

# INZICHT

PROMOTIE MAGAZINE



Relationele veiligheid, sociaal leefklimaat  
en interactie tussen medewerkers en patiënten  
in de forensisch psychiatrische zorg

Meike de Vries



Deze uitgave is gebaseerd op het proefschrift:

Exploring relational security, social ward climate and factors playing a role in patient-staff interaction within high secure forensic psychiatric care

Design/lay-out and print

Promotie In Zicht | [www.promotie-inzicht.nl](http://www.promotie-inzicht.nl)

Illustratie cover

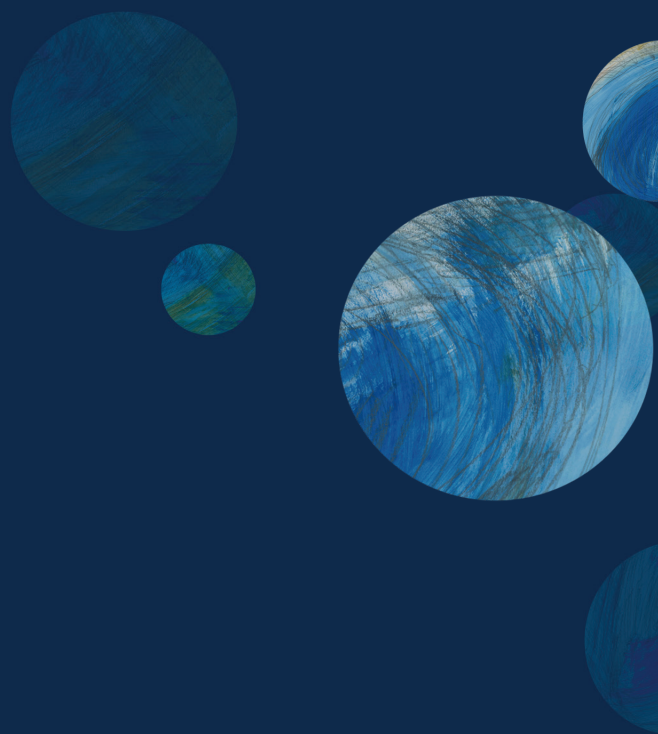
*Relationele Veiligheid: Met ogen en hart open de wereld bezien en de weg vinden om de bubbels te doorbreken:* Alexandra Klopper

© Meike de Vries, 2023.

All rights are reserved. No part of this magazine may be reproduced, distributed, stored in a retrieval system, or transmitted in any form or by any means, without prior written permission of the author.



Paradox: Lotte Boon





## VORWOORD

### *"Een ondersteunend klimaat kan bijdragen aan het welzijn van medewerkers en patiënten en aan goede behandelresultaten"*

In een gesloten forensische zorginstelling zoals een TBS kliniek verblijven patiënten vaak langdurig op een afdeling in een hoog beveiligde omgeving. Het verblijf is gedwongen en gaat gepaard met inperkingen van vrijheid. Het kan erg moeilijk zijn om in deze context te moeten wonen. Ook de opdracht aan medewerkers om te werken aan recidivevermindering en herstel van patiënten is complex.

Wanneer je medewerkers een verantwoordelijkheid geeft in het veilig herstel van forensisch psychiatrisch patiënten is het van belang goed zicht te krijgen op wat dit vraagt, hoe dit wordt vormgegeven en wat de effecten zijn. Onderzoek kan ons inzicht en aanknopingspunten bieden om medewerkers te begeleiden en ondersteunen in het vervullen van deze rol.

Een belangrijke taak binnen een gesloten instelling is het vormgeven van een afdelingsklimaat waar mensen zich veilig en gewaardeerd voelen en waar ruimte is voor ontwikkeling. Een ondersteunend klimaat kan bijdragen aan het welzijn van medewerkers en patiënten en aan goede behandelresultaten. De interactie tussen medewerkers en patiënten is een belangrijk element in het scheppen van een ondersteunende en veilige omgeving.

