
Extra 2	91	292	**3,21**	**Berekenend**
Extra 3	90	262	**2,91**	**Berekenend**

Tabel 9: Overzicht scores verschillende dimensies afdeling Heelkunde

Scorekaart Perinatologie

	Dimensies Hearts en Minds	Geen idee	Pathologisch	Reactief	Berekenend	Proactief	Vooruitstrevend	
1	Communicatie van veiligheidskwesties met personeel	3	6	4	16	55	0	
2	Betrokkenheid van de medewerkers	2	4	4	8	34	31	
4	Reactie op incidenten	9	0	4	2	48	21	
5	Balans dagelijkse werkzaamheden en veiligheid	5	2	1	8	18	50	
7	Training en ontwikkeling van medewerkers	7	16	3	2	48	7	
8	Verantwoordelijkheid op de afdeling	5	22	9	0	37	11	
9	Aandacht veiligheid tijdens werkoverleggen	3	15	9	44	12	1	
11	Procedures en voorschriften	9	3	13	8	42	8	
12	Incidenten registratie	6	3	5	2	51	17	
14	Wat gebeurt er na een incident?	9	4	11	6	44	10	
15	Dagelijkse veiligheid	3	2	8	2	64	4	
Extra 1	Handelingen medewerkers bij onbekende personen	0	3	10	0	62	8	
Extra 2	Toelaten onbekende personen op de afdeling	0	2	3	16	50	13	
Extra 3	Inlichting bij indiensttreding	20	6	2	5	10	41	
								Totaal
	Score per kolom = **S**	81	88	86	119	575	222	1171
	Wegingsfactor =	1	1	2	3	4	5	
	Score * Wegingsfactor = **T**	81	88	172	357	2300	1110	4108
	Gemiddelde score; **T/S**=							**3,51**

Tabel 10; Scorekaart Hearts en Minds afdeling Perinatologie

Score	Niveau
1,00 - 1,49	Pathologisch
1,50 - 2,49	Reactief
2,50 - 3,49	Berekenend
3,50 - 4,49	Proactief
4,50 – 5,00	Vooruitstrevend

Tabel 11: Schaalverdeling H&M score

Gemiddelde score	Veiligheidscultuur Heelkunde
3,51	**Proactief**

Overzicht scores verschillende dimensies afdeling Perinatologie:

Dimensie	Score per dimensie = **S**	Score per dimensie x bijbehorende wegingsfactoren = **T**	Gemiddelde score = **T/S**	Niveau per dimensie
1	84	283	**3,37**	**Berekenend**
2	83	329	**3,96**	**Proactief**
4	84	300	**3,57**	**Proactief**
5	84	355	**4,23**	**Proactief**
7	83	248	**2,99**	**Berekenend**
8	84	248	**2,95**	**Berekenend**
9	84	216	**2,57**	**Berekenend**
11	83	270	**3,25**	**Berekenend**
12	84	314	**3,74**	**Proactief**
14	84	279	**3,32**	**Berekenend**
15	83	303	**3,65**	**Proactief**
Extra 1	83	311	**3,75**	**Proactief**
Extra 2	84	321	**3,82**	**Proactief**
Extra 3	84	290	**3,45**	**Berekenend**

Tabel 12: Overzicht scores verschillende dimensies afdeling Perinatologie

Scorekaart Geriatrie

	Dimensies Hearts en Minds	Geen idee	Pathologisch	Reactief	Berekenend	Proactief	Vooruitstrevend	
1	Communicatie van veiligheidskwesties met personeel	3	10	5	10	5	0	
2	Betrokkenheid van de medewerkers	4	7	1	7	4	10	
4	Reactie op incidenten	13	1	1	0	8	10	
5	Balans dagelijkse werkzaamheden en veiligheid	6	1	1	9	6	10	
7	Training en ontwikkeling van medewerkers	6	16	0	3	6	2	
8	Verantwoordelijkheid op de afdeling	6	14	5	2	4	2	
9	Aandacht veiligheid tijdens werkoverleggen	8	13	2	10	0	0	
11	Procedures en voorschriften	8	1	6	8	8	2	
12	Incidenten registratie	9	1	2	0	14	7	
14	Wat gebeurt er na een incident?	16	1	2	5	8	0	
15	Dagelijkse veiligheid	4	6	3	3	15	1	
Extra 1	Handelingen medewerkers bij onbekende personen	2	7	12	0	8	4	
Extra 2	Toelaten onbekende personen op de afdeling	1	7	3	12	4	6	
Extra 3	Inlichting bij indiensttreding	8	11	2	5	2	5	
								Totaal
	Score per kolom = **S**	94	96	45	74	92	59	460
	Wegingsfactor =	1	1	2	3	4	5	
	Score * Wegingsfactor = **T**	94	96	90	222	368	295	1165
	Gemiddelde score; **T/S**=							**2,53**

Tabel 13; Scorekaart Hearts en Minds afdeling Geriatrie

Score	Niveau
1,00 - 1,49	Pathologisch
1,50 - 2,49	Reactief
2,50 - 3,49	Berekenend
3,50 - 4,49	Proactief
4,50 – 5,00	Vooruitstrevend

Tabel 14: Schaalverdeling H&M score

Gemiddelde score	Veiligheidscultuur Heelkunde
2,53	**Berekenend**

Overzicht scores verschillende dimensies afdeling Geriatrie:

Dimensie	Score per dimensie = **S**	Score per dimensie x bijbehorende wegingsfactoren = **T**	Gemiddelde score = **T/S**	Niveau per dimensie
1	33	73	**2,21**	**Reactief**
2	33	100	**3,03**	**Berekenend**
4	33	98	**2,97**	**Berekenend**
5	33	110	**3,33**	**Berekenend**
7	33	65	**1,97**	**Reactief**
8	33	62	**1,88**	**Reactief**
9	33	55	**1,67**	**Reactief**
11	33	87	**2,64**	**Berekenend**
12	33	105	**3,18**	**Berekenend**
14	32	68	**2,13**	**Reactief**
15	32	90	**2,81**	**Berekenend**
Extra 1	33	85	**2,58**	**Berekenend**
Extra 2	33	96	**2,91**	**Berekenend**
Extra 3	33	71	**2,15**	**Reactief**

Tabel 15: Overzicht scores verschillende dimensies afdeling Geriatrie

Scorekaart Revalidatie

	Dimensies Hearts en Minds	Geen idee	Pathologisch	Reactief	Berekenend	Proactief	Vooruitstrevend	
1	Communicatie van veiligheidskwesties met personeel	0	2	2	12	3	0	
2	Betrokkenheid van de medewerkers	0	0	0	13	3	3	
4	Reactie op incidenten	0	1	0	3	11	4	
5	Balans dagelijkse werkzaamheden en veiligheid	0	1	8	4	1	5	
7	Training en ontwikkeling van medewerkers	0	12	2	2	3	0	
8	Verantwoordelijkheid op de afdeling	1	12	1	1	1	4	
9	Aandacht veiligheid tijdens werkoverleggen	0	0	2	17	0	0	
11	Procedures en voorschriften	0	2	5	7	2	3	
12	Incidenten registratie	1	2	3	1	7	5	
14	Wat gebeurt er na een incident?	2	0	8	3	5	1	
15	Dagelijkse veiligheid	0	0	2	9	6	2	
Extra 1	Handelingen medewerkers bij onbekende personen	0	4	3	6	6	0	
Extra 2	Toelaten onbekende personen op de afdeling	0	1	4	10	4	2	
Extra 3	Inlichting bij indiensttreding	2	0	10	3	2	2	
								Totaal
	Score per kolom = **S**	6	37	50	91	54	31	269
	Wegingsfactor =	1	1	2	3	4	5	
	Score * Wegingsfactor = **T**	6	37	100	273	216	155	788
	Gemiddelde score; **T/S**=							**2,93**

Tabel 16; scorekaart Hearts en Minds afdeling Revalidatie

Score	Niveau
1,00 - 1,49	Pathologisch
1,50 - 2,49	Reactief
2,50 - 3,49	Berekenend
3,50 - 4,49	Proactief
4,50 – 5,00	Vooruitstrevend

Tabel 17: Schaalverdeling H&M score

Gemiddelde score	Veiligheidscultuur Heelkunde
2,93	**Berekenend**

Overzicht scores verschillende dimensies afdeling Revalidatie:

Dimensie	Score per dimensie = **S**	Score per dimensie x bijbehorende wegingsfactoren = **T**	Gemiddelde score = **T/S**	Niveau per dimensie
1	19	54	**2,84**	**Berekenend**
2	19	66	**3,47**	**Berekenend**
4	19	74	**3,89**	**Proactief**
5	19	58	**3,05**	**Berekenend**
7	19	34	**1,79**	**Reactief**
8	20	42	**2,10**	**Reactief**
9	19	55	**2,89**	**Berekenend**
11	19	56	**2,95**	**Berekenend**
12	19	65	**3,42**	**Berekenend**
14	19	52	**2,74**	**Berekenend**
15	19	65	**3,42**	**Berekenend**
Extra 1	19	52	**2,74**	**Berekenend**
Extra 2	21	65	**3,10**	**Berekenend**
Extra 3	19	49	**2,58**	**Berekenend**

Tabel 18: Overzicht scores verschillende dimensies afdeling Revalidatie

Scorekaart Laboratoriumgeneeskunde

	Dimensies Hearts en Minds	Geen idee	Pathologisch	Reactief	Berekenend	Proactief	Vooruitstrevend	
1	Communicatie van veiligheidskwesties met personeel	3	14	3	9	7	1	
2	Betrokkenheid van de medewerkers	3	13	3	5	5	7	
4	Reactie op incidenten	11	3	5	3	13	2	
5	Balans dagelijkse werkzaamheden en veiligheid	7	2	4	9	5	10	
7	Training en ontwikkeling van medewerkers	3	25	0	1	7	1	
8	Verantwoordelijkheid op de afdeling	1	19	5	3	6	3	
9	Aandacht veiligheid tijdens werkoverleggen	0	15	4	14	2	0	
11	Procedures en voorschriften	4	16	5	5	4	3	
12	Incidenten registratie	12	1	3	3	6	12	
14	Wat gebeurt er na een incident?	13	11	3	3	4	3	
15	Dagelijkse veiligheid	3	13	4	3	12	2	
Extra 1	Handelingen medewerkers bij onbekende personen	0	5	7	1	20	4	
Extra 2	Toelaten onbekende personen op de afdeling	1	8	3	4	11	10	
Extra 3	Inlichting bij indiensttreding	10	11	1	7	4	4	
								Totaal
	Score per kolom = **S**	71	156	50	70	106	62	515
	Wegingsfactor =	1	1	2	3	4	5	
	Score * Wegingsfactor = **T**	71	156	100	210	424	310	1271
	Gemiddelde score; **T/S**=							2,47

