



Universiteit
Leiden

The Netherlands

Time pressure and teamwork: a quest for quality improvement in hospitals

Harten, A. van

Citation

Harten, A. van. (2026, February 5). *Time pressure and teamwork: a quest for quality improvement in hospitals*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/4289434>

Version: Publisher's Version

License: [Licence agreement concerning inclusion of doctoral thesis in the Institutional Repository of the University of Leiden](#)

Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/4289434>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Stellingen behorende bij het proefschrift getiteld:

Time Pressure and Teamwork, A Quest for Quality Improvement in Hospitals

1. Tijdsdruk ontstaat in co-creatie met de mensen in het team (Hoofdstuk 2) dat is ingebed in een samenleving die doordrongen is van het besef “je leeft maar 1 keer” (Devisch, 2016).
2. We kunnen veel leren over tijdsdruk in de zorg door (ook) te kijken naar momenten waarop teams, of individuele teamleden, een lage workload hebben (o.a. Hoofdstuk 2 en 3).
3. Dokters, verpleegkundigen en OK- assistenten zijn vaak geneigd teamgevoel te verwarren met teamsamenwerking (Hoofdstuk 2,3,5,6).
4. Door onderzoek te doen naar samenwerking in casestudies kunnen we universele drijfveren in mensen en dynamieken tussen mensen blootleggen (Hoofdstuk 5).
5. Mensen zijn kuddedieren en gewoontedieren en dat bepaalt hun primaire drijfveren (Hoofdstuk 5).
6. Hoofdstuk 5 vertrekt vanuit een constructivistisch perspectief maar eindigt in een constructionistisch perspectief.
7. Radicale verandering ontstaat in kleine stapjes doordat leden van de kudde de interactie (durven) aangaan met mensen buiten de eigen kudde (Deel II inclusief General Discussion).
8. Transitie in complexiteit is te bestuderen op het niveau van maatschappelijke vraagstukken en op het microniveau van ziekenhuisteamen, net zoals fractals bestudeerd kunnen worden op verschillende orde niveaus (Deel II inclusief General Discussion).
9. Ziekenhuizen kunnen gezamenlijk, of in-company, investeren in verandervaardigheid door facilitators van verandering op te leiden (Hoofdstuk 5 en 6).
10. De omvang van onze gezondheidszorg reflecteert onze weigering om de controle over gezondheid en ziekte te verliezen (Bauman & De Valk, 2011; Bussemaker et al., 2025).
11. Het wij-zij denken zit ingebakken in de mens als kuddedier en leidt vaak tot slechte oplossingen voor wij én zij: wij zijn liever allemaal slechter af dan dat zij beter af zijn dan wij. (‘prisoner’s dilemma’ (Poundstone, 2011) en ‘inequity aversion’ (Adams, 1963)).
12. Willen wij radicaal andere samenlevingen en ecosystemen, dan moeten we het wij-zij denken in onszelf bestrijden. Het kleine en het grote hangen samen.

Adams, J. S. (1963). Towards an understanding of inequity. *The journal of abnormal and social psychology*, 67(5), 422.

Bauman, Z., & De Valk, J. M. M. (2011). *Vloeibare tijden: leven in een eeuw van onzekerheid*. Klement / Pelckmans.

Bussemaker, J., Bogaerts, H., Dannenberg, E., et al. (2025). *Iedereen bijna ziek: Over de keerzijden van diagnose-expansie*. . <https://www.raadvr.nl/adviezen/i/iedereen-bijna-ziek>

Devisch, I. (2016). *Rusteloosheid: pleidooi voor een mateloos leven*. De Bezige Bij.

Poundstone, W. (2011). *Prisoner’s dilemma*. Anchor.