Omdat het leefklimaat en contact tussen medewerkers en patiënten zo belangrijk zijn, is het goed om hier onderzoek naar te doen. Want hoe meer we begrijpen over hoe dingen tot stand komen in de praktijk, des te beter we kunnen werken aan verbetering.

**Meike de Vries**

Toen ik startte bij de Pompestichting als onderzoeker nam ik een onderzoekslijn over die ging over leefklimaat. Jaarlijks werden bij medewerkers en patiënten vragenlijsten afgenomen om zicht te krijgen op het leefklimaat binnen de instelling.

*Hoe veilig voelen medewerkers en patiënten zich? Ervaren patiënten steun van de staf? Hoe is de cohesie in de groep? Zijn er verschillen tussen afdelingen? Zijn er verschillen tussen medewerkers en patiënten?* Samen met een collega bezocht ik afdelingen om gegevens te verzamelen en bespraken we de resultaten in teams, met patiënten en op organisatieniveau.

---

*"Een van de belangrijkste bouwstenen van het leefklimaat is interactie, hoe medewerkers en patiënten met elkaar omgaan"*

---

In de loop van de tijd ging mijn interesse steeds meer uit naar processen die ten grondslag liggen aan het leefklimaat. *Hoe geven medewerkers en patiënten leefklimaat vorm? Wat speelt daar een rol in?*

Een van de belangrijkste bouwstenen van het leefklimaat is interactie, hoe medewerkers en patiënten met elkaar omgaan. In een gesloten setting met een gedwongen kader is het vormgeven van dit contact niet altijd makkelijk. Om hier meer zicht op te krijgen hebben we vragen onderzocht als: *Wat roepen patiënten op bij medewerkers in interactie? En hangt dat samen met hoe patiënten de begeleiding ervaren?* Ook onderzochten we hoe medewerkers omgaan met (tegenstrijdige) emoties in het werk en of dit verband houdt met hun welzijn.

WAAROM DIT ONDERZOEK





En nu?!: Zoute Hering

## DE ONDERZOEKEN

### 1. Hoe kunnen we leefklimaat meten?

In de forensische zorg is een goed sociaal klimaat op afdelingen van belang. Het wordt gezien als voorwaarde voor effectieve zorg en behandeling. Onderdelen van klimaat die je in onderzoek vaak ziet terugkomen zijn veiligheid, steun van staf en medepatiënten en groei- en ontwikkelmogelijkheden.

Om als instelling te monitoren hoe het sociale klimaat wordt ervaren door medewerkers en patiënten is het van belang om instrumenten te hebben die dit in kaart brengen. In dit onderzoek hebben we twee vragenlijsten met elkaar vergeleken. We waren benieuwd welke het best bruikbaar zou zijn en welke overeenkomsten en verschillen er zaten tussen de twee lijsten.

Uit het onderzoek komt naar voren dat de instrumenten voor een groot deel dezelfde dingen meten maar dat er ook verschillen zijn. Het ene instrument (GCI) bevat bijvoorbeeld een extra thema: repressie. Aangezien repressie een belangrijk concept is om te meten in een gesloten setting wordt verdere ontwikkeling van dat instrument aangemoedigd. In onze vervolgonderzoeken gaan we voorlopig verder met het andere instrument (EssenCES), omdat het een duidelijkere structuur heeft en het zowel het perspectief van medewerkers als dat van patiënten in kaart brengt.





Gevallen engel: patient O.