Tabel 19; scorekaart Hearts en Minds afdeling Laboratoriumgeneeskunde

Score	Niveau
1,00 - 1,49	Pathologisch
1,50 - 2,49	Reactief
2,50 - 3,49	Berekenend
3,50 - 4,49	Proactief
4,50 – 5,00	Vooruitstrevend

Tabel 20: Schaalverdeling H&M score

Gemiddelde score	Veiligheidscultuur Heelkunde
2,47	**Reactief**

Overzicht scores verschillende dimensies afdeling Laboratoriumgeneeskunde:

Dimensie	Score per dimensie = **S**	Score per dimensie x bijbehorende wegingsfactoren = **T**	Gemiddelde score = **T/S**	Niveau per dimensie
1	37	83	**2,24**	**Reactief**
2	36	92	**2,56**	**Berekenend**
4	37	95	**2,57**	**Berekenend**
5	37	114	**3,08**	**Berekenend**
7	37	64	**1,73**	**Reactief**
8	37	78	**2,11**	**Reactief**
9	35	73	**2,09**	**Reactief**
11	37	76	**2,05**	**Reactief**
12	37	112	**3,03**	**Berekenend**
14	37	70	**1,89**	**Reactief**
15	37	91	**2,46**	**Reactief**
Extra 1	37	122	**3,30**	**Berekenend**
Extra 2	37	121	**3,27**	**Berekenend**
Extra 3	37	80	**2,16**	**Reactief**

Tabel 21: Overzicht scores verschillende dimensies afdeling Laboratoriumgeneeskunde

Totale score veiligheidscultuur Radboudumc volgens de Hearts en Minds methode:

	Dimensies Hearts en Minds	Geen idee	Pathologisch	Reactief	Berekenend	Proactief	Vooruitstrevend	
1	Communicatie van veiligheidskwesties met personeel	18	52	26	76	81	1	
2	Betrokkenheid van de medewerkers	10	41	15	69	60	66	
4	Reactie op incidenten	53	10	14	11	120	56	
5	Balans dagelijkse werkzaamheden en veiligheid	26	17	18	67	44	91	
7	Training en ontwikkeling van medewerkers	32	119	11	16	74	11	
8	Verantwoordelijkheid op de afdeling	25	108	40	8	54	30	
9	Aandacht veiligheid tijdens werkoverleggen	16	55	45	127	18	1	
11	Procedures en voorschriften	31	36	70	38	68	20	
12	Incidenten registratie	45	11	18	13	115	61	
14	Wat gebeurt er na een incident?	54	25	31	22	109	22	
15	Dagelijkse veiligheid	16	32	36	19	148	11	
Extra 1	Handelingen medewerkers bij onbekende personen	2	27	78	10	101	45	
Extra 2	Toelaten onbekende personen op de afdeling	3	32	18	77	87	49	
Extra 3	Inlichting bij indiensttreding	58	48	19	31	20	87	
								Totaal
	Score per kolom = **S**	384	607	438	595	1103	558	3685
	Wegingsfactor =	1	1	2	3	4	5	
	Score * Wegingsfactor = **T**	384	607	886	1785	4412	2790	10864
	Gemiddelde score; **T/S**=							**2,95**

Tabel 22; Scorekaart Hearts en Minds Radboudumc

Score	Niveau
1,00 - 1,49	Pathologisch
1,50 - 2,49	Reactief
2,50 - 3,49	Berekenend
3,50 - 4,49	Proactief
4,50 – 5,00	Vooruitstrevend

Tabel 23: Schaalverdeling H&M score

Gemiddelde score	Veiligheidscultuur Heelkunde
2,95	**Berekenend**

Overzicht totale score per dimensie

Dimensie	Score per dimensie = **S**	Score per dimensie x bijbehorende wegingsfactoren = **T**	Gemiddelde score = **T/S**	Niveau per dimensie
1	254	679	**2,67**	**Berekenend**
2	261	858	**3,29**	**Berekenend**
4	264	884	**3,49**	**Berekenend**
5	263	911	**3,46**	**Berekenend**
7	263	572	**2,17**	**Reactief**
8	265	603	**2,28**	**Reactief**
9	262	619	**2,36**	**Reactief**
11	263	693	**2,63**	**Berekenend**
12	263	896	**3,41**	**Berekenend**
14	263	753	**2,86**	**Berekenend**
15	262	824	**3,15**	**Berekenend**
Extra 1	263	844	**3,21**	**Berekenend**
Extra 2	266	895	**3,36**	**Berekenend**
Extra 3	263	752	**2,86**	**Berekenend**

Tabel 24: Overzicht totale score dimensies van het Radboudumc

Bijlage 10 Uitwerking interview bedrijfsleider Heelkunde

Geïnterviewde	:	Hans van de Noort
Functie	:	Senior Staff medewerkers en PAM'mer
Interviewer	:	Bram van Ooijen
Plaats	:	Radboudumc, Nijmegen
Datum	:	17-4-2018

Transcriptie:

[Wat is uw functie binnen het Radboudumc]

Ik ben senior stafmedewerker. Dat betekent dat ik de afdelingsleiding ondersteun, zowel de bedrijfsleider, het hoofd van de afdeling als de opleider.

[Hoe is de toegangsbeveiliging ingericht op de afdeling Heelkunde?]

Op de kantoorafdelingen gaan de deuren om 18:00 uur dicht. Daarna zijn ze alleen nog toegankelijk door middel van toegangsbadges. Deze toegangsbadges zijn geregistreerd bij zowel de afdeling als bij mij. Wij weten precies welke pasjes er in omloop zijn en wie er allemaal binnen kan komen. De polikliniek is allemaal centraal geregeld. Hier gaan 's avonds de deuren dicht en daar heeft verder dan ook niemand iets te zoeken en toegang tot. De verpleegafdelingen gaan tot slot na een bepaald tijdstip dicht. Er zijn twee ingangen die toegang geven tot de verpleegafdeling; aan de west- en oostzijde. Wil je daar als buitenstaander binnenkomen zul je dat door middel van een intercom moeten vragen. Als personeelslid kun je met geautoriseerde pasjes naar binnen. Mocht er een issue zijn, dan kan de beveiliging tot op de seconde uitlezen wie, wanneer, waar naar binnen is geweest.

[Hoe is het onderwerp toegangsbeveiliging en de verantwoordelijkheid die je als afdeling hebt met u gecommuniceerd?]

Ik ben zelf PAM'mer dus in die hoedanigheid heb ik daar ook mee te maken. Daarnaast is ons inderdaad verteld dat wij als afdeling zelf verantwoordelijk zijn voor de toegangsbeveiliging.

[Zijn er op de afdeling weleens incidenten voorgekomen waarbij onbevoegde personen zich op de afdeling hadden begeven?]

Dit komt eigenlijk zelden tot niet voor. Ik weet niet wat je precies verstaat onder een incident maar er zijn wel een aantal mensen die moeite hebben met weggaan. In het begin hebben we wel eens last gehad van diefstalletjes. Dat is nu niet echt meer aan de orde. Kijk, als er iets gebeurt dan zit het weer vooraan in het hoofd van de medewerkers. Doordat er dus incidentjes zijn, is men zich bewust van veiligheidskwesties op de afdeling. Na verloop van tijd zakt dat weer weg en dan is het zaak om dat periodiek te herhalen.

[Hoe ervaart u het niveau van de betrokkenheid van de medewerkers? Zijn zij veiligheidsbewust tijdens hun werk?]

Overdag weet ik niet, dan zijn mensen gewoon aan het werk. Er is dan wel een baliefunctie die altijd bemand is en toezicht houdt op wie er op de afdeling komt. Als je de verpleegafdeling op wilt, dan moet je langs deze balie. 's Avonds is men zich daar zeker van bewust.

[Worden er in het kader van veiligheidsbewustzijn trainingen of voorlichtingen gegeven?]

In de kantoorafdelingen niet, dat zijn natuurlijk ook een heel ander soort afdelingen. Op de verpleegafdelingen maakt het zeker deel uit van het introductiepakket. Ik meen dat het ook eens in de zoveel tijd in een werkoverleg wordt gezegd.

[Hoe worden algemene veiligheidskwesties, waaronder toegangsbeveiliging, naar het personeel gecommuniceerd?]

Het zit sowieso in de introductiedag. Daarnaast worden algemene trainingen, waaronder blustrainingen of ontruimingsoefeningen,periodiek gehouden. Ook wordt er ook periodiek een rampenoefening gehouden waarbij het gebouw wordt ontruimd. Daarnaast wordt het onderwerp toegangsbeveiliging zeker af en toe onder de aandacht gebracht bij het personeel, alleen of dit ook periodiek wordt bijgehouden weet ik niet.

[Wat verwachten jullie van de medewerkers op de afdeling op het gebied van toegangsbeveiliging?]

Wij verwachten dat de medewerkers altijd alert zijn tijdens hun werk. Zeker in de nacht.

[Worden er wel eens meldingen gemaakt door medewerkers over incidenten rondom toegangsbeveiliging of omdat men niet weet wat er eigenlijk precies van diegene verwacht wordt op dit gebied?]

Dat weet ik niet. Hier op de kantoorafdelingen in ieder geval niet.

[Worden er veiligheidsaudits gehouden waarbij u kijkt hoe de toegangsbeveiliging wordt uitgevoerd?]

Daar is mij niets over bekend. Er zijn wel regelmatig verrassingscontroles van de AMD bijvoorbeeld. Die kijken naar de veiligheid in de gebouwen zelf, bijvoorbeeld of de opslag niet tot aan het plafond zit enzovoort. Van andere soort audits heb ik nog nooit wat gehoord.

[Welke rol speelt de afdeling Beveiliging in de toegangsbeveiliging?]

We hebben ieder jaar een adviesgesprek met de afdeling Beveiliging. We zijn nu bezig met het invullen van de vragenlijst die daarbij hoort. Toevallig komt op 24 april de Beveiliging weer langs voor het adviesgesprek Beleid beveiliging en calamiteiten. Daarnaast kunnen we altijd bellen als er issues zijn.

[Er wordt dus wel periodiek ook vanuit de Beveiliging aangeboden om alle veiligheidskwesties te bespreken?]

Ja absoluut!

[Zijn er dingen die u opvallen omtrent de toegangsbeveiliging op de afdeling Heelkunde?

Ja sinds kort zie ik vaker mensen van de afdeling Beveiliging over de afdeling lopen. Dat vinden we erg fijn omdat we dan ook vaker geconfronteerd worden met het thema Veiligheid. Dit draagt ook weer bij aan het veiligheidsbewustzijn van de medewerkers en het zorgt daarnaast voor een veilig gevoel tijdens het werken.

[Dit waren mijn vragen. Hartelijk dank voor uw tijd!]