## 2. Hoe wordt het leefklimaat ervaren?

Het in kaart brengen van het sociale leefklimaat bij zowel medewerkers als patiënten is belangrijk. In onderzoeken uit het buitenland komt naar voren dat er verschillen zijn tussen hoe medewerkers en patiënten het sociaal leefklimaat ervaren. Wij waren benieuwd of we deze verschillen ook zien in Nederland, in onze instelling. Uit onze resultaten komt naar voren dat patiënten de *veiligheid en de steun en de cohesie in de patiëntengroep* hoger beoordeelden dan medewerkers. Medewerkers gaven over het algemeen een hogere score voor *ondersteuning vanuit de staf*. De uitkomsten maken duidelijk dat het voor medewerkers van belang is om je

bewust te zijn van de mogelijke verschillen tussen het perspectief van jezelf en dat van patiënten. Aangezien we het leefklimaat willen afstemmen op de patiëntenmix is het van belang om op de hoogte te zijn van hoe het door hen wordt ervaren.

In dit onderzoek zien we ook dat bepaalde kenmerken van patiënten zoals leeftijd, psychopathie en de historische en klinische risicofactoren samenhangen met hoe patiënten het leefklimaat ervaren. Het kan dus zinvol zijn medewerkers hiervan bewust te maken en om dergelijke patiëntinformatie mee te nemen in de samenstelling van de patiëntengroep en vormgeving van het klimaat.



## Over het beeldend werk

De illustraties in dit tijdschrift zijn gemaakt door medewerkers en patiënten uit de Pompekliniek. Zij hebben deze prachtige werken gemaakt passend bij een aantal centrale concepten uit de onderzoeken. *Interactie, leefklimaat, reflectie, emotie-regulatie, perspectief en relationele veiligheid.*



Zoute Hering vertelt over zijn werk rondom interactie *'a little less conversation'* dat het een roep is om meer echt contact tussen patiënten en medewerkers, maar ook breder in de samenleving. We moeten ons niet verschuilen achter media, telefoons, email, maar gewoon praten met elkaar, waar is het echte gesprek? Wanneer ik met hem praat over zijn werk: *'En nu?!'* dat hij maakte rondom het thema perspectief, vraagt hij aan mij: "Wat zie je?" Ik zeg: "Tja is het een medewerker of een patiënt? Staat hij met het gezicht naar me toe of af? Gaat hij naar binnen of naar buiten?... Blijdschap of wanhoop?" "Ja" zegt Zoute Hering, "dat is een kwestie van perspectief..."



Wanneer ik aan Lotte vraag naar haar collage rondom het thema leefklimaat: "Waar zit voor jou de *'Paradox?'*", geeft ze vele voorbeelden. In de patiënten die kwetsbaar en gevaarlijk tegelijk kunnen zijn, in het appèl op haar als medewerker op het gebied van zorg en beveiliging, in ontoerekeningsvatbaarheid en verantwoordelijkheid.



Als ik Thijs vraag over zijn werk *'Reflectie'*, "hoe verbeeldt dit reflectie voor jou?" lijken we elkaar even niet te begrijpen... "Dit is reflectie", zegt hij. Thijs vertelt dat hij na zijn sessies beeldende therapie die hij heeft met patiënten vaak zelf beeldend werk maakt, als manier om te reflecteren. Voor hem, vanuit zijn professie een open deur, voor mij een mooi moment om te zien dat reflectie vele vormen kent. En dat we door uit te wisselen er achter kwamen dat we als collega's vanuit een andere achtergrond dachten.



## Over het beeldend werk



De 'Gevallen engel' is gemaakt door patient O, bij het thema emotieregulatie. Het werk verbeeldt zijn eigen proces in de omgang met emoties. Emoties uit het verleden, maar hoe deze ook nu nog een rol spelen in hem zelf en waar hij naar toe werkt voor de toekomst.



Alexandra maakte het beeld dat op de cover staat bij het thema *Relationele veiligheid*. Relationele veiligheid is voor haar: met ogen en hart open de wereld bezien en de weg vinden om de bubbels te doorbreken.

Het werk is heel divers in beeld, gebruikte technieken, materialen en de verhalen die erachter zitten. Dit ondersteunt wat voor mij doorklinkt in het proefschrift: de diversiteit in perspectieven en ervaringen, de waarde deze zichtbaar te maken en de dialoog erover aan te gaan.