Bijlage 11 Uitwerking interview bedrijfsleider Revalidatie

Interviewer : Bram van Ooijen
Geïnterviewde : Ester Cardinaal
Functie : Bedrijfsleider Revalidatie
Plaats : Radboudumc, Nijmegen
Datum : 13-4-2018

Transcriptie:

[Hoe is de toegangsbeveiliging op de afdeling ingericht?]

Wij zijn een vrij gevoelige afdeling als het gaat om toegangsbeveiliging. Wij zitten op de begane grond vlak bij de afdeling Psychiatrie. De toegangsbeveiliging die wij nu hebben is, dat we in principe overal dezelfde sleutels hebben. Om 18:00 uur gaan de deuren die toegang geven tot de afdeling dicht. Dat is de toegangsbeveiliging als je het hebt over de afdeling. De beveiliging bij de ingang bestond voorheen uit de aanwezigheid van een portier maar die is er sinds kort niet meer in de avond. Er wordt nu gewerkt met camerasystemen waardoor de beveiliging ergens ziet wie er binnenkomt. Dit geeft voor ons wel een onveilig gevoel. Iedereen kan zomaar in en uit lopen. Ikzelf heb ook wel eens te maken gehad met een agressief persoon en dan is het wel erg fijn als de portier je kan helpen.

[*Wat is de reden dat deze portier weggehaald is?]*

Ik denk bezuinigingen.

[*Op welke manier is u duidelijk gemaakt wat er van u als leidinggevende wordt verwacht als het gaat om toegangsbeveiliging op de afdeling?]*

We hebben ieder jaar een overleg met de Beveiliging. Dit komt ook omdat wij vaak incidenten hebben. We zitten als afdeling dicht bij de ingang en bij de afdeling Psychiatrie dus we zijn als afdeling best wel gevoelig omdat van alles en nog wat binnen kan lopen.

[Hebben jullie naast incidenten met agressieve patiënten ook incidenten met onbevoegde personen die de afdeling op komen?]

Jja, dat komt heel vaak voor. Mede hierdoor hebben we Rene van der Heijden uitgenodigd op onze afdelingsbijeenkomst vorig jaar, om de mensen toch even scherp te krijgen en te vertellen wat ze moeten doen als er iemand de afdeling opkomt die daar niet thuishoort. Op een gegeven moment waren er ook mensen in een uniform die deden alsof ze monteurs waren. Zij kwamen dan de kamer in met een vraag aan bijvoorbeeld de therapeuten en even later waren er telefoons gestolen. Sindsdien zijn we er wel heel erg mee bezig, dat als we mensen zien lopen die we niet herkennen, we die personen dan ook aanspreken. Ik heb bijvoorbeeld gisteren ook iemand aangesproken die hier over de afdeling rondliep en die ik niet herkende. We zijn na dat incident met die telefoons zo geschrokken, dat we nu iedereen die we niet herkennen naar de badge vragen.

[Hoe communiceert u dit soort veiligheidskwesties naar uw medewerkers toe?]

Als er een incident is dan communiceren we dat naar de hele afdeling. Het aanspreken van mensen in een uniform en het vragen naar een badge, daar zijn we wel heel alert op.

[*Dat wordt dan ook regelmatig naar uw medewerkers gecommuniceerd?]*

Ja, het zit bij de introductiebijeenkomsten van nieuwe medewerkers en we herhalen dit ook.

[*Als er iemand nieuw in dienst komt krijgt iedereen dus een introductie waar ook het onderwerp toegangsbeveiliging wordt besproken?*

Ik geloof van wel ja. Door schade en schande zijn wij wijs geworden.

[Welke rol speelt de afdeling Beveiliging hierin?

We hebben regelmatig contact met de afdeling Beveiliging. Rene van der Heijden is onze contactpersoon en die weten we regelmatig te vinden. Een paar jaar geleden is er twee keer ingebroken in mijn kamer en ik vind wel dat de Beveiliging daar erg goed mee omgaat. De nazorg heb ik toen als erg prettig ervaren en ik moet zeggen dat de samenwerking met de Beveiliging altijd erg goed verloopt. Ik en mijn medewerkers vinden het nog steeds wel erg onprettig om hier in de avond weg te gaan. Er lopen allerlei mensen beneden in de gangen rond en daar zitten ook rare figuren bij. Het is gewoon een erg gevoelige afdeling op dit gebied. Incidenten komen hier geregeld voor.

[Zijn deze incidenten na de vorige voorlichting ook daadwerkelijk minder geworden?]

Het komt gewoon een keer in de zoveel tijd voor. We hebben bijvoorbeeld beneden ook een werkruimte waar een boor is ontvreemd, waar een naaimachine is ontvreemd en waar allerlei andere spullen zijn gestolen. Dus wij hebben hier regelmatig last van dit soort incidenten

[*Gebeuren deze incidenten vooral op de 'stafafdeling' of ook op de poli en de verpleegafdeling?*]

Deze incidenten komen eigenlijk op alle afdelingen voor.

[Hebben jullie zelf wel eens audits gehouden om te testen hoe het ervoor staat met de toegangsbeveiliging op uw afdeling?]

Nee, we hebben wel een risicoinventarisatie. Daar is dit onderwerp niet uitgekomen maar dat komt omdat het wel echt onder de aandacht is bij ons.

[Zijn er problemen wat betreft toegangsbeveiliging op uw afdeling?]

Wij hebben heel vaak mensen op onze poli die niets op onze poli te zoeken hebben. We hebben beneden bijvoorbeeld een koffieapparaat staan. Koffie in het hele Radboudumc is gratis dus iedereen die daar langsloopt, gaat bij ons koffie halen. Laatst was er ook een man die zich ongewenst naar de vrouwelijke therapeute gedroeg en dat wordt dan heel snel bespreekbaar gemaakt met zowel de afdeling Beveiliging als de medewerkers.

[*De samenwerking met de afdeling Beveiliging is dus erg goed?]*

Ja klopt. We kunnen ze altijd om hulp vragen.

[Hebben jullie ook veiligheidstrainingen?]

Ja die hebben we. Dat zijn de algemene trainingen van het Radboudumc.

[Hoe ervaart u het veiligheidsbewustzijn van de medewerkers op uw afdeling?]

Ik denk dat iedereen zeker betrokken is bij dit onderwerp en zich bewust is van de rol die zij zelf spelen in het zorgdragen voor de veiligheid. Dit komt nogmaals denk ik doordat we zo vaak incidenten hebben meegemaakt op dit gebied. Laatst hadden we, om nog een voorbeeld te noemen, een arts van het poliplein die heel agressief werd benaderd. Medewerkers van het poliplein hadden direct de Beveiliging ingeschakeld die er ook heel snel was om het op te lossen. Dat is dus allemaal goed geregeld.

[Maken jullie gebruik van een incidentenregistratiesysteem?]

Ja!

[Vergelijken jullie veiligheidsprestaties met andere afdelingen?]

Nee.

[*Melden al uw medewerkers incidenten bij u?]*

Ze communiceren het wel met leidinggevenden maar het formeel melding maken van een incident niet.

[Hoe komt het dat ondanks het bewustzijn van medewerkers er zich blijkbaar toch zoveel incidenten blijven voordoen?]

Ik denk dat dit te maken heeft met het soort afdeling en de plaats van de afdeling binnen het ziekenhuis. De afdeling is vrij open en in principe kan iedereen er opkomen. Daarnaast grenst de afdeling ook aan bijvoorbeeld de afdeling Psychiatrie waar de patiëntengroep toch risicovol is. Ik kan me niet voorstellen dat het personeel zich tijdens haar werk niet bewust is van het feit, dat ze zich ook bezig moeten houden met veiligheidskwesties zoals de toegangsbeveiliging.

[Dit waren mijn vragen. Hartelijk dank voor uw tijd!]

Bijlage 12 Uitwerking interview bedrijfsleider Geriatrie

Geïnterviewde	:	Jannie van Lieshout
Functie	:	Bedrijfsleider Geriatrie
interviewer	:	Bram van Ooijen
Plaats	:	Radboudumc, Nijmegen
Datum	:	12-04-2018

Transcriptie:

[Wat is uw functie binnen het Radboudumc?]

Ik ben bedrijfsleider van de afdeling Geriatrie. Deze functie heb ik nu een jaar. Daarvoor heb ik diverse andere, waaronder leidinggevende, functies gehad binnen het Radboudumc. Ik ben hier al zo'n 25 jaar werkzaam.

[Hoe is de verantwoordelijkheid die u heeft op het gebied van toegangsbeveiliging op uw afdeling naar u gecommuniceerd?]

Ik ben hier natuurlijk als medewerker begonnen. Op een gegeven moment kreeg je natuurlijk een pasje. Hiermee werd er bepaald waar je wel en niet in kon. Op een gegeven moment werd ik leidinggevende (op een andere afdeling) en toen is er gecommuniceerd, dat de Beveiliging mensen autoriseert voor bepaalde ruimtes. Dit wordt door het secretariaat gecommuniceerd naar de Beveiliging. Het secretariaat weet aan de hand van de functie van iemand welke ruimtes hij/zij in mag en welke niet. Onderzoekers hoeven bijvoorbeeld alleen maar op de gang te zijn en artsen hebben bijvoorbeeld veel uitgebreidere autorisaties nodig. Wij zijn in principe als afdeling integraal verantwoordelijk voor de toegangsbeveiliging. Naast het secretariaat zijn er ook een aantal verpleegkundigen bevoegd om autorisaties toe te kennen. Zij regelen vooral de toegangsautorisaties van studenten hier op de afdeling. Wat we ook op de afdeling hebben zijn lopers. Die kunnen alle tijdelijke mensen gebruiken want zij hebben niet allemaal een eigen sleutel.

[Hoe zorgen jullie er als afdeling voor dat de medewerkers veiligheidsbewust zijn tijdens hun werk?]

Ik weet niet of het in de algemene introductie van de medewerkers zit. Het is wel zo dat er hier op de afdeling wel een bewustzijn bij de medewerkers aanwezig is. Het secretariaat zit ook bij de ingang van de afdeling en houdt daar toezicht op. Indien zij iemand zien lopen die ze niet kennen zullen zij die aanspreken. Daarnaast wordt er door de PAM'mer af en toe gewaarschuwd. Hij stuurt dan een mail naar de medewerkers met een aantal punten waar ze tijdens hun werk op moeten letten. We zijn er wel bedacht op. Het is namelijk een erg open afdeling. Er zijn andere afdelingen die hier komen vergaderen, je kunt via allerlei tussendeuren de afdeling op komen, er is een extra trap waar iedereen de afdeling op kan komen dus iedereen wordt hier gesommeerd ervoor te zorgen, dat persoonlijke spullen ergens veilig worden opgeborgen. Je ziet dat mensen dat toch op een of andere manier niet doen.

[Vind u dan dat uw medewerkers veiligheidsbewust zijn?]

Nee. Als je een medewerker ergens op aanspreekt dan is meestal het antwoord 'oh vergeten' of 'oh niet aan gedacht' dus ik denk dat heel veel mensen zich daar niet voldoende van bewust zijn.