## DE ONDERZOEKEN

### 3. Wat roept de ander bij je op in contact?

Interacties tussen medewerkers en patiënten kunnen een positieve bijdrage leveren aan het leefklimaat, relationele veiligheid en de effecten van behandeling. Maar deze interacties kunnen ingewikkeld zijn. Een van de uitdagingen is het omgaan met afwijkend, inflexibel interpersoonlijk gedrag van patiënten. In theorie wordt beschreven dat mensen een redelijk stabiele interactiestijl ontwikkelen. Die stijl roept bepaalde reacties op bij anderen die de stijl weer versterken. Wij waren benieuwd wat patiënten oproepen bij medewerkers en of dat wat zegt over de medewerker zelf of juist over de patiënt met wie ze omgaan.

Uit het onderzoek kwam naar voren dat kenmerken van patiënten (zoals leeftijd, deviant gedrag binnen de instelling en risico's) een rol spelen in hoe medewerkers de omgang ervaren. Gevoelens die patiënten bij medewerkers oproepen kunnen waardevolle informatie over de patiënt bevatten. Het meenemen van die informatie is van belang om op een juiste manier met de ander om te gaan.





*A little less conversation: Zoute Hering*

## 4. Omgaan met emoties

De interacties met patiënten doen een emotioneel appèl op medewerkers. Hoe gaan medewerkers daar (professioneel) mee om. Wat wordt er van de medewerker verwacht. Dit worden ook wel de emotionele taakeisen genoemd. In dit onderzoek keken we hoe medewerkers omgaan met situaties waarin ze soms conflicterende gevoelens ervaren. Bijvoorbeeld wanneer ze angst of boosheid ervaren, maar dit niet leidend moet zijn of tot uiting kan komen in het contact met de ander. Uit het onderzoek komt naar voren dat in dergelijke situaties medewerkers soms bewust het gevoel bij zichzelf proberen op te roepen dat vanuit hun professionele rol verwacht wordt (deep acting). Een andere manier die gebruikt wordt om met emoties om te gaan is door de emotie die op dat moment 'nodig' is wel te tonen maar deze niet echt te voelen (surface acting). We zien ook in de onderzoeksresultaten dat de laatste, meer oppervlakkige manier van omgaan met emoties samenhangt met emotionele uitputting van medewerkers. Het is dus van belang voor medewerkers en organisaties om aandacht te besteden aan manieren waarop medewerkers omgaan met emotionele taakeisen. Dit is van belang voor het welzijn van medewerkers en de kwaliteit van de geleverde zorg.