[Proberen jullie dit bewustzijn wel te creëren bij de medewerkers? Bijvoorbeeld door de beveiliging uit te nodigen voor een voorlichting of om daar zelf iets aan te doen?]

Nou ja wat ik al zei, de PAM'mer stuurt af en toe een mailtje naar alle medewerkers met een aantal van dit soort punten om men daa op te attenderen. Vorig jaar hebben we ook een gesprek met de Beveiliging gehad en op basis daarvan heeft de PAM'mer een aantal regels doorgestuurd

[Dat gesprek met de beveiliging heeft dus wel degelijk effect gehad?]

Ja dat heeft dan effect omdat iedereen er dan weer op geattendeerd wordt. Ik weet dat de verpleegafdeling de Beveiliging ook regelmatig oproept als er agressieve patiënten zijn. Dus ze zijn zich er wel van bewust, dat ze de Beveiliging kunnen bellen als er iets aan de hand is.

[Heeft u wel eens incidenten gehad met onbevoegde personen op uw afdeling?]

Nee.

[Wie is er op de afdeling verantwoordelijk voor de toegangsbeveiliging?]

Dat gaat allemaal via het secretariaat en de twee verpleegkundigen voor de studenten. Ik kan voor zover ik weet niet zelf een lijstje inzien waarop staat wie er allemaal geautoriseerd zijn voor deze afdeling. Misschien staat het ergens maar ik weet het niet.

[Hoe belangrijk vind u veiligheidskwesties op uw afdeling?

Ik vind dat zeker belangrijk. We hebben ook beluisteringen, brandoefeningen enzovoort. Daarnaast wordt er ook veel aandacht gegeven aan trainingen hoe de verpleging om moet gaan met agressieve patiënten.

[Worden deze veiligheidstrainingen op initiatief van de beveiliging geregeld of komt dat vanuit jullie?]

Dat weet ik niet. Dat zou de hoofdverpleegkundige moeten weten. Het initiatief komt volgens mij van hier. Algemene trainingen zoals blustrainingen gaan allemaal via een systeem waarin je mensen moet aanmelden.

[Houden jullie veiligheidsaudits?]

Nee wij niet, de Beveiliging doet dat wel. Recent is er een mystery guest geweest vanuit de Beveiliging. Ik heb hier nog geen terugkoppeling van gehad.

[Zijn er vaste voorschriften of procedures die jullie hanteren op het gebied van toegangsbeveiliging?]

Nee, er zijn wel gesprekken met de Beveiliging. Er zijn geen vaste procedure- of voorschiftenboekjes o.i.d. Wel kunnen we altijd om advies vragen bij de Beveiliging als we een probleem hebben. We proberen personeel er wel altijd op te attenderen dat ze zo min mogelijke waardevolle spullen mee moeten nemen.

[Hoe vaak vinden deze gesprekken met de Beveiliging plaats?]

Dat durf ik niet te zeggen maar het vindt in iedere geval regelmatig plaats. Ik weet alleen niet meer zeker of wij dat toen zelf gevraagd hebben of dat dit op initiatief van de Beveiliging zelf kwam. Het is wel zo dat we altijd meteen geholpen worden als we iets vragen aan de Beveiliging. Ik ervaar geen enkele drempel tussen de afdeling en de Beveiliging in ieder geval. We kunnen altijd bij ze terecht.

[Worden veiligheidskwesties ook tijdens werkoverleggen besproken?]

Ja, het staat niet vast op de agenda maar het is wel een issue.

[Ervaart u verder nog problemen omtrent de toegangsbeveiliging op de afdeling?]

Ik en mijn medewerkers ervaren het ’s avonds naar huis gaan wel als onprettig. Beneden in de gangen loopt van alles. Wij zitten in een uithoek van het ziekenhuis en beneden grenzen verpleegafdelingen van Psychiatrie en andere afdelingen elkaar.

Eerst zat daar altijd een portier om alles in de gaten te houden maar die gaat verdwijnen. Hiervoor komt een digitale portier (intercom) in de plaats. Dit ervaren wij wel als onprettig. Er lopen gewoon mensen in die gang waar ik me niet helemaal prettig bij voel laat ik het zo zeggen. Ook indien men ’s nachts te maken krijgt met een spoedopname, moet men naar de SEH via die gangen en ook dat wordt als onprettig ervaren. Over het algemeen denk ik dat de afdeling best wel toegankelijk is van buiten. Als je er op bent kom je er niet af maar door het open karakter van de afdeling denk ik dat wij best kwetsbaar zijn. Wat vaak aan de orde komt zijn dus veiligheidskwesties die zich in de nacht afspelen. Het gebouw waar de afdeling Geriatrie zich bevindt ligt in een uithoek van het ziekenhuis. Beneden in de gangen lopen erg veel vreemde mensen omdat er allerlei afdelingen, waaronder Psychiatrie, in dit gebouw samenkomen. Vaak lopen hier ook vreemde figuren rond die daar niks te zoeken hebben. Vroeger zat hier een portier om mensen binnen te laten maar deze is weg. Deze portier is vervangen door een intercom. Indien je een afdeling op wil moet je jezelf melden via een intercom. De beveiliging bepaalt dan of je wel of niet naar binnen mag. Dit wordt als een probleem ervaren omdat vrijwel iedereen hierdoor naar binnen kan. Als jij zegt dat je een bezoeker bent van een patiënt op de verpleegafdeling word je binnengelaten. Je kan gewoon makkelijk de afdeling op komen in de nacht.

[Dit waren mijn vragen. Hartelijk dank voor uw tijd!]

Bijlage 13 Uitwerking interview bedrijfsleider Laboratoriumgeneeskunde

Interviewer	:	Bram van Ooijen
geïnterviewde	:	Ward Koevoets
Functie	:	Bedrijfsleider Laboratoriumgeneeskunde
Plaats	:	Radboudumc, Nijmegen
Datum	:	12-4-2018

Transcriptie:

[*Wat is precies uw functie binnen het Radboudumc*?]

Ik ben bedrijfsleider Laboratoriumgeneeskunde. Dat is een afdeling die een heel aantal laboratoria heeft die patiëntenzorg verzorgen. Daarbij hebben we ook onderzoekslabs.

[*Op welke manier is u duidelijk gemaakt wat er van u als leidinggevende verwacht wordt omtrent de toegangsbeveiliging op uw afdeling? Wat zijn de afspraken die gemaakt zijn? En is dit ook duidelijk voor u?*]

Het onderwerp toegangsbeveiliging was er gewoon. Het hoorde erbij.

[*Is u een bepaalde manier van handelen opgedragen door de afdeling Beveiliging? Wat uw verantwoordelijkheden zijn en wat uw taken als leidinggevende van de afdeling zijn omtrent de toegangsbeveiliging op uw afdeling?]*

Nee, daar heb ik nooit instructie over gehad.

[*Bent u wel bekend met het feit, dat u verantwoordelijk bent voor de toegangsbeveiliging op uw afdeling?]*

Ja dat is hier heel vaak in huis, we zijn hier in huis altijd overal verantwoordelijk voor. Ik krijg heel vaak te horen dat ik ergens verantwoordelijk voor ben dus daar knipper ik niet van met mijn ogen. Dat wil niet zeggen dat we, of ik dan, overal maar achteraan moeten rennen. Ik vind dat dit soort dingen gewoon centraal geregeld moeten worden. Ik heb namelijk geen veiligheidsfunctionarissen op mijn afdeling lopen, bij mij zijn dat alleen maar laboratoriummedewerkers, onderzoekers of analisten. Ik vind dus echt dat die kennis centraal moet komen. Ik vind dat er centraal richtlijnen of voorschriften moeten komen wat er allemaal op veiligheidsgebied moet gebeuren en dus ook op het gebied van toegangsbeveiliging. Ik vind ook dat afdeling zelf niet verantwoordelijk moet zijn voor het organiseren van trainingen en dergelijke. We zijn als afdeling wel verantwoordelijk maar dat wil niet zeggen dat we ook alles zelf moeten doen. We denken er zeker wel zelf over na. We hebben pas geleden een nieuw lab geopend en daarbij kijken we wel degelijk hoe we dat kunnen afschermen voor de buitenwereld en wie er op welk moment naar binnen mag. Het is echter niet zo dat ik richtlijnen of instructies op mijn bureau heb liggen hoe wij, in dit geval de toegangsbeveiliging, moeten inrichten.

[Maar dat doet u dan, bijvoorbeeld bij het openen van een nieuw lab, op eigen inzicht en niet omdat u bijvoorbeeld van de afdeling Beveiliging daar tips of voorschriften voor heeft gegeven?]

Nee precies, als je het mij vraagt niet nee.

[En hoe zit dat op het gebied van het instrueren van medewerkers op uw afdeling? Instrueert u of andere leidinggevenden uw medewerkers wat hun rol is op het gebied van toegangsbeveiliging?]

Ikzelf doe dat niet, dat gebeurt in de laboratoria. Wij kijken gewoon wie er waar op mag en die geven wij toestemming. Veel ingewikkelder maken we het niet. Als vreemde mag je niet naar binnen en op een aantal plekken kan dat ook gewoon niet, daar heb je echt een badge nodig om naar binnen te

komen. Op andere plekken kan dat ook wel, daar gaat de deur gewoon open en kan je gewoon binnen lopen. Dit is op sommige plekken ook niet erg want we gaan ook niet altijd uit van het slechte van mensen.

[*Een veelvoorkomend probleem is dat kwaadwillenden een gesloten afdeling oplopen door met medewerkers mee de afdeling op te lopen. Hierbij is het dus van belang dat medewerkers zich bewust zijn van de 'veiligheidsrol' die zij tijdens hun dagelijkse werkzaamheden hebben. Hoe zorgen jullie daarvoor op de afdeling?]*

Ik denk dat men daar over het algemeen wel van bewust is. Het is, ondanks dat het een erg grote afdeling is, wel overzichtelijk omdat de laboratoria klein zijn. Een afdeling vlak bij mijn werkplek staat overdag bijvoorbeeld altijd open en gaat 's avonds pas in het slot. In de avond kun je er dus alleen naar binnen met een badge. Omdat er overdag altijd mensen aanwezig zijn en de labs erg overzichtelijk zijn, is de kans dat een onbekend persoon zomaar de afdeling opkomt naar mijn mening erg klein. Wat ik zelf wel doe als er bijvoorbeeld iemand aanklopt met een pakketje voor een bepaald lab, dan zorg ik er altijd voor dat ik met hem meeloop. Ik zeg niet daar en daar is het en loop er zelf maar heen.

[En denkt u dat dit bewustzijn ook bij uw medewerkers aanwezig is?]

Ik denk het wel.

[Worden er vanuit de afdeling Beveiliging aanbiedingen gedaan voor het geven van voorlichting of trainingen op dit gebied?]

Niet dat ik weet.

[En wanneer er iemand in dienst komt, wordt diegene dan voorgelicht over dit soort veiligheidskwesties?]

Ja dat wel, dan word je door de PAM'mer ontvangen die uitleg geeft over dit soort zaken.

[Dit wordt dan verder niet herhaald?]

Nee niet dat ik weet. Er worden wel brandoefeningen etc. gedaan maar volgens mij worden die instructies en voorlichting niet herzien. We hebben nu natuurlijk wel de e-learning veilig werken waar dit soort veiligheidszaken aan de orde komen. Meer dan dat weet ik niet.

[Zijn er weleens incidenten op de afdeling geweest waarbij er mensen op de afdeling zijn gekomen die hier eigenlijk niet horen te komen?]

Ja we hebben een tijdje geleden te maken gehad met diefstal. Toen werd er bijvoorbeeld een Iphone uit een werkkamer gestolen. Desbetreffende persoon is toen ook opgepakt en sindsdien is er niets meer gebeurd volgens mij.

[En is dat iemand van buiten de organisatie geweest?]

Ja gewoon een dief die zich hier vrij door het ziekenhuis bewoog en gewoon brutaal een werkkamer binnenliep en spullen meenam. Dit waren overigens werkkamers en geen laboratoria.

[*Ja dat is nu net het probleem waar ik onderzoek naar doe, om dat in de toekomst vaker te kunnen voorkomen. En indien er zo'n soort incident heeft plaatsgevonden, hoe anticipeert u daar dan op? Wordt dit besproken met de medewerkers?]*

Ja dan wordt daar melding van gemaakt en bespreken we dat met de leiding die dat dan aan de medewerkers communiceert.

[Dus in zo'n geval wordt er wel veel aandacht aan besteed?]

Ja daar wordt dan zeker aandacht aan besteed.

[Heeft u in de tijd dat u hier werkt weleens een aanbieding van de afdeling Beveiliging gehad om aandacht te besteden aan dit onderwerp? Bijvoorbeeld door middel van een training of voorlichting?]

Ik werk hier nu 7 jaar en ik kan me niet herinneren dat ik dat ooit heb gekregen. Ook vanuit de PAM'mer niet, geen herhaling aangeboden of iets dergelijks.

[Wat zijn de dagelijkse taken van die PAM'mer op uw afdeling?]

Dat is eigenlijk een analist van ons. Die heeft een extra opleiding om op veiligheidskwesties op de afdeling te letten. Als er dingen niet goed gaan hoor ik dat van diegene en dan onderneem ik daar actie op. Maar ik moet eerlijk zeggen dat er volgens mij nooit herhalingen worden gedaan van wat die PAM'mer bij indiensttreding aan de medewerkers heeft verteld.

[Dus ik kan hieruit concluderen, dat medewerkers alleen bij indiensttreding in het algemeen verteld wordt wat zij in bepaalde veiligheidssituaties moeten doen en waar ze tijdens hun dagelijkse werkzaamheden op moeten letten?]

Klopt, gezond verstand gebruiken.

[Ja dat is zeker zo alleen het herhalen van voorschriften en medewerkers er vaker op te wijzen waar ze op moeten letten en hoe ze in bepaalde situaties moeten handelen draagt natuurlijk wel bij aan het veiligheidsbewustzijn van de medewerkers. Bijvoorbeeld medewerkers erop attent maken dat ze niet zomaar personen mee laten lopen de afdeling op, of dat ze mensen aanspreken indien ze iets niet vertrouwen.]

Dat weet ik niet helemaal. Mensen zijn natuurlijk allemaal opgeleid en hebben gezond verstand net zoals jij en ik. Het is dus niet zo dat mensen hier als een soort imbeciel rondlopen. Er is natuurlijk altijd een soort mechanisme dat men zich, indien ze iemand zien lopen die ze niet herkennen, afvraagt wie die persoon is zonder dat ze dit is verteld. Je hebt daarnaast natuurlijk ook een verschil tussen, in het geval van mijn afdeling, de laboratoria en de kantoorwerkplekken. Op werkkamers lopen allerlei mensen van verschillende afdelingen door elkaar, waarvan je niet weet of zij daar thuishoren. **Je kan dit ook niet zien aan uiterlijke kenmerken (kleding etc.).**

[Heeft u, naast het incident met de Iphone diefstal, ooit het gevoel gehad dat uw afdeling kwetsbaar is voor personen van buitenaf met verkeerde bedoelingen?]

Nee, ik zit even hardop te denken maar ik geloof dat ik nog nooit verder een incident of iets heb gehad waarbij een vreemde op de afdeling is aangetroffen. Dat wil natuurlijk niet zeggen dat het ook altijd goed is. Ik vind dat je hier ook praktisch mee om moet gaan en moet kijken waar het onderwerp toegangsbeveiliging echt essentieel is. Vanuit de Beveiliging moet je natuurlijk altijd uitgaan van het slechte van de mens. Het is natuurlijk wel zo dat wij als afdeling proberen te sturen op veiligheid.

[Zijn er in dat kader weleens audits gehouden waarin de veiligheid getoetst is?]

Er worden ontruimingsoefeningen gedaan, noodstroom testen, e-learning veilig werken maar niet op het gebied van toegangsbeveiliging.

[Heeft u bijvoorbeeld over de e-learning weleens contact met de afdeling Beveiliging om met elkaar de voortgang te bespreken of te polsen in hoeverre het aanslaat bij de medewerkers?]

Vanuit de afdeling Beveiliging word ik alleen benaderd dat bijvoorbeeld de e-learning verspreid gaat worden onder alle medewerkers. Er is nu een nieuw systeem OLO (online leeromgeving) waarbij ik als leidinggevende kan zien wat hun status is. Medewerkers zijn zelf verantwoordelijk dat zij bepaalde online cursussen volgen maar ik heb wel de controle doordat ik van iedereen kan zien of hij/zij bepaalde cursussen of andere dingen op die leeromgeving heeft gedaan. Dat is heel nieuw en daar ben ik erg blij mee omdat wij dan als afdeling vanuit het systeem kunnen kijken wie wat gedaan heeft.

[Hoe kijkt u als leidinggevende aan tegen het onderwerp veiligheid op uw afdeling?]

Ik vind het wel erg belangrijk. Blustrainingen, evacueren, noodstroomtesten enzovoort vind ik erg belangrijk. Dat is een stukje professionalisering die je als afdeling gewoon moet hebben. Over veiligheid kan je niet licht denken maar je moet ook niet overdrijven. Ik ga bijvoorbeeld niet mijn kantoor afsluiten met een badge. Maar laboratoria moet natuurlijk wel goed afgeschermd worden en medewerkers moeten goed weten wat de bedoeling daarvan is en waar zij zelf op moeten letten.

[Heeft u nog tips of aanmerkingen op de afdeling Beveiliging over dit thema?]

Nou nu je het zegt, wat ze goed doen is dat er blustrainingen worden gegeven. Dat is echter wel alweer een tijdje geleden. Wat ik mis is dat er geen monitor is over de stand van zaken op het gebied van veiligheid, waar staan we met elkaar, waar kunnen we ons nog in verbeteren enzovoort. Ik vind dat dit centraal moet worden aangeboden aan de afdelingen. Wij zijn inhoudelijke afdelingen, wij voeren een bepaald 'vak' uit. Met de nieuwe leefomgeving is dat wel al een stuk verbeterd. Daarnaast zouden ze wat mij betreft vaker kunnen monitoren en dat ook communiceren naar alle afdelingen. Stel ik geef geen blustrainingen, dan zouden ze dat best kenbaar mogen maken en mij daarop moeten aanspreken.

[Want jullie geven geen blustrainingen?]

Jawel, maar ik denk dat dit in het algemeen veel te weinig wordt gedaan. Ik zou namelijk niet weten hoe vaak dit zou moeten gebeuren. Ik neem aan dat de Beveiliging bekend is met regelgeving hierover. Ik zou het wel fijn vinden als ik dan richtlijnen en dergelijke van de afdeling Beveiliging zou krijgen en het inzichtelijk maken van waar staan we nu als afdeling, zodat wij als leidinggevenden daar ook actie op kunnen ondernemen. We zijn er nu achter gekomen, dat medewerkers na het gesprek bij indiensttreding met de PAM'mer verder niet meer worden voorgelicht over veiligheidskwesties. De afdeling Beveiliging moet hier wel iets van vinden en dat ook kenbaar maken. Het kan zijn dat het geven van een voorlichting 1 keer in de 10 jaar voldoende is, dan vind ik het ook goed, maar als dit vaker moet gebeuren, dan wil ik dat graag weten want zo belangrijk vind ik het ook wel.

[Wat mij wel opvalt aan dit gesprek is dat er nog nooit naar u gecommuniceerd is vanuit de Beveiliging waar u allemaal op moet letten als leidinggevende en wat uw taken zijn op het gebied van veiligheid.]

Ja ik denk dat dit ook wel iets is waar nog veel verbetering in zit en waar we dingen duidelijker moeten maken. Kijk als je mij een mailtje stuurt waarin je zegt dat er een blustrainingen moeten worden gegeven, dan vind ik dat allemaal prima alleen ik ga dat dan niet organiseren. Waar dat het vooral in zit is, dat men vaak roept tegen leidinggevende dat wij verantwoordelijk zijn. Daar stopt echter de zin. Natuurlijk ben ik verantwoordelijk en voel ik me verantwoordelijk voor de veiligheid op mijn afdeling, maar dat wil niet zeggen dat ik dan ook alles maar zelf moet doen. Ik vind niet dat ik de afdeling Beveiliging achterna moet zitten. Er zijn ook gewoon taken waar we een beveiligingsafdeling

voor hebben, deze is er ook niet voor niets. Wij zijn een inhoudelijke afdeling. Ik vind dus dat het realiseren en faciliteren moet worden aangeboden en daar waar het niet gebeurt, zal ik dan als leidinggevende ingrijpen.

Begrijp je een beetje wat ik hiermee wil zeggen? [Ja, zeker!]

Kijk wij zijn als afdelingsleiding verantwoordelijk maar dat wil niet zeggen dat wij dan ook alles maar moeten regelen en organiseren. Daarom vind ik die online leeromgeving heel goed, daar heb ik ook al eerder voor gepleit, om iets te hebben waardoor je overzicht krijgt welke medewerker wat nog moet doen. Die leeromgeving kan ook een mail naar medewerkers sturen om ze erop te wijzen, dat ze de training nog moeten doen binnen een bepaalde tijd. Het is voor mij onmogelijk om iedereen achterna te zitten, zoals dit ook voor de Beveiliging onmogelijk is en daarbij helpt zo n systeem. Daaruit kan dan blijken dat pietje al 2 jaar geen training heeft gevolgd waarna ik pietje daar dan op ga aanspreken.