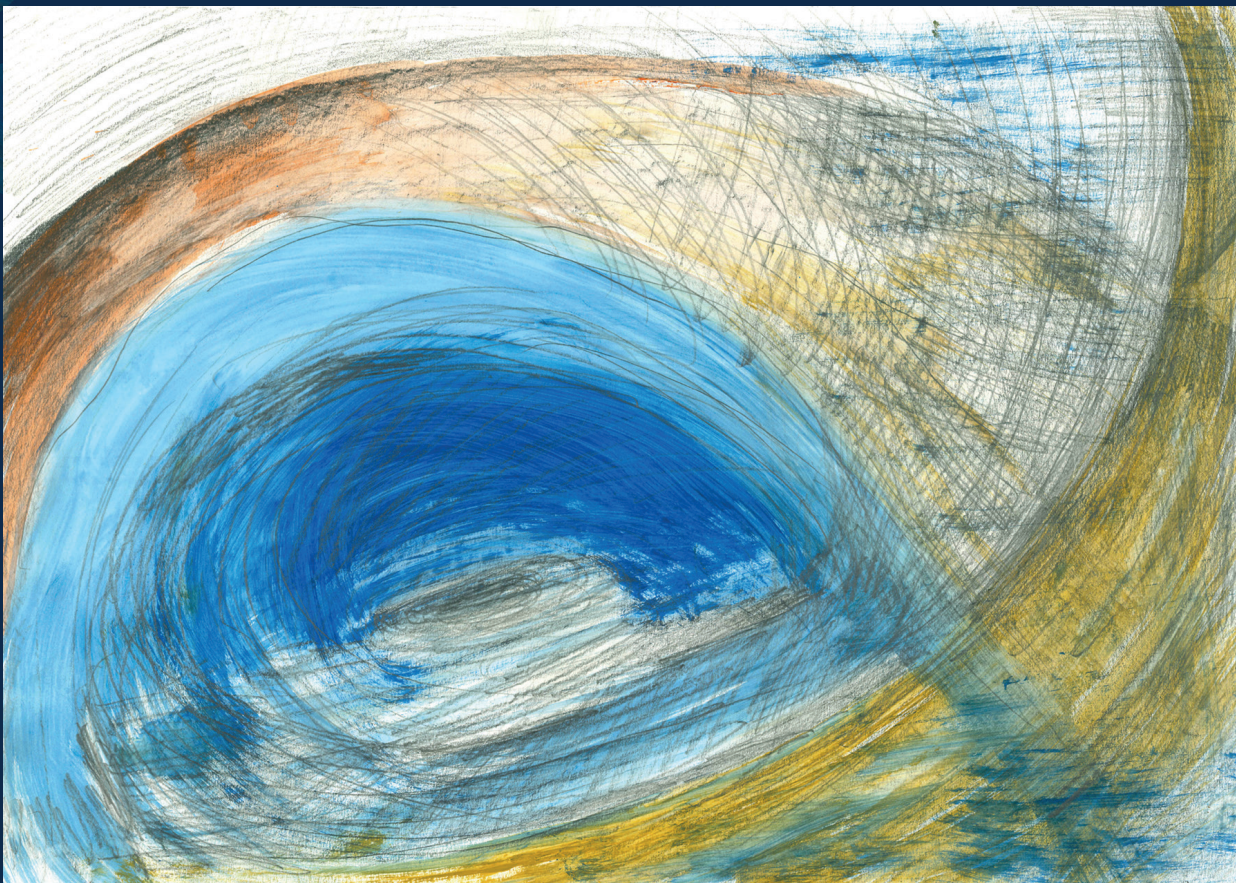


## 5. Relationele veiligheid meten

Naast fysieke en procedurele veiligheid is relationele veiligheid een uiterst belangrijk maar soms wat 'ongrijpbaar' begrip. Relationele veiligheid komt tot stand door de kennis over de patiënt, jezelf en de omgeving om te zetten in adequaat handelen en zorg op maat. Om in kaart te brengen hoe het gesteld is met relationele veiligheid en om interventies die gericht zijn op verbetering hiervan te evalueren is een meetinstrument nodig. In dit onderzoek is een vragenlijst onderzocht die ontwikkeld is om relationele veiligheid te meten. Uit het onderzoek komt naar voren dat relationele veiligheid samenhangt met de mate waarin een team reflecteert. Bovendien wordt duidelijk dat doorontwikkeling van een

meetinstrument nodig is voordat relationele veiligheid goed gemeten kan worden in de praktijk. Het zou mooi zijn als we in de toekomst een instrument kunnen ontwikkelen in lijn met de See Think Act methodiek. Een instrument dat naast de elementen van het STA model (behandeling en grenzen; patiëntenmix en dynamiek; belevingswereld en fysieke omgeving; bezoekers en contacten) ook de overkoepelende processen (observeren, reflecteren en handelen) kan meten.

## DE ONDERZOEKEN



*Reflectie: Thijs de Moor*



---

*"Reflectie is een belangrijke factor in het optimaliseren van relationele veiligheid"*

---

De uitkomsten van de onderzoeken roepen altijd weer nieuwe onderzoeksvragen op waar we komende jaren mee vooruit kunnen. Daarnaast bieden de resultaten ook al aanknopingspunten voor de praktijk.