Ik splits dus de verantwoordelijkheid een beetje. Om alles wat er dan niet gebeurt bij een afdeling neer te leggen gaat mij ook een beetje te ver. Zoals ik net al zei, op dit moment is het “ jullie zijn als afdeling verantwoordelijk PUNT”. Kijk, ik hoop dat je aan mijn antwoorden ook hoort dat ik vind, dat je het samen moet doen. Er zijn verschillende rollen in dit verhaal en die zouden wat mij betreft duidelijker moeten worden. Kijk die online leeromgeving vind ik echt heel erg positief.

Ik wil in dit licht nog even noemen, je hebt de verantwoordelijkheid, die bij de leidinggevende van de afdeling ligt, maar je hebt ook het monitoren. Een verantwoording op het vakgebied van beveiliging bijvoorbeeld. Ik vind het monitoren van hoe de zaak ervoor staat en waar de knelpunten zich bevinden een integrale verantwoording. [Dus niet alleen van de afdeling?] Nee precies. De verantwoording ligt bij de leidinggevenden maar wat de stand van zaken is en dat ligt ook bij de RVB vind ik, moet naar mijn mening veel meer bekend worden gemaakt, doen alle afdelingen wel wat ze moeten doen. Als niemand dit doet dan is het allemaal los zand. Het laten zien wat de stand van zaken is op de verschillende afdelingen werkt naar mijn mening heel goed in huis omdat geen enkele afdeling onderaan het lijstje wil staan. Dat lijkt mij een hele effectieve manier van managen van dit soort veiligheidskwesties.

Dat is wat ik jou graag wil meegeven.

[Hartelijk dank voor uw tijd.]

Bijlage 14 Uitwerking interview bedrijfsleiders Perinatologie

Geïnterviewde	:	Herman Hendriks, Henriette Kesseler en Gerdien Wiltink
Functie:		
- Herman Hendriks	:	Afdelingsleider Perinatologie
- Henriette Kesseler	:	Teamleider Neonatologie
- Gerdien Wiltink:	:	Teamleider Verloskunde & Gynaecologie
Interviewer	:	Bram van Ooijen
Plaats	:	Radboudumd, Nijmegen
Datum	:	19-4-2018

Transcriptie:

[Hoe is de toegangsbeveiliging op de afdeling ingericht?]

Allereerst is het wellicht handig om even uitleg te geven over hoe de afdeling in elkaar steekt. We hebben op de afdeling Perinatologie twee 'pijlers'. Deze pijlers zijn Neonatologie en ten tweede Verloskunde en Gynaecologie. In principe zijn beide afdelingen op dezelfde manier ingericht. Er is een open deel waar iedereen op kan lopen en er is een gesloten deel waar niemand op kan of mag komen. De hoofdingang van de hele afdeling is overdag altijd open. Van 20:00 uur tot 07:00 uur is deze deur afgesloten. Tussen deze tijdstippen is het alleen mogelijk om naar binnen te komen door middel van een geautoriseerde toegangsbadge of via een intercom. Hierbij bel je aan en bepaalt de medewerker of jij naar binnen mag of niet. De rest van de uren is de hoofdingang dus open. Direct na de hoofdingang bevindt zich een balie waar iedereen langsloopt. Deze heeft overdag dus ook een soort van 'controlefunctie'. Als je de afdeling op wilt moet je hoe dan ook langs deze balie waar een aantal medewerkers continu aan het werk zijn en dus toezicht kunnen houden wie er de afdeling op komt. Alle andere ingangen op de afdeling zijn afgesloten en kunnen alleen worden geopend met een toegangsbadge. Soms komt het echter wel voor, dat deze balie 'onbemand' is op tijdstippen waartussen de deuren nog wel open zijn. Het gaat hierbij vooral om de tijd tussen 17:00 uur en 20:00 uur. Vaak zit er dan een vrijwilliger maar dit is niet altijd het geval. Op de momenten dat de deuren open zijn en er geen bali medewerkers zijn dan weet ik zeker en dan spreek ik uit ervaring, dat je meteen wordt aangesproken door een medewerker die op dat moment aan het werk is. Dat proberen wij er ook echt in te slijpen bij onze medewerkers. Overdag zul je minder snel worden aangesproken op de algemene afdeling (niet de afgesloten ruimtes) omdat dat ook gewoon een openbare ruimte is waar ouders of bezoekers ook vrij zijn om in en uit te lopen.

[En overdag als er mensen in afgesloten ruimtes lopen?]

Ja dan worden ze en dat weet ik 100 procent zeker, meteen aangesproken door een van onze medewerkers.

[Dus in de openbare ruimtes worden mensen overdag niet aangesproken, na 17.00 uur wel en op de gesloten ruimtes binnen de afdelingen wordt iedereen die onbekend is meteen aangesproken?]

Klopt, overdag is het ook niet te doen om iedereen aan te spreken omdat het in de meeste gevallen gaat om familie of vrienden van patiënten die hier op de afdeling liggen.

[In welke mate is de afdeling Beveiliging betrokken bij de toegangsbeveiliging op de afdeling? Worden er trainingen of voorlichtingen gegeven vanuit hun kant?]

Nee. De Beveiliging wordt vanuit ons gebeld indien er een calamiteit is. Laats hadden we bijvoorbeeld een agressieve partner van een patiënt van ons. Dan proberen we het altijd eerst zelf op te lossen door met die mensen in gesprek te gaan, alleen indien dat niet werkt en het wordt onprettig bellen we iemand van de Beveiliging op die ons dan komt ondersteunen. Maar het is niet standaard dat de Beveiliging voorlichting of trainingen geeft of komt polsen hoe het ervoor staat met de toegangsbeveiliging. Ik merk wel dat de Beveiliging probeert wat laagdrempeliger te zijn. Ze zijn weleens een keer bij ons op een werkoverleg geweest om wat te vertellen over beveiliging en je merkt ook dat je vaker iemand van de Beveiliging op onze afdeling ziet om te kijken of alles goed verloopt en te kijken of er nog problemen zijn. Vorig jaar hebben we, voor de normen van de JCI accreditatie, wel scholing gegeven over wat er van onze medewerkers verwacht wordt rondom het thema Veiligheid. Waar erg op is gehamerd, is dat men mensen met werkkleding die geen badge hebben niet moeten toelaten. Het gaat hierbij vooral om externe bedrijven die hier werken. We hebben er erg op gehamerd dat ons personeel hier alert op is.

[Is het onderwerp toegangsbeveiliging op de afdeling een standaard agendapunt bij jullie werkoverleggen?]

Het is geen standaard agendapunt maar er wordt wel regelmatig aandacht aan besteed. Ook wordt dit onderwerp bij het inwerken van de medewerkers meegenomen. Hierbij wordt men ook geleerd wat ze moeten doen in welke situaties. We hameren ook erg op gastvrijheid. We willen een gastvrije afdeling zijn. Hierbij hoort ook dat je iedereen gedag zegt en vraagt of diegene geholpen kan worden. Naast dat dit de gastvrijheid verhoogt, draagt het ook bij aan de veiligheid. Door mensen gedag te zeggen en aan te spreken zorg je er ook voor dat je overzicht houdt en dat men zich, in het kader van veiligheid, niet zomaar ongezien over de afdeling kan verplaatsen.

[Hoe ervaren jullie het veiligheidsbewustzijn van jullie medewerkers]

Ik vind dat dit erg goed is op onze afdeling. Overdag tijdens de spitsuren is het wat lastiger maar voor de rest is iedereen heel erg alert hier op de afdeling. Ik denk dat het op de afdeling Neonatologie nog sterker aanwezig is dan bij Verloskunde. Wel zijn we ook op de afdeling Verloskunde erg alert op onbevoegde personen op de gesloten afdelingen en dan met name de verloskamers. Hier proberen we altijd goed toezicht en overzicht op te houden en mensen aan te spreken indien we deze niet kennen.

[Hebben jullie wel eens incidenten meegemaakt waarbij er onbevoegde personen de afdeling op gekomen zijn?]

Ja, we hebben afgelopen jaar de Beveiliging moeten vragen om een vader van een patiënt van de afdeling te laten verwijderen omdat hij zich niet gedroeg. *[Maar dat was niet omdat hij bij voorbaat een verbod had?]*Nee klopt. Het ging meer om het gedrag van die persoon. Wel hebben we af en toe te maken met diefstal. Er worden af en toe nog wel eens portemonnees gestolen. We zouden alleen niet weten of dit door eigen personeel gebeurt of door mensen van buitenaf. We proberen iedereen er wel erg op te attenderen dat men alert is op zijn spullen. Op de afdeling lopen natuurlijk verschillende families door elkaar.

[Als er inderdaad bezoekers of familieleden op de afdeling lopen is dat vrij moeilijk in de gaten te houden]

Ja, ik weet niet wie familie van wie is. Dat kunnen wij natuurlijk ook niet zien. We zijn vooral heel erg alert op mensen in werkkleding. Als wij deze mensen zien lopen en niet (her)kennen, dan gaat het vooral om 'bouwvakkers', dan zijn we heel erg alert of diegene een pasje draagt of niet. Dit is er ook

bij de medewerkers erg ingesleten. Als je echt op de units komt (plek waar de kinderen/ouders verblijven) dan wordt er echt door iedereen direct gekeken of deze persoon een ouder is en indien dit niet het geval is, dan wordt deze persoon aangesproken. Ik durf bijna met zekerheid te zeggen dat jij niet bij een kind kan komen. Dat zit er echt bij iedereen op de afdeling ingesleten.

[Als er dan een incident plaat heeft gevonden, wordt dat dan gecommuniceerd naar de medewerkers op de afdeling?]

Ja, dit wordt meteen naar iedereen gecommuniceerd waardoor iedereen meteen weer alert is.

[Wie is er precies verantwoordelijk voor de toegangsbeveiliging op de afdeling? Is daar iemand voor benoemd?

Wij als teamleiders geven gastenpassen uit aan ouders van kinderen die op de afdeling liggen. Dat regelt de secretaresse. De autorisaties van de medewerkerkers regelt de managementassistente. Toegangenbeveiliging valt wel onder een van onze aandachtsvelden. Formeel ben ik er verantwoordelijk voor.

[Heeft u procedures of voorschriften voor de toegangsbeveiliging op uw afdeling van de Beveiliging gekregen?]

Ja we hebben hier zeker richtlijnen over gehad. Er zijn zeker wel protocollen voor. Het zit niet heel strak in de bedrijfsvoering zoals we andere zorg gerelateerde zaken geregeld hebben.

[Enig idee hoe het komt dat deze procedures en richtlijnen niet heel strak in de bedrijfsvoering zitten?]