Medewerkers en management van forensische instellingen kunnen de kennis over verschillen tussen de percepties van leefklimaat en de relatie met eigenschappen van patiënten meenemen in hun taak om te werken aan een leefklimaat dat ondersteunend is aan de behandeling. Daarvoor is het van belang om je bewust te worden van deze verschillen, dit kan door dit te meten met geschikte instrumenten. Vervolgens kan hierover de dialoog worden aangegaan binnen het (multidisciplinaire) team en tussen medewerkers en patiënten.

Bewustwording onder medewerkers van wat patiënten bij hen oproepen kan nuttig zijn in het vormgeven van interactie. Het is van belang om belangrijke informatie over patiënten te delen in het team en te bespreken wat patiënten kunnen oproepen aan emoties of interactiepatronen. Dat lijkt zo voor de hand te liggen maar is in de praktijk niet eenvoudig. Het is nodig medewerkers te ondersteunen bij reflectie op de mogelijke relatie tussen patiëntkarakteristieken en hun eigen emotionele reacties. Een eerste stap is het je meer bewust zijn van je eigen emoties. Een volgende stap is na te denken waar deze mogelijk vandaan komen, en wat de mogelijke effecten kunnen zijn. Dit kan helpen in het reguleren van emoties en het kiezen van professioneel gedrag dat aansluit bij de patiënt en de beoogde doelen.

Wat betreft deze strategieën voor emotieregulatie is het raadzaam om als organisatie aandacht te besteden aan hoe medewerkers omgaan met emotionele taakeisen voor zowel de gezondheid van medewerkers als de geleverde zorg. Aandacht voor de copingstrategieën van medewerkers in het omgaan met (conflicterende) emoties zou kunnen helpen bij het voorkomen van emotionele uitputting. Een ondersteunende relatie met de leidinggevende is hierin ook van belang.

Aangezien relationele veiligheid tot stand komt door *kennis en inzicht in de patiënt, jezelf en de omgeving om te zetten in adequaat handelen en zorg op maat*, is het niet vreemd dat reflectie een belangrijke factor is in het optimaliseren van relationele veiligheid. Reflectie op taakeisen, patiëntinformatie, inter- en intra-persoonlijke processen en hoe dit alles het professionele handelen beïnvloedt is van belang om relationele veiligheid goed vorm te geven. Wanneer je informatie deelt, processen bespreekt en evalueert in je (multidisciplinaire) team kan dit kennis en inzicht vergroten en kan dit vertaald worden in het handelen. Door de effecten vervolgens weer te monitoren, te evalueren en handelen waar nodig aan te passen kan er leren ontstaan. STA is een veelbelovende methodiek om relationele veiligheid methodisch vorm te geven in de klinische praktijk. Doorontwikkeling van een instrument om relationele veiligheid meetbaar te maken is van belang om de effecten van interventies op het gebied van relationele veiligheid verder te kunnen onderzoeken.



*Meike de Vries*

Ik ben Meike de Vries. In 2009 behaalde ik mijn Master Psychologie en in 2011 voltooide ik de Research Master Behavioural Science. Sinds dat jaar ben ik ook werkzaam binnen de Pompestichting als onderzoeker. Ik werk in een onderzoeksteam dat onderzoek en projecten uitvoert ter verbetering van de klinische praktijk. Mijn aandachtsgebieden zijn onder andere leefklimaat en relationele veiligheid. Wat betekenen deze concepten, hoe worden ze vormgegeven in de praktijk, hoe kan je dit meetbaar maken en verbeteren. In mijn proefschrift zijn vijf onderzoeken die ik in de loop der jaren bij de Pompestichting heb uitgevoerd gebundeld. Naast mijn onderzoekswerkzaamheden ondersteun ik onze en andere organisaties in het in de praktijk vormgeven van relationele veiligheid.