Ja omdat het toch een lastig iets is. We zijn natuurlijk een openbaar ziekenhuis waar iedereen in en uit kan lopen tot aan de afgesloten afdelingen. We weten daarnaast wel dat je gewoon, door hoe wij de afdeling hebben ingericht en de medewerkers instrueren, niet bij de kamers van de kinderen kan komen. De kinderen liggen altijd bewaakt, nooit alleen. Op Verloskunde is dat ook het geval. Bijvoorbeeld als een moeder wil roken buiten dan blijft het kind ook niet alleen op de afdeling. Er blijft dan altijd een verpleegkundige bij. Het is bij ons wel moeilijker te controleren wie er thuis hoort op de afdeling omdat we de hele dag door te maken hebben met bezoek dat in en uit loopt. De prioriteit op de afdeling ligt bij de veiligheid van de kinderen en minder bij diefstal. Diefstal komt toch overal wel voor en dat kan ook door eigen personeel gedaan worden. We proberen er gewoon voor te zorgen dat iedereen zijn waardevolle spullen goed opbergt. We hebben allemaal kastjes die op slot kunnen voor zowel medewerkers als patiënten, kantoren kunnen allemaal op slot en belangrijke apparatuur zit achter deuren die alleen met een code opengemaakt kunnen worden. *[En dit communiceren jullie ook geregeld naar jullie medewerkers toe?]* Ja, zeker!

[Hoe is de toegangsbeveiliging in de nacht geregeld? Mogen er 's nachts bezoekers komen?]

Ja dat mag op de afdeling Verloskunde wel. Als er iemand gaat bevallen mogen ze bezoek ontvangen. Alle deuren zijn dan in principe dicht. De bezoekers bellen dan via een intercom aan waarna een medewerker ze dan binnenlaat.

[Hoe wordt er dan gecontroleerd of diegene die aanbelt ook daadwerkelijk de ouder is?]

Er wordt naar de voor- en achternaam gevraagd en er blijft continu iemand bij ze als we de afdeling op lopen. We laten ze niet alleen over de afdeling lopen. Maar tot we bij de patiëntkamer zijn blijft er altijd iemand bij.

[Hoe zorgen jullie ervoor dat indien iemand uit dienst is, diegene dan ook zijn autorisaties worden ontnomen?]

Ja hier is dat goed geregeld. Als jij weggaat wordt meteen alles geblokkeerd. Dit wordt ook af en toe gecontroleerd. Hier zijn nog nooit problemen mee geweest.

[Houden jullie zelf audits waarbij jullie testen of de toegangsbeveiliging goed geregeld is op de afdeling?

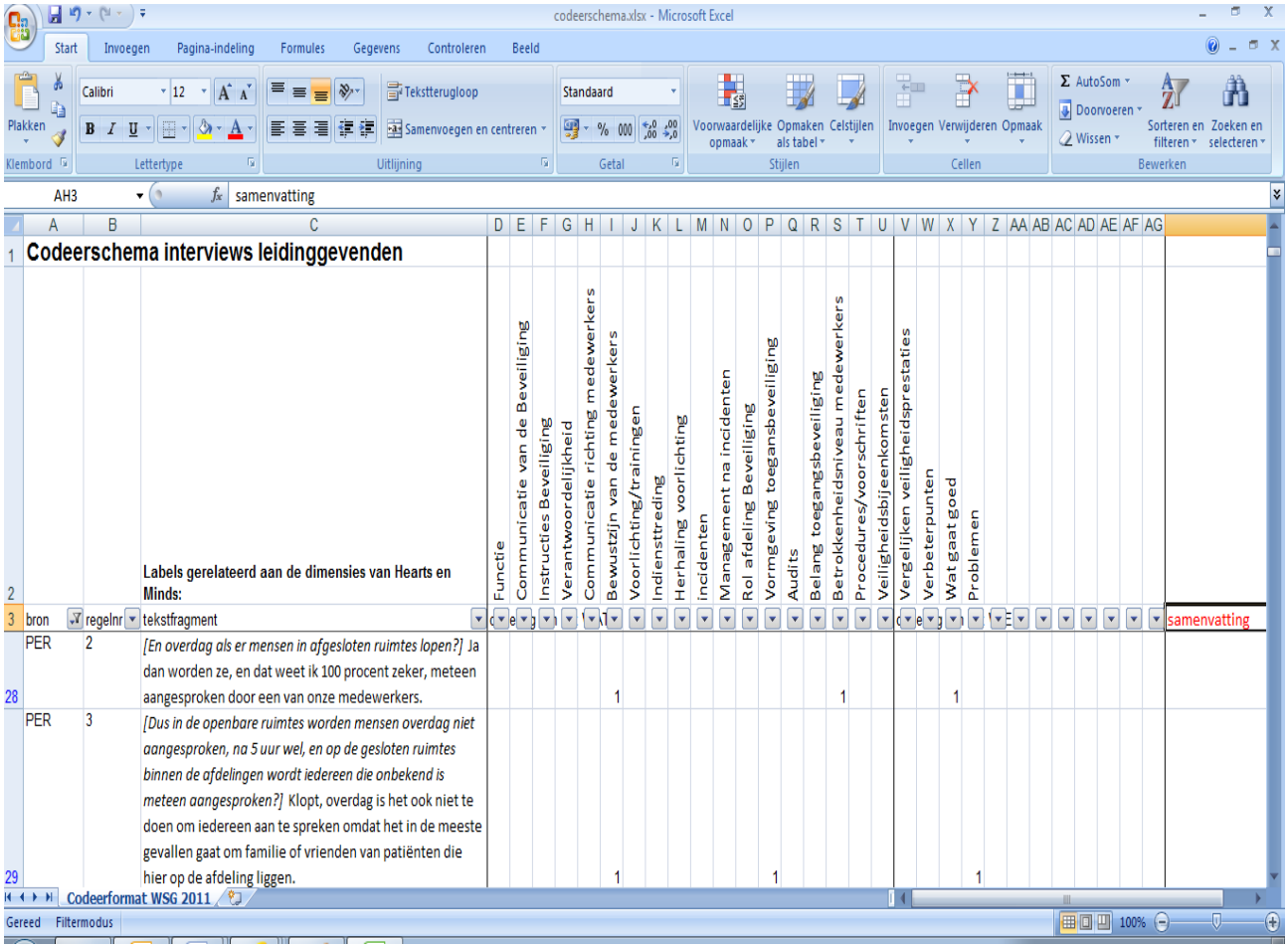
Wij niet, maar de afdeling Beveiliging wel.

[En is dat ook gecommuniceerd met jullie?]

Ja recent nog. Wij hadden erg goed gescoord. Ze kwamen de afdeling op geen enkele manier op.

[Dit waren mijn vragen. Hartelijk dank voor uw tijd!]

Bijlage 15 Codeerschema interviews



Codeerschema interviews leidinggevenden

	bron	regelnr	tekstfragment	Functie	Communicatie van de Beveiliging	Instructies Beveiliging	Verantwoordelijkheid	Communicatie richting medewerkers	Bewustzijn van de medewerkers	Voorlichting/trainingen	Indiensttreding	Herhaling voorlichting	incidenten	Management na incidenten	Rol afdeling Beveiliging	Vormgeving toegansbeveiliging	Audits	Belang toegangsbeveiliging	Betrokkenheidsniveau medewerkers	Procedures/voorschriften	Veiligheidsbijeenkomsten	Vergelijken veiligheidsprestaties	Verbeterpunten	Wat gaat goed	Problemen	samenvatting
28	PER	2	*[En overdag als er mensen in afgesloten ruimtes lopen?]* Ja dan worden ze, en dat weet ik 100 procent zeker, meteen aangesproken door een van onze medewerkers.						1										1					1		
29	PER	3	*[Dus in de openbare ruimtes worden mensen overdag niet aangesproken, na 5 uur wel, en op de gesloten ruimtes binnen de afdelingen wordt iedereen die onbekend is meteen aangesproken?]* Klopt, overdag is het ook niet te doen om iedereen aan te spreken omdat het in de meeste gevallen gaat om familie of vrienden van patiënten die hier op de afdeling liggen.						1							1									1	

Afbeelding 3: Overzicht codeerschema interviews

Bijlage 16 Scorekaarten Hearts en Minds zonder optie ‘Geen idee’

Scorekaart Heelkunde zonder optie ‘Geen idee’

	Dimensies Hearts en Minds	~~**Geen idee**~~	**Pathologisch**	**Reactief**	**Berekenend**	**Proactief**	**Vooruitstrevend**	
1	Communicatie van veiligheidskwesties met personeel	~~9~~	20	11	39	12	0	
2	Betrokkenheid van de medewerkers	~~1~~	17	7	36	14	15	
4	Reactie op incidenten	~~15~~	5	4	3	40	24	
5	Balans dagelijkse werkzaamheden en veiligheid	~~8~~	11	4	37	14	16	
7	Training en ontwikkeling van medewerkers	~~16~~	46	6	8	12	3	
8	Verantwoordelijkheid op de afdeling	~~12~~	41	20	2	6	10	
9	Aandacht veiligheid tijdens werkoverleggen	~~5~~	10	28	43	5	0	
11	Procedures en voorschriften	~~10~~	14	41	10	12	4	
12	Incidenten registratie	~~17~~	4	5	7	37	20	
14	Wat gebeurt er na een incident?	~~14~~	9	7	5	48	8	
15	Dagelijkse veiligheid	~~6~~	11	19	2	51	2	
Extra 1	Handelingen medewerkers bij onbekende personen	~~0~~	8	46	3	5	29	
Extra 2	Toelaten onbekende personen op de afdeling	~~1~~	14	5	35	18	18	
Extra 3	Inlichting bij indiensttreding	~~18~~	20	4	11	2	35	
								Totaal
	Score per kolom = **S**	~~132~~	230	207	241	276	184	1138
	Wegingsfactor =	~~1~~	1	2	3	4	5	
	Score * Wegingsfactor = **T**	~~132~~	230	414	723	1104	920	3391
	Gemiddelde score; **T/S**=							**2,97**

Tabel 25: Scorekaart Hearts en Minds afdeling Heelkunde zonder optie ‘Geen idee”

Overzicht beide situaties:

Situatie	**Oude situatie (Optie ‘geen’ = 1 punt**	**Nieuwe situatie (optie ‘geen idee’ = 0 punten)**	**Verschil**
Score Hearts en Minds	2,77	2,97	0,20
Veiligheidscultuurniveau	Berekenend	Berekenend	-

Tabel 26: Verschil oude en nieuwe situatie afdeling Heelkunde

Scorekaart Perinatologie zonder optie ‘Geen idee’

	Dimensies Hearts en Minds	~~Geen idee~~	Pathologisch	Reactief	Berekenend	Proactief	Vooruitstrevend	
1	Communicatie van veiligheidskwesties met personeel	~~3~~	6	4	16	55	0	
2	Betrokkenheid van de medewerkers	~~2~~	4	4	8	34	31	
4	Reactie op incidenten	~~9~~	0	4	2	48	21	
5	Balans dagelijkse werkzaamheden en veiligheid	~~5~~	2	1	8	18	50	
7	Training en ontwikkeling van medewerkers	~~7~~	16	3	2	48	7	
8	Verantwoordelijkheid op de afdeling	~~5~~	22	9	0	37	11	
9	Aandacht veiligheid tijdens werkoverleggen	~~3~~	15	9	44	12	1	
11	Procedures en voorschriften	~~9~~	3	13	8	42	8	
12	Incidenten registratie	~~6~~	3	5	2	51	17	
14	Wat gebeurt er na een incident?	~~9~~	4	11	6	44	10	
15	Dagelijkse veiligheid	~~3~~	2	8	2	64	4	
Extra 1	Handelingen medewerkers bij onbekende personen	~~0~~	3	10	0	62	8	
Extra 2	Toelaten onbekende personen op de afdeling	~~0~~	2	3	16	50	13	
Extra 3	Inlichting bij indiensttreding	~~20~~	6	2	5	10	41	
								Totaal
	Score per kolom = **S**	~~81~~	88	86	119	575	222	1090
	Wegingsfactor =	~~1~~	1	2	3	4	5	
	Score * Wegingsfactor = **T**	~~81~~	88	172	357	2300	1110	4027
	Gemiddelde score; **T/S**=							**3,69**

Tabel 27: Scorekaart Hearts en Minds afdeling Perinatologie zonder optie ‘Geen idee”

Overzicht beide situaties:

Situatie	Oude situatie (Optie ‘geen’ = 1 punt	Nieuwe situatie (optie ‘geen idee’ = 0 punten)	Verschil
Score Hearts en Minds	3,51	3,69	0,18
Veiligheidscultuurniveau	Proactief	Proactief	-

Tabel 28: Verschil oude en nieuwe situatie afdeling Perinatologie

Scorekaart Geriatrie zonder optie ‘Geen idee’

	Dimensies Hearts en Minds	~~Geen idee~~	Pathologisch	Reactief	Berekenend	Proactief	Vooruitstrevend	
1	Communicatie van veiligheidskwesties met personeel	~~3~~	10	5	10	5	0	
2	Betrokkenheid van de medewerkers	~~4~~	7	1	7	4	10	
4	Reactie op incidenten	~~13~~	1	1	0	8	10	
5	Balans dagelijkse werkzaamheden en veiligheid	~~6~~	1	1	9	6	10	
7	Training en ontwikkeling van medewerkers	~~6~~	16	0	3	6	2	
8	Verantwoordelijkheid op de afdeling	~~6~~	14	5	2	4	2	
9	Aandacht veiligheid tijdens werkoverleggen	~~8~~	13	2	10	0	0	
11	Procedures en voorschriften	~~8~~	1	6	8	8	2	
12	Incidenten registratie	~~9~~	1	2	0	14	7	
14	Wat gebeurt er na een incident?	~~16~~	1	2	5	8	0	
15	Dagelijkse veiligheid	~~4~~	6	3	3	15	1	
Extra 1	Handelingen medewerkers bij onbekende personen	~~2~~	7	12	0	8	4	
Extra 2	Toelaten onbekende personen op de afdeling	~~1~~	7	3	12	4	6	
Extra 3	Inlichting bij indiensttreding	~~8~~	11	2	5	2	5	
								Totaal
	Score per kolom = **S**	~~94~~	96	45	74	92	59	366
	Wegingsfactor =	~~1~~	1	2	3	4	5	
	Score * Wegingsfactor = **T**	~~94~~	96	90	222	368	295	1071
	Gemiddelde score; **T/S**=							**2,93**

Tabel 29: Scorekaart Hearts en Minds afdeling Geriatrie zonder optie ‘Geen idee”

Overzicht beide situaties:

Situatie	Oude situatie (Optie ‘geen’ = 1 punt	Nieuwe situatie (optie ‘geen idee’ = 0 punten)	Verschil
Score Hearts en Minds	2,53	2,93	0,40
Veiligheidscultuurniveau	Berekenend	Berekenend	-

Tabel 30: Verschil oude en nieuwe situatie afdeling Geriatrie

Scorekaart Revalidatie zonder optie 'Geen idee'

	Dimensies Hearts en Minds	~~Geen idee~~	Pathologisch	Reactief	Berekenend	Proactief	Vooruitstrevend	
1	Communicatie van veiligheidskwesties met personeel	~~0~~	2	2	12	3	0	
2	Betrokkenheid van de medewerkers	~~0~~	0	0	13	3	3	
4	Reactie op incidenten	~~0~~	1	0	3	11	4	
5	Balans dagelijkse werkzaamheden en veiligheid	~~0~~	1	8	4	1	5	
7	Training en ontwikkeling van medewerkers	~~0~~	12	2	2	3	0	
8	Verantwoordelijkheid op de afdeling	~~1~~	12	1	1	1	4	
9	Aandacht veiligheid tijdens werkoverleggen	~~0~~	0	2	17	0	0	
11	Procedures en voorschriften	~~0~~	2	5	7	2	3	
12	Incidenten registratie	~~1~~	2	3	1	7	5	
14	Wat gebeurt er na een incident?	~~2~~	0	8	3	5	1	
15	Dagelijkse veiligheid	~~0~~	0	2	9	6	2	
Extra 1	Handelingen medewerkers bij onbekende personen	~~0~~	4	3	6	6	0	
Extra 2	Toelaten onbekende personen op de afdeling	~~0~~	1	4	10	4	2	
Extra 3	Inlichting bij indiensttreding	~~2~~	0	10	3	2	2	
								Totaal
	Score per kolom = **S**	~~6~~	37	50	91	54	31	263
	Wegingsfactor =	~~1~~	1	2	3	4	5	
	Score * Wegingsfactor = **T**	~~6~~	37	100	273	216	155	781
	Gemiddelde score; **T/S**=							**3,00**

Tabel 31: Scorekaart Hearts en Minds afdeling Revalidatie zonder optie 'Geen idee"

Overzicht beide situaties:

Situatie	Oude situatie (Optie 'geen' = 1 punt	Nieuwe situatie (optie 'geen idee' = 0 punten)	Verschil
Score Hearts en Minds	2,93	3,00	0,07
Veiligheidscultuurniveau	Berekenend	Berekenend	-

Tabel 32: Verschil oude en nieuwe situatie afdeling Revalidatie

Scorekaart Laboratoriumgeneeskunde zonder optie 'Geen idee'

	Dimensies Hearts en Minds	Geen idee	Pathologisch	Reactief	Berekenend	Proactief	Vooruitstrevend	
1	Communicatie van veiligheidskwesties met personeel	~~3~~	14	3	9	7	1	
2	Betrokkenheid van de medewerkers	~~3~~	13	3	5	5	7	
4	Reactie op incidenten	~~11~~	3	5	3	13	2	
5	Balans dagelijkse werkzaamheden en veiligheid	~~7~~	2	4	9	5	10	
7	Training en ontwikkeling van medewerkers	~~3~~	25	0	1	7	1	
8	Verantwoordelijkheid op de afdeling	~~1~~	19	5	3	6	3	
9	Aandacht veiligheid tijdens werkoverleggen	~~0~~	15	4	14	2	0	
11	Procedures en voorschriften	~~4~~	16	5	5	4	3	
12	Incidenten registratie	~~12~~	1	3	3	6	12	
14	Wat gebeurt er na een incident?	~~13~~	11	3	3	4	3	
15	Dagelijkse veiligheid	~~3~~	13	4	3	12	2	
Extra 1	Handelingen medewerkers bij onbekende personen	~~0~~	5	7	1	20	4	
Extra 2	Toelaten onbekende personen op de afdeling	~~1~~	8	3	4	11	10	
Extra 3	Inlichting bij indiensttreding	~~10~~	11	1	7	4	4	
								Totaal
	Score per kolom = **S**	~~71~~	156	50	70	106	62	444
	Wegingsfactor =	~~1~~	1	2	3	4	5	
	Score * Wegingsfactor = **T**	~~71~~	156	100	210	424	310	1200
	Gemiddelde score; **T/S**=							2,70

Tabel 33: Scorekaart Hearts en Minds afdeling Laboratoriumgeneeskunde zonder optie 'Geen idee"

Overzicht beide situaties:

Situatie	**Oude situatie (Optie 'geen' = 1 punt**	**Nieuwe situatie (optie 'geen idee' = 0 punten)**	**Verschil**
Score Hearts en Minds	2,47	2,70	0,23
Veiligheidscultuurniveau	Reactief	Berekenend	1 trede op de ladder

Tabel 34: Verschil oude en nieuwe situatie afdeling Laboratoriumgeneeskunde

Scorekaart Radboudumc zonder 'Geen idee'

	Dimensies Hearts en Minds	~~Geen idee~~	Pathologisch	Reactief	Berekenend	Proactief	Vooruitstrevend	
1	Communicatie van veiligheidskwesties met personeel	~~18~~	52	26	76	81	1	
2	Betrokkenheid van de medewerkers	~~10~~	41	15	69	60	66	
4	Reactie op incidenten	~~53~~	10	14	11	120	56	
5	Balans dagelijkse werkzaamheden en veiligheid	~~26~~	17	18	67	44	91	
7	Training en ontwikkeling van medewerkers	~~32~~	119	11	16	74	11	
8	Verantwoordelijkheid op de afdeling	~~25~~	108	40	8	54	30	
9	Aandacht veiligheid tijdens werkoverleggen	~~16~~	55	45	127	18	1	
11	Procedures en voorschriften	~~31~~	36	70	38	68	20	
12	Incidenten registratie	~~45~~	11	18	13	115	61	
14	Wat gebeurt er na een incident?	~~54~~	25	31	22	109	22	
15	Dagelijkse veiligheid	~~16~~	32	36	19	148	11	
Extra 1	Handelingen medewerkers bij onbekende personen	~~2~~	27	78	10	101	45	
Extra 2	Toelaten onbekende personen op de afdeling	~~3~~	32	18	77	87	49	
Extra 3	Inlichting bij indiensttreding	~~58~~	48	19	31	20	87	
								Totaal
	Score per kolom = **S**	~~384~~	607	438	595	1103	558	3301
	Wegingsfactor =	~~1~~	1	2	3	4	5	
	Score * Wegingsfactor = **T**	~~384~~	607	886	1785	4412	2790	10480
	Gemiddelde score; **T/S**=							**3,17**

Tabel 35: Scorekaart Hearts en Minds Radboudumc zonder optie 'Geen idee"

Overzicht beide situaties:

Situatie	**Oude situatie (Optie 'geen' = 1 punt**	**Nieuwe situatie (optie 'geen idee' = 0 punten)**	**Verschil**
Score Hearts en Minds	2,95	3,17	0,22
Veiligheidscultuurniveau	Berekenend	Berekenend	-

Tabel 36: Verschil oude en nieuwe situatie Radboudumc